



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**“INFLUENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL DESEMPEÑO
LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE HOSPITALIZACIÓN
DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA,
AREQUIPA 2016”**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

KARRY MILAGROS RODRIGUEZ RIVEROS

AREQUIPA – PERÚ

2016

DEDICATORIA

A Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional por su infinita bondad para conmigo y los míos.

A mis padres, abuela, por sus enseñanzas, esfuerzo, dedicación, tolerancia y ejemplo que me inculcaron y que me siguen dando en todo momento.

A mi hija que es una bendición que Dios me dio, y es el motivo por el cual continúo hacia adelante y todo lo que hago es por ella.

KARRY

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar a DIOS todopoderoso, por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado mucho valor y salud para lograr mis objetivos.

A la Universidad Alas Peruanas, así como también al Director de la I. E. Everardo Zapata Santillana por haberme permitido ingresar a sus instalaciones.

A mi madre, por haberme apoyado en todo momento durante este proceso, por su aliento, consejos, valores inculcados y por su motivación constante. Por la constancia en mi educación, gracias a la cual me permitió formarme y no rendirme; seguir adelante frente a cualquier problema que se presenta y el cariño incondicional.

A mis docentes, amigos especiales por su apoyo y motivación para la culminación de mis estudios profesionales, y a todo el personal de la Universidad Alas Peruanas – Filial Arequipa.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general, determinar la influencia de la presencia del síndrome de burnout en el desempeño laboral del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2015. La hipótesis fue que es probable que el síndrome de Burnout influya en el desempeño laboral del personal de enfermería del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2015.

La población estudiada son 160 profesionales que trabajan en hospitalización, que cumplieron con los criterios de inclusión; a quienes se aplicó los instrumentos, previamente validados. La metodología utilizada fue correlacional causal.

Se utilizó el programa Excell y el paquete estadístico SPSS, lo que sirvió para expresar los resultados en tablas, así como comprobar la relación estadísticamente probada entre las variables a través de la prueba de chi cuadrado.

Las conclusiones fueron: Se ha podido encontrar relación estadísticamente significativa entre la variable síndrome de Burnout y la variable desempeño laboral. El 60% tienen un nivel medio de síndrome de Burnout, el 20,6% tiene un nivel bajo y el 19,4% tiene un nivel alto de síndrome de Burnout. El 56,9% del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza tienen un nivel regular de desempeño laboral, el 40% tiene un nivel bueno y el 3,1% un mal desempeño laboral

Palabras clave: Síndrome de Burnout, desempeño laboral, enfermería

ABSTRACT

This research has the general objective to determine the influence of the presence of burnout syndrome on job performance of the nursing staff of the Hospital Regional Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2015. The hypothesis was that Burnout syndrome is likely to influence job performance nursing staff Regional Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2015.

The study population are 160 professionals working in hospital, who met the inclusion criteria; those instruments are applied, previously validated. The methodology used was causal correlation.

The Excel and SPSS was used, which served to express the results in tables and statistically proven test the relationship between the variables through the chi square test.

The conclusions were: Could not find a statistically significant relationship between burnout and job performance varying variable. 60% have an average level of Burnout, 20.6% have a low level and 19.4% have a high level of Burnout syndrome. 56.9% of the nursing staff of the Hospital Regional Hospital Honorio Delgado Espinoza have a regular level of performance, 40% have a good level and 3.1% a bad job performance

Key Words: Burnout, job performance, nursing.

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
ÍNDICE GENERAL	vi
ÍNDICE DE TABLAS	viii
INTRODUCCIÓN	
CAPÍTULO I.	ix
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación del estudio	5
1.5. Limitaciones de la investigación	6
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes del estudio	7
2.2. Bases teóricas	11
2.3. Definición de términos	36
2.4. Hipótesis	37
2.5. Variables	38
2.5.1. Definición conceptual de la variable	39
2.5.2. Definición operacional de la variable	40
2.5.3. Operacionalización de la variable	41
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	43
3.1. Tipo y nivel de investigación	43
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	44
	vi

3.3. Población y muestra	44
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	45
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	48
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	48
CAPÍTULO IV RESULTADOS	50
5.1. Presentación de resultados	50
CAPITULO V	
DISCUSIÓN	69
CONCLUSIONES	73
RECOMENDACIONES	74
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA	75
ANEXOS	80

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

TABLA 1. Factores sociodemográficos del personal de enfermería	48
TABLA 2. Indicador agotamiento emocional y físico	49
TABLA 3. Indicador despersonalización o deshumanización	50
TABLA 4. Indicador Disminución de la realización personal	51
TABLA 5. Variable síndrome de burnout	52
TABLA 6. Indicador capacidades cognitivas	53
TABLA 7. Indicador capacidades afectivas	54
TABLA 8. Indicador Capacidades sicomotoras	55
TABLA 9. Indicador motivación intrínseca	56
TABLA 10 indicador motivación extrínseca	57
TABLA 11 Variable desempeño laboral	58
TABLA 12 Relación entre el síndrome de Burnout y las capacidades cognitivas	59
TABLA 13 Relación entre el síndrome de Burnout y las capacidades afectivas	60
TABLA 14 Relación entre el síndrome de Burnout y las capacidades sicomotoras	61
TABLA 15 Relación entre el síndrome de Burnout y la motivación intrínseca	62
TABLA 16 Relación entre el síndrome de Burnout y la motivación extrínseca	63
TABLA 17 Relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral	64

INTRODUCCIÓN

Se ha realizado el estudio para establecer la relación que existe la influencia de la presencia de síndrome de burnout en el desempeño laboral del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2015.

Para desarrollar esta investigación hemos partido de la importancia que tiene el estrés en el desarrollo de las labores profesionales, que puede generar síndrome de burnout y si este influye en el desempeño laboral del personal de salud, específicamente las enfermeras; teniendo en cuenta que esta trabaja directamente con el paciente a quien tiene que brindarle los mejores cuidados y para esto tendrá que hacerlo si está física y emocionalmente apta para hacerlo adecuadamente.

El resultado de padecer síndrome de burnout en el centro de trabajo a veces es motivado por factores personales y también externos que impiden que el personal profesional pueda cumplir con su trabajo. Las malas condiciones de trabajo repercuten en la labor del personal que se ve reflejada también en la atención del paciente.

El objetivo de esta investigación es determinar la influencia de la presencia de síndrome de burnout en el desempeño laboral del personal de enfermería y si puede generar problemas en su labor.

La presente investigación está estructurado por cinco capítulos: el primero se refiere al problema de investigación, el segundo capítulo está referido al marco teórico, el tercer capítulo comprende la metodología de la investigación, el cuarto capítulo a los resultados de la investigación y el quinto capítulo se refiere a la discusión donde comprende las conclusiones y resultados

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Actualmente se está viviendo una época en la cual las personas experimentan diversos grados de estrés, entendiéndose a este como la respuesta del organismo ante cualquier estímulo amenazador, el cual puede ser generado por factores económicos, laborales, sociales, personales, por lo que se considera estrés como un hecho habitual de la vida de las personas. Por otra parte el estrés prepara al individuo para hacer frente a posibles demandas que se generan como consecuencia de una situación especial.(1)

Es así que el estrés es un estímulo saludable que alienta al individuo a buscar recursos que permitan cumplir con sus metas sin embargo, el estrés se vuelve peligroso cuando se mantiene por mucho tiempo encima de las posibilidades del organismo, interfiriendo en la calidad de vida de la persona, afectando su salud física y mental entre los que se puede incluir trastornos psiquiátricos (depresión, suicidio, etc.), conflictos matrimoniales, pérdida de la autoestima, adquisición de conductas nocivas para la salud (consumo de alcohol y drogas), apatía, agotamiento físico, problemas psicósomáticos.(1)

Las investigaciones realizadas en las últimas décadas han evidenciado que el personal sanitario , particularmente el personal de enfermería ,está sometido a altos niveles de estrés en el trabajo como también a un nivel medio en su mayoría, ya que la enfermera/o está sometido a estresores de carácter organizacional y estresores propios de la labor que realiza , es decir, al contacto continuo enfermera-paciente que a menudo exige implicación emocional por motivos de sufrimiento del mismo paciente.

Estudios permiten afirmar que la mayoría 54.17% de los profesionales presentan un nivel medio de síndrome de burnout, a predominio de las dimensiones agotamiento emocional (54.17%)y despersonalización (54.17%) y realización personal (52.1%). Las estrategias de afrontamiento son aplicadas por la mayoría (79.20%) de los profesionales de enfermería, estos datos indican que la población se encuentra en un proceso de burnout que gradualmente busca superar, por lo que es importante intervenirla.(2)

En Arequipa en el año 2014 se investigó y se concluyó que el 44% de las enfermeras encuestadas tiene un nivel leve de agotamiento emocional, el 17.4% un nivel moderado y el 38.6% un nivel severo. El 30% de las enfermeras tiene un nivel leve de despersonalización, el 12.7% un nivel moderado y el 57.3% un nivel severo. Con respecto a la realización profesional, el 39.5% presenta un nivel leve de baja realización profesional, el 7% moderado y el 53.5% un nivel severo. Esta realidad se da en varios de los centros hospitalarios de la ciudad y sobretodo en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, en el que, por la gran cantidad de pacientes y labor que tiene que realizar hace que vivan en permanente tensión y estrés en el desarrollo de sus labores, lo que podría degenerar en malas prácticas de desarrollo profesional. (33)

Es por ello que un aspecto importante a enmarcar dentro del ámbito más amplio del estrés laboral es el síndrome de burnout o síndrome del quemado por el trabajo (SQT).(2)

El síndrome del quemado por el trabajo es un proceso que surge como respuesta al estrés laboral crónico el que resulta del acoso psicosocial en el

trabajo, que se desarrolla cuando fallan las estrategias el afrontamiento que el individuo utiliza para manejar situaciones de estrés.

1.2.FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema General

¿Cómo influye la presencia del síndrome de Burnout en el desempeño laboral del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2016?

1.2.2. Problemas Específicos

¿Cuál es el nivel del síndrome de Burnout en el personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2016?

¿Influye el síndrome de Burnout en las capacidades cognitivas del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2016?

¿Influye el síndrome de Burnout en las capacidades afectivas del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2016?

¿Influye el síndrome de Burnout en las capacidades psicomotoras del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2016?

¿Influye el síndrome de Burnout en la motivación intrínseca del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2016?

¿Influye el síndrome de Burnout en la motivación extrínseca del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2016?

1.3.OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo General

Determinar la influencia de la presencia del síndrome de Burnout en el desempeño laboral del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2016.

1.3.2. Objetivos Específicos

Identificar el nivel del síndrome de Burnout en el personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa.

Precisar el desempeño laboral del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa.

Determinar la influencia del síndrome de Burnout en las capacidades cognitivas del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza.

Determinar la influencia del síndrome de Burnout en las capacidades afectivas del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza.

Determinar la influencia del síndrome de Burnout en las capacidades psicomotoras del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza.

Determinar la influencia del síndrome de Burnout en la motivación intrínseca del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza.

Determinar la influencia del síndrome de Burnout en la motivación extrínseca del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza.

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Se justifica la presente investigación ya que nos permitirá conocer si es que el síndrome de Burnout ha incrementado su incidencia en el personal de enfermería de este hospital, teniendo como una de las evidencias la insatisfacción que podrían tener los pacientes que acuden a atenderse en este centro asistencial.

La pertinencia del presente estudio está basado en que es un tema de salud que forma parte del ejercicio profesional de enfermería; por lo que los profesionales de esta especialidad tienen que actuar directamente con las personas que padecen este síndrome para evaluar problemas y plantear alternativas de solución.

La trascendencia del proyecto radica en que nos permita determinar que el síndrome de Burnout, es un trastorno emocional que experimentan algunos profesionales que trabajan en la atención a otras personas y es donde la rutina laboral afecta directamente su desempeño laboral evidenciado en una baja de calidad de atención.

La trascendencia de la presente investigación se da porque servirá de punto de partida y motivación para que futuras investigaciones puedan ampliar el horizonte alcanzado en la presente investigación.

La utilidad de la investigación radica en que se formularán resultados sobre la problemática con el cual el profesional de enfermería convive en la actualidad y permitirá actuar, tomar medidas, apoyar al personal de enfermería que tiene el síndrome de burnout.

El aporte científico de este trabajo está dado porque se contribuirán con nuevos conocimientos a los ya existentes sobre el tema y permitirá que se amplíe la base conceptual.

