



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIA DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**“FACTORES ASOCIADOS AL SINDROME DE BURNOUT EN
LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO
VALDIZAN MEDRANO HUANUCO EN LOS MESES DE ABRIL A
JULIO 2016.**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

BACHILLER: ESPINOZA ZEBALLOS EVELYN

LIMA-PERU

2017

**“FACTORES ASOCIADOS AL SINDROME DE BURNOUT EN
LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO
VALDIZAN MEDRANO HUANUCO EN LOS MESES DE ABRIL A
JULIO 2016.**

INDICE

	Pág.
RESÚMEN	i
ABSTRAC	ii
ÍNDICE	iii
INTRODUCCIÓN	v
CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	2
1.2.1. Problema General	2
1.2.2. Problemas Específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	3
1.4. Justificación del estudio	3
1.5. Delimitaciones de la investigación	4
CAPITULOII: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	5
2.2. Base teórica	7
2.3. Definición de términos	16
2.4. Variables	17
2.4.1. Definición conceptual de la variable	17
2.4.2. Definición operacional de la variable	18
2.4.3. Operacionalización de la variable	18
CAPITULOIII: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	19
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	21

3.3. Población y muestra	21
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	22
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	22
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	23
CAPÍTULO V: DISCUSION	28
CONCLUSIONES	31
RECOMENDACIONES	33
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar los factores asociados al síndrome de Burnout, en las enfermeras del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medranode Huánuco en los meses de abril a julio 2016. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 41 enfermeras, para el recojo de la información se utilizó la Escala de Maslash Inventory, organizado por las dimensiones: despersonalización, agotamiento emocional, realización personal. La prueba de Hipótesis se realizó mediante el estadístico Chi Cuadrado con un valor de 61,63 y un nivel de significancia de $p < 0,05$.

CONCLUSIONES:

El síndrome de burnout, en las enfermeras del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco, es Alto. Este nivel se presenta según las respuestas de las enfermeras, quienes señalan que: En el agotamiento emocional, diariamente se siente emocionalmente defraudado en mi trabajo, asimismo, diariamente cuando termina su jornada de trabajo se siente agotado. También diariamente cuando se levanta por la mañana y se enfrenta a otra jornada de trabajo se siente agotado. En la realización personal, no pueden entender fácilmente a las personas que tienen que atender, además sienten que no tratan con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tienen que atender. En despersonalización, diariamente sienten que están tratando a algunos beneficiados como si fuesen objetos impersonales. Semanalmente sienten que se han hecho más duro con la gente.

PALABRAS CLAVES: *Síndrome de Burnout, despersonalización, agotamiento emocional, realización personal.*

ABSTRACT

The objective of the present investigation was to determine the factors associated with burnout syndrome in the nurses of the Regional Hospital Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco in the months of April to July 2016. It was a cross-sectional descriptive investigation and a sample of 41 nurses, The Maslach Inventory Scale was used to collect the information, organized by the dimensions: depersonalization, emotional exhaustion, personal fulfillment. The Hypothesis test was performed using the Chi Square statistic with a value of 61.63 and a significance level of $p < 0.05$.

CONCLUSIONS:

The burnout syndrome, in the nurses of the Regional Hospital Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco, is Alto. This level is presented according to the nurses' responses, who point out that: In emotional exhaustion, I feel emotionally defrauded daily in my work, and daily when I finish my work day I feel exhausted. Also daily when you get up in the morning and face another work day you feel exhausted. In personal fulfillment, they can not easily understand the people they have to attend to, they also feel that they do not deal very effectively with the problems of the people they have to attend to. In depersonalization, daily they feel that they are treating some beneficiaries as if they were impersonal objects. Weekly they feel that they have become harder with people.

KEY WORDS: *Burnout syndrome, depersonalization, emotional exhaustion, personal fulfillment*

INTRODUCCION

En la salud laboral surge el desarrollo de un nuevo proceso: el síndrome de Burnout. Diversos autores han documentado que este síndrome afecta más a aquellas profesiones que requieren un contacto directo con las personas y con una filosofía humanística del trabajo, es decir aquéllas que necesitan altas dosis de entrega e implicación. Así, son muchos los profesionales potencialmente afectados por el síndrome. (Maslach y Jackson definieron el Burnout como una pérdida gradual de preocupación y de todo sentimiento emocional hacia las personas con las que trabajan y que conlleva a un aislamiento o deshumanización. Por otro lado, sentaron las bases para la realización de estudios en diferentes colectividades y sociedades, ya que idearon un instrumento de medida, denominado *Maslach Burnout Inventory*.

La presente investigación para fines de estudio contiene

Capítulo I: El problema de investigación, Planteamiento del problema, Formulación del problema, Objetivos de la investigación, Justificación del estudio, Limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Marco Teórico, Antecedentes del estudio, Bases teóricas, Definición de términos, Variables su definición conceptual, operacional, y la operacionalización de la variable

Capítulo III: Metodología, Tipo y nivel de investigación, Descripción del ámbito de la investigación, Población y muestra, Técnicas e instrumentos para la recolección de datos, Validez y confiabilidad del instrumento y el Plan de recolección y procesamiento de datos.

CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El Síndrome de Burnout (SBO) como problema de salud, es un tipo específico de estrés laboral, padecido por aquellos que en su voluntad por adaptarse y responder a un exceso en sus demandas y presiones laborales, se esfuerzan de un modo intenso y sostenido en el tiempo, con una sobre-exigencia y tensión que originan importantes riesgos de contraer enfermedades y afectan negativamente el rendimiento y calidad del servicio (1)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), a inicios del presente siglo, las enfermedades provocadas por el estrés habrán superado a las enfermedades infecciosas y es que los estresores de la vida originan que las personas se ubiquen en una situación incómoda emocional y somáticamente, debiendo buscar la forma de cómo responder ante sus problemas.(2)

Actualmente se desconoce el número aproximado de profesionales que padecen del Síndrome de burnout en el Perú, sin embargo algunos cálculos apuntan que, en los sectores profesionales donde se produce con mayor frecuencia –sanidad y educación–, la cifra podría rondar el 20% según los cálculos más optimistas y entre un 30-40% para los más pesimistas. (3)

Uno de los grupos profesionales más afectados es el personal de enfermería, profesión de ayuda que está expuesto a factores de riesgo relacionado con el trabajo, dado que el ejercicio profesional está orientado al servicio directo, es de vital importancia determinar las causas del síndrome, corregir y prevenir los efectos con el fin de optimizar el ejercicio profesional.(3)

Si bien el Síndrome de Burnout puede ser catalogado como un trastorno adaptativo por un estrés crónico de tipo laboral, se trata de una forma especial de estrés que puede ser causado por muchos factores: familiares, económicos, culturales, laborales, sociales, etc.⁴

El síndrome de Burnout suele aparecer, en la mayoría de los casos, en las personas que han elegido su oficio de manera vocacional (es muy frecuente en enfermería, medicina y el profesorado) y con menos frecuencia en trabajos que se desempeñan de forma obligatoria. Aunque al principio las manifestaciones y el malestar sólo se extienden a la vida laboral, finalmente también llegan a alcanzar, en casi todas las situaciones, la vida social y familiar del trabajador afectado.⁵

El cuestionario Maslach Burnout Inventory - HS creado por Maslach y Jackson en 1981. Consta de 22 ítems y en él se pueden diferenciar y medir los tres factores o dimensiones.⁶

1.2.-FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1.- Problema General

¿Cuáles son los factores asociados al Síndrome de Burnout, en las enfermeras del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco en los meses de abril a julio 2016?

1.2.2.- Problemas Específicos

¿Qué factores institucionales y personales se asocian a los niveles de agotamiento emocional en las enfermeras del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco en los meses de abril a julio 2016?

¿Qué factores institucionales y personales se asocian a los niveles de falta de realización personal en las enfermeras del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco en los meses de abril a julio 2016?

¿Qué factores institucionales y personales se asocian a los niveles de despersonalización en las enfermeras del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medranode Huánuco en los meses de abril a julio 2016?

1.3.- OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1.- Objetivo General

Determinar los factores asociados al síndrome de Burnout, en las enfermeras del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco en los meses de abril a julio 2016.

1.3.2.-Objetivos Específicos

Determinar los factores institucionales y personales que se asocian a los niveles de agotamiento emocional en las enfermeras del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco en los meses de abril a julio 2016.

Determinar los factores institucionales y personales que se asocian a los niveles de falta de realización personal en las enfermeras del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco en los meses de abril a julio 2016.

Determinar los factores institucionales y personales que se asocian a los niveles de despersonalización en las enfermeras del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco en los meses de abril a julio 2016.

