

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMERAS DEL SERVICIO  
DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL NACIONAL LUIS N.  
SAENZ. P.N.P. LIMA. 2019**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**AUTORA:**

**LIZ ANGELA TAPIA MARIÑOS**

**CALLAO- 2019**

**PERU**



## HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- DRA. ANGELICA DÍAZ TINOCO PRESIDENTA
- LIC. ESP. YRENE ZENAIDA BLAS SANCHO SECRETARIA
- CPC. CARLOS GUILLERMO LLENQUE CURO VOCAL

ASESORA: DRA. ANA MARIA YAMUNAQUE MORALES

Nº de Libro: 04

Nº de Acta: 79-2019

Fecha de Aprobación del trabajo académico: 07/09/2019

Resolución de Consejo Universitario N° 245-2018-CU/FCS de fecha 30 de Octubre del 2016, sobre Jurado Evaluador del Trabajo Académico para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

#### **DEDICATORIA:**

**Agradezco a mi familia, mi esposo e hijos por el inmenso apoyo que me dan, por la paciencia y el amor que me demuestran a pesar del cansancio, a Dios por la fortaleza para seguir adelante y superar los obstáculos que se me presentan, a la institución en la que laboro por la participación y el apoyo durante la investigación y a mis maestros por sacar lo mejor de mí en cada clase.**

## INDICE

<b>RESUMEN</b>	<b>09</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>10</b>
<b>I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	
<b>I.1. DESCRIPCION DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA</b>	<b>13</b>
<b>I.2. FORMULACION DEL PROBLEMA</b>	<b>15</b>
<b>I.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION</b>	<b>16</b>
<b>I.4. LIMITANTES DE LA INVESTIGACION</b>	<b>17</b>
<b>II. MARCO TEORICO</b>	
<b>2.1 ANTECEDENTES: NACIONAL E INTERNACIONAL</b>	<b>19</b>
<b>2.2. BASES TEORICAS</b>	<b>22</b>
<b>2.3. CONCEPTUAL</b>	<b>25</b>
<b>2.4 DEFINICION DE TERMINOS BASICOS</b>	<b>36</b>
<b>III. HIPOTESIS Y VARIABLES</b>	
<b>3.1. HIPOTESIS</b>	<b>37</b>
<b>3.2. DEFINICION CONCEPTUAL DE LA VARIABLE</b>	<b>37</b>
<b>3.3. OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE</b>	<b>38</b>
<b>IV. DISEÑO METODOLOGICO</b>	
<b>4.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACION</b>	<b>39</b>
<b>4.2. METODO DE INVESTIGACION</b>	<b>39</b>
<b>4.3. POBLACION Y MUESTRA</b>	<b>39</b>
<b>4.4. LUGAR DE ESTUDIO Y PERIODO DESARROLLADO</b>	<b>41</b>
<b>4.5. TECNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCION DE LA INFORMACION</b>	<b>41</b>
<b>4.6. ANALISIS Y PROCESAMIENTO DE DATOS</b>	<b>42</b>
<b>V. RESULTADOS</b>	
<b>5.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS</b>	<b>44</b>
<b>VI. DISCUSION DE RESULTADOS</b>	
<b>6.1. CONTRASTACION Y DEMOSTRACION DE LA HIPOTESIS CON LOS RESULTADOS</b>	<b>48</b>
<b>6.2. CONTRASTACION DE LOS RESULTADOS CON OTROS ESTUDIOS SIMILARES</b>	<b>48</b>

<b>6.3. RESPONSABILIDAD ETICA DE ACUERDO A LOS REGLAMENTOS VIGENTES</b>	<b>49</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>50</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>51</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b>	<b>52</b>
<b>ANEXOS:</b>	<b>56</b>
● <b>MATRIZ DE CONSISTENCIA</b>	<b>58</b>
● <b>INSTRUMENTO VALIDADO</b>	<b>60</b>
● <b>CONSENTIMIENTO INFORMADO</b>	<b>65</b>
● <b>BASE DE DATOS</b>	<b>66</b>

## INDICE DE TABLAS

	PAG
<b>Tabla N° 5.1.1. Nivel de agotamiento emocional del personal de Enfermería del servicio de emergencias del Hospital Nacional LUIS N. SÁENZ, PNP junio 2019.</b>	41
<b>Tabla N° 5.1.2. Nivel de despersonalización del personal de Enfermería del servicio de emergencias del Hospital Nacional LUIS N. SÁENZ, PNP junio 2019.</b>	42
<b>Tabla N° 5.1.3. Nivel de realización personal del personal de Enfermería del servicio de emergencias del Hospital Nacional LUIS N. SÁENZ, PNP junio 2019.</b>	43
<b>Tabla N° 5.1.4. Nivel de Síndrome de Burnout del personal de Enfermería del servicio de emergencias del Hospital Nacional LUIS N. SÁENZ, PNP junio 2019.</b>	44

## INDICE DE GRAFICOS

	PAG
<b>Tabla N° 5.2.1. Nivel de agotamiento emocional del personal de Enfermería del servicio de Emergencias del Hospital Nacional LUIS N. SÁENZ, PNP junio 2019.</b>	41
<b>Tabla N° 5.2.2. Nivel de despersonalización del personal de Enfermería del servicio de Emergencias del Hospital Nacional LUIS N. SÁENZ, PNP junio 2019.</b>	42
<b>Tabla N° 5.2.3. Nivel de realización personal del personal de Enfermería del servicio de emergencias del Hospital Nacional LUIS N. SÁENZ, PNP junio 2019.</b>	43
<b>Tabla N° 5.2.4. Nivel de Síndrome de Burnout del personal de Enfermería del servicio de emergencias del Hospital Nacional LUIS N. SÁENZ, PNP junio 2019.</b>	44



## RESUMEN

El objetivo del trabajo fue Determinar el nivel de síndrome de Burnout en las Enfermeras del servicio de Emergencias del HOSPITAL NACIONAL LUIS N. SAENZ PNP en el año 2019.

El estudio fue de tipo, el diseño de la investigación fue experimental y de orden transversal, según la descriptivo, cuantitativo cronología fue prospectivo, la población seleccionada fue de 56 licenciados en Enfermería, La técnica es la Entrevista y el instrumento que se utilizo es el cuestionario validado y adaptado al Perú, de Maslach Inventory (MBI), la cual describe 3 aspectos denominados para esta investigación como dimensiones, para la presente investigación se utilizó una prueba piloto el alfa de combach en la cuales siendo los índices de confiabilidad de 0.90 para agotamiento emocional, 0.71 para realización personal, y 0.79 en despersonalización, y con una consistencia interna para los demás ítem de 0.80. Con lo cual resulta confiable el instrumento para la investigación. Se obtuvo como resultado que del 100 % (56), el 76.8% (43) muestra estar afectado moderadamente con el síndrome de Burnout, y que el 23.2% (13) se encuentra en un alto nivel de síndrome de Burnout y con respecto a las dimensiones, la realización personal tiene un 75% (42) siendo este el más alto , con respecto al agotamiento emocional se encontró bajo en un 73.2% (41), y la despersonalización se encontró en un 57.1% (32) bajo. Demostrando así que a pesar de que las enfermeras tengan el síndrome de Burnout medio con tendencia alta, tienen la necesidad y motivación de seguir mejorando con respecto a la realización personal en el Hospital Nacional Luis N. Sáenz. PNP.

Palabras Clave: Síndrome De Burnout, Enfermeras.

## ABSTRACT

The objective of the work was to DETERMINE THE BURNOUT SYNDROME LEVEL IN THE NURSES OF THE EMERGENCY SERVICE OF THE LUIS N. SAENZ PNP NATIONAL HOSPITAL IN THE YEAR 2019.

THE STUDY WAS OF TYPE, THE DESIGN OF THE RESEARCH WAS EXPERIMENTAL AND OF TRANSVERSAL ORDER, ACCORDING TO THE DESCRIPTIVE, QUANTITATIVE CHRONOLOGY WAS PROSPECTIVE, the population selected was 56 graduates in Nursing, The technique is the Interview and the instrument used is the questionnaire validated and adapted to Peru, from Maslach Inventory (MBI), which describes 3 aspects named for this investigation as dimensions, for the present investigation a pilot test was used in the combach alpha in which the reliability indices of 0.90 were emotional exhaustion, 0.71 for personal fulfillment, and 0.79 in depersonalization, and with an internal consistency for the other items of 0.80. Thus the instrument for research is reliable.

IT WAS OBTAINED AS A RESULT THAT OF 100% (56), 76.8% (43) SHOW BE MODERATELY AFFECTED WITH THE BURNOUT SYNDROME, AND THAT 23.2% (13) IS AT A HIGH LEVEL OF BURNOUT SYNDROME AND REGARDING THE DIMENSIONS, THE PERSONAL REALIZATION HAS 75% (42) BEING THE HIGHEST, REGARDING EMOTIONAL EXHAUSTION FOUND AT 73.2% (41), AND DEPERSONALIZATION FOUND AT 57.1% (32) LOW. Thus demonstrating that despite the fact that nurses have medium Burnout syndrome with a high tendency, they have the need and motivation to continue improving with respect to personal fulfillment at the Luis N. Sáenz National Hospital. PNP

KEY WORDS: BURNOUT SYNDROME

## INTRODUCCION

Desde las épocas más primitivas, hasta la actualidad, las personas nos encontramos diariamente con diversas situaciones, ya sean estas en el aspecto económico, social, político, laboral, entre otros, las cuales requieren de un proceso de adaptación y afrontamiento que nos ayudan a realizar nuestras actividades diarias. Sin embargo, estos aspectos podrían a su vez generar una situación de tensión y estrés como respuesta fisiológica del organismo preparándonos para la acción frente a situaciones que no podemos resolver.

Esta generación de estrés y tensión a niveles avanzados ocasionan el síndrome de Burnout el cual es uno de los problemas de salud que presentan la mayoría de los trabajadores sobre todo aquellos que se encuentran en contacto constante con otras personas tal como lo manifiesta Cristina Maslach, psicóloga social en el año 1986, realizó una investigación en la cual identifico que este síndrome puede ocurrir entre individuos que trabajan con otras personas, como es el caso de las Enfermeras ya que debido a lo holístico de sus funciones sus efectos repercuten irreversiblemente en la salud de las personal sumado a la sobrecarga laboral, a las exigencias de las actividades que requieren atención inmediata, a un entorno laboral y familiar alterado, entre otros factores, ocasiona un acumulo de estrés permanente que con el pasar del tiempo ocasiona el síndrome de Burnout. (1)

Según la OMS en el año 2000 lo declara a este como un factor de riesgo laboral debido a su capacidad para afectar el estilo de vida, su salud mental, e incluso hasta poner en riesgo del individuo que la sufre (2).

Tal como lo define Maslach y Jackson quienes consideran que el síndrome es una forma inadecuada de enfrentar un estrés emocional crónico cuyos rasgos principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño profesional, siendo esta definición la más aceptada desde el año 1981. (3)

El síndrome de Burnout afecta directamente al personal de salud entre ellos a la enfermera, sobre todo en el personal que labora en el servicio de áreas críticas y emergencia, tomando en cuenta que la profesión de enfermería es una de las carreras que se caracteriza por la calidad humana de sus atenciones y los beneficios que proyecta en sus pacientes, considerando que sus acciones en el área de emergencia son de vital importancia para salvaguardar la vida del paciente y por ende en muchos de los casos se genera estrés lo cual con el tiempo podría generar el desarrollo del síndrome de Burnout.

En vista a todo lo planteado, surge las siguientes interrogantes: ¿se verá afectada la calidad de atención que se le brinda al paciente, si los médicos y enfermeras se le considerara dentro de algún nivel de síndrome de Burnout?, el profesional de la salud estará manejando eficazmente las situaciones que generan estrés laboral o síndrome de Burnout?, ¿estamos brindando un cuidado de salud óptimo a los pacientes?, quedan esas interrogantes por aclarar.

Por todo ello la presente investigación titulada: “**Síndrome de Burnout en Enfermeras del servicio de Emergencias del Hospital Nacional LUIS N. SAENZ P.N.P. en el 2019, Lima-Perú**”,

## **I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **I.1. DESCRIPCION DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA**

En la actualidad en varios de los países a nivel mundial, la salud de los trabajadores se encuentra afectada y esto puede darse por muchos factores dentro de los cuales se encuentra el entorno laboral, tal como lo menciona la OMS: un entorno laboral negativo puede causar problemas físicos y psíquicos en el trabajador. (4)

En las Américas existen 468 millones de trabajadores registrados que son afectados por enfermedades generadas en el ambiente de trabajo entre ellas el estrés y la depresión, la preocupación asciende tanto que fue creado el 28 de abril como día mundial de la salud y la seguridad en el trabajo con el fin de generar conciencia sobre la gravedad de esta enfermedad silenciosa. (5)

Es decir que aun en muchos de los países los trabajadores padecen de enfermedades dentro de su área de trabajo específicamente la relacionada con el estrés laboral, sobre todo en aquel que trabaja en contacto directo con otras personas como el personal de salud que según MINSa lo define como personal sanitario, que lleva tareas con el fin de promover la salud. (6)

Esta realidad es muy frecuente, sobre todo el impacto del estrés laboral en el personal de salud, Según un reciente estudio dirigido por la OMS, los trastornos por depresión y por ansiedad cuestan a la economía mundial US\$ 1 billón anual en pérdida de productividad. (7)

Siendo estas cifras preocupantes ya que pueden ser graves y visibles porque no solo afecta en el aspecto económico sino también tiene

implicancia en el personal de salud, en los pacientes, a los familiares y en la institución en la que laboran.

