



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS

**Relación entre síndrome de burnout y factores socio-
organizacionales en enfermeros del servicio de emergencia del
Hospital Las Mercedes Chiclayo, 2019**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTORA

Bach. Coronel Talledo Glendy Milagros



ASESORA

Mg. Yessica Milagros Piedra Tineo
(ORCID: 0000-0002-0791-6922)

LINEA DE INVESTIGACION

Salud Integral Humana

CHICLAYO – PERÚ 2021.

DEDICATORIA

A Dios quien me ha permitido que todas mis metas se cumplan con éxito, a mis padres que siempre me apoyaron y así poder seguir creciendo profesionalmente ya que muchos de mis logros se los debo a ustedes entre los que incluye éste.

Glendy Milagros

AGRADECIMIENTO

En primera instancia agradezco a mis formadores personas de gran sabiduría quienes me han apoyado en este largo camino, a mis docentes por brindarme aportes invaluableles que servirán para toda mi vida. Así mismo a la docente de la Escuela Profesional de Enfermería a la Mg. Yessica Milagros Piedra Tineo por su asesoramiento y culminar con éxito dicha investigación.

No ha sido sencillo el proceso, pero gracias a sus aportes lo complicado de lograr esta meta se ha notado. Les agradezco y hago presente mi gran afecto hacia ustedes.

Glendy Milagros

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARATULA.....	i
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	iv
ÍNDICE DE TABLAS.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN	8
II. MARCO TEÓRICO	12
III. METODOLOGÍA	28
3.1. Tipo y diseño de Investigación	28
3.2. Variables.....	28
3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis.....	28
3.4. Técnicas e Instrumentos de recopilación de datos.....	29
3.5. Procedimientos.....	30
3.6. Método de análisis de datos.....	31
3.7. Valores Éticos.....	31
IV. RESULTADOS.....	32
V. DISCUSIÓN	39
VI. CONCLUSIONES	42
VII. RECOMENDACIONES.....	43
ANEXOS.....	48

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Factores sociales en enfermeros del servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes Chiclayo, 2019	32
Tabla 2	Factores organizacionales en enfermeros del servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes Chiclayo, 2019	33
Tabla 3	Síndrome de Agotamiento Laboral según el rendimiento personal en enfermeros del servicio de emergencia que laboran en el Hospital Las Mercedes Chiclayo, 2019	34
Tabla 4	Síndrome de Agotamiento Laboral según la despersonalización en enfermeros del servicio de emergencia que laboran en el Hospital Las Mercedes Chiclayo, 2019	35
Tabla 5	Síndrome de Burnout según el cansancio emocional en enfermeros del servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes Chiclayo, 2019	36
Tabla 6	Correlación entre el Síndrome de Agotamiento Laboral y los factores sociales en enfermeros de urgencias que laboran en el Hospital Las Mercedes Chiclayo, 2019	37
Tabla 7	Correlación entre el Síndrome de Agotamiento y los factores organizacionales en enfermeros de urgencias que laboran en el Hospital Las Mercedes Chiclayo, 2019	38

RESUMEN

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo principal determinar la relación entre síndrome de burnout y factores socio-organizacionales en enfermeros del servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes Chiclayo, 2019. Fue un estudio cuantitativo, correlacional, de diseño descriptivo y de corte transversal. Cuyos resultados fueron: En los factores sociales: el 53.3% refieren que no es insuficiente el apoyo social que reciben mientras el 46.7% refiere que si es insuficiente. En cuanto, a la relación interpersonal el 62.2% refieren que no es inadecuada mientras el 37.8% si es inadecuada. En los factores organizacionales: Respecto al ambiente laboral el 66% refiere que es inadecuado, a la falta de reciprocidad el 64.4% si existe; mientras el clima organizacional, el 60% refiere que es inadecuado, y el clima laboral, 71.1% refiere que es hostil. Respecto la realización personal, el 46.7% tiene un nivel bajo para lograr sus metas e ir a la excelencia, la despersonalización, el 53.3% tiene un nivel bajo sobre la percepción de sí mismo, el cansancio emocional, el 42.2% tiene un nivel medio. Se concluye que, la relación del Síndrome de burnout y los factores sociales se encontró que el chi cuadrado que el factor definitivo respecto a las relaciones interpersonales es de 7.206 con un valor $p=0.012$ siendo significativa estadísticamente. Y respecto a los factores organizacionales el clima organizacional inadecuado con un $\chi^2= 8.607$ y un valor $p= 0,002$ y el clima laboral hostil con un $\chi^2= 9,707$ y un valor $p= 0,003$.

Palabras Clave: síndrome de burnout, factores, enfermeros.

ABSTRACT

The main objective of this research study was to determine the relationship between burnout syndrome and socio-organizational factors in nurses of the emergency department of the Hospital Las Mercedes Chiclayo, 2019. It was a quantitative, correlational, descriptive and cross-sectional study. The results were: In the social factors: 53.3% refer that the social support they receive is not insufficient while 46.7% refer that it is insufficient. Regarding the interpersonal relationship, 62.2% said it was not inadequate while 37.8% said it was inadequate. Regarding the organizational factors: Regarding the work environment, 66% report that it is inadequate, 64.4% report that it is inadequate, 64.4% report that there is a lack of reciprocity, while 60% report that the organizational climate is inadequate, and 71.1% report that the work climate is hostile. Regarding personal fulfillment, 46.7% have a low level to achieve their goals and go to excellence, depersonalization, 53.3% have a low level on self-perception, emotional fatigue, 42.2% have a medium level. It is concluded that, the relationship of burnout syndrome and social factors was found that the chi-square that the definitive factor regarding interpersonal relationships is 7.206 with a p-value=0.012 being statistically significant. And with respect to the organizational factors the inadequate organizational climate with a $\chi^2= 8.607$ and a $p= 0.002$ value and the hostile work climate with a $\chi^2= 9.707$ and a $p= 0.003$ value.

Key words: burnout syndrome, factors, nurses.

I. INTRODUCCIÓN

Desde hace un tiempo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha clasificado el agotamiento laboral o también conocido como síndrome de agotamiento laboral como una enfermedad en la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Relacionados (CIE-11). La Organización Mundial de la Salud dice que, al existir una recarga laboral demás afecta de manera negativa en el trabajador su salud física y mental, lo cual no contribuye a una calidad de vida adecuada y demuestra la ineficiencia de la entidad laboral. Ello, es una realidad en los trabajadores del sector salud de un 43%- 45%, en donde la atención y la población se ven afectados. (1)

El síndrome de burnout, es definido como un trastorno dado por el estrés en el trabajo y este se convierte crónico reflejando un agotamiento en el aspecto emocional, ante ello, la actitud es cínica o alejamiento al trabajo, sus actividades laborales son ineficiente por no realizarlas de manera correcta y la comunicación deteriorada. En el ámbito hospitalario, el personal de enfermería enfrenta riesgos ocupacionales diariamente, es un labor psicológico intenso al convivir con el sufrimiento y en algunos casos con la muerte, demanda alta de atención al paciente, la diversidad de turnos, relaciones interpersonales conflictivas, desvalorización e irreconocimiento al profesional de enfermería. (2)

El estrés laboral afecta a todas las partes del planeta, incluido el 60% en Estados Unidos, el 28% en Europa y el 27% en América Latina; debido al deslumbrante ritmo de vida y los crecientes requisitos personales, sociales y laborales. En Europa, los diferentes cambios en las relaciones laborales exigen que los trabajadores tengan una gran capacidad de adaptación. La regulación de la presión es uno de los mayores problemas laborales. El 22% de los trabajadores sufre presión, que es la segunda enfermedad más común informada por los trabajadores. Reduce las jornadas laborales a la mitad 3 y regula el deterioro de la salud física y mental (3-5), además de reducir la calidad y productividad del desempeño personal y organizacional. (3)

En Madrid, atestiguan que el personal de la UCI puntuaba de bajo a medio en tres dimensiones y la mayoría de la gente tendía al agotamiento. La dimensión más afectada es la baja satisfacción personal, seguida de una alta despersonalización y, finalmente, un alto agotamiento emocional. (4) La gravedad de los problemas de salud mental que son comunes en nuestro país: trastornos mentales - depresión, ansiedad, psicosis, esquizofrenia, trastorno por estrés postraumático, adicciones y suicidios y problemas psicosociales - violencia política sus consecuencias, violencia doméstica, sexual abuso, consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas, desastres, problemas de aprendizaje escolar y las consecuencias de la anomia y la exclusión social, todos los cuales merecen una investigación permanente. (5)

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), una encuesta realizada en Argentina mostró que el 26,7% de los trabajadores informaron que sentían que la carga de trabajo era demasiado pesada y estaban estresados mentalmente. En Brasil, un estudio que evaluó el absentismo por accidentes y enfermedades profesionales mostró que el 14% de los servicios de salud utilizados cada año están relacionados con enfermedades mentales. Una encuesta realizada en Chile encontró que el 27,9% de los trabajadores y el 13,8% de los empleadores informaron que sus empresas estaban estresadas y frustradas (6)

Perú, por la globalización, la crisis económica, la falta de regulación de la jornada laboral, los bajos salarios, las demandas en campos especializados, el propio sistema de salud, la falta de mejores oportunidades, demasiados pacientes, y la necesidad de crear una producción masiva en los servicios de salud que cuentan. pacientes de la región, provocando estrés entre los profesionales de la salud, que puede afectar sus vidas y la forma de atención al paciente. (7)

La incidencia anual de estrés en nuestro país supera el valor normal en aproximadamente un 14% y es más común en mujeres que en hombres. Según el Ministerio de Salud (MINSA), el estrés es un problema que impacta negativamente en más del 30% de la población de Lima y Callao, es decir, tres de cada diez

personas se encuentran bajo alto estrés o estrés, principalmente causado por factores económicos, problemas de salud, trabajo, estudio, familia o pareja (8)

Siendo Enfermería mal remunerada, sus profesionales tienen otras relaciones laborales para compensar los mayores ingresos, aumentando así su sobrecarga laboral y manteniendo un contacto diario altamente despolarizado, lo que obliga a los profesionales a adaptarse constantemente al entorno laboral y estas condiciones Interfieren con Salud ocupacional.