1.4.- JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

El síndrome de Burnout es una patología profesional frecuente en el personal de enfermería, su importancia y su presencia repercute de una manera u otra en el área laboral, provocando un trato inhumano a los pacientes, faltas frecuentes al trabajo, cinismo, negación a las cosas y una ambiente hostil. Identificar el problema nos proporciona datos valiosos sobre las características del personal que lo está sufriendo y uno de los beneficios que se obtendría será proporcionar medidas preventivas y estrategias a los grupos más vulnerables de padecerlo para prevenir dichos fenómenos, sería conveniente identificar tipos de personas, así como grupos de edades donde más se presente y poder otorgar asesoría adecuada para aquellos que lo padecen. En el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco no existen estudios referentes a esta patología por tal motivo se realiza el presente estudio cuyo propósito es determinar los factores asociados que la producen utilizando el Maslach Burnout Inventory (MBI-HS) que es actualmente el instrumento más utilizado para medir el Síndrome de Burnout en trabajadores de la salud.⁸

1.5. LIMITACIONES DEL ESTUDIO

Las limitaciones principales son las propias de un estudio basado en encuestas, a pesar de ser el Maslach Burnout Inventory un instrumento validado, muy usado y recomendado en el mundo.

El personal de enfermería del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco Trabaja en turnos rotativos lo que dificulta desarrollar el test de manera general se tomara el test por grupos disponibles en el momento y no cuando se requiere

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE ESTUDIO

2.1.1 Antecedentes internacionales:

1.- **ACEVEDO Figueroa Lucila.** “síndrome de Burnout en el profesional de enfermería”. Realizado en Queretoro- Mexico, 2014.enfoque cuantitativo, nivel aplicativo, tipo no experimental, comparativo y correlacional, diseño descriptivo. La población estuvo constituida por 138 enfermeras del Hospital General Iguela, el instrumento que se utilizo fue la escala de Maslach. Llegando a la siguiente conclusión:

“La información revisada ofrece elementos para desarrollar una línea de investigación en la institución estudiada con la necesidad de realizar estudios que conformen una panorama más amplio sobre la magnitud de los problemas desde la perspectiva de Maslach, a la que se circunscribió este trabajo y a la correlación de variables socio demográficas” ⁹

2.- **ORAMAS, Viera. Arlene.** “Estrés laboral y síndrome de burnout en docentes cubanos de enseñanza primaria”. Realizado en La Habana, Cuba – 2013. Enfoque cuantitativo, nivel aplicativo, diseño descriptivo de corte transversal. La población estuvo constituida por 261 docentes de enseñanza primaria en cuatro provincias. Se utilizó como instrumentos el inventario de estrés

para maestros, la escala sintomática del estrés y la escala de Maslach, donde se reveló la presencia de estrés laboral en 88.24% de los sujetos estudiados y del burnout en 67.5%. Llegando a la siguiente conclusión:

“El volumen de trabajo devino el estresor con más frecuencia identificado. El agotamiento emocional fue la dimensión del burnout más afectada, con predominio de valores no deseables en el 64.4%. Se constató una relación directa entre la edad y el estrés laboral, e inversa con el burnout, también diferencias entre provincias y entre escuelas. El burnout en los docentes masculinos se manifestó diferente según los años de experiencia en la docencia. Se identificó una relación directa entre el estrés laboral percibido, el agotamiento emocional y los síntomas de estrés (que denominamos “tríada del desgaste”), como consecuencia de un ciclo de pérdida de recursos, que integra el burnout al proceso del estrés laboral; y una relativa independencia de la despersonalización y la realización personal, congruente con la mediación de variables de la personalidad. La presencia del estrés laboral y el burnout en elevada magnitud en los docentes del estudio revela el posible efecto disfuncional que ejercen las condiciones exteriores de trabajo en su salud y bienestar. Esto alerta sobre la perentoriedad de analizar dichas condiciones e introducir cambios que reviertan esta realidad y la prevengan en el futuro”.¹⁰

3.-**CARRILLO**, Torres. Edgar. Síndrome de desgaste profesional en enfermeras que trabajan en el hospital regional de psiquiatría Morelos”. Realizado en Morelos, México-2012. Enfoque cuantitativo, nivel observacional, diseño descriptivo y corte transversal. La población estuvo constituida por 70 enfermeras, se utilizó como instrumento la escala Maslach Burnout Inventory (MBI) en su versión traducida y validada al español y una encuesta de datos socio demográficos generales . De las cuales se obtuvieron los siguientes resultados: El porcentaje de personal de enfermería que se encuentra con un grado severo o alto de SDP es del 23 % con AE, 20 % DP y 37% en RP.

“Concluyendo que: Se identificó el síndrome de desgaste profesional (SDP) en las enfermeras que trabajan en el Hospital Regional de Psiquiatría Morelos del IMSS en un grado medio, medido con el Maslach Burnout Inventory (MBI), con resultados similares a otros estudios realizados a enfermeras de otras especialidades diferentes a la psiquiatría”.¹¹

4.- **ARIAS**. Garro, Patricia. **CASTRO**. Leiton, Melna. “prevalencia del síndrome de burnout y factores socio demográficos y laborales asociados en enfermeras profesionales del hospital nacional de niños durante el mes de setiembre 2012”. San José, Costa Rica-2013. Enfoque cuantitativo, tipo observacional, diseño descriptivo de corte transversal. La población estuvo constituida por 150 enfermeras, se utilizó como instrumento la escala de Maslach Burnout Inventory. En cuanto a los resultados obtenidos, llama la atención que la gran mayoría de los participantes no conociera de la existencia de alguna estrategia de prevención, por lo que es importante dar a conocer los métodos de prevención para el Burnout que se llevan a cabo en la institución, socializarlos y ponerlos a disposición de todos los trabajadores. Muchos de los participantes incluso desconocían el significado y las características de este síndrome por lo que además sería recomendable implementar espacios educativos relacionados con el tema.

“La formación de grupos para la discusión de situaciones estresantes, posterior a eventos traumatizantes para el personal, como el fallecimiento de pacientes, accidentes y otras situaciones altamente impactantes, siempre se recomienda como estrategia de prevención; así mismo se recomienda la formación de grupos que practiquen actividades de ejercicio y programas de estilos de vida saludable. Esto a la luz de que casi un tercio de la población estudiada presenta riesgo elevado de llegar a desarrollar el síndrome, con la alteración de las 3 subescalas”¹²

2.2 BASE TEÓRICA

TEORICAS DE ENFERMERÍA.

FLORENCE NIGHTINGALE

El fundamento de la teoría de Nightingale es el entorno: todas las condiciones y las fuerzas externas que influyen en la vida y el desarrollo de un organismo. Nightingale describe cinco componentes principales de un entorno positivo o saludable: ventilación adecuada, luz adecuada, calor suficiente, control de los efluvios y control del ruido.

Para Nightingale el entorno físico está constituido por los elementos físicos, tales como la ventilación, temperatura, higiene, luz, ruido y la eliminación.

Respecto al entorno psicológico este puede verse afectado negativamente por el estrés. Nightingale basó sus ideas en los valores individuales, sociales y profesionales. Sus influencias más significativas fueron la educación, la observación y la experiencia directa.

MARTHA ROGERS “MODELO DE LOS PROCESOS VITALES”

El objetivo del modelo de Martha Rogers, es procurar y promover una interacción armónica entre el hombre y su entorno. En este caso entre las enfermeras y el equipo multidisciplinario y esto solo se consigue si existe un equilibrio armónico del estado emocional del profesional. Así las enfermeras según este modelo deben fortalecer la conciencia e integridad propia y dirigir o redirigir los patrones de interacción existentes entre el hombre y su entorno para conseguir el máximo potencial de bienestar de salud. Para esta autora, el hombre es un todo unificado en constante relación con un entorno con el que intercambia continuamente materia y energía, y que se diferencia de los otros seres vivos por su capacidad de cambiar este entorno y hacer elecciones que le permiten desarrollar su potencial.

Los cuidados de enfermería se prestan a través de un proceso planificado que incluye la recogida de datos, el diagnóstico de enfermería, el establecimiento de objetivos a corto y largo plazo y los cuidados de enfermería indicados para alcanzarlos. Las acciones tienen como finalidad ayudar al individuo en la remodelación de su relación consigo mismo y su ambiente de modo que se optimice su salud.

SOR CALLISTA ROYSU MODELO DE ADAPTACIÓN

La hermana Callista Roy inició su carrera como enfermera en 1963, 1977 obtuvo su doctorado en Sociología por la Universidad de California, en los Ángeles.