La originalidad de la investigación está dada porque anteriormente nadie ha investigado este tema con la población considerada, por lo que se puede decir que hay originalidad con los resultados alcanzados.

El presente trabajo de investigación me permitirá obtener el título Profesional de Licenciada en enfermería.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Dada las características del estudio los resultados hallados en la presente investigación solo pueden ser aplicados al grupo de estudio considerado.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1.ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. A Nivel Internacional

ARIAS, F. y otros. (2007), en Costa Rica estudiaron “Síndrome del desgaste profesional o de Burnout en el personal de enfermería”. El objetivo de este estudio fue sido determinar la prevalencia del síndrome de Burnout y de sus síntomas (cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal) entre los profesionales Enfermería. Se realizó un estudio de tipo cualitativo. La información fue recolectada mediante un cuestionario diseñado para tal fin y una observación no participante. Concluye que las relaciones interpersonales, el ambiente físico, la situación laboral y el bienestar del cliente pueden implicar situaciones en el personal de enfermería que podrían acarrear síntomas de desgaste profesional con ello el déficit en el cuidado de las personas. Constantemente los y las enfermeras se someten a cargas de estrés, que si se salen de su control puede causar graves desbalances. Lo importante de la situación es el

adecuado manejo del estrés, esto con el fin de procurar el bienestar propio y el de la persona a la que se está cuidando”. (3)

ROMANA, R., VILLANUEVA, P., ORTEGA, A. ASTASIO, M. (2004), en España realizaron un estudio “El Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de Madrid“, el cual tuvo como objetivo determinar la prevalencia del síndrome burnout y de sus componentes (cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal) entre los profesionales de enfermería del Hospital Clínico Universitario de San Carlos de Madrid y su relación con determinados factores sociodemográficos, laborales e institucionales. Fue un estudio descriptivo. En sus conclusiones consideraron que el perfil del sujeto afecto del burnout se corresponde con el profesional con experiencia laboral sin embargo se manifiesta un escaso grado de reconocimiento a su labor asistencial y un alto nivel de insatisfacción con al gestión de un centro de trabajo.” (4)

CARRILLO, E. (2010), en México estudió “Síndrome de desgaste profesional en enfermerasque trabajan en el Hospital Regional de Psiquiatría Morelos”. Tuvo como objetivo identificar si las enfermeras que trabajan en el Hospital regional de Psiquiatría Morelos sufren del SDP. En sus 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 y37% 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. (5)

2.1.2. A Nivel Nacional

DÁVALOS, H. (2006), en lima, realizo un estudio sobre ”Nivel de estrés laboral en enfermeras del hospital nacional de emergencias José Casimiro Ulloa”. Tuvo como objetivo determinar el nivel de estrés

laboral en enfermeras del hospital nacional de emergencias José Casimiro Ulloa dicho y establecer relación del nivel de estrés laboral y edad, tiempo de ejercicio profesional, estado civil y el sexo de las enfermeras concluyendo que un 60% de enfermeras tiene un nivel medio de estrés laboral, un 21% un nivel bajo y un 19% un nivel alto, la mayoría e enfermeras presentan un nivel de estrés laboral medio de igual manera en la dimensión agotamiento emocional y despersonalización a diferencia de la dimensión realización personal que presentan un nivel de estrés laboral bajo , evidenciado también que no hay relación entre el nivel de estrés laboral y la edad , el tiempo de ejercicio profesional , el estado civil y el sexo; sin embargo se puede deducir que existe un porcentaje considerable de enfermeras que presentan estrés laboral medio entre 36-43 años de edad,12-26 años de ejercicio profesional, solteras(O)y casadas y de sexo femenino , lo cual podría estar repercutiendo en la calidad de atención que brinda la enfermera al usuario y familia.” (6)

MORALES, C. (2006), en Lima realizó un estudio sobre el “Nivel de estrés laboral en enfermeras que laboran en áreas críticas del Hospital Nacional de Salud del Niño”. Tuvo como objetivo determinar el nivel de estrés laboral en enfermeras que laboran en áreas críticas del Hospital Nacional de Salud del Niño. Fue un estudio de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo transversal. La población estuvo constituida por 76 enfermeras que laboran en áreas críticas del Hospital Nacional de Salud del Niño. Concluye que 63,2% de enfermeras presenta un nivel de estrés laboral moderado, en la dimensión de AE un 61,8%un nivel moderado, en la dimensión de DP 51.3% un nivel moderado y en la de realización personal el 65.8% un nivel moderado.(7)

MERA, D. (2014), en Chiclayo estudió “Dimensiones del síndrome de burnout entre profesionales de enfermería de áreas críticas de un hospital Minsa y Essalud de Chiclayo, 2013”. Tuvo como objetivo tuvo 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. Se realizó un trabajodescriptivo comparativo con 141profesionales, utilizándose el Inventario Burnout de Maslach. 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 (8%).

.2.1.3. A Nivel Local

HERRERA, C., FLORES, P. (2011), en Arequipa estudió “Sintomatología del síndrome de burnout en personal profesional y no profesional de enfermería en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplasicas (IREN-Sur). Arequipa – 2011”. Tuvo como objetivo determinar la frecuencia de la sintomatología del síndrome de burnout en personal profesional y no profesional de enfermería en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplasicas (IREN-Sur). Arequipa. Fue un trabajo de campo, descriptivo y transversal. Concluye que el personal de enfermería presentó mayormente un bajo agotamiento emocional con el 72%, no acusando despersonalización con el 48% y alcanzando un alto grado de realización profesional con el 56% (9)

ARIAS, W. (2014) en Arequipa, investigó “Estudio comparativo del síndrome de burnout en enfermeras, policías y docentes de Arequipa”. Tuvo como objetivo determinar la caracterización del síndrome de burnout en enfermeras, policías y docentes de la ciudad de Arequipa. El estudio fue de tipo descriptivo correlacional transeccional. Consecuentemente, se utilizó un diseño de investigación correlacional. Sus resultados fueron que el 44% de las enfermeras encuestadas tiene un nivel leve de agotamiento emocional, el 17.4% un nivel moderado y

el 38.6% un nivel severo. El 30% de las enfermeras tiene un nivel leve de despersonalización, el 12.7% un nivel moderado y el 57.3% un nivel severo. Con respecto a la realización profesional, el 39.5% presenta un nivel leve de baja realización profesional, el 7% moderado y el 53.5% un nivel severo.(10)

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1. HILDEGARD PEPLAU "ENFERMERA PSICODINAMICA"

Es una teoría cuya esencia es la relación humana entre un individuo enfermo o que requiere un servicio de salud y una enfermera educada para reconocer y responder a la necesidad de ayuda.(11)

METAPARADIGMAS:

Persona: es considerada como un organismo que vive en un equilibrio inestable. La vida es el proceso de luchar por lograr un equilibrio estable, es decir un patrón fijo que no se alcanza si no con la muerte.

Enfermería: Se ocupa de las necesidades de salud, de individuos y grupos de la comunidad.

Proceso terapéutico interpersonal, que se realiza a través de la relación entre el individuo y la enfermera.

Salud: Implica un movimiento hacia delante de la personalidad y otros procesos humanos, en dirección de una vida creativa, constructiva, productiva, tanto a nivel personal como comunitario.

Es necesario satisfacer primero las necesidades fisiológicas.

En este modelo la relación entre la enfermera y el paciente constituye el aspecto más importante del proceso terapéutico, que se desarrolla en cuatro fases:(11)

Orientación: El individuo tiene una necesidad y busca ayuda

profesional. La enfermera junto con el paciente y los miembros del equipo de salud se ocupa de recolectar información e identificar problemas.

Identificación: A medida que la interacción entre el paciente y la enfermera

avanza, el paciente empieza a expresar los sentimientos relacionados con su percepción del problema y se acerca mucho a las personas que parece ofrecerle ayuda.

Explotación: Esta fase se refiere a tratar de aprovechar los servicios que le ofrecen y utilizarlos al máximo con el fin de obtener la recuperación. La enfermera debe tratar de satisfacer las demandas del paciente a medida que surjan.

Resolución: Implica un proceso de liberación, es preciso resolver las necesidades de dependencia psicológica del paciente y la creación de relaciones de apoyo, para fortalecer su capacidad de valerse por sí mismo. (11)

NOLA PENDER "MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD"

Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción.(12)

El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables.

Esta teoría continúa siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria.(12)

METAPARADIGMAS:

Salud: Estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general.

Persona: Es el individuo y el centro de la teoriza. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables.

Entorno: No se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo- perceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud.

Enfermería: El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal. (12)

2.2.2.El síndrome de Burnout

Identificado como Estrés Laboral Asistencial, literalmente significa estar quemado, es considerado por unos autores por un trastorno adaptativo crónico, reconocido por otros como una fase avanzada del estrés ocupacional, es en última instancia una respuesta al estrés laboral que se produce por un fallo en las estrategias habituales de afrontamiento, manifestándose como una variable mediadora entre el estrés percibido y sus consecuencias. El mismo, daña la calidad de vida del profesional, la labor asistencial, conduce a la desmotivación, el desinterés y al malestar interno y la insatisfacción laboral, llegando a afectar en mayor o menor medida a un colectivo profesional importante. (13)

En la década de los 70 se hace referencia por primera vez a este

fenómeno del Burnout, fue Freud Enberguer (1974) quien observó una serie de manifestaciones de agotamiento en los psicoterapeutas de una clínica y utilizó este término para explicar el proceso de deterioro en los cuidados profesionales a sus usuarios (13)

Por tanto, Burnout se refiere a un proceso en el que los profesionales están desengañados de su trabajo, en respuesta a experiencias de estrés y tensión en el mismo. Los problemas que pueden ser solventados no llevan al Burnout, de hecho el estrés controlado puede tener efectos positivos, estimulando al individuo a superarse, lo que culminaría en una experiencia gratificante y en competencia profesional. Precisamente, el Burnout comenzaría cuando el individuo se siente más indefenso para cambiar la situación.(13)

Se ha conceptualizado al síndrome de Burnout como el Síndrome de quemarse por el trabajo que, resulta como respuesta al estrés laboral crónico y tiene una alta incidencia en los profesionales del sector servicios

También se considera que dicha respuesta se manifiesta a través de actitudes y comportamientos que tienen un carácter negativo para el individuo, ya que implica alteraciones y disfunciones psico fisiológicas con efectos nocivos para la persona y la organización. En su delimitación conceptual pueden diferenciarse dos perspectivas complementarias: la clínica (orientada al diagnóstico) y la psicosocial (orientada a la explicación del fenómeno, etiología y desarrollo) (14)

A. Determinantes del síndrome de Burnout

El estrés en la profesión de Enfermería está determinado por una combinación de variables físicas, psicológicas y sociales. La profesión de Enfermería conlleva, entre otras, tres características, que son factores de riesgo, y que determinan la aparición del síndrome: un gran esfuerzo mental y físico,

continuas interrupciones y reorganización de las tareas, que agravan el nivel de carga y esfuerzo mental, y el trato con la gente en circunstancias de extrema ansiedad y aflicción. (15)

Los servicios críticos debido a la atención continua con pacientes graves y en estado crítico con peligro inminente para la vida, hacen que el profesional de la salud sufra cargas emocionales, más otros factores condicionantes que hacen a los trabajadores vulnerables al síndrome de estar "quemado". (15)

a. Entorno socio-profesional

Desde el punto de vista del entorno socio-profesional, en los últimos años, en la profesión de Enfermería ha surgido un nuevo marco que reorienta el ejercicio de la profesión, nuevos procedimientos para tareas y funciones, cambios en los programas de formación de los profesionales, cambios en los perfiles demográficos de la población de los usuarios que requieren redefinir los roles, y aumento en la demanda de servicios de salud por parte de la población. Todo ello ha ocurrido con tanta rapidez que no ha podido ser asumido por la totalidad de los profesionales. (13)

b. Nivel Organizacional

En el nivel organizacional, destaca el desarrollo de la actividad en organizaciones estructuradas bajo un esquema de burocracia profesionalizada, que basan su coordinación en la estandarización de las habilidades de sus miembros. Los profesionales, capacitados para el desarrollo de su actividad, gozan con una cierta independencia y control sobre la misma labor desarrollada tan igual que el médico, en lo referente a la gestión de las acciones cuidadoras dependientes y autónomas. Todo ello puede llevar a la ambigüedad, el conflicto y la sobrecarga de rol. (16)

