



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**NIVEL DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE ESSALUD Y MINSA DE
CHANCHAMAYO 2015**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DELICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

BACHILLER: MARÍA ISABEL HUARANGA CALDERÓN

LA MERCED – CHANCHAMAYO

2017

**NIVEL DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE ESSALUD Y MINSA DE
CHANCHAMAYO 2015**

RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar el nivel del Síndrome de Burnout en los profesionales de Enfermería en Essalud y Minsa de Chanchamayo 2015. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 81 profesionales de enfermería, para el recojo de la información se utilizó un Cuestionario de alternativa múltiple de 18 ítems, organizado por las dimensiones: *tiempo de servicio, lugar de trabajo. Grupo etario*. La validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de (0,871); la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de (0,913). La prueba de Hipótesis se realizó mediante el estadístico Chi Cuadrado con un valor de 23,4 y un nivel de significancia de $p < 0,05$.

CONCLUSIONES:

El nivel de Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería de ESSALUD y MINSALUD en Chanchamayo, es Alto.

PALABRAS CLAVES: *Síndrome de Burnout, tiempo de servicio, lugar de trabajo. Grupo etario.*

ABSTRACT

The objective of the present investigation was to determine the level of Burnout Syndrome in nursing professionals in Essalud and Minsa de Chanchamayo 2015. It is a cross-sectional descriptive investigation. A sample of 81 nursing professionals was used to collect information a multiple choice Questionnaire of 18 items was used, organized by the dimensions: time of service, place of work. Age group. The validity of the instrument was performed by the test of concordance of the expert judgment obtaining a value of (0.871); reliability was performed using the Cronbach's alpha with a value of (0.913). The Hypothesis test was performed using the Chi Square statistic with a value of 23.4 and a significance level of $p < 0.05$.

CONCLUSIONS:

The level of Burnout Syndrome in the nursing professionals of ESSALUD and MINSA in Chanchamayo, is High.

KEYWORDS: *Burnout syndrome, length of service, place of work. Age group.*

INDICE

	Pág.
CARATULA	
TÍTULO	
INDICE	I
INTRODUCCIÓN	iii
CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema General	5
1.2.2. Problemas Específicos	5
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación del estudio	5
1.5. Limitaciones de la investigación	6
CAPITULOII: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	8
2.2. Base teórica	12
2.3. Definición de términos	23
2.4. Hipótesis	25
2.5. Variables	26
2.5.1. Definición conceptual de la variable	26
2.5.2. Definición operacional de la variable	27
2.5.3. Operacionalización de la variable	28

CAPITULOIII: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	29
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	30
3.3. Población y muestra	32
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	35
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	38
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	41
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	42
CAPÍTULO V: DISCUSION	47
CONCLUSIONES	49
RECOMENDACIONES	50
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	51
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

INTRODUCCIÓN

Algunas veces las actividades asistenciales se ha convertido en una carrera que va contra el tiempo de los profesionales en diversas formas, suelen muchas veces distribuir su tiempo laboral en múltiples y a veces engorrosas funciones asistenciales, todo ello se refleja al nivel de exigencia y a veces a la presión por parte de una jefatura en el servicio en el cual demanda la atención.

En contexto de este tipo, es que llegan a sentirse acorralados por una sobrecarga de labor asistencial y administrativas, a ello se suman los conflictos interpersonales, insatisfacción económica, celos profesionales o el simple hecho de tener que afrontar condiciones adversas.

Componentes como los mencionados, pronunciados de manera tal, pueden hacer que los profesionales experimenten estrés laboral continuo, ante ello muchas veces se encuentran privados de características personales que les permitan enfrentar esta articulación.

De modo que si es así, estaríamos hablando de un camino trazado rumbo a la aparición del Síndrome de Burnout, en la que este fenómeno tendrá como respuestas negativas de los profesionales ante las situaciones en la que se presenten en centro en la cual labora.

Según Jackson y Maslach (1981) este Síndrome se manifiesta en tres dimensiones (Cansancio emocional, Despersonalización y baja realización personal) las cuales repercuten desfavorablemente a nivel personal; entre ellas destacan cansancio, sentimiento de incompetencia, cinismo irritabilidad. Se puede evidenciar consecuencias en el ámbito institucional, como suplección laboral, accidentes de trabajo, problemas interpersonales y bajo desempeño laboral.

La prevalencia de dicho Síndrome ha ido elevándose en forma creciente durante los últimos años, a tal punto de considerarlo como una problema importante de la salud pública.

Carrillo (1) menciona que en el Hospital Regional de Morelos los resultados hallados mostraron un grado severo o alto del Síndrome Burnout que fue del 23% , mientras que Alcarraz (2) da a conocer sobre el estudio realizado en el Hospital de segundo nivel de la universidad de Colima Instituto Mexicano del Seguro Social dando como resultado final del estudio de investigación de 178 profesionales de la salud 7.3% presentaron el Síndrome de Burnout.

Avarez (3) da a conocer en la Universidad de Sevilla como el Síndrome de Burnout a afectado por múltiples presiones como cambios políticos, económicos, sociales, culturales y tecnológicos a lo que le llaman el mundo de la globalización, dado por estos problemas ya mencionados han convertido el sistema Universitario en un contexto laboral idóneo para la emergencia de riesgos de carácter psicosociales, tales como es el estrés laboral y el Síndrome de Burnout , también Mera y More (4) realizaron estudios en los Hospitales de ESSALUD y MINSA de Chiclayo 2013 demostrando un nivel alto de cansancio emocional en ESSALUD (20%) que en MINSA(9%), y el nivel bajo en realización personal, es mayor en ESSALUD (9%) que en MINSA(5%).

Así como indican estos autores que los profesionales de salud son más propensos a desarrollar este síndrome , y más aún los profesionales de Enfermería que laboran en diferentes Instituciones de salud , ya que se encuentran en constante tensión emocional generada por diferentes situaciones extremas y circunstancias impredecibles a las suelen exponerse a ello se suman que el profesional tiene que dar servicio de socorro a quien lo necesite ya sea en estado de salud crítico o una alta demanda en el servicio dando como origen a la sobre carga de labores, exigencia del paciente, el propio compañero de trabajo y en ocasiones la familia.

En el Perú los establecimientos de salud tanto ESSALUD y MINSA ambos representan contextos laborales diferentes, cada institución tiene su propio mecanismo de atención, el fluxograma también varía de acuerdo a cada institución, esto también puede ser una causa de estrés laboral.

Para entender el nivel de importancia de esta investigación fue necesario reconocer el hallazgo del Síndrome de Burnout, para poder intervenir eficazmente y reducir el Nivel del Síndrome de Burnout en los profesionales de Enfermería y sus niveles de carácter prioritario.

Por ello que dicha investigación es útil para los profesionales de salud mental, ya que partiendo de los resultados, tomaran medidas para actuar oportunamente sobre las dimensiones que merezcan atención, contribuyendo así al logro del bienestar personal, profesional y como consecuencia mejorando la calidad de atención al paciente.

Este presente trabajo contribuirá a la ciencia por dará apoyo para entender mejor la realidad del fenómeno investigado en los profesionales de Enfermería de ESSALUD y MINSA de Chanchamayo 2015, lo cual podrá dar camino a nuevos planeamientos y futuras investigaciones sobre este fenómeno.

A lo ya dispuesto, el objetivo general del presente estudio fue determinar el Nivel del Síndrome de Burnout de los profesionales de Enfermería de ESSALUD y MINSA Chanchamayo 2015, para el logro del mismo fue necesario plantear los siguientes objetivos específicos:

Reconocer el nivel del Síndrome de Burnout en los profesionales de Enfermería de Essalud y Minsa en Chanchamayo 2015 según su grupo etario.

Identificar en nivel del Síndrome de Burnout en los profesionales de Enfermería en Essalud y Minsa de Chanchamayo 2015 según el tiempo de servicio.

Identificar el nivel del Síndrome de Burnout en los profesionales de Enfermería de Essalud y Minsa de Chanchamayo 2015 según el lugar de trabajo.

También se tuvo que identificar y comparar los Niveles del Síndrome de Burnout en los profesionales de ESSALUD y MINSA, dimensiones del

Síndrome de Burnout en los profesionales de Enfermería de ESSALUD y
MINSA Chanchamayo 2015.

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los recursos humanos en un sistema de salud son vitales para el buen funcionamiento y una buena calidad de servicio; por ello las organizaciones de salud deben cuidar dichos servicios para que cuiden pues si estos no se cuidan, ni se invierten en mantenimiento, se deterioran rápidamente. Afirmó “Que los trabajadores son el recurso más importante los trabajador que posee salud para que logre su eficacia .Esta depende de los conocimientos, destrezas, habilidades, motivaciones en este sistema” (5) .

Refieren “Que la defensa de salud como un derecho fundamental de los trabajadores, de cualquier forma que haya sido , ya sea una empresa o sector donde presten servicios a cambio de un salario es un objetivo prioritario” (6),” Lamentablemente el profesional de salud en una intensa labor de lucha contra la “Siniestralidad laboral” viéndose obligados a concentrar sus esfuerzos y recursos en evitar que los trabajadores puedan perder la “salud física” y la vida en su actividad laboral” (6), “sin embargo no debió pasar por desapercibido las indicaciones y compromisos de las organizaciones internacionales más prestigiosas en materia de salud laboral (UE,OIT,OMS)” (6), estas organizaciones competentes y autorizadas en la cual estuvieron insistiendo hace más de 06 años en necesidad de adoptar nuevos enfoques en materia de

prevención de riesgos profesionales y atender a nuevos o emergentes , riesgos como los que fueron denominados “Riesgos Psicosociales”.

“Estas situaciones de riesgos psicosociales son las que fueron denominadas como el “Síndrome del Quemado” o “Desgaste Profesional”, también conocido como “Estrés Asistencial” por presentar mayor incidencia en determinados colectivos profesionales”. (6)

Se hizo referencia sobre el Estrés y Síndrome de Burnout en profesionales de la Salud de los niveles primario y secundario de atención, refiere lo siguiente:

“En la actualidad viene siendo un tema de preocupación y de estudio, las manifestaciones de estrés en las profesiones de servicios públicos, cada vez se encuentra en el auge del sector de los servicios de las economías nacionales” (7).

Este documento, inspirado en los “Lineamientos para la Acción en salud Mental” (Ministerio de Salud ,2004) y en la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Mental y Cultura de paz (MINSa 2004). “Expone un conjunto de Plan Nacional de Salud Mental, el cual busca promover iniciativas sectoriales e intersectoriales del mayor impacto que trascienda los límites de la enfermedad y generen entornos y estilos de vida saludables” (8)

Se ha recogido los aportes del “Proyecto de Plan Nacional de Salud Mental” elaborado por el Comité Nacional de Salud Mental del Consejo Nacional de Salud (8). “Asimismo la presente propuesta de plan ha sido válida a través de un proceso que incluyó representantes o la opinión de expertos talleres participativo con representantes de todos los sectores comprometidos con la Salud Mental” (8).

“Cabe mencionar la importancia del trabajo de investigación ya que hace referencia a la Salud Mental y la integridad del ser humano, así poder atender los aspectos somáticos y los psicológicos, socioculturales, históricos y políticos, aspecto que hacen que el ser humano plantee como un eje transversal en las prioridades de su vida cotidiana” (8).

Define a la variable influencia del Síndrome de Burnout. “Es también conocido en la literatura de habla hispana como el síndrome del desgaste profesional y con una definición actual como el síndrome de quemarse por trabajo recargado quien fue descrito por Freudenberger en los años setenta” (9)

Existen muchas definiciones sobre el síndrome de Burnout pero el más conocido el de Maslach y Jackson fueron los que elaboraron el cuestionario de medida MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI) para poder presenciar las características y los altos niveles de agotamiento emocional y despersonalización y con bajo reducción de realización personal.

“Dicho síndrome hace su presencia cuando fracasan los mecanismos de adaptación ante cierto tipo de situación laboral seguido de un estrés laboral. Se observa con mayor frecuencia en trabajos con un desajuste entre las demandas y los recursos , y especialmente en personas con unas expectativas idealistas que encuentran una realidad frustrante” (9).

La presencia del Síndrome de Burnout no solo se da en los ámbitos explicados ,esta problemática también se observó en la provincia de Chanchamayo, se realizaron algunas entrevistas al profesional de Enfermería de los hospitales de ESSALUD y MINSA, encontrando deficiencia en la labor profesional debido al alto índice de estrés laboral presentado por los profesionales de Enfermería, dado el caso viendo la preocupación se realiza dicha investigación para tomar medidas que pueda solucionarse este problema en bienestar de los profesionales de salud (enfermería) y buena atención y satisfacción a los pacientes .

De este trabajo de investigación hizo reflexionar y tomar acciones a las jefaturas de enfermería y/o otras autoridades que están a cargo de las instituciones donde laboran los profesionales de Enfermería y así hacer ver las manifestaciones y su influencia de este síndrome en el cuidado

del paciente para tratar de mejorar toda acción u estrategias de intervención dirigidas a la salud mental del personal de Enfermería como atención a sus problemas personales, terapias de relajación, incentivos, vacaciones, motivación con el fin de mejorar su rendimiento laboral.

El síndrome de Burnout es un fenómeno que ha ido aumentando considerablemente, teniendo alcance en los profesionales de Enfermería demostrando daños laborales de carácter psicosocial, biológicos, sociales más relevantes.

Ante tan preocupante situación se pretende ayudar al profesional de Enfermería para que pueda desempeñarse como persona, profesional y ante una sociedad que dependen de ellos.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema general

¿Cuál es el nivel del Síndrome de Burnout en los profesionales de Enfermería de Es salud y Minsa en la Merced Chanchamayo en el 2015?

1.2.2 Problema específico

¿Cuál es el nivel del Síndrome de Burnout en los profesionales de Enfermería de Essalud y Minsa en Chanchamayo en el 2015 según el grupo etario?

¿Cuál es el nivel Síndrome de Burnout en los profesionales de Enfermería de Essalud y Minsa en Chanchamayo en el 2015 según el tiempo de servicio

¿Cuál es el nivel del Síndrome Burnout en los profesionales de Enfermería de Essalud y Minsa en Chanchamayo en el 2015 según el lugar de trabajo?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivos generales

Determinar el nivel del Síndrome de Burnout en los profesionales de Enfermería en Essalud y Minsa de Chanchamayo 2015

1.3.2 Objetivos específicos

Reconocer el nivel del Síndrome de Burnout en los profesionales de Enfermería de Essalud y Minsa en Chanchamayo 2015 según el grupo etario.

Identificar el nivel del Síndrome de Burnout en los profesionales de Enfermería en Essalud y Minsa de Chanchamayo 2015 según el tiempo de servicio.

Identificar el nivel del Síndrome de Burnout en los profesionales de Enfermería de Essalud y Minsa de Chanchamayo 2015 según el lugar de trabajo.

1.4 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

La investigación tuvo sustento legal, es decir en la Carta Magna del Estado, la Constitución Política, Ley N°29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo D.S. N°005-2012-TR; que en su artículo N°1 dice :El presente reglamento desarrolla la Ley N°29783, Ley de seguridad y salud en el trabajo, y tiene como cultura promover una cultura de prevención de riesgos laborales en el país, sobre la base de la observancia del deber de prevención de los empleadores, el rol de fiscalización y control del Estado y la participación de los trabajadores y sus organizaciones sindicales; es decir que todo trabajador tiene derecho de mantener un trabajo donde pueda sentirse cómodo con su empleo para poder desempeñarse bien en el área donde labore y para ello el trabajador tiene dar todo de él, si no

fuese así existen áreas de fiscalización y la cultura preventiva que vela por el trabajador.

Otra razón está en función a nuestra práctica va a permitir identificar del problema en la que nos proporcionaría datos valiosos sobre las características del personal que está sufriendo y uno de los beneficios que se obtuvo fue proporcionar medidas preventivas y estrategias a los grupos más vulnerables de padecerlo. Para prevenir dicho fenómeno fue conveniente, identificar tipo de persona, así como grupo de edades donde más se presentó y se pudo otorgar asesoría adecuada para aquello que lo padece.

Otra razón es la metodológica hace referencia al camino o al conjunto de procedimientos racionales utilizados para alcanzar el objetivo o la gama de objetivos que ha regido la investigación, a esto se ha requerido habilidades, conocimientos y cuidados específicos para lograr que este estudio haya sido una reflexión para la investigación y de gran ayuda ya que establece concretamente la diferencia de conocimientos científicos y ver como el profesional de Enfermería se desenvuelve dando a conocer todos sus conocimientos previos en el campo de la salud y desenvolviéndose así en su área de trabajo y viendo las necesidades en diferentes panoramas de su vida del profesional de Enfermería.

1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación que se realizó en dichos Hospitales tanto el MINSA la Merced, MINSA San Ramón y el Hospital de la Selva Central y enfermedades Tropicales ESSALUD Chanchamayo.

En los profesionales de Enfermería se comprendió y fui tolerantes debido al tiempo que se ha requerido para realizar las encuestas, el censo etc. Por qué contaban con su tiempo bastante saturado y la concentración para responder las preguntas realizadas.

También hubo negación por parte de los implicados ya que demostraban una actitud hostil, se presenciaba la negación y los sentimientos de abrumados y negativos.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

Luego de haber realizado la revisión de estudios se han encontrado investigaciones relacionados a las variables en estudio, en la cual se detallara las investigaciones realizadas por diferentes autores que se comprometieron a investigar la variable el Síndrome de Burnout.

2.1.1. Antecedentes internacioales

Carrillo (1) realizó el estudio “*Síndrome de desgaste Profesional en Enfermeras que trabajan en el Hospital Regional de Psiquiatría de Morelos*”. Tesis para obtener el grado de maestría en ciencias en salud ocupacional, seguridad e higiene, Instituto Politécnico Nacional. Tuvo como objetivo identificar si las Enfermeras que trabajan en el Hospital Regional de Psiquiatría Morelos sufren del Síndrome de Burnout .El estudio fue transversal, descriptivo observacional. Aplicó la encuesta, de Maslach Burnout Inventory (MBI) en su versión traducida y validada al español. También aplico la encuesta de datos sociodemográficos generales. La muestra fue la totalidad del personal de Enfermería, de ambos sexos y de los tres diferentes turnos.

Los resultados hallados mostraron que el porcentaje del profesional de Enfermería que se encuentra con un grado severo o alto del Síndrome de Burnout fue del 23%, con antecedentes especiales 20%, con desgaste profesional y riesgo profesional 37%. arribó a la siguiente conclusión: identificó que 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.

Alcarráz (2) realizó el estudio *“Frecuencia y Factores de Riesgo Asociados al síndrome de Burnout en un Hospital de Segundo Nivel de la Universidad de Colima Instituto Mexicano del Seguro Social”*, tesis para obtener el grado de Especialista en Medicina Familiar. Su objetivo fue determinar la frecuencia y factores de riesgos asociados al síndrome de Burnout en el personal de Enfermería y Médico del H.G.Z.Nº1 del IMSS Colima.

El estudio fue transversal analítico. Utilizó el cuestionario Maslach Inventory Burnout encuestaron a 178 trabajadores de Salud. Como estadísticos utilizó, medias, desviación estándar y porcentajes, la comparación de promedios lo realizó con las pruebas de T Student o U de Man-Whitney.

Los resultados fueron 178 profesionales, n=38 Médicos (21.3%) y n=140 Enfermeras (78.7%), n=133 del sexo femenino y n=45 hombres. El promedio de edad fue de 38.8+-8.2 años, 7.3% presentaron en Síndrome de Burnout, 14% cansancio emocional, 13.5% despersonalización y 9.6% falta de realización personal. Concluyó: “El tener otro trabajo fuera de la institución fue significativo y un factor de riesgo para padecer el Burnout” (2).