El Hospital “Las Mercedes” de Chiclayo, es una de las instituciones más importantes y complejas de la zona de Lambayeque, tanto es así que nuestro hospital ha sido categorizado como nivel II-2. El Hospital Las Mercedes brinda servicios integrales, personales y colectiva en el proceso de enfermedades de salud de la población del noreste del Perú, calidad, equidad y eficiencia. Cuenta con un equipo multidisciplinario de proceso de formación calificado y competente.

A pesar que, el hospital cuenta con presupuesto anual, el cual le permite organizar de mejor manera la institución, se observa constantemente varias quejas por parte del paciente y familiar sobre el trato, o la falta de insumo. Sin embargo, los trabajadores y en especial los licenciados en enfermería expresan la falta de recursos materiales, inconvenientes en el trabajo en equipo, el número de pacientes a cargo, la falta de recursos humanos, todo ello, lleva a que el profesional de enfermería pase por un cuadro de agotamiento y estrés en los trabajadores.

Es así que, se formuló la siguiente pregunta: ¿Cuál es la correlación entre el síndrome de burnout y los factores socio - organizacionales de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes Chiclayo, 2019?

El síndrome de Burnout, se ha convertido en un problema de salud pública de gran importancia en el ambiente laboral porque afecta de manera negativa a la dinámica del trabajo, de ahí la preocupación por mantener la salud mental de los enfermeros pues ellos son los vulnerables de presentar este síndrome de Burnout, por la carga de trabajo, los turnos nocturnos, los turnos diurnos y las perspectivas de ascenso

son algunos de los factores que contribuyen a este síndrome. Dado al aumento de casos, se considera importante indagar con el fin de resguardar el estado psicológico, físico y social del personal, pues estarían en óptimas condiciones y de esta forma brindarán a los pacientes una atención adecuada y de calidad.

Esta investigación, ayudó a obtener resultados como base a futuras investigaciones y a la institución a planificar actividades que promuevan a disminuir la presión laboral ya que es alta, y los resultados de la encuesta también compartieron las medidas correspondientes con los líderes de enfermería y el departamento de recursos humanos para prevenir futuras incidencias. A través de la investigación se ha obtenido información valiosa que permite a las autoridades implementar estrategias encaminadas a reducir la presión laboral y promover un clima laboral adecuado, asegurando así una mayor productividad y cumplimiento de responsabilidades, lo que repercutirá en la mejora de la calidad de los servicios a los usuarios.

El objetivo general es: Analizar la correlación entre el síndrome de burnout y los factores socio - organizacionales de los enfermeros del servicio de emergencias en Hospital Las Mercedes Chiclayo, 2019, y dentro de los objetivos específicos fueron conocer la prevalencia de síndrome de burnout en enfermeros del servicio de emergencias en Hospital Las Mercedes, identificar los factores sociales en enfermeros del servicio de emergencias en Hospital Las Mercedes y determinar la correlación entre el síndrome de desgaste y los factores socio - organizacionales de los enfermeros de emergencia del Hospital Las Mercedes.

La hipótesis planteada: H1: Existe correlación entre síndrome de burnout y factores socio - organizacionales en enfermeros del servicio de emergencia que laboran en el Hospital Las Mercedes Chiclayo, 2019. H0: No existe correlación entre síndrome de burnout y factores socio - organizacionales de los enfermeros del servicio de emergencia que laboran en el Hospital Las Mercedes Chiclayo, 2019.

II. MARCO TEÓRICO

Se encontraron antecedentes internacionales:

Reinaldo M., Carvalho J., Lima K. 2019. En su estudio: Estrés, burnout y depresión de los profesionales de enfermería en la unidad de cuidados intensivos. Objetivo: Analizar los niveles iniciales de estrés, burnout y depresión de los auxiliares y técnicos de enfermería que laboran en la unidad de cuidados intensivos de algunos hospitales privados. Métodos: El estudio se realizó mediante análisis cuantitativo y métodos transversales en 3 servicios hospitalarios privados y 4 unidades de cuidados intensivos. La herramienta de recolección de datos consta de 5 cuestionarios validados: datos socioeconómicos y demográficos, síntomas de estrés de Barcarro, escala de estrés laboral, cuestionario de Jbeili, la versión brasileña se ve afectada por la Escala de Burnout de Maslach (versión HSS-Human Service Survey) y la escala de depresión de Baker inspirada. (9))

Resultados: se contactó a 72 auxiliares y técnicos de enfermería, entre mujeres (52,8%), técnicos de enfermería (95,8%), 31-35 años (27,8%), casados (54,2%) y de 2 años más de trabajo. enlaces (62,5%). En la etapa inicial del síndrome de burnout de Bacarro (68,1%) y síntomas de irritabilidad y depresión (45,4%), hubo estrés leve (66,7%) en la escala de estrés laboral, y en el síndrome de burnout inicial (68,1%) e irritabilidad Síntomas depresivos (45,8%). Conclusión: El ambiente de la unidad de cuidados intensivos es insalubre, con potencial tensión y alto ausentismo. Los participantes del estudio mantuvieron el doble de horas de trabajo, principalmente mujeres y niños, exhibiendo estrés preocupante, agotamiento y depresión. (9)

Vidotti V., Martins J., Galdino M., Ribeiro R. En su investigación: Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería 2019. Objetivo: Analizar la ocurrencia del síndrome de burnout ocupacional en enfermeras y su relación con la presión laboral y la calidad de vida. Método: Se trata de un estudio transversal de 502 profesionales de enfermería en un hospital general benéfico en el sur de Brasil. Utilice herramientas con características

sociodemográficas, ocupacionales y de estilo de vida, la escala de agotamiento de Maslach Burnout Inventory, el cuestionario de apoyo para el control de necesidades y el resumen de calidad de vida de la Organización Mundial de la Salud, WHOQOL-BREF para recopilar datos. (10)

Los datos se analizan mediante estadística descriptiva e inferencial, utilizando el coeficiente de correlación de Spearman. Resultados: La incidencia del síndrome de burnout fue de 20,9%, y sus dimensiones se relacionaron con alta demanda, bajo control sobre el trabajo, bajo apoyo social en el trabajo y baja percepción de la calidad de vida física y mental, las relaciones sociales y el entorno. Conclusión: el síndrome de Burnout se relaciona con alto estrés y percepciones negativas sobre la calidad de vida del personal de enfermería. (10)

Brito J., Juárez A., Nava M. Factores psicosociales, presión psicológica y burnout en enfermería: modelo de trayectoria. Objetivo: Evaluar la correlación entre necesidades psicológicas, control laboral, apoyo social, estrés psicológico y las dimensiones del síndrome de burnout (alucinaciones laborales, agotamiento mental, pereza y culpa) en el modelo de trayectoria de una enfermera mexicana. Métodos: estudio transversal, observacional y analítico, realizado por 357 profesionales de enfermería de Morelos, México, por conveniencia. Se utilizaron tres cuestionarios para recopilar datos, la Escala de Estrés Percibido, el Cuestionario de Contenido Laboral y el Cuestionario de Evaluación del Síndrome de Burnout. Los programas SPSS 19 y LISREL 8.3 se utilizan para el procesamiento y modelado de datos. (11)

Resultados: En el modelo de trayectoria, el estrés psicológico fue designado como una variable intermedia entre los factores psicosociales y las dimensiones del síndrome de desgaste laboral. El índice de ajuste es aceptable. Encontró altos niveles de apoyo social, control laboral y entusiasmo laboral; necesidades psicológicas moderadas y presión psicológica; y bajos niveles de agotamiento mental, pereza y culpa. Conclusión: Para el impacto de la disciplina, se recomienda implementar estrategias de intervención efectivas que permitan al personal de enfermería mantener menores necesidades psicológicas, mayores niveles de

control laboral, mayores niveles de apoyo social y niveles moderados de estrés para prevenir el agotamiento laboral. (11)

Vásquez V., Gómez J., Martínez J., Salgado A. Relación entre el burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud. El objetivo del estudio fue analizar la relación entre la satisfacción laboral y el desgaste laboral entre los profesionales del hospital Clínico Herminia Martín. La investigación es cuantitativa, descriptivamente relevante, transversal y no experimental. La muestra es representativa y está formada por 166 funcionarios; la muestra es probabilística y proviene de servicios de emergencia, anestesia y salas, medicina interna y cirugía, medicina interna y cirugía. Las herramientas utilizadas son el Inventario de Maslach para el burnout y la S20 / 23 para la medición de la satisfacción laboral de J. M. Peiró y J. M. Meliá. Además, también se integran aspectos sociodemográficos. El coeficiente de confiabilidad de la escala de satisfacción laboral es 0,871 y el coeficiente de confiabilidad de la escala de agotamiento laboral es 0,625. (12)

