

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO - PUNO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**“SINDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE
LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN
REDESS AZÁNGARO, PUNO-2016”**

TESIS

PRESENTADA POR:

EDITH LUZGARDA AQUIA MENDOZA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PUNO – PERÚ

2018

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO - PUNO

FACULTAD DE ENFERMERIA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

“SINDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE
LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN
REDESS AZÁNGARO PUNO-2016”

PRESENTADA POR:

EDITH LUZGARDA AQUIA MENDOZA

Fecha de sustentación: 18 de Setiembre del 2018

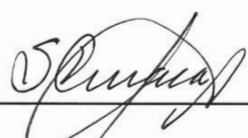
PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA




APROBADA POR:

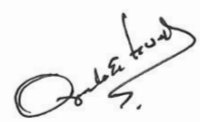
PRESIDENTE:


Mtra. Silvia Dea Curaca Arroyo

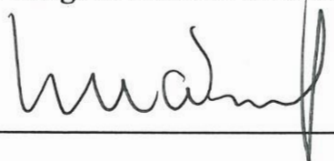
PRIMER MIEMBRO:


Mg. Nury Gloria Ramos Calisaya

SEGUNDO MIEMBRO:


Dra. Ángela Rosario Esteves Villanueva

DIRECTOR / ASESOR:


M.Sc. Christian William Jara Zevallos

Área : Del Adulto

Línea : Salud del Adulto

Tema : Salud Mental

DEDICATORIA

A nuestro padre todo poderoso y
Jesús, que con inmensa bondad me
Ilumina, prestándome su ayuda y
Protección en cada momento de mi
vida y guiándome así por el buen
camino del bien.

Con profundo amor y cariño a mi mamá,
Gladys en señal de mi gratitud a sus sacrificios;
a su abnegada voluntad para darme la fortaleza y
talento para lograr llegar a la cumbre de mis anhelos
y en especial a la memoria de mi padre Melitón quien
me acompaña en la soledad de mis noches en esta tierra
que me ve vivir.

A mis hermanos Samuel y Elizabeth
por brindarme su apoyo y comprensión.

A Aldo y a mi hijo Stephen h. por su constante apoyo

EDITH LUZGARDA

AGRADECIMIENTOS

- Agradezco a Dios por haberme concedido la fortaleza para realizar este trabajo de investigación y alcanzar mi meta propuesta.
- A la Universidad Nacional del Altiplano, por haberme brindado la oportunidad de forjarme como futura profesional.
- A la Facultad de Enfermería, Decana y cuerpo de Docentes por sus conocimientos y experiencias impartidas durante mi formación profesional.
- En especial al M.Sc. Christian William Jara Zevallos por su acertada asesoría y constante apoyo durante la elaboración del presente estudio de investigación.
- A los Miembros del Jurado: Mtra. Silvia Dea Curaca Arroyo, Mg. Nury Gloria Ramos Calisaya y Dra. Ángela R. Esteves Villanueva.
- Con profunda gratitud al Director y Profesionales de Enfermería de la REDESS-Azángaro que participaron en la presente Investigación, por la facilidad y aceptación brindada en la ejecución del estudio de investigación.

INDICE GENERAL

| | |
|--|----|
| DEDICATORIA | 3 |
| AGRADECIMIENTOS | 4 |
| INDICE GENERAL | 5 |
| ÍNDICE DE FIGURAS | 6 |
| ÍNDICE DE TABLAS | 7 |
| ACRÓNIMOS..... | 8 |
| RESUMEN | 9 |
| PALABRAS CLAVE: | 9 |
| ABSTRACT..... | 10 |
| KEYWORDS:..... | 10 |
| CAPITULO I | 11 |
| INTRODUCCIÓN | 11 |
| 1.1. El Problema de la Investigación | 11 |
| 1.2. Antecedentes de la Investigación..... | 13 |
| 1.3. Formulación del Problema | 18 |
| 1.4. Importancia y utilidad del estudio | 19 |
| 1.5. Objetivos de la Investigación | 20 |
| 1.6. Caracterización del Área de Investigación | 21 |
| CAPITULO II | 22 |
| REVISION DE LITERATURA | 22 |
| 2.1. Marco Teórico | 22 |
| 2.2. Marco Conceptual | 30 |
| CAPITULO III..... | 32 |
| MATERIALES Y METODOS | 32 |
| 3.1. Tipo y Diseño de Investigación | 32 |
| 3.2. Población y Muestra..... | 33 |
| 3.3. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos | 34 |
| 3.4. Procedimiento de Recolección de datos | 36 |
| 3.5. Procesamiento y análisis de datos..... | 38 |
| CAPITULO IV..... | 39 |
| RESULTADOS Y DISCUSION | 39 |
| 4.1. Resultados | 39 |
| 4.2. Discusión..... | 43 |
| CONCLUSIONES | 48 |
| RECOMENDACIONES | 49 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS | 50 |
| ANEXOS | 55 |

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura D.1:

Nivel de Síndrome de Burnout en los Profesionales de Enfermería de Primer Nivel de Atención de la REDESS-Azángaro 2017.62

Figura D.2:

Nivel de Síndrome de Burnout en los profesionales de Enfermería de Primer Nivel de Atención de la REDESS-Azángaro. Según la Dimensión Agotamiento Emocional.62

Figura D.3:

Nivel de Síndrome de Burnout en los profesionales de Enfermería de Primer Nivel de Atención de la REDESS-Azángaro. Según la Dimensión Despersonalización.....63

Figura D.4:

Nivel de Síndrome de Burnout en los profesionales de Enfermería de Primer Nivel de Atención de la REDESS-Azángaro. Según la Dimensión Realización personal.63

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 01

Nivel de Síndrome de Burnout en los Profesionales de Enfermería de Primer Nivel de Atención de la REDESS-Azángaro, según condición laboral.....39

TABLA 02

Nivel de Síndrome de Burnout en la dimensión agotamiento emocional según condición laboral, en los profesionales de enfermería.40

TABLA 03

Nivel de Síndrome de Burnout en la dimensión Despersonalización según condición laboral41

TABLA 04

Nivel de Síndrome de Burnout en la dimensión realización personal según condición laboral42

ACRÓNIMOS

- SB** : Síndrome de Burnout
- OMS** : Organización Mundial de la Salud
- OIT** : Organización Internacional de Trabajo
- MINSA** : Ministerio de Salud
- REDESS** : Red de Establecimientos de Salud
- MBI** : Maslach Burnout Inventory

RESUMEN

El estudio se realizó con el objetivo de determinar el Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de los establecimientos de salud de primer nivel de atención REDESS Azángaro, Puno 2016, para tal efecto fue de tipo descriptivo simple y de corte transversal, la técnica para la recolección de datos fue la encuesta, y se aplicó el cuestionario de Maslach Burnout Inventory a una población muestra de 34 profesionales de enfermería que laboran en los establecimientos de salud de la REDESS Azángaro. El análisis de resultados fue a través de la estadística descriptiva, los resultados fueron, el 35.3% de enfermeras nombradas tienen un nivel bajo de Burnout y el 29.4% nivel medio; el 17.7% de enfermeras contratadas tiene un nivel bajo de Burnout. Según dimensiones, predominantemente se evidencia que el 52.9 % presentan nivel bajo, con respecto a la dimensión de agotamiento emocional el 35.5% tienen un nivel bajo, en la dimensión de despersonalización 55,9% presentan un nivel bajo, en la dimensión de realización personal 44.1% presentan un nivel Alto. En conclusión tenemos que, la mayoría de profesionales de enfermería que laboran en los establecimientos de primer nivel de atención de la REDESS Azángaro, presentan un nivel bajo de Síndrome de Burnout con predominio en profesionales nombradas, esto implica que son evidentes, optimistas y entregadas al exceso de trabajo.

PALABRAS CLAVE: Síndrome de Burnout, profesional de Enfermería, agotamiento emocional, despersonalización, realización personal.

ABSTRACT

The study was carried out with the objective of determining the Burnout Syndrome in nursing professionals of the first level health care facilities REDESS Azángaro, Puno 2016, for this purpose it was a simple descriptive and cross-sectional type, the technique for Data collection was the survey, and the Maslach Burnout Inventory questionnaire was applied to a sample population of 34 nursing professionals working in the health facilities of REDESS Azángaro. The analysis of results was through descriptive statistics, the results were, 35.3% of nurses named have a low level of Burnout and 29.4% average level; 17.7% of registered nurses have a low level of Burnout. According to dimensions, predominantly it is evident that 52.9% present low level, with respect to the dimension of emotional exhaustion 35.5% have a low level, in the depersonalization dimension 55.9% present a low level, in the dimension of personal fulfillment 44.1% have a High level. In conclusion we have that most of the nursing professionals who work in the first level care facilities of REDESS Azángaro, have a low level of Burnout Syndrome with predominance in appointed professionals; this implies that they are evident, optimistic and delivered to the work overload.

KEYWORDS: syndrome, nursing professional, emotional exhaustion, depersonalization, personal fulfillment.

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. El Problema de la Investigación

El síndrome de Burnout (SB) es el desgaste emocional con conductas de distanciamiento afectivo que se desarrolla debido al estrés laboral crónico al que se está sometido, sumado a la percepción de estar realizando la labor de un modo deficiente, se presenta principalmente en profesiones cuyo objeto de trabajo son personas. ⁽¹⁾

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del trabajo (OIT), vienen insistiendo en la adopción de nuevas estrategias para evitar los factores que influyen a la sobrecarga laboral, conduciendo a un nuevo proceso relacionado a la salud mental, que es el síndrome de Burnout, denominado también “síndrome del quemado”, “estrés asistencial”, “quemado profesionalmente” entre otras. ⁽²⁾

La Organización Mundial de la Salud reconoce que el “Burnout” es un síndrome que incide en el cuidado de la Salud de las personas que reciben servicios profesionales de la Salud. El Síndrome de Burnout es ocasionado por la excesiva tensión que surge en el personal de la salud en relación con los demás, en el centro laboral, y puede acumularse hasta niveles demasiado altos y alcanzar el desgaste, originando una respuesta al estrés emocional crónico que provoca fatiga emocional y física, menor productividad laboral y despersonalización. ⁽³⁾

En el Perú, cuatro de cada diez personas presentan problemas de salud mental, ⁽⁴⁾según estudios epidemiológicos. El profesional de enfermería es el eje potencial en la gerencia y conducción de los establecimientos de Salud, y por su sentido de responsabilidad genera auto exigencia laboral, ya que brinda cuidados personalizados, oportunos y necesarios a las personas, en el lugar y tiempo adecuado, dirigido no solo a aspectos biológicos sino también a la valoración de la persona como ser social, considerando su relación con el entorno, ⁽⁵⁾ dentro de la familia y la comunidad; además cumple funciones educativas de promoción y prevención con temas de interés de la población, funciones administrativas; reportes mensuales de morbi mortalidad, informes, planes de

trabajo, proyectos de intervención, entre otros, que según como sean vistos, resueltos y afrontados, determinan la respuesta individual a la interacción directa con las personas a las que atienden, ⁽⁶⁾conduciendo al estrés provocado por el trabajo, desencadenando así el Síndrome de Burnout como forma de defensa. ⁽⁷⁾

Este trastorno va adquiriendo cada vez más relevancia entre los profesionales encargados de atender la salud de la población, específicamente médicos y enfermeras, y tomando en cuenta que las variables generadoras de estrés en ellos son muy diversas y de carácter crónico. ⁽⁸⁾

Es decir el profesional de enfermería ante más exigencias laborales, años de experiencia, con el motivo de cumplir metas, están sometidos a fuertes episodios de estrés laboral, exteriorizando comportamientos adaptativos y desadaptativos característicos del síndrome de Burnout, ⁽⁹⁾ que provocan ineludiblemente el desgaste y la insatisfacción profesional, llegando a provocar la disminución del deseo y las ganas de trabajar las energías que motiven al buen desempeño sean mínimas, sentirse saturados y agobiados por las actividades que tienen a su cargo, es decir el profesional sobrelleva un agotamiento emocional, además se notará indiferente con el ámbito de trabajo, se harán más notorias sus faltas por diferentes motivos y/o circunstancias, deshumanización en el trato al usuario es decir, enfrentarán su despersonalización; al mismo tiempo, sentirán una impotencia y frustración, pensarán que son menos útiles, lo que disminuirá la eficacia y la eficiencia del trabajado, es decir enfrentarán una baja realización personal. Consecuentemente la baja realización personal, despersonalización y agotamiento emocional refieren las tres dimensiones del Síndrome de Burnout. ⁽¹⁰⁾ Inconvenientemente la ausencia del equilibrio entre las expectativas y demandas, provocará situaciones de elevada tensión emocional y síntomas corporales en la persona, que finalmente repercutirán en la productividad y en la calidad del cuidado de la Salud. ⁽¹¹⁾

El profesional de enfermería cumple un rol importante en la función asistencial que está relacionada con la prevención, recuperación, rehabilitación de la enfermedad y de la promoción de la salud; por otro lado, se hace necesario prestar urgente atención a este síndrome, ya que trae consigo una serie de complicaciones en el estado de salud mental y físico.