Avargues y Borda (3) realizaron la tesis "*Estrés laboral y Síndrome de Burnout en la Universidad*". Estudio que tuvo como objetivo identificar como en el sistema universitario se ha visto afectado por múltiples presiones derivadas de los cambios políticos, económicos, sociales, culturales y tecnológicos a lo que llamamos el mundo de la globalización. La investigación fue descriptivo de la situación actual y revisión de las principales líneas de investigación. Dado que la disminución de recursos, el aumento de la demanda y la falta de apoyo político, han convertido al sistema universitario en un contexto laboral idóneo para la emergencia de riesgo de carácter Psicosocial, tales como el estrés laboral y el Síndrome de Burnout. Se han revisado varias investigaciones que se han llevado a cabo del estrés laboral y el Síndrome de Burnout con el fin de dar respuestas a tres cuestiones (3).

Conclusión: "Si el estrés y el Síndrome de Burnout pueden considerarse un problema de salud en el ámbito Universitario, que variables están siendo objeto de estudio y hacia donde podría encaminar las futuras investigaciones" (3).

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Mera y More (4), ambos autores realizaron estudios sobre "Dimensiones del Síndrome de Burnout entre los Profesionales de Enfermería en Áreas críticas de los Hospitales MINSA y ESSALUD de Chiclayo 2013". Tesis para optar el título de Licenciado en Psicología. "Dicho estudio tuvo como objetivo identificar las dimensiones del Síndrome de Burnout entre los profesionales de Enfermería en Áreas Críticas de los Hospitales MINSA y ESSALUD de Chiclayo 2013" (4). El trabajo fue descriptivo y comparativo con 141 profesionales utilizándose el Inventario Burnout Maslach cuyos ítems son válidos a nivel de confianza del 99%. "Asimismo se obtuvo como resultado que

entre ambos Hospitales existen diferencias en dos de las dimensiones del Síndrome de Burnout, siendo estas, cansancio emocional, despersonalización” (4).

Conclusión: “Respecto a los niveles de las dimensiones del Síndrome el nivel alto de cansancio emocional es mayor en ESSALUD (20%) que en MINSA (9%), despersonalización en nivel alto, es mayor en ESSALUD (20%) que en MINSA (9%) , y el nivel bajo de realización personal , es mayor en ESSALUD (9%) que en MINSA (5%)” (4).

Cáceres y Tavera (10) estudiaron “Burnout y Condiciones Laborales en Enfermeras y Técnicas de Cuidados Intensivos Neonatales” .Tesis para optar el título de Licenciado en Psicología con mención en Psicología Clínica. Dicho trabajo de investigación tuvo como objetivo lo siguiente. Investigar el estudio acerca de la existencia del Síndrome de Burnout materializado en tres dimensiones: cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal, así como explorar las condiciones laborales en el personal de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital Materno Infantil. La muestra fue no probabilística, conformada por 17 Enfermeras y 11 técnicas de Enfermería (N=28), en su mayoría casadas con hijos laborando un promedio de 10 años en el hospital. La medición de las dimensiones del síndrome se realizó con el Maslach Burnout Inventory y para la indagación de condiciones laborales se construyó una ficha sociodemográfica y un cuestionario laboral (10).

Conclusión: “Los resultados revelaron la existencia de cansancio emocional medio y baja realización personal. La escala de despersonalización no se analizó debido a su baja confiabilidad” (10).

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Síndrome de Burnout

2.2.1.1. Concepto

En primer lugar vamos a conceptualizar Síndrome de Burnout citando a Forbes (11) quien define: Un Síndrome de Desgaste ocupacional o profesional, es un padecimiento que se produce como respuesta a presiones prolongadas que una persona sufre ante factores estresantes emocionales e interpersonales relacionados con el trabajo. Otro concepto es de Yslado et.al (12) “señalan que el Síndrome de Burnout ha sido determinado en diversas investigaciones como el Síndrome de quemarse por el trabajo, desgaste profesional entre otros”.

Cabe mencionar que el Síndrome de Burnout acarrea diferentes causas y consecuencias de diferentes índoles de acuerdo a la personalidad de cada individuo y su entorno social. Cáceres,et.al (13),definen que los médicos residentes también pueden desarrollar estrés laboral producido por el resultado del continuo trabajo de urgencias, la inexperiencia clínica, las graves patologías que se atiende, la sobresaturación de los servicios hospitalarios, las dudas diagnósticas y las denuncias entre otros. También los autores Vera, et.al (14), hacen referencia al Síndrome de Burnout como un estudio en distintos tipos de personal de servicio como enfermeras, médicos, dentistas entre otros. Estos estudios se han indagado en torno a factores como la personalidad, estilos de aprendizaje, estrategias de afrontamiento.

De todos los conceptos planteado, el que va a sustentar la investigación será la de Yslado, et.al (12), porque no todas las personas son iguales, todos tienen diferentes formas de actuar, de sobrellevar las situaciones, hacer o tratar de cumplir el trabajo pero con resultados de satisfacción diferentes de acuerdo a la personalidad que mantiene.

2.2.1.2. Fases del proceso y evolución del síndrome

Hortaleza (6), como miembro de la Comisión Ejecutiva Confederal de UGT define el Síndrome de Burnout como: “Estado de agotamiento emocional provocado por un proceso de Estrés crónico”. Paralelamente al término y concepto de estrés también por derivación de la lengua Anglosajona, se ha popularizado la expresión “Burnout” traducido al castellano como estar quemado. En el ámbito de la prevención de riesgos laborales comienza a tener mayor fortuna expresiones tales como: “síndrome de desgaste profesional” o “síndrome de estar quemado por el trabajo” o SQT (siglas empleadas por el INSHT). Pese a difundirse hace poco tiempo en el campo preventivo, el término y la realidad que delimita cuentan con una ya dilatada historia (6).

En términos simples pero rigurosos este “síndrome de Desgaste Profesional” o de “Estar quemado por el trabajo” no es sino una respuesta a una situación de estrés laboral crónico, esto es prolongado con el tiempo, Esta respuesta se caracteriza por desarrollar actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja, así como el propio papel o rol profesional, encontrarse emocionalmente agotado (6). Al igual que sucede en relación al “estrés” hoy contamos con una alta gama de definiciones que evidencian puntos de vista que no siempre son coincidentes.

De ahí que presente, al igual que sucede con otros riesgos de origen psicosocial, con los que tiene conexión pero con los que no podemos confundirlos, como el acoso “Mobbing” un desarrollo en fases diferentes. Aunque no existe acuerdo, podemos identificar las 3 siguientes, otros autores hablan de 4 fases, siendo las dos primeras comunes a toda situación de estrés y la última específica: “Reacción de alarma”, se genera un equilibrio entre recursos y demandas de trabajo. “resistencia”, el cuerpo se ajusta

al factor de estrés. “Agotamiento”, la continuidad de la tensión y la falta de soluciones activas lleva a cambios de conductas, típicos de un afrontamiento de tipo huidizo y defensivo (6).

Los síntomas se agrupan en tres categorías, Síndrome tridimensional:

Agotamiento Emocional, Despersonalización, Competencia Personal baja (6).

2.2.1.3 Dimensiones

a) Agotamiento o Cansancio Emocional

Según Hortaleza (6), se refiere a la disminución y/o pérdida de recursos emocionales, es decir, los que sirven para entender la situación de otras personas que también tienen emociones y sentimientos que nos puede transmitir durante la vida laboral. El trabajador desarrolla sentimientos de estar Exhausto tanto física como Psíquicamente, que ya no puede dar más de sí mismo, siente impotencia y desesperanza.

b) Despersonalización o deshumanización.

Hortaleza (6), revela un cambio consistente en el desarrollo de actitudes y respuestas negativas, como insensibilidad y cinismo hacia los “Beneficiarios” del servicio, así como por incremento de la irritabilidad hacia la motivación laboral. Este aislamiento y evitación de otras personas se traduce en unas conductas como son: absentismo laboral, ausencia de reuniones, resistencia a enfrentarse con otros individuos o a atender al público, o en su actitud emocional, que se vuelve fría, distante y despectiva (6). Estas conductas de endurecimiento afectivos son vistas por los usuarios de manera deshumanizada.

c) Sentimientos de baja o falta de realización Personal

Hortaleza (6), “suponen 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 autoevaluación negativa afecta considerablemente a la habilidad en la relación del trabajo y a la relación con las personas atendidas (6).

2.2.1.4 La prevalencia del factor “Tipo de Profesión”

Según Hortaleza (6), el fenómeno SQT (Síndrome del Quemado por el Trabajo) como respuesta al estrés laboral crónico se vincula a una multiplicidad de factores, algunos de los cuales obedecen a cambios experimentados en las organizaciones de trabajo y a las relaciones interpersonales en las mismas, pero otros expresan una dimensión más amplia por tener una naturaleza socio-cultural.

2.2.1.5 Incidencia de otros factores socio-demográficos

En la sociedad en la cual vivimos, los profesionales de la salud en consecuencia los profesionales de Enfermería se abocan en dar lo mejor de su profesión, pero muchas veces en el trascurso de este camino que han tomado un gran número de profesionales están poniendo en riesgo su salud, profesión y el más afectado el paciente, en estos últimos años ha aumentado su prevalencia debido al entorno social y al aumento de estrés laboral.

Hortaleza (6), define en un párrafo que si existe un amplio pero no muy completo acuerdo en torno a esta incidencia del factor “Tipo de Profesión” en la que dice no parecer existir un acuerdo

unánime, sobre datos precisos de prevalencia respecto a la población de colectivos de mayor riesgo, aunque si existe cierto nivel de coincidencia para algunas variables como:

Edad: aunque los estudios no son concluyentes, existe una tendencia a dar relevancia al factor edad, pues el trabajador experimenta una mayor vulnerabilidad en una etapa de su vida que otra. Así normalmente este momento se identifica como los primeros años de carrera profesional. Este parecer es el espacio de tiempo más propicio para que se produzca la transición de las expectativas idealistas hacia la práctica cotidiana, aprendiéndose en este tiempo que tanto las recompensas personales, como las profesionales y económicas no son ni las prometidas ni las esperadas.

Pero en varios estudios realizados, el grupo de edad con mayor cansancio emocional fue el de mayores de 44 años en quienes también se asoció la falta de realización personal. Aquellos que tienen más de 19 años de ejercicio en la profesión y más de 11 años en el mismo lugar de trabajo. Hay estudios que coinciden en que se dan más casos en el intervalo de 30 a 50 años. No obstante son datos orientadores sobre colectivos específicos de otros países.

El sexo y/o género: pero si discutida en la incidencia del factor edad, mucho más es el incierto es el efecto que, para la prevalencia de este Síndrome, tiene un factor sexo y/o género. Los estudios al respecto no son todavía suficientemente concluyentes y precisan una mayor atención. En todo caso, la mayor incidencia del estrés laboral en las mujeres, en particular por la doble carga de trabajo que conlleva la práctica profesional y la tarea familiar, podría hacer pensar en que también respecto del SQT tiene una mayor presencia. Pero ha de insistirse en que este es un ámbito que precisa mayor análisis.

2.2.1.6 El impacto de los factores organizativos y los relativos a las condiciones de trabajo

Como sucede en general para los riesgos psicosociales, las condiciones ambientales y profesionales de organización y prestación de los servicios son relevantes para identificar problemas del SQT (6). Tampoco en este ámbito, para nuestro lamento, los estudios son suficientemente definitivos o evidentes habiendo fuertes discrepancias en la importancia de cada autor otorga a uno y otros factores de este tipo. Así sucede por ejemplo, con los *turnos y el horario laboral*, siendo para el personal de Enfermería donde podríamos decir que esta influencia es mayor .O con las *condiciones retributivas –salario-*, reconocidas como factor de riesgo de desgaste relevante para unos y no por otros , o incluso el “tiempo de exposición”, pues tampoco se ha acreditado hasta ahora una clara relación entre el número de horas de contacto con los pacientes y la aparición de Burnout , aunque algunos estudios sí que lo refieren (6).

En definitiva desde el punto de vista general entre los factores a tener en cuenta para identificar situaciones de SQT están: El continuo e intenso contacto con el sufrimiento, el dolor, la muerte y otros sentimientos de las personas que reciben el servicio, la caída del valor social de algunos profesionales, la sobrecarga laboral debida tanto a razones cuantitativas como también cualitativas al entrar en juego con los comentados recursos emocionales y sus correlativas demandas, excesiva burocracia. No importa el resultado si no hacer las cosas de una determinada forma, los conflictos interpersonales con supervisores y/o compañeros de trabajo en la organización debidos a la ambigüedad y al conflicto de rol, la presencia de patologías cada vez menos reversibles, o que implican un tratamiento muy

prolongado, la merma en las retribuciones y estímulos, la creciente amenaza de sufrir juicios por la mala praxis, el resolver dilemas éticos resultantes de las nuevas tecnologías, así como la falta de información para usarla.

2.2.1.7 Consecuencias del Síndrome del Quemado: daños a la salud y costes económicos de la no prevención

Al igual que el resto de riesgos de origen “Psicosocial”, el SQT constituye un grave problema de salud laboral. Pero también afecta muy negativamente a las organizaciones de trabajo y a la sociedad en general al “quemar” anticipadamente la “producción de una parte de los “Recursos humanos”. El SQT falla todas las estrategias para afrontar la situación y supone para el trabajador “una sensación de fracaso profesional” (6).

Consecuencias Físicas:

Cefaleas, migrañas, dolores musculares, dolor de espalda, fatiga crónica, molestias gastrointestinales, úlceras, hipertensión, asma, urticarias, taquicardias (6).

Consecuencias psicológicas

Frustración, irritabilidad, ansiedad, baja autoestima, desmotivación, sensación de desamparo, sentimientos de inferioridad, desconcentración, comportamientos paranoides, y/o agresivos (6).

Consecuencias para la organización

Infracción de normalidad, disminución de rendimientos, pérdida de calidad del servicio, absentismo, abandonos, accidentes (6).

2.2.1.8 El Marco Regulator: hay obligación legal de prevenir y reparar como enfermedad del trabajo el “SQT”

Es difícil negar la convivencia social y económica de prevenir estas situaciones de SQT, ahora hay que preguntarse si es obligatorio para el empresario adoptar las medidas preventivas necesarias, en el marco de la vigente Ley de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL).

Que el Burnout o SQT es un factor de riesgo profesional esta fuera de duda para las Organizaciones de carácter Internacional competentes en esta materia (OMS, OIT 2001). (6)

No obstante ninguna norma comunitaria, ni tampoco ninguna norma española proporciona una regulación específica para prevenir el SQT. Conforme a los principios y reglas que rigen la actual legislación debe tenerse en cuenta que:

- a) El SQT es un *riesgo profesional* que el empleador ha de prevenir obligatoriamente a través de políticas específicas amparadas en la LPRL.
- b) El SQT genera daños y secuelas en el trabajador que pueden calificarse como “Enfermedades del Trabajo” y, por tanto tiene el tratamiento accidente laboral conforme a una reiterada jurisprudencia (6).

2.2.1.9 Maslach Burnout Inventori (MBI)

Este instrumento plantea a las personas una amplia gama o serie de enunciados sobre emociones y pensamientos con relación a su interacción en el trabajo. Es el instrumento de medición más utilizado e incluso actualmente se sigue utilizando en su totalidad o la versión revisada. Está compuesto de 22 ítems, el cual mide los tres factores característicos del Síndrome de quemado (6).

Agotamiento emocional (AE)

El primer factor agotamiento emocional describe sentimientos de estar abrumado y agotado emocionalmente por el trabajo.

Despersonalización (D)

Describe una respuesta impersonal y falta de sentimientos hacia sujetos con los que se trabaja.

Realización personal (RP)

Describe sentimientos de competencia y realización. Mientras que las escalas Agotamiento emocional y despersonalización comprende sentimientos de “estar quemado, la escala de realización personal comprende sentimientos de “Quemarse” (6).

2.2.1.10 Influencia

La influencia es la calidad que otorga capacidad para ejercer determinado control sobre el poder o algo. La influencia de la sociedad puede contribuir al desarrollo de la inteligencia, la afectividad, la asertividad, el comportamiento y, en sentido general, la formación de la personalidad.

TEORICAS QUE DAN SUSTENTO

MARTHA ROGERS “MODELO DE LOS PROCESOS VITALES”

El objetivo del modelo de es procurar y promover una interacción armónica entre el hombre y su entorno. Así las enfermeras que sigan este modelo deben fortalecer la conciencia e integridad de los seres humanos, y dirigir o redirigir los patrones de interacción existentes entre el hombre y su entorno para conseguir el máximo

potencial de salud. Para esta autora, el hombre es un todo unificado en constante relación con un entorno con el que intercambia continuamente materia y energía, y que se diferencia de los otros seres vivos por su capacidad de cambiar este entorno y hacer elecciones que le permiten desarrollar su potencial.

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

El método utilizado por Rogers es sobre todo deductivo y lógico, y le han influido claramente la teoría de los sistemas, la de la relatividad y la teoría electrodinámica. Tiene unas ideas, muy avanzadas, y dice la enfermería requiere una nueva perspectivas del mundo y sistema del pensamiento nuevo, enfocado a la que de verdad le preocupa (El fenómeno enfermería).

SOR CALLISTA ROY. “MODELO DE ADAPTACIÓN”

La hermana Callista Roy inició su carrera como enfermera en 1963, tras recibir su BS en enfermería en el Mount Saint Mary's College, en los Ángeles, en 1966 obtuvo su MS en enfermería y en 1977 su doctorado en Sociología por la Universidad de California, en los Ángeles.

El modelo de Roy es determinado como una teoría de sistemas con un análisis significativo de las interacciones. Contiene cinco elementos esenciales: paciente, meta de la enfermería, salud, entorno y dirección de las actividades. Los sistemas, los mecanismos de afrontamiento y los modos de adaptación son utilizados para tratar estos elementos. La capacidad para la adaptación depende de los estímulos a que está expuesto y su

nivel de adaptación y este a la vez depende de tres clases de estímulos: 1) Focales, los que enfrenta de manera inmediata. 2) Contextuales, que son todos los demás estímulos presentes. 3) Residuales, los que la persona ha experimentado en el pasado. Considera que las personas tienen cuatro modos o métodos de adaptación: Fisiológica, autoconcepto, desempeño de funciones, y relaciones de interdependencia. El resultado final más conveniente es un estado en el cual las condiciones facilitan la consecución de las metas personales, incluyendo supervivencia, crecimiento, reproducción y dominio.

BETTY NEUWMAN “MODELO DE SISTEMAS”

Betty Newman es una enfermera que trabajó en Salud Mental. Fue pionera en salud mental comunitaria en la década de los 60. Su teoría se publica en 1.972. Inició el desarrollo de su modelo mientras era profesora de salud comunitaria en la Universidad de UCLA.

El modelo de Betty Newman, organizado alrededor de la reducción de tensión, se ocupa primordialmente de los efectos y de las reacciones ante la tensión, en el desarrollo y mantenimiento de la salud. La persona se describe como un sistema abierto que interactúa con el medio ambiente para facilitar la armonía y el equilibrio entre los ambientes interno y externo.

Refiere que la salud depende de cómo la persona tras la retroalimentación ha experimentado el significado que para él representa o entiende su grado de bienestar o enfermedad. La conciencia que tiene sobre ello, es una fusión entre la salud y la enfermedad. Enfermería es el facilitador que ayuda a un individuo, familia o comunidad a centrarse en su patrón específico mediante la negociación. La intervención de enfermería tiene por objeto

reducir los factores que generan tensión y las condiciones adversas que afectan o podrían afectar el funcionamiento óptimo en la situación determinada de un cliente. La intervención de enfermería se lleva a cabo mediante la prevención primaria que se realiza antes de que la persona entre en contacto con un productor de tensión. La meta es evitar que el productor de tensión penetre en la línea normal de defensa o disminuya el grado de reacción reduciendo la posibilidad de hacer frente al productor de tensión, debilitando su fuerza. La prevención secundaria es conveniente después de que el productor de tensión penetra la línea normal de defensa. La atención incluye la atención oportuna de casos, y la planificación y evaluaciones de las intervenciones relacionadas con los síntomas. La prevención terciaria acompaña al restablecimiento del equilibrio. El punto central está en la reeducación para evitar que vuelva a suceder lo mismo, la readaptación, y la conservación de la estabilidad.