En el Perú con lo que respecta al área de la salud es considerado como uno de los países que menos invierte en salud, La grave crisis que afecta al sector salud no es una novedad para los peruanos. Casi a diario se escuchan denuncias de hospitales desabastecidos de medicamentos y que no cuentan con servicios básicos de agua potable, además de la existencia de establecimientos hacinados que carecen de equipos para atender emergencias y con pacientes que duermen en sillas de ruedas y hasta en el piso. Esta realidad sin duda afecta al profesional de la salud que tiene que lidiar diariamente con este tipo de ambiente. (8)

A todo esto, se le suma un entorno de trabajo con largas jornadas laborales, poco tiempo de descanso durante el turno, la ausencia de personal suficiente para cubrir la demanda de los pacientes, biomédicos insuficientes, ausentismo y/o faltas injustificadas, infraestructura inadecuada, el maltrato por parte de los familiares, y el maltrato entre profesionales que laboran en una misma área, entre otros.

El Personal de la salud como la Enfermera, que labora en un servicio crítico como el servicio de emergencia, trauma shock y cuidados intensivos, se mantiene en constante actividad durante toda la jornada laboral, y tiene contacto directo con los pacientes y sus familiares, y que debido a la complejidad de sus actividades requiere de una gran demanda en la atención, a diferencia de otros servicios, el personal de Enfermería en el área de emergencias atiende bajo mucha presión en tiempo y espacio ya que el ingreso de los pacientes es constante y de acuerdo a la complejidad de los pacientes pueden que sean derivados al servicio de UCI, hospitalización, centro quirúrgico, en observación o de alta, en donde el cuidado de los pacientes en muchos de los casos genera una serie de

respuestas tales como fatiga, estrés, mal humor, dificultad para la comunicación, entre otros.

Así como todo lo anteriormente mencionado, en el Hospital Nacional Luis N. Sáenz PNP, que es un hospital de nivel III, regido por el Ministerio del Interior, que atiende al personal policial, tanto titulares y familiares como padres hijos y cónyuge, que cuenta con el servicio de emergencia las 24 horas, en la cual laboran personal profesional y no profesional de la salud, dentro de estos profesionales de la salud se encuentran las enfermeras, que debido a la suigéneris de la profesión y aun servicio tan sobrecargado como es el área de emergencia, donde la enfermera tiene que lidiar con muchas limitaciones tanto en insumos, poco personal, equipos temporalmente en mal estados, exámenes de laboratorio que no cuentan con reactivos, donde el personal en este servicio sale de comisión, y en muchas ocasiones se tienen que asumir otras áreas dentro del mismo ambiente, por lo que se observa durante la jornada laboral enfermeras agotadas, de mal humor, que responden en algunas ocasiones de manera negativa tanto a sus colegas como a los familiares, que discuten entre ellos delante del paciente y sus familiares, enfermeras que presentan apatía, desgano, falta de colaboración con sus colegas, así como también se encuentran situaciones de agresividad verbal constante por parte de los familiares, y en algunas ocasiones se han registrado casos de agresividad física de parte de los familiares, sumado a todo esta realidad la falta de recursos humanos, e insumos y biomédicos insuficientes, la sobrecarga de usuarios para la capacidad estimada del área, los turnos laborales y las comisiones de servicio prolongas y continuas.

## 1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Ante esta situación, me planteo la siguiente interrogante:

### 1.2.1. Problema General

¿Cuál es el nivel de Síndrome de Burnout en las Enfermeras del servicio de Emergencias del Hospital Nacional LUIS N. SAENZ PNP, JUNIO, ¿2019?

### 1.2.2. Problemas específicos

Así mismo del problema general me surgen 3 interrogantes específicas las cuales menciono a continuación:

- ¿Cuál es el nivel de agotamiento emocional en Enfermeras del servicio de Emergencia del Hospital Nacional LUIS N. SAENZ PNP, JUNIO 2019?
- ¿Cuál es el nivel de autorrealización en Enfermeras del servicio de Emergencia del Hospital Nacional LUIS N. SAENZ PNP, JUNIO 2019?
- ¿Cuál es el nivel de Despersonalización en Enfermeras del servicio de Emergencias del Hospital Nacional LUIS N. SAENZ PNP, JUNIO, 2019?



### **1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

Los objetivos de la presente investigación se dividen en un objetivo general y tres objetivos específicos como se enuncia a continuación:

#### **1.3.1 Objetivo General:**

Determinar el nivel de Síndrome de Burnout en las Enfermeras del servicio de Emergencia del Hospital Nacional LUIS N. SAENZ PNP, junio 2019.

#### **1.3.2. Objetivos específicos:**

- Identificar el Agotamiento emocional en Enfermeras del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Luis N. Sáenz, PNP, JUNIO, 2019.
- Identificar la Despersonalización en las Enfermeras del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Luis N. Sáenz PNP. JUNIO, 2019
- Identificar la Realización personal en las Enfermeras del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Luis N. Sáenz PNP. JUNIO, 2019.

#### 1.4. **LIMITANTES DE LA INVESTIGACIÓN**

Para la presente investigación se encontró varias limitantes las cuales se agrupan en: limitante teórica, temporal, y espacial tal como se puede mencionar a continuación:

##### 1.4.1. Limitante teórica

Siendo la presente investigación un tema muy aplicado por muchos años las referencias y o antecedentes no están muy actualizados durante estos últimos 5 años, lo cual dificulta la información y limita las referencias bibliográficas.

##### 1.4.2. Limitante temporal

Con respecto a este punto, el tiempo es un limitante ya que no es suficiente entre el proceso teórico, y la aprobación de la ejecución del instrumento y la obtención de resultados y su análisis dentro del plazo dispuesto por la universidad ya que existen diversos factores que desaceleran completar con los objetivos propuestos como es el caso de la aplicación del instrumento a las Enfermeras ya que este, no debe interferir en sus labores ni perjudicar la calidad de atención, además los horarios de trabajo son rotativos lo cual hace que sea más difícil el poder ubicar a cada uno de los enfermeros en un plazo corto, por lo cual se programó la aplicación del instrumento de acuerdo a su rol de trabajo, ya sea este diurno o nocturno, fuera de los turnos laborales del investigador, otra limitante es que la institución siendo una unidad dirigida al personal policial cuanta con normas para lo cual los trámites administrativos para la aprobación de la ejecución del instrumento demanda de tiempo para seguir con las normas vigentes según la institución y en caso de observaciones se deberá respetar sus sugerencias e incorporarlas en un plazo corto ya que es para y por beneficio de la institución.

#### 1.4.3. Limitante espacial

Siendo el ámbito de aplicación de la presente investigación una unidad crítica como es el servicio de Emergencia y las constantes acciones que se realizan de acuerdo a la demanda, las Enfermeras se encuentran en constante actividad por lo tanto dificulta la aplicación del instrumento de la presente investigación, por tanto el espacio donde se aplique el instrumento se hace más dificultoso, es debido a eso que se programó utilizar un ambiente de preferencia un lugar administrativo con el fin de evitar las interrupciones sin perjudicar sus funciones laborales.

## II. MARCO TEORICO

### 2.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES Y NACIONALES

#### 2.1.1. Antecedentes Nacionales

Al realizar la revisión de los antecedentes del estudio, y en función a la variable investigada se encontraron algunos estudios relacionados, así tenemos los siguientes:

FLORES GARCIA, en el año 2015, realizó un estudio titulado: SINDROME DE BURNOUT EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL SAN JOSE DEL CALLAO, teniendo como resultado que el 66% de su población estudiada tienen nivel de síndrome de Burnout medio, 17% alto y 17 % bajo. Y según la dimensión cansancio emocional el 50 % es medio, el 28% es bajo y el 22 % es alto, según la dimensión despersonalización el 61% es medio, el 28 % es alto y el 11 % es bajo. Según la dimensión realización personal el 50 % es medio, el 28% es alto y el 22 % es bajo, a lo que concluye que la mayoría de las enfermeras presentan un síndrome de Burnout medio a bajo. (9)

HUAMAN ROJAS, en el año 2015, realizó un estudio sobre SINDROME DE BURNOUT Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO QUE APLICAN LAS ENFERMERAS DE LA UCI EN EL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMERAS NEOPLASICAS, obteniendo como resultado que el 70 % de su población tiene nivel medio de síndrome de Burnout, el 20% alto y el 10% bajo. En cuanto a la dimensión de agotamiento emocional un 60% presentó un nivel medio y 40% bajo, en la dimensión de despersonalización un 50% tiene un nivel alto, un 30 % un nivel medio y un 20 % un nivel bajo. En la dimensión de realización personal el 45% tiene un nivel bajo, el otro 45% alto y un

10% medio. Según estas estadísticas el autor concluye que hay un gran porcentaje de Enfermeras con el síndrome de Burnout medio a alto. (10)

TOLEDO NEYRA, en el año 2016, realizó un estudio sobre PREVALENCIA DEL SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DE LA CLINICA MAISON DE SANTE En Lima, en la cual concluyó que se realizó la investigación a 36 médicos y 27 enfermeras, en la cual la autora encontró una prevalencia de 39.2% de síndrome de Burnout, con un 12.5% en varones y un 26.7% en mujeres entre médicos y enfermeras, así mismo la dimensión que mostro mayores niveles fue la despersonalización con 76.7% , seguida por agotamiento emocional con un 48.2%. (11)

RODRÍGUEZ FONSECA y otros, en el año 2016 realizaron un estudio titulado: nivel de síndrome de burnout de las enfermeras del servicio de emergencia y cuidados críticos del hospital Guillermo kaelin de la fuente en el callao, el tipo de estudio fue descriptivo , cualitativo y transversal , utilizo el cuestionario de Maslach en la cual obtuvo que de su población de enfermeras obtuvo síndrome de burnout medio a alto con un porcentaje de 88% y 12% respectivamente, así mismo con lo que respecta en la dimensión de agotamiento emocional obtuvo un nivel bajo con un 72%, despersonalización con nivel bajo en un 76%, y autorrealización personal obtuvo un nivel alto con un 56%. (12)

### 2.1.2. Antecedentes internacionales

FERNANDEZ SANCHES, en el año 2017, realizó un estudio, sobre SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL SANITARIO: CORRELATIVOS FISIOLÓGICOS, PSICOLÓGICOS, TERAPÉUTICOS Y DE FUNCIÓN EJECUTIVA, En España, en donde concluyó que más del 55% del personal sanitario obtuvo puntuaciones altas en alguna dimensión del Burnout, y sobre el personal con más antigüedad en el servicio presentó menores niveles de Burnout. (13)

GRISALES ROMERO, Y COLABORADORES, en el año 2014, en Colombia, realizaron un estudio titulado: SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL DE REFERENCIA DE IBAGUÉ, con el objetivo de determinar la prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia de Ibagué, para lo cual utilizó como instrumento el cuestionario de Maslach obteniendo como resultado que la prevalencia de Burnout fue del 20.1% (IC 95%: 13,9 26,4) y además el 52,3% están a riesgo de padecerlo. Los profesionales de enfermería que tenían una vinculación temporal o de supernumerario, aquellos que laboraban en servicios administrativos/oncología/camillero/esterilización, los hombres y quienes afirmaron tener más de un contrato, fueron quienes presentaron indicadores de la proporción de Burnout mayores del 20,1%. En el análisis multivariado, los factores conjuntos que probablemente tienen mayor incidencia en la presencia del Burnout son el número de hijos y ser hombre. Y llegando a la Conclusión: Con respecto a otros estudios, este revela que la prevalencia del síndrome de Burnout en el hospital de referencia es mayor. (14)

Toro Cortes, en el año 2014, realizó un estudio titulado: NIVEL DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA en una institución prestadora de servicios de tercer nivel de la ciudad de

Maniales, Colombia, en la cual midió los niveles de Burnout de enfermeras a través de un estudio descriptivo transversal mediante la aplicación del Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de quemarse por el trabajo (CESQT), encuestando a las 49 enfermeras de la institución objeto de estudio. Teniendo como resultado En este centro hospitalario, las enfermeras mujeres entre los 41-50 años presentan los puntajes más altos para el síndrome, al igual que aquellas que cuentan con contrato indefinido, con una antigüedad laboral ente el primer y el quinto año, pero con una antigüedad mayor a 4 años en la organización. Se presenta con mayores puntuaciones en las personas que laboran en las áreas de hospitalización, urgencias y cuidado intensivo. (15)

## **2.2. BASE TEORICO**

### **2.2.1. SUSTENTO TEORICO: TEORIA DE MASLACH**

El síndrome de Burnout ha sido estudiado por muchos investigadores sin embargo el que se adapta con los objetivos de la presente investigación es el estudiado por Cristina Maslach, Psicóloga Social que en 1986, realizó una investigación, donde estudio las respuestas emocionales de los profesionales de ayuda y calificó a los afectados de “Sobrecarga emocional” o síndrome del Burnout (quemado.)

En una de su entrevista Maslach define este síndrome como un síndrome psicológico de ciertas experiencias interrelacionadas: primero es el agotamiento, como una respuesta al estrés. Pero, además, en segundo lugar, es también un cambio negativo sobre cómo se siente uno con el trabajo y las demás personas, y tercero; cuando las personas se empiezan a sentir negativas sobre sí mismas, sobre su competencia, su capacidad, sus deseos y su motivación para trabajar. Así que juntando todo esto, el Burnout es cuando comienza a sucederles a las personas. (16)

MASLACH concluye que el síndrome de Burnout no es una dificultad de las personas, sino el resultado del ambiente social en el cual trabajan, es decir que la estructura y el funcionamiento del lugar de trabajo es el que delimita la forma en la cual las personas interactúan y realizan sus actividades laborales, Cuando se presentan unas condiciones laborales en las cuales no se reconoce el lado humano del trabajo, se genera una brecha muy amplia entre la naturaleza del trabajo y la de las personas, lo cual ocasiona un mayor riesgo de desarrollo del Burnout. (17)

Algunos individuos se distancian conscientemente de los paciente en el caso del personal de salud, empleando ello como un mecanismo de defensa, que posteriormente conduce a una actitud de despersonalización se desarrolla una percepción muy cínica y deshumanizada hacia los pacientes, pues las etiquetan con adjetivos despectivos y los tratan de acuerdo a esas etiquetas así mismo se desarrolla la creencia que los pacientes tiene la culpa de sus problemas y como consecuencia de ello, produce un sentimiento de baja realización personal en el trabajo, se deteriora la calidad del servicio que esos profesionales ofrecen.