Los resultados muestran que existe una correlación negativa significativa entre la satisfacción laboral y el agotamiento laboral. Las variables del estudio no difieren significativamente de los aspectos sociodemográficos, excepto en la dimensión de servicio, porque los resultados muestran que los servicios de medicina interna y urgencias tienen mayores indicadores de burnout, mientras que los de anestesiología y salas tienen menores índices de burnout y mayores indicadores de trabajo. Satisfacer. El 91% de la muestra está en riesgo de agotamiento laboral y el 52,6% está actualmente satisfecho con el trabajo. Las mejores dimensiones para la evaluación son la supervisión y la satisfacción interna, al mismo tiempo que se deben mejorar las condiciones de trabajo y el entorno físico. Por otro lado, con respecto al agotamiento laboral, las personas dicen tener un alto grado de despersonalización y un bajo sentido de realización personal. Es necesario desarrollar estrategias para mejorar los indicadores de burnout y satisfacción en cada servicio. (12)

Olivares E., Garcés E., Ortín F., & De Francisco C. Prevalencia de burnout a través de dos medidas y su relación con variables sociodeportivas, 2018. Se estudia la

prevalencia del síndrome de burnout del deportista y su relación con variables de movimiento social. En la muestra de 646 deportistas se utilizaron dos instrumentos de medida existentes en España: IBD-R y la versión española del ABQ. Los resultados obtenidos muestran que la tasa de prevalencia de EII-R es de 4.2% y la tasa de prevalencia de ABQ es de 3.3%. La diferencia de género es estadísticamente significativa. El sentido personal de realización de los hombres es menor que el de las mujeres, la prevalencia general y competencia física / emocional la subescala de agotamiento en el nivel nacional más alto es más alta que en el nivel local. Estos datos son similares a los encontrados en estudios anteriores, tanto en términos de popularidad como de diferencias en las variables sociodeportivas. (13)

Thompson A. De Enero a Marzo de 2017, la prevalencia y factores relacionados del síndrome de burnout entre médicos especialistas, médicos cirujanos residentes y licenciados en enfermería del Hospital Bertha Calderón Roque. El propósito de este estudio es determinar la prevalencia de riesgo y factores relacionados con el síndrome de burnout en especialistas del hospital Bertha Calderón Roque, residentes de cirujanos especialistas y egresados de enfermería. Se trata de un estudio descriptivo transversal, siendo la población de investigación médicos de base. La muestra de residentes quirúrgicos y licenciados en enfermería que laboran en esta unidad de salud es de 85 profesionales. (14)

Se aplicó la herramienta Maslach Burnout Inventory (MBI), que mide tres dimensiones específicas: agotamiento emocional, despersonalización y falta de logro personal, y se analiza mediante el programa SPSS. Los resultados mostraron que el 62,5% de los pacientes con síndrome de burnout eran varones, de 26 a 30 años, el 32,4% eran médicos de base, el 23,5% eran residentes de dos años, el 72% eran médicos de base con alto agotamiento emocional y el 72% con alta despersonalización. El% de los residentes mostró un alto grado de falta de realización personal, mientras que el 80% de los trabajadores de la salud mostró agotamiento. El factor asociado al agotamiento fue ser hombre, menor de 31 años, casado y sin hijos, por lo que la conclusión fue que, La prevalencia en este estudio

varía según los estudios epidemiológicos nacionales e internacionales, y la prevalencia de burnout alto y moderado es mayor. (14)

Chavarría R, Colunga F, Castellanos J, Peláez K. México, 2016. "Síndrome de burnout en médicos docentes de un hospital de 2° nivel en México. Objetivo: Identificar la presencia de síndrome de burnout en el personal médico dedicado a labores docentes y los factores asociados a su presentación. Material y métodos: Se realizó un estudio observacional, transversal, descriptivo, a 30 médicos docentes de pregrado y posgrado del Hospital Regional 25 del Instituto Mexicano del Seguro Social, a quienes, previa firma de consentimiento informado, se les aplicó el cuestionario CBPR, para determinar el nivel de burnout, los factores sociodemográficos, organizacionales y administrativos. (15)

Resultados: Un total de 12 médicos de pregrado y 4 de posgrado (53,33% del total) se ubicaron con nivel alto de en la escala de burnout. Las variables especialidad, número de hijos, situación laboral, condiciones organizacionales y preocupaciones personales tienen mayor efecto en su presentación. Conclusiones: El burnout es frecuente en los médicos docentes de nuestro hospital. Está directamente influido por el factor preocupaciones personales y la falta de organización. Las variables sociodemográficas y de tipo organizativo influyen de forma primordial en la aparición de burnout en los docentes. (15)

Los estudios nacionales encontrados fueron:

Flores J. Prevalencia y factores asociados al síndrome de burnout en médicos asistentes del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scipa en el periodo setiembre – noviembre 2017. Objetivo. Determinar la prevalencia y factores asociados al síndrome de burnout en los médicos asistentes del servicio de emergencia del hospital Marino Molina Scipa en el periodo setiembre – noviembre 2017. Material y métodos. Se realizó un estudio observacional de tipo analítico y de corte transversal. La población estuvo constituida por el personal médico de emergencia, según los criterios de inclusión y exclusión, siendo un total de 59, ya que todos fueron evaluados. Se utilizó el Maslach Burnout Inventory para la

determinación del síndrome y un cuestionario acerca de aspectos sociodemográficos y laborales. (16)

Una vez recopilado la información de los cuestionarios, se procedió a ingresar los datos al software estadístico, el SPSS, donde se halló el análisis de la distribución de frecuencia y porcentaje de las variables categóricas; posteriormente la prueba paramétrica de Chi cuadrado y la razón de posibilidades (OR) con 95% de confianza ($p \leq 0.05$). Resultados. La prevalencia de burnout en el hospital Marino Molina Scipa es de 37.3%. Más del 50% de la población son del sexo masculino, tienen igual o mayor a 45 años, está casado, tienen trabajo extra, llevan laborando más de 10 años, pertenecen a la condición laboral de plazo indeterminado, no están conforme con su salario, pero si conforme con su profesión. El 33,9 % pertenecían al servicio de medicina. El burnout estuvo asociado con el sexo (OR: 3.6 IC95%: 1.10-11.56), edad (OR: 3.6 IC95%: 1.09-11.76) y tiempo de servicio (OR: 6.2 IC95%: 1.88-20.92); sin embargo, no hubo asociación con las demás variables. Conclusiones. La prevalencia del síndrome de burnout en el servicio de emergencia es alta y se asocia a los factores sociodemográficos, sexo y edad y al factor laboral, tiempo de servicio. (16)

Solis R. Agotamiento profesional: prevalencia y factores asociados en médicos y enfermeras en siete regiones del Perú. Objetivo. Determinar la prevalencia y factores asociados al agotamiento profesional en médicos y enfermeras en siete departamentos del Perú. Diseño. Estudio transversal. Lugar. Departamentos de Apurímac, Ayacucho, Huancavelica, Lima-Callao, Loreto, Piura y San Martín. Participantes. 958 médicos y 840 enfermeras. Intervenciones. Se aplicó encuesta de creación propia que incluía variables sociodemográficas y laborales y la autoaplicación de la prueba de Maslach. El muestreo fue probabilístico, complejo, estratificado y bietápico. El análisis descriptivo usó medidas de tendencia central y porcentajes, mientras que para la asociación se usó las pruebas de χ^2 , Fisher, Anova y Kruskal-Wallis. (17)

El nivel de significancia fue $\leq 0,05$. Principales medidas de resultados. Prevalencia de agotamiento profesional. Resultados. La prevalencia de agotamiento profesional

fue 5,5%. El 18,7% de participantes tenía un riesgo alto de despersonalización, el 10% cansancio emocional y 32,1% pobre realización personal. Los factores asociados fueron la profesión médica (OR= 2,829), sexo masculino (OR= 2,474), separación familiar (OR= 1,697), insatisfacción con el horario de trabajo (OR= 2,609), enfermedad agravada o causada por el trabajo (OR= 3,120), trabajar en establecimientos nivel II (OR= 2,421) o nivel III (OR= 3,363). Conclusiones. Se encontró asociación entre el agotamiento profesional y la actividad laboral en establecimientos de mayor complejidad, donde la carga emocional por la atención de casos complejos sería mayor; además, la separación familiar o la morbilidad agravada o causada laboralmente son factores estresantes y se encontrarían asociados al mismo. (17)

Casas S. Huánuco. Factores asociados al síndrome de burnout en profesionales de la Microrred Aucayacu – MINSA 2017. Objetivo: Determinar los factores asociados al síndrome de Burnout en profesionales de la Microrred Aucayacu – Minsa 2017. Metodología: Método descriptivo. Nuestra investigación tiene un Nivel III, o también conocido como un nivel correlación. Según el Tipo de investigación fue observacional, prospectiva, transversal y analítico. Para efecto de la investigación se consideró el diseño descriptivo relacional. Resultados: En relación al nivel de estrés global del profesional de la salud de la Microrred Aucayacu; el [50,0% (24)] tiene un nivel medio de estrés laboral, el [37,5% (18)] alcanza un nivel bajo de estrés laboral, y solo él [12,5% (6)] tiene un estrés laboral alto. (18)

Por lo que se relaciona al profesional de la salud con un [62,5% (30)] con estrés laboral. Conclusiones: En cuanto a la relación entre los factores individuales y la presencia de síndrome de Burnout en profesionales de la salud Microrred Aucayacu el ser del sexo femenino y ser mayor de 40 años se encuentran relacionados. En cuanto a la relación entre los factores sociales y la presencia de síndrome de Burnout se encontró como factor definitivo a las relaciones interpersonales inadecuadas. Y en cuanto a la relación entre los factores organizacionales y la presencia de síndrome de Burnout se encontró como factores definitivos a la presencia de clima organizacional inadecuado, así como la presencia de un clima laboral hostil. (18)