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Síndrome de Burnout

Desde la perspectiva de la psicología social, Maslach y Jackson (1981) “conceptualizan como Síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal en el trabajo”. Estos efectos podrían desarrollarse en aquellos sujetos cuyo objeto de trabajo serían personas de cualquier tipo de actividad pero que se establecerían diferencias entre los autores al considerar el orden secuencial en que aparecen estos síntomas en el desarrollo del proceso de “Quemarse”, es decir cual síntoma actúa como determinantes de los demás apareciendo con anterioridad (15).

Agotamiento emocional

También Salcedo (15), define “como una situación en los trabajadores ya no pueden dar más de sí mismos, se sienten abrumados por la carga emocional que se sienten mal en el aspecto afectivo, conllevándolos a un estado de agotamiento y cansancio emocional”.

Despersonalización

Para Salcedo (15), realiza una definición con apoyo de los estudios de Maslach refiriéndose que “esta situación implica e influye al desarrollo en las actitudes negativas y la insensibilidad de hacia los usuarios de los servicios, así como también con sus colegas de trabajo, casi siempre se idealizan que son un verdadero problema”.

Falta de realización personal

Salcedo (15), se refiere a que el trabajador pierde las posibilidades de logro en el trabajo han desaparecido, junto con vivencias de fracaso y sentimiento de baja autoestima.

En esta etapa hay pérdida de ideales y fundamentalmente, un creciente alejamiento actividades familiares, sociales y recreativas, creándose una especie de autorreclusión.

Otros lo definen como la tendencia de esos profesionales a evaluarse negativamente, con especial incidencia en la habilidad para la realización del trabajo y a la relación con las personas a las que atienden.

Profesional de Enfermería

El profesional de Enfermería es quien brinda la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la

atención dispensada a enfermos discapacitados y personas en situación terminal (5).

Essalud

El Seguro Social de Salud ESSALUD es la institución Peruana de la seguridad Social de Salud, según la ley de modernización de la Seguridad Social en Salud, Ley 26790 y su reglamento (Decreto Supremo N° 009-97-SA) y la creación de ESSALUD en enero de 1999, en un largo y complejo proceso de institucionalización y desarrollo que conduce a ser en la actualidad una institución comprometida con la atención integral de las necesidades y Expectativas de la población asegurada, con equidad y solidaridad hacia la universalización de Seguridad Social de Salud.

Actualmente cuenta con Hospitales generales, policlínicos y establecimientos especializados de Salud ubicados estratégicamente a lo largo y ancho del Perú, a fin de Satisfacer la gran demanda de Salud existente entre la población asegurada y no asegurada.

Minsa

El Ministerio de Salud de Salud del Perú es el sector del Poder Ejecutivo encargado del área de Salud .El actual Ministro es Aníbal Velásquez Valdivia.

Al conmemorarse el 50 aniversario del fallecimiento del Mártir de la Medicina Peruana Daniel A. Carrión, el 5 de octubre de 1935 fue promulgado el D.L.8124 creando el Ministerio de Salud Pública.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1 Hipótesis general

El nivel del Síndrome de Burnout en los profesionales de Enfermería en Essalud y Minsa de Chanchamayo el 2015 es alto.

2.4.2 Hipótesis específicas

El nivel del Síndrome de Burnout en los profesionales de Enfermería de Essalud y Minsa en Chanchamayo 2015 según el grupo etario es alto.

El nivel del Síndrome de Burnout en los profesionales de Enfermería en Essalud y Minsa de Chanchamayo 2015 según el tiempo de servicio es alto.

El nivel del Síndrome de Burnout en los profesionales de Enfermería de Essalud y Minsa de Chanchamayo 2015 según el lugar de trabajo es alto.

2.5 VARIABLES

Niveles del Síndrome de Burnout

Grupo etario

Tiempo de servicio

Lugar de trabajo

2.5.1 Definición conceptual de la variable Síndrome de Burnout

Martínez, et.al (16), define al Síndrome de Burnout lo siguiente, que ha sido estudiado más de tres décadas y no se ha conseguido llegar a una definición unánimemente aceptada. Una de la más ampliamente utilizadas es la de Maslach y Jackson que lo define como un Síndrome caracterizado por la existencia de cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal que puede presentarse en profesionales que desempeñen cualquier actividad laboral que tenga como objetivo la atención a otras personas (Maslach y Jackson 1981) (16).

Dimensiones de las variables

Cansancio emocional:

Preciado, et al (17), “define al agotamiento emocional laboral como el desequilibrio entre la percepción de las capacidades de afrontamiento, recursos físicos y mentales de los trabajadores ante las exigencias de sus actividades”.

Despersonalización:

Díaz (18), “define a la despersonalización (“no me importa”), supone el desarrollo de sentimientos y actitudes negativas hacia uno mismo, hacia los compañeros y hacia la vida en general; y de sentimientos de cinismo hacia las personas destinatarias del trabajo. Estas personas son vistas por los profesionales de forma deshumanizada debido a un endurecimiento afectivo”.

Realización personal:

Díaz (18), define a la falta de realización personal en el trabajo (No valgo), que hace referencia al estado de ánimo del trabajador y que conlleva la tendencia de estos profesionales a evaluarse negativamente.

2.5.2 Definición operacional de la variable

Síndrome de Burnout será medido a través del inventario el cual se divide en tres categorías: agotamiento emocional (9 ítems), despersonalización (5 ítems) y falta de realización personal (8 ítems). La sub escala de cansancio emocional: tiene una puntuación máxima de 54 puntos, cuanto más alta sea la puntuación mayor es el cansancio emocional. La sub escala de despersonalización: la puntuación máxima es de 30 puntos, cuanto más alta sea la puntuación mayor es la despersonalización. Y la sub escala de Realización personal en el trabajo: puntuación máxima es de 48 puntos, cuanto más alta sea la puntuación menor será la incidencia del síndrome de Burnout.

2.5.3 Operacionalización de la variable

Cuadrar tabla dentro del margen

Tabla 1 Operacionalización de la variable: Síndrome de Burnout

Dimensiones	indicadores	ítems	Escala y valores	Niveles y rangos
Cansancio Emocional	Fatiga.	1,3	Nunca = 1 Casi nunca = 2 A veces = 3 Casi siempre = 4 Siempre = 5	Síndrome de Burnout Alto: 50-132 puntos.
	Sentimiento Vacío.	2		
	Cansancio.	6,16		
	Frustración.	13,14		
	Sobre carga de trabajo.	20,8		
Despersonalización	Deshumanización.	5		Síndrome de Burnout Medio: 16-49 puntos. Síndrome de Burnout Bajo: 0-15 puntos.
	Confusión.	10 ,11,15		
	Seguridad frente al paciente.	22		
Falta de Realización personal	Autoestima.	18 ,19		
	Energía.	12,7,9		
	Comunicación	17, 9		
	Interrelación.	4,19,21		

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. Tipo de investigación

Por su finalidad la investigación que se realizo fue básica o fundamental ya que tuvo la finalidad de enfatizar nuevos conocimientos y campos de investigación, no tiene objetivos prácticos específicos. Conserva el propósito de recoger información actual Según Tamayo (19) define: “La investigación pura se le da también el nombre de básica o fundamental, se apoya dentro de un contexto teórico y su propósito fundamental es el de desarrollar teoría mediante el descubrimiento de amplias generalizaciones o principios”. Esta forma de investigación empleo cuidadosamente el procedimiento de muestreo a fin de extender sus hallazgos más allá del grupo o situaciones estudiadas. Se preocupa poco de aplicación de los hallazgos, por considerar que ello corresponde a otra persona y no al investigador.

La investigación que se realizo fue básica porque se apoya dentro de un contexto teórico planteado por los autores Maslach y Jackson y su propósito fundamental fue el de aplicar la teoría en

un contexto determinado, como en este caso el área de salud en el distrito de Chanchamayo: Minsa y Essalud específicamente en el personal de enfermería.

Desde la perspectiva del enfoque la investigación que se propuso fue de tipo cuantitativo, porque se trató de investigar los niveles de estrés laboral en los profesionales de Enfermería.

Según Hernández, et.al (20) definen a la investigación cuantitativa destacando: “la creación de instrumentos para medir una serie de fenómenos psicosociales que hasta poco se consideraban imposibles de abordar científicamente”.

Por otro lado, el desarrollo y uso masivo de computadora en la investigación ha propiciado y facilitado el uso de diseños, con los cuales fue posible estudiar múltiples influencias sobre una o más variables.

3.1.2. Nivel de investigación

La investigación realizada se ubicó en el nivel descriptivo, porque se deseó describir los diferentes aspectos en cuanto a niveles de afección del Síndrome de Burnout.

Según Hernández,et.al (20) definen a los estudios descriptivos de la siguiente manera: “Buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis”.

3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

El ámbito de la investigación se realizó en los Hospitales asistenciales de Nivel II de la ciudad de Chanchamayo, ubicado en la provincia de Chanchamayo, en el departamento de Junín.

El Hospital MINSA Chanchamayo, se encuentra ubicado actualmente en Pampa del Carmen, con una construcción moderna de cuatro pisos, de

nivel II -1 prestando atención asistencial en la parte recuperativa y preventivo promocional, contando con todo el equipamiento de última tecnología y ambientes totalmente amplios para la atención al usuario. En la primera planta el servicio de emergencia, consultorios externos, área administrativa, ayuda al diagnóstico, el área de servicio (cocina, lavandería), en el segundo piso cuenta con el área maternidad, sala de operaciones, Unidad de Recuperación Pos Anestesia, central de esterilización, hospitalización de medicina, área de capacitación, el tercer piso está ubicado el área de hospitalización en pediatría y el cuarto piso está el área de hospitalización de cirugía y cirugía pediátrica.

El Hospital MINSA San Ramón de nivel I quien es distrito de la provincia de Chanchamayo ubicado en la calle Chanchamayo, contando con servicios de consultorios externos, área de emergencia, hospitalización y el área preventivo promocional.

El Hospital ESSALUD Chanchamayo es de nivel II-1, se encuentra ubicado en la urbanización de Capelo Alto de la misma ciudad de Chanchamayo, el hospital presenta una construcción nueva que puso en funcionamiento el mes de marzo del 2013 es una estructura de cuatro pisos, contando en el primer pabellón el área de patología, morgue, cocina, lavandería, mantenimiento, servicio de limpieza, en el segundo piso se encuentran los consultorios externos, el auditorium, el tercer piso, se encuentran los servicios administrativos, servicio de emergencia, ayuda al diagnóstico (Rx, Laboratorio, ecografía, mamografía) y en el cuarto piso se encuentra el área de hospitalización con las diferentes especialidades: pediatría, cirugía, medicina, obstetricia, ginecología, neonatología), también se encuentran los servicios de centro quirúrgico, Unidad de Recuperación Pos Anestesia, central de esterilización, sala de partos y puerperio.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

Según Hernández et.al. (20) Definen sobre la unidad de análisis que utilizo en la investigación: “Se procede a delimitar la población que va ser estudiada y sobre la cual se pretende generalizar los resultados”.

Así, una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones.

La población que se eligió para la investigación es a los profesionales de Enfermería de ESSALUD y MINSA, haciendo un total de población de 102 profesionales.

Tabla N° 02 Población

PROFESIONALES EN ENFERMERIA			
MINSA		ESSALUD	
FEMENIN O	MASCULIN O	FEMENIN O	MASCULIN O
61		61	
102			

Muestra

Según Hernández et.al (20) define muestra de la siguiente manera: “Que en esencia, un subgrupo de la población. Digamos que es un subconjunto de elementos que pertenecen a ese conjunto definido en sus características al que llamamos población”.

Muestra probabilística

Según Hernández et.al (20) definen sobre el tipo de muestra que se utilizará en la investigación: “Que todas las muestras de la población tienen la misma probabilidad de ser escogidos y se obtienen definiendo las características de la población y el tamaño de la muestra, y por medio de una selección aleatoria y mecánica de las unidades de análisis”.

El tipo de muestra que se tomó para la investigación es probabilístico ya que se tomó como unidad de análisis a los profesionales de Enfermería de Essalud y Minsa de la ciudad de Chanchamayo.

Técnica del muestreo

Desarrollo de la técnica de muestreo

$$n = \frac{z^2 N \cdot p \cdot q}{(N-1) e^2 + Z^2 p \cdot q}$$

$$Z = 1,96 \quad (\text{Z de Gaus al } \alpha = 0,05)$$

$$N = \text{población}$$

$$P = 0,5 \quad (\text{proporciones})$$

$$q = 0,5 \quad (\text{proporciones})$$

$$e = 0,05 \text{ a } 0,02 \quad (\text{riesgo de error})$$

$$N = \frac{(1.96)^2 (102) (0.5) (0.5)}{}$$

$$(102-1)(0.05)2t (1.96)2(0.5) (0.5)$$

$$N = \frac{(3.84) (102) (0.5) (0.5)}{}$$

$$(101)(0.0025) t (3.84) (0.5) (0.5)$$

$$N = 97.92$$

$$----- = 80.75 \quad N = 81 \text{ Enfermeras}$$

$$1.2125$$

Se aplicó el Muestreo Aleatorio Simple (MAS) (Azar Simple):

Se extrajo la muestra de la población donde cada UM tuvo la misma probabilidad de ser extraída.

Los pasos que se siguieron son:

- Listaremos todos los elementos
- Calcularemos el tamaño muestral necesario
- Listado de números aleatorios
- Extraer las unidades muestrales del universo poblacional.

Se eligió esta técnica porque tuvo las siguientes ventajas:

- Sencillez.
- Se basa en métodos probabilísticos
- Sirve de base para otros métodos más complejos.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Abanto (21) “las técnicas son procedimientos sistematizados, operativos que sirven para la solución de problemas prácticos”. En la investigación para obtener la información acerca de la variable Síndrome de Burnout.

La técnica que se realizó para el siguiente trabajo fue la encuesta, en la cual pudimos reconocer en qué nivel está presente el Síndrome de Burnout en el profesional de Enfermería, en la cual se empleó la escala de Maslach Burnout Inventory (MBI), dicha escala presenta sus propias introducciones, instrucciones de datos generales, seguidas de informaciones específicas acerca del estrés laboral.

El inventario se divide en tres categorías: Agotamiento emocional (09 ítems), Despersonalización (05 ítems) y Falta de Realización Personal (08 ítems).

Las preguntas referidas al:

Cansancio Emocional: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16 y 20.

Despersonalización: 5, 10, 11,15 y 22

Falta de Realización Personal: 4, 7, 9, 12, 17, 18,19 y 21

Existen tres sub escalas que están ya definidas y se describen así:

1. Sub escala de Cansancio emocional:

Puntuación máxima es de 54 puntos, cuanto más alta sea la puntuación mayor es el Cansancio emocional.

2. Sub escala de Despersonalización:

Puntuación máxima es de 30 puntos, cuanto más alta sea la puntuación mayor es la despersonalización.

3. Sub escala de Realización personal en el trabajo:

Puntuación máxima es de 48 puntos, cuanto más alta sea la puntuación menor será la incidencia del síndrome de Burnout.

El inventario de Maslach Burnout Inventory está constituido de tal que pueden demostrar según las pruebas ya dispuestas por el inventario, determinando los diferentes comportamientos negativos y conllevando al profesional a adquirir una patología producidas por el Síndrome de Burnout, en algunos casos demuestran el nivel de acuerdo a las dimensiones del Síndrome de Burnout.

Según Bernal (22) define lo siguiente en la actualidad en investigación científica hay gran variedad de técnicas o instrumentos para la recolección de información en el trabajo de campo en una determinada investigación.

De acuerdo con el método y el tipo de investigación que se va a realizar, se utilizan unas u otras técnicas.

Según Hernández et.al (20), la investigación cuantitativa utiliza recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías.

Generalmente se tuvo que usar instrumentos y técnicas para la recolección de información ya sea encuestas, entrevistas, escalas de actitudes el cual pudo determinar el nivel que se deseaba saber con apoyo de las pruebas estadísticas.

Ficha técnica

Para la variable SINDROME DE BURNOUT EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE ESSALUD Y MINSA DE CHANCHAMAYO 2015, se aplicara el cuestionario sobre Síndrome de Burnout siendo su ficha técnica la que se expondrá continuación:

Nombre : Cuestionario de Maslach Burnout inventory

Autores : Maslach y Jackson (1981)

Significación : El Cuestionario a realizarse sobre el Nivel del Síndrome de Burnout contiene tres dimensiones en la que evaluaran cogniciones, emociones y actitudes negativas, tales como sentimientos de culpa, frustración, nerviosismo, sentimientos de poca valía en el trabajo entre otros. La primera dimensión es el cansancio emocional consta de nueve ítems en su estructura.

La segunda es la despersonalización que consta de cinco ítems en su estructura.

La tercera dimensión es la de realización personal que consta de ocho ítems en su estructura.

Extensión : El cuestionario consta de 22 ítems

Administración: Individual.

Duración : El tiempo de duración para desarrollar la prueba es de aproximadamente de 20 minutos

Aplicación : El ámbito para su aplicación será los Profesionales de enfermería de ESSALUD y MINSA Chanchamayo.

Puntuación: La escala de medición es la escala de Estanones la que nos permitirá detectar la presencia del nivel de Síndrome de Burnout en los profesionales de Enfermería, a la escala de medición que se empleara se espera como respuestas de los profesionales que puedan entregar como respuestas las siguientes: Nunca, casi nunca, a veces, casi siempre, siempre.

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Validez

El instrumento que se aplicó para la investigación fue el cuestionario para saber el nivel del Síndrome de Burnout del profesional de Enfermería de los Hospitales ESSALUD y MINSA de Chanchamayo, lo cual se empleó la escala de Maslach Burnout Inventory para determinar el nivel de estrés laboral y para ello se realizó determinando la edad, sexo, estado civil, aplicando la mayor seriedad y responsabilidad del caso.

Tabla 03 : Validez del contenido del síndrome de Burnout

	Categoría	N	Prop. observada	Prop. de prueba	Significación exacta (bilateral)
JUEZ01 Grupo 1	SI	22	1,00	,50	,000
Total		22	1,00		
JUEZ02 Grupo 1	SI	22	1,00	,50	,000
Total		22	1,00		
JUEZ03 Grupo 1	SI	22	1,00	,50	,000
Total		22	1,00		

Validación del Inventario Maslach Burnout Inventory

Según Olivares, et.al (23) definen sobre la validación del inventario Maslach Burnout Inventory lo siguiente:

“Maslach y Jackson (1981) señala que el Burnout es una respuesta al estrés laboral crónico, conformado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional, siendo un síndrome caracterizado por la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado”.

Confiabilidad

Según Hernández, et.al (20), define lo siguiente: La confiabilidad se calcula y evalúa para todo el instrumento de medición utilizado, o bien, si se administraron varios instrumentos, se determina para cada uno de ellos. Así mismo es común que el instrumento contenga varias escalas para diferentes variables, entonces la fiabilidad se establece para cada escala y para el total de escalas (si se pueden sumar, si son aditivas).