Otra variable importante que se da en este contexto, pero también fundamentada en las relaciones interpersonales, es la socialización laboral, a la que se refiere Peiró (1986) como "el proceso mediante el cual el nuevo miembro aprende la escala de valores, las normas y las pautas de conducta exigidas por la organización a la que se incorpora". (16)

Las relaciones interpersonales positivas o adecuadas entre los integrantes del equipo de salud vienen a ser parte importante y fundamental dentro del ambiente hospitalario en donde se labora, ya que contribuyen a que pueda existir un óptimo nivel de organización y no se creen conflictos entre las funciones y las labores que debe realizar cada uno de los profesionales.

c. Relaciones interpersonales

Las relaciones interpersonales, sobre todo con los usuarios y los compañeros de igual o diferente profesión, cuando son tensas, conflictivas y prolongadas van a aumentar los sentimientos de Burnout, porque se trabaja en un ambiente tenso. Por otro lado, la falta de apoyo en el trabajo por parte de los compañeros y supervisores, o de la dirección, la excesiva identificación con los usuarios, y los conflictos interpersonales con éstos y sus familiares, tienen también una importante incidencia en la aparición del síndrome. (17)

Es bien sabido que el hombre normalmente no trabaja solo, sino en un grupo humano, en compañía de otros o subordinado, como fuera el caso, para que exista una mayor eficiencia y eficacia en la atención a los usuarios es necesario que surja un grupo bien integrado e identificado con los objetivos de su trabajo, de modo que se fomente adecuadas relaciones interpersonales con el equipo de trabajo y no se genere ambigüedades en sus funciones.(17)

d. Nivel Individual

Las características de la personalidad del individuo, son una variable a considerar con relación a la intensidad y frecuencia de los sentimientos de Burnout. La existencia de sentimientos de altruismo e idealismo, en un amplio segmento de la Enfermería, les llevan a implicarse excesivamente en los problemas de los usuarios y entienden como un reto personal la solución de los problemas de éstos, por lo que se sentirán culpables de los fallos o errores propios y ajenos. (15)

B. Características y síntomas

Las características principales son:(18)

- Cansancio y desgaste emocional, desvitalización, pérdida de energía tanto física como psíquica.
- Despersonalización en la relación con los otros (pacientes, colegas) con actitudes de Irritabilidad, agresividad, impaciencia, cinismo, suspicacia e intolerancia.
- Pérdida del sentimiento de competencia e idoneidad profesional, desmotivación,
- Pérdida de la autoestima laboral, deserción y abandono de tareas.

C. Síntomas

- Síntomas de carácter somático: quejas, fatiga crónica, cansancio físico, dolores de cabeza, trastornos gastrointestinales, insomnio, trastornos alimenticios e hipertensión arterial.(19)
- Conductas y actitudes relacionadas con el área laboral:

Incapacidad laboral,

- Movilidad geográfica poco justificada, desconfianza hacia los compañeros de trabajo,
- Poca colaboración y dificultad para trabajar en equipo, deseo de dejar el trabajo.
- Disfunciones en la conducta personal: Abuso del tabaco, conductas violentas que Pueden presentarse en forma de hostilidad, ira y agresividad y disfunciones sexuales.
- Alteraciones emocionales: Agotamiento emocional, sensación de falta de energía, de no dar más de sí, de sentirse desbordado. Sentimiento de vacío, culpabilidad, desilusión, irritabilidad, cambios frecuentes de humor, baja autoestima, depresión y ansiedad.
- Este conjunto de síntomas puede aparecer de forma progresiva, con altibajos, y no siempre en su totalidad. Además, no hay que olvidar que, como todo proceso grupal, tiende a generarse un efecto de contagio entre los miembros del equipo, produciendo un Burnout grupal e incidiendo en el funcionamiento del grupo de trabajo (19)

D. Indicadores

a. Agotamiento emocional y físico

Un contexto de estrés laboral, personal y emocional es suficiente para desencadenar una respuesta de agotamiento emocional. Este comparte algunos puntos con un trastorno depresivo, como los sentimientos de falta de motivación, apatía, tristeza, desánimo, baja autoestima y profunda desvalorización, pero se diferencia en que sus síntomas son evidentes a nivel físico.(20)

Este agotamiento se caracteriza por una ausencia o falta de energía, entusiasmo y un sentimiento de escasez de recursos. A estos sentimientos pueden sumarse los de frustración y tensión en los trabajadores que se dan cuenta que ya no tienen condiciones de gastar más energía.

Esta es una forma que tiene nuestro cuerpo y nuestra mente de hacernos parar. Cuando conscientemente no somos capaces de tomar una decisión porque la duda o el miedo nos paralizan y la situación es ya insostenible, nuestro inconsciente toma las riendas.

Dentro de nosotros reside un fuerte instinto de autoprotección que se pone en marcha para protegernos de lo que nos daña.(20)

Así, ante una situación que ya no podemos tolerar y que no somos capaces de afrontar para solucionarla, nuestro cuerpo y nuestra mente más profunda se alían para obligarnos a decidir, para ponerse en una tesitura en la que se tendrá que decantarse por el propio bienestar y supervivencia.

b. Despersonalización o deshumanización

La despersonalización consiste en el desarrollo de una actitud negativa e insensible hacia las personas a las que da servicio. Es un cambio negativo en las actitudes y respuestas hacia los beneficiarios del propio trabajo. La falta de realización personal en el trabajo es la tendencia a evaluarse a uno mismo y al propio trabajo de forma negativa, junto a la evitación de las relaciones interpersonales y profesionales, con baja productividad e incapacidad para soportar la presión.(21)

Se caracteriza por tratar a los clientes, compañeros y la

organización como objetos. Los trabajadores pueden demostrar insensibilidad emocional, un estado psíquico en que prevalece el cinismo o la disimulación afectiva, la crítica exacerbada de todo su ambiente y de todos los demás.

c. Disminución de la realización personal

En el trabajo se caracteriza como una tendencia del trabajador a autoevaluarse de forma negativa. Las personas se sienten infelices consigo mismas, insatisfechas con su desarrollo profesional, experimentan una declinación en el sentimiento de competencia y de éxito en su trabajo y en su capacidad de interactuar con las personas.

Son tendencias con respuestas negativas a la hora de evaluar el propio trabajo, con vivencias de insuficiencia profesional, baja autoestima, evitación de relaciones interpersonales y profesionales, baja productividad e incapacidad para soportar la presión. Son sentimientos complejos de inadecuación personal y profesional, con deterioro progresivo de su capacidad laboral y pérdida de todo sentimiento de gratificación personal con la misma. Esta auto evaluación negativa afecta considerablemente a la habilidad en la realización del trabajo y a la relación con las personas atendidas.(22)

2.2.3. DESEMPEÑO LABORAL

A. Concepto

Se considera desempeño Laboral a la manera cómo actúa el personal de enfermería respecto a sus funciones y obligaciones durante un periodo, bajo determinadas condiciones. (23)

La evaluación del Desempeño es una valoración formal, periódica del actuar del personal de enfermería respecto a sus

funciones/ obligaciones durante un periodo. La evaluación del desempeño procura identificar los déficit de los trabajadores pueden tener en la ejecución de sus funciones y tareas. (24)

B. Objetivos de la evaluación del desempeño

- Medir el potencial humano
- Mejorar el desempeño
- Identificación de las fortalezas y debilidades del personal
- Oportunidades de crecimiento
- Identificación de las necesidades de capacitación.(25)

C. Utilidad de la evaluación

A partir de los resultados encontrados en este proceso de medición del personal, se podrá deducir si este está sub calificado y requiere entrenamiento y capacitación; o sobre calificado e insatisfecho con su actual cargo.

Además el proceso de evaluación del desempeño nos puede dar información Respecto a duplicidad u omisiones de funciones en algunos puestos de trabajo.(26)

D. Métodos de evaluación del desempeño

Algunos de los métodos más utilizados para evaluar el rendimiento y capacidad de trabajo del personal de una organización son:(27)

- Método de puntaje simple.
- Método de comparaciones en pareja.

- El método de rangos.
- El método de incidentes críticos.
- El de fijación de objetivos grupales.
- Grados y Factores.

E. Competencia profesional

Las capacidades cognitivas son aquellas que están relacionadas con el procesamiento de la información, esto es la atención, percepción, memoria, resolución de problemas, comprensión, establecimientos de analogías entre otras.

Estas capacidades implican buscar y manejar información concreta, resolver problemas y discrepancias, identificar situaciones complejas y puntos clave, los cuales pueden ser de utilidad en un futuro. Implican el desarrollo del pensamiento analítico, capacidad para comprender situaciones y resolver problemas a base de separar sus bases constituyentes y meditar sobre ellos de una forma lógica y sistemática. Las referidas competencias incluyen el pensamiento analítico, conceptual y los conocimientos técnicos, aspectos que se definen a continuación.

Estas capacidades cognitivas tienen en cuenta:(28)

- Función asistencial esta función está referida a la práctica profesional en cuanto a los cuidados asistenciales y asesoramiento al paciente y a su familia en lo referente a los cuidados de salud.
- Función administrativa se refiere a la descripción de objetivos y estructuras de una organización, así como de organizar las normas y tomar decisiones acerca de la responsabilidad y actividad de sus diferentes grupos.

El propósito de la labor administrativa es lograr que el trabajo requerido sea efectuado con el menor gasto posible de tiempo, energía y dinero pero siempre compatible con una calidad de trabajo previamente acordada.

Son muchas las actividades administrativas que realiza enfermería desde los cargos directivos hasta la enfermera asistencial, desde las enfermeras docentes (en las Universidades) a aquellas que desempeñan su labor en centros de Salud Pública o Comunitaria.(29)

- Función docente la función docente es aquella de carácter profesional que implica la realización directa de los procesos sistemáticos de enseñanza - aprendizaje, lo cual incluye el diagnóstico, la planificación, la ejecución y la evaluación de los mismos procesos y sus resultados, y de otras actividades educativas dentro del marco del proyecto educativo institucional de los establecimientos educativos.(29)

La enfermería como ciencia tiene un cuerpo de conocimientos que le es propia y específica y que le crea la necesidad de trasmitirla. Por una parte la formación de los futuros profesionales en los niveles de planificación, dirección, ejecución y control de la docencia. Por otra parte, como profesional sanitario que es y como parte de sus actividades deseará intervenir en el proceso de educación para la salud.(29)

Algunas de las acciones que realiza son:

- Educación sanitaria a personas, familias, núcleos sociales y comunidad.

- Educación del equipo sanitario, capacitado como todos los integrantes para cumplir las actividades de su competencia.
- Formación continuada, favoreciendo un alto nivel de conocimientos de todo el personal sanitario mediante cursos, charlas, conferencias, etc.
- Educación permanente, es la obligación que tienen todos los profesionales para seguir autoeducándose siguiendo el avance de la ciencia.
- Función de investigación esta función busca el desarrollo continuo de la base científica necesaria para la práctica profesional, es decir, es la encargada de mejorar y validar el conocimiento enfermero existente y de generar otros nuevos, para así poder aplicarlo con posterioridad a la práctica profesional del día a día y trabajar en base a la evidencia.(30)

Esta investigación permite:

- Aprender nuevos aspectos de la profesión.
- Mejorar la práctica.

Algunos campos de investigación son:

- La comunidad sobre la cual se actúa
- El alumno a quien se enseña
- La materia docente en si misma
- Los procedimientos de enfermería y su efectividad
- Las pruebas de nuevas técnicas

- Función gremial son las tareas que realiza la enfermera en el ámbito de la empresa o el establecimiento, representando y defendiendo los intereses de sus compañeros, tanto ante la patronal como ante el sindicato.(31)

También vela por los aportes que hace el personal de enfermería a la autorregulación profesional.

Estas prácticas que realiza gremialmente están referidas a:(31)

- Velar por una práctica profesional con calidad científica, ética y conciencia social.
- Impulsar el mejoramiento de las condiciones de trabajo y medidas de protección específica.
- Promover educación continuada.

a. Capacidades afectivas

Son las capacidades de reacción que presenta un sujeto ante los estímulos que provengan del medio interno o externo y cuyas principales manifestaciones serán los sentimientos y las emociones.(32)

También se le considera a las emociones que refleja una persona, enfatizada en los profesionales de enfermería mediante su desempeño laboral que se evidencian por el día a día con las distintas carencias de las necesidades humanas.