El motivo de la realización de esta investigación se basa en el análisis de la situación en que se encuentran las enfermeras en el ámbito laboral ya que durante la vivencia en las practicas pre profesionales en la REDESS Azángaro, en los diferentes establecimientos de salud se observó que las enfermeras manifiestan malestar, son frecuentes las conducta de ellas que no corresponden al patrón que debe regir las relaciones laborales , existen constantes situaciones de irritabilidad en el personal, fatiga, apatía, mal humor, conflicto de funciones, ausentismo laboral en el 8% de profesionales de enfermería; los que hacen suponer la presencia de tensiones que alteran la calidad psicosocial de las enfermeras que allí laboran; por otro lado debido a la escasez de recurso humano se produce sobrecarga laboral en un 30% de enfermeras, los turnos son sumamente saturados de actividades debido al manejo de varias estrategias según el MINSA.

1.2. Antecedentes de la Investigación

1.2.1. Contexto internacional.

En el estudio realizado en Ibagué-Colombia, que tuvo como objetivo de determinar la prevalencia del síndrome de burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia de una ciudad colombiana y su relación con variables sociodemográficas. Fue de tipo observacional descriptivo de corte transversal en una muestra aleatoria y representativa de 174 enfermeras(os), estratificada según si la enfermera profesional o auxiliar. Se utilizó como instrumento para la determinación del evento la escala validada en Colombia del MBI (Maslach Burnout Inventory).encontrando una prevalencia de Burnout fue del 20.1% (IC 95%: 13,9 26,4) y además el 52,3% están a riesgo de padecerlo. ⁽¹²⁾

El estudio realizado en La Paz-Bolivia, que tuvo como objetivo de determinar la presencia del Síndrome de Burnout en los trabajadores de salud de centros de atención primaria de la Caja Nacional de Salud, en Noviembre de 2004 y evaluar cómo se comporta este con algunas variables socio demográfico. El estudio descriptivo, transversal en una muestra de 81 profesionales de Enfermería al azar. El investigador recolecto los datos mediante una encuesta que tenía una parte socio demográfico y el Maslach Burnout Inventory (MBI), encontrando un nivel medio de Burnout del 45,7% con un predominio de 84% en el sexo femenino. ⁽¹³⁾

En el estudio realizado en Minatitlán-México, tuvo como objetivo identificar la presencia del Síndrome de Burnout en enfermeros del primer nivel de atención. El estudio fue descriptivo y transversal, la muestra estuvo constituida por 50 enfermeros, 8 hombres y 42 mujeres, el muestreo fue no probabilístico por conveniencia, para la recolección de los datos se utilizó el instrumento MBI (Maslach Burnout Inventory), que consta de 22 ítems, y se divide en tres dimensiones en agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal. Dentro de los resultados más relevantes se encontró que el 100% de la población estudiada tiene baja realización personal, el 10% alta despersonalización y el 4% alto agotamiento emocional. ⁽¹⁴⁾

El estudio en España, 2003. Tuvo como objetivo determinar el nivel de Síndrome de Burnout en los enfermeros/as del Hospital Virgen de la Salud de Toledo. Estudio transversal y descriptivo; de tipo correlacional, con una muestra de 320 profesionales de enfermería, a los que se les aplicó la escala Maslach Burnout; como resultado que el 17,83% sufría de Síndrome de Burnout. Además se indicó la presencia de cansancio emocional en el 43.3%, despersonalización en el 57% y falta de realización personal en el 35.66%, detectándose de este modo la presencia de Síndrome de Burnout. ⁽¹⁵⁾

En el estudio donde tuvo como objetivo determinar el nivel de síndrome de Burnout en una población de 132 enfermeros(as) de un nosocomio del seguro social de Colombia. Utilizaron el Inventario Burnout de Maslach y concluyeron que en la dimensión de cansancio emocional, el mayor porcentaje de enfermeras se encontró en la categoría medio con 40,9%, el 36,4% en la categoría bajo y el 22,7% para la categoría alto. En cuanto a la dimensión de despersonalización, un 68,2% de los profesionales se encontró en la categoría bajo, un 18,2% en la categoría alta y un 13,6% en la categoría media. Respecto a la dimensión de realización personal, se halló que el 72,7% de enfermeras(os) cuenta con un nivel alto, 18,2% con medio y un 9,1% con un nivel bajo. ⁽¹⁶⁾

1.2.2. Contexto Nacional.

En una investigación realizado con el título de: Síndrome de Burnout y el Bienestar Psicológico en enfermeras. Con el objetivo de conocer la relación entre el Síndrome de Burnout y el Bienestar Psicológico en enfermeras. Fue de tipo no experimental, correlacional, con una muestra de 120 enfermeras con edades que oscilan entre los 24 y 55 años de una Micro red de Salud. Se aplicó El Inventario de Burnout para evaluar el

síndrome y la Escala de Bienestar Psicológico. Los resultados señalan que no existe diferencia significativa respecto del síndrome de Burnout en función al género y la condición laboral; sin embargo, se encontró que el Síndrome Burnout en la muestra de enfermeras de la Micro red de Salud SJM – VMT, se encuentra a un nivel Alto. ⁽¹⁷⁾

En su estudio realizado en Lima-Perú. Tuvo como objetivo determinar el nivel de síndrome de Burnout que presenta el personal de enfermería que trabaja en el albergue Central Ignacia Rodolfo Vda. De Canevaro. Fue de tipo cuantitativo, con una muestra de 71 profesionales de enfermería. El instrumento empleado fue el Inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI). Los resultados fueron que del 100% (71) del personal encuestado 53% (38), presentan un nivel medio de Síndrome de Burnout, el 52%(37) presentan un nivel bajo de Agotamiento Emocional, el 50%(35), presentan un nivel medio de Despersonalización, el 72%(51) presentan un nivel medio de Realización Personal y el 21%(15) presenta un nivel alto. ⁽¹⁸⁾

En su estudio realizado en Lima, estableció el nivel de estrés laboral en enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias “José Casimiro Ulloa”; establecer la relación entre el nivel de estrés laboral y la edad, el tiempo de ejercicio profesional, el estado civil y el género de las enfermeras y determinar el nivel de estrés laboral en las dimensiones de agotamiento emocional, realización personal y despersonalización. El estudio es de tipo cuantitativo, método descriptivo correlacional no causal y de corte transversal. La muestra fue obtenida mediante el muestreo probabilístico aleatorio simple. El instrumento empleado fue el Inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI). Los resultados fueron que el 60.42%(29) enfermeras tienen un nivel de estrés laboral medio. En relación a la dimensión agotamiento emocional 52.08%(25) presentan nivel medio. En la dimensión realización personal 89.58%(43) presentan nivel baja. En la dimensión despersonalización 68.75%(33) presentan nivel media. ⁽¹⁹⁾

En el estudio realizado con el título “Síndrome de Burnout y su relación con las características sociodemográficas en enfermeras del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza y Hospital Goyeneche de Arequipa, con el objetivo de establecer la relación con las características sociodemográficas y el síndrome de Burnout, en una muestra de 230 enfermeras que laboran en los distintos servicios de cada institución, utilizando con el instrumento del cuestionario de Maslach y una guía de recolección de datos para recabar la información sobre características sociodemográficas; tuvo el

siguiente resultado: mediante la prueba de ji cuadrada no se encontró diferencias respecto a las características sociodemográficas en ambos hospitales, se encontraron niveles bajos de cansancio emocional y despersonalización y niveles altos de realización personal, lo que implicaría ausencia de enfermeras que padezcan el Síndrome de Burnout, pero se muestra la presencia de enfermeras en riesgo de padecerlo en un 20%.⁽²⁰⁾

En el estudio realizado en Chiclayo, tuvo como objetivo determinar si existen diferencias en las dimensiones del Síndrome de Burnout entre profesionales de enfermería de áreas críticas de un hospital MINSA y ESSALUD de Chiclayo-2013. Fue de método descriptivo comparativo con 141 profesionales, utilizándose el Inventario Burnout de Maslach, cuyos ítems son válidos al nivel de confianza del 99%. Se obtuvo como resultado que entre ambos hospitales, existen diferencias en dos de las dimensiones del Síndrome de Burnout, siendo estas, cansancio emocional y despersonalización. Respecto a los niveles de las dimensiones del síndrome, el nivel alto de cansancio emocional es mayor en ESSALUD (20%) que en MINSA (9%), despersonalización en nivel alto, es mayor en ESSALUD (20%) que en MINSA (9%), y el nivel bajo de realización personal, es mayor en ESSALUD (9%) que en MINSA (5%).⁽²¹⁾

En su estudio realizado en Perú, tuvo como objetivo determinar el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios críticos del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú. Material y Método. El estudio es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo, de corte trasversal. La población estuvo conformada por 53 enfermeras (os) y 39 técnicas (os) en enfermería. La técnica fue la encuesta y el instrumento el Maslach Burnout Inventory (MBI), aplicado previo consentimiento informado. Resultados. Del 100%, 13% tiene alto, 68% medio y 19% bajo. En agotamiento emocional, del 100% (39) técnico en enfermería 58% tienen medio, 21% alto y 21% bajo, las enfermeras (os) del 100%, 55% medio, 19% alto y 26% bajo. En la despersonalización, el personal técnico 44% tiene medio, 18% alto y 38% bajo, las enfermeras (os) 59% tiene medio, 15% alto y 26% bajo. En realización personal, el técnico en enfermería 46% es medio, 23% bajo y 31% alto y en las enfermeras (os) 61% tienen medio, 17% bajo y 22% alto. Acerca de los servicios críticos en Sala de Operaciones del 100% del personal, 74% tienen medio, 9% alto y 17% bajo, en la Unidad de Terapia Intensiva del 100%, 62% tienen medio, 19% alto y 19% bajo, y en

Emergencia del 100%, 58% tienen medio, 21% alto y 21% bajo. Conclusiones. El Síndrome de Burnout en la mayoría del personal de enfermería de los servicios críticos es medio a alto, de igual modo en la dimensión agotamiento emocional y despersonalización referido a que se sienten cansadas (os) al final de la jornada de trabajo. ⁽²²⁾

1.2.3. Contexto local.

En su estudio realizado en Puno, que tuvo como objetivo determinar los factores personales y laborales del profesional de Enfermería; el estudio de estudio fue descriptivo con diseño transversal simple; la muestra estuvo conformada por 109 profesionales con Síndrome de Burnout; la recolección de datos fue a través de técnica de encuesta y como instrumento el cuestionario “factores personales y laborales del profesional de enfermería”. Finalmente se obtuvo los siguientes resultados: con respecto a los factores personales, el 63,3% tienen edad entre 30-39 años y solo el 2,8% entre 50-59 años, el 76,1% son de sexo femenino y solo el 23,9% de sexo masculino, son solteros el 44%, casado o conviviente 33,9%, divorciado o separado el 21,1% y solo el 0,9% son viudos (as), estos profesionales no tienen hijos el 44%, solo tienen uno el 29,4%, dos hijos 19,3% y más de dos hijos 7,3%; con respecto a los factores laborales : los profesionales de enfermería con Síndrome de Burnout el 64,2% tienen un tiempo de servicio entre 2-10 años mientras que el 35,8% entre 11-25 años, estos profesionales son contratados el 67% y nombrados el 33%, desarrollando 1-4 actividades laborales (24,8%), más de 5 actividades (72,5%). ⁽²³⁾