SEGUNDO ANÁLISIS DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO “TEST DE SÍNDROME DE BURNOUT” CON ESCALA DE LICKERT

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,845	22

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida ("r" de Pearson)	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ITEM_01	45,0500	80,576	,511	,834
ITEM_02	45,7000	79,905	,588	,832
ITEM_03	45,5500	79,945	,533	,833
ITEM_04	45,7500	87,987	,066	,847
ITEM_05	45,8000	79,011	,631	,830
ITEM_06	45,3000	77,379	,600	,830
ITEM_07	45,4500	84,366	,500	,838
ITEM_08	45,2500	78,197	,576	,831
ITEM_09	45,3500	84,345	,264	,843
ITEM_10	44,9000	79,042	,437	,837
ITEM_11	45,2500	78,303	,533	,833
ITEM_12	45,7000	86,642	,235	,844
ITEM_13	45,7000	82,116	,425	,838
ITEM_14	44,7500	74,829	,592	,829
ITEM_15	46,0000	84,211	,326	,841
ITEM_16	45,6000	77,937	,653	,828
ITEM_17	45,6500	86,976	,125	,847
ITEM_18	45,0000	81,368	,333	,842
ITEM_19	43,6500	82,345	,245	,847
ITEM_20	45,0000	79,474	,439	,837
ITEM_21	44,7500	86,618	,058	,854
ITEM_22	45,3000	81,379	,388	,839

COMENTARIO: Los resultados de análisis de validez y confiabilidad arrojan en este segundo análisis que, el instrumento obtiene un Alpha de Cronbach igual a 0.845 (mayor al anterior) por encima del mínimo permisible del 0.70 (valores mayores se consideran mejores por ser más confiables). Por otro lado, las "r" de Pearson esta vez en tres ítems (13,6%), no llegan a obtener valores confiables por encima del mínimo permisible que es 0.20. Sin embargo, estos pueden considerarse aceptables de ser aplicados a un número mayor de sujetos.

En conclusión se declara al instrumento como válido y confiable en su conjunto, para su aplicación en el trabajo de investigación: "Niveles de síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería de ESSALUD y MINSA de Chanchamayo 2015".

Mg. Edson Gilver Fernández Palacín
ANR A01669083

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Según Bernal (22) indica que para la recopilación de información es un proceso que implica una serie de pasos. Aquí se presenta un esquema general que puede usarse para la recolección de datos necesarios para responder a los objetivos y para probar la hipótesis de la investigación o ambos.

Según Bernal (22), define lo siguiente: Esta parte del proceso de investigación consiste en procesar los datos (disperso desordenados, individuales) obtenidos de la población objeto de estudio durante el trabajo de campo, y tiene como finalidad generar resultados (datos agrupados y ordenados), a partir de los cuales se realizara el análisis según los objetivos y las hipótesis o preguntas de la investigación realizada o de ambos.

DIMENSIONES	ÍTEMS
Cansancio Emocional	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16 y 20.
Despersonalización	5, 10, 11,15 y 22
Falta de Realización Personal	4, 7, 9, 12, 17, 18,19 y 21

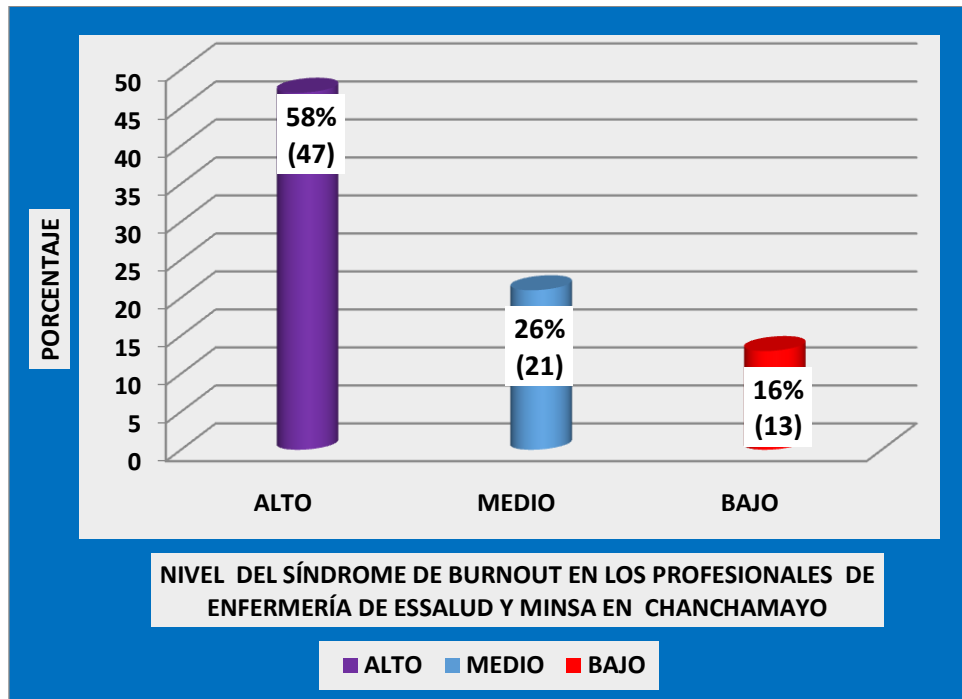
El procesamiento de datos expuso el plan que se deseaba seguir para la estadística, es decir que debe ser analizada la información estadísticamente para determinar la respuesta confiable.

CAPITULO IV

RESULTADOS

GRAFICA 1

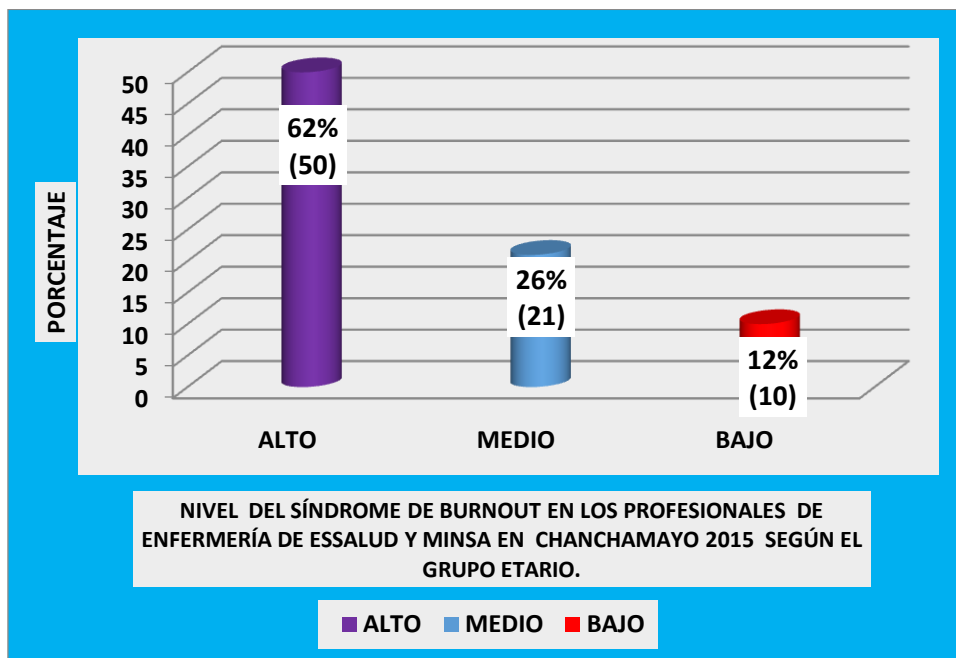
NIVEL DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE ESSALUD Y MINSA EN CHANCHAMAYO 2015



Según los resultados presentados en la Grafica 1, el nivel de Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería de ESSALUD y MINSA en Chanchamayo, es Alto en un 58%(47), Medio en un 26%(21) y Bajo en un 16%(13).

GRAFICA 2

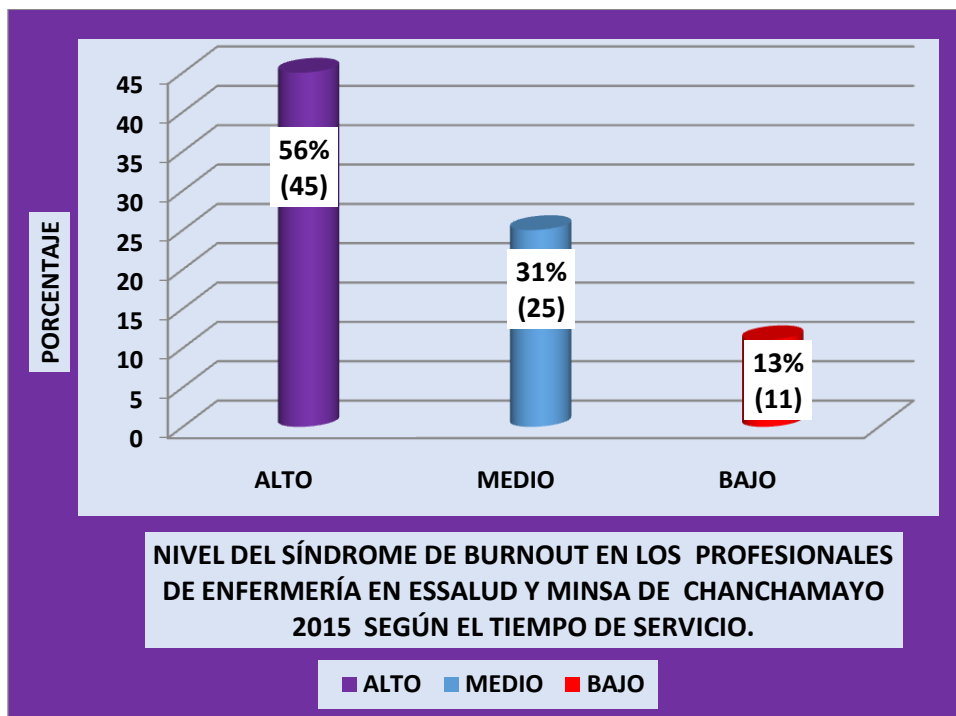
NIVEL DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE ESSALUD Y MINSA EN CHANCHAMAYO 2015 SEGÚN EL GRUPO ETARIO.



Según los resultados presentados en la Grafica 2, el nivel de Síndrome de Burnout, según el grupo etario, en los profesionales de enfermería de ESSALUD y MINSa en Chanchamayo, es Alto en un 62%(50), Medio en un 26%(21) y Bajo en un 12%(10).

GRAFICA 3

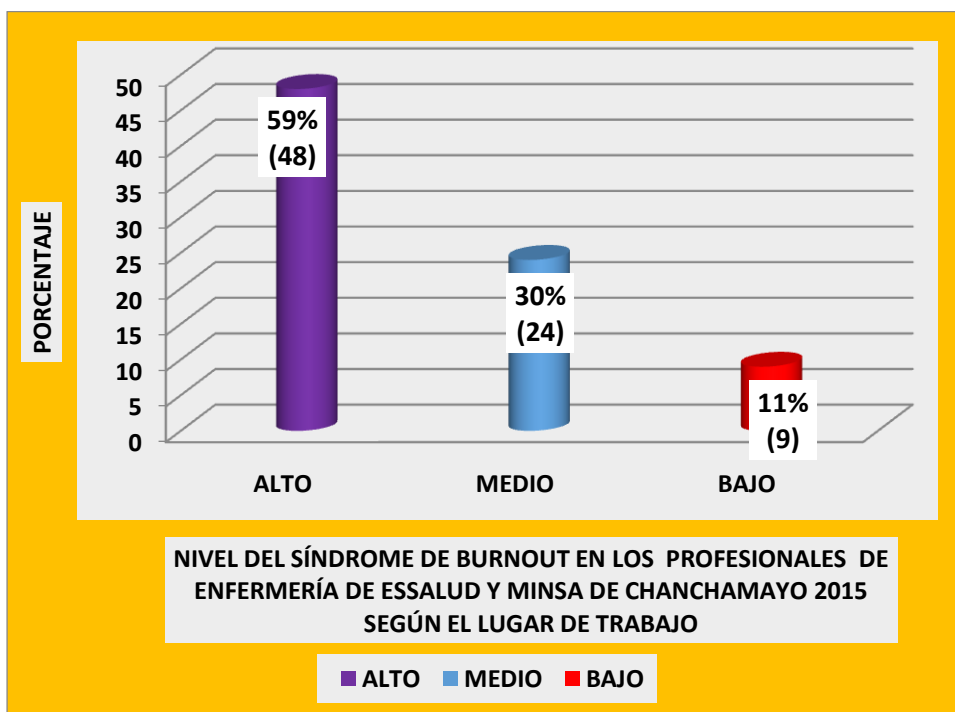
NIVEL DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN ESSALUD Y MINSA DE CHANCHAMAYO 2015 SEGÚN EL TIEMPO DE SERVICIO.



Según los resultados presentados en la Grafica 3, el nivel de Síndrome de Burnout, según el tiempo de servicio, en los profesionales de enfermería de ESSALUD y MINSA en Chanchamayo, es Alto en un 56%(45), Medio en un 31%(25) y Bajo en un 13%(11).

GRAFICA 4

NIVEL DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE ESSALUD Y MINSA DE CHANCHAMAYO 2015 SEGÚN EL LUGAR DE TRABAJO.



Según los resultados presentados en la Grafica 4, el nivel de Síndrome de Burnout, según el lugar de trabajo, en los profesionales de enfermería de ESSALUD y MINSA en Chanchamayo, es Alto en un 59%(48), Medio en un 30%(24) y Bajo en un 11%(9).

PRUEBA DE HIPOTESIS

Prueba de la Hipótesis General:

Ha: El nivel del Síndrome de Burnout en los profesionales de Enfermería en Essalud y Minsa de Chanchamayo el 2015 es alto.

Ho: El nivel del Síndrome de Burnout en los profesionales de Enfermería en Essalud y Minsa de Chanchamayo el 2015, no es alto.

Ha ≠ Ho

$\alpha=0,05$ (5%)

Tabla 1: Prueba de la Hipótesis General mediante el Chi Cuadrado (X^2)

	ALTO	MEDIO	BAJO	TOTAL
Observadas	47	21	13	81
Esperadas	27	27	27	
$(O-E)^2$	400	36	196	
$(O-E)^2/E$	14,8	1,3	7,3	

De acuerdo a los resultados presentados en la Tabla 1, el valor obtenido del Chi Cuadrado Calculado (X_C^2) es de 23,4 siendo el valor obtenido del Chi Cuadrado de Tabla (X_T^2) de 5,53; como el Chi Cuadrado de Tabla es menor que el Chi Cuadrado Calculado ($X_T^2 < X_C^2$), entonces se rechaza la Hipótesis Nula (Ho) y se acepta la Hipótesis Alterna (Ha).

Siendo cierto que: El nivel del Síndrome de Burnout en los profesionales de Enfermería en Essalud y Minsa de Chanchamayo el 2015 es alto.

DISCUSION DE RESULTADOS

OBJETIVO GENERAL

El nivel de Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería de ESSALUD y MINSA en Chanchamayo, es Alto en un 58%(47), Medio en un 26%(21) y Bajo en un 16%(13). Coincidiendo con Carrillo (2011) Los resultados hallados mostraron que el porcentaje del profesional de Enfermería que se encuentra con un grado severo o alto del Síndrome de Burnout fue del 23%, con antecedentes especiales 20%, con desgaste profesional y riesgo profesional 37%.arribó a la siguiente conclusión: identificó que el síndrome de desgaste profesional (SDP) en las Enfermeras que trabajan en el Hospital Regional de Psiquia tría 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.

OBJETIVO ESPECIFICO 1

El nivel de Síndrome de Burnout, según el grupo etario, en los profesionales de enfermería de ESSALUD y MINSA en Chanchamayo, es Alto en un 62%(50), Medio en un 26%(21) y Bajo en un 12%(10). Coincidiendo con Alcarraz (2012) Los resultados fueron 178 profesionales, n=38 Médicos (21.3%) y n=140 Enfermeras (78.7%), n=133 del sexo femenino y n=45 hombres. El promedio de edad fue de 38.8+-8.2años, 7.3% presentaron en Síndrome de Burnout ,14% cansancio emocional, 13.5%despersonalizacion y 9.6% falta de realización personal. Concluyo: “El tener otro trabajo fuera de la institución fue significativo y un factor de riesgo para padecer el Burnout”.

OBJETIVO ESPECIFICO 2

El nivel de Síndrome de Burnout, según el tiempo de servicio, en los profesionales de enfermería de ESSALUD y MINSA en Chanchamayo, es Alto en un 56%(45), Medio en un 31%(25) y Bajo en un 13%(11). Coincidiendo con Avargues y Borda (2013) Conclusión: “Si el estrés y el Síndrome de Burnout pueden considerarse un problema de salud en el ámbito Universitario, que

variables están siendo objeto de estudio y hacia donde podría encaminar las futuras investigaciones”.

OBJETIVO ESPECIFICO 3

El nivel de Síndrome de Burnout, según el lugar de trabajo, en los profesionales de enfermería de ESSALUD y MINSA en Chanchamayo, es Alto en un 59%(48), Medio en un 30%(24) y Bajo en un 11%(9). Coincidiendo con *Mera y More(2014)* obtuvo como resultado que entre ambos Hospitales existen diferencias en dos de las dimensiones del Síndrome de Burnout, siendo estas, cansancio emocional, despersonalización”

CONCLUSIONES

PRIMERO

El nivel de Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería de ESSALUD y MINSA en Chanchamayo, es Alto. Se comprobó estadísticamente mediante el Chi Cuadrado con un valor de 23,4 y un nivel de significancia de valor $p < 0,05$.

SEGUNDO

El nivel de Síndrome de Burnout, según el grupo etario, en los profesionales de enfermería de ESSALUD y MINSA en Chanchamayo, es Alto.

TERCERO

El nivel de Síndrome de Burnout, según el tiempo de servicio, en los profesionales de enfermería de ESSALUD y MINSA en Chanchamayo, es Alto.

CUARTO

El nivel de Síndrome de Burnout, según el lugar de trabajo, en los profesionales de enfermería de ESSALUD y MINSA en Chanchamayo, es Alto.

RECOMENDACIONES

Promover la intervención en los profesionales de enfermería de ESSALUD y MINSA en Chanchamayo, para detectar el Síndrome de Burnout, de manera oportuna, en esta enfermedad de origen laboral, que afecta a diferentes profesiones, pero particularmente a los profesionales de enfermería, para su prevención y evitar desenlaces que afectan la salud de la persona.

Promover estrategias encaminadas a minimizar los efectos del síndrome de Burnout, detectar y atacar las fuentes generadoras en el personal de enfermería según el lugar de trabajo, de ESSALUD y MINSA en Chanchamayo, siendo necesario el entrenamiento en la solución de problemas, en la asertividad y escucha activa.

Promover acciones sencillas como olvidarse de los problemas laborales fuera del trabajo, realizar prácticas de relajación, como parar y realizar pequeños descansos a lo largo de la jornada laboral, estas intervenciones deben direccionarse en base a un programa.