Estas capacidades consideran:(32)

- Comunicación la enfermería es un proceso de interacción social mediante el cual el personal de

enfermería induce una mejora en el estado de salud de los pacientes como resultado del diálogo terapéutico. La destreza para la comunicación es parte integral de todo el proceso de enfermería.

Una comunicación completa incluye la información del diagnóstico y la toma de decisiones. Se debe dar información al paciente de la medicación, los procedimientos que se le va a realizar. La influencia que ejerce la enfermera mediante las técnicas de comunicación ayudan al paciente a modificar sus actitudes.

Una buena técnica de comunicación debe proporcionar al paciente seguridad, apoyo, y comodidad, reduciendo la incertidumbre de los pacientes en momentos estresantes para aliviar y mitigar su sufrimiento emocional. La presentación de la enfermera en el momento de la comunicación debe generar en el paciente credibilidad, amistad, respeto y sensación de amparo.

- Empatía se considera empatía a la intención de comprender los sentimientos y emociones de otra persona, intentando experimentar de forma objetiva y racional lo que siente este.(33)

La empatía es la técnica principal para una comunicación más eficaz con el paciente. Sin ella, vemos como se crean tensiones innecesarias y se dificulta nuestro trabajo.

La empatía es una actitud en la cara del profesional de enfermería que dice al paciente: “me importa su situación”. Esa mirada cálida abre la puerta de la

comunicación entre el profesional de enfermería y el paciente y hace que el resto de las intervenciones sean más útiles.

Al mostrar al paciente que queremos entenderlo y no juzgarlo, él notará aceptación y sentirá que estamos “con él” y no “contra él”.(33)

- Respeto el respeto es un valor que permite que la persona pueda reconocer, aceptar, apreciar y valorar las cualidades del prójimo y sus derechos. Es decir, el respeto es el reconocimiento del valor propio y de los derechos de los individuos y de la sociedad.

Todo paciente es un miembro individual de la sociedad que tiene derechos, privilegios y libertades que deben respetarse sin distinción de raza, credo, posición social o económica.(34)

La enfermera debe demostrar con su actitud como con sus hechos el que reconoce el estado de ánimo de las personas que solicitan atención médica para recibir un tratamiento por enfermedad (temores e inquietud).

Debe esforzarse por entender los problemas comunes a cada grupo de edades, para tomarlos en consideración al establecer las relaciones con los pacientes.(34)

No intentar imponer sus criterios o algún tipo de religión evitando discusiones que perturben al paciente, respetando sus creencias y decisiones.

Recordar que un enfermo no es un individuo aislado, forma parte de una familia, es un miembro de una comunidad y su dolencia puede causar reacciones angustiosas en la vida de otras personas.(34)

- Responsabilidad la responsabilidad es la habilidad del ser humano para medir y reconocer las consecuencias de un episodio que se llevó a cabo con plena conciencia y libertad.

Brindar cuidado de enfermería integral, seguro oportuno, humanizado y con equidad a la persona, familia y grupos de la comunidad, respetando su cultura, religión, raza, mitos, edad, sexo, credo político, costumbres, creencias y valores.

Proteger el derecho a la integridad genética, física, psíquica y espiritual de la persona durante todo el proceso del cuidado de enfermería.

Asegurarse que al formular un medicamento o tratamiento se tenga el respaldo por medio de un protocolo o norma oficialmente establecido.(33)

b. Capacidades Psicomotoras

- Cuidados de enfermería el cuidado de enfermería supone todas aquellas acciones y tareas que un enfermero despliega en orden a atender satisfactoriamente a un paciente que demandan de su intervención.

Los cuidados de enfermería abarcan diversas atenciones que un enfermero debe dedicar a su paciente. Sus características dependerán del estado y la gravedad del sujeto, aunque a nivel general puede decirse que se orientan a monitorear la salud y a asistir sanitariamente al paciente.(35)

Cuando una persona se encuentra internada en un hospital, los cuidados de enfermería incluirán el control

del suero, el monitoreo de sus parámetros vitales y el suministro de los medicamentos indicados por el médico, entre otras tareas.

El cuidado de enfermería puede trascender los límites de un centro de salud y es también habitual que el enfermero se traslade para brindarle atención a un paciente en su domicilio. Por ejemplo, una de las cuestiones más habituales en este caso es cuando el paciente necesita recibir una inyección todos los días a una hora señalada y entonces, el enfermero, se traslada para hacerlo. También, el paciente puede requerir por parte del enfermero que trate y cure alguna herida.(35)

- Administración de tratamiento la administración de tratamiento es el procedimiento mediante el cual se proporciona un medicamento a un paciente. Esta actividad es realizada por personal de salud entrenado y debe garantizar seguridad para el paciente.(36)

La enfermera es la encargada de administrar un tratamiento adecuado y oportuno al paciente, este tratamiento debe ser:(36)

- Individualizado. Permite documentar los problemas del paciente, los objetivos del plan de cuidados y las acciones de enfermería para un paciente en concreto. Éste se tarda más tiempo en elaborar.
- Estandarizado. Protocolo específico de cuidados, apropiado para aquellos pacientes que padecen los problemas normales o previsibles relacionados con el diagnóstico concreto o una enfermedad.
- Estandarizado con modificaciones. Permite la

individualización al dejar abiertas opciones en los problemas del paciente, los objetivos del plan de cuidados y las acciones de enfermería.

- Computarizado. Requieren la captura previa en un sistema informático de los diferentes tipos de planes de cuidados estandarizados, son útiles si permiten la individualización de un paciente concreto.
- La prevención de infecciones es el conjunto de acciones que debe realizar una persona para evitar entrar en contacto y adquirir algunos patógenos que pueden causarle daño a su salud o a las personas que estén cerca de él.

Cada año mueren personas por la diseminación de infecciones. Los profesionales de salud pueden informar sobre como tomar medidas para evitar la diseminación de las enfermedades infecciosas. Estas medidas son parte del control de las infecciones.

Lavarse las manos correctamente es la forma más eficaz para prevenir que la propagación ocurra. Si es un paciente, no tema recordarles a sus amigos, familiares y profesionales de la salud que se laven las manos antes de acercarse a usted.(37)

F. Motivación profesional

a. Motivación intrínseca

Un logro es la consecución o la obtención de aquello que se ha venido intentando desde hace un tiempo y a lo cual también se le destinaron esfuerzos tanto psíquicos como físicos para finalmente conseguirlo y hacerlo una realidad.

El trabajo de enfermería asistencial y el entorno donde se ejecuta pudiera no ser el mejor sitio para derivar en satisfacción profesional, debido a los factores estresantes a los que día con día se tiene contacto, como es el caso de los moribundos, el dolor, el dar frente en el apoyo a las necesidades emocionales del usuario, agregando que no siempre se obtienen los resultados deseados en el paciente y esto pudiera traer consecuencias de insatisfacción en el personal estudiado.(38)

Recibir expresiones de reconocimiento y recompensas, les proporciona a las personas inspiración, ideas y recursos valiosos que les permitirá al cuidador hacer del elogio, el reconocimiento y las recompensas, una parte permanente de su repertorio diario de cuidado en beneficio de los pacientes y por efecto directo, del propio, y con ello logrará un alto nivel de desempeño y un alto nivel de autoconfianza en lo que hace. Por esta razón, es prioritario seguir las pautas para recompensar y reconocer eficazmente la labor de las personas y la propia labor.(38)

El reconocimiento es la acción de distinguir a una persona o cosa entre las demás como consecuencia de sus características y rasgos

La mayoría de las veces las enfermeras son vistas como malhumoradas y en ocasiones hasta insensibles, pero atrás de las caras faltas de una sonrisa o un trato amable está la escena real de un paciente en shock, fallecido o que no está reaccionando a un tratamiento.

Aunque el altruismo es una cualidad esencial en esta profesión, para ser competente en ella hace falta algo

más. Se necesita mucha preparación y una amplia experiencia. Es imprescindible haber realizado cinco años de estudios y prácticas.(39)

Por eso es que la enfermera debe ser reconocida como una profesional que desarrolla su labor eficazmente y que debe ser considerada por toda la comunidad científica y público en general

El trabajo es el conjunto de actividades que son realizadas con el objetivo de alcanzar una meta, la solución de un problema o la producción de bienes y servicios para atender las necesidades humanas.(40)

Es posible que las Enfermeras también trabajen para ayudar a prevenir enfermedades, para educar al público sobre asuntos de la salud, para mejorar la salud pública y para apoyar a los pacientes enfermos, tanto física, como mentalmente.

Las enfermeras generalmente trabajan en hospitales y clínicas, en un ambiente cómodo y bien iluminado. Aunque la mayoría de las tareas no son difíciles, las Enfermeras sí necesitan vigor físico para realizar sus tareas. Además, ellas necesitan estabilidad emocional para lidiar con el sufrimiento humano y emergencias frecuentes.(40)

Puesto que ellas trabajan como parte de un equipo muy estrecho, ellas tienen que trabajar bien con otras personas en un ambiente cooperativo.

Los peligros de agentes infecciosos también son parte del ambiente de trabajo. Las enfermedades como el SIDA, la hepatitis y la tuberculosis presentan la posibilidad de infección. El seguir estrictamente los

procedimientos puede reducir, más no eliminar, la transmisión de enfermedades.

Unas cuantas Enfermeras Registradas trabajan como parte de equipos de respuesta en casos de emergencia. Es posible que ellas den tratamiento a los pacientes mientras van en camino, en helicópteros o ambulancias, a hospitales o centros en los que se trata a los pacientes de acuerdo a su gravedad, conocidos en inglés como “triage centers,” en lugares de desastres, como por ejemplo terremotos o inundaciones.(40)

b. Motivación extrínseca

Se conoce como salario al dinero que una persona recibe como consecuencia de realizar un determinado servicio, dinero que se concede de forma regular cada cierto período de tiempo.

Para los trabajadores, incluidas las enfermeras, los salarios son una fuente principal de ingresos, junto con las fuentes más pequeñas, como la ayuda del gobierno y los ingresos por inversiones. Los salarios pagan lo esencial, como el alquiler, las facturas de servicios públicos, una hipoteca y alimentos. Los trabajadores que ganan salarios altos pueden permitirse estilos de vida más caros que los que ganan un salario más bajo. Las leyes de salario mínimo aseguran que todos los trabajadores ganan lo suficiente para pagar lo básico y que los empleadores no puedan aprovecharse de los trabajadores.(41)

La palabra supervisión se deriva del latín SUPER que significa sobre, mirar, examinar en detalle, observar el proceso de trabajo y a los trabajadores durante su

ejecución o acción. En este sentido supervisión es el efecto de supervisar.(42)

Es importante señalar que por lo general el supervisor se encuentra en una situación de superioridad jerárquica, ya que tiene la facultad o capacidad de determinar si la acción es correcta o no. Además el supervisor debe ser experimentado en el área que supervisa, debe tener autoridad suficiente para dirigir el resto del personal,

La supervisión en enfermería es una de las funciones principales de gestión, liderazgo, dirección y control que realiza la enfermera para mejorar las condiciones de trabajo y garantizar una atención de calidad. Dentro del rol la enfermera tiene esta función y no la puede delegar a otra persona.

El propósito de la supervisión en enfermería es que ella junto con los colaboradores brinden esa atención con calidad pero también con calidez y que refleje los cuidados de enfermería en las fases de prevención, curación y rehabilitación a toda la población que demanda servicios de salud, así como a promover el trabajo en equipo y desarrollar la eficiencia del personal para lograr la máxima productividad.(42)

Las relaciones interpersonales son el contacto que se dan entre dos o más personas; suponen que un individuo interactúa con otro y por tanto, entra en su vida al mismo tiempo que deja que esa otra persona entre en la suya. Son necesarias para el desarrollo pleno de la persona y es por esto que aquellas personas que tienen problemas o dificultades sociales para relacionarse con otros suelen sufrir o terminar aislándose del mundo que los rodea.(43)

La práctica de enfermería basada en el cuidado es un campo de experiencia, en donde los aspectos cognitivos de comportamiento y de integración de habilidades son aplicados al cuidado del individuo. Este artículo tiene como finalidad desarrollar los elementos de conocimiento y de habilidad como puntos clave dentro de la experiencia de una enfermera, para favorecer la relación interpersonal.(43)

En la enfermera experimentada su maduración personal, su contexto laboral y su aprendizaje continuo, se evidencian en cuidados beneficiosos tanto para ella como para el paciente.

