

**UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA" DE ICA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA**



**FACTORES DE RIESGO SOCIODEMOGRÁFICOS Y  
LABORALES ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT  
EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL  
REGIONAL DE ICA. 2013**

**TESIS**

**PARA OPTAR EL TÍTULO ACADÉMICO DE:  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**PRESENTADO POR:**

**QUISPE CONTRERAS, YULISA  
TAPIA RAMÍREZ, EVELYN ANGEL**

**ASESORA:**

**Dra. MARGARITA CÓRDOVA DELGADO**

**ICA - PERÚ**

**2014**

A Dios, por iluminarme y bendecirme en todo el transcurso de la carrera; a mi madre Paulina que ha sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores, lo cual me ha ayudado a salir adelante en los momentos más difíciles de mi vida. A mis tíos Constantino y Agripina por su gran apoyo incondicional e infinito.

**Yulisa.**

Con todo mi cariño y mi amor para las personas que hicieron todo en la vida para que yo pudiera lograr mis sueños, por motivarme y darme la mano cuando sentía que el camino se terminaba, a ustedes por siempre mi corazón y mi agradecimiento. Papá, mamá y abuelos.

**Evelyn.**

## **Agradecimientos.**

Agradecemos en primer lugar a **Dios**, por iluminar constantemente nuestro camino.

A nuestras **familias** por guiar cada uno de nuestros pasos y ser mi soporte durante todos estos años.

A la **Doctora Margarita Córdova** por toda su colaboración durante la realización de este proyecto.

Deseamos destacar el apoyo recibido de nuestras **docentes** por su participación en nuestro desarrollo profesional durante nuestra carrera y sus valiosas asesorías, disposición y ayuda brindada.

Se agradece al **Personal Directivo** del Hospital Regional de Ica y a los profesionales de Enfermería por brindar las facilidades para el cumplimiento del presente estudio.

**Yulisa y Evelyn.**

## I. RESUMEN

Investigación descriptiva correlacional, titulada **Factores de Riesgo Sociodemográficos y Laborales Asociados al Síndrome de Burnout en Profesionales de Enfermería del Hospital Regional de Ica. 2013**. Se recogió información en nueve servicios de este hospital, utilizando el instrumento Maslach Burnout Inventory, de 22 preguntas tipo escala de Likert. Los resultados señalan que 9.3% del personal de enfermería tienen un nivel bajo del síndrome de Burnout, el 85.2% tienen nivel intermedio, y 5.5% alto. Mediante correlación bivariada de Pearson, no se ha encontrado relación estadística significativa de los factores sociodemográficos y laborales, con el Burnout. De los 6 casos encontrados con un alto nivel de Burnout, evaluados según escala del MBI, determinamos que para 4 de ellos el factor tiempo de servicio es el que más se relaciona con el Burnout, coincidiendo con estudios anteriores. Por lo tanto para estos casos si hay relación estadística significativa, sin embargo para el resto de los encuestados no existe esta relación estadística. A nivel global de Burnout se ha encontrado 80.6%, 67.6% y 74.1% de niveles bajos de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal respectivamente, asimismo 13%, 15.7% y 25.9% de niveles intermedios. En cuanto a los niveles altos, se aprecia 6.4% en agotamiento emocional y 16.7% en despersonalización.

**Palabras clave:** Factores de riesgo sociodemográficos, Factores de riesgo laborales, Síndrome de Burnout en personal de enfermería.

## ABSTRACT

Correlational descriptive research determines Sociodemographic Risk Factors Associated with Labor and Burnout Syndrome in Professional Nursing Hospital Regional de Ica . 2013. Nine information services of this hospital was collected , using the Maslach Burnout Inventory, 22 Likert scale questions . The results show that 9.3 % of nurses have a low level of burnout syndrome , 85.2 % had intermediate level and 5.5 % higher . By Pearson bivariate correlation was not found statistically significant relationship between sociodemographic and occupational factors , with Burnout. However 6 cases with high burnout are confirmed , this group found agreement with other studies in terms of the tendency to find Burnout in the age group of 30-50 years in females ( 100%) and time service ( 4 cases) , 100% have high levels of emotional exhaustion and depersonalization and 66.6 % had low level of personal fulfillment. Globally found 80.6 % , 67.6 % and 74.1 % of low levels of emotional exhaustion, depersonalization and personal accomplishment respectively , also 13% , 15.7 % and 25.9% of intermediate levels. As for the high levels seen in emotional exhaustion 6.4 % and 16.7 % in depersonalization.

Keywords: socio-demographic risk factors , occupational risk factors , burnout syndrome in nurses.