Fomentar en ESSALUD y MINSA de Chanchamayo, dentro de su sistema general de riesgos laborales implementen planes para que tiendan al mejoramiento del clima organizacional, también se hace necesario el seguimiento de los casos que se hayan detectado con el síndrome de Burnout y se busquen mecanismos a través de la prevención, teniendo en cuenta el tiempo de servicio de los profesionales de enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. **Carrillo Torres, edgar.** *Sindrome de Desgaste profesional en Enfermeras que trabajan en el Hospital Regional de Psiquiatria Morelos.* Mexico : s.n., 2010.
2. **Alcarraz R, Carlos D.** *Frecuencia y Factores de Riesgo Asociados al Sindrome de Burnout en un Hospital de Segundo Nivel.* Colima : Universidad de Colima Mexico, 2006.
3. **Avarguez N., Maria L y Borda M, M.** *Estres Laboral y Sindrome de Burnout en la Universidad: Analisis descriptivo de la Situacion actual y revision de las principales Lineas de investigacion.* Sevilla : s.n., 2010.
4. *Dimension del Síndrome de Burnout entre Profesionales de Enfermería de Areas criticas de un Hospital Minsa y Essalud de Chiclayo.* **Mera O, Diego y More D, Erika Natali.** 2013, Tesis para obtener el título de Licenciado en Psicología, pág. 61.
5. **OMS y Lidie Kjeldsen, Julie.** <http://www.who.int/topics/nursing/es/>. [En línea] Marzo de 2010. file:///E:/oms%20enfermeria.htm.
6. **UGT, Comision ejecutiva confedereal de.** [aut. libro] C/Hortaleza 88 (28004 Madrid). *Guia sobre el Sindrome de Quemado.* Madrid : Comision ejecutiva confederal de UGT, 2006.
7. *Estres y Burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atencion.* **Hernandez, Jorge Roman.** 2003, Revista Cubana Salud Publica, pág. 103.
8. *Plan Nacional de Salud Mental.* **Consejo Nacional de Salud,Comite Nacional de Salud.** 2005, Salud para el Mundo, pág. 50.
9. *Influencia de Factores Personales ,Profesionales y Transnacionales en el Sindrome de Burnout en personal Sanitario Hispanoamericano y Español 2007*

- . **Grau, Armand, Flichtentrei, Daniel y Suñer, Rosa.** 2009, Revista Española de Salud Pública, pág. 83.
10. **Caceres P, C y Tavera P., Maria Del P.** *Burnout y Condiciones Laborales en Enfermeras y Tecnicas de Cuidados Intencivos Neonatales.* Lima : s.n., 2013.
11. *El Síndrome de Burnout:sintomas ,causas y medidas de atención en la empresa.* **Forbes Alvares, Roger.** p.1, 2011, CEGESTI , Éxito Empresarial, pág. 160.
12. *Síndrome de Burnout y Fcatores Sociodemograficos-Organizativos en profesionales de Salud.Hospitales del Callejón de Conchucos,Ancash, Perú-2012.* **Ysalado, Rosario, y otros.** p.3, 2012, Revista IIPSI Facultad de Psicología.UNMSM, pág. 209.
13. *Síndrome de Burn-out en Medicos residentes del NEA:¿Cuanto afecta a nuestros futuros especialistas?* **Caceres Pallavidino, Guillermo Horacio, y otros.** 2010, Facultad de Medicina UNNE, pág. 17.
14. *Síndrome de Burnout e Inteligencia Emocional:Un analisis con enfoque Psicosocial en una Agencia Estatal Chilena.* **Vera, Aldo, y otros.** 2007, Ciencia y Trabajo, pág. 54.
15. *Nivel del Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería que Trabaja en el Albergue Central "Ignacia Rodolfo Vda.Canevaro".* **Salcedo Rosas, Karen Patricia.** 2008, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, pág. 65.
16. *Estudio sobre el Síndrome de Burnout en Profesionales de Enfermería de Cuidados Paliativos del Pais Vasco.* **Martinez, y otros.** 2009, REV MED UNIV/NAVARRA, pág. 53.
17. *Agotamiento Emocional en el Trabajo en Profesionistas y Operadoras de Máquinas en la Industria.* **Preciado S., María De Lourdes, y otros.** 2008, Revista Cubana de Salud y Trabajo, pág. 23.

18. *Síndrome del Quemado en Profesionales de Enfermería que trabajan en un Hospital Monográfico para Pacientes Cardíacos*. **Díaz Muñoz Crespo, María Josefa**. 2005, Nure Investigación, pág. 10.
19. **Tamayo Tamayo , Mario**. *El Proceso de la Investigación Científica*. Mexico : Limusa Noriega Editores, 2003.
20. **Hernández S, R, Fernández C, C y Baptista L, P**. *Metodología de la Investigación*. Mexico : MC Graw-Hill/Interamericana, 2006.
21. *Diseño y desarrollo del proyecto de investigación*. **Abanto.W**. 2013, Universidad Cesar Vallejo Trujillo Perú.
22. **C., Bernal Torres**. *Metodología de la Investigación Administración, Economía, Humanidades y Ciencias Sociales*. Colombia : Pearson, 2010.
23. *Validez Factorial del Maslach Burnout Inventori Human Services (MBI-HSS) e Profesionales Chilenos*. **V.E, Olivares Faúndez, y otros**. Santiago de Chile : s.n., 2013, Escuela de Psicología Universidad de Santiago de Chile, pág. 159.
24. **Hernández S., R., Fernández C., C. y Baptista L., M. P**. *Metodología de la investigación*. 5°. México, Bogotá : Mc Graw Hill, 2010.
25. **Bernal T., C. A**. *Metodología de la investigación*. 3. Colombia, México : Pearson educación, 2010.
26. **Tamayo y T., Mario**. *La investigación*. 3. Colombia : ICFES, 1999.
27. **Gallardo de P., Y. y Moreno G., A**. *Recolección de la investigación*. 3. Colombia : ICFES, 1999.
28. —. *Análisis de la información*. 3. Colombia : ICFES, 1999.
29. **Monte, Pedro R. Gil y Gil.M, Pedro R**. psicopediahoy.com/Burnout-teoria-intervencion. [En línea] 25 de julio de 2001.
30. **Rodríguez P., Magda Ginnette, Rodríguez .G., Rodolfo y Riveros .G., Arnold Eduardo**. *Síndrome de Burnout y factores asociados en personal de salud en tres instituciones de Bogotá*. 2010.

31. **Rosas, Karen Patricia Salcedo.** *Nivel de síndrome de Burnout en el personal de Enfermería que trabaja en el albergue Central Ignacia Rodolfo Vda. Canevaro.* Lima -Perú : Universidad Mayor de San Marcos, (2007).
32. **Salcedo .R, Karen Patricia.** *Nivel del síndrome de Burnout en el personal de Enfermería que trabaja en el albergue Central Ignacia Rodolfo Vda.* Lima : s.n., 2007.
33. *Efectos Psicológicos del Trabajo : Su concepción y hallazgos en algunos centros ocupacionales.* **García., Arturo Juárez.** 2008, Revista Salud Pública y Nutrición, pág. Pagina N°3.
34. *Estudio sobre el Síndrome de Burnout en Profesionales de Enfermería de Cuidados Paliativos del País Vasco.* **García, María Martínez.** 2009, REV MED UNIV /NAVARRA, pág. 53.
35. *Nivel del Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería que Trabaja en el Albergue Central "Ignacia Rodolfo Vda de Canevaro".* **Patricia, Salcedo Rosas Karen.** 2008, Tesis para optar el título Profesional de Licenciado en Enfermería, pág. 65.
36. *El Síndrome de Burnout:síntomas ,causas y medidas de atención en la empresa.* **Forbes Alvares, Roger.** 2011, CEGESTI , Éxito Empresarial, pág. 160.
37. **Tasso, Ollanta Humala.** Reglamento de la Ley N°29783 Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. *El Peruano.* 01 de Enero de 2013, pág. 39.
38. *Síndrome de Burnout y Factores Sociodemográficos-Organizativos en Profesionales de Salud. Hospitales del Callejón de Conchucos,Ancash, Perú-2012.* **Rosario, Yslado M., y otros.** 2013, Revista IIPSI -Facultad de Psicología, pág. 191.
39. *Estres Laboral y Síndrome de Burnout en la Universidad :Análisis descriptivo de la situación actual y revisión de las principales líneas de investigación.* **Luisa, Avarguez Navarro María y Borda Mas, Mercedes.** 2010, Anuario de Psicología Clínica y de la Salud, pág. 78.

40. **C., Alcarraz Ramos.** *Frecuencia y Factores de Riesgo Asociados al Síndrome de Burnout en un Hospital de Segundo nivel.* Colima : Universidad de Colima Instituto Mexicano del Seguro Social, 2006.
41. *Síndrome de Burnout y Factores Sociodemográficos-Organizativos en profesionales de Salud.Hospitales del Callejón de Conchucos,Ancash, Perú-2012.* **Ysalado, Rosario, y otros.** 2012, Revista IIPSI Facultad de Psicología.UNMSM, pág. 209.
42. **Tamayo, Mario Tamayo y.** *El Proceso de la Investigación Científica.* Mexico : Limusa Noriega Editores, 2003.
43. **R, Hernandez Sampieri, Fernández C., Carlos y Baptista L., Pilar.** *Metodología de Investigación.* Mexico : The Mc Grau-Hill/Interamericana Editores S.A DEC., 2010.
44. **Torres, cesar A. Bernal.** *Metodología de la Investigación Administración, Economía,Humanidades y Ciencias Sociales.* Colombia : Pearson, 2010.

ANEXOS

(MATRIZ E INSTRUMENTO)
MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: " NIVEL DEL SINDROME DE BURNOUT EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA DE ESSALUD Y MINSA DE CHANCHAMAYO 2015"

ESTUDIANTE: MARÍA ISABEL HUARANGA CALDERÓN

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema General:	Objetivo General:	Hipótesis General:	Variable x:	TIPO DE INVESTIGACIÓN:
¿Cuál es el nivel del Síndrome de Burnout en los profesionales de Enfermería de ESSALUD y MINSA de Chanchamayo 2015?	Determinar el Nivel del Síndrome de Burnout en los profesionales de ESSALUD y MINSA de Chanchamayo 2015.	El Nivel del Síndrome de Burnout en los Profesionales de Enfermería de ESSALUD y MINSA de Chanchamayo 2015 es Alto.	EL SINDROME DE BURNOUT: Martinez, Centeno, Del Valle P2(2009) define al Síndrome de Burnout lo siguiente ,que ha sido estudiado más de tres décadas y no se ha conseguido llegar a una definición unánimemente aceptada .Una de las más ampliamente utilizadas es la de Maslach y Jackson que lo define como un Síndrome caracterizado por las existencias de cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal que puede presentarse en profesionales que desempeñen cualquier actividad laboral que tenga como objetivo la atención a otras personas.	Cuantitativa
			Dimensiones:	NIVEL DE INVESTIGACIÓN:
			Cansancio Emocional	Descriptiva
			Despersonalización	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:
			Realización Personal	Descriptivo Simple
				MÉTODO DE INVESTIGACIÓN:
				Método Científico / Método Cuantitativo

Problema Específicos:	Objetivo específicos:	Hipótesis Específicas:	POBLACIÓN:
¿Cuál es el nivel del Síndrome de Burnout en los profesionales de Enfermería de ESSALUD y MINSa en Chanchamayo según el grupo etario?	Reconocer el nivel del Síndrome de Burnout en los profesionales de Enfermería de ESSALUD y MINSa en Chanchamayo según grupo etario?	El nivel del Síndrome de Burnout en los profesionales de Enfermería de ESSALUD y MINSa en Chanchamayo según grupo etario es alto	102 Enfermeras entre ESSALUD y MINSa
			TÉCNICA DE MUESTREO:
			Muestreo censal
			MUESTRA:
			Probabilístico
			TECNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS:
¿Cuál es el Nivel del Síndrome de Burnout en los Profesionales de Enfermería de ESSALUD y MINSa en Chanchamayo según el tiempo de servicio?	Identificar el nivel del Síndrome de Burnout en los Profesionales de ESSALUD y MINSa en Chanchamayo según el tiempo de servicio?	El nivel del Síndrome de Burnout en los profesionales de ESSALUD y MINSa en Chanchamayo según el tiempo de servicio es alto.	Encuesta,
			INSTRUMENTO:
			Cuestionario, Test.
			TECNICA DE PROCESAMIENTO DE DATOS:
¿Cuál es el nivel del Síndrome de Burnout en los profesionales de Enfermería de ESSALUD y MINSa en Chanchamayo según el lugar de	Argumentar el nivel del Síndrome de Burnout en los Profesionales de Enfermería de ESSALUD y MINSa en Chanchamayo según el lugar de	El nivel del Síndrome de Burnout en los profesionales de Enfermería de ESSALUD y MINSa en Chanchamayo según el lugar de trabajo es alto.	Estadística Descriptiva

trabajol?	trabajo?			
CRONOGRAMA: Inicio: 09/09/2014 Término: 09/08/2015	PRESUPUESTO: Inversión Total: \$1800.00	DOS REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS (SANGRIA FRANCESA). Hernández S., R., Fernández C., C., & Baptista L., M. (2010). <i>Metodología de la investigación</i> (5ª ed.). México, Bogotá: Mc Graw Hill. Tamayo y T., M. (1999). <i>La investigación</i> (3ª ed.). Colombia: ICFES.		

Tabla de operacionalización de la variable 1:

Dimensiones	indicadores	ítems	Escala y valores	Niveles y rangos
Cansancio Emocional	Fatiga. Sentimiento vacío. Cansancio. Frustración. Sobre carga de trabajo.	1-¿Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo?		.Alto .Medio .Bajo
		2-¿Cuándo termino mi jornada de trabajo me siento vacío?	Nunca	0
		3-¿Cuándo me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado?	pocas veces al año o menos	1
		6-¿Siento que trabajar todo el día con gente me cansa?	una vez al mes o menos	2
		8-¿Siento que mi trabajo me está desgastando?	unas pocas veces al mes	3
		13-¿Me siento frustrado en mi trabajo?	una vez a la semana	4
		14-¿Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo?	pocas veces a la semana	5
		16-¿Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa?	Todos los días.	6
		20-¿Me siento como si		

		estuviera al límite de mis posibilidades?		
Despersonalización	Deshumanización. Confusión. Seguridad frente al paciente.	5-¿Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales? 10-¿Siento que me he hecho más duro con la gente? 11-¿Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente? 15-¿Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a los pacientes? 22-¿Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas?	Nunca pocas veces al año o menos una vez al mes o menos Unas pocas veces al mes. Una vez a la semana pocas veces a la semana todos los días	Alto Medio Bajo 0 1 2 3 4 5 6
	Autoestima.	4-¿Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes? 7-¿Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes?	Nunca Pocas veces al año o menos	Alto Medio Bajo 0 1

Realización personal	Energía.	9-¿Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo?	Una vez al mes o menos	2
		12-¿Me siento con mucha energía en mi trabajo?	Unas pocas veces al mes una vez a la semana	3
	Comunicación.	17-¿Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes?	pocas veces a la semana	4
		18-¿Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo?	Todos los días.	5
	Interrelación.	19-¿Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada?		6
		21-¿Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada?		

INVENTARIO DE MASLASH

INTRODUCCION:

Estimado Sr. (a):

Buenos tardes, soy estudiante de enfermería que en esta oportunidad estoy realizando un estudio titulado: "Nivel de Síndrome de Burnout en el personal de enfermería que trabaja en el Albergue Central "Ignacia Rodolfo Vda. De Canevaro", con el fin de recolectar información y a partir de los datos proponer estrategias para mejorar la capacidad de afronte al estrés negativo o Burnout.

Por lo cual le solicito su participación a través de este instrumento, garantizándole que los datos que Ud. Brinde serán de carácter anónimo y reservado. Agradeciéndole por anticipado su colaboración.

INSTRUCCIONES:

A continuación se presentan una serie de enunciados a los cuales Ud. Deberá responder marcando con un aspa de acuerdo a lo que considere adecuado.

Nunca 0

Pocas veces al año o menos 1

Una vez al mes o menos 2

Unas pocas veces al mes 3

Una vez a la semana 4

Pocas veces a la semana 5

Todos los días 6

DATOS GENERALES:

1. Edad: _____
2. Sexo: Femenino () Masculino ()
3. Estado civil: _____
4. Personal de enfermería: Personal técnico () Personal profesional ()
5. Años de experiencia laboral: _____
6. Situación laboral: Nombrado () Contratado ()
7. Turno: Fijo () Rotativo ()

Cuestionario

Preguntas	Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días.
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.							
2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.							
3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado							
4. Siento que puede entender fácilmente a los pacientes.							
5. Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.							
6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa							
7. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.							
8. Siento que mi trabajo me está desgastando.							
9. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi Trabajo.							
10. Siento que me he hecho más duro con la gente							
11. Me preocupa que este trabajo me éste endureciendo emocionalmente							
12. Me siento con mucha energía en mi trabajo.							

13. Me siento frustrado por mi trabajo.							
14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.							
15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.							
16. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.							
17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.							
18. Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.							
19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.							
20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.							
21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.							
22. Me parece que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.							

Tesis Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Nivel del Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería que Trabaja en el Albergue Central “Ignacia Rodolfo Vda. Canevaro”

Karen Patricia Salcedo Rosas (2008).

Anexo 5

FICHA TÉCNICA

Nombre: “ Nivel del Síndrome de Burnout en los profesionales de Essalud y Minsa de Chanchamayo 2015”

Autor: María Isabel Huaranga Calderón

País y año: Perú 2015

Dimensiones:

1. Cansancio Emocional
2. Despersonalización
3. Realización Personal

Aplicación a: Profesional de Enfermería de ESSALUD y MINSA

Duración: 2014 a 2015

Administración: individual o colectiva

Descripción: Hospital ESSALUD y MINSA

Dimensiones del Síndrome de Burnout

DIMENSIONES	ÍTEMS
Cansancio Emocional	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16 y 20.
Despersonalización	5, 10, 11,15 y 22
Falta de Realización Personal	4, 7, 9, 12, 17, 18,19 y 21

Calificación

Se califica según el rango de las escala Licker, los criterios de evaluación se realizan con la sumatoria total de los ítems dándole un puntaje de máximo de 150 puntos y una parcial de 30 puntos.

Criterios y puntaje de las Dimensiones del Síndrome de Burnout

CRITERIOS	PUNTAJE
Nunca	1
Casi nunca	2
A veces	3
Casi siempre	4
Siempre	5

Niveles de Gestión Administrativa.

INTERVALO		VALORACIÓN
GLOBAL	PARCIAL	
		ALTO
		MEDIO
		BAJO

INSTRUMENTO

Cuestionario

Preguntas	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1 Me siento emocionalmente agotado por las actividades de mi trabajo.					
2 Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.					
3 Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de mi trabajo me siento fatigado					
4 Siento que puedo comprender fácilmente a los pacientes.					
5 Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.					
6 Siento que trabajar todo el día con los pacientes me cansa					
7 Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.					
8 Siento que mi trabajo me está desgastando.					
9 Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mí Trabajo.					
10 Siento que me he hecho más insensible con las personas.					
11 Me preocupa que mi trabajo me éste cambiando en un ser insensible emocionalmente.					
12 Me siento con mucha energía en mi trabajo.					
13 Me siento frustrado por mi trabajo.					

14 Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.					
15 Siento que no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.					
16 Siento que trabajar directamente con los pacientes me cansa.					
17 Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.					
18 Me siento estimulado después de haber trabajado arduamente con mis pacientes.					
19 Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.					
20 Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.					
21 Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.					
22 Me parece que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.					

Tesis Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Nivel del Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería que Trabaja en el Albergue Central “Ignacia Rodolfo Vda. Canevaro”

Karen Patricia Salcedo Rosas (2008).

Modificado según Tesis Universidad Alas Peruanas Filial La Merced Chanchamayo.

Nivel del Síndrome de Burnout en los profesionales de ESSALUD y MINSA Chanchamayo 2015

María Isabel Huaranga Calderón



"Año de la Diversificación Productiva y Fortalecimiento de la Educación"

La Merced, 16 de Junio del 2015

CARTA Nº 035-2015/UAD - LM/UAP

DR. FERNANDO POLANCO HINOSTROZA
Director Hospital Regional Medicina Tropical "Dr. Julio Cesar Demarini Caro"

PRESENTE.-

ASUNTO : PRESENTACION DE LA ESTUDIANTE PARA QUE REALICE LA RECOLECCION DE DATOS CON FINES DE INVESTIGACION

Por medio del presente documento, es grato dirigirme a Ud., para saludarlo y del mismo modo presentar a nuestra estudiante de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, Escuela Académica Profesional de Enfermería, **MARIA ISABEL HUARANGA CALDERON**, con Código de Matricula **2012160928**, quien cursa el VII ciclo académico en nuestra casa superior, quien está realizando el Proyecto de Investigación titulado "Nivel del Síndrome de Burnout en los profesionales de Enfermería del MINSA - 2015, La Merced - Chanchamayo". Por tal motivo a nombre de la Universidad Alas Peruanas solicito autorización para que la estudiante aplique sus Instrumentos de Investigación y realice la Recolección de Datos.