El modelo de Roy es determinado como una teoría de sistemas con un análisis significativo de las interacciones. Contiene cinco elementos

esenciales: paciente, meta de la enfermería, salud, entorno y dirección de las actividades. Los sistemas, los mecanismos de afrontamiento y los modos de adaptación son utilizados para tratar estos elementos. La capacidad para la adaptación depende de los estímulos a que está expuesto y su nivel de adaptación y este a la vez depende de tres clases de estímulos: 1) Focales, los que enfrenta de manera inmediata. 2) Contextuales, que son todos los demás estímulos presentes. 3) Residuales, los que la persona ha experimentado en el pasado. Considera que las personas tienen cuatro modos o métodos de adaptación: Fisiológica, auto concepto, desempeño de funciones, y relaciones de interdependencia. El resultado final más conveniente es un estado en el cual las condiciones facilitan la consecución de las metas personales, incluyendo supervivencia, crecimiento, reproducción y dominio.

La intervención de enfermería implica aumento, disminución o mantenimiento de los estímulos focales, contextuales, y residuales de manera que el paciente pueda enfrentarse a ellos. Roy subraya que en su intervención, la enfermera debe estar siempre consciente de la responsabilidad activa que tiene el paciente de participar en su propia atención cuando es capaz de hacerlo. Este modelo proporciona un sistema de clasificación de los productores de tensión que suelen afectar la adaptación, así como un sistema para clasificar las valoraciones de enfermería. Roy define la salud como un proceso de ser y llegar a ser una persona integrada y total; también la considera como la meta de la conducta de una persona y la capacidad de la persona para ser un órgano adaptativo. El objetivo del modelo es facilitar la adaptación de la persona mediante el fortalecimiento de los mecanismos de afrontamiento y modos de adaptación. El cuidado de enfermería es requerido cuando la persona gasta más energía en el afrontamiento dejando muy poca energía para el logro de las metas de supervivencia, crecimiento, reproducción y dominio. Incluye valoración, diagnóstico, establecimiento de metas, intervención y evaluación.

2.2.1 Enfermeras en el hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano

El Departamento de Enfermería cuenta con: 41 Enfermeros Y 105 Técnicos de Enfermería, Distribuidos en diferentes servicios (Sector Varones, Sector Damas, Pabellones 5, 6, C. Ext. Emergencia, Sala de Observación; Dpto. Salud Mental del Niño y Adolescente, Dpto. de la Promoción de la Salud Mental, Dpto. de Familia y Centro de Rehabilitación de Ñaña).

FILOSOFÍA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

1. EXCELENCIA. Hacer las cosas que debemos hacer bien y con gusto.
2. CALIDAD. Hacer bien las cosas desde la primera vez.
3. ACTITUD DE SERVICIO. Disponibilidad para atender las necesidades de los demás.

NORMAS ÉTICAS DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

1. La preservación de vida está por encima de intereses personales.
2. Ser siempre profesional en la atención a pacientes.
3. No esperar provecho personal o económico por la atención prestada.
4. No ser cómplice de atención inadecuada o irresponsable por otros miembros del equipo multidisciplinario.
5. Guardar siempre el secreto profesional y no divulgar información relacionada con los pacientes a personas no autorizadas.
6. Mantener la armonía, discreción, el respeto y la cooperación con los integrantes del equipo multidisciplinario de salud.
7. Brindar trato amable y considerado a usuarios y familiares.
8. El personal de enfermería está obligado a respetar al paciente como persona única e indivisible en toda circunstancia.

Éste grupo humano altamente calificado y experimentado está compuesto por la jefa de enfermeras, enfermeras administrativas, enfermeras especialistas, enfermeras generales.¹³

Son profesionales de la salud que cumplen un rol fundamental dentro del plan de tratamiento del paciente. La enfermera del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco es el nexo permanente entre el paciente, el equipo multidisciplinario de profesionales de la salud y los familiares.¹³

Las enfermeras del Hospital Hermilio Valdizan Medrano trabajan en equipos de salud multidisciplinarios, fomentan un entorno seguro y la prevención de enfermedades, además de desarrollar otras actividades propias de su especialidad.¹³

2.2.2 Síndrome de Burnout.- No existe una definición única aceptada por todos, sin embargo, muchos concuerdan que se trata de un fenómeno producto del estrés laboral crónico, basada en sentimientos que encierran actitudes negativas dentro del ámbito laboral con resultados dañinos para el individuo y su lugar de trabajo.

Algunos autores redefinen al Síndrome de Burnout como la consecuencia directa del estrés laboral, enmarcando por la apatía, la falta de motivación o desinterés laboral que podría perturbar significativamente a un grupo importante de profesionales, posiblemente los profesionales más afectados sean los que se relacionan directamente con otros como los docentes y profesores, también los de atención médica o personal del equipo de salud.¹⁴

Maslach y colegas en 1976, iniciaron investigaciones en California, cuando entrevistaron a diferentes trabajadores de servicios profesionales humanos (abogados, médicos, trabajadores sociales, psicólogos, enfermeras), llamándoles la atención 26 en cómo los trabajadores que utilizaban estrategias

cognitivas como alta preocupación, ocasionalmente se sentían emocionalmente exhaustos, desarrollaban percepciones y sentimientos negativos hacia sus pacientes o clientes; y experimentaban crisis en cuanto a su competencia profesional. Lo que los lleva a definir el Burnout como la respuesta a los estresores laborales crónicos emocionales e interpersonales, producida por haber permanecido, durante periodos constantes y de extensa duración y de alta implicación con personas, en situaciones de alta demanda social. Para Maslach, el Burnout está definido como un constructo que consta de tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal: “un síndrome compuesto por agotamiento emocional, despersonalización, y disminución de la realización personal que puede ocurrir en individuos que trabajan con personas con cierta necesidad” esto lleva a esta investigadora en conjunto con sus colegas a elaborar en 1981 una escala de medición del mismo, el Inventario para Burnout de Maslach (IBM) (Maslach et al 1996). Según Schaufeli et al (2009) los empleados que experimentan Burnout pierden la capacidad de proveer contribuciones de calidad que puedan tener un impacto laboral y si continúan trabajando, disminuyen su rendimiento laboral; estos autores visualizan al Burnout como un fenómeno psicosocial y creen que es el producto de un rápido cambio en las relaciones interpersonales en sus diferentes dimensiones:

- a) **Agotamiento emocional:** se entiende, a la situación en la que los trabajadores sienten que ya no pueden dar más de sí mismos, en un nivel afectivo, esta es una situación de agotamiento de energía o de los recursos emocionales propios, una experiencia de estar emocionalmente agotado debido al contacto diario en esta etapa, las personas se vuelven más irritables, se manifiesta la queja constante por la cantidad de trabajo realizado y se pierde la capacidad de disfrutar de las tareas. Desde una mirada externa,

se les empieza a percibir como personas permanentemente insatisfechas, quejasas e irritables.

- b) **Despersonalización:** se puede entender como una relación interpersonal desprovisto de calor humano. Incluye el desenvolvimiento de actitudes negativas, cínicas y postura deshumanizada frente a las necesidades de las personas a las cuales son prestados servicios y con los propios compañeros de trabajo. Por tratarse de una insensibilidad constante, Benavides-Pereira relata que en esta fase, el profesional demuestra actitudes defensivas, esto es, defenderse de sentimientos de agotamiento emocional, cuando atribuyen la culpa de su malestar a los pacientes, evidenciando un sentimiento de fracaso y de incompetencia profesional el que los lleva al agotamiento emocional.
- c) **Baja realización personal:** consiste en la tendencia de los profesionales a evaluarse negativamente, y de forma especial esa evaluación negativa afecta a la habilidad en la realización del trabajo y a la realización con las personas a las que se atienden. Los trabajadores se sienten descontentos consigo mismos, desmotivados en el trabajo e insatisfechos con sus resultados.