El núcleo del síndrome de Burnout es un esquema de sobrecarga emocional seguido de agotamiento emocional. La persona se implica excesivamente desde el punto de vista emocional y al final se verá desbordada por los requerimientos emocionales que le imponen los otros.

La respuesta a tal situación es el agotamiento emocional. Cuando en la persona se ha instalado el agotamiento emocional, no se siente ya capaz de dar nada de sí a los demás.

Un modo de librarse de la carga emocional es sustraerse a la implicación con los demás, intentando reducir el contacto con la gente



al mínimo indispensable para llevar a término su trabajo esta desconexión emotiva, señala un segundo aspecto del síndrome del burnout la despersonalización.

El individuo mira a los otros a través de unos lentes manchados, Se forma una mala opinión de ellos, siempre se espera lo peor y no tiene criterio en demostrarle cuanto les detesta. Esta reacción cada vez más negativa hacia la gente, se manifiesta de varios modos, llegando a ignorarles y a ignorar sus necesidades y solicitudes y a no prestar ayuda, la asistencia o el servicio más idóneo para ellos.

Los sentimientos negativos hacia los demás pueden progresar hasta terminar con sentimientos negativos hacia uno mismo, pueden tener sentimientos de culpa o tormento por el modo con que han considerado o tratado a la gente; sienten que se están transformando en un tipo de persona fría e indiferente que a nadie la gusta, ni siquiera a ellos mismos. En este momento aparece el estresor laboral como mecanismo de defensa tercer aspecto del Burnout, el sentimiento de una reducida realización personal.

Quién se ocupa de los otros sufre un tormentoso sentimiento de inadaptación sobre su propia capacidad de establecer relaciones con los usuarios del servicio y que puede conducir a un auto veredicto de fracaso, ello muchas veces puede obligar a abandonar la profesión, eso si no existe muros defensivos (evidentes necesidades económicas, satisfacción personal de mantener el trabajo o si la familia dispone de otra fuente de ingresos) entonces el Burnout y el instinto de supervivencia (mantener el trabajo) chocarán con violencia.

El Burnout afecta negativamente, tanto al trabajador, como a su familia, al usuario y a la institución. (18)

## 2.3 CONCEPTUAL

### 2.3.1. Definición de Síndrome de Burnout

Durante muchos años distintos autores han definido este síndrome como un estado de estrés crónico que se manifiesta a través de diversos signos y síntomas que conllevan a perturbar la salud física y mental de quien la padece, en tal sentido en la presente investigación tomo en cuenta lo, mencionado por Apiquian Alejandra en un congreso realizado en México en el 2007, quien hace referencia a Freudenberg quien en 1974 simboliza el Burnout como una "sensación de fracaso y una existencia agotada o gastada que resultaba de una sobrecarga por exigencias de energías, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador", que situaban las emociones y sentimientos negativos producidos por el Burnout en el contexto laboral. (19)

Otros autores como Perlman y Hartman (1982) concuerdan con lo sostenido por Maslach, concluyendo en sus estudios sobre el síndrome de Burnout que el instrumento de medida para dicho síndrome es el Maslach Burnout Inventory (MBI). Este instrumento de medida es aplicado en la presente investigación ya que se adapta al personal de la salud el cual es la población utiliza para estos fines: Enfermeras del servicio de Emergencias. (20)

Para Gil-Monte (2005), complementa lo afirmado por los anteriores autores dándole énfasis a las consecuencias de padecer este síndrome el cual lo considera como una respuesta al estrés laboral crónico, compuesto por cogniciones, emociones y actitudes negativas hacia el trabajo, hacia las personas, pacientes o clientes, con las que se relaciona el trabajador o profesional en su trabajo. Como consecuencia de esta respuesta aparecen disfunciones conductuales y fisiológicas que van a tener repercusiones nocivas para las personas y para la organización, y en el peor de los casos resulta incapacitante para el

ejercicio de la actividad laboral. El autor considera al estrés laboral como precursor del deterioro de la salud mental, es forma de acoso psicosocial en el trabajo, pues el trabajador se ve desbordado por las demandas emocionales de las personas a las que tiene que atender su trabajo, pacientes en el caso de personal de enfermería, y se percibe impotente para hacer frente a los problemas que le genera su entorno laboral, en especial su entorno social.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha incluido este diagnóstico en la Clasificación Internacional de Enfermedades versión 10 (CIE10) en el capítulo de trastornos mentales y del comportamiento, específicamente en el de problemas relacionados con el manejo de las dificultades de la vida, con el código Z73.0 (21)

### 2.3.2. FACTORES CAUSALES DEL SINDROME DE BURNOUT

EL Síndrome de Burnout supone un problema psicosocial importante, debido a que el deterioro de la salud física y mental de los trabajadores que lo sufren tiene repercusiones negativas sobre si mismos y la organización en la que laboran entre estos el ausentismo, la rotación, la disminución de la productividad, entre otros y dado que su incidencia es alarmante en grupos de profesionales sanitarios quienes están en contacto permanente con el paciente o usuario. (22)

Los factores causales por sí solo no ocasionan el Síndrome de Burnout pero si favorecen por ello es importante identificarlos

#### 2.3.2.1. LA ATENCIÓN AL PACIENTE

Esta actividad es la primera causa de estrés, así como la satisfacción laboral. El sufrimiento o estrés interpersonal del profesional se origina por la identificación con la angustia del enfermo y de sus familiares, por

la reactivación de sus conflictos propios y la frustración de sus perspectivas diagnósticos-terapéuticas con respecto al padecimiento del enfermo.

En el servicio de Emergencias la atención debe ser rápida y eficaz teniendo a un profesional debidamente preparado para resolver los problemas que se puedan presentar, si el caso no lo fuera esto generaría una situación de estrés que podría agravar la situación de salud del paciente si es que no se lograra una atención adecuada.

#### 2.3.2.2. LA EDAD

Aunque parece no influir en la aparición del síndrome se considera que puede existir un periodo de sensibilización debido a que habría unos años en los que el profesional sería especialmente vulnerable a éste, siendo estos los primeros años de carrera profesional dado que sería el periodo en el que se produce la transición de las expectativas idealistas hacia la práctica cotidiana, Por otra parte algunos estudios demuestran que los síntomas se incrementa con la edad , Según Gil - Monte Los profesionales que se encuentran en el intervalo que va desde 30 a 50 años, aproximadamente, presentan niveles más elevados. Esto puede ser debido al abandono de profesionales o a la capacidad de éstos para adquirir estrategias de afrontamiento adecuadas para el manejo del Síndrome de Burnout fruto de la experiencia laboral.

En el servicio de Emergencias las edades no son equitativas a la experiencia laboral sin embargo la predisposición a padecer el síndrome de Burnout puede presentarse a cualquier edad ya que existentes otros factores que sumado a la edad podrían desencadenar dicho síndrome.

### 2.3.2.3. SEGÚN EL SEXO

Según los últimos estudios realizados a nivel mundial y nacional, el sexo sería principalmente en las mujeres por lo cual se puede considerar como el grupo más vulnerable, quizá en este caso de los profesionales de la salud como Enfermeras y Médicos por razones diferentes como podrían ser la doble carga de trabajo que conlleva la práctica profesional y la tarea familiar, así como la elección de determinadas especialidades profesionales que prolongarían el rol de mujer. En relación con el trabajo, las mujeres presentan más conflictos de rol, sintomatología depresiva, conflictos familia-trabajo, entre otras, cuando tienen que compaginar su realidad laboral con la familiar y personal. Entre otras características, parece que las mujeres sienten un mayor agotamiento emocional y una menor realización personal en comparación con los hombres.

En el servicio de Emergencias del Hospital Nacional Luis N. Sáenz, en cuanto a las Enfermeras 15 de 61 son del sexo masculino, lo cual nos demostraría que el mayor porcentaje son mujeres lo cual genera una situación de mayor vulnerabilidad de padecer este síndrome, en cuanto a los médicos ocurre todo lo contrario el mayor porcentaje son del sexo masculino y otro menor del sexo femenino, lo cual podría ser de manera presuntiva un menor riesgo de padecer este síndrome si es que solo consideraríamos este factor.

### 2.3.2.4. EL ESTADO CIVIL Y LA FAMILIA

Aunque se ha asociado el Síndrome más con las personas que no tienen pareja estable, tampoco hay un acuerdo unánime; parece que las personas solteras tienen mayor cansancio emocional, menor realización personal y mayor despersonalización, que aquellas otras que o bien están casadas o conviven con parejas estables. En este mismo orden la existencia o no de hijos hace que estas personas puedan ser más resistentes al síndrome, debido a la tendencia

generalmente encontrada en los padres, a ser personas más maduras y estables, y la implicación con la familia y los hijos hace que tengan mayor capacidad para afrontar problemas personales y conflictos emocionales; y ser más realistas con la ayuda del apoyo familiar.

Henry D. Chertok F. Keys C. han propuesto que el soporte familiar actúa como amortiguador del estrés laboral y el matrimonio, por su tendencia a anular la sobre implicación en el trabajo dificultaría la presentación del síndrome en los profesionales.

#### 2.3.2.5. EL HORARIO LABORAL

La turnicidad laboral y el horario laboral del personal de salud pueden conllevar para algunos autores la presencia del síndrome, aunque tampoco existe unanimidad en este criterio; siendo en enfermería donde esta influencia es mayor.

En el servicio de Emergencias los turnos se dan de manera rotativa cubriendo un total de 150 horas de acuerdo a ley, considerando que es un hospital policial, donde el personal ya sea de escuela o asimilado también dentro de sus horas laborales asisten a comisiones que el comando designe siendo estas de carácter obligatorio e irremplazable siendo estos de acuerdo al reglamento institucional lo cual también podría ser un causante de la generación de estrés lo que al pasar el tiempo podría genera una acumulación de estrés que conlleve al síndrome de Burnout.

#### 2.3.2.6. TIEMPO DE SERVICIO

Algunos autores podrían afirmar que el tiempo de servicio podría influir en la aparición del síndrome de Burnout, ya que en muchos casos la permanencia del profesional por muchos años podría ser un causal, sin

embargo podríamos afirmar que esto difiere entre los médicos y enfermeras debido a las distintas actividades que pueden ejecutar.

#### 2.3.2.7 SOBRECARGA LABORAL

Es conocida la relación entre Burnout y sobrecarga laboral en los profesionales asistenciales, de manera que este factor produciría una disminución de la calidad de las prestaciones ofrecidas por estos trabajadores, tanto cualitativa como cuantitativamente. Sin embargo no parece existir una clara relación entre el número de horas de contacto con los pacientes y la aparición de Burnout, si bien si es referida por otros autores.

Esta sobrecarga laboral en el servicio de Emergencias del Hospital Nacional Luis N Sáenz podría generarse debido a la falta de personal que se requiera para este tipo de servicio, teniendo que en algunas ocasiones de acuerdo a la demanda de pacientes y/o a las patologías que se presenten se deban cubrir o aumentar la cantidad de pacientes por cada profesional.

#### 2.3.2.8. EL ESTRÉS LABORAL

El estrés laboral es un predisponente esencial del Síndrome de Burnout, pero no la causa. Sin estrés laboral previo no existe Burnout (difícil que se origine) pero no significa que sufrir estrés laboral vaya a producir necesariamente el síndrome. El estrés laboral dependerá de las características de la personalidad, educación, nivel cultural, tipo de empleo, integración social, entre otros.

#### 2.3.4.2. SIGNOS Y SINTOMAS SEGÚN GIL MONTE

Otro de los autores que menciona los signos y síntomas del Síndrome de Burnout es Gil – Monte quien lo describe en diversos planos como los que se muestran a continuación: (23)

- **Síntomas Cognitivos**

Sentirse contrariado, Sentir que no valora tu trabajo, Percibirse incapaz para realizar tareas, Pensar que no puedes hacerlo todo, Pensar que trabajas mal, Falta de control, Verlo todo mal, Todo se hace una montaña, Sensación de no mejorar, Inseguridad, Pensar que el trabajo no vale la pena, Pérdida de autoestima

- **Síntomas Afectivo – Emocionales**

Nerviosismo, Irritabilidad y mal humor, Disgusto y enfado, Frustración, Agresividad, Desencanto, Aburrimiento, Agobio, Tristeza y depresión, Desgaste emocional, Angustia, Sentimientos de culpa.

- **Síntomas Actitudinales**

Falta de ganas de seguir trabajando, Apatía – Irresponsabilidad, Estar harto, Intolerancia, Quejarse de todo, Evaluar negativamente a los compañeros, Romper con el entorno laboral, Ver al paciente como un enemigo, Frialdad a los pacientes, No aguantar a los pacientes Indiferencia, Culpar a los demás de su situación.

- **Síntomas Conductuales**

Aquí podemos encontrar el Aislamiento, el No colaborar, el Contestar mal y los Enfrentamientos.

#### 2.3.4.3. SINTOMAS SEGÚN Cansanci Álvarez G. y Fernández R.

Estos autores describen una serie de síntomas asociados al síndrome de Burnout los cuales lo clasifican en 4 grupos. (24)

A. Psicósomáticos:



- Fatiga crónica
- Dolores de cabeza frecuentes.
- Problemas de sueño
- Úlceras u otros desordenes gastrointestinales
- Pérdida de peso
- Hipertensión
  - Asma
  - Dolores musculares y Pérdida de ciclos menstruales.

B. Conductuales:

- Ausentismo laboral - Abuso de alcohol y drogas
- Aumento de conducta violenta.
- Comportamiento de alto riesgo

c. Emocionales:

- Distanciamiento efectivo
- Irritabilidad, celos
- Incapacidad para concentrarse
- Baja autoestima y deseos de abandonar el trabajo
- Ideación suicida

c. Defensivos:

- Negación de la emociones
- Atención selectiva (sobre los pacientes)
- Ironía, racionalización

- Desplazamiento de afectos.