En consecuencia, para poder cuidar es necesario poseer conocimientos que le permitan ser reconocida como una profesional experta en el cuidado de la salud, por lo que, se espera que el más alto resultado del conocimiento de enfermería se compruebe a través del contacto cálido y afectivo y, en situaciones prácticas, a través de la interacción enfermera-paciente.(43)

Por otra parte, el cuidado que exige una relación interpersonal demanda habilidades que se adquieren con la experiencia de ser cuidador, al igual que con el tiempo de experiencia de la enfermera, para trascender y establecer la relación persona a persona.

La seguridad laboral es el conjunto de técnicas y procedimientos que tienen por objeto eliminar o disminuir el riesgo de que se produzcan los accidentes de trabajo.(44)

Entre los profesionales del área de la salud, los trabajadores de la enfermería son expuestos a

varios riesgos, causados por agentes químicos, físicos, biológicos, psicosociales y ergonómicos. Estos presentan mayor exposición a material biológico, en función de su rutina profesional.

La prevención de la transmisión de patógenos en el ambiente laboral requiere diversas medidas para reducir el riesgo ocupacional. Las precauciones estándar (PE) son consideradas como una de las principales medidas preventivas para evitar la exposición; el uso apropiado de los equipamientos de protección individual pueden minimizar considerablemente esos riesgos(44).

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

SÍNDROME DE BURNOUT

El término "Burnout" procede del inglés y se traduce en castellano por "estar quemado".

CONDUCTAS

Respuesta a alguien o algo aprendido a lo largo de la vida y relativamente Permanente, las actitudes constituyen valiosos elementos para la predicción de conductas.

DESEMPEÑO LABORAL

Desempeño Laboral es la manera cómo actúa el personal de enfermería respecto a sus funciones y obligaciones durante un periodo, bajo determinadas condiciones.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. Hipótesis General

Es probable que el síndrome de Burnout influya en el desempeño laboral del personal de enfermería del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2015.

2.4.2. Hipótesis Específicas

H1: Es probable que presenten un nivel bajo del síndrome de burnout el personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa.

H2: Es probable que haya buen desempeño laboral del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa.

H3: Es probable que el síndrome de Burnout influya en las capacidades cognitivas del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza.

H0: Es probable que el síndrome de Burnout no influya en las capacidades cognitivas del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza

H4: Es probable que el síndrome de Burnout influya en las capacidades afectivas del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza.

H0: Es probable que el síndrome de Burnout no influya en las capacidades afectivas del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza

H5: Es probable que el síndrome de Burnout influya en las capacidades psicomotoras del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza.

H5: Es probable que el síndrome de Burnout no influya en las capacidades psicomotoras del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza

H6: Es probable que el síndrome de Burnout influya en la motivación intrínseca del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza.

H0: Es probable que el síndrome de Burnout no influya en la motivación intrínseca del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza

H7: Es probable que el síndrome de Burnout influya en la motivación extrínseca del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza.

H0: Es probable que el síndrome de Burnout no influya en la motivación extrínseca del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza.

2.5.VARIABLES E INDICADORES

Identificación de Variables

Variable X. Síndrome de Burnout.

Indicadores:

- Agotamiento emocional y físico
- Despersonalización o deshumanización
- Disminución de la realización personal

Variable Y. Desempeño laboral.

Indicadores:

- Capacidades cognitivas
- Capacidades afectivas

- Capacidades sicomotoras
- Motivación intrínseca
- Motivación extrínseca

2.5.1. Definición conceptual de las variables

Variable X

Síndrome de Burnout

Es un tipo de estrés laboral conocido como crónico, se caracteriza por un progresivo agotamiento físico y mental, una falta de motivación absoluta por las tareas realizadas, y en especial, por importantes cambios de comportamiento en quienes lo padecen. Éste cambio de actitud, relacionado generalmente con "malos modales" hacia los demás o con un trato desagradable, es una de las características clave para identificar un caso de Burnout.(34)

Variable Y

Desempeño laboral

Es el rendimiento laboral y la actuación que manifiesta el trabajador al efectuar las funciones y tareas principales que exige su cargo en el contexto laboral específico de actuación, lo cual permite demostrar su idoneidad.(35).

2.5.2. Definición Operacional de las Variables

Variable X: Síndrome de Burnout

Esta variable y sus indicadores: Agotamiento emocional y físico, Despersonalización o deshumanización y Disminución de la realización personal, serán medidos mediante un cuestionario elaborado para tal

fin.

Variable Y: Desempeño laboral

Esta variable que mide el rendimiento del trabajador en los siguientes indicadores: Incentivos laborales, Reconocimiento laboral, Programas de capacitación laboral y Armonía laboral serán estudiadas con un cuestionario.

2.5.3. Operacionalización de la Variable

VARIABLES	INDICADORES	SUB INDICADORES	NRO DE ITEM	INSTRUMENTO	PARÁMETRO O CATEGORÍAS	ESCALA
				CUESTIONARIO		
Variable X: Síndrome de Burnout	- Agotamiento emocional y físico - Despersonalización o deshumanización - Disminución de la realización personal	-	1-2-3-6-8-13-14-16-20 5-10-11-15-22 4-7-9-12-17-18-19-21	Cuestionario	- Nunca - Pocas veces - Una vez al año - Unas pocas veces - Una vez a la semana	Ordinal
	- Capacidades cognitivas	- Asistenciales - Administrativas - Docentes - Investigación	1, 2, 3, 4, 5,6,7,8, 9,10			

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. Tipo de Investigación

El presente estudio pertenece al enfoque cuantitativo, es de tipo correlacional porque establece la relación entre variables, Según el número de variables es bivariado por trabajar con dos variables; es de tipo transversal porque se ejecuta la medición de variables en un solo momento. Es un estudio retrospectivo porque evalúa hechos ya sucedidos y es un estudio de campo porque se realiza en el ambiente natural de las personas.(45)

3.1.2. Nivel de Investigación

El presente estudio será de nivel correlacional, porque trataremos de ver la relación entre las variables de investigación.

3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

3.2.1. Ubicación Espacial

La presente investigación se desarrollará en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, que se encuentra ubicado en la Av. Alcides Carrion N° 505, distrito de Cercado, Provincia y departamento de Arequipa.

Es un establecimiento de salud que pertenece a la Región de Salud de Arequipa del Minsa. .

3.2.2. Delimitación Temporal

La investigación se realizará entre los meses de octubre a diciembre del 2015.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población

La población es todo el personal enfermero (a) que trabaja en este hospital en hospitalización, tanto contratados como nombrados, en total 160 profesionales en los diversos turnos, distribuidos de la siguiente manera.

Tabla 1

Enfermeras que trabajan en Hospitalización	
Pediatría	15
Neonatología	16
Ginecología	16
Obstetricia	15
Medicina varones	18
Medicina mujeres	18
Cirugía varones	18
Cirugía mujeres	18
Unidad de quemados	13
Neumología	14
Total	161

Fuente: HRHDE-2015

3.3.2. Muestra

No se tomará muestra ya que se trabajará con toda la población. El muestreo será el no probabilístico censal.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

3.4.1. Técnicas de Investigación

Para Variable X. Encuesta.

Para Variable Y. Encuesta.

3.4.2. Instrumento de Investigación

Variable X: Síndrome de Burnout

Nombre del instrumento: Test de Maslach.

Autor: Cristina Maslach.

Aplicación: será individual

Descripción: Ayuda a entender de una manera fácil, sencilla y genérica si el trabajador se encuentra en situaciones de riesgo, lo que ofrece la opción de tomar medidas.

Este test ha sido tomado de la investigación realizada por Marcela de la Asunción Buzzetti Bravo en el 2006 titulada "Validación del Maslach Burnout Inventory (MBI), endirigentes del colegio de profesores A.G. de Chile". Se aplicará en su forma original que aparece en la investigación mencionada.

Esta escala tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 90%, está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes y su función es medir el desgaste profesional. Cada ítem presenta tres alternativas de respuesta No, A veces, Si, cada opción tiene el siguiente puntaje no (1), A veces (2) si (3)

- Agotamiento Emocional 1,2,3,6,8,13,14,16,20
- Despersonalización 5,10,11,15,22
- Realización personal 4,7,9,12,17,18,19,21

Para saber el grado de Burnout:

	BAJO.	MEDIO	ALTO
Agotamiento emocional.	Inferior a 16.	17-27	Superior a 28.
Despersonalización.	Inferior a 5.	6-10	Superior a 11.
Logros personales.	Superior a 40	34-39	Inferior a 33

Variable Y:

Nombre del instrumento: CUESTIONARIO PARA MEDIR EL DESEMPEÑO LABORAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA.

Autor: Tsu Dubraska Machillanda

Aplicación: Será individual

Descripción: El instrumento está estructurado en dos partes, la primera se relaciona con la dimensión competencias profesionales, y los indicadores: Capacidades cognitivas, Capacidades afectivas, Capacidades sicomotoras; y la segunda dimensión: Motivación intrínseca y Motivación extrínseca. Se empleó la escala tipo Likert con cinco alternativas: Definitivamente si (5), Probablemente si (4), Indeciso (3), Definitivamente no (2) y Probablemente no (1). El cuestionario tiene 38 ítems en total.

Valoración:

Los puntajes sumados de todas las respuestas nos permitirán señalar sobre el desempeño laboral:

Buen desempeño laboral:137 - 190
Regular desempeño laboral: 85 - 136
Mal desempeño laboral: 38 - 84

3.5. VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

La validación del instrumento se realizó mediante la participación de expertos quienes efectuaron observaciones que se tuvieron en cuenta para levantar las observaciones respectivas.

La confiabilidad

Se realizó un prueba piloto a cinco enfermeras para luego efectuar el cálculo del coeficiente de Kuder Richardson.

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Aprobado el proyecto de investigación, se solicitó a la Directora de la Escuela Académico Profesional de Enfermería realizará una carta de presentación dirigida al Director del Hospital para que brinde las facilidades para la aplicación del instrumento.

Se realizó una prueba piloto en un grupo de 05 enfermeras, lo que nos permitió hacer las correcciones oportunas y necesarias para establecer su confiabilidad.

Se identificó a la población de estudio para explicarles el propósito de la investigación y lograr contar con su colaboración.

Se realizó la recolección de datos mediante la aplicación de los instrumentos, que será aplicado bajo la supervisión y guía del investigador en días determinados.

Concluida la encuesta, se elaboró la base de datos y el análisis estadístico de los mismos, contando con la colaboración de un asesor estadístico; para posteriormente realizar el análisis de los resultados y la presentación en tablas estadísticas expresadas en frecuencia y porcentaje.

Posteriormente se formularó las conclusiones en base a los datos obtenidos de acuerdo a las variables planteadas en el proyecto de investigación.

Se harán llegar algunas sugerencias que permitan mejorar el rendimiento de los profesionales de salud, especialmente las enfermeras, en el área que se propuso investigar.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

5.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Los resultados de la investigación son expresados en tablas de frecuencias absolutas y relativas de cada una de las variables en estudio.

Para establecer las relaciones en el estudio se realizan tablas de contingencia o tabulación cruzada, las mismas que nos permitieron relacionar las variables de estudio, es decir, los factores sociodemográficos y el cuidado del lactante menor.

Para precisar las relaciones y demostrar estadísticamente las relaciones se utilizó el estadístico no paramétrico de la ji Cuadrada. Cuya fórmula es:

$$X^2 = \sum \frac{(o - e)^2}{e}$$

Donde:

- Σ = Sumatoria.
- o = Frecuencias observadas.
- e = Frecuencias esperadas.

Tabla 1

Distribución de frecuencias y porcentajes de los factores sociodemográficos del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza

		fi	%
Edad	De 30 a 50 años	96	60%
	De 51 a 65 años	64	40%
Estado civil	Casado	96	60%
	Soltero	32	20%
	Viuda	16	10%
	Separada/divorciadas	16	10%

FUENTE: elaboración propia 2015.

La distribución de frecuencias y porcentajes de los aspectos sociodemográficos del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, muestra que el 60% de este personal tienen edades entre 30 a 59 años de edad, y el restante 40% está con edades entre 51 a 65 años. El 60% del personal es de condición civil casado, 205 son solteras, 10% son viudas y también el 10% son separadas o divorciadas.

Tabla 2

Distribución de frecuencias y porcentajes del indicador agotamiento emocional y físico de la variable síndrome de Burnout del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	40	25,0
Medio	93	58,1
Alto	27	16,9
Total	160	100,0

FUENTE: elaboración propia 2016

El indicador agotamiento emocional y físico de la variable síndrome de Burnout del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, muestran que el 58,1% presentan un nivel medio de síndrome de Burnout; mientras que para el 25% es bajo y el 16,9 lo tiene en un nivel alto.