2.2.3 Factores asociados al síndrome de Burnout

2.2.3.1 Factores personales:

Edad: A medida que aumenta la experiencia los sujetos ganan en seguridad y experiencia en el trabajo y por tanto hay menor vulnerabilidad al estrés. Los profesionales jóvenes muestran mayores índices de Burnout. Cherniss identifica cuatro factores que ayudan a los profesionales jóvenes a desarrollar el síndrome: nobles sentimientos con respecto a los cambios sociales, pocas habilidades y recursos, la formación inadecuada y la falta de conciencia sobre el problema del burnout. En otros estudios Farber, se encuentran índices de Burnout en forma de "U" invertida, es decir, los profesionales más jóvenes no tienen elevados niveles de Burnout cuando llevan un tiempo trabajando

es cuando empiezan a producirse el proceso y a partir de los 40 años aproximadamente comienzan a descender los síntomas.¹⁴

Sexo: Maslach y Jackson han comprobado que las mujeres son más propensas a las dimensiones de agotamiento emocional y reducida realización personal mientras que los hombres lo son en la dimensión de despersonalización. La variable sexo está ligada a una serie de características relacionadas con el trabajo que predisponen especialmente a la mujer a padecer del Síndrome de Burnout por presentar un mayor conflicto de rol, sintomatología depresiva, conflictos familia – trabajo, entre otras, la experiencia de estrés en los trabajadores parece más ligada a los roles sexuales que a las diferencias puramente biológicas.¹⁴

Estado civil: Aunque se ha asociado el síndrome más con las personas que no tienen pareja estable, tampoco hay un acuerdo unánime: parece que las personas solteras tienen mayor cansancio emocional, menor realización personal y mayor despersonalización, que aquellas otras que o bien están casadas o conviven con parejas estables.¹⁴

Número de hijos: En este mismo orden la existencia o no de hijos hace que estas personas puedan ser más resistentes al síndrome, debido a la tendencia generalmente encontrada en los padres, a ser personas más maduras y estables, y la implicación con la familia y los hijos hace que tengan mayor capacidad para afrontar problemas personales y conflictos emocionales; y ser más realistas con la ayuda del apoyo familiar. ¹⁴

Tiempo de servicio: en la literatura no existe acuerdo en la relación entre el Burnout y la antigüedad en la profesión y en el puesto de trabajo en el personal sanitario. Algunos autores han encontrado que el Síndrome de Burnout sería más frecuente después de los diez primeros años de ejercicio profesional, de forma que tras este período ya se habría producido la transición

de las expectativas idealistas a la práctica cotidiana, viéndose como las recompensas profesionales y económicas no son, ni las prometidas, ni las esperadas. Sin embargo, otros estudios han encontrado que los primeros años de trabajo serían los más vulnerables para el desarrollo del síndrome, de forma que a medida que aumenta la experiencia profesional disminuiría el cansancio emocional.¹⁴

2.2.3.2 Factores institucionales

Cargo: El cargo o las diferentes funciones que presentan las enfermeras son condicionantes para que se presenten situaciones estresantes en su labor.¹⁴

Horarios: La atención en salud es un servicio que abarca las 24 horas del día y todos los días del año. Para cumplir con este horario, es necesario distribuir la jornada en turnos de mañana, tarde y noche. Tales jornadas de trabajo pueden tener repercusiones sobre la salud de las personas, atribuibles principalmente a tres tipos de factores la modificación de los ritmos circadianos, la alteración del sueño y las repercusiones sobre la vida familiar y social.¹⁴

Remuneración: La remuneración en las enfermeras hoy en día es indiferente por lo que precede a no contar con un sueldo homogéneo y abastecedor, en lo que pone en tela de juicio su permanencia en una institución de salud, manteniéndose en contante búsqueda de algo mejor en donde puede presentarse desequilibrios laborales.¹⁴

Horas extras: las horas trabajadas fuera de horario muchas veces son involuntarias por parte de la enfermera creándose un clima desagradable para desarrollar sus actividades o pueden presentarse por la no culminación de sus actividades programadas en un horario determinado causando ciertas situaciones estresantes.¹⁴

2.3 Definición de términos:

2.3.1 Enfermera del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano

Son profesionales de la salud que cumplen un rol fundamental dentro del plan de tratamiento del paciente. La enfermera es el nexo permanente entre el paciente, el equipo multidisciplinario de profesionales de la salud y los familiares.¹³

2.3.2 Síndrome de Burnout

El Síndrome Burnout laboral, también denominado síndrome del quemado o síndrome de quemarse en el trabajo, es un trastorno emocional de creación reciente que está vinculado con el ámbito laboral, el estrés causado por el trabajo y el estilo de vida del empleado. Este síndrome puede tener consecuencias muy graves, tanto a nivel físico como psicológico. El Síndrome de Burnout suele aparecer, en la mayoría de los casos, en las personas que han elegido su oficio de manera vocacional (es muy frecuente en enfermería, medicina y el profesorado) y con menos frecuencia en trabajos que se desempeñan de forma obligatoria. Aunque al principio las manifestaciones y el malestar sólo se extienden a la vida laboral, finalmente también llegan a alcanzar, en casi todas las situaciones, la vida social y familiar del trabajador afectado.¹⁵

2.3.3 Factores asociados al síndrome de Burnout

El personal que labora en el área de salud se encuentra sometido a diversas situaciones de estrés y conflicto, relacionadas con actividades propias de su labor y a situaciones personales, que en conjunto pueden llevar al deterioro de la salud. Así el estrés se ha convertido en uno de los riesgos laborales más importantes en el personal de salud.¹⁶

2.3.3.1 Factores Personales

La mayor incidencia de Burnout se da en personas jóvenes, género femenino, solteros, sin pareja estable, portadores de

personalidades optimistas, con expectativas altruistas elevadas, deseos de prestigio y mayores ingresos económicos, portadores de psicopatología de fondo.¹⁷

2.3.3.2 Factores Institucionales

Se da en aquellos puestos de trabajo en los que el empleado se ve sometido a un contacto continuo con clientes o usuarios, y por consiguiente, a un gran número de quejas, reclamaciones o peticiones por parte de los mismos. Esto puede generar grandes niveles de estrés en el trabajador y a la larga puede terminar por afectar a su conducta. En la mayoría de ocasiones, un cliente insatisfecho o descontento con el servicio prestado no suele ser demasiado agradable y esto puede acabar "contagiando" la conducta del trabajador.¹⁸

2.4. VARIABLES

2.4.1 Definición conceptual de la variable

-Síndrome de Burnout: el agotamiento emocional alto, la despersonalización alta y la baja realización personal determinan la presencia de este síndrome, la escala de Maslach no mide Burnout total sino por sus dimensiones.

-Factores asociados: El estrés en el personal de enfermería esta originado por una combinación de factores que se asocian, en una dimensión general tanto personal como institucional, inciden especialmente estresores como la escasez de personal, que supone sobrecarga laboral, trabajo en turnos, trato con usuarios problemáticos, trato directo con la enfermedad, con el dolor y la muerte, falta de especificidad de funciones y tareas, lo que supone conflictos y ambigüedad de rol, falta de autonomía y autoridad en el trabajo para poder tomar decisiones.

2.5.2 Definición operacional de la variable

Síndrome de Burnout: (según dimensiones). Puntaje obtenido al aplicar el test de Maslach que mide mayor puntaje: agotamiento emocional alto, la despersonalización alta y a menor puntaje, mayor realización personal

Factores asociados: significativamente estos factores determinan la presencia de desarrollar el síndrome de Burnout.

2.5.3 Operacionalización de la variable

VARIABLE	DIMENSION	INDICADORES	ESCALA
Síndrome de Burnout	Agotamiento emocional	Escala Maslach AE: Preguntas 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.	Agotamiento Emocional: Bajo <=16 Medio 17-27 Alto >=28
	Despersonalización	Escala Maslach DP: Preguntas 5, 10, 11, 15, 22.	Despersonalización: Bajo <= 5 Medio 6-10 Alto >=11
	Realización personal	Escala Maslach RP: Preguntas 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21	Realización personal: Bajo < =33 Medio 34-39 Alto >=4
Factores asociados al síndrome de Burnout	Personales	Edad Sexo Estado civil Número de hijos Tiempo de servicio	Ordinal Nominal Nominal Ordinal Nominal
	Institucionales	Cargo Horarios Remuneración Horas extras	Ordinal Ordinal Nominal Ordinal Nominal

CAPITULO III: METODOLOGIA

3.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION

Tipo de Investigación	AUTOR
Enfoque Cuantitativo	Sampieri 2007, establece que se utiliza secundariamente la recolección de datos fundamentada en la medición, posteriormente se lleva a cabo el análisis de los datos y se contestan las preguntas de investigación, de ésta manera probamos las hipótesis establecidas previamente, confiando en la medición numérica, el conteo, y en el uso de la estadística para intentar establecer con exactitud patrones en una población. Por ejemplo, un censo es un enfoque cuantitativo del estudio demográfico de la población de un país. ¹⁴
Nivel Aplicativo	Según Bierman Enrique: el nivel aplicativo implica un paso más sobre los resultados del nivel anterior. Se ofrece una o varias explicaciones posibles de un hecho. En este nivel se busca la causa de un fenómeno, teniendo en cuenta su contexto práctico y teórico y sin olvidar las interrelaciones entre los distintos elementos de análisis. ¹⁴
	Fidias G. Arias (2012, define: el diseño explicativo se encarga