A nivel local

Vílchez K. Síndrome de burnout en el personal enfermería del Hospital Referencial Ferreñafe – 2018. Enfermería, profesión cuyo objeto y fin específico es el cuidado humanizado, enfrenta a su personal (Licenciados y técnicos) durante el cumplimiento de su labor a trabajar en ambientes desgastantes, con elevada exigencias y variados factores psicosociales, exponiéndolos estas situaciones de alto estrés al riesgo de padecer del Síndrome de Burnout, el presente estudio cuantitativo, de diseño descriptiva, Transversal, tuvo como objetivo general determinar los niveles del Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital Referencial Ferreñafe – 2018. (19)

Con una población de 27 enfermeros y 30 técnicos la cual fue asumida totalmente como muestra, siendo seleccionados teniendo en cuenta los criterios de inclusión, aplicando el instrumento la escala de Maslach Burnout Inventory Human con validez por coeficiente alfa de Cronbach global = 0.885; al igual que los criterios de rigor científico y éticos; evidenciándose como resultados: el 71.9% (41) de la población presentó un alto nivel de agotamiento emocional; el 43.9% (25) de encuestados presentaron despersonalización en nivel medio; el 61.4% (35) del personal de enfermería presentó un alto o severo abandono de la realización personal, finalmente se evidencia que el 91.2% (52) del personal de enfermería presentaron tendencia a padecer Burnout, de los cuales 47.4% (27) fueron licenciados en enfermería y 43.9% (25) técnicos en enfermería, así mismo se observó que un 8.8% (5) del personal presenta actualmente Burnout, perteneciendo todos al grupo de técnicos de enfermería. Concluyendo que existe una alta tendencia del personal a padecer Burnout, hecho preocupante y que requiere pronta intervención. (19)

Gómez M., Ruiz M. Dimensiones del síndrome de burnout en personal asistencial de salud de un Hospital de Chiclayo, 2014. Buscó determinar los niveles de las dimensiones del Síndrome de Burnout en el personal asistencial de salud de un Hospital de Chiclayo; dado que la exigencia que implica trabajar en dicha institución podría generar dicho síndrome. Se evaluó a 288 trabajadores a través del Inventario

de Burnout de Maslach (MBI), obteniendo, de manera general, un nivel Alto para la dimensión Despersonalización y niveles medios para las dimensiones Desgaste emocional y Realización Personal. El 19% del personal evaluado padece el síndrome en sus tres dimensiones. (20)

Además, se consiguieron resultados específicos según las variables demográficas: sexo, edad, estado civil, número de hijos, profesión, área de servicio, tiempo realizando labores asistenciales, tiempo de labores en la institución y tipo de contrato. Se detectó que los profesionales divorciados padecían Burnout. (20)

En el marco teórico se estudio acerca del síndrome de Burnout:

Síndrome Burnout, se caracteriza por la fatiga emocional, la despersonalización y una sensación de bajo logro personal, que aparecen como respuesta a una tensión emocional de índole crónica, originada por el deseo de lidiar exitosamente con otros seres humanos que tienen problemas". (21)

Tomando como referencia al personal médico, podemos decir que las características de este síndrome son que el personal de enfermería ha experimentado un desgaste físico y emocional. Estas relaciones pueden generar estrés, lo que puede conducir al desarrollo del síndrome según Maslach y Jackson, el agotamiento laboral se define como un síndrome compuesto por tres dimensiones: (22)

Agotamiento emocional: Los trabajadores sienten que ya no pueden dar más emocionalmente. Se trata de una situación en la que se agotan las energías o los propios recursos emocionales por el contacto diario y continuo con personas que deben ser cuidadas como objetos de trabajo y tienen problemas (pacientes, presos, vagabundos, estudiantes). (22)

Despersonalización: Actitudes y sentimientos negativos hacia la persona que acepta el trabajo, como el cinismo estas personas son vistas por los profesionales de una manera fría e inhumana, lo que los lleva a culparlos del problema. (22)

Bajo rendimiento personal en el trabajo: los profesionales tienden a juzgarse a sí mismos negativamente, especialmente su capacidad para completar el trabajo e interactuar con las personas a las que sirven. Los trabajadores están insatisfechos consigo mismos y descontentos con los resultados de su trabajo. De los Ríos alega “el término burnout, que en su traducción al español equivaldría a la palabra quemarse, hace referencia a un tipo de estrés laboral e institucional generado específicamente en aquellas profesiones donde existe una relación constante, directa e intensa con otras personas que por lo regular ofrecen algún tipo de servicio y ayuda.” (23)

Factores relacionados del síndrome de burnout, es un proceso de intervención multifactorial, lo que complica bastante su análisis. El síndrome de quemarse por el trabajo está conformado por una combinación de variables físicas, psicológicas y sociales.” (24)

Por lo tanto, el síndrome de burnout o "quemado por el trabajo" se define como una respuesta a la presión laboral a largo plazo, que consiste en actitudes y sentimientos negativos hacia los colegas y roles profesionales. Maslach y Jackson (1986) lo definieron como: un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal que ocurre entre individuos que trabajan con otros. El agotamiento emocional se refiere a la reducción y pérdida de recursos emocionales. La despersonalización o deshumanización incluye el desarrollo de actitudes negativas, insensibilidad y actitud cínica hacia los destinatarios de los servicios prestados. Finalmente, la falta de realización personal es una tendencia a evaluar negativamente el propio trabajo: la persona afectada se culpa a sí misma por no alcanzar las metas propuestas, tiene habilidades personales y baja autoestima profesional. (25)

Entre las principales causas de este síndrome podemos destacar el aburrimiento y la presión, la crisis de desarrollo profesional, el trabajo por turnos, el manejo de usuarios problemáticos, la falta de autonomía y poder de decisión, etc. Por todo ello, la salud, la educación, los trabajadores sociales y los profesionales policiales se han caracterizado como ocupaciones que tienden a desarrollar el síndrome.

Entre los profesionales de la salud, además de estos motivos, hay que sumar otros factores, como la exposición directa a la enfermedad, el dolor y la muerte, y la sobrecarga laboral por la actual escasez de personal en muchas áreas de la salud. De manera general, los factores superpuestos en los diferentes estudios analizados se pueden resumir de la siguiente manera: (26)

Individuo: el género, la edad, la personalidad y la orientación ocupacional tienen un impacto significativo en la incidencia de una persona. Por ejemplo, las mujeres tienen puntuaciones más altas en agotamiento e ineficiencia, mientras que algunos estudios han demostrado que los hombres muestran más cinismo y despersonalización.

b) Sociedad: Aunque es imposible establecer una relación causal, algunos estudios han demostrado que el apoyo social afecta la salud de las personas porque puede utilizarse como variable moderadora de los efectos negativos del estrés laboral y el burnout. El apoyo social puede definirse como la ayuda real o percibida que un individuo obtiene de una relación interpersonal en una situación específica, ya sea emocional o instrumental.

c) Organización y trabajo: Si bien las variables demográficas, la personalidad y la falta de apoyo social promueven la aparición del síndrome, las variables organizacionales, principalmente las relacionadas con el desempeño laboral, lo desencadenan. Por tanto, a la hora de diseñar la prevención psicosocial en el nivel primario, se debe considerar el contenido del puesto, la falta de reciprocidad (dar más emociones en el trabajo que las recompensas recibidas) o el clima organizacional, porque pueden convertirse en el incentivo del burnout.

Proceso de desarrollo del Síndrome de Burnout Edelwich y Brodsky dividido en cinco etapas describe el proceso de aparición del síndrome:

Etapas de entusiasmo: el nuevo trabajo genera alegría, nuevas expectativas y fantasías.

Etapa de estancamiento: Aparece la sospecha de trabajo, se cambian las expectativas iniciales y el sujeto comienza a experimentar síntomas iniciales de estrés, como problemas digestivos, dolores de cabeza y aburrimiento. (28)

Etapa de frustración: El trabajo no es satisfactorio, las expectativas se desvanecen y comienzan a aparecer problemas físicos y mentales. De esta forma, la persona se vuelve irritable, desconfiada y aumenta su malestar con la tarea. (27)

Etapa indiferente: El empleado se resigna, entra en una etapa en la que no sabe cómo lidiar con situaciones sociales, y la relación con clientes y compañeros se deteriora. (27)

Etapa de combustión: El trabajador colapsa física y mentalmente. Aparecen síntomas de estrés crónico, ansiedad y depresión, lo cual no solo se ve afectado el sujeto si no también en donde labora. Según Donner (2008), la definición de este proceso es la más certera, pues si bien no existe consenso sobre en qué etapa de la presentación del burnout ocurre y no ocurre, describe cómo los sujetos expresan su experiencia en el entorno y cómo cada síntoma que presenta perjudica su productividad y eficiencia. (28)

Sintomatología: Este síndrome no aparece de forma repentina, sino paulatina, es un proceso cíclico que puede repetirse muchas veces durante todo el proceso de tu trabajo continuado. Se obtiene poco a poco, de forma oscilante, con distintas fortalezas dentro de una misma persona. Las personas afectadas por esto suelen negarlo porque se ve como un fracaso profesional y personal, y lo primero que notan son sus compañeros. El síndrome de Burnout tiene una virulencia irreversible y la única solución es dejar el trabajo. (28)

Del mismo modo, la gente piensa que existen cuatro niveles clínicos del mapa de evolución son: (29)

Primer nivel o leve: quejas de vaguedad, fatiga, dificultad para levantarse por la mañana, falta de ganas de ir a trabajar, dolor de espalda o cuello lo que ¿Qué sucede? “No sé no me siento bien”.