### 2.3.6. EFECTOS DEL SÍNDROME DE BURNOUT

Aparte de los síntomas que sufre el sujeto, también va a repercutir sobre la familia y sobre la calidad de trabajo sobre todo en un área crítica en la que el individuo o la familia se quejará continuamente, hablará reiteradamente de su trabajo y se transformará en un problema para la familia. No es raro que los lamentos y agresividad se dirijan a otra persona (cónyuge) transformándose la situación en un riesgo de divorcio en algunos de los casos. (25)

Es frecuente que los sentimientos cínicos y negativos hacia la gente que se generan en el Burnout, termine afectando, no solo a las personas relacionadas con el trabajo, sino a todas las personas que se encuentren a su alrededor y que frecuente a menudo.

En el trabajo el resultado más evidente será una disminución del rendimiento que disminuye la motivación en algunos casos, también se puede considerar que lesiona la convivencia con los compañeros de trabajo, rebaja la calidad de la atención, impide cualquier felicidad personal o satisfacción profesional, incrementa los errores, obstaculiza cualquier intento de reforma laboral, aumenta la frustración y predomina una actitud de no participación.

En algunos casos se trata a las personas como objetos, todo se convierte en una rutina, lo que puede ocasionar una dificultad para satisfacer la atención a las necesidades humanas mostrando una menor sensibilidad hacia los sentimientos del usuario. Esta deshumanización en trabajo puede traer como consecuencia el uso de medidas inapropiadas.

En las fases precoces, el profesional se desconecta emocionalmente del trabajo, más adelante se desconecta físicamente (llega tarde falta con

frecuencia a su trabajo), si la situación se mantiene pronto pensara en cambiar de oficio, donde tenga apenas contacto con la gente.

El Síndrome de Burnout da lugar a una disminución de la productividad, es decir perjudica el desempeño laboral y conlleva a un deterioro de la calidad del cuidado. Así mismo este síndrome es un importante mediador patogénico que daña la salud del profesional tanto por los efectos directos que ocasiona , como los indirectos a través de adquisición de conductas nocivas para la salud considerados estos como mecanismos de defensa (alcohol , drogas, tabaco, etc.) es así que numerosos estudios revelan, con contundencia, que las tasas del alcoholismo y adicción a drogas, así como los conflictos matrimoniales, trastornos psiquiátricos, depresión y suicidio, son varias veces superiores a las de la población general, Asimismo, las tasas de morbimortalidad por enfermedad cardiovascular, cirrosis hepática y accidente de tráfico son tres veces más altas entre profesionales de la salud (médicos y enfermeras) que en la población general.

### 2.3.7. DIMENSIONES DEL SINDROME DE BURNOUT

Esta autora dentro de su investigación describe al síndrome de Burnout con 3 componentes principales: agotamiento emocional, -despersonalización y baja realización personal” que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas,” es decir de aquellas profesiones que deben mantener una relación continua de ayuda hacia el "cliente": como es el caso de los médicos, profesores, enfermeras, asistentes sociales, psiquiatras, psicólogos, policías, entre otros. (26)

A continuación, se describe cada componente:

1. Agotamiento Emocional (AE).- Se manifiesta por la pérdida progresiva de energía y el desgaste físico y se expresa como: cansancio al inicio y final de una jornada de trabajo, percepción de realizar un trabajo demasiado duro y tensión al trabajar diariamente con personas,

sentirse desgastado “quemado”, frustrado por el trabajo, sentir estrés al trabajar con personas y estar al límite de posibilidades personales.

2. Despersonalización (DP).- Es el desarrollo de sentimientos y actitudes negativas, respuestas frías hacia la población policial, se manifiesta al tratar a algunas personas como si fueran objetos impersonales, presentar un comportamiento más insensible con las personas de su entorno laboral, falta de preocupación de que el trabajo endurezca emocionalmente al trabajador, despreocupación por los problemas de las personas a las que tiene que atender, culparse de algunos problemas ajenos, entre otros.
3. Falta de Realización Personal. - Consiste en evaluar al trabajo personal de forma negativa. Este síndrome se evidencia por una sintomatología multidimensional, en el ámbito cognitivo, somático y emocional, y se manifiesta cuando hay dificultad para relacionarse con las personas del trabajo (pacientes, colegas) y dificultad para enfrentarse con los problemas en su trabajo, no siente que influye de manera positiva en su trabajo y en la vida de las personas, percibe escasa vitalidad para realizar sus labores profesionales, dificultad para crear una atmósfera de relajación con las personas que se relaciona, ausencia de estimulación para continuar trabajando, sentir que no consigue cosas satisfactorias y logros con su profesión.

## **2.4. DEFINICION DE TERMINOS BASICOS:**

### **2.4.1. SINDROME DE BURNOUT**

Es un estado de estrés crónico que se ve expuesto en el personal de enfermería en las áreas críticas donde labora, ocasionado alteraciones en la calidad de su atención y en su desarrollo personal y profesional.

#### 2.4.2. ENFERMERIA

La Enfermería abarca la atención autónoma dirigida a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal. (27)

#### 2.4.3. EMERGENCIA

Es una unidad orgánica o funcional en hospitales de baja complejidad, encargada de brindar atención médico quirúrgica de emergencia las 24 horas del día a toda persona cuya vida y/o salud se encuentre en situación de emergencia (28)

### **III. HIPOTESIS Y VARIABLES**

#### **3.1. HIPOTESIS GENERAL Y ESPECÍFICA**

##### **3.1.1. HIPOTESIS**

La presente investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo por lo tanto cuenta con una sola variable: Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería del servicio de Emergencias, de tal manera siendo esta la variable de estudio en consecuencia no genera hipótesis.

#### **3.2. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE VARIABLES**

Variable

**SINDROME DE BURNOUT**

El síndrome de Burnout, es un estado de estrés crónico, en la que se ve afectado 3 aspectos como es el agotamiento emocional, la despersonalización y la falta de realización personal (28)

##### **3.2.1 Operacionalización de variable**

A Continuación, se presentará la siguiente grafica la cual se considera las dimensiones de la investigación, los indicadores y la escala de medición:

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Escala de medición
SINDROME DE BURNOUT	El síndrome de Burnout, es un estado de estrés crónico, en la que se ve afectado 3 aspectos como es el agotamiento emocional, la despersonalización y la falta de realización personal (24)	Agotamiento emocional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cansancio emocional (preguntas 1,2,3,8).</li> <li>• Sentimiento de desesperanza y desinterés (pregunta 13)</li> <li>• Agotamiento físico (pregunta 6 y 14)</li> <li>• Actitudes negativas hacia el trabajo (pregunta 16 y 20)</li> </ul>	Bajo
				medio
				alto
		Despersonalización	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Respuesta negativa hacia uno mismo (pregunta 11)</li> <li>• Trato impersonal (pregunta 5)</li> <li>• Actitudes negativas con los demás (pregunta 15 y 22).</li> <li>• Falta de preocupación por los demás (pregunta 10)</li> </ul>	bajo
				medio
				alto
		Realización personal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autoconcepto (pregunta 4, 7 y 9)</li> <li>• Respuesta negativa al trabajo (pregunta 17,21 y 12)</li> <li>• Sentimiento de escasa competencia profesional (preguntas 18 y 19).</li> </ul>	Bajo
				medio
				alto

## **OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE**

### **IV DISEÑO METODOLÓGICO**

#### **4.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

Este tipo de investigación es cuantitativo por que la variable: SINDROME DE BURNOUT es susceptible de cuantificación.

El diseño es no experimental porque no existe manipulación deliberada de la variable: SINDROME DE BURNOUT, según el número de mediciones es de orden transversal, porque se da en un momento y lugar determinado, en el HOSPITAL NACIONAL LUIS N. SAENZ PNP. Según la cronología es prospectivo, nos fijamos desde el momento de la aplicación del instrumento a futuro.

#### **4.2. MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN**

El método es descriptivo, se basa en los resultados del instrumento para determinar el objeto de estudio, el cual es determinar el nivel del SINDROME DE BURNOUT, y se muestra la información tal como se obtuvo identificando los niveles de síndrome de Burnout según sus dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y autorrealización.

#### **4.3. POBLACIÓN Y MUESTRA**

La población

Está conformada por las enfermeras existentes en el servicio de Emergencias del hospital Luis N. Sáenz consta de 61 profesionales con grado de oficial (54), sub oficial (04), y contratados (02), que actualmente laboran en el servicio de Emergencias del hospital nacional Luis N Sáenz PNP.



La muestra

En vista de que la población y muestra son pequeñas y es factible encuestar al total de la población, no se considera necesario trabajar con muestra por lo que se aplica el criterio de conveniencia, teniendo en cuenta los siguientes criterios de inclusión y exclusión

Criterios de Inclusión:

- Enfermeras que laboren en el servicio de Emergencia.
- Enfermeros de sexo femenino y masculino que laboren en el servicio de Emergencia.
- Enfermeros civiles o con grado de oficial.

Criterios de Exclusión:

Personal de Enfermería que se encuentra de vacaciones (03),

Personal de Enfermería de comisión (01),

Personal de Enfermería de licencia por maternidad (01),

Personal que expresamente y por escrito no desee participar de la investigación constatado a través del registro de consentimiento informado.

Visto lo anterior nuestra muestra queda en un total de 56 enfermeros.

#### **4.4. LUGAR DE ESTUDIO Y PERIODO DESARROLLADO**

La presente investigación se realizó en el Hospital Nacional LUIS N. SÁENZ PNP, ubicado en el distrito de Jesús María, es un hospital de nivel III, que pertenece al ministerio del interior, y por lo tanto brinda atención de salud al personal policial, así como también a la familia policial (hijos, padres y esposa), durante el periodo del mes de junio del 2019.

#### **4.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN**

La técnica es la Entrevista y el instrumento que se utilizo es el cuestionario validado y adaptado al Perú, de Maslach Inventory (MBI), la cual describe 3 aspectos denominados para esta investigación como dimensiones, , para la presente investigación se utilizó una prueba piloto el alfa de combach en la cuales siendo los índices de confiabilidad de 0.90 para agotamiento emocional, 0.71 para realización personal, y 0.79 en despersonalización, y con una consistencia interna para los demás ítem de 0.80. Con lo cual resulta confiable el instrumento que se aplicara para la investigación.

Este instrumento está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes y su función es medir el desgaste profesional. Son preguntas cerradas cada una con un valor de 0 a 6 puntos.

El cuestionario Maslach se realiza en 10 a 15 minutos y mide los 3 aspectos del síndrome: Cansancio emocional, despersonalización, realización personal. Con respecto a las puntuaciones se consideran bajas las por debajo de 34, altas puntuaciones en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera permiten diagnosticar el trastorno.

1. Subescala de agotamiento emocional. Consta de 9 preguntas. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo.  
Puntuación máxima 54
2. Subescala de despersonalización. Está formada por 5 ítems. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento.  
Puntuación máxima 30

3. Subescala de realización personal. Se compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima 48.

La clasificación de las afirmaciones es la siguiente: Cansancio emocional: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20. Despersonalización: 5, 10, 11, 15, 22.

Realización personal: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21. La escala se mide según los siguientes rangos: 0 = Nunca , 1= Pocas veces al año o menos , 2= Una vez al mes o menos, 3= Unas pocas veces al mes o menos , 4 = Una vez a la semana , 5 = Pocas veces a la semana, 6= Todos los días

#### **4.8. ANÁLISIS Y PROCESAMIENTO DE DATOS**

Para la ejecución del estudio se realizó un oficio dirigido a la sanidad PNP solicitando la autorización para la aplicación de la investigación, en cual fue derivado a varias subdivisiones con el fin de evaluar y dar la orden de ejecución en el servicio de Emergencia, luego se coordinó con la jefatura del servicio y la jefa de enfermeras del servicio de emergencias, con el fin de organizar grupos de enfermeros según el turno se aplicó el cuestionario, previo a una sesión de orientación y autorización para su aplicación, se les indicó la importancia de la resolución del cuestionario, la veracidad y legibilidad con la que tendrá que ser llenado.

Esto permitió despejar todas las dudas en la aplicación del instrumento y lo hizo más confiable para el entrevistado.

Para el análisis estadístico se realizó los siguientes pasos:

1. Seriación. - consistió en aplicar un número de serie a cada encuesta de tal manera que fue mucho más fácil su identificación y posterior codificación.

2. Codificación: se apertura un libro en el programa de Microsoft Excel, de tal manera que se registró las preguntas del cuestionario y se les coloco un código.
3. Tabulación. - se aplicó la técnica matemática del conteo y se tabulo cada ítem codificado obteniendo resultados de los totales, luego se pasó los resultados a tablas de doble entrada en donde se colocaron cantidades y porcentajes.
4. Gráficos: posteriormente se realizó los gráficos por cada dimensión con los resultados obtenidos en la tabulación, se hizo barras descriptivas y se procedió a realizar la descripción para ello se utilizó el programa de Microsoft Excel.

## V.RESULTADOS

### 5.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS

A continuación, se presenta los resultados obtenidos de las 56 Enfermeras participantes de la investigación a las cuales se les aplico el cuestionario de MASLACH y se obtuvo los siguientes resultados:

**TABLA 5.1.1**

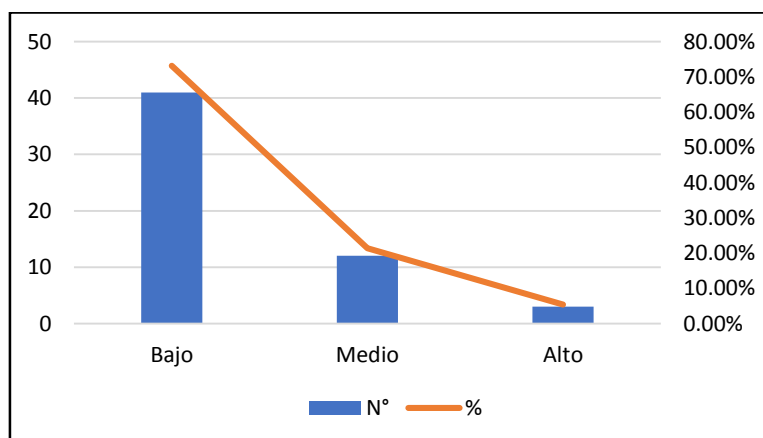
**NIVEL DE AGOTAMIENTO EMOCIONAL DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL LUIS N. SÁENZ, PNP JUNIO 2019**

AGOTAMIENTO EMOCIONAL	N°	%
Bajo	41	73.2%
Medio	12	21.4%
Alto	3	5.4%
<b>TOTAL</b>	<b>56</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: encuesta a las Enfermeras 2019

**GRAFICO N ° 5.2.1**

**NIVEL DE AGOTAMIENTO EMOCIONAL DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL LUIS N. SÁENZ, PNP JUNIO 2019**



De la tabla 5.1.1 y el gráfico 5.2.1, se puede observar que se obtuvo en la dimensión de agotamiento emocional se obtuvo nivel alto en un 5.4%, medio en un 21.4% y bajo en un 73.2% respectivamente.