<p>Diseño Explicativo</p>	<p>de buscar el porqué de los hechos mediante el establecimiento de relaciones causa-efecto. En este sentido, los estudios explicativos pueden ocuparse tanto de la determinación de las causas (investigación post facto), como de los efectos (investigación experimental), mediante la prueba de hipótesis. Sus resultados y conclusiones constituyen el nivel más profundo de conocimientos.¹⁴</p>
<p>Prospectivo transversal</p>	<p>Según Carbajal L: Estudio Prospectivo, aquí se inician con la observación de ciertas causas probables y avanzan longitudinalmente en el tiempo a fin de observar sus consecuencias. La investigación prospectiva se inicia, por lo común, después de que la investigación retrospectiva ha producido evidencia importante respecto a determinadas relaciones causales¹⁴.</p> <p>Según Cavenet G, Redondo A: Transversal Estudio en el cual se mide una sola vez o las variables y de inmediato procede a su descripción o análisis; se miden las características de uno o más grupos de unidades en un momento dado, sin pretender evaluar la evolución de esas unidades. ¹⁴</p>

3.2 DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN:

Hospital que presta servicios altamente especializados de salud mental y psiquiatría, con calidad, equidad y eficiencia a través de equipos multidisciplinarios. En el marco de la implementación de la reforma de la atención en salud mental y psiquiatría, desarrollan acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en el individuo, la familia y la comunidad de la jurisdicción; contribuye a crear entornos de vida saludables con énfasis en las poblaciones de alto riesgo realizan actividades de enseñanza e investigación.¹³

Este grupo humano altamente calificado y experimentado está compuesto por la jefa de enfermeras, enfermeras administrativas, enfermeras especialistas, enfermeras generales y auxiliares de enfermería. ¹³

Nuestras enfermeras son profesionales de la salud que cumplen un rol fundamental dentro del plan de tratamiento del paciente. La enfermera es el nexo permanente entre el paciente, el equipo multidisciplinario de profesionales de la salud y los familiares.¹³

3.3. POBLACION Y MUESTRA

Población:

La población de enfermeras del Hospital Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco es de 41 enfermeras.

Criterios de inclusión:

- Ser enfermera de profesión.
- Ser enfermera de del Hospital Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco
- Aceptar ser parte del estudio.

Criterios de exclusión:

- No ser enfermera de profesión.
- No ser enfermera del Hospital Hermilio Valdizan Medrano.
- Aquellos que no quieran participar del estudio.

Muestra:

Constituida por las 41 enfermeras del Hospital Hermilio Valdizan Medrano que laboran entre los meses de abril a julio 2016.

3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se utilizará como técnica la entrevista acerca de lo datos socio demográficos y como instrumento la escala de MBI-HSS consta de 22 ítems que se distribuyen en tres subescalas denominadas: agotamiento emocional (9 ítems), despersonalización (5 ítems) y realización personal (8 ítems).

3.5 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Instrumento

El MBI-HSS consta de 22 ítems que se distribuyen en tres subescalas denominadas: agotamiento emocional (9 ítems), despersonalización (5 ítems) y realización personal (8 ítems). En el presente estudio se empleó la forma frecuencia, según la cual los sujetos valoran cada ítem en una escala de tipo Likert, en la que indican la recurrencia con la que han experimentado la situación descrita en ellos. La escala tiene 7 grados de frecuencia que van de 0 (“nunca”) a 6 (“diariamente”).¹³

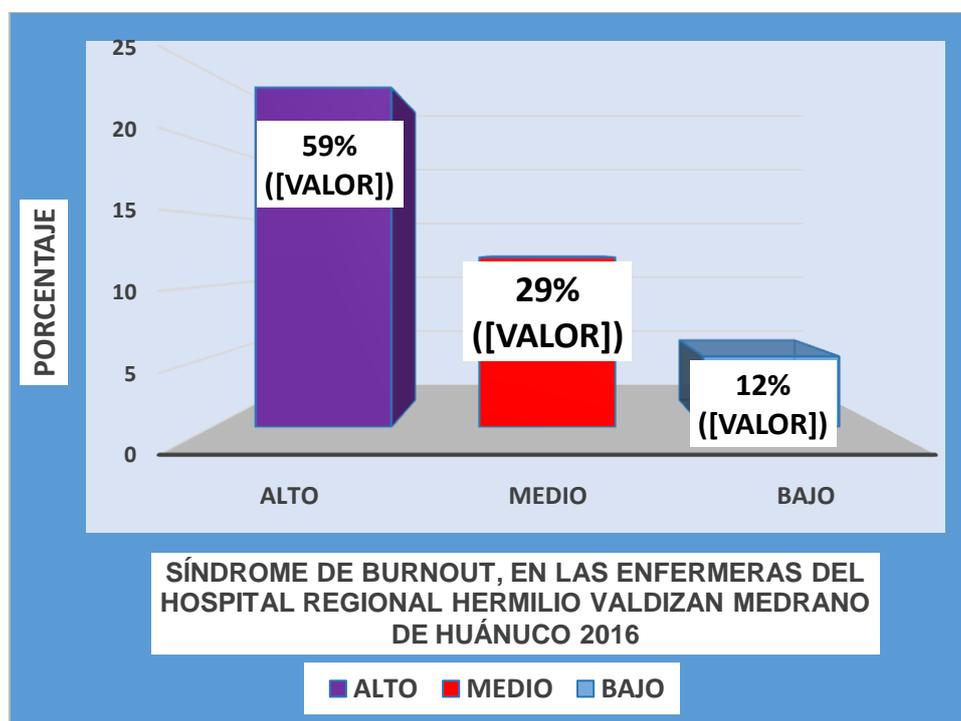
Procedimiento

Los 22 ítems del MBI-HSS fueron traducidos al español de acuerdo con el procedimiento traducción-retraducción (Brislin, 1970). Respetando las sugerencias dadas en el manual del MBI, los 22 ítems fueron presentados como partes de un cuestionario más amplio destinado a investigar sentimientos y actitudes en el trabajo. Los cuestionarios se distribuyeron entre aquellos sujetos que voluntariamente accedieron a responderlos; con el objeto de garantizar la confiabilidad de sus respuestas se cumplimentaron en forma anónima.¹³

CAPITULO IV: RESULTADOS

GRAFICO 1

SÍNDROME DE BURNOUT, EN LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO DE HUÁNUCO EN LOS MESES DE ABRIL A JULIO 2016