En su estudio realizado en Puno-2008, tuvo como objetivo de identificar el síndrome de Burnout en las enfermeras del Hospital Regional “Manuel Núñez Butrón”; siendo el estudio de tipo descriptivo con diseño simple, la muestra estuvo constituida por 40 enfermeras de los servicios de hospitalización y de emergencia, obtenida por muestreo estratificado. El instrumento utilizado para la recolección de datos fue el cuestionario de Maslach Burnout. Los resultados del estudio muestran que no existe el Síndrome de Burnout en su integridad de la enfermeras, pero, según las dimensiones del síndrome, el 42.5% de la enfermeras presentan niveles altos de despersonalización y el 27.5% de las enfermeras presentan niveles Bajos de Falta de realización personal, mientras que en la dimensión de cansancio emocional en el trabajo, solo el 7.5% de enfermeras presenta niveles altos. ⁽²⁴⁾

Investigación titulada, sobre: “factores socio laborales de mayor influencia en el síndrome de Burnout en el profesional de Enfermería del hospital de Puno”, que tuvo como objetivo determinar los factores socio laborales de mayor influencia en el síndrome de Burnout en el profesional de Enfermería del hospital de Puno, mediante la metodología descriptiva de diseño correlacional, aplicada a 64 profesionales de enfermería que laboran en los distintos servicios de hospitalización; se determinó que no se presentó síndrome de Burnout, 54,7% tiene tendencia a aparecerlo el Síndrome de Burnout. En cuanto a las dimensiones, el 40.6% presenta agotamiento emocional; el 31.2% baja realización profesional y ningún profesional con despersonalización. ⁽²⁵⁾

Otro estudio realizado con el título de: “Síndrome de Burnout en docentes de área de biomédicas”, que tuvo como objetivo determinar la existencia del Síndrome de Burnout en docentes de área de biomédicas; la población de estudio estuvo constituida por 45 docentes, obtenido por muestreo estratificado, la recolección de datos se realiza a través de un cuestionario estructurado para las características personales, actividad docente y test de Maslach. Finalmente se obtuvo los siguientes resultados: El 79% presentan tendencia a presentar Síndrome de Burnout. Al evaluar las dimensiones encontró que el 11.1% muestra despersonalización, el 8,9% agotamiento emocional el 2,2% presenta baja realización personal. ⁽²⁶⁾

1.3. Formulación del Problema

¿Cuál es el Nivel de Síndrome de Burnout en los Profesionales de Enfermería que laboran en los Establecimientos de Primer nivel de atención de la REDESS-Azángaro 2016?

1.4. Importancia y utilidad del estudio

El presente estudio se realizó viendo la problemática y considerando que las investigaciones sobre el Síndrome de Burnout en profesionales de Enfermería en establecimientos de primer nivel de atención son de gran importancia, es motivo de preocupación por ser un mal invisible que afecta en la calidad de vida profesional y repercute en su vida personal, familiar y social. Atañe cambios emocionales, conductuales o psicosomáticos, tanto en el ámbito personal, laboral e institucional, generando ausentismo laboral, descuido de los usuarios y pésima productividad.

Se considera útil para el profesional de enfermería de la REDESS-Azángaro, ya que la identificación del nivel de Síndrome de Burnout fomentará una visión para elaborar proyectos de programas de promoción y prevención, con el objetivo de proteger y mejorar la salud mental y laboral del profesional y así lograr un incremento en la producción de sus servicios.

Los resultados de la investigación servirán a la unidad de capacitación de la REDESS Azángaro para que establezca estrategias de afrontamiento al estrés laboral con el fin de contrarrestar y prevenir el Síndrome de Burnout

El presente trabajo de investigación, además, sirve para establecer una nueva línea de estudio de los estudiantes bachilleres para continuar realizando este tipo de estudios más profundos, con la finalidad de mejorar la calidad de atención a los usuarios que acuden a los establecimientos de salud.

1.5. Objetivos de la Investigación

Objetivo General

- Determinar el nivel de Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería que laboran en los Establecimientos de Salud de primer nivel de atención REDESS-Azángaro, Puno-2016.

Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de Síndrome de Burnout según la dimensión agotamiento emocional en profesionales de enfermería.
- Identificar el nivel de Síndrome de Burnout según la dimensión despersonalización en profesionales de enfermería.
- Identificar el nivel de Síndrome de Burnout según la dimensión realización personal en profesionales de enfermería.

1.6. Caracterización del Área de Investigación

El estudio se realizó en la REDESS Azángaro, que se encuentra ubicada en el altiplano en la parte Centro Occidental de la Región Puno. Tiene como sede la Provincia de Azángaro, a 117 Km de la Ciudad de Puno, Capital del departamento de Puno, ocupando 60.08 hab/Km². Presenta una población de 136 829 habitantes, dentro del denominado ecosistema altiplánico.

La REDESS Azángaro y sus establecimientos de Salud están encargados de velar por la salud de la población a su cargo, atención integral a la población en general, atención preventiva, ambulatoria, promoción, recuperativa y de rehabilitación de acuerdo a la categoría de los Establecimientos de Salud (Anexo C). Los Recursos Humanos no es homogénea porque existen distritos con diferente densidad poblacional, se tienen distribuidas en 7 Micro Redess de las cuales, 70% son personal nombrada (o) y 30 % contratada. Actualmente los Establecimientos de Salud presentan serias deficiencias en cuanto a su infraestructura física, debido a la antigüedad de la construcción (más de 25 años), los ambientes insuficientes y poco adecuados para la atención de los pacientes, lo cual se agrava en épocas de lluvia. El equipamiento por la antigüedad y uso de los mismos se encuentran deteriorados y obsoletos.

Respecto a las características de la unidad de análisis, los profesionales de enfermería que laboran en los establecimientos de primer nivel de atención de la red de salud Azángaro son en número de 34, todas cumplen función asistencial en el turno de mañana desde las 08:00 a.m. hasta las 14:00 p.m., además realizan guardias diurnas de 12 horas, laboran 150 horas tanto contratadas y nombradas. Según las características sociodemográficas del profesional de Enfermería, la mayoría son especialistas, corresponden al sexo femenino, son de procedencia urbana, en relación al tiempo de servicio tienen de 5-10 años de antigüedad y un tipo de contrato anual; la demanda de usuarios por día es 5-10, de acuerdo a la categoría de los establecimientos de Salud.

CAPITULO II

REVISION DE LITERATURA

2.1. Marco Teórico

2.1.1. Síndrome de Burnout.

El Síndrome de Burnout es una respuesta al estrés laboral crónico. El estrés laboral se conceptualiza como un conjunto de fenómenos que suceden en el organismo del trabajador con la participación de agentes estresantes derivados directa o indirectamente del trabajo que pueden afectar su salud.

En su delimitación conceptual pueden diferenciarse dos perspectivas: la clínica y la psicosocial. La perspectiva clínica se entiende como un estado al que llega el sujeto como consecuencia del estrés laboral. La psicosocial como un proceso que se desarrolla por la interacción de características del entorno laboral y personales. La diferencia está en que el Burnout como estado entraña un conjunto de sentimientos y conductas normalmente asociadas al estrés laboral, mientras que, entendido como proceso, asume una secuencia de etapas o fases diferentes con sintomatología diferenciada. ⁽²⁷⁾

Cherniss (1980): “cambios personales negativos que ocurren a lo largo del tiempo en trabajadores con excesivas demandas” ⁽²⁸⁾. El concepto del síndrome de Burnout estaría vinculado a un triple proceso:

- Desequilibrio entre demandas en el trabajo y recursos individuales (estrés).
- Respuesta emocional a corto plazo, ante el anterior desequilibrio, caracterizada por ansiedad, tensión, fatiga y agotamiento.
- Cambios en actitudes y conductas (afrentamiento defensivo).

El Síndrome de Burnout se considera como un estado mental negativo, el cual tiene significativas repercusiones en el área social de la persona a nivel laboral, familiar y de amistad, puesto que la persona que lo padece siempre dirige sus pensamientos hacia lo negativo mostrándose como pesimista ⁽²⁹⁾.

Estas definiciones dan cuenta de los avances conceptuales que ha tenido el término desde su aparición en los años 70 hasta ahora, mostrando una perspectiva más integradora de las dos concepciones iniciales del síndrome, además suma factores antecedentes, como características propias de la persona y grupos sociales de soporte. ⁽³⁰⁾

En 1988, Christina Maslach y Susan E. Jackson lo definieron como “un síndrome de cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal, que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas”. Por tanto, estas autoras describieron las tres dimensiones del Burnout: cansancio o agotamiento emocional, en el sentido de desgaste, pérdida de energía, agotamiento y fatiga; despersonalización o deshumanización, que consiste en el desarrollo de aptitudes negativas hacia otras personas, sobre todo con las que se trabaja, junto a la irritabilidad y a la pérdida de motivación; y por último, falta de realización personal, es decir, actitud negativa hacia sí mismo y hacia su trabajo, con baja moral, baja productividad laboral, poca autoestima e incapacidad para soportar el estrés. ^{(31), (32)}

Además elaboraron un instrumento de medida, el Maslach Burnout Inventory (MBI), un cuestionario auto administrado de 22 ítems que permite medir las tres dimensiones, asimismo se han postulado diversas teorías respecto al Síndrome de Burnout y la influencia en el individuo que lo padece. ^{(33), (34), (35)}

2.1.2. Dimensiones del Síndrome de Burnout

La definición por excelencia del Síndrome de Burnout que se maneja actualmente lo define como: “un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización, y baja realización personal en el trabajo que puede desarrollarse en aquellas personas cuyo objeto de trabajo son personas en cualquier tipo de actividad”. La mayoría de los autores dedicados al abordaje esta problemática coinciden en describir tres dimensiones de acuerdo a Maslach y Jackson que contribuyen a delimitar dicho síndrome desde una perspectiva psicosocial. ⁽³⁶⁾

- A. **Agotamiento emocional (AE):** Hace referencia a las sensaciones de sobreesfuerzo y hastío emocional, que 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

debido al contacto “diario” y mantenido con personas a las que hay que atender, sentirse desgastado “quemado”, frustrado por el trabajo, sentir estrés al trabajar con personas y estar al límite de las posibilidades personales. ⁽³⁷⁾

B. Despersonalización (DP). Se entiende como el desarrollo de sentimientos y actitudes negativas, respuestas distintas y frías hacia las personas (que se manifiesta al garantizar a algunas personas como si fueran objetos impersonales), presentar un comportamiento insensible acompañado de incremento de irritabilidad, 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 alguno problemas ajenos, entre otros. El profesional trata de distanciarse no solo de las personas destinatarias de su trabajo sino también de los miembros del equipo con los que trabaja, mostrándose cínico, irritable, irónico e incluso utilizando a veces etiquetas despectivas para aludir a los usuarios y tratando de hacerles culpables de sus frustraciones y descenso del rendimiento laboral. ⁽³⁸⁾

C. Realización personal (RP): Conocida también como baja autoestima, que conllevaría a la pérdida de confianza en la realización personal, sentimiento de inadecuación personal o falta de logros personales y la presencia de un negativo auto concepto como resultado, muchas veces inadvertido de las situaciones ingratas. Surge cuando se verifica que las demandas que se le hacen exceden su capacidad para atenderlas de forma competente. Supone respuestas negativas hacia sí mismo y hacia el trabajo, evitación de las relaciones personales y profesionales, bajo rendimiento laboral, incapacidad para soportar la presión. La falta de logro personal en el trabajo se caracteriza por una dolorosa desilusión y fracaso en dar sentido personal al trabajo. Se experimentan sentimientos de fracaso personal (falta de competencia, de esfuerzo o conocimientos), dificultad para crear una atmosfera de relajación con las personas que se relaciona, ausencia de estimulación para continuar trabajando, carencia de expectativas y horizontes en el trabajo y una insatisfacción generalizada. ⁽³⁹⁾

2.1.3. Sintomatología

En cuanto a los síntomas, diversos autores como Maslach y Jackson revelan que se pueden agrupar en cuatro áreas sintomatológicas.⁽⁴⁰⁾

- **Síntomas Psicosomáticos.** Destacan los dolores de cabeza, fatiga crónica, úlceras o desórdenes gastrointestinales, dolores musculares en la espalda y cuello, hipertensión.