**TABLA 5.1.2**

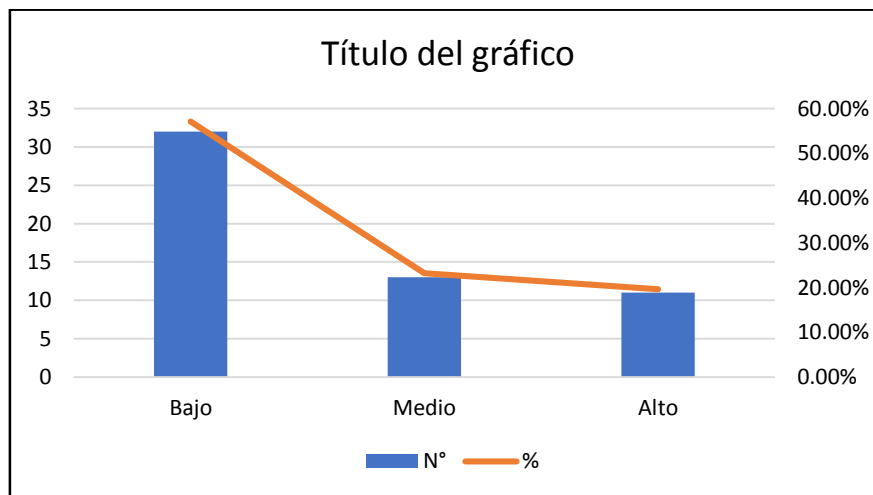
**NIVEL DE DESPERSONALIZACION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS N. SÁENZ, JUNIO 2019**

<b>DESPERSONALIZACIÓN</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Bajo	32	57.1%
Medio	13	23.2%
Alto	11	19.6%
<b>TOTAL</b>	<b>56</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: encuesta a las Enfermeras 2019

**GRAFICO N° 5.2.2**

**NIVEL DE DESPERSONALIZACION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS N. SÁENZ, JUNIO 2019**



De la tabla 5.1.3 y el gráfico 5.2.3 se puede observar que en el área de despersonalización se obtuvo un nivel alto en un 19.6%, medio en un 23.2% y bajo en un 57.1%.

**TABLA 5.1.3**

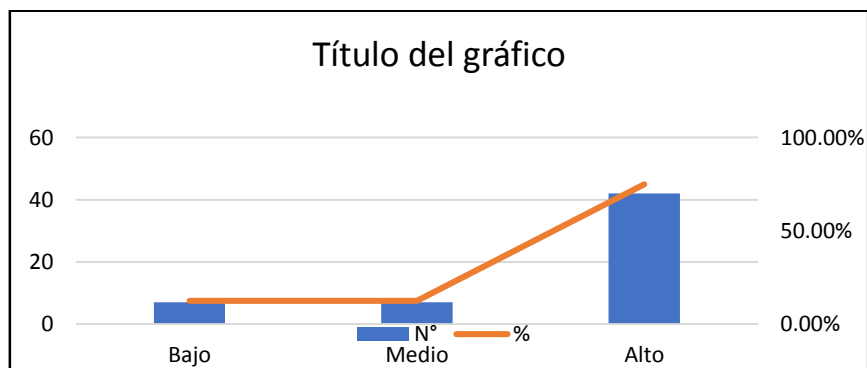
**NIVEL DE REALIZACION PERSONAL DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS N. SÁENZ, JUNIO 2019**

REALIZACIÓN PERSONAL	N°	%
Bajo	7	12.5%
Medio	7	12.5%
Alto	42	75.0%
<b>TOTAL</b>	<b>56</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: encuesta a las Enfermeras 2019

**GRAFICO N° 5.2.3**

**NIVEL DE REALIZACION PERSONAL DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS N. SÁENZ, JUNIO 2019**



De la tabla 5.1.24y el grafico 5.2.4 En el siguiente grafico sobre la realización personal se puede apreciar que se obtuvo en el nivel alto un 75%, medio de 12.5% y bajo en un 12.5%.

**TABLA 5.1.4**

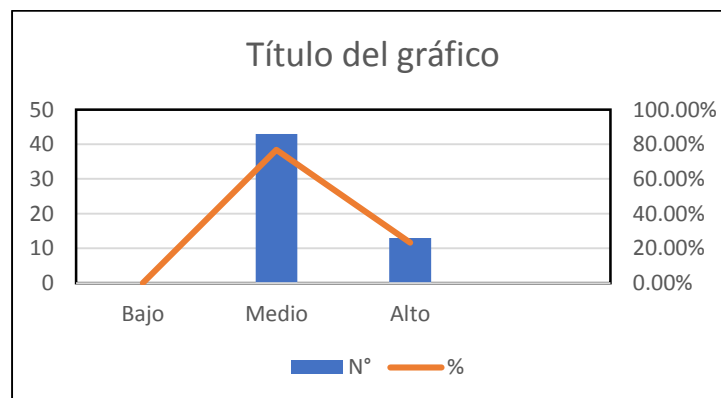
**NIVEL DE SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL LUIS N. SÁENZ, PNP JUNIO 2019**

<b>SÍNDROME DE BURNOUT</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Bajo	0	0.0%
Medio	43	76.8%
Alto	13	23.2%
<b>TOTAL</b>	<b>56</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: encuesta a las Enfermeras 2019

**GRAFICO N ° 5.2.4**

**NIVEL DE SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL LUIS N. SÁENZ, PNP JUNIO 2019**



De la tabla 5.1.4 y el gráfico n° 5.2.4, se puede observar que en cuanto al nivel del síndrome de Burnout aplicado a las 56 enfermeras del servicio de emergencias, se puede observar en el gráfico que se obtuvo un 23.2% con nivel alto, un 76.8% medio y no se encontró nivel bajo.



## **V. DISCUSION DE RESULTADOS**

### **6.1 CONTRASTACION Y DEMOSTRACION DE LA HIPOTESIS CON LOS RESULTADOS**

Por el método aplicado y el tipo de investigación descriptivo y con una sola variable no cuenta con hipótesis por tanto no se logró contrastar su resultado.

### **6.2 CONTASTACION DE LOS RESULTADOS CON OTROS ESTUDIOS SIMILARES.**

- En cuanto la dimensión de agotamiento emocional se obtuvo un nivel bajo con un porcentaje de 73.2%, siendo este el de mayor prevalencia, con lo que se asume que las enfermeras del servicio de emergencias en su mayoría no se encuentran agotadas emocionalmente a pesar de la sobrecarga emocional en un ambiente de trabajo estresante como es el área de emergencias, por otro lado, al revisar un estudio de características similares como el estudiado por FLORES GARCIA, en las enfermeras del servicio de emergencias del hospital san José del callao, se observó que esta dimensión las enfermeras tienen un nivel medio de agotamiento emocional con un 50% esto quiere decir que las enfermeras tienen mayor agotamiento emocional a comparación de las enfermeras del servicio de emergencias del HOSPITAL NACIONAL LNS PNP.
- En la dimensión de despersonalización se obtuvo un nivel bajo en su mayoría con un 57.1% con lo cual se asume que en esta área aun no mayor significancia pero si un riesgo a alterarse emocionalmente según la base teórica, a diferencia de Flores García, quien obtuvo solo un 28% bajo por lo cual indicaría que en esta área su población tiene mayor riesgo a padecer síndrome de burnout alto.
- En la dimensión de realización personal se obtuvo un nivel alto en un 75%, esto quiere decir que las profesionales de enfermería tienen interés por mejorar en cuanto a lo personal y lo cognitivo a pesar de la sobrecarga de estrés que conlleva diariamente en una área como es la de emergencia, sin embargo un estudio realizado por Huamán Rojas,

a este nivel encuentra que el 45% de su población solo tiene un nivel alto con lo que se concluye que aún hay personal de salud que no tiene interés en mejorar profesionalmente y personalmente ya que no llega ni siquiera a la mayoría de lo estudiado en su investigación.

- En lo que respecta al nivel del síndrome de burnout se obtuvo un nivel medio a alto, con un 76.8% y 23.2% respectivamente esto quiere decir que si existe síndrome de burnout en las enfermeras del servicio de emergencias pero que aún se encuentra en un nivel intermedio, en cuanto a lo estudiado por FLORES GARCIA, su población de enfermeras llega a un 66% y 17% alto, siendo las características finales muy similares a la estudiada en la investigación.

### **6.3. RESPONSABILIDAD ETICA DE ACUERDO A LOS REGLAMENTOS VIGENTES**

Considerando los reglamentos vigentes en el estudio se tuvo en cuenta el principio ético de autonomía, ya que se solicitó la aceptación del personal de Enfermería a través del consentimiento informado (ver anexo ...), documento por medio del cual se brindó información sobre los fines del estudio, la ausencia de riesgos, la confidencialidad de la información y sin prejuizgamiento manteniendo el respeto y el anonimato.

## CONCLUSIONES

1. Se concluye que las enfermeras del servicio de Emergencias del hospital nacional LUIS N. SAENZ, se encuentran agotadas emocionalmente en un 5.4 %, esto incrementa el riesgo para poder desarrollar sus actividades de enfermería de manera adecuada y oportuna obstaculizando sus habilidades y quizás en algunos casos podría poner en riesgo la vida del paciente. Si bien es cierto que el 73% de las enfermeras no se encuentran agotadas en un servicio al cual se requiere de mucha demanda en la atención no debería encontrarse ninguna enfermera agotada, ya que podría tener consecuencias negativas en la salud emocional de la misma y podría alterar su ambiente laboral.
2. Se concluye que las Enfermeras del servicio de Emergencias del hospital nacional LUIS N. SAENZ, tienen en la dimensión de despersonalización nivel bajo en un 57.1%, sin embargo también se encontró en un nivel alto con un 19.6% en la dimensión de despersonalización teniendo en cuenta que este aspecto define a enfermeras que desarrollan sentimientos y actitudes negativas, respuestas frías, un comportamiento insensible con las personas de su entorno laboral esto significaría un riesgo latente el cual no debería existir y se tendría que mitigar de manera inmediata.
3. Con respecto a la Dimensión de realización personal se concluye que existe un nivel alto en un 75%, lo cual es positivo para el personal, sin embargo, se logró identificar que existan enfermeras que tengan un nivel alto aunque en poco porcentaje (12.5%), lo cual es preocupante ya que esto genera consecuencias negativas tanto para la enfermera, los pacientes, y la institución.

4. Se concluye que las enfermeras del servicio de Emergencias del Hospital Nacional Luis N. Sáenz PNP, si presentan síndrome de Burnout y que los niveles son de medio a alto, esto quiere decir que existe una tendencia a subir puesto que los niveles medio están elevados con un porcentaje de 73.8%. esta situación genera un problema de salud latente en el personal encuestado.

## RECOMENDACIONES

1. A las autoridades de la sanidad PNP, se recomienda promover actividades de recreación que involucren el desarrollo personal y profesional de las enfermeras que laboran en el servicio de emergencias.
2. A las autoridades de la sanidad PNP se recomienda generar sesiones de salud mental a través de otros profesionales especializados, a las enfermeras del servicio de Emergencia.
3. A las autoridades de la institución de la sanidad se recomienda Realizar y otros estudios relacionados a este tema en las otras áreas del Hospital Nacional Luis N. Sáenz PNP, a fin de identificar síndrome de burnout en otros profesionales y no profesionales de la salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Diaz sg. el Burnout como dolencia de la OMS. eL 'BURNOUT' TOMA PESO EN LA LISTA DE DOLENCIAS DE LA oms. 2019 mayo.
2. ACEVES. síndrome de Burnout. Artemisa. archivos de neurociencias. mexico: medigraphic; 2006. P. 305-309.
3. Jackson Mc. the measurement of experienced burnout occupation al behavior. iN maslach. SINDROME DE BURNOUT.; 1981. P. 99-113.
4. OMS, [oNLINE].; 2017 [CITED 2019 junio 21. aVAILABLE FROM: [HTTPS://WWW.WHO.INT/MENTAL\\_HEALTH/IN\\_THE\\_WORKPLACE/ES/](https://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/es/).
5. OPS. Prevención de las Enfermedades Profesionales. [oNLINE].; 2013 [CITED 2019 junio 21. aVAILABLE FROM: [HTTPS://WWW.PAHO.ORG/HQ/INDEX.PHP?OPTION=COM\\_CONTENT&VIEW=ARTICLE&ID=8606:2013-PAHO-WHO-ESTIMATES-770-NEW-CASES-DAILY-PEOPLE-OCCUPATIONAL-DISEASES-AMERICAS&ITEMID=135&LANG=ES](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8606:2013-paho-who-estimates-770-new-cases-daily-people-occupational-diseases-americas&itemid=135&lang=es).
6. OMS. Personal Sanitario Informe Sobre La Salud En El Mundo. [oNLINE].; 2016 [CITED 2019 junio 2019. aVAILABLE FROM: [HTTPS://WWW.WHO.INT/TOPICS/HEALTH\\_WORKFORCE/ES/](https://www.who.int/topics/health_workforce/es/).
7. CF. conociendo los sistemas de gestión, salud mental en el lugar de trabajo. [oNLINE].; 2018 [CITED 2019 junio 21. [HTTPS://WWW.FUSTAMANTE.COM/2018/08/](https://www.fustamante.com/2018/08/).
8. M.S. insuficiencias del sector salud esta afectando a millones de peruanos [peru 21].; 2018 [CITED 2019 junio 21. aVAILABLE FROM: [HTTPS://PERU21.PE/PERU/SITUACION-SALUD-PERU-INEFICIENCIAS-SECTOR-AFECTANDO-MILLONES-PERUANOS-396225-NOTICIA/](https://peru21.pe/peru/situacion-salud-peru-ineficiencias-sector-afectando-millones-peruanos-396225-noticia/).