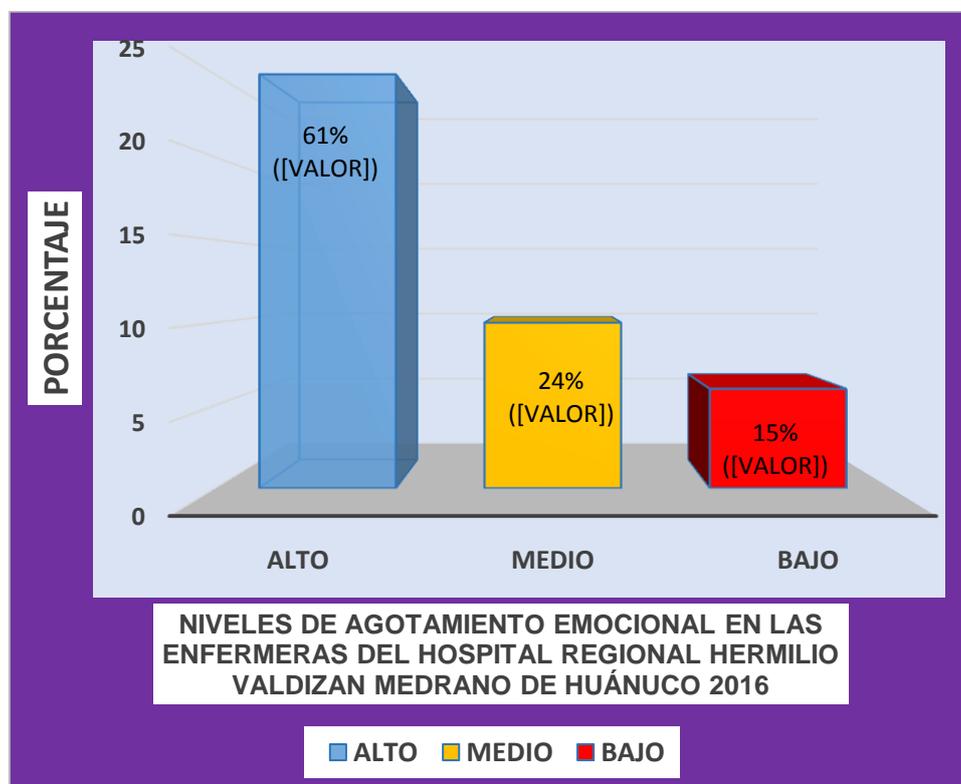


Según los resultados presentados en la Grafica 1, el síndrome de burnout, en las enfermeras del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, es Alto en un 59%(24), Medio en un 29%(12) y Bajo en un 12%(5). Estos niveles se presentan según las respuestas de las enfermeras, quienes señalan que: En el agotamiento emocional, diariamente se siente emocionalmente defraudado en mi trabajo, asimismo, diariamente cuando termina su jornada de trabajo se siento agotado. También diariamente cuando se levanta por la mañana y se enfrenta a otra jornada de trabajo se siente agotado. Además, siente que trabajar todo el día con la gente le cansa. Semanalmente siente que su trabajo le está desgastando. Se siente frustrado por el trabajo. En la realización personal, no pueden entender fácilmente a las personas que tienen que atender, además sienten que no tratan con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tienen que atender. En despersonalización, diariamente sienten que están tratando a algunos beneficiados como si fuesen objetos impersonales. Semanalmente sienten que

se han hecho más duro con la gente. Diariamente les preocupa que este trabajo les esté endureciendo emocionalmente.

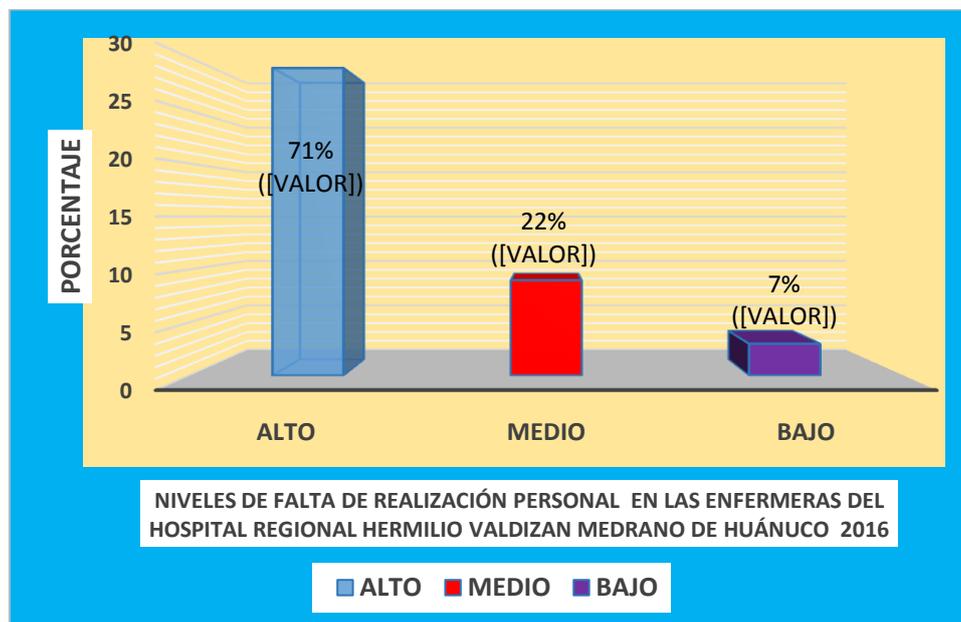
GRAFICO 2

NIVELES DE AGOTAMIENTO EMOCIONAL EN LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO DE HUÁNUCO EN LOS MESES DE ABRIL A JULIO 2016.



Según los resultados presentados en la Grafica 2, Los niveles de agotamiento emocional con síndrome de burnout, en las enfermeras del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, es Alto en un 61%(25), Medio en un 24%(10) y Bajo en un 15%(6). Estos niveles se presentan según las respuestas de las enfermeras, quienes señalan que: diariamente se siente emocionalmente defraudado en mi trabajo, asimismo, diariamente cuando termina su jornada de trabajo se siento agotado. También diariamente cuando se levanta por la mañana y se enfrenta a otra jornada de trabajo se siente agotado. Además, siente que trabajar todo el día con la gente le cansa. Semanalmente siente que su trabajo le está desgastando. Se siente frustrado por el trabajo. Diariamente siente que están demasiado tiempo en el trabajo. Sienten que trabajar en contacto directo con la gente les cansa.

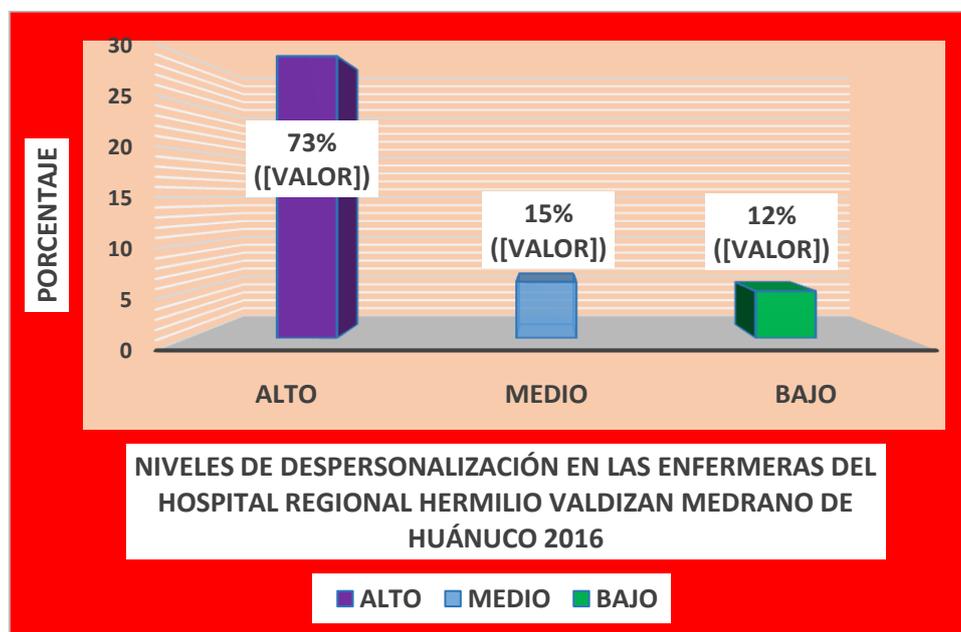
GRAFICO 3
NIVELES DE FALTA DE REALIZACIÓN PERSONAL EN LAS
ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN
MEDRANO DE HUÁNUCO EN LOS MESES DE ABRIL A JULIO 2016.



Según los resultados presentados en la Grafica 3, Los niveles de falta de realización personal con síndrome de burnout, en las enfermeras del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco, es Alto en un 71%(29), Medio en un 22%(9) y Bajo en un 7%(3). Estos niveles se presentan según las respuestas de las enfermeras, quienes señalan que: no pueden entender fácilmente a las personas que tienen que atender, además sienten que no tratan con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tienen que atender. También Diariamente sienten estar muy enérgico en el trabajo.

GRAFICO 4

NIVELES DE DESPERSONALIZACIÓN EN LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO DE HUÁNUCO EN LOS MESES DE ABRIL A JULIO 2016.



Según los resultados presentados en la Grafica 4, Los niveles de despersonalización con el síndrome de burnout, en las enfermeras del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco, es Alto en un 73%(30), Medio en un 15%(6) y Bajo en un 12%(5).Estos niveles se presentan según las respuestas de las enfermeras, quienes señalan que: diariamente sienten que están tratando a algunos beneficiados como si fuesen objetos impersonales. Semanalmente sienten que se han hecho más duro con la gente. Diariamente les preocupa que este trabajo les esté endureciendo emocionalmente.