- **Síntomas conductuales.** Engloba síntomas tales como:

Cambios en el estado de ánimo: Se trata de uno de los síntomas principales del Síndrome de Burnout. Es frecuente que el trabajador se encuentre irritable y de mal humor. En muchas ocasiones los buenos modales desaparecen y se generan conflictos innecesarios con clientes y usuarios. La suspicacia o "estar a la defensiva" y el sarcasmo suelen ser habituales. En algunas ocasiones este cambio de actitud se produce en un sentido totalmente diferente, en el que el trabajador simplemente muestra indiferencia hacia los usuarios, e incluso hacia los compañeros.

Desmotivación: El trabajador pierde toda ilusión por trabajar. Las metas y objetivos dejan paso a la desilusión y al pensamiento de tener que soportar día tras día situaciones estresantes que superan sus capacidades y cada jornada laboral se hace larga e interminable.

Agotamiento mental: El desgaste gradual que produce el Burnout en el trabajador, hace que su resistencia al estrés sea cada vez menor, por lo que al organismo le cuesta cada vez más trabajo hacer frente a los factores que generan ese estrés.

Falta de energía y menor rendimiento: Se trata de una consecuencia lógica del punto anterior; como el organismo gestiona de modo deficiente los recursos de que dispone, su capacidad de producción disminuye y el rendimiento por tanto baja. Además, toda situación de estrés laboral prolongada en el tiempo, produce a medio y largo plazo un deterioro cognitivo, lo que puede provocar pérdidas de

memoria, falta de concentración y mayor dificultad para aprender tareas o habilidades nuevas.

- **Síntomas emocionales.** El distanciamiento afectivo que el profesional manifiesta a las personas a las que atiende, la impaciencia, los deseos de abandonar el trabajo y la irritabilidad, forman parte de las manifestaciones emocionales que conforman el tercer grupo sintomatológico. Es también frecuente, dificultad para concentrarse debido a la ansiedad experimentada, produciéndose así un descenso del rendimiento laboral, al mismo tiempo, le surgen dudas acerca de su propia competencia profesional, con el consiguiente descenso en su autoestima.
- **Síntomas defensivos.** Los síntomas defensivos aluden a la negación emocional. Se trata de un mecanismo que utiliza el profesional para poder aceptar sus sentimientos, cuyas formas más habituales son: negación de las emociones, ironía, atención selectiva y el desplazamiento de sentimientos hacia otras instituciones o cosas. También pueden utilizar para defenderse la intelectualización o la atención parcial hacia lo que le resulta menos desagradables.
- **Síntomas a nivel físico.** El Síndrome de Burnout no sólo a nivel psíquico, entre los síntomas a nivel físico que produce, podemos encontrar:

Afecciones del sistema locomotor: Es frecuente la aparición de dolores musculares y articulares, que se dan como resultado de la tensión generada por el estrés laboral y que por lo general están provocadas por contracturas musculares.

Otras alteraciones psicosomáticas: como problemas gastrointestinales, cardiovasculares, afecciones de la piel, dolores de cabeza o cefaleas, mareos y mayor riesgo de obesidad entre otros. ⁽⁴¹⁾

2.1.4. Evolución del Síndrome de Burnout

En general, se admite que el síndrome de Burnout es un proceso de repuesta a la experiencia cotidiana de ciertos acontecimientos y se desarrolla secuencialmente en cuanto a la aparición de rasgos y síntomas. ⁽⁴¹⁾

Según Cherniss, el síndrome de Burnout es un fenómeno progresivo y podrían establecerse Las siguientes etapas:

La primera fase denominada como “de entusiasmo”, es cuando la persona experimenta inicialmente el trabajo como algo estimulante.

La segunda fase “estancamiento”, cuando se comienzan a plantear dudas acerca del trabajo, del esfuerzo, de si vale la pena, las expectativas iniciales se oscurecen , los objetivos ya no son tan claros y se comienza a aislar y a interpretar negativamente las propuestas. Aparecen los primeros síntomas (dolores de cabeza, estomacales y aburrimiento).

Luego aparece la tercera fase “Frustración” cuando las herramientas der la organización y las personas hacen que o bien se salve positivamente la situación (se cobra la ilusión por nuevos proyectos, las motivaciones, o cambios hacia u n trabajo con mejores perspectivas) o se entra en una etapa donde los problemas psicosomáticos se hacen crónicos y se va adoptando una actitud irritable, dubitativa y con poca adecuación a las tareas.

La cuarta fase “de apatía” cuando se resigna a cambiar las cosas, entra en una atapa de no saber decir que no, de cinismo ante los clientes y comienza el ausentismo laboral. La última fase “de quemado” cuando se produce un colapso físico e intelectual de no poder más, y es donde la enfermedad se Manifiesta en sus características más comunes y acentuadas. ⁽⁴²⁾

2.1.5. Niveles de Síndrome de Burnout

Los niveles de Síndrome de Burnout que son bajo, medio y alto, se miden por el nivel de las dimensiones del Síndrome: Despersonalización, realización personal y agotamiento emocional, que obtengan según los resultados de la escala de Maslach adaptada a nuestra cultura. El perfil de las personas en cada uno de los niveles, se produce de un día para otro, no se produce sin señales de alarma, no se produce sin

tener evidencias de que algo está ocurriendo, este evento final es algo que no se quiso ver, es una negación activa a entender lo que nos está pasando.

- a. **Nivel bajo de Burnout.**-Es cuando la persona presenta un grado alto de realización personal y toma niveles indistintos en las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización. El perfil de la personas que presentan este nivel de síndrome de Burnout son: idealistas, optimistas y entregados en exceso al trabajo, muestra siempre la empatía, el buen trato a las personas, siempre busca la comunicación y participación en actividades de promoción y prevención de enfermedades, participación en la comunidad.es creativa, se preocupa más en el bienestar del prójimo que en su propio bienestar, es más frecuente en el sexo femenino, en personas sin pareja o con poco apoyo familiar, y durante los primeros años de ejercicio profesional. ⁽⁴²⁾

- b. **Nivel medio de Burnout.**-Es cuando la persona presenta un grado medio en la dimensión de realización personal y toma valores indistintos en las dimensiones de agotamiento emocional. El perfil de las personas que presentan este nivel de síndrome de Burnout sienten que dan mucho sin recibir lo esperado, sienten mucha presión en su trabajo y que todos compiten con él o ella, sienten impotencia de no prosperar.

- c. **Nivel alto de Burnout.**- Es cuando las persona presenta un grado bajo de realización personal, tomando indistintamente valores en las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización. La persona se encuentra deteriorada psicofísicamente, se convierte en un peligro más. La salud, relaciones interpersonales fuera de trabajo, insatisfacción laboral, propensión al abandono y al ausentismo, llegando a la despersonalización, al cinismo, a la pérdida de empatía tanto con el cliente como con los compañeros. La frustración aflora y el ciclo se vuelve vicioso al buscar refugio en el trabajo.⁽⁴²⁾

2.1.6. Consecuencias del Burnout

Si permanece por largo tiempo el estrés laboral con SB habrá consecuencias nocivas para el individuo y también en la organización donde trabaja. (Thomas-Nike 2004). El Individuo que padece de SB tiene deteriorada su salud psicofísica y sus relaciones interpersonales. La sintomatología que se deriva a nivel psicossomático es la que tiene mayores repercusiones sobre la calidad de vida ya que esta se asocia a las actitudes y conductas de carácter negativo lo cual produce un deterioro de los vínculos y un aumento de los conflictos. (Thomas-Nike 2004).

Por otra parte, en su trabajo los sujetos con SB tienen una satisfacción laboral disminuida, elevado ausentismo laboral, propenso al abandono del puesto, bajo compromiso e interés laboral, deterioro de la calidad de servicio, aumento de accidentes laborales, aumento de conflictos interpersonales con supervisores, compañeras y usuarios.

2.2. Marco Conceptual

- **Estrés.-** El estrés es una “tensión provocada por situaciones agobiantes que originan reacciones psicosomáticas o trastorno psicológico más o menos graves”, además, es el “conjunto de reacciones fisiológicas que prepara el organismo para la acción”. ⁽³⁷⁾
- **Estrés laboral.-** Estrés laboral se define como “la reacción que puede tener el individuo ante las exigencias y presiones laborales que no ajustan a sus conocimientos y capacidades, y ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación.”⁽⁴³⁾
- **Niveles de atención.-** Conjunto de establecimientos de salud con niveles de complejidad necesaria para resolver con eficacia y eficiencia necesidades de salud de diferente magnitud y severidad. Constituye una de las formas de la OMS, en la cual se relacionan con la magnitud y severidad de las necesidades de salud de la población. ⁽⁴³⁾
- **Primer nivel de atención.-** Son quienes están encargados de la creación y protección de entornos saludables, fomento de estilos de vida saludables, prevención de riesgos y daños, recuperación de la salud, análisis de la situación local. ⁽⁴³⁾
- **Establecimientos de Salud.-** Se refiere al edificio donde se atiende a la población en un primer nivel asistencial sanitario. El personal y actividad asistencial del mismo puede variar de un país a otro y de un centro a otro. ⁽³⁷⁾
- **Síndrome de Burnout.-** Respuesta inadecuada a un estrés emocional crónico, cuyos rasgos principales son agotamiento físico y/o psicológico, una actitud fría y despersonalizada en relación hacia los demás, y sentimientos de inadecuación hacia las tareas que se han de realizar (Maslach y Jackson, 1986). ⁽³⁸⁾
- **Nombrado:** Es el trabajador que según sus derechos tiene una remuneración fija que además tienen acceso a diferentes bonificaciones.

- **Contratado.-** persona que hizo su contrato mediante el cual empresa y empleado establecieron un acuerdo de vinculación laboral entre ambos, fijaron los términos y condiciones del Trabajo. ⁽⁴³⁾
- **Agotado.-** Se define a que la Persona se siente consumido por tareas que sobrepasan las capacidades del Individuo. ⁽⁴³⁾
- **Animado.-** Se le describe a una persona que se encuentra motivado por una actividad que sea del agrado propio. ⁽⁴³⁾
- **Tensión.-** Estado anímico de impaciencia y excitación, exaltación de la Persona ante un factor estresante en el que está sometido. ⁽⁴³⁾
- **Quemado.-** Estado mental en el que la persona se siente consumida del todo o parte importante, que dificultad a realizar sus actividades propias y de realización personal. ⁽⁴⁴⁾
- **Nunca.-** En ningún tiempo. Ninguna Vez. ⁴³
- **Una Vez al Año.-** Indica que es una oportunidad durante doce meses. ⁽⁴³⁾
- **Una vez al mes.-** Indica que es una oportunidad durante treinta días. ⁽⁴³⁾
- **Varias veces al mes.-** Indica que es más de una oportunidad durante treinta días. ⁴³
- **Una vez a la semana.-** Indica que es una oportunidad durante siete días. ⁽⁴³⁾
- **Varias veces a la Semana.-** Indica que es más de una oportunidad durante siete días. ⁽⁴³⁾
- **Diario.-** Cada día. De todos los días. ⁽⁴³⁾

CAPITULO III

MATERIALES Y METODOS

3.1. Tipo y Diseño de Investigación

3.1.1. Tipo de investigación.

El presente estudio de investigación fue de tipo descriptivo, porque permitió identificar el nivel de síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería, y transversal porque la obtención de información se dio en un momento específico. ⁽⁴⁵⁾

3.1.2. Diseño de la investigación:

En el presente estudio de investigación se aplicó el diseño Descriptivo Simple. ⁽⁴⁵⁾

DIAGRAMA:

M ----- O

Dónde:

M: Representó la muestra del estudio, profesionales de enfermería que laboran en los establecimientos de Salud de primer nivel de atención de la REDESS de Salud Azángaro.

O: Representó la información recolectada del cuestionario de (MBI) en el profesional de enfermería.

3.2. Población y Muestra

3.2.1. Población.

La población sujeto de investigación estuvo constituida por 34 profesionales de enfermería que laboran en los 27 establecimientos de primer nivel de atención de la REDESS-Azángaro, según la categorización del MINSA. (Ver ANEXO C)

3.2.2. Muestra.

La muestra fue censal constituida por el total de la población por considerarse una población pequeña.⁽⁴⁶⁾

| CATEGORIA | NUMERO DE PROFESIONALES DE ENFERMERIA |
|--------------|---------------------------------------|
| I-1 | 4 |
| I-2 | 9 |
| I-3 | 13 |
| I-4 | 8 |
| TOTAL | 34 |

Fuente: Redess Azángaro.