9. CARMEN FGG. Síndrome De Burnout En Enfermeras Del Servicio De Emergencias Del Hospital San Jose Callao. [oNLINE].; 2015 [CITED 2019 junio 21. aVAILABLE FROM: [HTTP://CYBERTESIS.UNMSM.EDU.PE/HANDLE/CYBERTESIS/5821](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/5821).
10. HUAMAN ROJAS . síndrome De Burnout Y Estrategias De Afrontamiento Que Aplican Las Enfermeras De Uci En El Inen. [oNLINE].; 2015 [CITED 2019 junio 22. aVAILABLE FROM: [HTTP://CYBERTESIS.UNMSM.EDU.PE/HANDLE/CYBERTESIS/5300?SHOW=FULL](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/5300?show=full).
11. DENISSE TNE. Prevalencia Del Síndrome De Bunout En El Personal De Salud De La Clínica Maison De Sane. [oNLINE].; 2016 [CITED 2019 junio 22. aVAILABLE FROM: [HTTP://CYBERTESIS.UNMSM.EDU.PE/BITSTREAM/HANDLE/CYBERTESIS/4649/TOLEDO\\_NE.PDF;JSESSIONID=80c7cd43d5e41ac8ac6ab4a5f590d9f0?SEQUENCE=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4649/toledo_ne.pdf;jsessionid=80c7cd43d5e41ac8ac6ab4a5f590d9f0?sequence=1).
12. CARLOS FSJ. El Síndrome De Burnout En El Personal Sanitario ; Correlativos Fisiológicos, Psicológicos, Terapéuticos Y De Función Ejecutiva De La Universidad De Granada, España. [oNLINE].; 2017 [CITED 2019 junio 23. aVAILABLE FROM: [HTTPS://HERA.UGR.ES/TESISUGR/26734618.PDF](https://hera.ugr.es/tesisugr/26734618.pdf)}.
13. GRISALES ROMERO, síndrome De Burnout En El Personal De Enfermería En Una Institución Prestadora De Servicio De Tercer Nivel De La Ciudad De Maniales. [oNLINE].; 2014 [CITED 2019 junio 23. aVAILABLE FROM: [HTTP://SCIELO.ISCIII.ES/PDF/EG/V15N41/ADMINISTRACION4.PDF](http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n41/administracion4.pdf).
14. CORTEZ T. Nivel De Burnout En Profesionales De Enfermería En Una Institución Prestadora De Servicios De Tercer Nivel De La Ciudad De Maniales, Colombia. [oNLINE].; 2014 [CITED 2019 junio 23.

aVAILABLE

FROM:

[HTTP://WWW.BDIGITAL.UNAL.EDU.CO/43043/1/30233824.2014.PDF](http://www.bdigital.unal.edu.co/43043/1/30233824.2014.pdf).

15. GARCIA J. Reflexiones sobre el síndrome de burnout [documento].: liber; 2014 [CITED 2019 junio 23.
16. colaboradores dby. [síndrome de burnout en latinoamérica entre 2000 y 2010].; 2010 [CITED 2019 junio 23.
17. JAVIER M. gabinete de psicología; modelos explicativos, san juan de la cruz. [oNLINE].; 2016 [CITED 2019 junio 23. aVAILABLE FROM: [HTTP://WWW.JAVIERMIRAVALLS.ES/SINDROME%20BURNOUT/mODELOS%20EXPLICATIVOS.PDF](http://www.javiermiravalles.es/sindrome%20burnout/modeLOS%20EXPLICATIVOS.PDF).
18. GUITART A. el síndrome de burnout en las empresas, 3er congreso de psicología mexicana. [oNLINE].; 2007 [CITED 2019 junio 24. aVAILABLE FROM: [HTTPS://WWW.UCM.ES/DATA/CONT/MEDIAWWW/PAG-30022/SINDROME%20BURNOUT.PDF](https://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag-30022/sindrome%20burnout.pdf).
19. UGT. observatorio de riesgos psicosociales, cuestionario del MBI maslash. [oNLINE].; 2013 [CITED 2019 junio 25. aVAILABLE FROM: [HTTP://PORTAL.UGT.ORG/SALUDLABORAL/OBSERVATORIO/FICHAS/fICHASoBSERVATORIO%2042.PDF](http://portal.ugt.org/saludlaboral/observatorio/fichas/fichasobservatorio%2042.pdf).
20. f. r. el síndrome de burnout síntomas, causas y medidas de atención en la empresa. [oNLINE].; 2011 [CITED 2019 junio 25. aVAILABLE FROM: [HTTP://WWW.INTEGRAORG.COM/WPCONTENT/DOCS/](http://www.integra.org.com/wpcontent/docs/).
21. PADILLA CARLOS ALMENDRO pgr. El Síndrome De Burnout. [ONLINE].; 2001 [CITED 2019 junio 25. aVAILABLE FROM: [HTTP://WWW.DIEZMINUTOS.ORG/index.HTML](http://www.diezminutos.org/index.html).
22. otros gcy. síndrome de burnout en el personal de enfermería del departamento de cirugía y consulta externa del hospital roosevelt guatemala. [oNLINE].; 2013 [CITED 2019 junio 25.



23. MONTE PG. el síndrome de quemarse por el trabajo (burnout. 1ST ED. anaya g, EDITOR. madrid españa: piramide; 2005.
24. FERNANDEZ ae. el síndrome de burnout o desgaste. revisión de estudios. 1991; 1(224).
25. JACKSON mc. consulting psychologist press inc. tercera ED. mp I, EDITOR. california: palo alto; 1996.
26. ACEVES gag. síndrome de burnout archivos de neurociencias. 11TH ED. mexico: medigrhaptic artemisa ; 2006.
27. OMS. enfermería, tema de salud. [oNLINE].; 2019 [CITED 2019 junio 25. aVAILABLE FROM: [HTTPS://WWW.WHO.INT/TOPICS/NURSING/ES/](https://www.who.int/topics/nursing/es/).
28. MINSA. norma técnica N° 042. [oNLINE].; 2007 [CITED 2019 junio 2019. aVAILABLE FROM: [HTTP://BVS.MINSA.GOB.PE/LOCAL/DGSP/nt042EMERG.PDF](http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/nt042EMERG.PDF).

# ANEXOS

## ANEXO 01:

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

#### SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL DEL COMPLEJO HOSPITALARIO LUIS N. SAEN PNP

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVO		HIPOTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	SUBINDICADORES
	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICOS					
¿Cuál es el nivel de Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería en el servicio de Emergencias del Hospital LUIS N. SAENZ PNP, junio 2019?	Determinar el nivel de Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería del servicio de Emergencia del hospital LUIS N. SAENZ PNP, junio –2019.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Identificar el agotamiento emocional en Enfermeras del servicio de Emergencia del Hospital Nacional LUIS N. SAENZ PNP, JUNIO, 2019.</li> <li>Identificar la autorrealización en Enfermeras del servicio de Emergencia del Hospital Nacional LUIS N. SAENZ PNP, JUNIO, 2019.</li> <li>Identificar la Despersonalización en Enfermeras del servicio de Emergencias del Hospital Nacional LUIS N. SAENZ PNP, JUNIO, 2019.</li> </ul>	Siendo la presente investigación de tipo descriptivo y teniendo una sola variable no existe hipótesis.	SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL SERVICIO EMERGENCIA	Agotamiento emocional	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cansancio emocional (preguntas 1,2,3,8).</li> <li>Sentimiento de desesperanza y desinterés (pregunta 13)</li> <li>Agotamiento físico (pregunta 6 y 14)</li> <li>Actitudes negativas hacia el trabajo (pregunta 16 y 20)</li> </ul>	bajo
							medio
							alto
					Despersonalización	<ul style="list-style-type: none"> <li>Respuesta negativa hacia uno mismo (pregunta 11)</li> <li>Trato impersonal (pregunta 5)</li> <li>Actitudes negativas con los demás (pregunta 15 y 22).</li> <li>Falta de preocupación por los demás (pregunta 10)</li> </ul>	bajo
							medio
							alto
					Realización personal	<ul style="list-style-type: none"> <li>Autoconcepto (pregunta 4, 7 y 9)</li> <li>Respuesta negativa al trabajo (pregunta 17,21 y 12)</li> <li>Sentimiento de escasa competencia profesional (preguntas 18 y 19).</li> </ul>	bajo
							medio
							alto

METODOLOGIA	DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA	TECNICA INSTRUMENTOS E
<p>Este tipo de investigación es descriptiva, se basa en los resultados del instrumento para determinar el objeto de estudio.</p>	<p>El diseño de investigación es no experimental porque no existe manipulación deliberada de las variables, según el número de mediciones es de orden transversal, porque se da en un momento y lugar determinado. Según la cronología es prospectivo, nos fijamos desde el momento de la aplicación del instrumento a futuro,</p>	<p>Es el personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencias que está comprendido con 56, que, debido a la poca cantidad de la población y la accesibilidad de la población, se aplica por conveniencia siendo esta la totalidad de la población,</p>	<p>La técnica que se utiliza en la presente investigación es la encuesta y el instrumento es el cuestionario de Maslach que comprende 22 preguntas cada una de ellas con una valoración numérica que sumados conforman un resultado ya sea este bajo medio o alto según las 3 dimensiones consideradas en la presente investigación.</p>

**ANEXO 2:**  
**INSTRUCCIONES Y CUESTIONARIO**

Buenos días, estimada (o) Licenciada (o) y del servicio de Emergencias, soy la licenciada en Enfermería TAPIA MARIÑOS Lis ANGELA, actualmente estudiante de segunda Especialidad de Enfermería en Emergencia y Desastres en la Universidad Nacional del Callao, en esta oportunidad estoy realizando un trabajo de investigación titulado: **SINDROME DE BURNOUT EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS N. SAENZ P.N.P.** este instrumento tiene como objetivo recolectar datos e identificar la existencia del síndrome de Burnout en este servicio, Garantizándole que los datos que usted brinde serán de carácter anónimo.

Agradeciendo anticipadamente su colaboración.

## INSTRUCCIONES

A continuación, se le entregara una lista de datos general y enunciados que deberá leer cada uno de ellos para luego proceder a completar marcando con un aspa (x) la respuesta que Ud. Considere que se asemeje o identifique como conveniente a su realidad.

### A. Datos generales:

SERVICIOS:		TIEMPO D
EDAD:	18 A 29 AÑOS ( )	0 A 2 AÑOS ( )
	)	3 A 12 AÑOS ( )
	30 A 59 AÑOS ( )	13 A 22 AÑOS ( )
)		23 A MAS ( )
SEXO	FEMENINO ( )	
	MASCULINO( )	
ESTADO CIVIL:	SOLTERO (A) ( )	
	CASADO (A) ( )	
	VIUDO(A) ( )	
	DIVORCIADO (A)	
	O SEPARADO ( )	
	CONVIVIENTE ( )	
NUMERO DE HIJOS:	SIN HIJOS ( )	
	1 HIJO ( )	
	2 A 3 HIJOS ( )	
	MAS DE 3 HIJOS ( )	
CONDICION LABORAL:	GRADO ( )	
	CAS ( )	
GRADO,	CAP. ASIM ( )	
	CAP. SERV ( )	
	MAY. ASIM. ( )	
	MAY. SERV. ( )	
	COMANDANTE ( )	
	CORONEL ( )	

## CUESTIONARIO

### INSTRUCCIONES:

A continuación, se presentan una serie de enunciados en los cuales usted deberá responder a su propia expectativa y marcar con un aspa (x), la columna que crea conveniente.

ENUNCIADO	NUNCA	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	TODOS LOS DIAS
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.							
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.							
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar.							
4. Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes.							
5. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.							
6. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo.							
7. Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes.							
8. Me siento "quemado por mi trabajo."							
9. Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas.							
10. Me eh vuelto mas insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.							
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente.							
12. Me siento muy activo.							
13. Me siento frustrado en mi trabajo.							
14. Creo que estoy trabajando demasiado.							
15. Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes.							

16.Trabajar directamente con personas me produce estrés.							
17.Puedo crear fácilmente una atmosfera relajada con mis pacientes.							
18.Me siento estimulado luego de trabajar con mis pacientes,							
19.He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.							
20.Me siento acabado,							
21.En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.							
22.Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas.							



### ANEXO 3

## CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACIÓN EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Mediante la presente, se le solicita su autorización para participar de estudios enmarcados en el Proyecto de investigación “SINDROME DE BURNOUT EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL NACIONAL LUIS N. SAENZ PNP 2019”, Realizo por la alumna Tapia Mariños Liz Ángela, para ostentar el grado de segunda especialidad en Enfermería en la Universidad Nacional del Callao.

Dicho Proyecto tiene como objetivo(s) principal(es) IDENTIFICAR EL NIVEL DE SINDROME DE BURNOUT EL ENFERMERAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL NACIONAL LUIS N. SAENZ PNP JUNIO 2019, En función de lo anterior es pertinente su participación en el estudio, por lo que mediante la presente, se le solicita su consentimiento informado.

Al colaborar usted con esta investigación, deberá llenar el cuestionario de Maslach la cual es un instrumento validado para medir el síndrome de burnout, utilizando la metodología descriptiva, con la técnica de recolección de datos, Dicha actividad no será mayor a 15 minutos aproximadamente y será realizada en el servicio de Emergencia, en las oficina y en el auditorio durante su jornada laborar o en las reuniones mensuales.