Seguros de contar con una respuesta favorable, reitero mi agradecimiento y estima personal.

Atentamente,


Mg. Rolando C. Meita Franco
DIRECTOR
UAD - LA MERCED

c.c.
UAD - La Merced

CARTA Nº 001 – MIHC – LM-2015

La Merced 04 de Junio del 2015



DE: María Isabel Huaranga Calderón
Estudiante de VII ciclo carrera Enfermería –UAP

A: Lic. Marisela Gonzales Laurente
Coordinadora de la Jefatura de Enfermería-HSC-ET-HPP

ASUNTO: Permiso para realizar encuesta a los profesionales de Enfermería y
Técnicos de Enfermería.

Mediante la presente me dirijo a su despacho para saludarla y a la vez hacer de su conocimiento el propósito de aplicar un cuestionario al personal de Enfermería al cual su digna persona dirige. Estoy realizando un trabajo de investigación en cual he elegido como población para mi trabajo de Investigación a los trabajadores de Enfermería y Técnicos de Enfermería del Hospital ESSALUD De la Merced, para lo cual solicito a su persona que pueda apoyarme y darme acceso al grupo humano al cual Ud. Dirige para poderles aplicar el cuestionario, previo a ello se les hará firmar un consentimiento informado y será en forma anónima.

Deseando que su digna persona apoye a mi propósito a realizar, agradezco anticipadamente su aceptación.

Sin otro particular quedo de Ud.

Atentamente

A handwritten signature in black ink, appearing to read "M. Isabel Huaranga Calderón". The signature is written over a horizontal dashed line.

María Isabel Huaranga Calderón

DNI Nº 20566833

CONSENTIMIENTO INFORMADO

En la Ciudad de la Merced Chanchamayo año 2015 se viene realizando un Trabajo de Investigación sobre " Nivel del Síndrome de Burnout en los profesionales y técnicos de Enfermería del Hospital de la Selva Central y Enfermedades Tropicales Hugo Pecce Peceto ESSALUD .

El cual Ud. han sido elegidas por mi persona para realizar dicha investigación y para lo cual se les aplicara un cuestionario basada en 22 ítems y se tomara como base a las dimensiones de la Investigación como son:

- a) Cansancio Emocional
- b) Despersonalización
- c) Falta de Realización Personal.

Es importante darles a conocer el propósito de la investigación y conocer así saber sus propios conceptos a cada situación en el que atraviesan , con ello se constatará con la estadística y se podrá saber si hay presencia del Síndrome de Burnout en el Hospital que Ud. Trabajan y en qué nivel se encuentra (Alto, Medio o Bajo) .

A fin de estar enterada (o) firmar al pie como constancia de formar parte de la Investigación.

1	FLORES INCAHUACO, DANIELA	
2	ARCE MATOS MIRTHA MIRIAM	
3	ARIAS HUAYAN FLORE DE MARÍA	
4	Chavarre Aguino, Lucinda	
5	Monique Elías Geovanna	
6	Desagua Cañari Merwin	
7	FLORES ALBERTO DANIELA	
8	Quispe Mayhuaco, Habel	
9	Ramos Manises Leonor	
10	Solís Feras Joel	
11	Morales Leonor Nazario	

CONTINÚA FIRMAS DE CONCENTIMIENTO INFORMADO



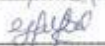





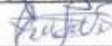


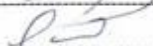
- | | | |
|----|-----------------------------|--|
| 12 | Glacelga Malpica Chiquiza |  |
| 13 | Lidia Aliaga Sacalaya |  |
| 14 | Judith Collachigua Kuanraya |  |
| 15 | Lily Cuadrado Astete |  |
| 16 | Jennifer Enriquez Jandoza |  |
| 17 | Julio Luis Palomino |  |
| 18 | Teresa Inca Andrade |  |
| 19 | José Arias Huamán |  |
| 20 | Vargas Saucy Yaurta |  |
| 21 | Osorio Cansucos Lozada |  |
| 22 | Walter Chirre Inca |  |
| 23 | Maribel Escobar PINTO |  |
| 24 | | |
| 25 | | |
| 26 | | |
| 27 | | |
| 28 | | |
| 29 | | |
| 30 | | |
| 31 | | |
| 32 | | |
| 33 | | |
| 34 | | |

Tabla 04

Base de datos para medición del nivel de síndrome de Burnout, en profesionales de enfermería, ESSALUD y MINSA, Chanchamayo 2015

SUJ.	DIMENSIONES																				LUGAR	T/S (años)	EDAD (años)		
	CANSANCIO EMOCIONAL									DESPERSONALIZACIÓN					REALIZACIÓN PERSONAL										
	1	2	3	6	8	13	14	16	20	5	10	11	15	22	4	7	9	12	17	18				19	21
1	3	3	1	3	2	3	3	1	3	1	3	3	1	3	5	4	5	5	5	1	3	1	ESSALUD LM	05 a 10	35 a 40
2	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	1	3	4	3	4	4	4	4	4	4	ESSALUD LM	20 a 35	50 a 60
3	3	1	2	3	3	2	3	3	3	3	4	3	2	4	5	5	5	4	5	3	4	3	ESSALUD LM	15 a 20	50 a 60
4	3	3	3	3	3	1	4	2	3	2	3	4	1	1	5	4	4	5	5	3	5	3	ESSALUD LM	15 a 20	45 a 50
5	3	2	1	1	1	3	3	3	2	1	5	1	1	2	4	4	4	5	4	5	5	3	ESSALUD LM	05 a 10	35 a 40
6	3	2	2	3	3	1	3	1	2	1	1	2	1	2	4	4	4	4	4	4	5	3	ESSALUD LM	01 a 05	40 a 45
7	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	4	4	3	4	3	3	3	3	ESSALUD LM	01 a 05	20 a 35
8	2	1	2	1	1	1	1	1	5	1	2	1	1	3	4	4	4	4	4	4	5	4	ESSALUD LM	01 a 05	20 a 35
9	3	1	3	3	1	1	4	3	4	1	3	1	1	3	4	4	4	4	5	4	5	4	ESSALUD LM	05 a 10	35 a 40
10	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	4	4	5	5	4	5	5	5	ESSALUD LM	15 a 20	35 a 40
11	1	1	1	4	2	1	3	3	2	3	3	3	3	2	5	4	3	4	4	3	4	4	ESSALUD LM	10 a 15	35 a 40
12	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	5	4	4	4	4	2	2	2	ESSALUD LM	01 a 05	20 a 35
13	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	1	4	ESSALUD LM	01 a 05	20 a 35
14	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	4	4	4	4	5	5	4	3	ESSALUD LM	01 a 05	35 a 40
15	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	4	2	2	1	4	4	2	4	4	4	4	4	ESSALUD LM	01 a 05	35 a 40
16	1	2	2	1	3	2	1	2	3	1	1	2	3	1	4	4	3	4	4	3	4	1	ESSALUD LM	01 a 05	35 a 40
17	3	2	1	1	2	2	5	1	3	1	2	1	1	2	4	4	4	4	3	3	2	4	ESSALUD LM	01 a 05	35 a 40
18	3	2	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	2	3	4	3	4	4	4	3	4	3	ESSALUD LM	01 a 05	20 a 35
19	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	3	4	4	3	4	4	ESSALUD LM	01 a 05	20 a 35
20	2	1	1	2	2	1	3	1	2	2	2	2	1	2	4	4	4	4	4	4	3	4	ESSALUD LM	01 a 05	35 a 40
21	1	2	1	3	1	1	4	1	3	1	1	1	3	1	5	4	1	5	4	5	3	3	MINSA SR	01 a 05	20 a 35

22	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	3	4	3	4	4	2	MINSA SR	05 a 10	35 a 40	
23	2	1	3	3	2	1	4	1	1	1	4	1	2	2	5	4	4	4	4	4	3	4	MINSA SR	01 a 05	20 a 35
24	2	1	2	2	2	1	1	3	2	1	3	3	1	4	3	4	3	4	4	4	2	MINSA SR	01 a 05	20 a 35	
25	4	3	3	4	3	2	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	2	MINSA SR	20 a 35	50 a 60
26	3	2	12	1	2	1	1	2	4	2	1	1	1	1	4	3	4	4	2	4	4	3	MINSA SR	01 a 05	20 a 35
27	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	4	4	5	4	5	5	4	2	MINSA SR	01 a 05	20 a 35
28	3	1	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	1	2	4	3	3	4	4	3	3	3	MINSA SR	01 a 05	20 a 35
29	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	1	MINSA SR	20 a 35	45 a 50
30	3	3	3	2	3	3	4	2	4	1	4	3	1	1	4	4	4	3	4	4	4	4	MINSA SR	01 a 05	35 a 40
31	1	3	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	3	2	1	1	1	1	4	5	5	5	MINSA SR	20 a 35	45 a 50
32	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	5	4	4	5	5	5	5	4	MINSA SR	01 a 05	20 a 35
33	3	2	3	2	3	3	3	3	4	1	3	2	1	1	4	4	4	4	4	3	4	2	MINSA SR	01 a 05	35 a 40
34	3	1	1	3	5	1	3	3	3	1	1	1	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	MINSA SR	20 a 35	45 a 50
35	3	1	2	3	5	1	1	2	1	1	1	1	1	1	5	5	5	1	5	5	3	5	MINSA SR	20 a 35	50 a 60
36	2	4	1	1	2	1	3	1	2	1	2	1	1	1	5	4	4	4	4	4	5	4	MINSA SR	01 a 05	35 a 40
37	3	4	2	5	2	1	2	2	2	3	3	2	3	2	4	4	3	4	4	4	5	1	MINSA SR	15 a 20	40 a 45
38	3	2	2	2	3	3	4	2	3	2	2	3	2	2	4	3	3	4	4	4	4	4	MINSA SR	05 a 10	35 a 40
39	2	3	1	1	1	2	3	3	2	1	2	3	3	3	5	5	5	2	2	3	2	3	MINSA LAM	10 a 15	40 a 45
40	2	1	1	1	1	1	4	1	4	1	1	1	1	1	5	1	5	5	5	5	5	4	MINSA LAM	05 a 10	20 a 35
41	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	5	4	4	4	4	4	4	4	MINSA LAM	10 a 15	45 a 50
42	1	3	1	1	1	1	3	2	1	2	1	3	1	1	5	4	5	5	5	4	4	4	MINSA LAM	01 a 05	35 a 40
43	3	1	1	1	1	1	1	1	4	3	2	1	1	1	3	4	5	5	5	5	5	3	MINSA LAM	01 a 05	40 a 45
44	2	1	2	2	2	1	3	1	1	1	2	3	1	1	5	5	4	4	4	4	4	3	MINSA LAM	10 a 15	35 a 40
45	3	3	2	3	3	1	1	3	3	1	3	1	1	1	4	4	3	5	4	5	5	4	MINSA LAM	10 a 15	40 a 45
46	2	2	3	1	3	3	1	2	2	2	3	3	3	2	4	4	4	5	4	5	5	3	MINSA LAM	01 a 05	20 a 35
47	3	2	3	3	3	1	2	1	4	1	2	1	1	1	5	4	4	4	5	5	5	4	MINSA LAM	10 a 15	40 a 45

48	3	1	3	3	3	2	2	3	3	1	3	2	2	3	4	3	3	4	4	4	4	3	MINSA LAM	01 a 05	20 a 35
49	1	3	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	MINSA LAM	20 a 35	50 a 60
50	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	MINSA LAM	15 a 20	40 a 45
51	3	2	2	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	3	MINSA LAM	20 a 35	45 a 50
52	3	1	1	2	3	1	2	1	3	1	1	1	1	1	4	5	5	5	5	5	5	3	MINSA LAM	15 a 20	45 a 50
53	3	1	3	2	2	1	4	3	3	1	3	2	1	1	4	4	5	4	5	3	4	5	MINSA LAM	01 a 05	35 a 40
54	3	1	3	2	2	1	5	2	3	2	2	2	1	2	3	3	5	2	4	5	5	5	MINSA LAM	01 a 05	20 a 35
55	3	4	1	1	3	1	3	1	3	3	3	3	3	3	4	3	5	5	1	5	4	1	MINSA LAM	20 a 35	50 a 60
56	3	2	1	1	3	2	4	1	4	2	2	2	1	2	5	4	3	4	4	3	2	2	MINSA LAM	01 a 05	20 a 35
57	3	1	3	2	3	2	2	1	3	1	1	2	1	2	5	4	3	4	5	5	3	3	MINSA LAM	01 a 05	20 a 35
58	2	1	1	3	3	1	3	3	1	1	1	1	1	3	5	2	5	5	5	5	5	5	MINSA LAM	15 a 20	45 a 50
59	3	3	2	1	4	1	5	1	1	1	5	4	1	1	4	5	5	5	5	3	5	3	MINSA LAM	05 a 10	45 a 50
60	3	3	4	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	2	2	2	4	4	4	4	4	4	MINSA LAM	10 a 15	40 a 45
61	2	1	2	2	2	1	3	2	2	1	2	2	1	1	3	3	4	4	4	4	4	3	MINSA LAM	01 a 05	20 a 35
62	3	2	3	2	3	2	3	1	2	1	2	1	1	2	4	4	5	4	4	2	3	2	MINSA LAM	20 a 35	50 a 60
63	3	1	1	3	1	1	3	1	3	1	3	3	1	2	5	5	5	4	5	5	5	4	MINSA LAM	15 a 20	50 a 60
64	2	1	1	1	1	1	2	1	5	1	3	3	1	2	2	2	3	4	4	4	5	4	MINSA LAM	10 a 15	50 a 60
65	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	3	3	1	2	4	3	3	5	5	3	5	4	MINSA LAM	01 a 05	35 a 40
66	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	5	4	4	4	5	4	4	4	3	MINSA LAM	01 a 05	20 a 35
67	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	4	2	3	4	4	4	4	4	MINSA LAM	10 a 15	35 a 40
68	3	2	1	3	1	2	4	3	3	1	2	2	3	3	4	4	4	4	4	4	5	3	MINSA LAM	10 a 15	20 a 35
69	3	2	3	2	3	3	3	1	1	1	2	1	1	1	5	3	4	5	5	5	3	1	MINSA LAM	01 a 05	20 a 35
70	3	2	1	2	2	1	1	2	4	1	3	3	2	1	4	4	1	4	4	3	4	4	MINSA LAM	20 a 35	50 a 60
71	3	1	1	1	2	1	3	1	1	1	4	1	1	1	5	5	3	5	4	1	3	3	MINSA LAM	01 a 05	20 a 35
72	3	1	1	1	2	1	3	1	1	1	3	3	1	1	3	3	5	4	3	4	4	4	MINSA LAM	20 a 35	40 a 45
73	3	3	3	2	3	1	2	2	3	1	2	1	1	1	5	3	5	4	5	4	5	5	MINSA LAM	20 a 35	50 a 60

74	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	4	5	4	5	5	3	5	4	MINSA LAM	01 a 05	20 a 35
75	3	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	5	4	MINSA LAM	01 a 05	20 a 35
76	4	2	3	5	4	1	3	1	3	2	2	1	1	1	5	5	5	4	4	4	5	4	MINSA LAM	20 a 35	50 a 60
77	2	2	3	2	2	1	3	1	2	1	2	2	1	1	5	4	4	4	4	5	4	2	MINSA LAM	20 a 35	45 a 50
78	3	4	3	3	3	2	3	2	4	2	3	1	3	2	4	3	3	3	4	4	5	3	MINSA LAM	20 a 35	50 a 60
79	3	2	3	3	3	1	3	1	3	2	3	1	1	1	4	3	3	3	5	5	5	3	MINSA LAM	15 a 20	35 a 40
80	1	5	1	1	3	2	1	1	4	1	4	5	3	1	4	5	4	5	5	5	5	4	MINSA LAM	20 a 35	50 a 60
81	3	1	1	3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	MINSA LAM	05 a 10	35 a 40
82	3	2	1	1	1	3	2	1	3	3	3	1	5	2	4	4	5	5	4	4	4	4	MINSA LAM	20 a 35	45 a 50
83	2	3	3	3	3	1	3	3	2	2	2	3	1	2	4	3	3	1	2	3	4	3	MINSA LAM	20 a 35	50 a 60
84	3	1	2	2	3	1	3	2	2	3	3	5	1	3	4	5	5	4	4	5	5	5	MINSA LAM	15 a 20	50 a 60

Fuente: Resultados inventario de Maslach

Tabla 05

Categorización de síndrome de Burnout en profesionales de enfermería, ESSALUD y MINSA, Chanchamayo 2015

SUJETO	VARIABLE: Síndrome de Burnout							
	Cansancio emocional		Despersonalización		Realización personal		Ptje. Total	Síndrome de Burnout
	Ptje.	Categ.	Ptje.	Categ.	Ptje.	Categ.		
1	22	Medio	11	Bajo	29	Medio	62	Medio
2	29	Medio	14	Medio	31	Alto	74	Alto
3	23	Medio	16	Medio	34	Alto	73	Alto
4	25	Medio	11	Bajo	34	Alto	70	Alto
5	19	Bajo	10	Bajo	34	Alto	63	Medio
6	20	Bajo	7	Bajo	32	Alto	59	Medio
7	23	Medio	13	Medio	27	Medio	63	Medio
8	15	Bajo	8	Bajo	33	Alto	56	Medio
9	23	Medio	9	Bajo	34	Alto	66	Alto
10	12	Bajo	9	Bajo	37	Alto	58	Medio
11	18	Bajo	14	Medio	31	Alto	63	Medio
12	11	Bajo	7	Bajo	27	Medio	45	Bajo
13	12	Bajo	5	Bajo	35	Alto	52	Bajo
14	10	Bajo	7	Bajo	33	Alto	50	Bajo
15	23	Medio	11	Bajo	30	Alto	64	Medio
16	17	Bajo	8	Bajo	27	Medio	52	Bajo
17	20	Bajo	7	Bajo	28	Medio	55	Bajo
18	28	Medio	14	Medio	29	Medio	71	Alto
19	18	Bajo	10	Bajo	30	Alto	58	Medio
20	15	Bajo	9	Bajo	31	Alto	55	Bajo
21	17	Bajo	7	Bajo	30	Alto	54	Bajo

22	13	Bajo	5	Bajo	28	Medio	46	Bajo
23	18	Bajo	10	Bajo	32	Alto	60	Medio
24	16	Bajo	12	Medio	28	Medio	56	Medio
25	30	Medio	15	Medio	28	Medio	73	Alto
26	28	Medio	6	Bajo	28	Medio	62	Medio
27	14	Bajo	6	Bajo	33	Alto	53	Bajo
28	24	Medio	10	Bajo	27	Medio	61	Medio
29	26	Medio	14	Medio	20	Medio	60	Medio
30	27	Medio	10	Bajo	31	Alto	68	Alto
31	14	Bajo	8	Bajo	23	Medio	45	Bajo
32	11	Bajo	5	Bajo	37	Alto	53	Bajo
33	26	Medio	8	Bajo	29	Medio	63	Medio
34	23	Medio	9	Bajo	40	Alto	72	Alto
35	19	Bajo	5	Bajo	34	Alto	58	Medio
36	17	Bajo	6	Bajo	34	Alto	57	Medio
37	23	Medio	13	Medio	29	Medio	65	Alto
38	24	Medio	11	Bajo	30	Alto	65	Alto
39	18	Bajo	12	Medio	27	Medio	57	Medio
40	16	Bajo	5	Bajo	35	Alto	56	Medio
41	12	Bajo	5	Bajo	33	Alto	50	Bajo
42	14	Bajo	8	Bajo	36	Alto	58	Medio
43	14	Bajo	8	Bajo	35	Alto	57	Medio
44	15	Bajo	8	Bajo	33	Alto	56	Medio
45	22	Medio	7	Bajo	34	Alto	63	Medio
46	19	Bajo	13	Medio	34	Alto	66	Alto
47	22	Medio	6	Bajo	36	Alto	64	Medio