CRITERIOS DE LA SELECCIÓN DE LA MUESTRA.

Criterios de inclusión

- Profesionales de enfermería nombradas (os) y contratadas (os) mayor a 2 años en los Establecimientos de Salud de primer nivel de atención de la REDEES-Azángaro.
- Profesionales de enfermería que den su consentimiento libre e informado.

Criterios de exclusión

- Profesionales de enfermería que se encuentran de vacaciones, con licencia por enfermedad, capacitaciones u otros motivos.
- Profesionales de enfermería que están realizando SERUMS.

Criterios de eliminación

- Profesionales de enfermería que dejen inconcluso uno a más ítems de la prueba aplicada.

3.3. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

3.3.1. Técnica

La técnica para la recolección de datos fue encuesta, ya que es una técnica de adquisición de información, mediante un cuestionario previamente elaborado, cuya finalidad es recolectar datos respecto al nivel de Síndrome de Burnout.

3.3.2. Instrumento

Para la recolección de datos, se utilizó como instrumento el cuestionario desarrollado por Maslach y Jackson.

3.3.2.1. Cuestionario de Síndrome de Burnout

Escala de Maslach Burnout Inventory (MBI) “identificación del profesional de enfermería con síndrome de Burnout”. (ver anexo a)

El Maslach Burnout Inventory (MBI), utilizado en numerosas investigaciones que apoyan la fiabilidad, validez y estructura factorial del MBI validada para distintas poblaciones, la escala de MBI es un inventario de 22 ítems que se valoran en una escala tipo Likert, fue adaptada al español por Gil-Monte y en Perú la adaptación de este instrumento lo realizó Llaja, Sarriá y García (2007).

El instrumento se divide en tres dimensiones: Cansancio o agotamiento emocional (9 ítems), despersonalización (5 ítems), realización personal (8 ítems).

Las preguntas referidas al:

Agotamiento emocional: 1, 2, 3, 6,8, 13, 14, 16 y 20.

Despersonalización: 5, 10,11 ,15 y 22.

Baja Realización personal: 4, 7,9, 12, 17, 18, 19 y 21.

Las respuestas a cada uno de los ítems se realizaron sobre una escala de 0 a 6 puntos desde “Nunca” (0) hasta “Diario” (6), que permite catalogar la Presencia del Síndrome Burnout.

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

3.3.2.2. VALORACIÓN DE PUNTUACIONES

Altas puntuaciones en las dos primeras sub escalas y bajas en la tercera definen el Síndrome de Burnout. Hay que analizar de manera detallada los distintos aspectos para determinar el Grado del Síndrome de Burnout, que puede ser más o menos severo dependiendo de si los indicios aparecen en uno, dos o tres ámbitos; y de la mayor o menor diferencia de los resultados con respecto a los valores de referencia que marcan los indicios del síndrome.

| Dimensiones | BAJO | MEDIO | ALTO |
|-----------------------------|-------------|--------------|-------------|
| cansancio emocional | 0-18 | 19-26 | 27-54 |
| Despersonalización | 0-5 | 6-9 | 10-30 |
| realización personal | 0-33 | 34-39 | 40-56 |

3.3.2.3. Confiabilidad y Validez del instrumento

En el Perú, la adaptación de este instrumento lo realizaron Llaja, Sarriá y García (2007), quienes investigaron las propiedades psicométricas del instrumento con dos submuestras: salud y no salud. La magnitud de los coeficientes alfa de Cronbach ha tenido un patrón similar en las dos submuestras y la muestra total. Se encontró para la población salud, un índice de 80 para el cansancio emocional, 56 para la despersonalización y 72 para la realización personal, y para la población no salud, se encontró también 80 para el cansancio emocional, 64 para la despersonalización y 70 para la realización personal. En relación a la validez, el análisis factorial arrojó que el cansancio emocional ha tenido mayor varianza 39.97%, mientras que la despersonalización 37.59% y la realización personal 34.90 %, es decir, han alcanzado menos de 40% de la varianza, pero aun así, superan el mínimo porcentaje para asumir la dimensionalidad.

Además, tomando en cuenta la validez convergente, se relacionaron las puntuaciones del MBI con las puntuaciones de constructos relacionados al estrés laboral asistencial, considerando las evaluaciones del comportamiento de una persona que conoce al sujeto examinado, la presencia de algunas características laborales que usualmente desencadenan estrés y las medidas en otras variables que están relacionadas con este estrés (Tavera, 2011).

3.4. Procedimiento de Recolección de datos

Para la recolección de datos se realizó las siguientes actividades:

a. Coordinación

Para cumplir con los objetivos planteados se cumplió con los siguientes procedimientos:

- ❖ Se solicitó carta de presentación a la decana de la Facultad de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno, dirigido al director de la REDESS-Azángaro y autorización del trámite correspondiente.

- ❖ Una vez obtenida la carta de presentación, se presentó el documento emitido por la facultad de Enfermería al director de la REDESS-Azángaro.
- ❖ Se coordinó con el jefe de la REDESS Azángaro para poder ejecutar el proyecto de investigación.
- ❖ Se coordinó con cada MICRORED de salud de la REDESS Azángaro.
- ❖ Se aplicó en cada establecimiento de Salud.

b. De la selección de muestra

- ❖ Se captaron a los profesionales de enfermería que laboran en diferentes establecimientos de Salud de primer nivel de atención de la REDESS-Azángaro, mediante visitas a los establecimientos.
- ❖ La población estuvo constituida por 34 profesionales de enfermería.

c. De la aplicación del instrumento:

- ❖ Para la aplicación del cuestionario se dio a conocer a todas las enfermeras sobre la importancia de este proyecto de investigación, explicándoles en forma breve el objetivo de la investigación.
- ❖ Se solicitó el consentimiento informado a cada uno de los profesionales seleccionados de cada establecimiento de salud, que fue el primer paso del llenado de cuestionario.(ver anexo b)
- ❖ Se procedió a aplicar el cuestionario en forma individual, y en cada establecimiento de Salud con un tiempo de 10 minutos como máximo, fue un tiempo apropiado y suficiente para poder obtener resultados verídicos y de confiabilidad.
- ❖ Durante la aplicación del instrumento se permaneció junto a los profesionales de enfermería desde la entrega del instrumento hasta que culmine el llenado.

- ❖ Al final se recolectó el cuestionario y finalmente se agradeció a cada profesional por su colaboración.

3.5. Procesamiento y análisis de datos

Al término de la obtención de datos se procedió a realizar las siguientes acciones

- ❖ Codificación de los instrumentos con la información recolectada.
- ❖ Traslado de la información al formato digital Excel (base de datos) para posteriormente procesarlos en el programa SPSS versión 23.
- ❖ Posteriormente se elaboró las tablas y gráficos de acuerdo a los objetivos.
- ❖ Finalmente se realizó la interpretación, análisis y discusión de resultados.

PORCENTAJE:

$$P=x/n (100)$$

DONDE:

X = Número de casos favorables.

n = Muestra de profesionales de enfermería

p = Sujeto de estudio

Limitaciones:

- No todo el personal seleccionado como muestra deseo participar en la investigación poniendo condiciones.
- Dificultad de Accesibilidad a los establecimientos de salud esto debido a que se encuentran a lejanía de la provincia.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSION

4.1. Resultados

TABLA 01

Nivel de Síndrome de Burnout en los Profesionales de Enfermería de Primer Nivel de Atención de la REDESS-Azángaro, según condición laboral.

| CONDICION LABORAL | NIVEL DE SINDROME DE BURNOUT | | | | | | | |
|----------------------|------------------------------|------|-------|------|------|-----|-------|------|
| | Bajo | | Medio | | Alto | | TOTAL | |
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| NOMBRADO | 12 | 35.3 | 10 | 29.4 | 2 | 5.9 | 24 | 70.6 |
| CONTRATADO | 6 | 17.7 | 3 | 8.8 | 1 | 2.9 | 10 | 29.4 |
| TOTAL | 18 | 53.0 | 13 | 38.2 | 3 | 8.8 | 34 | 100 |

Fuente: Maslach Burnout Inventory (MBI) aplicado al personal de enfermería de la REDESS-Azángaro.

La tabla muestra los resultados del cuestionario aplicado a los profesionales de enfermería que laboran en los establecimientos de primer nivel de atención, que del 70.6% de profesionales de Enfermería nombradas, 35.3% presentan Síndrome de Burnout de nivel bajo y 29.4% de nivel medio; en tanto que del 29.4% de contratadas, 17.7% presentan Síndrome de Burnout de nivel bajo.

TABLA 02

Nivel de Síndrome de Burnout en la dimensión agotamiento emocional según condición laboral, en los profesionales de enfermería.

| Condición Laboral | AGOTAMIENTO EMOCIONAL | | | | | | | |
|----------------------|-----------------------|-------------|-----------|-------------|----------|------------|-----------|------------|
| | Bajo | | Medios | | Alto | | Total | |
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Nombrado (a) | 12 | 35.3 | 10 | 29.5 | 2 | 5.8 | 24 | 70.6 |
| Contratado (a) | 6 | 17.6 | 4 | 11.8 | 0 | 0.0 | 10 | 29.4 |
| Total | 18 | 52.9 | 15 | 41.3 | 2 | 5.8 | 34 | 100 |

Fuente: Maslach Burnout Inventory (MBI) aplicado al personal de enfermería de la Redess-Azángaro.

En la tabla, se aprecia que, del 70.6% el 35.3% de enfermeras nombradas presentan un nivel de agotamiento emocional bajo y el 29.5% un nivel medio, en tanto que del 29.4% de enfermeras contratadas el 17.6% presentan agotamiento emocional bajo del mismo modo el 11.8% presentan un nivel medio.

TABLA 03

**Nivel de Síndrome de Burnout en la dimensión Despersonalización según
condición laboral**

| Condición Laboral | DESPERSONALIZACION | | | | | | Total | |
|----------------------|--------------------|-------------|----------|------------|----------|------------|-----------|--------------|
| | Bajo | | Medio | | Alto | | F | % |
| | F | % | F | % | F | % | | |
| Nombrado (a) | 19 | 55.9 | 3 | 8.8 | 2 | 5.9 | 24 | 70.6 |
| Contratado (a) | 10 | 29.4 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 10 | 29.4 |
| Total | 29 | 85.3 | 3 | 8.8 | 2 | 5.9 | 34 | 100.0 |

Fuente: Maslach Burnout Inventory (MBI) aplicado al personal de enfermería de la Redess-Azángaro.

La tabla muestra el nivel de Síndrome de Burnout según la Dimensión Despersonalización se encuentran en un nivel bajo del 70.6% profesionales de enfermería nombradas el 55.9%, presentan un nivel Bajo de despersonalización en tanto el 8.8% nivel medio y 29.4% enfermeras contratadas se encuentran en un nivel bajo.

TABLA 04

**Nivel de Síndrome de Burnout en la dimensión realización personal según
condición laboral**

| Condición Laboral | Realización Personal | | | | | | Total | |
|----------------------|----------------------|------------|----------|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|
| | Bajo | | Medio | | Alto | | | |
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Nombrado | 3 | 8.8 | 6 | 17.7 | 15 | 44.1 | 24 | 70.6 |
| Contratado | 0 | 0.0 | 3 | 8.8 | 7 | 20.6 | 10 | 29.4 |
| Total | 3 | 8.8 | 9 | 26.5 | 22 | 64.7 | 34 | 100 |

Fuente: Maslach Burnout Inventory (MBI) aplicado al personal de enfermería de la Redess-Azángaro.

La tabla muestra según la dimensión falta de realización personal, donde se observa que del 70.6% de profesionales de enfermería nombradas el 44.1% presentan nivel alto y el 17.7% nivel medio en tanto del 29.4% de enfermeras contratadas, el 20.6% presentan un nivel alto y el 8.8% nivel medio de falta de realización personal.

4.2. Discusión

En el estudio realizado en los profesionales de Enfermería que laboran en los establecimientos de primer nivel de atención de la REDESS Azángaro, se encontró:

En cuanto al nivel de Síndrome Burnout en la muestra de enfermeras de los establecimientos de Salud de primer nivel de atención, se encuentra en un nivel bajo. Los estudios de Mancilla y Rodríguez; y Paiva son similares ya que llegaron estos a resultados de síndrome de burnout bajo ⁽¹⁹⁾ ⁽²⁵⁾

Por otro lado, el estudio realizado por Dávalos, concluyeron que el 60.42% enfermeras tienen un nivel de estrés laboral medio. ⁽¹⁹⁾, difiriendo con los resultados de nuestro estudio.