Segundo Nivel o medio: Cínico, aislado, desconfiado, negativo, comienza a romper las relaciones con los demás y se siente perseguido, aumentando el ausentismo y la rotación.

Tercer Nivel o severo: actividad lenta, autotratamiento con psicofármacos, absentismo, aversión, abuso de alcohol o sustancias. La capacidad para trabajar se reduce significativamente y pueden comenzar a aparecer enfermedades físicas y mentales (alergias, psoriasis, pico de hipertensión, etc.). Suelen producirse aislamiento muy evidente, colapso, síntomas mentales, suicidio, alcoholismo, drogadicción, cáncer, accidentes cardiovasculares y otras enfermedades graves. Suele dimitir (ser despedido).

El síndrome de agotamiento laboral o los signos y síntomas del agotamiento laboral les ocurren a los trabajadores y para comprenderlo mejor se puede dividir en físico, mental y ocupacional. (29)

Físico: dolor de cabeza sensorial, fatiga, agotamiento, insomnio, enfermedades gastrointestinales, dolores musculares generales, pérdida de peso y malestar incierto.

Psíquicos: se pueden dividir en: (29)

Comportamiento: Abuso de café, tabaco, alcohol, drogas, drogas y otras sustancias, incapacidad para vivir de manera relajada, contacto superficial con los demás, conductas de alto riesgo y aumento de las conductas violentas.

Emoción: La alienación emocional es una forma de protegerse, falta de entusiasmo e interés, aburrimiento y actitud cínica, e irritabilidad, depresión, incapacidad para concentrarse y desesperación.

Laborales: Ausentismo laboral, detrimento de la capacidad de trabajo y de la calidad de los servicios que se prestan, no comparten ni delegan trabajo, ausentismo laboral.

Las consecuencias del síndrome de burnout van desde el deterioro de la calidad del trabajo y los conflictos laborales hasta el desarrollo de trastornos mentales, problemas psicosomáticos e incluso el suicidio. Algunas de las consecuencias que puede tener el síndrome de burnout en los profesionales de enfermería pueden ser las siguientes: (31)

La posibilidad de problemas mentales, como depresión y ansiedad.

Dependencia de drogas: Hay algunos medicamentos en el mercado, algunos de los cuales pueden causar efectos secundarios en las personas que los consumen, como la dependencia de las sustancias contenidas en el medicamento.

Solicita permisos constantes: Como la salud física se ve afectada, el colaborador necesita ver a un médico con frecuencia.

Falta de interacción con los compañeros.

Baja satisfacción personal y baja motivación.

Prevención del Síndrome de Burnout López F. identificó tres técnicas de prevención: individuos, grupos y organizaciones. Técnicas personales, se recomienda aplicar pauta en base al tiempo. Habilidades grupales, se recomienda realizar actividades grupales y fomentar el trabajo en equipo. La formación continua son medios importantes para prevenir el síndrome de burnout del enfermero, brindar garantías de seguridad para que los profesionales realicen correctamente su trabajo y no perjudicarán a los pacientes durante el proceso de recuperación, satisfaciendo así sus necesidades. Habilidades organizativas, se recomienda no exceder la carga de trabajo, hacer las cosas con tranquilidad, dedicación, sin cargo extra; esto hace posible brindar a los pacientes que realmente necesitan cuidados durante el período de recuperación y el período de recuperación rápida. El síndrome de Burnout también está relacionado con la ansiedad; y para evitar que

se manifieste en el desempeño laboral, se recomienda observar el tiempo de descanso requerido por los humanos. (29)

El factor que incide en el plan de tratamiento es que el profesional se da cuenta de que tiene un problema que le afecta; si la persona es consciente de esta situación, el pronóstico del tratamiento es bueno; el sujeto también promete que debe realizar ejercicios y técnicas. Los incentivos laborales son incentivos proporcionados por la organización a los empleados, que se pueden transferir a través de: elogios, recompensas y bonificaciones además del salario.

Ser consciente del problema significa que el sujeto está dispuesto a cambiar y aceptar la ayuda necesaria. Controle los impulsos e ignore los comentarios negativos y los chismes de sus compañeros.

Áreas emocionalmente estables: familiar, social, aficiones, entretenimiento y trabajo en equipo; es saber gestionar el tiempo personal sin caer en el estrés. Crear un ambiente de trabajo agradable, sentir armonía, amistad y unidad dentro de los empleados.

Organice las actividades en orden de prioridad; establezca una agenda. Implementar incentivos laborales; además del salario, también incluye recompensas, reconocimientos y bonificaciones.

Formar continuamente nuevas técnicas para la atención al paciente y promover el trabajo que realizan.

Establecer un sistema de turnos, si el horario de trabajo es rotativo, se debe adaptar a cada empleado para evitar diferencias entre ellos. Comunicarse con el personal directivo superior y mantener una actitud abierta hacia las opiniones, comentarios y sugerencias de los empleados, de manera que se dé cuenta del reconocimiento de la organización con ellos. (30)

Medina sugiere otra forma de prevenir y tratar el síndrome de agotamiento son las técnicas de relajación, como ejercicios de respiración: (31)

Suspiro: Respiras normalmente, pero cuando exhalas aire, la gente experimentará una sensación de relajación profunda.

Respiración abdominal: coloque su mano derecha sobre su abdomen, al exhalar, se observó que las manos se hundían.

Inspiración completa: inhale hasta que el abdomen y el pecho se expandan. Agregar pequeñas técnicas de meditación tendrá mejores resultados. Aromaterapia: Se puede realizar de las siguientes formas: velas aromáticas, aceites y bálsamo perfumado

Musicoterapia: utilizando música instrumental de diferentes autores.

Yoga: Ejercicio y ejercicio para relajar los músculos del cuerpo, muy utilizado para controlar la fatiga.

Ejercicio: el ejercicio favorito del sujeto es el ejercicio, que puede reducir el desgaste físico y aumentar la movilidad humana.

Haz un pasatiempo que te guste: te permite concentrarte en otras cosas fuera del trabajo.

Esto también demuestra que en esta industria es necesario desarrollar un plan de prevención del síndrome de desgaste laboral muy detallado e informar a todo el personal de enfermería para obtener los resultados esperados, de manera de tener los conocimientos necesarios para evitar este síndrome. Es importante enfatizar que muchos factores preventivos dependen de la agencia que los implementa, para el bienestar general de la agencia y el personal. (31)

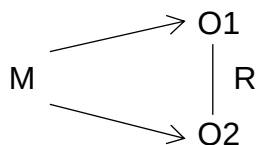
III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de Investigación

El tipo de investigación que se desarrollo fue cuantitativa por considerar al conocimiento objetivo a partir de un proceso deductivo con evaluación numérica y análisis estadístico que permite probar la hipótesis planteada anteriormente. Cuyo diseño fue descriptivo porque se observó y describió el sujeto y su comportamiento sin que influya sobre él y transversal porque se da en un solo momento.

El diseño de la investigación es descriptivo, transversal y correlacional

Dónde:



M: Muestra

O1: Síndrome de burnout en enfermeros

O2: Factores socio-organizacionales en enfermeros

R: Relación

3.2. Variables

Variable independiente: Síndrome de burnout en enfermeros

Variable dependiente: Factores socio-organizacionales en enfermeros

3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis

Población: La población para esta investigación estuvo constituida por 45 enfermeros que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes.

Muestra: Para la investigación se trabajó con el total de la población.

Criterios de inclusión:

- Enfermeros que laboren en el servicio de emergencia.
- Enfermeros con contrato vigente.

- Enfermeros que deseen participar en la investigación.

Criterios de exclusión:

- Enfermeros que no trabajan en servicios de emergencia.
- Enfermeros con contrato por terceros.
- Enfermeros que no deseen participar en el estudio.

3.4. Técnicas e Instrumentos de recopilación de datos

La técnica utilizada fue la encuesta, que se utiliza para obtener información sobre factores laborales y sociales y familiares a partir de muestras de investigación. El instrumento fue un cuestionario en escala Likert para el síndrome de desgaste, el MBI (Maslach Burnout Inventory): se utiliza como una evaluación del síndrome de desgaste profesional por parte de los profesionales de la salud. En este cuestionario se utilizan preguntas relacionadas con factores sociales y organizacionales.

Es la herramienta más utilizada en el mundo, la escala tiene una alta consistencia interna y una confiabilidad cercana al 90%. Consta de 22 ítems en forma de enunciado. Se trata de los sentimientos y actitudes de los profesionales en el trabajo. Para los pacientes, su función es medir el desgaste laboral. La prueba está diseñada para medir la frecuencia e intensidad del agotamiento. Las respuestas a 22 preguntas miden tres dimensiones diferentes: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

Que además fueron la escala Likert para responder, que proporciona 7 niveles con puntuaciones que van de 0 a 6, como se muestra a continuación:

- 0 = Nunca
- 1 = Algunas veces al año o menos
- 2 = Una vez al mes o menos
- 3 = Algunas veces al mes o menos
- 4 = Una vez a la semana
- 5 = Varias veces a la semana
- 6 = Todos los días

Se agregaron respuestas a los elementos que se muestran:

Aspecto de evaluación	Problema de evaluar	Valor total
Fatiga emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20	54
Despersonalización	5-10-11-15-22	30
Logros personales	4-7-9-12-17-18-19-21	48

Los resultados de cada subescala:

Escala de agotamiento emocional: evalúa la experiencia de agotamiento emocional por necesidades laborales. La puntuación más alta es 54.