48	23	Medio	11	Bajo	29	Medio	63	Medio
49	15	Bajo	5	Bajo	40	Alto	60	Medio
50	11	Bajo	5	Bajo	40	Alto	56	Medio
51	17	Bajo	5	Bajo	38	Alto	60	Medio
52	17	Bajo	5	Bajo	37	Alto	59	Medio
53	22	Medio	8	Bajo	34	Alto	64	Medio
54	22	Medio	9	Bajo	32	Alto	63	Medio
55	20	Bajo	15	Medio	28	Medio	63	Medio
56	21	Medio	9	Bajo	27	Medio	57	Medio
57	20	Bajo	7	Bajo	32	Alto	59	Medio
58	18	Bajo	7	Bajo	37	Alto	62	Medio
59	21	Medio	12	Medio	35	Alto	68	Alto
60	19	Bajo	6	Bajo	28	Medio	53	Bajo
61	17	Bajo	7	Bajo	29	Medio	53	Bajo
62	21	Medio	7	Bajo	28	Medio	56	Medio
63	17	Bajo	10	Bajo	38	Alto	65	Alto
64	15	Bajo	10	Bajo	28	Medio	53	Bajo
65	12	Bajo	10	Bajo	32	Alto	54	Bajo
66	11	Bajo	12	Medio	32	Alto	55	Bajo
67	16	Bajo	8	Bajo	29	Medio	53	Bajo
68	22	Medio	11	Bajo	32	Alto	65	Alto
69	21	Medio	6	Bajo	31	Alto	58	Medio
70	18	Bajo	10	Bajo	28	Medio	56	Medio
71	14	Bajo	8	Bajo	29	Medio	51	Bajo
72	14	Bajo	9	Bajo	30	Alto	53	Bajo
73	22	Medio	6	Bajo	36	Alto	64	Medio

74	13	Bajo	5	Bajo	35	Alto	53	Bajo
75	14	Bajo	5	Bajo	33	Alto	52	Bajo
76	26	Medio	7	Bajo	36	Alto	69	Alto
77	18	Bajo	7	Bajo	32	Alto	57	Medio
78	27	Medio	11	Bajo	29	Medio	67	Alto
79	22	Medio	8	Bajo	31	Alto	61	Medio
80	19	Bajo	14	Medio	37	Alto	70	Alto
81	17	Bajo	5	Bajo	40	Alto	62	Medio
82	17	Bajo	14	Medio	34	Alto	65	Alto
83	23	Medio	10	Bajo	23	Medio	56	Medio
84	19	Bajo	15	Medio	37	Alto	71	Alto

Fuente: Tabla 01

Baremo para dimensiones de 5 ítems

Categorías	Puntaje
Alto / Bueno	19 a 25
Medio / Regular	12 a 18
Bajo / Malo	05 a 11

Fuente: Elaboración propia

Baremo para dimensiones de 8 ítems

Categorías	Puntaje
Alto / Bueno	30 a 40
Medio / Regular	19 a 29
Bajo / Malo	08 a 18

Fuente: Elaboración propia

Baremo para dimensiones de 9 ítems

Categorías	Puntaje
Alto / Bueno	34 a 45
Medio / Regular	21 a 33
Bajo / Malo	09 a 20

Fuente: Elaboración propia

Baremo para total instrumento (por cuartiles)

Categorías	Puntaje
Alto / Bueno	65 a 74
Medio / Regular	56 a 64
Bajo / Malo	22 a 55

Fuente: Elaboración propia

Tabla 06

Medición del nivel de síndrome de Burnout, por grupo etario, en profesionales de enfermería, ESSALUD y MINSA, Chanchamayo 2015

N°	Ítems																						TOT	CATEG. CONOC.	EDAD
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22			
1	3	3	1	5	1	3	4	2	5	3	3	5	3	3	1	1	5	1	3	3	1	3	62	Medio	35 a 40
2	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	4	1	3	4	4	4	3	4	3	74	Alto	50 a 60
3	3	1	2	5	3	3	5	3	5	4	3	4	2	3	2	3	5	3	4	3	3	4	73	Alto	50 a 60
4	3	3	3	5	2	3	4	3	4	3	4	5	1	4	1	2	5	3	5	3	3	1	70	Alto	45 a 50
5	3	2	1	4	1	1	4	1	4	5	1	5	3	3	1	3	4	5	5	2	3	2	63	Medio	35 a 40
6	3	2	2	4	1	3	4	3	4	1	2	4	1	3	1	1	4	4	5	2	3	2	59	Medio	40 a 45
7	3	3	3	4	2	2	4	3	3	3	3	4	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	63	Medio	20 a 35
8	2	1	2	4	1	1	4	1	4	2	1	4	1	1	1	1	4	4	5	5	4	3	56	Medio	20 a 35
9	3	1	3	4	1	3	4	1	4	3	1	4	1	4	1	3	5	4	5	4	4	3	66	Alto	35 a 40
10	2	1	2	4	1	2	4	1	5	3	3	5	1	1	1	1	4	5	5	1	5	1	58	Medio	35 a 40
11	1	1	1	5	3	4	4	2	3	3	3	4	1	3	3	3	4	3	4	2	4	2	63	Medio	35 a 40
12	1	1	2	5	1	1	4	1	4	1	1	4	1	2	1	1	4	2	2	1	2	3	45	Bajo	20 a 35
13	2	1	1	5	1	1	5	2	5	1	1	5	2	1	1	1	5	5	1	1	4	1	52	Bajo	20 a 35
14	1	1	1	4	1	1	4	2	4	2	2	4	1	1	1	1	5	5	4	1	3	1	50	Bajo	35 a 40
15	3	2	3	4	2	3	4	2	2	4	2	4	2	3	2	2	4	4	4	3	4	1	64	Medio	35 a 40
16	1	2	2	4	1	1	4	3	3	1	2	4	2	1	3	2	4	3	4	3	1	1	52	Bajo	35 a 40
17	3	2	1	4	1	1	4	2	4	2	1	4	2	5	1	1	3	3	2	3	4	2	55	Bajo	35 a 40
18	3	2	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	2	3	4	3	4	3	3	3	71	Alto	20 a 35
19	3	2	1	4	2	2	4	2	3	2	2	4	2	2	2	2	4	3	4	2	4	2	58	Medio	20 a 35
20	2	1	1	4	2	2	4	2	4	2	2	4	1	3	1	1	4	4	3	2	4	2	55	Bajo	35 a 40

21	1	2	1	5	1	3	4	1	1	1	1	5	1	4	3	1	4	5	3	3	3	1	54	Bajo	20 a 35
22	3	1	1	4	1	3	4	1	3	1	1	4	1	1	1	1	3	4	4	1	2	1	46	Bajo	35 a 40
23	2	1	3	5	1	3	4	2	4	4	1	4	1	4	2	1	4	4	3	1	4	2	60	Medio	20 a 35
24	2	1	2	3	1	2	4	2	3	3	3	4	1	1	1	3	4	4	4	2	2	4	56	Medio	20 a 35
25	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	2	4	3	4	4	4	4	3	2	3	73	Alto	50 a 60
26	3	2	12	4	2	1	3	2	4	1	1	4	1	1	1	2	2	4	4	4	3	1	62	Medio	20 a 35
27	2	1	2	4	1	2	4	1	5	1	2	4	1	1	1	2	5	5	4	2	2	1	53	Bajo	20 a 35
28	3	1	3	4	2	3	3	3	3	3	2	4	2	3	1	3	4	3	3	3	3	2	61	Medio	20 a 35
29	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	2	60	Medio	45 a 50
30	3	3	3	4	1	2	4	3	4	4	3	3	3	4	1	2	4	4	4	4	4	1	68	Alto	35 a 40
31	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	4	5	5	3	5	2	45	Bajo	45 a 50
32	2	1	1	5	1	1	4	1	4	1	1	5	1	1	1	1	5	5	5	2	4	1	53	Bajo	20 a 35
33	3	2	3	4	1	2	4	3	4	3	2	4	3	3	1	3	4	3	4	4	2	1	63	Medio	35 a 40
34	3	1	1	5	1	3	5	5	5	1	1	5	1	3	5	3	5	5	5	3	5	1	72	Alto	45 a 50
35	3	1	2	5	1	3	5	5	5	1	1	1	1	1	1	2	5	5	3	1	5	1	58	Medio	50 a 60
36	2	4	1	5	1	1	4	2	4	2	1	4	1	3	1	1	4	4	5	2	4	1	57	Medio	35 a 40
37	3	4	2	4	3	5	4	2	3	3	2	4	1	2	3	2	4	4	5	2	1	2	65	Alto	40 a 45
38	3	2	2	4	2	2	3	3	3	2	3	4	3	4	2	2	4	4	4	3	4	2	65	Alto	35 a 40
39	2	3	1	5	1	1	5	1	5	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	57	Medio	40 a 45
40	2	1	1	5	1	1	1	1	5	1	1	5	1	4	1	1	5	5	5	4	4	1	56	Medio	20 a 35
41	2	1	2	5	1	1	4	1	4	1	1	4	1	2	1	1	4	4	4	1	4	1	50	Bajo	45 a 50
42	1	3	1	5	2	1	4	1	5	1	3	5	1	3	1	2	5	4	4	1	4	1	58	Medio	35 a 40
43	3	1	1	3	3	1	4	1	5	2	1	5	1	1	1	1	5	5	5	4	3	1	57	Medio	40 a 45
44	2	1	2	5	1	2	5	2	4	2	3	4	1	3	1	1	4	4	4	1	3	1	56	Medio	35 a 40
45	3	3	2	4	1	3	4	3	3	3	1	5	1	1	1	3	4	5	5	3	4	1	63	Medio	40 a 45
46	2	2	3	4	2	1	4	3	4	3	3	5	3	1	3	2	4	5	5	2	3	2	66	Alto	20 a 35

47	3	2	3	5	1	3	4	3	4	2	1	4	1	2	1	1	5	5	5	4	4	1	64	Medio	40 a 45
48	3	1	3	4	1	3	3	3	3	3	2	4	2	2	2	3	4	4	4	3	3	3	63	Medio	20 a 35
49	1	3	1	5	1	1	5	1	5	1	1	5	1	5	1	1	5	5	5	1	5	1	60	Medio	50 a 60
50	1	3	1	5	1	1	5	1	5	1	1	5	1	1	1	1	5	5	5	1	5	1	56	Medio	40 a 45
51	3	2	2	5	1	3	5	2	5	1	1	5	1	1	1	1	5	5	5	2	3	1	60	Medio	45 a 50
52	3	1	1	4	1	2	5	3	5	1	1	5	1	2	1	1	5	5	5	3	3	1	59	Medio	45 a 50
53	3	1	3	4	1	2	4	2	5	3	2	4	1	4	1	3	5	3	4	3	5	1	64	Medio	35 a 40
54	3	1	3	3	2	2	3	2	5	2	2	2	1	5	1	2	4	5	5	3	5	2	63	Medio	20 a 35
55	3	4	1	4	3	1	3	3	5	3	3	5	1	3	3	1	1	5	4	3	1	3	63	Medio	50 a 60
56	3	2	1	5	2	1	4	3	3	2	2	4	2	4	1	1	4	3	2	4	2	2	57	Medio	20 a 35
57	3	1	3	5	1	2	4	3	3	1	2	4	2	2	1	1	5	5	3	3	3	2	59	Medio	20 a 35
58	2	1	1	5	1	3	2	3	5	1	1	5	1	3	1	3	5	5	5	1	5	3	62	Medio	45 a 50
59	3	3	2	4	1	1	5	4	5	5	4	5	1	5	1	1	5	3	5	1	3	1	68	Alto	45 a 50
60	3	3	4	2	1	2	2	1	4	1	1	4	1	1	1	1	4	4	4	3	4	2	53	Bajo	40 a 45
61	2	1	2	3	1	2	3	2	4	2	2	4	1	3	1	2	4	4	4	2	3	1	53	Bajo	20 a 35
62	3	2	3	4	1	2	4	3	5	2	1	4	2	3	1	1	4	2	3	2	2	2	56	Medio	50 a 60
63	3	1	1	5	1	3	5	1	5	3	3	4	1	3	1	1	5	5	5	3	4	2	65	Alto	50 a 60
64	2	1	1	2	1	1	2	1	3	3	3	4	1	2	1	1	4	4	5	5	4	2	53	Bajo	50 a 60
65	1	1	1	4	1	1	3	1	3	3	3	5	1	2	1	1	5	3	5	3	4	2	54	Bajo	35 a 40
66	1	1	3	4	1	1	4	1	4	3	1	5	1	1	2	1	4	4	4	1	3	5	55	Bajo	20 a 35
67	2	2	1	4	1	2	2	2	3	2	1	4	1	2	2	2	4	4	4	2	4	2	53	Bajo	35 a 40
68	3	2	1	4	1	3	4	1	4	2	2	4	2	4	3	3	4	4	5	3	3	3	65	Alto	20 a 35
69	3	2	3	5	1	2	3	3	4	2	1	5	3	3	1	1	5	5	3	1	1	1	58	Medio	20 a 35
70	3	2	1	4	1	2	4	2	1	3	3	4	1	1	2	2	4	3	4	4	4	1	56	Medio	50 a 60
71	3	1	1	5	1	1	5	2	3	4	1	5	1	3	1	1	4	1	3	1	3	1	51	Bajo	20 a 35
72	3	1	1	3	1	1	3	2	5	3	3	4	1	3	1	1	3	4	4	1	4	1	53	Bajo	40 a 45

73	3	3	3	5	1	2	3	3	5	2	1	4	1	2	1	2	5	4	5	3	5	1	64	Medio	50 a 60
74	1	1	2	4	1	2	5	1	4	1	1	5	1	1	1	2	5	3	5	2	4	1	53	Bajo	20 a 35
75	3	3	1	4	1	1	4	1	4	1	1	4	2	1	1	1	4	4	5	1	4	1	52	Bajo	20 a 35
76	4	2	3	5	2	5	5	4	5	2	1	4	1	3	1	1	4	4	5	3	4	1	69	Alto	50 a 60
77	2	2	3	5	1	2	4	2	4	2	2	4	1	3	1	1	4	5	4	2	2	1	57	Medio	45 a 50
78	3	4	3	4	2	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	2	4	4	5	4	3	2	67	Alto	50 a 60
79	3	2	3	4	2	3	3	3	3	3	1	3	1	3	1	1	5	5	5	3	3	1	61	Medio	35 a 40
80	1	5	1	4	1	1	5	3	4	4	5	5	2	1	3	1	5	5	5	4	4	1	70	Alto	50 a 60
81	3	1	1	5	1	3	5	3	5	1	1	5	1	3	1	1	5	5	5	1	5	1	62	Medio	35 a 40
82	3	2	1	4	3	1	4	1	5	3	1	5	3	2	5	1	4	4	4	3	4	2	65	Alto	45 a 50
83	2	3	3	4	2	3	3	3	3	2	3	1	1	3	1	3	2	3	4	2	3	2	56	Medio	50 a 60
84	3	1	2	4	3	2	5	3	5	3	5	4	1	3	1	2	4	5	5	2	5	3	71	Alto	50 a 60

Fuente: Tabla 04

Baremo para total instrumento (por cuartiles)

Categorías	Puntaje
Alto / Bueno	65 a 74
Medio / Regular	56 a 64
Bajo / Malo	22 a 55

Fuente: Elaboración propia

Tabla 07

Medición del nivel de síndrome de Burnout, por tiempo de servicios, en profesionales de enfermería, ESSALUD y MINSA, Chanchamayo 2015

N°	Ítems																						TOT	CATEG. CONOC.	T/S
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22			
1	3	3	1	5	1	3	4	2	5	3	3	5	3	3	1	1	5	1	3	3	1	3	62	Medio	05 a 10
2	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	4	1	3	4	4	4	3	4	3	74	Alto	20 a 35
3	3	1	2	5	3	3	5	3	5	4	3	4	2	3	2	3	5	3	4	3	3	4	73	Alto	15 a 20
4	3	3	3	5	2	3	4	3	4	3	4	5	1	4	1	2	5	3	5	3	3	1	70	Alto	15 a 20
5	3	2	1	4	1	1	4	1	4	5	1	5	3	3	1	3	4	5	5	2	3	2	63	Medio	05 a 10
6	3	2	2	4	1	3	4	3	4	1	2	4	1	3	1	1	4	4	5	2	3	2	59	Medio	01 a 05
7	3	3	3	4	2	2	4	3	3	3	3	4	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	63	Medio	01 a 05
8	2	1	2	4	1	1	4	1	4	2	1	4	1	1	1	1	4	4	5	5	4	3	56	Medio	01 a 05
9	3	1	3	4	1	3	4	1	4	3	1	4	1	4	1	3	5	4	5	4	4	3	66	Alto	05 a 10
10	2	1	2	4	1	2	4	1	5	3	3	5	1	1	1	1	4	5	5	1	5	1	58	Medio	15 a 20
11	1	1	1	5	3	4	4	2	3	3	3	4	1	3	3	3	4	3	4	2	4	2	63	Medio	10 a 15
12	1	1	2	5	1	1	4	1	4	1	1	4	1	2	1	1	4	2	2	1	2	3	45	Bajo	01 a 05
13	2	1	1	5	1	1	5	2	5	1	1	5	2	1	1	1	5	5	1	1	4	1	52	Bajo	01 a 05
14	1	1	1	4	1	1	4	2	4	2	2	4	1	1	1	1	5	5	4	1	3	1	50	Bajo	01 a 05
15	3	2	3	4	2	3	4	2	2	4	2	4	2	3	2	2	4	4	4	3	4	1	64	Medio	01 a 05
16	1	2	2	4	1	1	4	3	3	1	2	4	2	1	3	2	4	3	4	3	1	1	52	Bajo	01 a 05
17	3	2	1	4	1	1	4	2	4	2	1	4	2	5	1	1	3	3	2	3	4	2	55	Bajo	01 a 05
18	3	2	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	2	3	4	3	4	3	3	3	71	Alto	01 a 05
19	3	2	1	4	2	2	4	2	3	2	2	4	2	2	2	2	4	3	4	2	4	2	58	Medio	01 a 05
20	2	1	1	4	2	2	4	2	4	2	2	4	1	3	1	1	4	4	3	2	4	2	55	Bajo	01 a 05
21	1	2	1	5	1	3	4	1	1	1	1	5	1	4	3	1	4	5	3	3	3	1	54	Bajo	01 a 05
22	3	1	1	4	1	3	4	1	3	1	1	4	1	1	1	1	3	4	4	1	2	1	46	Bajo	05 a 10