Los alcances y resultados esperados de esta investigación son determinar el nivel de síndrome de Burnout en enfermeras y médicos , por lo que los beneficios reales o potenciales que usted podrá obtener de su participación en la investigación son la mejora de la calidad de atención , la mejora en la satisfacción del usuario, y obtener propuestas para facilitar un mejor ambiente laboral Además, su participación en este estudio no implica ningún riesgo de daño físico ni psicológico para usted, y se tomarán todas las medidas que sean necesarias para garantizar la **salud e integridad física y psíquica** de quienes participan del estudio.

Todos los datos que se recojan, serán estrictamente **anónimos y de carácter privados**. Además, los datos entregados serán absolutamente **confidenciales** y sólo se usarán para los fines científicos de la investigación. El responsable de esto, en calidad de **custodio de los datos**, será el Investigador Responsable del proyecto, quien tomará todas las medidas necesarias para cautelar el adecuado tratamiento de los datos, el resguardo

de la información registrada y la correcta custodia de estos, Además, quienes participen, se comprometen a mantener absoluta confidencialidad respecto a los dichos y declaraciones de las demás personas con quienes interactúen en la discusión grupal.

El investigador Responsable del proyecto y la Universidad nacional del callao, asegura la **total cobertura de costos** del estudio, por lo que su participación no significará gasto alguno. Por otra parte, la participación en este estudio **no involucra pago o beneficio económico** alguno.

Si presenta dudas sobre este proyecto o sobre su participación en él, puede hacer preguntas en cualquier momento de la ejecución del mismo. Igualmente, puede retirarse de la investigación en cualquier momento, sin que esto represente perjuicio. Es importante que usted considere que su participación en este estudio es **completamente libre y voluntaria**, y que tiene derecho a negarse a participar o a suspender y dejar inconclusa su participación cuando así lo desee, sin tener que dar explicaciones ni sufrir consecuencia alguna por tal decisión.

Desde ya agradezco su participación

.....  
TAPIA MARIÑOS LIZ ANGELA  
Investigador Responsable

## ANEXO 04:

**BASE DE DATOS: LIBRO DE CÓDIGOS**

<b>N° ITEM</b>	<b>PREGUNTA / VARIABLES</b>	<b>CATEGORÍAS</b>	<b>CÓDIGO</b>
<b>1</b>	<b>PROFESIÓN</b>	Enfermero (a)	1
		Médico	2
<b>2</b>	<b>EDAD</b>	18 - 29 años	1
		30 - 59 años	2
		60 y más	3
<b>3</b>	<b>SEXO</b>	Femenino	1
		Masculino	2
<b>4</b>	<b>ESTADO CIVIL</b>	Soltero (a)	1
		Casado (a)	2
		Viudo (a)	3
		Divorciado (a) / Separado (a)	4
		Conviviente (a)	5
<b>5</b>	<b>NÚMERO DE HIJOS</b>	Sin hijos	1
		1 hijo	2
		2 a 3 hijos	3
		más de 3 hijos	4
<b>6</b>	<b>CONDICION LABORAL</b>	Grado	1
		CAS	2
<b>7</b>	<b>GRADO</b>	Capitán S.	1
		Mayor S.	2
		Comandante	3
		Coronel	4
		SOT2 S.	5
		SO2 S.	6
		SO3 S.	7
		CAS	8
<b>8</b>	<b>TIEMPO DE SERVICIO</b>	0 a 2 años	1
		3 a 12 años	2
		13 a 22 años	3
		23 a MAS	4

PREGUNTAS GENERALES

	1	2	3	4	5	6	7	8
	PROFE S.	EDAD	SEXO	ESTADO CIVIL	HIJOS	COND. LABORAL	GRADO	T. SERVICIO
PROF1	1	2	2	2	2	1	1	2
PROF2	1	2	1	1	2	1	5	3
PROF3	1	2	2	2	3	1	1	2
PROF4	1	2	2	2	2	1	1	2
PROF5	1	2	1	5	2	1	2	3
PROF6	1	2	1	2	2	1	1	4
PROF7	1	2	1	2	2	1	2	4
PROF8	1	2	1	4	2	1	1	2
PROF9	1	2	1	2	2	1	1	3
PROF10	1	2	1	2	2	1	2	3
PROF11	1	2	1	2	1	1	1	2
PROF12	1	2	1	1	1	1	2	3
PROF13	1	2	1	2	3	1	4	4
PROF14	1	2	1	2	3	1	2	2
PROF15	1	2	1	1	1	1	1	2
PROF16	1	2	1	1	1	2	8	2
PROF17	1	2	1	2	2	1	2	4
PROF18	1	2	1	2	3	1	3	4
PROF19	1	2	2	2	3	1	3	3
PROF20	1	2	1	2	3	1	2	3
PROF21	1	1	2	2	3	1	1	2
PROF22	1	2	2	2	1	1	1	2
PROF23	1	2	1	2	1	1	1	2
PROF24	1	2	1	1	1	1	1	2
PROF25	1	2	1	4	2	1	1	2
PROF26	1	2	1	2	3	1	4	4

PROF2 7	1	2	1	1	1	1	2	3
PROF2 8	1	2	1	1	1	1	6	2
PROF2 9	1	2	2	1	1	1	1	2
PROF3 0	1	2	1	2	2	1	1	2
PROF3 1	1	2	2	1	1	1	1	2
PROF3 2	1	2	2	2	3	1	3	4
PROF3 3	1	2	1	4	3	1	2	3
PROF3 4	1	2	1	1	1	1	1	2
PROF3 5	1	2	1	1	1	1	1	2
PROF3 6	1	2	1	1	2	1	4	4
PROF3 7	1	2	2	2	3	1	2	3
PROF3 8	1	2	1	5	2	1	1	2
PROF3 9	1	2	2	2	3	1	2	3
PROF4 0	1	2	1	2	3	1	3	4
PROF4 1	1	2	1	2	3	1	3	4
PROF4 2	1	2	2	2	4	1	1	2
PROF4 3	1	2	1	2	3	1	6	2
PROF4 4	1	2	2	1	3	1	3	3
PROF4 5	1	2	1	1	1	1	1	2
PROF4 6	1	2	1	1	1	1	1	2
PROF4 7	1	2	1	1	1	1	1	2
PROF4 8	1	2	1	1	2	1	1	4
PROF4 9	1	2	2	2	3	1	2	3
PROF5 0	1	2	1	5	2	1	2	2

<b>PROF5 1</b>	1	2	1	2	1	1	2	2
<b>PROF5 2</b>	1	2	1	1	1	1	2	3
<b>PROF5 3</b>	1	2	1	2	3	1	2	4
<b>PROF5 4</b>	1	2	1	2	3	1	2	2
<b>PROF5 5</b>	1	2	1	1	1	1	3	2
<b>PROF5 6</b>	1	2	1	1	2	2	8	3

	CUESTIONARIO DE MASLACH										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
PROF1	5	5	3	6	0	1	6	2	6	0	0
PROF2	1	3	3	6	0	6	6	3	6	0	0
PROF3	4	4	1	6	0	4	6	3	6	0	4
PROF4	0	0	0	6	0	0	6	0	6	0	0
PROF5	4	4	1	5	0	5	5	1	6	0	2
PROF6	1	5	0	5	0	3	6	0	6	5	1
PROF7	5	5	2	6	0	1	6	1	6	0	5
PROF8	3	3	3	5	1	1	4	3	6	1	1
PROF9	1	5	0	6	0	1	0	0	6	0	1
PROF10	0	4	0	5	0	6	6	3	6	1	1
PROF11	0	1	0	6	0	1	6	0	6	0	0
PROF12	3	3	0	6	0	1	6	1	6	1	1
PROF13	0	1	1	6	0	0	6	0	6	0	0
PROF14	1	3	0	6	0	3	4	1	2	0	2
PROF15	2	4	4	6	0	2	5	2	4	0	0
PROF16	2	6	0	2	3	3	3	4	4	3	3
PROF17	0	1	2	6	0	0	0	0	6	0	0
PROF18	1	4	4	6	2	3	6	0	6	0	1
PROF19	0	3	0	6	0	0	6	0	6	0	0
PROF20	2	3	2	6	3	3	5	2	6	2	3
PROF21	5	5	5	5	4	4	4	5	4	3	4
PROF22	3	2	5	3	5	1	4	1	4	1	1
PROF23	1	5	0	6	0	0	6	0	6	0	0
PROF24	1	2	0	6	1	0	5	1	6	0	1
PROF25	3	3	2	6	0	5	6	0	6	2	3

PROF2 6	0	6	0	6	0	1	1	0	6	1	0
PROF2 7	1	5	0	6	0	0	6	1	6	1	6
PROF2 8	1	1	1	6	0	1	6	0	6	1	2
PROF2 9	1	3	0	6	0	3	6	6	3	0	1
PROF3 0	5	5	1	6	0	0	6	0	6	0	6
PROF3 1	0	0	0	1	0	0	6	0	6	0	0
PROF3 2	3	1	1	6	0	1	6	0	6	0	0
PROF3 3	1	1	0	6	0	0	6	0	6	0	1
PROF3 4	1	1	0	5	4	1	2	1	5	2	5
PROF3 5	1	1	1	6	1	1	6	1	6	1	1
PROF3 6	0	3	0	6	0	3	6	0	6	0	0
PROF3 7	1	2	0	6	1	6	6	0	6	2	0
PROF3 8	1	6	6	5	1	1	5	0	4	1	1
PROF3 9	4	6	5	6	1	6	6	1	6	1	6
PROF4 0	3	5	1	6	0	3	2	0	6	6	2
PROF4 1	0	1	1	6	0	1	6	0	6	0	1
PROF4 2	2	1	1	6	4	3	1	1	1	1	1
PROF4 3	1	5	0	6	0	2	6	1	6	0	0
PROF4 4	3	6	0	6	0	6	6	1	6	1	1
PROF4 5	1	1	1	6	0	1	6	0	6	1	1
PROF4 6	1	1	0	5	4	1	2	1	5	2	5
PROF4 7	1	1	1	6	1	1	6	1	6	1	1
PROF4 8	0	3	0	6	0	3	6	0	6	0	0
PROF4 9	1	2	0	6	1	6	6	0	6	2	0



<b>PROF5 0</b>	1	6	6	5	1	1	5	0	4	1	1
<b>PROF5 1</b>	0	1	0	6	0	1	6	0	6	0	0
<b>PROF5 2</b>	3	3	0	6	0	1	6	1	6	1	1
<b>PROF5 3</b>	0	1	1	6	0	0	6	0	6	0	0
<b>PROF5 4</b>	1	3	0	6	0	3	4	1	2	0	2
<b>PROF5 5</b>	2	4	4	6	0	2	5	2	4	0	0
<b>PROF5 6</b>	1	3	3	6	0	6	6	3	6	0	0

	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
PROF1	0	0	1	0	1	6	5	5	1	6	5
PROF2	6	0	6	0	3	6	6	6	0	6	0
PROF3	5	0	4	0	4	4	4	6	0	4	3
PROF4	6	0	6	0	0	6	6	6	0	6	0
PROF5	6	1	1	5	1	6	6	6	1	4	0
PROF6	6	0	1	0	1	2	6	6	0	5	0
PROF7	6	1	0	6	2	6	2	1	6	2	0
PROF8	5	1	5	0	0	3	4	5	1	3	1
PROF9	6	1	1	0	0	6	6	6	0	6	1
PROF10	6	0	1	0	0	6	6	6	0	1	0
PROF11	6	0	0	0	0	6	6	6	0	6	0
PROF12	6	3	1	0	1	2	6	6	0	2	6
PROF13	6	0	1	0	0	6	6	5	0	6	0
PROF14	4	0	1	3	1	2	4	5	0	2	1
PROF15	5	1	3	1	3	5	4	5	2	4	0
PROF16	5	5	4	1	3	5	2	6	5	5	1
PROF17	6	0	1	0	0	6	6	6	0	6	0
PROF18	6	0	0	0	0	6	6	6	0	6	0
PROF19	6	0	6	0	0	6	6	6	0	6	0
PROF20	5	1	1	1	1	6	5	5	1	6	1
PROF21	4	3	4	3	4	4	3	3	3	2	3
PROF22	5	1	1	1	1	4	4	5	1	2	2
PROF23	6	0	0	0	1	6	6	6	0	6	5
PROF24	6	0	1	0	0	5	5	6	0	6	0
PROF25	6	2	6	0	4	6	6	5	0	6	0
PROF26	6	0	0	0	0	6	6	6	0	6	0
PROF27	6	0	6	0	1	5	6	6	2	6	1
PROF28	6	1	1	1	1	6	6	6	0	6	0
PROF29	6	0	0	6	0	2	4	4	0	3	1
PROF30	6	0	0	0	0	6	6	6	0	6	0
PROF31	6	0	0	0	0	6	6	6	0	6	0
PROF32	6	0	0	0	0	6	6	6	0	6	1
PROF33	6	0	1	0	0	6	6	6	0	6	0
PROF34	6	0	0	0	0	2	4	5	0	4	0
PROF35	6	0	0	6	0	6	6	6	0	6	0
PROF36	6	0	3	0	0	6	6	6	0	6	0
PROF37	6	0	1	6	0	6	6	6	1	2	1
PROF38	6	0	0	1	0	5	5	5	0	5	0
PROF39	6	1	4	6	0	6	6	6	1	6	0
PROF40	0	0	5	6	3	6	6	6	0	6	1
PROF41	6	0	1	0	1	6	6	6	0	6	0