## II. ÍNDICE

	<b>Pag.</b>
Introducción .....	7
Antecedentes .....	11
Materiales y métodos.....	19
Resultados .....	22
Discusión .....	52
Conclusiones .....	57
Recomendaciones .....	58
Referencias bibliográficas .....	59
Anexos.....	64

### III. INTRODUCCIÓN

Desde lo manifestado por Herbert Freudenberger en 1974, citado por Galindo M. el Síndrome de Burnout ha sido un concepto ampliamente empleado en la literatura científica sobre estrés laboral. Caterine Maslach y Susana Jackson lo han descrito como un proceso que se inicia con una carga emocional y su correspondiente tensión que conduce al agotamiento del sujeto, quien comienza a exhibir conductas de distanciamiento y actitudes cínicas respecto a las personas que atiende, lo cual crea dudas con respecto a la competencia y realización profesional. Se trata de un concepto multidimensional, acompañado de síntomas físicos cuyos componentes fueron identificados por estas autoras: agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización profesional<sup>1</sup>.

Los profesionales de enfermería están dentro del grupo de profesionales que padecen con mayor frecuencia esta enfermedad porque en su labor diaria se someten a tensiones continuas por querer satisfacer las necesidades de sus pacientes además de las propias. Para ello aprenden a lidiar con la carga laboral, escasos o deficientes recursos, clima laboral hostil, el autoritarismo de los jefes, intrusismo laboral, turnos rotativos, el sentimiento de no ser valorados profesionalmente entre otros, sumado a ello la carga académica y familiar que los predisponen a padecer de este síndrome, haciendo que los sujetos afectados por éste muestran desilusión, irritabilidad y sentimientos de frustración; se enfadan y desarrollan actitudes suspicaces. Se vuelven rígidos, tercos e inflexibles. Asimismo, afloran síntomas de carácter psicossomático que se entiende como las consecuencias del síndrome de Burnout "estar quemado"

Las enfermeras que laboran en el Hospital Regional Ica no están exentas de este tipo de situaciones, lo que pone en riesgo su salud mental y desempeño laboral, por ello la importancia de este estudio en esta institución.

### **3.1. Planteamiento del problema.**

El estrés forma parte de nuestra vida cotidiana a tal punto que puede considerarse como «el malestar de nuestra civilización», afectando tanto a la salud y al bienestar personal como a la satisfacción laboral y colectiva. En el contexto de la salud laboral surge el desarrollo de un nuevo proceso: el síndrome de Burnout. Diversos autores han documentado que este síndrome afecta más a aquellas profesiones que requieren un contacto directo con las personas y con una «filosofía humanística» del trabajo, es decir aquéllas que necesitan altas dosis de entrega e implicación. Así, son muchos los profesionales potencialmente afectados por el síndrome (enfermeros, médicos, trabajadores sociales, profesores, policías), y además está muy extendido dentro de cada uno de ellos referido por Golembiewski R. T<sup>2</sup>.

En este sentido, el hospital constituye uno de los entornos laborales más estresantes y los profesionales de enfermería como integrantes del equipo de salud se caracterizan por el manejo de situaciones críticas con desempeño eficiente y efectivo, de ahí que diversos autores han señalado que esta profesión conlleva a una gran responsabilidad y por ende se enfrenta en forma cotidiana a presiones, conflictos y cambios continuos según refiere Tapia T. Síndrome de Burnout en enfermeras de un hospital regional 2009.<sup>3</sup> Por ello es considerada una ocupación agotadora y agobiante, sobre todo en aquellos servicios como son las áreas críticas, donde deben demostrar todas sus competencias para lo cual han sido capacitados, es decir demostrar juicio y la experiencia necesaria para detectar signos y síntomas de alarma y emergencia que amenazan la vida de las personas; teniendo en cuenta que a ello se le puede sumar otros factores estresantes, como la falta de personal ante una gran demanda de pacientes, las condiciones inadecuadas de los ambientes, pocos instrumentos para la realización de los procedimientos, entre otros, incrementando el riesgo al estrés afectando la estabilidad emocional.

La Health Education Authority clasifica a enfermería como la cuarta profesión más estresante citado por Zambrano G. Estresores en las unidades de Cuidado Intensivo 2009<sup>4</sup>, debido a la responsabilidad por la vida de las personas y la proximidad al sufrimiento, aunado a la presencia de factores estresantes propios del ambiente físico, trabajo y organización.

Es así que estos profesionales se exponen diariamente a este síndrome que repercute en todos los ámbitos de la persona, desde el familiar hasta el profesional, ocasionando contradicciones y/o situaciones conflictivas que pueden alterar la homeostasia biopsicosocial entre los trabajadores, afectando la salud de las personas y ocasionando una diversidad de enfermedades tanto físicas como psicológicas.