Subescala de despersonalización: Evaluar el grado de conciencia de las actitudes de cada persona hacia la indiferencia y la alienación. La puntuación más alta es 30.

Escala de logros personales: para evaluar la autoeficacia y los logros personales en el trabajo. La puntuación más alta es 48.

Una puntuación alta en los dos primeros ítems y una puntuación baja en el tercer ítem definen el síndrome de burnout.

Según la escala Likert, estas respuestas se suman para obtener una puntuación. Teniendo en cuenta los puntos de demarcación establecidos en la bibliografía anterior, cada dimensión se clasifica en niveles alto, medio y bajo, de la siguiente manera:

- Agotamiento emocional: bajo ≤ 16 , medio 17-27, alto > 28
- Despersonalización: baja ≤ 5 , media 6-10, alta > 11
- Rendimiento personal: bajo ≤ 33 , medio 34-39, alto > 40

3.5. Procedimientos

Se empezó realizando las gestiones pertinentes para la aplicación del instrumento y poder tener el permiso correspondiente al Hospital, para ello, se solicitó el permiso al director anexando la aprobación de título y del proyecto por la Universidad Particular de Chiclayo. Luego del permiso obtenido, se coordinó con los coordinadores encargados, quién brindaron su ayuda para el contacto con los enfermeros que pertenecen al hospital. A los enfermeros se les explicó sobre los objetivos de la investigación y el instrumento a aplicar, luego aceptaron su participación siendo evidenciado por el consentimiento informado firmado. Fue

llenado el instrumento en un máximo de 20 minutos, en ese proceso se les guio y aclaro sus dudas. Finalmente se confirmó la calidad del llenado.

3.6. Método de análisis de datos

La información final fue procesada en el software SPSS versión 23. Se realizó con distribución de frecuencias y tablas de contingencia mostradas en tablas y figuras. Para la contratación de la hipótesis se trabajó con el χ^2 .

3.7. Valores Éticos

En el curso de esta investigación se han puesto en práctica los estándares éticos estipulados en el informe Belmont, los principios éticos básicos son:

Bondad: Significa respetar las decisiones de los participantes, protegerlos de cualquier daño y buscar siempre su felicidad. El propósito de esta investigación es determinar si los enfermeros tienen síndrome de burnout, encontrar problemas a tiempo y proponer soluciones alternativas, de manera que los empleados tengan las habilidades para enfrentar el estrés y mejorar la calidad de su trabajo.

Equidad: Los participantes son tratados por igual, este principio generalmente se sigue en la investigación, es decir, al contactar al personal de salud, al utilizar el instrumento se tratan por igual, garantizando así que se cumpla este principio.

Respeto a la dignidad humana: Toda persona es considerada como una persona autónoma, aunque se reduzca su capacidad, este derecho siempre está protegido durante el período de investigación. La aplicación de esta herramienta tiene en cuenta este criterio, que obliga al personal de enfermería a firmar un consentimiento informado bajo el principio de autonomía.

IV. RESULTADOS

Identificar los factores socio – organizacionales en enfermeros de emergencias en Hospital Las Mercedes

Tabla 01 Factores sociales en enfermeros del servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes Chiclayo, 2019

Factores Sociales	Frecuencia	Porcentaje
Insuficiente apoyo social		
Si	21	46.7
No	24	53.3
Inadecuada relación interpersonal		
Si	17	37.8
No	28	62.2

Fuente: Escala de Likert del Síndrome de Desgaste

Interpretación: Del 100% (45) de la población en estudio, el 53.3% (24) refieren que no es insuficiente el apoyo social que reciben mientras el 46.7% (21) refiere que si es insuficiente. En cuanto, a la relación interpersonal el 62.2% (28) refieren que no es inadecuada mientras el 37.8% si es inadecuada.

Tabla 02 Factores organizacionales en enfermeros del servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes Chiclayo, 2019

Factores Organizacionales	Frecuencia	Porcentaje
Entorno de trabajo insuficiente		
Si	30	66.7
No	15	33.3
Falta de reciprocidad		
Si	29	64.4
No	16	35.6
Clima organizacional insuficiente		
Si	27	60
No	18	40
Ambiente de trabajo hostil		
Si	32	71.1
No	13	28.9

Fuente: Escala de Likert del Síndrome de Desgaste

Interpretación: Del 100% (45) de la población en estudio, respecto al ambiente laboral el 66% (30) refiere que es inadecuado mientras el 33.3% (15) es adecuado. En cuanto, a la falta de reciprocidad el 64.4% (29) refiere que si existe mientras el 35.6% (16) no existe. El clima organizacional, el 60% (27) refiere que es inadecuado mientras el 40% (18) es adecuado. Y el clima laboral, 71.1% (32) refiere que es hostil mientras el 28.9% (13) no es hostil.

Conocer la prevalencia de Síndrome de Burnout en enfermeros de emergencias en Hospital Las Mercedes

Tabla 03 Síndrome de Agotamiento Laboral según el rendimiento personal en enfermeros del servicio de emergencia que laboran en el Hospital Las Mercedes Chiclayo, 2019

Rendimiento personal	Frecuencia	Porcentaje
Alto	8	17.8
Medio	16	35.6
Bajo	21	46.7
Total	45	100.0

Fuente: Escala de Likert del Síndrome de Desgaste

Interpretación: Del 100% (45) de la población en estudio sobre la realización personal, el 46.7% (21) tiene un nivel bajo para lograr sus metas e ir a la excelencia, el 35.6% (16) nivel medio y 17.8% (8) nivel alto.

Tabla 04 Síndrome de Agotamiento Laboral según la despersonalización en enfermeros del servicio de emergencia que laboran en el Hospital Las Mercedes Chiclayo, 2019

Despersonalización	Frecuencia	Porcentaje
Alto	5	11.1
Medio	16	35.6
Bajo	24	53.3
Total	45	100

Fuente: Escala de Likert del Síndrome de Desgaste

Interpretación: Del 100% (45) de la población en estudio sobre la despersonalización, el 53.3% (24) tiene un nivel bajo sobre la percepción de sí mismo, el 35.6% (16) nivel medio y 11.1% (5) nivel alto.

Tabla 05 Síndrome de Burnout según el cansancio emocional en enfermeros del servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes Chiclayo, 2019

Cansancio emocional:	Frecuencia	Porcentaje
Alto	9	20.0
Medio	19	42.2
Bajo	17	37.8
Total	45	100

Fuente: Escala de Likert del Síndrome de Desgaste

Interpretación: Del 100% (45) de la población en estudio sobre el cansancio emocional, el 42.2% (19) tiene un nivel medio, un nivel bajo de 37.8% (17) y un nivel alto de 20.0% (9).

Determinar la asociación entre el síndrome de Burnout y los factores socio - organizacionales de los enfermeros de urgencias del Hospital Las Mercedes.

Tabla 06 Correlación entre el Síndrome de Agotamiento Laboral y los factores sociales en enfermeros de urgencias que laboran en el Hospital Las Mercedes Chiclayo, 2019

Factores Sociales	Presencia Síndrome Burnout				Chi	p Valor
	Si		No		cuadrada	
	n°	%	n°	%	(X2)	
Insuficiente apoyo social						
Si	13	46.4	8	47.1	0.128	0.608
No	15	53.6	9	52.9		
Inadecuada relación interpersonal:						
Si	6	24.0	11	61.1	7.206	0.012
No	19	76.0	7	38.9		

Fuente: Escala de Likert del Síndrome de Desgaste

Interpretación: La relación del Síndrome de Agotamiento Laboral y los factores sociales en los enfermeros de urgencias que laboran en el Hospital Las Mercedes, se encontró que el chi cuadrado que el factor definitivo respecto a las relaciones interpersonales es de 7.206 con un valor $p=0.012$ siendo significativa estadísticamente, por lo tanto, las relaciones interpersonales inadecuadas son asociadas con el síndrome de burnout. Además, no existe relación entre el síndrome y la falta de apoyo social.

Tabla 07 Correlación entre el Síndrome de Agotamiento y los factores organizacionales en enfermeros de urgencias que laboran en el Hospital Las Mercedes Chiclayo, 2019

Factores Organizacionales	Presencia Síndrome Burnout				Chi cuadrada (X2)	p Valor
	Si		No			
	n°	%	n°	%		
Entorno de trabajo insufiente:						
Si	12	57.1	7	53.8	0.189	0.786
No	9	42.9	6	46.2		
Falta reciprocidad:						
Si	18	62.1	11	68.8	0.006	1.001
No	11	37.9	5	31.3		
Clima organizacional inadecuado:						
Si	19	76.00	8	40.0	8.607	0.002
No	6	24.00	12	60.0		
Clima laboral hostil:						
Si	23	88.5	9	47.4	9.707	0.003
No	3	11.5	10	52.6		

Fuente: Escala de Likert del Síndrome de Desgaste

Interpretación: La relación entre el Síndrome de Agotamiento Laboral y los factores sociales en enfermeros de urgencias que laboran en el Hospital Las Mercedes, los factores definitivos son; el clima organizacional inadecuado con un $\chi^2 = 8.607$ y un valor $p = 0,002$ y el clima laboral hostil con un $\chi^2 = 9,707$ y un valor $p = 0,003$. Se concluye que, la atmósfera de trabajo hostil y la atmósfera organizacional inapropiada están relacionadas con el síndrome de agotamiento de las enfermeras del Hospital Las Mercedes. Mientras, el ambiente inadecuado y la poca reciprocidad no tienen relación con el síndrome de Burnout.