DISCUSION DE RESULTADOS

OBJETIVO GENERAL

el síndrome de burnout, en las enfermeras del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco, es Alto en un 59%(24), Medio en un 29%(12) y Bajo en un 12%(5). Estos niveles se presentan según las respuestas de las enfermeras, quienes señalan que: En el agotamiento emocional, diariamente se siente emocionalmente defraudado en mi trabajo, asimismo, diariamente cuando termina su jornada de trabajo se siento agotado. También diariamente cuando se levanta por la mañana y se enfrenta a otra jornada de trabajo se siente agotado. Además, siente que trabajar todo el día con la gente le cansa. Semanalmente siente que su trabajo le está desgastando. Se siente frustrado por el trabajo. En la realización personal, no pueden entender fácilmente a las personas que tienen que atender, además sienten que no tratan con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tienen que atender. En despersonalización, diariamente sienten que están tratando a algunos beneficiados como si fuesen objetos impersonales. Semanalmente sienten que se han hecho más duro con la gente. Diariamente les preocupa que este trabajo les esté endureciendo emocionalmente. Coincidiendo con ACEVEDO (2014) Llegando a la siguiente conclusión: “La información revisada ofrece elementos para desarrollar una línea de investigación en la institución estudiada con la necesidad de realizar estudios que conformen una panorama más amplio sobre la magnitud de los problemas desde la perspectiva de Maslach, a la que se circunscribió este trabajo y a la correlación de variables socio demográficas”

OBJETIVO ESPECIFICO 1

Los niveles de agotamiento emocional con síndrome de burnout, en las enfermeras del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco, es Alto en un 61%(25), Medio en un 24%(10) y Bajo en un 15%(6). Estos niveles se presentan según las respuestas de las enfermeras, quienes señalan que: diariamente se siente emocionalmente defraudado en mi trabajo, asimismo, diariamente cuando termina su jornada de trabajo se siento agotado. También diariamente cuando se levanta por la mañana y se enfrenta a otra jornada de

trabajo se siente agotado. Además, siente que trabajar todo el día con la gente le cansa. Semanalmente siente que su trabajo le está desgastando. Se siente frustrado por el trabajo. Diariamente siente que están demasiado tiempo en el trabajo. Sienten que trabajar en contacto directo con la gente les cansa. Coincidiendo con ORAMAS, (2013). Llegando a la siguiente conclusión: “El volumen de trabajo devino el estresor con más frecuencia identificado. El agotamiento emocional fue la dimensión del burnout más afectada, con predominio de valores no deseables en el 64.4%. Se constató una relación directa entre la edad y el estrés laboral, e inversa con el burnout, también diferencias entre provincias y entre escuelas. El burnout en los docentes masculinos se manifestó diferente según los años de experiencia en la docencia. Se identificó una relación directa entre el estrés laboral percibido, el agotamiento emocional y los síntomas de estrés (que denominamos “tríada del desgaste”), como consecuencia de un ciclo de pérdida de recursos, que integra el burnout al proceso del estrés laboral; y una relativa independencia de la despersonalización y la realización personal, congruente con la mediación de variables de la personalidad. La presencia del estrés laboral y el burnout en elevada magnitud en los docentes del estudio revela el posible efecto disfuncional que ejercen las condiciones exteriores de trabajo en su salud y bienestar. Esto alerta sobre la perentoriedad de analizar dichas condiciones e introducir cambios que reviertan esta realidad y la prevengan en el futuro”.

OBJETIVO ESPECIFICO 2

Los niveles de falta de realización personal con síndrome de burnout, en las enfermeras del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco, es Alto en un 71%(29), Medio en un 22%(9) y Bajo en un 7%(3). Estos niveles se presentan según las respuestas de las enfermeras, quienes señalan que: no pueden entender fácilmente a las personas que tienen que atender, además sienten que no tratan con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tienen que atender. También diariamente sienten estar muy enérgico en el trabajo. Coincidiendo con CARRILLO, (2012). obtuvo los siguientes resultados: El porcentaje de personal de enfermería que se encuentra con un grado severo o alto de SDP es del 23 % con AE, 20 % DP y 37% en RP. “Concluyendo que: Se identificó el síndrome de desgaste profesional (SDP) en

las enfermeras que trabajan en el Hospital Regional de Psiquiatría Morelos del IMSS en un grado medio, medido con el Maslach Burnout Inventory (MBI), con resultados similares a otros estudios realizados a enfermeras de otras especialidades diferentes a la psiquiatría”.

OBJETIVO ESPECIFICO 3

Los niveles de despersonalización con el síndrome de burnout, en las enfermeras del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco, es Alto en un 73%(30), Medio en un 15%(6) y Bajo en un 12%(5). Estos niveles se presentan según las respuestas de las enfermeras, quienes señalan que: diariamente sienten que están tratando a algunos beneficiados como si fuesen objetos impersonales. Semanalmente sienten que se han hecho más duro con la gente. Diariamente les preocupa que este trabajo les esté endureciendo emocionalmente. Coincidiendo con ARIAS y CASTRO (2013). En cuanto a los resultados obtenidos, llama la atención que la gran mayoría de los participantes no conociera de la existencia de alguna estrategia de prevención, por lo que es importante dar a conocer los métodos de prevención para el Burnout que se llevan a cabo en la institución, socializarlos y ponerlos a disposición de todos los trabajadores. Muchos de los participantes incluso desconocían el significado y las características de este síndrome por lo que además sería recomendable implementar espacios educativos relacionados con el tema. “La formación de grupos para la discusión de situaciones estresantes, posterior a eventos traumatizantes para el personal, como el fallecimiento de pacientes, accidentes y otras situaciones altamente impactantes, siempre se recomienda como estrategia de prevención; así mismo se recomienda la formación de grupos que practiquen actividades de ejercicio y programas de estilos de vida saludable. Esto a la luz de que casi un tercio de la población estudiada presenta riesgo elevado de llegar a desarrollar el síndrome, con la alteración de las 3 sub escalas”

CONCLUSIONES

PRIMERO

El síndrome de burnout, en las enfermeras del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco, es Alto. Este nivel se presenta según las respuestas de las enfermeras, quienes señalan que: En el agotamiento emocional, diariamente se siente emocionalmente defraudado en mi trabajo, asimismo, diariamente cuando termina su jornada de trabajo se siento agotado. También diariamente cuando se levanta por la mañana y se enfrenta a otra jornada de trabajo se siente agotado. Además, siente que trabajar todo el día con la gente le cansa. Semanalmente siente que su trabajo le está desgastando. Se siente frustrado por el trabajo. En la realización personal, no pueden entender fácilmente a las personas que tienen que atender, además sienten que no tratan con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tienen que atender. En despersonalización, diariamente sienten que están tratando a algunos beneficiados como si fuesen objetos impersonales. Semanalmente sienten que se han hecho más duro con la gente. Diariamente les preocupa que este trabajo les esté endureciendo emocionalmente.

SEGUNDO

Los niveles de agotamiento emocional con síndrome de burnout, en las enfermeras del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco, es Alto. Este nivel se presenta según las respuestas de las enfermeras, quienes señalan que: diariamente se siente emocionalmente defraudado en mi trabajo, asimismo, diariamente cuando termina su jornada de trabajo se siento agotado. También diariamente cuando se levanta por la mañana y se enfrenta a otra jornada de trabajo se siente agotado. Además, siente que trabajar todo el día con la gente le cansa. Semanalmente siente que su trabajo le está desgastando. Se siente frustrado por el trabajo. Diariamente siente que están demasado tiempo en el trabajo. Sienten que trabajar en contacto directo con la gente les cansa.

TERCERO

Los niveles de falta de realización personal con síndrome de burnout, en las enfermeras del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco, es Alto. Este nivel se presenta según las respuestas de las enfermeras, quienes señalan que: no pueden entender fácilmente a las personas que tienen que atender, además sienten que no tratan con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tienen que atender. También diariamente sienten estar muy enérgico en el trabajo.

CUARTO

Los niveles de despersonalización con el síndrome de burnout, en las enfermeras del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco, es Alto. Este nivel se presenta según las respuestas de las enfermeras, quienes señalan que: diariamente sienten que están tratando a algunos beneficiados como si fuesen objetos impersonales. Semanalmente sienten que se han hecho más duro con la gente. Diariamente les preocupa que este trabajo les esté endureciendo emocionalmente.

RECOMENDACIONES

Promover que las Enfermeras del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco, elaboren estrategias de promoción y prevención orientadas a fortalecer los mecanismos de afronte del personal de enfermería, disminuyendo los riesgos del síndrome de Burnout y/o enfermedades ocupacionales.

Realizar estudios sobre factores que intervienen en el síndrome de Burnout en el personal de enfermería de las diferentes instituciones de salud (MINSA, EsSalud, y Clínicas privadas.)

Promover actividades en beneficio del desarrollo personal de los profesionales en Enfermería.

Establecer grupos de apoyo social al profesional, que faciliten el afrontamiento de situaciones de síndrome de Burnout o el agotamiento laboral.