El presente trabajo de investigación contiene los siguientes pasos:

Introducción , Antecedentes , Materiales y métodos, Resultados, Discusión, Conclusiones , Recomendaciones , Referencias bibliográficas y anexos.

### **3.2. Formulación del problema.**

¿Cuáles son los factores de riesgo sociodemográficos y laborales asociados al síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ica 2013?

### **3.3. Objetivos**

#### **3.3.1. Objetivo General**

Determinar los factores de riesgo sociodemográficos y laborales asociados al síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del hospital regional de Ica del 2013

### **3.3.2. Específicos**

- 1.- Determinar la relación de los factores sociodemográficos con el síndrome de Burnout según Edad, Genero, Estado civil, Procedencia y número de hijos.
- 2.- Determinar la relación de los factores laborales con el síndrome de Burnout según Condición laboral, Años de servicio, Permanencia en el servicio y Jornada laboral
- 3.- Identificar el Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería según dimensiones de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

### **3.4. Hipótesis**

**Hi:** Los factores de riesgo sociodemográficos y laborales tienen una relación significativa con el Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del hospital regional de Ica . 2013

**Ho:** Los factores de riesgo sociodemográficos y laborales no tienen una relación significativa con el Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del hospital regional de Ica . 2013

### **3.5. Beneficios del Proyecto de Investigación**

Los resultados de la investigación del estudio permitirán brindar información actualizada a la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional de Ica a fin de que elaboren planes o estrategias destinadas a promover el desarrollo y mecanismos de un trabajo digno en los Enfermeros (as) que laboran en dicho Hospital, de esta manera se reducirá el riesgo de padecer las consecuencias del Síndrome de Burnout; además de favorecer un mejor contacto del personal de enfermería con el paciente familia y comunidad , fomentando una atención con calidad, calidez y un trato humano.

## IV. ANTECEDENTES

### 4.1.- Antecedentes Internacionales

Santana C., Hernández M, et al. El 2007, en España, realizaron el estudio titulado **“Síndrome de Burnout entre el Personal de Enfermería y Auxiliar de una Unidad de Cuidados Intensivos y el de las Plantas de Hospitalización”**. La investigación fue aplicada en el Hospital Universitario Insular de Gran Canaria. El objetivo fue comparar el grado de severidad del Síndrome de Burnout entre el personal sanitario de una unidad de medicina intensiva y el de las plantas de hospitalización. La población estuvo constituida por 92 enfermeras y 80 auxiliares. El instrumento aplicado fue el Maslach Burnout Inventory. Llegando a las siguientes conclusiones: Al comparar el grupo de unidad de medicina intensiva con el de planta, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre la enfermería, ni entre el grupo de auxiliares con relación a la edad, el sexo o el tiempo trabajado en el servicio en que se encontraban. Cuando se analizaron los 3 componentes del Burnout, se encontró que en cuanto a su primer componente, el agotamiento emocional, está en el nivel medio en todos los grupos, siendo mayor entre el personal auxiliar de la planta que el de la unidad de medicina intensiva. En cuanto a la despersonalización y el agotamiento emocional, se encontraron elevados niveles de estrés en todos los grupos, sin encontrar diferencias significativas entre el personal de la unidad de medicina intensiva o el de las plantas de hospitalización”<sup>5</sup>.

Rodríguez D. tomó una muestra de 8 personas del equipo de enfermería del pabellón 1 de mujeres del Hospital Nacional Psiquiátrico de Colombia(2010),, en el cual encontró que los sujetos de estudio tenían valores altos en desgaste emocional y despersonalización y valores también altos en realización personal pero ninguno presentó síndrome de Burnout. La autora explica los resultados mencionando que los participantes “son

personas que laboran y vocacionalmente hicieron una adecuada escogencia de profesión.” A partir de estos resultados, realizó una tesis con una propuesta de Autocuidado Dirigido al Personal de Enfermería para Prevenir el Síndrome de Burnout.<sup>6</sup>

Arias G, Castro L. en su investigación de tipo descriptivo transversal titulado: **Prevalencia del Síndrome de Burnout y Factores Sociodemográficos y Laborales Asociados en Enfermeros (as) Profesionales del Hospital Nacional de Niños de Costa Rica en el mes de Setiembre 2012.** El objetivo de la investigación fue Determinar la prevalencia y los factores sociodemográficos y laborales asociados al síndrome de Burnout, para lo cual se tomó una muestra de 150 licenciadas de los distintos servicios de este hospital, donde se llegó a las siguientes conclusiones: La prevalencia de síndrome de Burnout en los y las enfermeros (as) del Hospital Nacional de Niños en el mes de setiembre del 2012 es de 1,4%. Hay un 30,3% de la población estudiada que se encuentra en mediano riesgo de Burnout o son portadores del mismo, este es casi un tercio de la población de enfermeros entrevistados.<sup>7</sup>