Es decir, el personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza manifiesta un nivel medio sobre el síndrome de Burnout.

Tabla 3

Distribución de frecuencias y porcentajes del indicador despersonalización o deshumanización de la variable síndrome de Burnout del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	40	25,0
Medio	63	39,3
Alto	57	35,7
Total	160	100,0

FUENTE: elaboración propia 2016

El indicador despersonalización o deshumanización de la variable síndrome de Burnout del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, muestran que el 39,3% presentan un nivel medio de síndrome de Burnout; seguido del 35,8 que tiene alto nivel y el 35,7% que muestra bajo nivel de síndrome de Burnout.

Es decir, el personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza manifiesta un nivel medio sobre el síndrome de Burnout.

Tabla 4

Distribución de frecuencias y porcentajes del indicador Disminución de la realización personal de la variable síndrome de Burnout del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza

	Frecuencia	Porcentaje
alto	113	70,8
Medio	24	15,0
Bajo	23	14,2
Total	160	100,0

FUENTE: elaboración propia 2016

El indicador Disminución de la realización personal de la variable síndrome de Burnout del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, muestran que el 70,8% presentan un nivel alto de síndrome de Burnout; seguido del 15% que tiene medio nivel y el 14,2% que muestra bajo nivel de síndrome de Burnout.

Es decir, el personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza manifiesta un nivel alto de Disminución de la realización personal.

Tabla 5

Distribución de frecuencias y porcentajes de la variable síndrome de Burnout del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza

	Frecuencia	Porcentaje
bajo	33	20,6
Medio	96	60,0
Alto	31	19,4
Total	160	100,0

FUENTE: elaboración propia 2016

La variable síndrome de Burnout del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, muestran que el 60% de ellos tienen un nivel medio de síndrome de Burnout, seguido del 20,6% que tiene un nivel bajo y el 19,4% que muestra alto nivel de síndrome de Burnout.

Es decir, el personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza manifiesta un nivel medio sobre el síndrome de Burnout.

Tabla 6

Distribución de frecuencias y porcentajes del indicador Capacidades cognitivas de la variable desempeño laboral del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza

	Frecuencia	Porcentaje
malas	1	,6
regulares	96	60,0
buenas	63	39,4
Total	160	100,0

FUENTE: elaboración propia 2016

El indicador capacidades cognitivas de la variable desempeño laboral del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, muestran que el 60% de ellos tienen un nivel regular, seguido del 39,4% que tiene un nivel bueno y el 0,6% que muestran malas capacidades cognitivas.

Es decir, el personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza manifiesta regulares capacidades cognitivas.

Tabla 7

Distribución de frecuencias y porcentajes del indicador Capacidades afectivas de la variable desempeño laboral del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza

	Frecuencia	Porcentaje
Malas	7	4,4
Regulares	84	52,5
Buenas	69	43,1
Total	160	100,0

FUENTE: elaboración propia 2016

El indicador capacidades afectivas de la variable desempeño laboral del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, muestran que el 52,5 de ellos tienen un nivel regular de capacidades, seguido del 43,1% que tiene un nivel bueno y el 4,4% que muestran malas capacidades cognitivas.

Es decir, el personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza manifiesta regulares capacidades afectivas.

Tabla 8

Distribución de frecuencias y porcentajes del indicador Capacidades sicomotoras de la variable desempeño laboral del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza

	Frecuencia	Porcentaje
mala	8	5,0
regular	85	53,1
bueno	67	41,9
Total	160	100,0

FUENTE: elaboración propia 2016

El indicador capacidades sicomotoras de la variable desempeño laboral del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, muestran que el 53,1 de ellos tienen un nivel regular de capacidades, seguido del 41,9% que tiene un nivel bueno y el 5,0% que muestran malas capacidades sicomotoras.

Es decir, el personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza manifiesta regulares capacidades sicomotoras.

Tabla 9

Distribución de frecuencias y porcentajes del indicador motivación intrínseca de la variable desempeño laboral del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza

	Frecuencia	Porcentaje
mala	15	9,4
regular	108	67,5
bueno	37	23,1
Total	160	100,0

FUENTE: elaboración propia 2016

El indicador motivación intrínseca de la variable desempeño laboral del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, muestran que el 67,5 de ellos tienen un nivel regular de motivación, seguido del 23,1% que tiene un nivel bueno y el 9,4% que muestran malas capacidades sicomotoras.

Es decir, el personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza manifiesta regulares motivaciones intrínsecas.

Tabla 10

Distribución de frecuencias y porcentajes del indicador motivación extrínseca de la variable desempeño laboral del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza

	Frecuencia	Porcentaje
mala	1	0,6
regular	96	60,0
buena	63	39,4
Total	160	100,0

FUENTE: elaboración propia 2016

El indicador motivación extrínseca de la variable desempeño laboral del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, muestran que el 60% de ellos tienen un nivel regular de motivación, seguido del 39,4% que tiene un nivel bueno y el 0,6% que muestran malas motivaciones extrínsecas.

Es decir, el personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza manifiesta regulares motivaciones extrínsecas.

Tabla 11

Distribución de frecuencias y porcentajes de la variable desempeño laboral del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza

	Frecuencia	Porcentaje
mala	5	3,1
regular	91	56,9
buena	64	40,0
Total	160	100,0

FUENTE: elaboración propia 2016.

La variable desempeño laboral del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, muestran que el 56,9% de ellos tienen un nivel regular de desempeño, seguido del 40% que tiene un nivel bueno y el 3,1% señalan que hay un mal desempeño laboral.

Es decir, el personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza manifiesta un regular desempeño laboral.

Tabla 12

Relación entre el *síndrome de* Burnout y las capacidades cognitivas en el personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza

			Capacidad cognitiva			
			malas	regulares	buenas	Total
Burnout	bajo	fi	1	32	0	33
		%	0,6%	20%	0,0%	20,6%
	Medio	Fi	0	64	32	72
		%	0,0%	40%	20%	60,0%
	Alto	fi	0	0	31	31
		%	0,0%	0,0%	19,4%	19,4%
Total	fi	1	72	47	120	
	%	0,6%	60%	39,4%	100,0%	

FUENTE: elaboración propia 2016

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	55,682 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	71,189	4	,000
N de casos válidos	120		

a. 3 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,19.

Al relacionar el síndrome de Burnout y las capacidades cognitivas, encontramos que existe relación estadísticamente significativa entre ambas.

Es decir, que el 40% del personal de enfermería que padecen de nivel medio de síndrome de burnout tienen regulares capacidades cognitivas. El 19,4% que tienen alto síndrome de burnout tienen buenas capacidades cognitivas.

Tabla 13

Relación entre el síndrome de Burnout y las capacidades afectivas en el personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza

		Capacidad afectiva				
		malas	regulares	buenas	Total	
Burnout	bajo	fi	2	31	1	34
		%	1,2%	19,4%	0,6%	21,2%
	Medio	fi	2	52	41	95
		%	1,3%	32,5%	25,6%	59,4%
	Alto	fi	3	2	26	31
		%	1,9%	1,2%	16,3%	19,4%
Total	fi	5	63	52	120	
	%	4,4%	53,1%	42,5%	100,0%	

FUENTE: elaboración propia 2016

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	38,120 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	47,195	4	,000
N de casos válidos	120		

a. 3 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,96.

Al relacionar el síndrome de Burnout y las capacidades afectivas, encontramos que existe relación estadísticamente significativa entre ambas.

Es decir, que el 32,5% del personal de enfermería que tienen un nivel medio de síndrome de burnout tienen regulares capacidades afectivas. El 25,6% que tienen medio nivel de síndrome de burnout tienen buenas capacidades afectivas.

Tabla 14

Relación entre el *síndrome de* Burnout y las capacidades sicomotoras en el personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza

		Capacidades sicomotoras				
		mala	regular	buena	Total	
Burnout	bajo	Recuento	5	28	0	33
		% del total	3,1%	17,5%	0,0%	20,6%
	Medio	Recuento	3	57	36	72
		% del total	1,9%	35,6%	22,5%	60,0%
	Alto	Recuento	0	0	31	23
		% del total	0,0%	0,0%	19,4%	19,4%
Total	Recuento	8	85	67	160	
	% del total	5,0%	53,3%	41,7%	100,0%	

FUENTE: elaboración propia 2016

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	54,637 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	70,345	4	,000
N de casos válidos	120		

a. 3 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,15.

Al relacionar el síndrome de Burnout y las capacidades sicomotoras, encontramos que existe relación estadísticamente significativa entre ambas.

Es decir, que el 35,6% del personal de enfermería que tienen un nivel medio del síndrome de burnout tienen regulares capacidades sicomotoras. El 22,5% que tienen medio nivel del síndrome de burnout tienen buenas capacidades sicomotoras.

Tabla 15

Relación entre el *síndrome de*Burnout y la motivación intrínseca en el personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza

		Motivación intrínseca			Total		
		mala	regular	buena			
Burnout	Bajo	Recuento	15	19	0	34	
		% del total	9,4%	11,9%	0,0%	21,2%	
	Medio	Recuento	0	89	7	96	X ² =0.000
		% del total	0,0%	55,6%	4,4%	60,0%	
	Alto	Recuento	0	0	30	30	
		% del total	0,0%	0,0%	18,8%	18,8%	
Total		Recuento	11	81	28	160	
		% del total	9,2%	67,5%	23,3%	100,0%	

FUENTE: elaboración propia 2016

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	136,841 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	127,127	4	,000
N de casos válidos	120		

a. 2 casillas (22,2%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,11.

Al relacionar el síndrome de Burnout y la motivación intrínseca, encontramos que existe relación estadísticamente significativa entre ambas.

Es decir, que el 55,6% del personal de enfermería que tienen un nivel medio de síndrome de burnout tienen regulares motivaciones intrínsecas. El 18,8% que tienen alto nivel del síndrome de burnout tienen buenas motivaciones intrínsecas.

Tabla 16

Relación entre el *síndrome de Burnout* y la motivación extrínseca en el personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza

		Motivación extrínseca			Total	
		mala	regular	bueno		
Burnout	bajo	Recuento	1	32	0	33
		% del total	0,6%	20,0%	0,0%	20,6%
	Medio	Recuento	0	64	32	96
		% del total	0,0%	40,0%	20,0%	60,0%
	Alto	Recuento	0	0	31	31
		% del total	0,0%	0,0%	19,4%	19,4%
Total	Recuento	1	72	47	160	
	% del total	0,6%	60,0%	39,4%	100,0%	

FUENTE: elaboración propia 2016

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	55,682 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	71,189	4	,000
N de casos válidos	120		

a. 3 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,19.

Al relacionar el síndrome de Burnout y la motivación extrínseca, encontramos que existe relación estadísticamente significativa entre ambas.

Es decir, que el 40% del personal de enfermería que tienen un nivel medio del síndrome de burnout tienen regulares motivaciones extrínsecas. El 20% que tiene medio nivel del síndrome de burnout tienen buenas motivaciones extrínsecas.

Tabla 17

Relación entre el *síndrome de* Burnout y el desempeño laboral en el personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza

		Desempeño laboral			Total	
		mala	regular	bueno		
Burnout	bajo	Recuento	3	29	2	34
		% del total	1,9%	18,1%	1,3%	21,3%
	Medio	Recuento	3	60	33	96
		% del total	1,9%	37,5%	20,6%	60,0%
	Alto	Recuento	0	1	29	30
		% del total	0,0%	0,6%	18,1%	18,7%
Total	Recuento	6	90	64	160	
	% del total	3,8%	56,2%	40,0%	100,0%	

FUENTE: elaboración propia 2016

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	44,751 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	52,503	4	,000
Asociación lineal por lineal	38,961	1	,000
N de casos válidos	120		

a. 3 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,77.

Al relacionar la variablesíndrome de Burnout con el desempeño laboral del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza se encuentra que existe relación significativa entre ambas variables.

Es decir, que el 37,5% del personal que tiene un nivel medio de síndrome de Burnout tiene un regular desempeño laboral. El 18,1% que tiene alto síndrome de burnout tiene un buen desempeño laboral.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En el estudio realizado sobre la influencia del síndrome de burnout en el desempeño laboral del personal de enfermería de hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2015; los resultados nos indican que en la Tabla 1, sobre los factores sociodemográficos se puede encontrar que el 60% de este personal tienen edades entre 30 a 59 años de edad, y el restante 40% está con edades entre 51 a 65 años. El 60% del personal es de condición civil casado, 20% son solteras, 10% son viudas y también el 10% son separadas o divorciadas.