Los resultados evidencian que los profesionales de Enfermería están haciéndole frente a las diferentes situaciones que le generan estrés en el ambiente laboral, procurando que su desempeño profesional no se vea mellado por los efectos negativos que puedan traer el estrés.

Si bien las personas con síndrome de Burnout medio y bajo presentan los mismos síntomas que los anteriores necesitan apoyo en el afrontamiento del estrés, a fin de limitar el avance de los problemas emocionales.

Esto significa que por lo general, las enfermeras son idealistas, optimistas y entregadas en exceso al trabajo, muestra siempre empatía, el buen trato a las personas, siempre busca la comunicación y participación en actividades de promoción y prevención, según lo sostienen Maslach y Leiter

Sin embargo otro estudio reportado por Jorge, concluye que los profesionales de enfermería presentan un nivel medio de síndrome de Burnout y con una incidencia en profesionales contratados con un 67%. ⁽²³⁾ siendo diferente a los nuestros.

El personal de enfermería como miembro del equipo de salud debe poseer ciertas características o cualidades que le permitan enfrentar situaciones generadores de estrés, mediante el uso de estrategias de afrontamiento orientado a mantener y/o restablecer el equilibrio psicoemocional, el cual podría conllevar a una mejor atención integral con calidad al paciente.

Cada vez más hay una variedad, complejidad y responsabilidades atribuidas a los Profesionales de Enfermería que demandan nuevas exigencias de calidad en la ejecución de las tareas más calificadas y nuevas competencias del trabajador. El convivir con estos diferentes aspectos de estrés contribuye a nuestra maduración, y la manera de responder a estos estímulos es lo que caracterizara a una respuesta efectiva o crónicamente agotadora que puede involucrar el compromiso de la salud y el bienestar individual en lo personal y en la satisfacción laboral y colectiva.

Dentro del equipo multidisciplinario de las instituciones de salud, la enfermería es considerada una profesión que requiere un despliegue de actividades que necesita poseer un control mental y emocional de mayor rigor ya que es una carrera expuesta a diferentes situaciones donde se debe preservar la vida. Las enfermeras forman parte de esta profesión caracterizada por tener en su esencia el cuidado al individuo, familia y comunidad.

Según la dimensión agotamiento emocional, en los profesionales de enfermería resaltó el nivel bajo de burnout, con predominio en las enfermeras nombradas.

Comparando los resultados con otras investigaciones difieren en los estudios realizados en Lima, por Salcedo, quien muestra que un tercio de sus encuestados tienen Síndrome de Burnout Medio, y por Rio Moro, quien muestra que la mitad de las enfermeras presentaron cansancio emocional.⁽¹³⁾

Sin embargo es preciso mencionar que en promedio un tercio de las enfermeras presentan un nivel de agotamiento emocional de medio a alto, dado que esto significa que casi la mitad de enfermeras encuestadas (os) tendrían dificultades en su trabajo de interrelación por el nivel de agotamiento emocional que presentan lo que conllevaría a que estos profesionales presenten dificultad para escuchar y atender a los demás produciéndose una inadecuada interrelación con los pacientes que acuden a los establecimientos de salud, lo cual las exponen a presentar desequilibrio psico-emocional, si no aplican estrategias positivas de afrontamiento al estrés.

Por otro lado, los resultados también son diferentes al realizado por Ayala, quien demostró el 61% tienen agotamiento emocional en un nivel medio, 17% bajo y 22% alto. Los ítems referidos a agotamiento emocional medio expresan que las enfermeras han conseguido muchas cosas útiles en su profesión y tratan los problemas emocionales

con mucha calma; en tanto que las de nivel bajo sienten que tratan eficazmente los problemas de los pacientes, y están influyendo positivamente con su trabajo en la vida de las personas. ⁽²²⁾ Del mismo modo en el estudio realizado por Salcedo, Perú (2007), en profesionales de Enfermería, encuentra que el 48% presentan un nivel de medio a alto de agotamiento emocional. Siendo diferentes a este estudio donde los resultados evidencian niveles bajos de cansancio emocional. Esto se debe a que el Síndrome de Burnout se extiende desde un nivel bajo o moderado, hasta altos grados en cuanto a los sentimientos experimentados. Además la progresión del síndrome no es lineal, más bien es un proceso cíclico que puede repetirse varias veces a lo largo del tiempo de forma que una persona puede experimentar los tres componentes, o uno de ellos varias veces en diferentes épocas en su vida, de acuerdo al nivel de estrés laboral y en el mismo trabajo, esto se evidencia en los resultados de la presente investigación, contraponiéndose a algunos autores que afirman que el síndrome se presenta en los inicios de la vida laboral. (Gil-Monte:2005).

Maslach refiere al respecto que el agotamiento emocional es una reducción de los recursos emocionales y el sentimiento de que las personas afectadas no tienen nada que ofrecer a los demás, acompañados de manifestaciones somáticas y psicológicas como el abatimiento, la ansiedad y la irritabilidad. En consecuencia, se puede decir que en la dimensión de cansancio emocional la mayoría de enfermeras se presentan en un nivel bajo. Esto sería un indicativo de que el profesional de enfermería brinda una atención adecuada a los pacientes que acuden a los establecimientos. Pero aun esto se evidencia de los usuarios las quejas hacia los profesionales de enfermería. Al respecto Maslach y Jackson, refieren que el cansancio emocional es un agotamiento físico como también emocional, debido a la tensión que se vive a cada momento y que resulta desgaste al que es sometido el cuerpo.

En la dimensión de despersonalización los profesionales de Enfermería; se muestra que más de la mitad tienen un nivel bajo de despersonalización. Al compararlos con otras investigaciones los resultados difieren con el estudio de Jáuregui y Hernández, quienes hallaron que más de la tercia parte tienen una alta despersonalización. Así mismo Salcedo entre sus resultados halló que predomina la despersonalización media, de igual manera el estudio realizado por Dávalos muestra que la dimensión despersonalización presentan nivel baja. ⁽¹²⁾

Henríquez, señala en lo relacionado al nivel de estrés en la dimensión despersonalización que el 47% presentan un nivel medio y el 35% un nivel bajo”. Esta diferencia de resultados obtenidos, probablemente se deba a la población de investigación del presente estudio que presenta diferentes características con los otros estudios, ya que, los autores realizaron el estudio en enfermeras en el ámbito laboral hospitalario diferente a los de primer nivel de atención, en este estudio se difiere.

Otros autores refieren que la despersonalización está referida a sentimientos y actitudes negativas, respuestas frías e impersonales hacia las personas, dándose una mezcla entre los sentimientos de compasión y el distanciamiento emocional, evitando el contacto con las personas.

Respecto a la dimensión de realización personal el profesional de enfermería en su gran mayoría 44.1% presentan un nivel alto, lo cual quiere decir que están realizados laboral y profesionalmente, esto influye positivamente en el desempeño del rol profesional, en su vida personal y laboral, además los protege contra la aparición del Burnout, esto tal vez se debe a que han conseguido muchas satisfacciones y logros en su vida personal y en su trabajo.

Así también resulta relevante que los profesionales que experimentan Burnout bajo en la dimensión realización personal en el trabajo tiene mayor satisfacción laboral, existiendo relación con asociación estadística significativa. Con respecto a la ilusión por el trabajo o realización personal para Maslach, (Gil – monte) refieren que la ilusión por el trabajo es el deseo del individuo de alcanzar las metas laborales. El enfermero percibe su trabajo atractivo y alcanzar las metas profesionales es la fuente de realización personal.

Como se sabe la realización personal surge cuando la persona tiene un buen auto concepto, una vida personal positiva, cuando alcanza la satisfacción laboral; este último está íntimamente relacionado con la motivación, la productividad, el estado de salud, ya que pueden incidir en el éxito de su establecimiento de Salud.

Al analizar los resultados de la investigación se podría decir que son alentadoras; ya que, los profesionales de Enfermería presentan un porcentaje que va de alto a medio apreciándose buena percepción acerca de su realización personal, sintiéndose medianamente satisfechos en la labor que desempeñan, asimismo se podría afirmar que

esta buena percepción puede significar en un mecanismo de defensa contra el Síndrome de Burnout.

CONCLUSIONES

Con los resultados obtenidos en la presente investigación se concluye que:

PRIMERA: El síndrome de Burnout en profesionales de enfermería que trabajan en los establecimientos de primer nivel de atención de la REDESS-Azángaro, es de nivel bajo, según la Escala de Maslach, siendo positivo.

SEGUNDA: El nivel de agotamiento emocional en la muestra de las enfermeras que trabajan en los establecimientos de primer nivel de atención de la REDESS-Azángaro tuvo un nivel bajo.

TERCERA: El nivel de despersonalización en la muestra de las enfermeras que laboran en los establecimientos de Primer Nivel de atención de la REDESS-Azángaro tuvo un nivel bajo lo que indicó que en este indicador no es significativo para establecer un diagnóstico del Síndrome de Burnout.

CUARTA: El nivel de falta de realización personal en la muestra de las enfermeras que laboran en los establecimientos de primer nivel de atención de la REDESS-Azángaro, tuvo un nivel alto, lo que indicó que los Profesionales de Enfermería encuestadas se sienten satisfechos y realizados en su trabajo. Esto hace referencia a lo importante que es el amor a la profesión y el altruismo.

RECOMENDACIONES

A LA OFICINA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL DE LA REDESS-AZANGARO

- El responsable de unidad de capacitación, se proyecte la realización de actividades de promoción, eventos de recreación en cada micro red, que ayuden a identificar los momentos de estrés y así poder eliminarlos gradualmente y la reestructuración cognitiva, en la cual se observa la reacción ante un supuesto momento de estrés para poder eliminar todo pensamiento negativo de la situación.
- Establezca programas de orientación, apoyo psicosocial e información a los profesionales que pudieran tener factores de riesgo para el desarrollo del Síndrome de Burnout y así fortalecer las relaciones laborales y con la población a la que proporcionan servicio de Salud.

A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCION REDESS-AZANGARO

- El jefe de establecimiento de salud programe y realice orientadas al Síndrome de Burnout, mediante presentación de casos que hayan ocurrido en el ámbito laboral y realizar talleres de auto análisis.

A LA FACULTAD DE ENFERMERIA.

- A los bachilleres de Enfermería, se sugiere continuar con investigaciones sobre presencia del Síndrome de Burnout en el ámbito hospitalario para comparar resultados.
- Realizar estudios referidos al tema, correlacionando aquellos factores que podrían influir en la presencia de este síndrome, como por ejemplo: los factores organizacionales, personales, etc.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Carrillo R, Gómez k, Espinoza I. Síndrome de Burnout en la práctica médica. *Med Int Mex.* 2012; 28(6): p. 579-584.
2. Shewartmann L. Estrés laboral, Síndrome de desgaste (quemado), Depresión ¿Estamos hablando de lo mismo? *Cien Trab.* 2004; 6(14): p. 174-184.
3. Huber D. Liderazgo y administración en enfermería. Primera Edición, Editorial Mc Graw-Hill Interamericana. México 2009; 12 (8):123.
4. Ministerio de Salud del Perú (MINSA) Salud mental. día mundial de la salud mental. Perú. Octubre 2016. Disponible: <http://www.minsa.gob.pe>.
5. Campos A, Jiménez J, Martínez J. Calidad de vida y estrés laboral. la incidencia del Burnout en el deporte de alto rendimiento madrileño. *Revista internacional de Ciencias del Deporte.* 2007; 3(6): p. 12-27.
6. Flichtentrei R, Suñer M y Prats F. influencia de factores personales, profesionales y transnacionales en el síndrome de Burnout en personal sanitario hispanoamericano y español. [tesis doctoral]. Girona. Instituto de investigación Biomédica de Girona. 2007. [En línea]. Disponible en: [www.intraned.net.Argentina](http://www.intraned.net/Argentina). Visitado el 28 de febrero de 2017.
7. Calderón M. Promoción de Salud y Prevención. Perú. 2010. [En línea]. Disponible en: http://ilustrados.com/tema/12983/promoción-Salud_prevencion-importancia-reorientar-practica.html Publicado el 20 de julio de 2008. Visitado el 05 de marzo de 2017.
8. Grau a, Suner R. Garcia M. Burnout syndrome in health workers and relationship with personal and environmental factors. *Gac. Sanit.* 2005;(6): p. 463-470.
9. Tapia T, Avalos M, Vargas R; Gómez A y Rodríguez A. Síndrome de Burnout en Enfermeras de un Hospital Regional. [tesis]. México. 2009. [En línea] Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim091f.pdf>. visitado el 10 de marzo 2017.