V. DISCUSIÓN

Hoy en día, en nuestra vida a diario pasamos por estrés ocasionando malestar y deteriorando el bienestar y la salud, lo cual se refleja también en la satisfacción laboral. El síndrome de Agotamiento Laboral afecta principalmente a los profesionales que tienen un contacto más directo con las personas por la entrega e implicación en su labor, entre ellos: médicos, enfermeros, profesores, trabajadores sociales, policías). En el área hospitalaria, se necesita de profesionales capacitados con experiencia, habilidades y destrezas para actuar en situaciones difíciles tomando la decisión más certera dentro de lo ético y moral. Es así que, enfermería ha sido considerado como un grupo de riesgo por haberse identificado factores profesionales, personales e institucionales que conllevan a padecer el síndrome de burnout.

En el estudio, mencionaron factores sociales relacionados con el síndrome de agotamiento de las enfermeras, 53.3% que el apoyo social no es suficiente mientras el 46.7% refiere que, si es insuficiente, y en cuanto, a la relación interpersonal el 62.2% refieren que no es inadecuada mientras el 37.8% si es inadecuada. Estos resultados concuerdan con Casas S., en el apoyo social los profesionales de la salud El 52% informó que no hay falta de apoyo social, mientras que el 48% informó que los trabajadores de la salud carecían de apoyo social. El 56% de las personas dijo que no percibía relaciones interpersonales inapropiadas, y un 44% un poco más pequeño dijo que los trabajadores de la salud tenían relaciones interpersonales inapropiadas.

En cuanto, al ambiente laboral el 66% refiere que es inadecuado, también a la falta de reciprocidad el 64.4% refiere, así el clima organizacional el 60% refiere que es inadecuado, y el clima laboral el 71.1% refiere que es hostil mientras. Casas S. en cuanto a las percepciones de los trabajadores sobre los entornos laborales inapropiados, el 69% refirió que eran inadecuadas. En cuanto a la reciprocidad de los trabajadores, el 73% refirió que carecía de reciprocidad y por lo tanto creía que el ambiente organizativo interno de la organización era inadecuado, y el 71%

expresó su percepción del entorno laboral hostil dentro de la organización, 71% mencionó evidencia de un ambiente hostil.

Desde tiempo, la labor del enfermero en el área clínica se encuentra bajo estrés constante, pues están expuestos a repercusión tanto en su salud física como mental debido a los factores psicosociales que se dan, como el trato de los pacientes y cuidadores, dolor, contacto con la muerte, poco personal, trabajo sobrecargado y jornadas con horas extras. Por ello, el estrés laboral es la respuesta a la incapacidad dada por los riesgos laborales, siendo una reacción del trabajador ante la presión y exigencia laboral que no está entorno a las capacidades o conocimientos, poniendo en prueba la habilidad para enfrentar las diferentes situaciones que se puedan dar, como una respuesta psicológica, fisiológica y de comportamiento para adaptarse a una desorganización conllevando a un estrés, por lo tanto, comienza el incumplimiento de sus funciones.

El síndrome de burnout o también llamado trabajador quemado, se refleja con agotamiento emocional, mental y físico en estado grave, donde el trabajador se rinde a causa del estrés o cansancio psíquico dado por la rutina laboral y la interacción social, ello refleja agotamiento emocional y se rinden fácilmente. En la presente investigación, se hallaron los resultados de acuerdo a sus tres dimensiones: En cuanto a la realización personal, el 46.7% tiene un nivel bajo, el 35.6% nivel medio y el 17.8% nivel alto. Casas S. coincide al referir que, el 48% tienen un estrés bajo, el 40% se encuentra a un nivel de presión moderado y solo el 13% se encuentra a una presión de trabajo alta.

Luego, la dimensión de la personalización relacionada con las actitudes y sentimientos negativos que puedan aparecer ante los demás trabajadores, el 53.3% tiene un nivel bajo, el 35.6% nivel medio y el 11.1% nivel alto. Para Casas S. el 50,0% de los profesionales de la salud tienen una presión moderada, el 38% tienen una presión baja y el 13% tienen una presión de trabajo alta.

Y la última dimensión del agotamiento emocional, se refiere a como se consume la capacidad emocional disminuyendo su entrega hacia os demás, el 42.2% tiene un

nivel medio, el 37.8% nivel bajo y el 20.0% nivel alto. Así también Casas S. halló que el 48%; el 31% laboral bajo, solo el 21% nivel alto. En cuanto al Desgaste Laboral, el 33,3% de las personas mostró agotamiento emocional, el 50,8% de las personas mostró baja realización personal y el 17,9% de despersonalización. El agotamiento emocional está relacionado con seis de las ocho áreas de factores psicosociales evaluadas ($p < 0.05$).

La presente investigación encontró relación entre el factor social definitivo respecto a las relaciones interpersonales es de 7.206 con un valor $p=0.012$ siendo significativa estadísticamente, por lo tanto, las relaciones interpersonales inadecuadas son asociadas con el síndrome de burnout de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital La Mercedes. Y los factores organizacionales definitivos son; el clima organizacional inadecuado con un $\chi^2= 8.607$ y un valor $p= 0,002$ y el clima laboral hostil con un $\chi^2= 9,707$ y un valor $p= 0,003$. Se concluye que, tanto el clima laboral hostil y el clima organizacional inadecuado se relaciona con el síndrome de Burnout en los enfermeros del Hospital Las Mercedes.

Chavarría R y otros encontraron concordancia en sus resultados el síndrome de agotamiento no es infrecuente entre los médicos docentes en los hospitales. Se ve afectado directamente por preocupaciones personales y falta de organización. La demografía social y las variables organizativas tienen un gran impacto en la aparición del agotamiento de los docentes.

VI. CONCLUSIONES

Relación entre el síndrome de desgaste profesional de la enfermera y los factores sociales en el servicio de urgencias del Hospital Las Mercedes, se encontró que el chi cuadrado, que el factor definitivo respecto a las relaciones interpersonales es de 7.206 con un valor $p=0.012$ siendo significativa estadísticamente. Y respecto a los factores organizacionales el clima organizacional inadecuado con un $\chi^2= 8.607$ y un valor $p= 0,002$ y el clima laboral hostil con un $\chi^2= 9,707$ y un valor $p= 0,003$ está relacionado con el síndrome de burnout de enfermeras del Hospital Las Mercedes.

Los factores sociales: el 53.3% refieren que no es insuficiente el apoyo social que reciben mientras el 46.7% + refiere que si es insuficiente. En cuanto, a la relación interpersonal el 62.2% refieren que no es inadecuada mientras el 37.8% si es inadecuada. Los factores organizacionales: Respecto al ambiente laboral el 66% refiere que es inadecuado, a la falta de reciprocidad el 64.4% si existe; mientras el clima organizacional, el 60% refiere que es inadecuado, y el clima laboral, 71.1% refiere que es hostil. Respecto la realización personal, el 46.7% tiene un nivel bajo para lograr sus metas e ir a la excelencia, la despersonalización, el 53.3% tiene un nivel bajo sobre la percepción de sí mismo, el cansancio emocional, el 42.2% tiene un nivel medio.

La prevalencia de Síndrome de Burnout: El 46.7% refieren que un nivel bajo de agotamiento laboral, el 35.6% refieren un nivel medio y el 17.8% refieren un nivel alto; el 53.3% presentan un nivel bajo de despersonalización, el 35.6% tienen un nivel medio y el 11.1% es un nivel alto; el 42.2% presentan un nivel medio de cansancio emocional, el 37.8% tienen un nivel bajo y el 20% es un nivel alto. Por ende, la prevalencia del Síndrome de Burnout en los enfermeros es bajo.

VII. RECOMENDACIONES

La gerencia, debe contratar más recurso humano para que no haya mucha sobrecarga laboral.

La jefatura del servicio de emergencia, debe desarrollar sesiones constantes con su equipo, para derivar a psicología u otro especialista que requiera para fortalecer la parte emocional.