La Tabla 2, en cuanto al agotamiento emocional y físico, un poco más de la mitad de los trabajadores tienen un nivel medio, resultado parecido a los hallados por Dávalos, en Lima quien encontró que en su población investigada también tenía un nivel medio de agotamiento emocional.

En la tabla 3 sobre la dimensión despersonalización o deshumanización podemos ver que los resultados son muy similares entre los niveles medios y altos, que son los que obtiene los mayores porcentajes dentro de las

enfermeras encuestadas, lo que señala que al hacer su trabajo, eso les genera un estrés que muchas veces va en contra de sus deseos de ayudar a los pacientes. Estos resultados son parecidos a los que encontró Morales en Lima, para quien sus encuestados también tienen niveles altos de síndrome de burnout en esta dimensión de despersonalización.

Tabla 4, el 70% de trabajadores enfermeros considera que es alta la disminución de la realización personal en su centro de trabajo. El estrés al que se encuentran sometidos durante el desarrollo de sus labores ha hecho que muchos de ellos consideren que no han logrado una realización personal durante el tiempo que están trabajando. Resultado parecido al de Arias en Arequipa quien halló que el 53.5% de sus encuestados tiene un nivel severo de disminución de realización personal.

En la tabla 5 se demuestra que hay un 60% de enfermeras que tienen un nivel medio de síndrome de Burnout. Resultado similar al de Morales quien halló que el 63,2% de enfermeras presenta un nivel de estrés laboral moderado.

Tabla 6, del indicador capacidades cognitivas de la variable desempeño laboral, se pudo notar que el 60% de los encuestados muestran niveles regulares en cuanto a sus capacidades cognitivas.

En la tabla 7, la mitad del personal de enfermería muestra regulares capacidades cognitivas. Resultados que son parecidos a los de Daberkow et al, (46), quienes hallaron que sus encuestados poseen conocimientos suficientes para satisfacer los requerimientos de las instituciones de salud.

En la tabla 8, sobre las capacidades sicomotoras, se muestra que la mitad de encuestados son regulares en estas capacidades, que están presentes en cualquier práctica de actividad física que se realice y por lo tanto, son objeto importante en el desarrollo de la persona. Diaz, en Tarapoto (47) encontró un nivel medio en cuanto a la realización de las tareas de enfermería relacionados con la atención y cuidados al paciente en su dimensión sicomotora.

Sobre el indicador motivación intrínseca, tabla 9, en el 67% de encuestados se encuentra que tiene nivel medio en esta motivación. Se refiere a la realización de acciones por la mera satisfacción de hacerlas sin necesidad de ningún incentivo externo.

En la tabla 10, sobre la motivación extrínseca, se nota que el 60% de los encuestados considera que hay una regular motivación externa: económica, laboral, que no logre despertar el interés del trabajador para cumplir con su trabajo.

Tabla 11, sobre el desempeño laboral en general, se nota que un poco más de la mitad de ellos considera que es regular, resultado que es similar a Hernández, M., en México, quien encontró que el personal de enfermería en las instituciones de salud investigadas, tiene una calificación de nivel medio a alto de desempeño laboral.

Tabla 12, si se ha hallado relación entre el síndrome de Burnout y las capacidades cognitivas, vale decir que estar expuesto a estrés permanente en el desarrollo de las labores de una enfermera, puede llegar a afectar la aplicación de sus conocimientos.

Tabla 13, se ha encontrado relación estadística significativa entre el síndrome de Burnout y las capacidades afectivas. Esto demuestra que el estrés en el trabajo afecta la capacidad de responder afectiva y asertivamente frente a los problemas que puedan presentar los pacientes.

Tabla 14, señala que hay relación entre el síndrome de Burnout y las capacidades sicomotoras de la enfermera, que de alguna manera señala que el estrés generado en el desempeño de sus labores afecta su capacidad de tener habilidades manuales o motoras, lo que implicará que se pierdan destrezas físicas.

El síndrome de Burnout y la motivación intrínseca están relacionadas, tabla 15, lo que nos demuestra que si una persona no está con buenas motivaciones propias e internas no desarrollará su labor de una mejor

manera, no demuestra conductas en sí misma que lo muevan a desarrollar su labor adecuadamente.

De la misma manera en la tabla 16 se encuentra que hay relación entre las motivaciones extrínsecas y el síndrome de burnout, lo que señala que hay varios factores, entre ellos los materiales, económicos y laborales que no le son los más adecuados al trabajador enfermero para que pueda trabajar con tranquilidad, muy por el contrario, le genera estrés en sus labores y un mal desempeño laboral.

En la tabla 17, al relacionar las dos variables el síndrome de Burnout y el desempeño laboral, se nota que sí existe relación estadísticamente significativa entre ambas. Tal como lo señala Gonzales (48), para quien en su tesis indicó que trabajar en un ambiente laboral saludable representa una forma sana de vivir, la atención en salud genera una alta carga emocional para los profesionales de la salud, esta condición hace que el trabajo en el sector de la salud sea altamente desgastante en materia física y mental, valorar el trabajo del profesional de la salud permite garantizar el mejoramiento de la calidad de vida de las personas, ya que se tienen trabajadores motivados que estarán dispuestos a trabajar en pro de la seguridad del paciente, la motivación es fundamental en el ambiente laboral, este es uno de los elementos esenciales del sistema de seguridad para que la salud sea más humanizada.

CONCLUSIONES

- Primera.** Es medio y alto el nivel del síndrome de Burnout que tiene la gran mayoría del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa..
- Segunda.** Es calificado como regular el desempeño laboral por más de la mitad del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa.
- Tercera.** Se ha relación estadística significativa entre el síndrome de Burnout y las capacidades cognitivas del personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza.
- Cuarta:** El síndrome de Burnout tiene una relación estadísticamente significativa con las capacidades afectivas en el personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza.
- Quinta:** Existe una relación estadísticamente significativa entre el síndrome de Burnout y las capacidades sicomotoras en el personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza.
- Sexta:** El síndrome de Burnout tiene una alta relación significativa con la motivación intrínseca en el personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza.
- Séptima:** se ha encontrado relación estadísticamente significativa entre el síndrome de Burnout y la motivación extrínseca en el personal de enfermería de Hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza.
- Octava:** Se ha encontrado que existe relación estadísticamente significativa entre las variables síndrome de Burnout y el desempeño laboral..

RECOMENDACIONES

1. Se sugiere a la institución desarrollar estrategias para proporcionar al personal de enfermería información en cursos o capacitaciones para que sepan cómo realizar sus autocuidados y así evitar problemas con el estrés en su centro de trabajo.
2. A las autoridades del hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, mejorar a través de la motivación y la capacitación del personal enfermero para que puedan mejorar los mecanismos de afrontamiento al estrés debido a los problemas que se presentan dentro de su centro laboral.
3. El personal de enfermería debe actualizarse y capacitarse con nueva información y conocimientos para que puedan desarrollar mejor su labor.
4. Al personal de enfermería para realice terapias físicas que le permitan relajarse y desestresarse.
5. Se sugiere continuar con la investigación por ser un tema amplio de investigar.
6. Se sugiere continuar con el tema por ser un síndrome que se esta presentando con mas incidencia en el personal de salud.
7. Se recomienda a la jefa de enfermería realizar reuniones mensuales donde las enfermeras puedan expresar sus emociones.
8. A las enfermeras acudir de forma mensual a una consulta psicológica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ARAUCO, G. Síndrome de Burnout en enfermeras del Hospital Nacional Especializado "Víctor Larco Herrera", 2007. Lima.
2. TELLO, J. Nivel de síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeros de los Servicios Críticos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2009. Lima. Tesis
3. ARIAS, F. y otros. Síndrome del desgaste profesional o de Burnout en el personal de enfermería. Costa Rica. 2007
4. ROMANA, R., Villanueva, P., Ortega, A. Astasio, M. El Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de Madrid. España. 2004
5. CARRILLO, E. Síndrome de desgaste profesional en enfermeras que trabajan en el Hospital Regional de Psiquiatría Morelos. México. 2010
6. DÁVALOS, H. Nivel de estrés laboral en enfermeras del hospital nacional de emergencias José Casimiro Ulloa. Lima. 2006
7. MORALES, C. Nivel de estrés laboral en enfermeras que laboran en áreas críticas del Hospital Nacional de Salud del Niño. Lima. 2006
8. MERA, D. Dimensiones del síndrome de burnout entre profesionales de enfermería de áreas críticas de un hospital Minsa y Essalud de Chiclayo, 2013. Chiclayo. 2014
9. HERRERA, C., FLORES, P. Sintomatología del síndrome de burnout en personal profesional y no profesional de enfermería en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas (IREN-Sur). Arequipa – 2011.
10. ARIAS, W. Estudio comparativo del síndrome de burnout en enfermeras, policías y docentes de Arequipa. 2010. Arequipa
11. Aprendesalud. Fundamentos de enfermería. <https://docs.google.com/document/preview?hgd=1&id=149oU18dGeWbhj30POeqwp4818TFar3EVADRX-Cm070o>
12. MEIRIÑO, J. Nola Pender. <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/nola-pender.html>

13. DELGADO, M. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería.
<http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/2543/3/Sindrome-de-burnout-en-el-personal-de-Enfermeria->
14. BITTAR, M. "Burnout y estilos de personalidad en estudiantes universitarios. 2008". http://fci.uib.es/digitalAssets/177/177915_2.pdf
15. OPAZO, C. , PINO, K. Y POTTHOFF, M. "Factores personales, familiares y laborales asociados al síndrome de burnout en el personal de enfermería del Hospital Base Valdivia, 2012". Chile
16. SALCEDO, K. Nivel del síndrome de Burnout en el personal de enfermería que trabaja en el Albergue Central "Ignacia Rodolfo Vda. de Canevaro. Lima. Tesis. 2008
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1007/1/Salcedo_rk.pdf
17. SALCEDO, K. Nivel del síndrome de Burnout en el personal de enfermería que trabaja en el Albergue Central "Ignacia Rodolfo Vda. de Canevaro".
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1007/1/Salcedo_rk.pdf
18. PÉREZ, M. El "síndrome de burn out" ("quemarse" en el trabajo) en los profesionales de la salud. <file:///C:/Users/USER/Downloads/1216-4316-1-PB.pdf>
19. RODRÍGUEZ, G. Y VERNAZA, C. Prevalencia del síndrome de burn out relacionado con la pérdida de interés por actividad laboral en los profesionales de salud del "hospital divina providencia" del Cantón San Lorenzo (provincia esmeraldas).
20. TUS BUENOS MOMENTOS. Cómo combatir el agotamiento emocional.
<http://tusbuenosmomentos.com/2013/02/agotamiento-emocional/>
21. MANSILLA, F. El síndrome de burnout o síndrome de quemarse por el trabajo. http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/capitulo4_3.shtml
22. FERESÍN, C. nuevas consideraciones sobre burnout: o síndrome de quemarse en el trabajo (SQT).
http://23118.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/informacion_adicional/obligatorias/040_trabajo1/cdcongreso/CD/TRABAJOS%20LIBRES/SALUD%20MENTAL/1.pdf
23. SÁNCHEZ, A. Clima Organizacional en el Desempeño Laboral del Profesional de Enfermería.