Velar por las condiciones ambientales, organizacionales y personales del personal de enfermería de la Institución, ya que es significativo que la puntuación del síndrome de Burnout de la dimensión realización personal haya sido alta en gran parte de la población.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1.- Albaladejo R, Villanueva R, Ortega P, Astasio P, Calle M, Domínguez M. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de Madrid. *Revista Española de Salud Pública*.78 (2004), 505-516
- 2.- Alfredo Juan Valiente. Factores asociados del síndrome de Burnout en el personal de enfermería del hospital San Vicente De Paul [tesis mastral en internet]. Universidad Nacional De Córdoba; 2009.[citado: 17 mar de 2016]. 83 p. disponible en:

http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/valiente_alfredo_juan.pdf
- 3.- Martínez Perez Anabella. Síndrome burnout: evolución conceptual y estado actual de la cuestión. Vivat academia; investigación en salud. [Internet]. 2010 de sep. .[Citado: 17 mar de 2016].disponible en:

<http://pendientedemigracion.ucm.es/info/vivataca/numeros/n112/PDFs/Anbelacop.pdf>
- 4.- DMedicina.com. Síndrome de Burnout[sitio web] España; el mundo DMedicina.com, 2015[actualizado 15oct 2015; acceso 17 mar de 2016]. Disponible

<http://www.dmedicina.com/enfermedades/psiquiatricas/sindrome-de-burnout.html>
- 5.- Vera Nuñez Ricardo. "SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA". Documento citado el 15 de marzo de 2016. Disponible en:

<https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-41/enfermeria4101-sindrome/>
6. Maslach C, Jackson SE. Maslach Burnout Inventory Manual. 30 Ed. California: Consult Psych Press; 1996..
- 7.- Maslach, C. y Jackson, S. E. "Burnout in health professions: A social Psychological Analysis", 1982. Citado en Moreno Jiménez, B.; Peñacoba

- Puente, C. Estrés asistencial en los servicios de salud, Facultad de Psicología. Universidad Autónoma de Madrid, 1995.
8. Gil P. Validez factorial de la adaptación al español del Maslach Burnout Inventory General Survey. *Sal Pub Mex.* 2002; 44(3): 33-40
 9. <http://ri.uaq.mx/handle/123456789/1927>.
 10. http://tesis.repo.sld.cu/680/1/Tesis_-_ARLENE_ORAMAS_VIERA.pdf.
 11. <http://www.enmh.ipn.mx/PosgradoInvestigacion/Documents/tesismsosh/EDGArcarrilloTorres.pdf>
 12. <http://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/textos/tesis38.pdf>.
 13. <http://www.psicologiacientifica.com/maslach-burnout-inventory-confiabilidad>
 14. http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4031/1/Ortega_tm.pdf
 15. <http://www.dmedicina.com/enfermedades/psiquiatricas/sindrome-de-burnout.html>.
 16. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-81462010000200004.
 17. <http://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/textos/tesis38.pdf>.
 18. <http://www.estreslaboral.info/sindrome-de-burnout.html>.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	MARCO TEORICO	DISEÑO METODOLOGICO						
			TIPO DE INVESTIGACION	POBLACION Y MUESTRA	OPERACIONALIZACION			Instrumento	
<p>Problema general</p> <p>¿Qué niveles de síndrome de Burnout (según dimensiones) y que factores asociados se evidencian en las enfermeras del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano Huánuco abril-julio 2016?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Determinar los principales factores asociados al Síndrome Burnout (evaluados según dimensiones) en las enfermeras del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano Huánuco abril-julio 2016</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Determinar los niveles de agotamiento emocional que se evidencia en las enfermeras.</p> <p>Determinar los niveles de falta de realización personal que se evidencia en las enfermeras del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano Huánuco-2016</p> <p>Determinar niveles de despersonalización que se</p>	<p>2.1 Antecedentes del estudio</p> <p>2.2 Bases teóricas</p> <p>Enfermera del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano Huánuco- abril –julio 2016</p> <p>Síndrome de Burnout</p> <p>Factores asociados</p> <p>2.3 Definición de términos</p> <p>Enfermera del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano- Huánuco</p> <p>Síndrome de Burnout</p> <p>Factores asociados</p> <p>2.4 Variables</p> <p>VD: Síndrome Burnout</p> <p>VI: Factores asociados</p> <p>2.4.1 Definición conceptual de la variable</p> <p>2.4.2 Definición</p>	<p>El presente estudio se tipifica de la siguiente manera; es de tipo Aplicativo, de nivel descriptivo, de acuerdo al uso del instrumento es transversal, de acuerdo al tiempo de obtención de datos prospectivo, y de acuerdo al manejo de variables es de observación</p>	<p>POBLACION:41 enfermeras del Hospital Hermilio Valdizan Medrano. De Huánuco</p> <p>UNIDAD DE ANALISIS: Enfermeras de del Hospital Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco</p> <p>TAMAÑO DE LA MUESTRA: Se determina como muestra final 41 enfermeras.</p> <p>TIPO DE MUESTREO: Aleatorio</p>	VARIABLE	DIMENSION	INDICADORES	ESCALA	<p>INSTRUMENTOS:</p> <p>MBI (INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH</p> <p>TECNICA DE RECOLECCION DE DATOS: Datos sociodemográficos</p>
					Síndrome de Burnout	Agotamiento emocional	Escala Maslach AE: Preguntas 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.	Agotamiento Emocional: Bajo <=16 Medio 17-27 Alto >=28	
					Síndrome de Burnout	Despersonalización	Escala Maslach DP: Preguntas 5, 10, 11, 15, 22.	Despersonalización: Bajo <= 5 Medio 6-10 Alto >=11	
					Factores asociados al síndrome de Burnout	Personales	Edad Sexo Estado civil Número de hijos Tiempo de servicio	Ordinal Nominal Nominal Ordinal Nominal	
				Institucionales	Cargo Horarios Remuneración Horas extras	Ordinal Ordinal Nominal Ordinal Nominal			

	evidencia en las enfermeras del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano Huanuco-2016	operacional de la variable 2.4.3 Operacionalización de la variable				
--	--	--	--	--	--	--

ANEXO2: INSTRUMENTO

UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

FACTORES ASOCIADOS AL SINDROME DE BURNOUT EN LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL

REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO HUANUCO- ABRIL A JULIO 2016

Número de cuestionario

Fecha:

Día Mes Año

INSTRUCCIONES

Esta encuesta se encuentra dividida en dos partes:

En la sección I. Datos socio demográficos, encontrará una serie de preguntas generales sobre usted. Algunas preguntas tienen opción de respuesta, en estas deberá seleccionar la que corresponda con una X. En las preguntas donde no hay opciones deberá escribir el número que corresponda.

En la sección II. Maslach Burnout, marque con una X según corresponda.

I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Sexo:

1. Masculino 2. Femenino

2. Edad: (En años cumplidos)

3. Estado civil:

1. Soltero 2. Casado 3. Viudo 4. Separado 5. Unión libre 6. Otros

4. ¿Cuántos hijos tiene?

5. Tipo de enfermero(a): 1. Profesional 2. Profesional enfermera Especialista

6. ¿Cuánto tiempo lleva laborando desde que se tituló? (En años)

7. Tipo de vinculación laboral: 1. Nombrada 2. Contratada

8. ¿Cuántas horas trabaja al día?

9. ¿Cuántos contratos de trabajo tiene?

Formato de Instrumento Maslach Burnout Inventory

II. MASLACH BURNOUT

MBI (INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH)	
<p>A continuación encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos en él. Le pedimos su colaboración respondiendo a ellos como lo siente. No existen respuestas mejores o peores, la respuesta correcta es aquella que expresa verídicamente su propia existencia. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales y en ningún caso accesible a otras personas. Su objeto es contribuir al conocimiento de las condiciones de su trabajo y mejorar su nivel de satisfacción.</p> <p>A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento de la siguiente forma:</p>	
Nunca:..... 1	Algunas veces al año:..... 2
Algunas veces al mes:..... 3	Algunas veces a la semana:..... 4
Diariamente:..... 5	
Por favor, señale el número que considere más adecuado:	
1. AE Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo.	
2. AE Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado.	
3. AE Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado.	
4. RP Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender.	
5. D Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí como si fuesen objetos impersonales.	
6. AE Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.	
7. RP Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender.	
8. AE Siento que mi trabajo me está desgastando.	
9. RP Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo.	
10. D Siento que me he hecho más duro con la gente.	
11. D Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.	

12. RP Me siento muy enérgico en mi trabajo.	
13. AE Me siento frustrado por el trabajo.	
14. AE Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.	
15. D Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente.	
16. AE Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.	
17. RP Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo.	
18. RP Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender.	
19. RP Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	
20. AE Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.	
21. RP Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.	
22. D Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos de sus problemas.	
AE: Agotamiento Emocional; D: Despersonalización; RP: Realización Personal.	