10. Rodriguez M. Estrés provocado por el trabajo. [En línea] Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos6/burnout/apro.shtml>. Visitado el 12 de marzo de 2017.
11. Aranda C, Papando M, Torres T, Salazar J y Franco S. Factores psicosociales y síndrome de Burnout en médicos de familia. Salud ocupacional. Masson-México; 2005. Vol. 66, No. 3, pág. 225-231.
12. Muñoz Y, Osorio D, Robles E y Romero Y. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia. [tesis]. Ibagué, Colombia: Universidad de Tolima; 2014.
13. Montes M y Carreón V. Síndrome de Burnout en trabajadores de Salud de atención Primaria de la caja Nacional de salud. [Tesis] Bolivia: Instituto de Investigación; 2004.
14. Jáuregui J y Hernández G. Síndrome de Burnout en enfermeros del primer nivel de atención. [Tesis]. Minatitlán-México: Universidad de Veracruz; 2008.
15. Rio Moro O, Perezagua M y Vidal B. Síndrome de Burnout en enfermeros/as del hospital Virgen de la Salud de Toledo" [Revista en Internet]. 2003 Abril. [acceso 20 de Abril de 2017]; 24-29. Disponible en: <http://www.diesminutos.org/documentos/Burnout/etiologia.html>.
16. Alvarez L y Bocanegra B. Prevalencia de desgaste profesional en personal de enfermería de un hospital de tercer nivel de Boyacá. Revista Electronica Trimestral de Enfermería. 2012; 12(29 ,): p. 73-88. Recuperado de <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/149791>.
17. Velásquez A. "Síndrome de Burnout y Bienestar Psicológico en enfermeras de la Micro red de Salud de San Juan de Miraflores-Villa María del Triunfo". [Tesis]. Perú: Universidad Autónoma del Perú; 2014.
18. Salcedo K. "Nivel de síndrome de Burnout en el personal de enfermería que trabaja en Albergue Central Ignacia Rodolfo Vda De Canevaro". [tesis]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad Medicina; 2008.
19. Dávalos. Nivel de estrés laboral en enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias "José Casimiro Ulloa". [Tesis]. Universidad, Perú; 2005.

20. Mancilla y Rodríguez. "Síndrome de Burnout y su relación con las características sociodemográficas en enfermeras del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza y Hospital Goyeneche". [Tesis]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Perú; 2004.
21. Mera D y More E. "Dimensiones del Síndrome de Burnout entre profesionales de Enfermería de Áreas Críticas de un hospital MINSA y ESSALUD-Chiclayo. Lima-Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2013.
22. Ayala E. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios críticos del Hospital Central de la Fuerza Aérea. [Tesis]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad Medicina Humana; 2013.
23. Jorge Y. "Factores Personales y Laborales del Profesional de Enfermería con Síndrome de Burnout en Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención REDEE PUNO". Universidad Nacional del Altiplano. Facultad de Enfermería, Puno; 2012. Tesis. p 10.
24. Roque R. "Síndrome de Burnout en enfermeras del Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón". [Tesis]. Universidad Nacional del Altiplano. Facultad de Enfermería, Puno; 2008.
25. Paiva P. "Influencia de factores socio laborales en el Síndrome de Burnout en el Profesional de Enfermería del Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón". [Tesis]. Universidad Nacional del Altiplano. Facultad de Enfermería, Puno; 2007.
26. Flores K. Síndrome de Burnout en docentes del área de Biomédicas de la Universidad Nacional del Altiplano. [Tesis]. Puno, Perú: Universidad Nacional del Altiplano; 2006.
27. www.carloshaya.net/biblioteca/contenidos/docs/nefrología/predialisis7antonioporras.PDF, Síndrome de Burnout en Profesionales de Enfermería.
28. Cherniss C. Professional Burnout in Human service organization. In. Nueva York; Preager 1980 pp.5:16-21.
29. Shaufeli W. Burnout en Profesores. Una perspectiva de Intercambio Social. Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones. 2005; vol 21, N° 1-2.

30. Bittar C. Investigacion sobre el Burnout y estilos de personalidad en estudiantes universitarios. Mendoza, julio 2008.pp.10:39-48.
31. Mediano Ortiga, Lorenzo. El Burnout y los médicos, Grupo Dislep, España. In.; 2001. p. 39.
32. Maslach C, Jackson S. MAslach Burnout Inventory.Palo Alto, CA. Consulting Psychologist Press. 1986.
33. Bakker A, Costa P. Agotamiento crónico del trabajo y funcionamiento diario: analisis teórico.Quemarse. 2014;(1). p. 112-119.
34. Maslach C, Jackson S. The measurement of experience burnout. J Occup Behav. In.; 1981;2. p. 99-113.
35. Cécile Poncet M, Toullic P, Papazian L, Kentish-Barnes N, Timsit J-F Y Pochatd F. Burnout Syndrome in Critical Care Nursing Staff Am J Respir Crit Care Med. 2007; 175((698-704)).
36. Vilá M, Cruzate C, Orfila F, Creixell J, Gonzáles M, Davins J. Burnout y trabajo en equipo en los profesionales de Atención Primaria. Aten Primaria. 2015; 47(1): p. 25-31.
37. Useche M. Fcatores de personalidad relacionados con el síndrome de Burnout a partir de los tipos de personalidad. Especialización en Salud Ocupacional. Bogotá: Facultad de Enfermería, Pontificia Universidad Javeriana; 2008. pp.13:16-29.
38. Lorenzo Mediano O y Gloria Fernández C. "El Burnout y los médicos, un peligro desconocido". España:2001.pp. 18:24-42.
39. Mingote A. Síndrome de Burnout [Trabajo en línea], 2007, consultado el 16 de enero 2017 en: [http:// www.psicopolis.com/burnout/boutuniv.htm](http://www.psicopolis.com/burnout/boutuniv.htm) pp.7:31-38.
40. Martínez A. El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión.VA. n° 112. Abril 2017. URL disponible en:<http://www.ucm.es/info/vivitaca/numeros/n112/DATOSS.htm> pp.23:3-26.

41. Cherniss C. Professional Burnout in human service organizations. Nueva York:Preager, 1980. pp.5:16-21.
42. Maslach y Leiter. Modelo tridimensional del Síndrome de Burnout. Colombia. 3°ed. Pág. 87-178.2007.
43. Diccionario de economía Perú [en línea] disponible en: <http://www.economia48.com/spa/d/contrato/contrato.htm>, visitado el 20 de marzo del 2017.
44. MASlach C y JACKson s. Estrés laboral: Síndrome de Burnout. Teoría organizacional.España.1981. [En línea] Publicado; junio de 1891. Visitado el 20 de Marzo del 2017.Pags.229-389.
45. Pineda B. Alvarado L, Canales F. Metodología de la Investigación: manual para el desarrollo del personal de Salud. Segunda ed. Washington:OPS; 1996.
46. Jefatura de la REDESS-Azángaro.Roles del oersonal de enfermeria, Azángaro. 2017.

ANEXOS

ANEXO A: INSTRUMENTO**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO****FACULTAD DE ENFERMERIA****CUESTIONARIO SOBRE SINDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERIA**

Me dirijo a Ud. Estimado profesional de Enfermería con un saludo cordial y respetando la gratitud de su Persona, le presento a continuación el siguiente cuestionario con la finalidad de conocer el Síndrome de Burnout, percibidos por su Persona. La sinceridad con la que responda a los interrogantes será de gran utilidad para la Investigación. La información que se proporcione será totalmente confidencial que éticamente esto implica.

INSTRUCCIONES: Por favor, lea pausadamente las orientaciones y responda con sinceridad, recuerde que de su respuesta dependen nuestras acciones. Al finalizar, cerciórese de que no dejó preguntas sin contestar, si tiene duda no demore en preguntar.

Anticipadamente le agradezco su colaboración, garantizándole absoluta confidencialidad en los datos.

En la primera parte deberás llenar datos a continuación solicitados, en la segunda parte deberás marcar con una X en la opción que consideres como respuesta.

INFORMACION GENERAL:

EDAD:.....años.

SEXO:

Masculino ()

Femenino ()

CONDICION LABORAL

Nombrada ()

Contratada ()

ESCALA DE MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI) "IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA CON SINDROME DE BURNOUT"

| | |
|--------------------------|-------------|
| NUNCA. | = 0 puntos. |
| UNA VEZ AL AÑO. | = 1 punto. |
| UNA VEZ AL MES O MENOS. | = 2 Puntos. |
| UNAS POCAS VECES AL MES. | = 3 puntos. |
| UNA VEZ A LA SEMANA. | = 4 puntos. |
| POCAS VECES A LA SEMANA. | = 5 puntos |
| TODOS LOS DÍAS. | = 6 puntos. |

| N° | PROPOSICIONES | Nunca | Una vez al año | Una vez al mes | Algunas veces al mes | Varias veces a la semana | Diario |
|----|---|-------|----------------|----------------|----------------------|--------------------------|--------|
| 1 | Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado (a). | | | | | | |
| 2 | Al final de la jornada me siento agotado (a). | | | | | | |
| 3 | Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo. | | | | | | |
| 4 | Puedo entender con facilidad lo que piensan las personas. | | | | | | |
| 5 | Creo que trato a algunos usuarios como si fueran objetos. | | | | | | |
| 6 | Trabajar con personas todos los días es una tensión para mí. | | | | | | |
| 7 | Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan las personas que atiendo. | | | | | | |
| 8 | Me siento “quemado (a)” (demasiado estresado) por el trabajo. | | | | | | |
| 9 | Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros. | | | | | | |
| 10 | Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo. | | | | | | |
| 11 | Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente | | | | | | |
| 12 | Me encuentro con mucha vitalidad (ganas para trabajar). | | | | | | |
| 13 | Me siento frustrado (a) por mi trabajo | | | | | | |
| 14 | Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro. | | | | | | |
| 15 | Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunas personas a los que tengo que atender. | | | | | | |
| 16 | Trabajar en contacto directo con las personas me produce bastante estrés. | | | | | | |

| | | | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|--|--|
| 17 | Tengo facilidad para crear una atmosfera relajada en mis pacientes. | | | | | | |
| 18 | Me encuentro animado (a) después de trabajar junto con los usuarios | | | | | | |
| 19 | He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo. | | | | | | |
| 20 | En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades | | | | | | |
| 21 | Siento que se tratar de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo | | | | | | |
| 22 | Siento que las personas me culpan de algunos de sus problemas | | | | | | |
| | TOTAL | | | | | | |

Fuente: escala adaptada al español por Gil-monte, validada En el Perú la adaptación de este instrumento lo realizó Llaja, Sarriá y García (2007) y adaptada a nuestra cultura por Yessy Soledad Jorge Calsin 2012.

ANEXO B: CONSENTIMIENTO INFORMADO**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO-PUNO****FACULTAD DE ENFERMERIA****FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

He sido invitada para participar en una investigación sobre **“SINDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCION REDESS AZANGARO, PUNO 2016”**. He sido informado sobre el contenido de la investigación. Se me proporcionara el nombre de la investigadora.

Considero voluntariamente a ser participe en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme del estudio en cualquier momento sin que afecte de ninguna forma mi trabajo.

Nombre del participante :.....

Firma del Participante :.....