Así mismo, se debe evaluar e identificar cual es la carga de cada trabajador tiene asignado y distribuir de forma adecuada y equitativa, de esta forma se logrará disminuir los casos de enfermeros quemados en la institución.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. La organización del trabajo y el estrés [Internet]. Salud ocupacional. Disponible en: http://www.who.int/occupational_health/publications/stress/es/.
2. Martins JT, Galdino MJQ, Linares PG, Ribeiro RP, Ueno LGS, Bobroff MCC. Disability retirement of workers in the health field at a university hospital. Rev Fund Care Online [Internet]. 2017 [cited 2019 Mar 13]; 9(1):122-7. Available from: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i1.122-127>
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Salud Ocupacional: La Organización del trabajo y estrés. Ginebra: HINARI; 2011. Consejo Nacional de Salud. Plan Nacional de Salud Mental. [Online].; 2005 [Citado el 15 de mayo del 2019]. Disponible en: <https://www.google.com.pe/webhp?sourceid=chromeinstant&ion=1&espv=2&ie=UTF8#q=PLAN%20NACIONAL%20DE%20SALUD%20MENTAL%202013%20Per%C3%BA>
4. Sánchez Alonso, Patricia y Sierra Ortega, Víctor Manuel Enfermera/o, UVI médica Hospital Ramón y Cajal, Madrid. Enfermería Global versión On-line ISSN 1695- 6141 Enferm. glob. vol.13 no.33 Murcia ene. 2014
5. Alva, J. Conflicto laborales en el sector salud del Perú, Anales Facultad de medicina de la universidad de San Marcos, Volumen, 76, Lima, Perú, p. 632015
6. Organización Panamericana de la Salud. Estrés laboral es una carga para los individuos, los trabajadores y las sociedades. [En línea]. Washington: D.C. 2016. [Consultado 2019 Julio 16]. Disponible en: <http://bit.ly/1Tznxk4>
7. Jara D. Prevalencia del Síndrome de Burnout en residentes de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2015. [Tesis Para optar el Título Profesional de Médico Cirujano]. Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. [Consultado 2019 Junio 06]. Disponible en: <http://bit.ly/2zYeRTr>
8. Meza C, Pinedo V, Sinti S. Estresores y Estrés percibido en las prácticas clínicas en estudiantes de enfermería de la universidad Nacional de la Amazonia Peruana 2014. [Tesis para optar el título Profesional de Licenciada

- en Enfermería]. Iquitos. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2014. [Consultado 2019 Junio 06]. Disponible en:<http://bit.ly/2zj8Ymk>
9. Moura Reinaldo dos Santos, Saraiva Francisco Jolisom Carvalho, Lima Rocha Kely Regina da Silva, Santos Regina Maria dos, Silva Nayara Alexandra Rodrigues da, Albuquerque Waleska Duarte Melo. Estrés, burnout y depresión en los profesionales de enfermería de las unidades de cuidados intensivos. *Enferm. glob.* [Internet]. 2019 [citado 2020 Feb 27]; 18(54): 79-123. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412019000200004&lng=es. Epub 14-Oct2019. <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.2.337321>.
 10. Vidotti Viviane, Martins Júlia Trevisan, Galdino Maria José Quina, Ribeiro Renata Perfeito, Robazzi Maria Lucia do Carmo Cruz. Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. *Enferm. glob.* [Internet]. 2019 [citado 2020 Feb 27]; 18(55): 344-376. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412019000300011&lng=es. Epub 21-Oct-2019. <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.3.325961>.
 11. Brito-Ortíz J.F., Juárez-García A., Nava-Gómez M.E., Castillo-Pérez J.J., Brito-Nava E.. Factores psicosociales, estrés psicológico y burnout en enfermería: un modelo de trayectorias. *Enferm. univ* [revista en la Internet]. 2019 Jun [citado 2020 Feb 27]; 16(2): 138-148. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632019000200138&lng=es. <http://dx.doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.2.634>.
 12. Vásquez Fonseca Violeth Margaret, Gómez Pasos Juan Carlos, Martínez Jeraim, Salgado Adriana. Relación entre el burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud. *Salud (i)Ciencia* [Internet]. 2019 Abr [citado 2020 Feb 27]; 23(4): 1-10. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1667-89902019000100002&lng=es. <http://dx.doi.org/www.dx.doi.org/10.21840/sii.c/158957>.

13. Olivares Tenza, Eva María, Garcés de los Fayos Ruiz, Enrique Javier, Ortín Montero, Francisco, & De Francisco Palacios, Cristina María. (2018). Prevalencia de burnout a través de dos medidas y su relación con variables sociodeportivas. *Universitas Psychologica*, 17(3), 33-41. <https://dx.doi.org/10.11144/javeriana.upsy17-3.pbmr>
14. Thompson A. Prevalencia y Factores asociados al Síndrome de Burnout en Médicos Especialistas, Residentes de las Especialidades Médico Quirúrgicas y Licenciadas en Enfermería del Hospital Bertha Calderón Roque en el período de Enero - Marzo del 2017.
15. Chavarría R, Colunga F, Castellanos J, Peláez K. México. "Síndrome de burnout en médicos docentes de un hospital de 2° nivel en México, 2016
16. Flores J. Prevalencia y factores asociados al síndrome de burnout en médicos asistentes del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Sccipa en el periodo setiembre – noviembre 2017.
17. Solis R. Agotamiento profesional: prevalencia y factores asociados en médicos y enfermeras en siete regiones del Perú.
18. Casas S. Huánuco. Factores asociados al síndrome de burnout en profesionales de la Microrred Aucayacu - MINSA 2017.
19. Vílchez K. Síndrome de burnout en el personal enfermería del Hospital Referencial Ferreñafe – 2018.
20. Gómez M., Ruiz M. Dimensiones del síndrome de burnout en personal asistencial de salud de un Hospital de Chiclayo, 2014.
21. Basset I, Estevez R, Leal ML, Granados G, Lopez JT.. Estrés laboral y personal en los recursos humanos de enfermería de una unidad de psiquiatría de México, D.F.. *Enfer neurol (mex)*. 2011 junio; 1(1).
22. De la cruz de paz E. Estrés laboral y síndrome de burnout en los profesionales de enfermería de atención hospitalaria. [Online].; 2014 [Citado el 15 de mayo del 2019]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/5629/1/TFG-H123.pdf>
23. Martínez A.. El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia*. 2010 junio; 112(1).

24. Thomaé MNV, Ayala EA, Sphan MS, Stortti MA. Etiología y prevención del síndrome de burnout en los trabajadores de la salud. Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina. 2006 julio; 153(2).
25. Maslash C, Y. J. Burnout Inventory Manual. Palo Alto. California Consulting Psychol Press. 1986
26. De la cruz de paz E. Estrés laboral y síndrome de burnout en los profesionales de enfermería de atención hospitalaria. [Online]; 2014 [Citado el 15 de mayo del 2017]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/5629/1/TFG-H123.pdf>
27. Bosqued, M. Quemados: El síndrome de Burnout: ¿Qué es y cómo superarlo? Madrid: Paidós. 2008
28. Donner, R. Síndrome de Burnout. Washington D.C.: Inaki Miranda.
29. Thomas V. Etiología y prevención del Síndrome de Burnout en los trabajadores de la salud, Revista de Postgrado de la VI Catedra de Medicina. 2006: 153. 2008
30. Ledesma N. Fundamentos de Enfermería, Editorial Limusa 2007.
31. Medina J. Comunicar y Curar: Un Desafío para Pacientes y Profesionales Sanitarios, Editorial UOC 2002.

ANEXOS



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIO-ORGANIZACIONALES AL SÍNDROME DE BURNOUT LABORAL

INSTRUCCIONES:

A continuación Ud. tendrá una serie de preguntas relacionadas con el síndrome de Burnout laboral, para lo cual le solicitamos su más sincera colaboración, completando o marcando con un aspa (X) las respuestas que Ud. considere la correcta. Las respuestas serán confidenciales.

I. Factores sociales

1) Falta de apoyo social

- a) Si
- b) No

2) Mala relación intrapersonal

- a) Si
- b) No

II. Factores organizacionales

3) Ambiente laboral inadecuado

- a) Si
- b) No

4) Falta de reciprocidad

- a) Si
- b) No

5) Clima organizacional inadecuado

- a) Si
- b) No

6) Clima laboral hostil

- a) Si
- b) No



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY PARA EVALUAR
EL SINDROME DE BURNOUT

INSTRUCCIONES:

Sr.(a), Profesional de la Salud, agradezco anticipadamente que a continuación se presentan, una serie de enunciados en los cuales usted debe colocar con un aspa (x) la columna que representa la frecuencia con que usted le sucede lo que se expresa en el enunciado lo cual permitirá estructurar conclusiones en relación al estudio a fin de modificar la prevención del desgaste profesional.

ENUNCIADOS	Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los 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 puedo 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 esté endureciendo emocionalmente.							
12. Me siento con mucha energía en mi trabajo.							
13. Me siento frustrado en 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 estimado 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 alguno de sus problemas.							



ANEXO 03
UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
FICHA DE RECOLECCION DE DATOS



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ DNI _____

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: “RELACION ENTRE SINDROME DE BURNOUT Y FACTORES SOCIO-ORGANIZACIONALES EN ENFERMEROS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LAS MERCEDES CHICLAYO, 2019”

Habiendo sido informada del propósito de la misma, así como de los objetivos y teniendo la confianza plena de que por la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

En señal de conformidad asiento mi firma.

Chiclayo, de marzo, 2020

.....
Nombre

DNI

Anexo 04: Operacionalización de variables

Variable	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Escala	Instrumento
Síndrome de burnout en enfermeros	El mismo se caracteriza por la fatiga emocional, la despersonalización y una sensación de bajo logro personal, que aparecen como respuesta a una tensión emocional de índole crónica, originada por el deseo de lidiar exitosamente con otros seres humanos que tienen problemas.	Cansancio emocional Despersonalización Realización personal	Estima el grado de estar consumido de forma emocional por las grandes cargas laborales. Conformada por 9 interrogantes 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20. Estima el grado en que uno mismo identifica conductas de frialdad y alejamiento. Conformado por 5 interrogantes: 5, 10, 11, 15, 22. Estima el sentirse conforme laborando en su lugar de trabajo. Conformado por 8 interrogantes: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.	Ordinal Alto (3) Medio (2) Bajo (1) Alto (3) Medio (2) Bajo (1) Alto (3) Medio (2) Bajo (1)	Cuestionario en Escala de Likert de Maslach Burnout Inventory).
Variable	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Escala	Instrumento
Factores socio-organizacionales en enfermeros	Entendemos por factores a aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos.	Factores sociales Factores organizacionales	Falta de apoyo social Mala relación intrapersonal Ambiente laboral inadecuado Falta de reciprocidad Clima organizacional inadecuado Clima laboral hostil	Nominal Si No	Encuesta