- http://www.academia.edu/8619944/Clima_Organizacional_en_el_Desempeño_Laboral_del_Profesional_de_Enfermeria
24. CÁMARA, J. modelo de evaluación del desempeño por competencias y su aprobación para el personal de enfermería de la unidad de terapia intensiva Hospital Obrero N° 1, Caja Nacional de Salud Gestión 2007. <http://www.ops.org.bo/textocompleto/facmed/tes00584.pdf>
 25. CASTRO, A. Evaluación del desempeño para la empresa de transporte aerocondor. <http://www.auraquinonesli.com/evaluacion.pdf>
 26. CALAMEO. Planificación y desarrollo de recursos humanos Visión sistémica en el siglo XXI. <http://es.calameo.com/books/0016206524451b3f13c5b>
 27. INSTITUTO TECNOLÓGICO DE CHIHUAHUA. Valoración de los puestos de trabajo. <http://www.depi.itch.edu.mx/mirror/itch/academic/maestriaadmon/cursoarh/tomo2/tema1/cap02a.html>
 28. DUBRASKA, T. Desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el Hospital Vargas de Caracas durante el segundo trimestre del 2015. <http://saber.ucv.ve/jspui/bitstream/123456789/344/1/tesis%20dubraska.pdf>
 29. PACHECO, E. Administración de los servicios de enfermería. Madrid. Editorial síntesis. 2006
 30. CELORRIO, D. Funciones de la enfermera investigadora. <http://www.index-f.com/blogminerva/?p=214>
 31. RODRÍGUEZ, K. Roles de enfermería. <https://prezi.com/8astdxuwadel/copy-of-roles-de-enfermeria/>
 32. Mlintompo. Comunicación en el proceso de enfermería. <https://comunicacionenenfermeria.wikispaces.com/>
 33. VELARDE, C. para hacernos el trabajo más fácil: la empatía. http://www.equipoaquo.com/Material_files/PARAHACERNOSELTRABAJO_MASFACIL.pdf
 34. GUTIÉRREZ, G. Principios fundamentales de enfermería. <http://es.slideshare.net/gcarmenpromo/principios-fundamentales-de-enfermera>

35. TITUAÑA, W. FUNDAMENTOS DE LA ENFERMERÍA:
Fundamentos teóricos de la Disciplina.
<https://nursingnotessub.files.wordpress.com/2015/04/carpeta2-d94.pdf>
36. NAVARRETE, L. Y SANTIAGO, S. Aplicación de un Plan de Cuidados Enfermeros utilizando el modelo de Virginia Henderson (catorce necesidades) a una persona que presenta lesiones causadas por péñfigo vulgar.
<http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2014/ene141h.pdf>
37. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL. Manual para enfermería: Lineamientos Técnicos En La Prevención y Control de las Infecciones Nosocomiales.
http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/manual/Manual_nosocomiales.pdf
38. UNIVERSIDAD DE CÁDIZ. Orientación al logro y resultados.
http://www.csintranet.org/competenciaslaborales/index.php?option=com_content&view=article&id=156:orientacion-al-logro
39. INSTITUTO DE INGENIERÍA DEL CONOCIMIENTO. Motivación y reconocimiento.
<http://blog.iic.uam.es/2013/04/motivacion-y-reconocimiento/>
40. EL LATINO. ¿Qué hacen las enfermeras?
<http://www.ellatinoarkansas.com/content.cfm?ArticleID=5264>
41. EHOW. Importancia de los salarios.
http://www.ehowenespanol.com/importancia-salarios-info_452995/
42. DE ÁVILA, D. Supervisión en enfermería.
<http://diordeavila.blogspot.pe/2012/02/supervision-en-enfermeria.html>
43. GONZALES, Y. La enfermera experta y las relaciones interpersonales.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74107205>
44. CUNHA, H. La seguridad de los trabajadores de enfermería y los factores determinantes para adhesión a los equipamientos de protección individual.
http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/es_18.pdf
45. HERNÁNDEZ, R. Metodología de la investigación. México: Mc Graw Hill Interamericana. 2010
46. DABERKOW, F. Opinión de empleadores en las instituciones de salud sobre el desempeño laboral de egresados de la licenciatura en Enfermería de una Universidad pública en la ciudad de Veracruz, México.

<http://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/empleadores-laboral-licenciatura-enfermeria/>

47. DIAZ, I. Estrés laboral y su relación con el desempeño profesional en el personal de enfermería del Hospital II-2 Tarapoto. Abril - Julio 2013.
<http://tesis.unsm.edu.pe/jspui/handle/11458/517>
48. GONZALES, J. et al. El Síndrome de Burnout en el desempeño laboral.
<https://www.estrucplan.com.ar/Articulos/imprimirss.asp?IDArticulo=3442>

ANEXOS

ANEXO 1

INSTRUMENTOS

TEST PARA MEDIR EL ESTADO EMOCIONAL

Estimado señor / señora y/o señorita.

Por medio de las siguientes preguntas nos hemos propuesto medir el estado emocional, de acuerdo a los incentivos laborales y comodidad que tiene en su centro laboral. Por favor, sírvase responder a las siguientes preguntas marcando con una x las alternativas que crea Ud. Se acerque a su sentir más profundo.

FECHA:.....

FICHA N°:.....

INFORMACIÓN BÁSICA

Edad:.....

Sexo:.....

Estado Civil:.....

Ocupación:.....

Procedencia:.....

TEST DE MASLACH

La escala de valoración es la siguiente:

0 = Nunca

1 = Pocas veces al año o menos

2 = una vez al mes o menos

3 = unas pocas veces al mes o menos

4 = una vez a la semana

5 = pocas veces a la semana

6 = todos los días

Evaluaciones / preguntas

Nº	Preguntas	nunca	Pocas veces al año	Una vez al mes o menos	Unas Pocas veces al mes o menos	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días
1	Me siento emocionalmente agotado por mi							

	trabajo							
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo							
3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar							
4	Comprendo fácilmente cómo se sienten los clientes / compañeros							
5	Trato a algunos clientes / compañeros como si fueran aspectos impersonales							
6	Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo							
7	Trato muy eficazmente los problemas de los clientes / compañeros							
8	Me siento “quemado” por mi trabajo							
9	Creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida de las personas							
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo ésta profesión.							
11	Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente							
12	Me siento muy activo							
13	Me siento frustrado en mi trabajo							
14	Creo que estoy trabajando demasiado							
15	Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis clientes / compañeros							
16	Trabajar directamente con personas me produce estrés							
17	Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis clientes							
18	Me siento estimulado después de trabajar con mis clientes / compañeros							

19	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión							
20	Me siento acabado							
21	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma							
22	Siento que los clientes / compañeros me culpan por alguno de sus problemas.							

INSTRUMENTOS
CUESTIONARIO PARA MEDIR EL DESEMPEÑO LABORAL

Estimado señor / señora y/o señorita.

Por medio de las siguientes preguntas nos hemos propuesto medir el desempeño laboral, de acuerdo a los incentivos laborales y comodidad que tiene en su centro laboral. Por favor, sírvase responder a las siguientes preguntas marcando con una x las alternativas que crea Ud. Se acerque a su sentir más profundo.

FECHA:.....

FICHA N°:.....

INFORMACIÓN BÁSICA

Edad:.....

Sexo:.....

Estado Civil:.....

Ocupación:.....

Procedencia:.....

AUTOEVALUACION DEL DESEMPEÑO LABORAL

La escala de valoración es la siguiente:

DEFINITIVAMENTE NO (1)

PROBABLEMENTE NO (2)

INDECISO (3)

PROBABLEMENTE SI (4)

DEFINITIVAMENTE SI (5)

Evaluaciones / preguntas

CAPACIDAD COGNITIVA

- 1.- Evaluar los propios conocimientos sobre el cuidado del paciente, Favorece mi desempeño en la unidad clínica.....1 2 3 4 5
- 2.- Evaluar actitudes, habilidades de la función asistencial favorece mi Desempeño en la unidad clínica.....1 2 3 4 5
- 3.- Planificar actividades aplicando los conocimientos adquiridos relacionados con la administración del cuidado Favorece mi desempeño En la unidad clínica.....1 2 3 4 5
- 4.- Promover un entorno favorable aplicando la comunicación efectiva con el equipo facilita mi desempeño en la unidad clínica.....1 2 3 4 5
- 5.-Realizar acciones educativas que promuevan cambios de hábitos en el Paciente favorecen mi desempeño en la unidad clínica.....1 2 3 4 5
- 6.-La evaluación periódica de aprendizaje del paciente favorece mi desempeño en la unidad clínica.....1 2 3 4 5
- 7.-Utilizar los recursos existentes para la investigación favorece mi desempeño en la unidad clínica.....1 2 3 4 5
- 8.-Participar en proceso de evaluación de investigación favorece mi desempeño en la unidad clínica.....1 2 3 4 5
- 9.-Participar en actividades gremiales favorece mi desempeño en la unidad clínica.....1 2 3 4 5
- 10.-Desarrollar una práctica profesional fundamentado en el derecho de los Pacientes favorece mi desempeño en la unidad clínica....1 2 3 4 5

CAPACIDAD AFECTIVA

- 11.-La comunicación verbal, que establezco con mis supervisores, facilita mi desempeño en la unidad clínica.....1 2 3 4 5
- 12.-La comunicación escrita recibida de mis superiores sobre la Ejecución de una actividad , facilita mi desempeño En la unidad clínica.....1 2 3 4 5
- 13.- El establecimiento de relaciones de trabajo afectuosa, facilitan mi desempeño en la unidad clínica.....1 2 3 4 5
- 14.- Escuchar con atención los problemas del paciente facilitan mi desempeño en la unidad clínica.....1 2 3 4 5
- 15.- El trato respetuoso que recibo de mis compañeros de trabajo facilita mi desempeño en la unidad clínica.....1 2 3 4 5
- 16.-El trato respetuoso que recibo de mis superiores facilita mi desempeño en la unidad clínica.....1 2 3 4 5
- 17.- La ejecución en forma responsable de las actividades asignadas facilitan mi desempeño en la unidad clínica.....1 2 3 4 5
- 18.- Actuar con responsabilidad ante el paciente facilita mi desempeño en la unidad clínica.....1 2 3 4 5

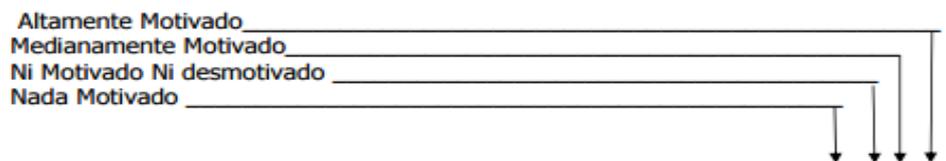
CAPACIDAD PSICOMOTORAS

- 19.-Realizar cuidados de enfermería integrales al paciente facilitan mi desempeño en la unidad clínica.....1 2 3 4 5
- 20.-Realizar el baño en cama al paciente favorece mi desempeño en la unidad clínica.....1 2 3 4 5

- 21.-Cumplir los cinco correctos en la administración de tratamiento favorece mi desempeño en la unidad clínica.....1 2 3 4 5
- 22.-Ofrecer información al paciente sobre el tratamiento indicado favorece mi desempeño en la unidad clínica.....1 2 3 4 5
- 23.-Cumplir las medidas de precaución universal al ofrecer cuidados al paciente Favorece mi desempeño en la unidad clínica.....1 2 3 4 5
- 24.-Aplicar estrategias para la prevención de infecciones en los pacientes favorece mi desempeño en la unidad clínica.....1 2 3 4 5

MOTIVACIÓN INTRINSECA

- 25.-La oportunidad que tengo ara enfrentar retos en mi práctica profesional me hace sentir,.....1 2 3 4
- 26.-La oportunidad que tengo de crecer profesionalmente me hace sentir,.....1 2 3 4
- 27.-La oportunidad que tengo de recibir premios institucionales por mi desempeño me hace sentir,.....1 2 3 4
- 28.-La oportunidad que tengo de recibir un acenso por mi desempeño me hace sentir,.....1 2 3 4



- 29.-La oportunidad que tengo de desarrollar mi práctica profesional en forma eficiente me hace sentir,.....1 2 3 4
- 30.-El valor que le otorgo a mi profesión me hace sentir,..... 1 2 3 4

MOTIVACION EXTRINSECA

- 31.-El salario que recibo por el trabajo realizado me hace sentir,.....1 2 3 4
- 32.-Los bonos adicionales que recibo por el trabajo realizado me hace sentir,.....1 2 3 4
- 33.-Las orientaciones que recibo del supervisor de enfermería por mi trabajo realizado me hace sentir,.... 1 2 3 4
- 34.-El apoyo que recibo del coordinador de enfermería me hace sentir,..... 1 2 3 4
- 35.-La aceptación que obtengo de mis compañeros de trabajo Me hace sentir,..... 1 2 3 4
- 36.-Las relaciones de trabajo establecidas con el equipo directivo me hace sentir,..... 1 2 3 4
- 37.-Contar con recursos materiales para la protección de mi salud me hace sentir,.....1 2 3 4
- 38.-Tener un ambiente confortable para el descanso nocturno me hace sentir,..... 1 2 3 4

ANEXO2

MAPAS DE UBICACIÓN

MAPA DEL PERÚ



MAPA DE AREQUIPA



MAPA DEL DISTRITO