23	2	1	3	5	1	3	4	2	4	4	1	4	1	4	2	1	4	4	3	1	4	2	60	Medio	01 a 05
24	2	1	2	3	1	2	4	2	3	3	3	4	1	1	1	3	4	4	4	2	2	4	56	Medio	01 a 05
25	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	2	4	3	4	4	4	4	3	2	3	73	Alto	20 a 35
26	3	2	12	4	2	1	3	2	4	1	1	4	1	1	1	2	2	4	4	4	3	1	62	Medio	01 a 05
27	2	1	2	4	1	2	4	1	5	1	2	4	1	1	1	2	5	5	4	2	2	1	53	Bajo	01 a 05
28	3	1	3	4	2	3	3	3	3	3	2	4	2	3	1	3	4	3	3	3	3	2	61	Medio	01 a 05
29	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	2	60	Medio	20 a 35
30	3	3	3	4	1	2	4	3	4	4	3	3	3	4	1	2	4	4	4	4	4	1	68	Alto	01 a 05
31	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	4	5	5	3	5	2	45	Bajo	20 a 35
32	2	1	1	5	1	1	4	1	4	1	1	5	1	1	1	1	5	5	5	2	4	1	53	Bajo	01 a 05
33	3	2	3	4	1	2	4	3	4	3	2	4	3	3	1	3	4	3	4	4	2	1	63	Medio	01 a 05
34	3	1	1	5	1	3	5	5	5	1	1	5	1	3	5	3	5	5	5	3	5	1	72	Alto	20 a 35
35	3	1	2	5	1	3	5	5	5	1	1	1	1	1	1	2	5	5	3	1	5	1	58	Medio	20 a 35
36	2	4	1	5	1	1	4	2	4	2	1	4	1	3	1	1	4	4	5	2	4	1	57	Medio	01 a 05
37	3	4	2	4	3	5	4	2	3	3	2	4	1	2	3	2	4	4	5	2	1	2	65	Alto	15 a 20
38	3	2	2	4	2	2	3	3	3	2	3	4	3	4	2	2	4	4	4	3	4	2	65	Alto	05 a 10
39	2	3	1	5	1	1	5	1	5	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	57	Medio	10 a 15
40	2	1	1	5	1	1	1	1	5	1	1	5	1	4	1	1	5	5	5	4	4	1	56	Medio	05 a 10
41	2	1	2	5	1	1	4	1	4	1	1	4	1	2	1	1	4	4	4	1	4	1	50	Bajo	10 a 15
42	1	3	1	5	2	1	4	1	5	1	3	5	1	3	1	2	5	4	4	1	4	1	58	Medio	01 a 05
43	3	1	1	3	3	1	4	1	5	2	1	5	1	1	1	1	5	5	5	4	3	1	57	Medio	01 a 05
44	2	1	2	5	1	2	5	2	4	2	3	4	1	3	1	1	4	4	4	1	3	1	56	Medio	10 a 15
45	3	3	2	4	1	3	4	3	3	3	1	5	1	1	1	3	4	5	5	3	4	1	63	Medio	10 a 15
46	2	2	3	4	2	1	4	3	4	3	3	5	3	1	3	2	4	5	5	2	3	2	66	Alto	01 a 05
47	3	2	3	5	1	3	4	3	4	2	1	4	1	2	1	1	5	5	5	4	4	1	64	Medio	10 a 15
48	3	1	3	4	1	3	3	3	3	3	2	4	2	2	2	3	4	4	4	3	3	3	63	Medio	01 a 05

49	1	3	1	5	1	1	5	1	5	1	1	5	1	5	1	1	5	5	5	1	5	1	60	Medio	20 a 35
50	1	3	1	5	1	1	5	1	5	1	1	5	1	1	1	1	5	5	5	1	5	1	56	Medio	15 a 20
51	3	2	2	5	1	3	5	2	5	1	1	5	1	1	1	1	5	5	5	2	3	1	60	Medio	20 a 35
52	3	1	1	4	1	2	5	3	5	1	1	5	1	2	1	1	5	5	5	3	3	1	59	Medio	15 a 20
53	3	1	3	4	1	2	4	2	5	3	2	4	1	4	1	3	5	3	4	3	5	1	64	Medio	01 a 05
54	3	1	3	3	2	2	3	2	5	2	2	2	1	5	1	2	4	5	5	3	5	2	63	Medio	01 a 05
55	3	4	1	4	3	1	3	3	5	3	3	5	1	3	3	1	1	5	4	3	1	3	63	Medio	20 a 35
56	3	2	1	5	2	1	4	3	3	2	2	4	2	4	1	1	4	3	2	4	2	2	57	Medio	01 a 05
57	3	1	3	5	1	2	4	3	3	1	2	4	2	2	1	1	5	5	3	3	3	2	59	Medio	01 a 05
58	2	1	1	5	1	3	2	3	5	1	1	5	1	3	1	3	5	5	5	1	5	3	62	Medio	15 a 20
59	3	3	2	4	1	1	5	4	5	5	4	5	1	5	1	1	5	3	5	1	3	1	68	Alto	05 a 10
60	3	3	4	2	1	2	2	1	4	1	1	4	1	1	1	1	4	4	4	3	4	2	53	Bajo	10 a 15
61	2	1	2	3	1	2	3	2	4	2	2	4	1	3	1	2	4	4	4	2	3	1	53	Bajo	01 a 05
62	3	2	3	4	1	2	4	3	5	2	1	4	2	3	1	1	4	2	3	2	2	2	56	Medio	20 a 35
63	3	1	1	5	1	3	5	1	5	3	3	4	1	3	1	1	5	5	5	3	4	2	65	Alto	15 a 20
64	2	1	1	2	1	1	2	1	3	3	3	4	1	2	1	1	4	4	5	5	4	2	53	Bajo	10 a 15
65	1	1	1	4	1	1	3	1	3	3	3	5	1	2	1	1	5	3	5	3	4	2	54	Bajo	01 a 05
66	1	1	3	4	1	1	4	1	4	3	1	5	1	1	2	1	4	4	4	1	3	5	55	Bajo	01 a 05
67	2	2	1	4	1	2	2	2	3	2	1	4	1	2	2	2	4	4	4	2	4	2	53	Bajo	10 a 15
68	3	2	1	4	1	3	4	1	4	2	2	4	2	4	3	3	4	4	5	3	3	3	65	Alto	10 a 15
69	3	2	3	5	1	2	3	3	4	2	1	5	3	3	1	1	5	5	3	1	1	1	58	Medio	01 a 05
70	3	2	1	4	1	2	4	2	1	3	3	4	1	1	2	2	4	3	4	4	4	1	56	Medio	20 a 35
71	3	1	1	5	1	1	5	2	3	4	1	5	1	3	1	1	4	1	3	1	3	1	51	Bajo	01 a 05
72	3	1	1	3	1	1	3	2	5	3	3	4	1	3	1	1	3	4	4	1	4	1	53	Bajo	20 a 35
73	3	3	3	5	1	2	3	3	5	2	1	4	1	2	1	2	5	4	5	3	5	1	64	Medio	20 a 35
74	1	1	2	4	1	2	5	1	4	1	1	5	1	1	1	2	5	3	5	2	4	1	53	Bajo	01 a 05

75	3	3	1	4	1	1	4	1	4	1	1	4	2	1	1	1	4	4	5	1	4	1	52	Bajo	01 a 05
76	4	2	3	5	2	5	5	4	5	2	1	4	1	3	1	1	4	4	5	3	4	1	69	Alto	20 a 35
77	2	2	3	5	1	2	4	2	4	2	2	4	1	3	1	1	4	5	4	2	2	1	57	Medio	20 a 35
78	3	4	3	4	2	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	2	4	4	5	4	3	2	67	Alto	20 a 35
79	3	2	3	4	2	3	3	3	3	3	1	3	1	3	1	1	5	5	5	3	3	1	61	Medio	15 a 20
80	1	5	1	4	1	1	5	3	4	4	5	5	2	1	3	1	5	5	5	4	4	1	70	Alto	20 a 35
81	3	1	1	5	1	3	5	3	5	1	1	5	1	3	1	1	5	5	5	1	5	1	62	Medio	05 a 10
82	3	2	1	4	3	1	4	1	5	3	1	5	3	2	5	1	4	4	4	3	4	2	65	Alto	20 a 35
83	2	3	3	4	2	3	3	3	3	2	3	1	1	3	1	3	2	3	4	2	3	2	56	Medio	20 a 35
84	3	1	2	4	3	2	5	3	5	3	5	4	1	3	1	2	4	5	5	2	5	3	71	Alto	15 a 20

Fuente: Tabla 04

Baremo para total instrumento (por cuartiles)

Categorías	Puntaje
Alto / Bueno	65 a 74
Medio / Regular	56 a 64
Bajo / Malo	22 a 55

Fuente: Elaboración propia

Tabla 08

Medición del nivel de síndrome de Burnout, por lugar de trabajo, en profesionales de enfermería, ESSALUD y MINSA, Chanchamayo 2015

N°	Ítems																					TOT	CATEG. CONOC.	LUGAR	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21				22
1	3	3	1	5	1	3	4	2	5	3	3	5	3	3	1	1	5	1	3	3	1	3	62	Medio	ESSALUD LM
2	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	4	1	3	4	4	4	3	4	3	74	Alto	ESSALUD LM
3	3	1	2	5	3	3	5	3	5	4	3	4	2	3	2	3	5	3	4	3	3	4	73	Alto	ESSALUD LM
4	3	3	3	5	2	3	4	3	4	3	4	5	1	4	1	2	5	3	5	3	3	1	70	Alto	ESSALUD LM
5	3	2	1	4	1	1	4	1	4	5	1	5	3	3	1	3	4	5	5	2	3	2	63	Medio	ESSALUD LM
6	3	2	2	4	1	3	4	3	4	1	2	4	1	3	1	1	4	4	5	2	3	2	59	Medio	ESSALUD LM
7	3	3	3	4	2	2	4	3	3	3	3	4	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	63	Medio	ESSALUD LM
8	2	1	2	4	1	1	4	1	4	2	1	4	1	1	1	1	4	4	5	5	4	3	56	Medio	ESSALUD LM
9	3	1	3	4	1	3	4	1	4	3	1	4	1	4	1	3	5	4	5	4	4	3	66	Alto	ESSALUD LM
10	2	1	2	4	1	2	4	1	5	3	3	5	1	1	1	1	4	5	5	1	5	1	58	Medio	ESSALUD LM
11	1	1	1	5	3	4	4	2	3	3	3	4	1	3	3	3	4	3	4	2	4	2	63	Medio	ESSALUD LM
12	1	1	2	5	1	1	4	1	4	1	1	4	1	2	1	1	4	2	2	1	2	3	45	Bajo	ESSALUD LM
13	2	1	1	5	1	1	5	2	5	1	1	5	2	1	1	1	5	5	1	1	4	1	52	Bajo	ESSALUD LM
14	1	1	1	4	1	1	4	2	4	2	2	4	1	1	1	1	5	5	4	1	3	1	50	Bajo	ESSALUD LM
15	3	2	3	4	2	3	4	2	2	4	2	4	2	3	2	2	4	4	4	3	4	1	64	Medio	ESSALUD LM
16	1	2	2	4	1	1	4	3	3	1	2	4	2	1	3	2	4	3	4	3	1	1	52	Bajo	ESSALUD LM
17	3	2	1	4	1	1	4	2	4	2	1	4	2	5	1	1	3	3	2	3	4	2	55	Bajo	ESSALUD LM
18	3	2	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	2	3	4	3	4	3	3	3	71	Alto	ESSALUD LM
19	3	2	1	4	2	2	4	2	3	2	2	4	2	2	2	2	4	3	4	2	4	2	58	Medio	ESSALUD LM
20	2	1	1	4	2	2	4	2	4	2	2	4	1	3	1	1	4	4	3	2	4	2	55	Bajo	ESSALUD LM
21	1	2	1	5	1	3	4	1	1	1	1	5	1	4	3	1	4	5	3	3	3	1	54	Bajo	MINSA SR
22	3	1	1	4	1	3	4	1	3	1	1	4	1	1	1	1	3	4	4	1	2	1	46	Bajo	MINSA SR
23	2	1	3	5	1	3	4	2	4	4	1	4	1	4	2	1	4	4	3	1	4	2	60	Medio	MINSA SR

24	2	1	2	3	1	2	4	2	3	3	3	4	1	1	1	3	4	4	4	2	2	4	56	Medio	MINSA SR
25	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	2	4	3	4	4	4	4	3	2	3	73	Alto	MINSA SR
26	3	2	12	4	2	1	3	2	4	1	1	4	1	1	1	2	2	4	4	4	3	1	62	Medio	MINSA SR
27	2	1	2	4	1	2	4	1	5	1	2	4	1	1	1	2	5	5	4	2	2	1	53	Bajo	MINSA SR
28	3	1	3	4	2	3	3	3	3	3	2	4	2	3	1	3	4	3	3	3	3	2	61	Medio	MINSA SR
29	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	2	60	Medio	MINSA SR
30	3	3	3	4	1	2	4	3	4	4	3	3	3	4	1	2	4	4	4	4	4	1	68	Alto	MINSA SR
31	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	4	5	5	3	5	2	45	Bajo	MINSA SR
32	2	1	1	5	1	1	4	1	4	1	1	5	1	1	1	1	5	5	5	2	4	1	53	Bajo	MINSA SR
33	3	2	3	4	1	2	4	3	4	3	2	4	3	3	1	3	4	3	4	4	2	1	63	Medio	MINSA SR
34	3	1	1	5	1	3	5	5	5	1	1	5	1	3	5	3	5	5	5	3	5	1	72	Alto	MINSA SR
35	3	1	2	5	1	3	5	5	5	1	1	1	1	1	1	2	5	5	3	1	5	1	58	Medio	MINSA SR
36	2	4	1	5	1	1	4	2	4	2	1	4	1	3	1	1	4	4	5	2	4	1	57	Medio	MINSA SR
37	3	4	2	4	3	5	4	2	3	3	2	4	1	2	3	2	4	4	5	2	1	2	65	Alto	MINSA SR
38	3	2	2	4	2	2	3	3	3	2	3	4	3	4	2	2	4	4	4	3	4	2	65	Alto	MINSA SR
39	2	3	1	5	1	1	5	1	5	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	57	Medio	MINSA LAM
40	2	1	1	5	1	1	1	1	5	1	1	5	1	4	1	1	5	5	5	4	4	1	56	Medio	MINSA LAM
41	2	1	2	5	1	1	4	1	4	1	1	4	1	2	1	1	4	4	4	1	4	1	50	Bajo	MINSA LAM
42	1	3	1	5	2	1	4	1	5	1	3	5	1	3	1	2	5	4	4	1	4	1	58	Medio	MINSA LAM
43	3	1	1	3	3	1	4	1	5	2	1	5	1	1	1	1	5	5	5	4	3	1	57	Medio	MINSA LAM
44	2	1	2	5	1	2	5	2	4	2	3	4	1	3	1	1	4	4	4	1	3	1	56	Medio	MINSA LAM
45	3	3	2	4	1	3	4	3	3	3	1	5	1	1	1	3	4	5	5	3	4	1	63	Medio	MINSA LAM
46	2	2	3	4	2	1	4	3	4	3	3	5	3	1	3	2	4	5	5	2	3	2	66	Alto	MINSA LAM
47	3	2	3	5	1	3	4	3	4	2	1	4	1	2	1	1	5	5	5	4	4	1	64	Medio	MINSA LAM
48	3	1	3	4	1	3	3	3	3	3	2	4	2	2	2	3	4	4	4	3	3	3	63	Medio	MINSA LAM
49	1	3	1	5	1	1	5	1	5	1	1	5	1	5	1	1	5	5	5	1	5	1	60	Medio	MINSA LAM

50	1	3	1	5	1	1	5	1	5	1	1	5	1	1	1	1	5	5	5	1	5	1	56	Medio	MINSA LAM
51	3	2	2	5	1	3	5	2	5	1	1	5	1	1	1	1	5	5	5	2	3	1	60	Medio	MINSA LAM
52	3	1	1	4	1	2	5	3	5	1	1	5	1	2	1	1	5	5	5	3	3	1	59	Medio	MINSA LAM
53	3	1	3	4	1	2	4	2	5	3	2	4	1	4	1	3	5	3	4	3	5	1	64	Medio	MINSA LAM
54	3	1	3	3	2	2	3	2	5	2	2	2	1	5	1	2	4	5	5	3	5	2	63	Medio	MINSA LAM
55	3	4	1	4	3	1	3	3	5	3	3	5	1	3	3	1	1	5	4	3	1	3	63	Medio	MINSA LAM
56	3	2	1	5	2	1	4	3	3	2	2	4	2	4	1	1	4	3	2	4	2	2	57	Medio	MINSA LAM
57	3	1	3	5	1	2	4	3	3	1	2	4	2	2	1	1	5	5	3	3	3	2	59	Medio	MINSA LAM
58	2	1	1	5	1	3	2	3	5	1	1	5	1	3	1	3	5	5	5	1	5	3	62	Medio	MINSA LAM
59	3	3	2	4	1	1	5	4	5	5	4	5	1	5	1	1	5	3	5	1	3	1	68	Alto	MINSA LAM
60	3	3	4	2	1	2	2	1	4	1	1	4	1	1	1	1	4	4	4	3	4	2	53	Bajo	MINSA LAM
61	2	1	2	3	1	2	3	2	4	2	2	4	1	3	1	2	4	4	4	2	3	1	53	Bajo	MINSA LAM
62	3	2	3	4	1	2	4	3	5	2	1	4	2	3	1	1	4	2	3	2	2	2	56	Medio	MINSA LAM
63	3	1	1	5	1	3	5	1	5	3	3	4	1	3	1	1	5	5	5	3	4	2	65	Alto	MINSA LAM
64	2	1	1	2	1	1	2	1	3	3	3	4	1	2	1	1	4	4	5	5	4	2	53	Bajo	MINSA LAM
65	1	1	1	4	1	1	3	1	3	3	3	5	1	2	1	1	5	3	5	3	4	2	54	Bajo	MINSA LAM
66	1	1	3	4	1	1	4	1	4	3	1	5	1	1	2	1	4	4	4	1	3	5	55	Bajo	MINSA LAM
67	2	2	1	4	1	2	2	2	3	2	1	4	1	2	2	2	4	4	4	2	4	2	53	Bajo	MINSA LAM
68	3	2	1	4	1	3	4	1	4	2	2	4	2	4	3	3	4	4	5	3	3	3	65	Alto	MINSA LAM
69	3	2	3	5	1	2	3	3	4	2	1	5	3	3	1	1	5	5	3	1	1	1	58	Medio	MINSA LAM
70	3	2	1	4	1	2	4	2	1	3	3	4	1	1	2	2	4	3	4	4	4	1	56	Medio	MINSA LAM
71	3	1	1	5	1	1	5	2	3	4	1	5	1	3	1	1	4	1	3	1	3	1	51	Bajo	MINSA LAM
72	3	1	1	3	1	1	3	2	5	3	3	4	1	3	1	1	3	4	4	1	4	1	53	Bajo	MINSA LAM
73	3	3	3	5	1	2	3	3	5	2	1	4	1	2	1	2	5	4	5	3	5	1	64	Medio	MINSA LAM
74	1	1	2	4	1	2	5	1	4	1	1	5	1	1	1	2	5	3	5	2	4	1	53	Bajo	MINSA LAM
75	3	3	1	4	1	1	4	1	4	1	1	4	2	1	1	1	4	4	5	1	4	1	52	Bajo	MINSA LAM

76	4	2	3	5	2	5	5	4	5	2	1	4	1	3	1	1	4	4	5	3	4	1	69	Alto	MINSA LAM
77	2	2	3	5	1	2	4	2	4	2	2	4	1	3	1	1	4	5	4	2	2	1	57	Medio	MINSA LAM
78	3	4	3	4	2	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	2	4	4	5	4	3	2	67	Alto	MINSA LAM
79	3	2	3	4	2	3	3	3	3	3	1	3	1	3	1	1	5	5	5	3	3	1	61	Medio	MINSA LAM
80	1	5	1	4	1	1	5	3	4	4	5	5	2	1	3	1	5	5	5	4	4	1	70	Alto	MINSA LAM
81	3	1	1	5	1	3	5	3	5	1	1	5	1	3	1	1	5	5	5	1	5	1	62	Medio	MINSA LAM
82	3	2	1	4	3	1	4	1	5	3	1	5	3	2	5	1	4	4	4	3	4	2	65	Alto	MINSA LAM
83	2	3	3	4	2	3	3	3	3	2	3	1	1	3	1	3	2	3	4	2	3	2	56	Medio	MINSA LAM
84	3	1	2	4	3	2	5	3	5	3	5	4	1	3	1	2	4	5	5	2	5	3	71	Alto	MINSA LAM

Fuente: Tabla 04

Baremo para total instrumento (por cuartiles)

Categorías	Puntaje
Alto / Bueno	65 a 74
Medio / Regular	56 a 64
Bajo / Malo	22 a 55

Fuente: Elaboración propia