<b>PROF42</b>	5	1	4	0	0	6	5	6	0	6	0
<b>PROF43</b>	6	0	5	0	1	6	0	6	0	6	1
<b>PROF44</b>	6	0	6	0	0	6	6	6	0	6	0
<b>PROF45</b>	6	1	1	0	1	6	6	6	0	6	0
<b>PROF46</b>	6	0	0	0	0	2	4	5	0	4	0
<b>PROF47</b>	6	0	0	6	0	6	6	6	0	6	0
<b>PROF48</b>	6	0	3	0	0	6	6	6	0	6	0
<b>PROF49</b>	6	0	1	6	0	6	6	6	1	2	1
<b>PROF50</b>	6	0	0	1	0	5	5	5	0	5	0
<b>PROF51</b>	6	0	0	0	0	6	6	6	0	6	0
<b>PROF52</b>	6	3	1	0	1	2	6	6	0	2	6
<b>PROF53</b>	6	0	1	0	0	6	6	5	0	6	0
<b>PROF54</b>	4	0	1	3	1	2	4	5	0	2	1
<b>PROF55</b>	5	1	3	1	3	5	4	5	2	4	0
<b>PROF56</b>	6	0	6	0	3	6	6	6	0	6	0

## ANEXO 05

### TABLAS DESCRIPTIVAS DEMOGRAFICAS Y DE LAS RESPUESTAS DEL CUESTIONARIO DEL MBI

TABLA 1; INTERVALOS DE EDADES DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA

<b>EDAD</b>	<b>CANTIDAD</b>
<b>18 - 29 años</b>	55
<b>30 - 59 años</b>	1
<b>TOTAL</b>	56

TABLA 2

<b>SEXO</b>	<b>CANTIDAD</b>
<b>FEMENINO</b>	39
<b>MASCULINO</b>	17
<b>TOTAL</b>	56

TABLA 3

<b>ESTADO CIVIL</b>	<b>CANTIDAD</b>
<b>SOLTERO (A)</b>	20
<b>CASADO (A)</b>	30
<b>VIUDO</b>	0
<b>DIVORCIADO (A)SEPARADO (A)</b>	3
<b>CONVIVIENTE</b>	3
<b>TOTAL</b>	56

TABLA 4

<b>N° HIJOS</b>	<b>CANTIDAD</b>
<b>SIN HIJOS</b>	19
<b>1 HIJO</b>	17
<b>2 A 3 HIJOS</b>	19
<b>MAS DE 3 HIJOS</b>	1
<b>TOTAL</b>	56

TABLA 5

<b>CONDICION LABORAL</b>	<b>CANTIDAD</b>
<b>GRADO</b>	54
<b>CAS</b>	02
<b>TOTAL</b>	56

TABLA N° 6

<b>GRADO</b>	<b>CANTIDAD</b>
<b>CAPITAN S.</b>	24
<b>MAYOR S.</b>	17
<b>COMANDANTE</b>	7
<b>CORONEL</b>	3
<b>SOT2</b>	1
<b>SO2</b>	2
<b>CAS</b>	2
<b>TOTAL</b>	56

TABLA N 7

<b>TIEMPO DE SERVICIO</b>	<b>CANTIDAD</b>
<b>0 A 2 AÑOS</b>	0
<b>3 A 12 AÑOS</b>	29
<b>13 A 22 AÑOS</b>	15
<b>23 A MAS</b>	12
<b>TOTAL</b>	56

TABLA N° 8

1. ME SIENTO EMOCIONALMENTE AGOTADO POR MI TRABAJO

<b>ALTERNATIVAS</b>	<b>CANTIDAD</b>
<b>NUNCA</b>	13
<b>POCAS VECES AL AÑO</b>	23
<b>1 VES AL MES O MENOS</b>	5
<b>POCAS VECES AL MES</b>	8
<b>UNA E A LA SEMANA</b>	3
<b>POCAS VECES A LA SEMANA</b>	4
<b>TODOS LOS DIAS</b>	0
<b>TOTAL</b>	56

TABLA N° 9

2. ME SIENTO CANSADO AL FINAL DE LA JORNADA DE TRABAJO

ALTERNATIVAS	CANTIDAD
NUNCA	2
POCAS VECES AL AÑO	15
1 VES AL MES O MENOS	4
POCAS VECES AL MES	13
UNA E A LA SEMANA	6
POCAS VECES A LA SEMANA	10
TODOS LOS DIAS	6
<b>TOTAL</b>	<b>56</b>

TABLA N° 10

3. ME SIENTO FATIGADO CUANDO ME LEVANTO POR LA MAÑANA Y TENGO QUE IR A TRABAJAR.

ALTERNATIVAS	CANTIDAD
NUNCA	27
POCAS VECES AL AÑO	13
1 VES AL MES O MENOS	4
POCAS VECES AL MES	4
UNA E A LA SEMANA	3
POCAS VECES A LA SEMANA	3
TODOS LOS DIAS	2
<b>TOTAL</b>	<b>56</b>

TABLA N° 11

4. COMPRENDO FACILMENTE COMO SE SIENTEN LOS PACIENTES

ALTERNATIVAS	CANTIDAD
NUNCA	0
POCAS VECES AL AÑO	1
1 VES AL MES O MENOS	1
POCAS VECES AL MES	1
UNA E A LA SEMANA	0

<b>POCAS VECES A LA SEMANA</b>	9
<b>TODOS LOS DIAS</b>	44
<b>TOTAL</b>	56

TABLA N° 12

5. CREO QUE TRATO A ALGUNOS PACIENTES COMO SI FUERAN OBJETOS IMPERSONALES

<b>ALTERNATIVAS</b>	<b>CANTIDAD</b>
<b>NUNCA</b>	39
<b>POCAS VECES AL AÑO</b>	9
<b>1 VES AL MES O MENOS</b>	1
<b>POCAS VECES AL MES</b>	2
<b>UNA E A LA SEMANA</b>	4
<b>POCAS VECES A LA SEMANA</b>	1
<b>TODOS LOS DIAS</b>	0
<b>TOTAL</b>	56

TABLA N° 13

6. TRABAJAR TODO EL DIA CON MUCHA GENTE ES UN ESFUERZO

<b>ALTERNATIVAS</b>	<b>CANTIDAD</b>
<b>NUNCA</b>	11
<b>POCAS VECES AL AÑO</b>	20
<b>1 VES AL MES O MENOS</b>	3
<b>POCAS VECES AL MES</b>	11
<b>UNA E A LA SEMANA</b>	2
<b>POCAS VECES A LA SEMANA</b>	2
<b>TODOS LOS DIAS</b>	7
<b>TOTAL</b>	56

TABLA N° 14

7. TRATO MUY EFICAMENTE LOS PROBLEMAS DE LOS PACIENTES

<b>ALTERNATIVAS</b>	<b>CANTIDAD</b>
<b>NUNCA</b>	2
<b>POCAS VECES AL AÑO</b>	2
<b>1 VES AL MES O MENOS</b>	3
<b>POCAS VECES AL MES</b>	1

<b>UNA E A LA SEMANA</b>	5
<b>POCAS VECES A LA SEMANA</b>	7
<b>TODOS LOS DIAS</b>	36
<b>TOTAL</b>	56

TABLA N° 15

8. ME SIENTO QUEMADO POR MI TRABAJO

<b>ALTERNATIVAS</b>	<b>CANTIDAD</b>
<b>NUNCA</b>	27
<b>POCAS VECES AL AÑO</b>	17
<b>1 VES AL MES O MENOS</b>	4
<b>POCAS VECES AL MES</b>	5
<b>UNA E A LA SEMANA</b>	1
<b>POCAS VECES A LA SEMANA</b>	1
<b>TODOS LOS DIAS</b>	1
<b>TOTAL</b>	56

TABLA N° 16

9. CREO QUE INFLUYO POSITIVAMENTE CON MI TRABAJO EN LA VIDA DE LAS PERSONAS

<b>ALTERNATIVAS</b>	<b>CANTIDAD</b>
<b>NUNCA</b>	0
<b>POCAS VECES AL AÑO</b>	1
<b>1 VES AL MES O MENOS</b>	2
<b>POCAS VECES AL MES</b>	1
<b>UNA E A LA SEMANA</b>	7
<b>POCAS VECES A LA SEMANA</b>	2
<b>TODOS LOS DIAS</b>	43
<b>TOTAL</b>	56

TABLA N° 17

10. ME EH VUELTO MAS INSENSIBLE CON LA GENTE DESDE QUE EJERO ESTA PROFESION

<b>ALTERNATIVAS</b>	<b>CANTIDAD</b>
<b>NUNCA</b>	30
<b>POCAS VECES AL AÑO</b>	16
<b>1 VES AL MES O MENOS</b>	6



<b>POCAS VECES AL MES</b>	2
<b>UNA E A LA SEMANA</b>	0
<b>POCAS VECES A LA SEMANA</b>	1
<b>TODOS LOS DIAS</b>	1
<b>TOTAL</b>	56

TABLA N°18

11. ME PREOCUPA EL HECHO DE QUE ESTE TRABAJO ME ENDURESCA EMOCIONALMENTE

<b>ALTERNATIVAS</b>	<b>CANTIDAD</b>
<b>NUNCA</b>	21
<b>POCAS VECES AL AÑO</b>	19
<b>1 VES AL MES O MENOS</b>	5
<b>POCAS VECES AL MES</b>	3
<b>UNA E A LA SEMANA</b>	2
<b>POCAS VECES A LA SEMANA</b>	3
<b>TODOS LOS DIAS</b>	3
<b>TOTAL</b>	56

TABLA N° 19

12. ME PREOCUPA EL HECHO DE QUE ESTE TRABAJO ME ENDURESCA EMOCIONALMENTE

<b>ALTERNATIVAS</b>	<b>CANTIDAD</b>
<b>NUNCA</b>	2
<b>POCAS VECES AL AÑO</b>	0
<b>1 VES AL MES O MENOS</b>	0
<b>POCAS VECES AL MES</b>	0
<b>UNA E A LA SEMANA</b>	3
<b>POCAS VECES A LA SEMANA</b>	8
<b>TODOS LOS DIAS</b>	43
<b>TOTAL</b>	56

TABLA N° 20

13. ME SIENTO FUSTRADO EN MI TRABAJO

<b>ALTERNATIVAS</b>	<b>CANTIDAD</b>
<b>NUNCA</b>	39
<b>POCAS VECES AL AÑO</b>	12

<b>1 VES AL MES O MENOS</b>	1
<b>POCAS VECES AL MES</b>	3
<b>UNA E A LA SEMANA</b>	0
<b>POCAS VECES A LA SEMANA</b>	1
<b>TODOS LOS DIAS</b>	0
<b>TOTAL</b>	56

TABLA N° 21

14. CREO QUE ESTOY TRABAJANDO DEMASIADO

<b>ALTERNATIVAS</b>	<b>CANTIDAD</b>
<b>NUNCA</b>	16
<b>POCAS VECES AL AÑO</b>	21
<b>1 VES AL MES O MENOS</b>	0
<b>POCAS VECES AL MES</b>	4
<b>UNA E A LA SEMANA</b>	5
<b>POCAS VECES A LA SEMANA</b>	3
<b>TODOS LOS DIAS</b>	7
<b>TOTAL</b>	56

TABLA N° 22

15. REALMENTE NO ME PREOCUPA LO QUE LE OCURRE A MIS PACIENTES

<b>ALTERNATIVAS</b>	<b>CANTIDAD</b>
<b>NUNCA</b>	36
<b>POCAS VECES AL AÑO</b>	8
<b>1 VES AL MES O MENOS</b>	0
<b>POCAS VECES AL MES</b>	3
<b>UNA E A LA SEMANA</b>	0
<b>POCAS VECES A LA SEMANA</b>	1
<b>TODOS LOS DIAS</b>	8
<b>TOTAL</b>	56

TABLA N° 23

16. TRABAJAR DIRECTAMENTE CON PERSONAS ME PRODUCE ESTRÉS

<b>ALTERNATIVAS</b>	<b>CANTIDAD</b>
<b>NUNCA</b>	31
<b>POCAS VECES AL AÑO</b>	15

<b>1 VES AL MES O MENOS</b>	1
<b>POCAS VECES AL MES</b>	6
<b>UNA E A LA SEMANA</b>	3
<b>POCAS VECES A LA SEMANA</b>	0
<b>TODOS LOS DIAS</b>	0
<b>TOTAL</b>	56

TABLA N° 24

18. ME SIENTO ESTIMULADO LUEGO DE TRABAJAR CON MIS PACIENTES

ALTERNATIVAS	CANTIDAD
NUNCA	0
POCAS VECES AL AÑO	0
1 VES AL MES O MENOS	8
POCAS VECES AL MES	1
UNA E A LA SEMANA	3
POCAS VECES A LA SEMANA	7
TODOS LOS DIAS	37
<b>TOTAL</b>	<b>56</b>

TABLA N° 25

19. HE CONSEGUIDO MUCHAS COSAS UTILES EN MI PROFESION

ALTERNATIVAS	CANTIDAD
NUNCA	0
POCAS VECES AL AÑO	1
1 VES AL MES O MENOS	0
POCAS VECES AL MES	1
UNA E A LA SEMANA	1
POCAS VECES A LA SEMANA	15
TODOS LOS DIAS	38
<b>TOTAL</b>	<b>56</b>

TABLA N° 26

20. ME SIENTO ACABADO

ALTERNATIVAS	CANTIDAD
NUNCA	0
POCAS VECES AL AÑO	1
1 VES AL MES O MENOS	0
POCAS VECES AL MES	1
UNA E A LA SEMANA	1
POCAS VECES A LA SEMANA	15
TODOS LOS DIAS	38
<b>TOTAL</b>	<b>56</b>

TABLA N° 27

21. EN MI TRABAJO TRATO LOS PROBLEMAS EMOCIONALES CON MUCHA CALMA

ALTERNATIVAS	CANTIDAD
NUNCA	0
POCAS VECES AL AÑO	1
1 VES AL MES O MENOS	9
POCAS VECES AL MES	2
UNA E A LA SEMANA	6
POCAS VECES A LA SEMANA	4
TODOS LOS DIAS	34
TOTAL	56

TABLA N° 28

22. SIENTO QUE LOS PACIENTES ME CULPAN POR ALGUNO DE SUS PROBLEMAS

ALTERNATIVAS	CANTIDAD
NUNCA	36
POCAS VECES AL AÑO	13
1 VES AL MES O MENOS	1
POCAS VECES AL MES	2
UNA E A LA SEMANA	0
POCAS VECES A LA SEMANA	2
TODOS LOS DIAS	2
TOTAL	56