ANEXO C

| N° | MICRO RED | DENOMINACION DEL ESTABLECIMIENTO | CATEGORIA | PROF. CONTR. | PROF. NOMB. | N° PROFESIONALES DE ENFERMERIA. | TOTAL MUESTRA |
|----|------------------|----------------------------------|-----------|--------------|-------------|---------------------------------|---------------|
| 1 | ALIANZA-AZANGARO | ALIANZA | I-4 | 0 | 4 | 4 | 4 |
| 2 | ALIANZA-AZANGARO | SAN JOSE | I-3 | 0 | 2 | 2 | 2 |
| 3 | ALIANZA-AZANGARO | V. DEL ROSARIO SOLLOCOTA | I-2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | ALIANZA-AZANGARO | HANAJQUIA | I-1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | ALIANZA-AZANGARO | MATARO CHICO | I-1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | ALIANZA-AZANGARO | YAJCHATA | I-1 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 7 | ALIANZA-AZANGARO | SAN JUAN DE SALINAS | I-2 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 8 | ARAPA | ARAPA | I-3 | 0 | 3 | 3 | 3 |
| 9 | ARAPA | CURAYLLU | I-2 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 10 | ARAPA | IMPUCHI | I-2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11 | ASILLO | ASILLO | I-4 | 1 | 4 | 5 | 4 |
| 12 | ASILLO | PROGRESO | I-2 | 0 | 3 | 3 | 3 |
| 13 | ASILLO | ÑAUPAPAMPA | I-2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 14 | CHUPA | CHUPA | I-3 | 1 | 3 | 4 | 3 |
| 15 | CHUPA | CHOCOCO | I-1 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 16 | CHUPA | CHUCAHUACAS | I-1 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 17 | CHUPA | PUNCUCHUPA | I-1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 18 | J.D.CHOQUEHUANCA | J.D.CHOQUEHUANCA | I-2 | 2 | 2 | 4 | 2 |
| 19 | J.D.CHOQUEHUANCA | SANTIAGO DE PU PUJA | I-1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 20 | J.D.CHOQUEHUANCA | CHIJCIPANI | I-1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 21 | J.D.CHOQUEHUANCA | LLALLAHUA | I-1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 22 | J.D.CHOQUEHUANCA | TIRAPATA | I-2 | 0 | 2 | 2 | 2 |
| 23 | MUNANI | MUNANI | I-3 | 2 | 2 | 4 | 2 |
| 24 | MUNANI | MORORCO | I-1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 25 | SAN ANTON | SAN ANTON | I-3 | 2 | 2 | 4 | 3 |

| | | | | | | | |
|----|-----------|------------|-----|---|----|----|----|
| 26 | SAN ANTON | SAN ISIDRO | I-1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 27 | SAN ANTON | CAÑICUTO | I-2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | TOTAL | | 8 | 31 | 41 | 34 |

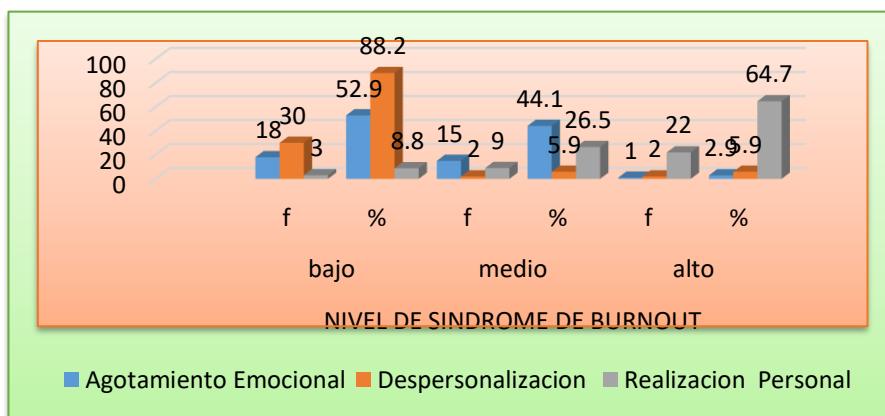
LEYENDA:

| | |
|-----------------------|-----------|
| EE.SS. NIVEL I-4 | 2 |
| EE.SS. NIVEL I-3 | 5 |
| EE.SS. NIVEL I-2 | 9 |
| EE.SS. NIVEL I-1 | 11 |
| TOTAL DE EESS: | 27 |

ANEXO D

Figura D.1

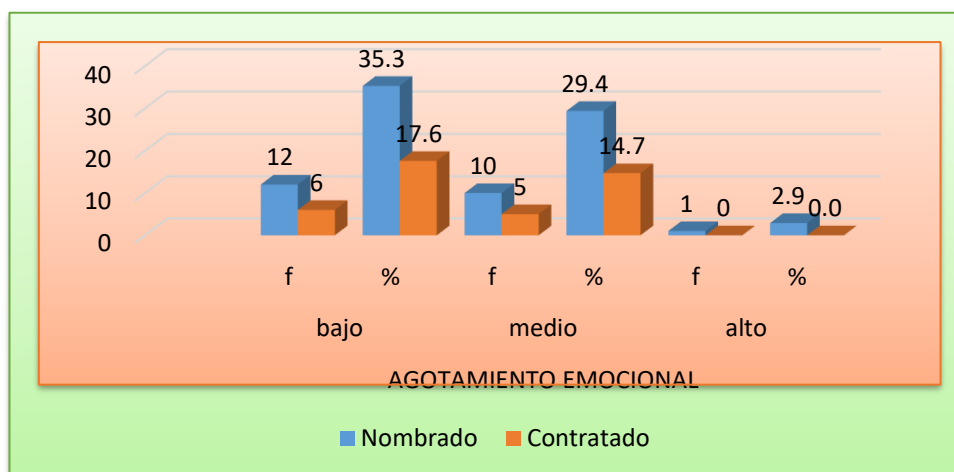
Nivel de Síndrome de Burnout en los Profesionales de Enfermería de Primer Nivel de Atención de la REDESS-Azángaro 2017.



Fuente: Instrumentos de recolección del trabajo de Investigación

Figura D.2:

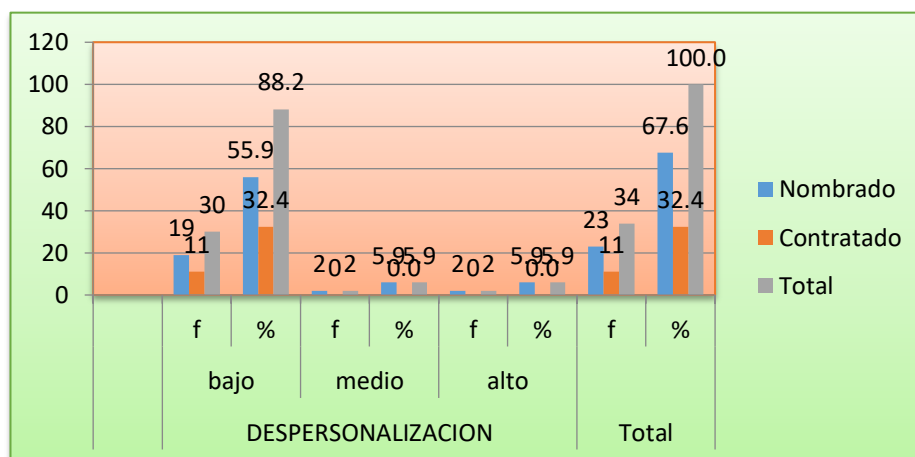
Nivel de Síndrome de Burnout en los profesionales de Enfermería de Primer Nivel de Atención de la REDESS-Azángaro. Según la Dimensión Agotamiento Emocional.



Fuente: Instrumento de recolección del trabajo de Investigación

Figura D.3:

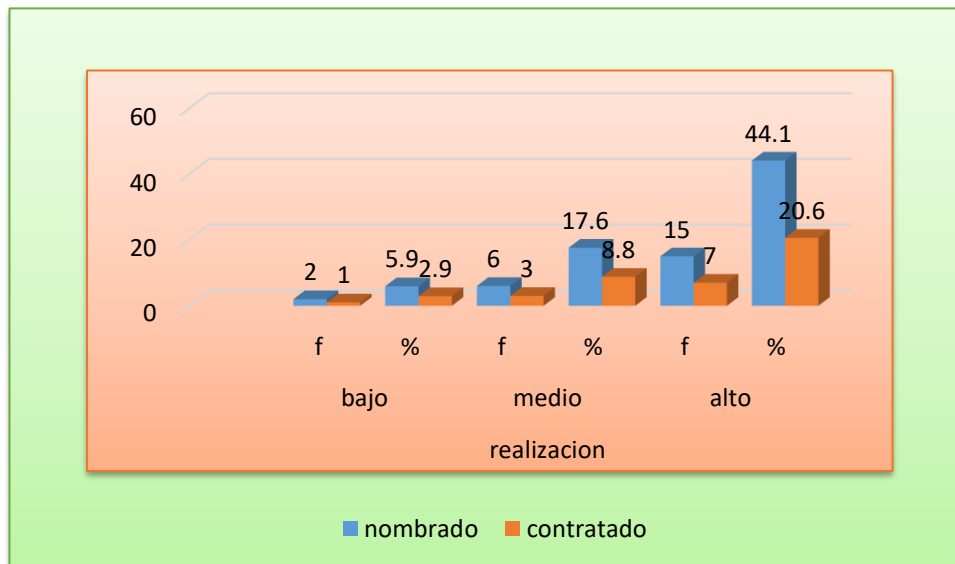
Nivel de Síndrome de Burnout en los profesionales de Enfermería de Primer Nivel de Atención de la REDESS-Azángaro. Según la Dimensión Despersonalización.



Fuente: Instrumentos de recolección del trabajo de Investigación

Figura D.4:

Nivel de Síndrome de Burnout en los profesionales de Enfermería de Primer Nivel de Atención de la REDESS-Azángaro. Según la Dimensión Realización personal.



Fuente: Instrumentos de recolección del trabajo de Investigación

ANEXO “F”

Operacionalizacion de Variable

Variable Independiente: Síndrome de Burnout

| VARIABLE DEPENDIENTE | DIMENSIONES | INDICADORES | CATEGORIA |
|--|------------------------------|--|--|
| <p>NIVEL DE SINDROME DE BURNOUT EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA.</p> <p>El Síndrome de Burnout se define como un agotamiento emocional, despersonalización, y falta de realización personal en el trabajo generalmente ocurre entre individuos que trabajan en contacto directo con otras personas. En salud sobre todo en el profesional de enfermería el síndrome de burnout puede presentarse con mayor incidencia debido a que la esencia de su trabajo está encaminada a la atención del ser humano en todas las etapas de su ciclo vital.</p> | <p>Agotamiento emocional</p> | <p>1. Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado (a).</p> <p>2. Al final de la jornada me siento agotado (a).</p> <p>3. Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.</p> <p>6. Trabajar con personas todos los días es una tensión para mí.</p> <p>8. Me siento “quemado (a)” (demasiado estresado) por el trabajo.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Nunca ➤ Pocas veces al año o mes ➤ Una vez al mes o menos ➤ Unas pocas veces al mes ➤ Una vez a la semana ➤ Pocas veces a |

| | | | |
|--|---------------------------|---|--|
| | <p>Despersonalización</p> | <p>13. Me siento frustrado (a) por mi trabajo</p> <p>14. Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.</p> <p>16. Trabajar en contacto directo con las personas me produce bastante estrés.</p> <p>20. En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.</p> <p>5. Creo que trato a algunos usuarios como si fueran objetos.</p> <p>10. Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.</p> <p>11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente</p> <p>15. Realmente no me importa lo que les</p> | <p>la semana</p> <p>➤ Todos los días</p> <p>➤ Nunca</p> <p>➤ Pocas veces al año o mes</p> <p>➤ Una vez al mes o menos</p> <p>➤ Unas pocas veces al mes</p> |
|--|---------------------------|---|--|

| | | | |
|--|---|--|---|
| | <p>realización personal en el trabajo</p> | <p>ocurrirá a algunas personas a los que tengo que atender.</p> <p>22. Siento que las personas me culpan de algunos de sus problemas.</p> <p>4. Puedo entender con facilidad lo que piensan las personas.</p> <p>7. Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan las personas que atiendo.</p> <p>9. Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros</p> <p>12. Me encuentro con mucha vitalidad (ganas para trabajar).</p> <p>17. Tengo facilidad para crear una atmosfera relajada en mis pacientes</p> <p>18. Me encuentro animado (a) después</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Una vez a la semana ➤ Pocas veces a la semana ➤ Todos los días ➤ Nunca ➤ Pocas veces al año o mes ➤ Una vez al mes o menos ➤ Una o pocas veces al mes |
|--|---|--|---|

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | <p>de trabajar junto con los usuarios</p> <p>19. He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.</p> <p>21. Siento que se tratar de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo.</p> <p>22. siento que las personas me culpan de algunos de sus problemas.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Una vez a la semana ➤ Pocas veces a la semana ➤ Todos los días |
|--|--|--|--|