#### **4.2.- Antecedentes Nacionales**

Alcons S, Blanco H. En su investigación de tipo descriptivo transversal no experimental titulado: **Estrés Laboral y Factores Asociados al Personal de Enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva del Complejo Hospitalario Miraflores, Gestión. Lima (2006).** El Objetivo de la Investigación fue Identificar los factores asociados y causales del estrés laboral en el personal de Enfermería de las Unidades de Terapias intensivas del Complejo Hospitalario Miraflores. La población estuvo compuesta por el número total del plantel de Licenciadas en Enfermería y Auxiliares de las Unidades de Terapia Intensiva de dicho hospital, se aplica el Método Prospectivo recolectando la información en el mismo momento de la investigación acerca del estrés laboral del personal que trabaja en las

Unidades de Terapias intensivas. Para realizar la investigación se aplicó el Cuestionario de Estrés Laboral por Thomas Janger de la Escuela de Medicina de New York, donde se llegaron a las siguientes conclusiones: Es importante la enorme transcendencia Histórica que asume el Estrés en las diferentes sociedades pasadas y contemporáneas, pues representa un claro indicador directo del grado de salud propio de cada Organización social, de su estructura, de sus instituciones Hospitalarias, relaciones, medios, modos de producción<sup>8</sup>.

Coronado L. En su estudio de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo correlacional no causal de corte transversal. titulado: **Factores Laborales y Niveles de Estrés Laboral en Enfermeros de los Servicios de Áreas Críticas y Medicina del Hospital Nacional Daniel A. Carrión en Lima (2006)**. Los objetivos del estudio fueron; determinar el nivel de estrés laboral en enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias "José Casimiro Ulloa"; establecer relación entre el nivel de estrés laboral y la edad, el tiempo de ejercicio profesional, el estado civil y el sexo de las enfermeras; determinar el nivel de estrés laboral en las dimensiones de agotamiento emocional, realización personal y despersonalización; determinar la relación entre el nivel de estrés laboral y la edad, el tiempo de ejercicio profesional, el estado civil y el sexo. La muestra fue obtenida mediante el muestreo probabilístico aleatorio simple. La técnica fue la encuesta autoadministrado y el instrumento el Inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI). Cuyos resultados fueron que el 60.42%(29) enfermeras tienen un nivel de estrés laboral medio, 20.83%(10) nivel bajo y 18.75%(9) nivel alto. En relación a la dimensión agotamiento emocional 52.08%(25) presentan nivel medio, 25%(12) presentan nivel bajo y 22.92%(11) presentan nivel alto. En la dimensión realización personal 89.58%(43) presentan nivel baja y 10.42%(5) presentan nivel media. En la dimensión despersonalización 68.75%(33) presentan nivel media, 18.75%(9) presentan nivel alta y 12.5%(6) presentan nivel baja. Se llegaron a las siguientes conclusiones: La mayoría de las enfermeras presentan un nivel de estrés laboral medio de igual manera en la

dimensión agotamiento emocional y despersonalización a diferencia de la dimensión realización personal que presentan un nivel de estrés laboral baja, evidenciando también que no hay relación entre el nivel de estrés laboral y la edad, el tiempo de ejercicio profesional, el estado civil y el sexo; sin embargo se puede deducir que existe un porcentaje considerable de enfermeras que presentan estrés laboral medio entre 36 - 43 años edad, 12-26 años de tiempo de ejercicio profesional, solteras(o) y casadas(o) y de sexo femenino, lo cual podría estar repercutiendo en la calidad de atención que brinda la enfermera al usuario y familia.<sup>9</sup>

Morales C. En su estudio de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal titulado: **Nivel de Estrés Laboral de las Enfermeras que Laboran en las Áreas Críticas del Instituto Nacional de Salud del Niño. Lima (2006)**. El objetivo principal fue Determinar el nivel de estrés laboral de la enfermera que labora en las áreas críticas del Instituto Nacional de Salud del Niño. La población estuvo conformada por 76 enfermeras asistenciales que laboran en las áreas críticas del instituto Nacional de Salud del Niño. El instrumento utilizado fue el inventario de Maslach. Donde se llegaron a las siguientes conclusiones: Que 48 (63.2%) de enfermeras presenta un nivel de estrés laboral moderado. Con respecto a las sub escalas en la dimensión de cansancio emocional presentan nivel moderado 47 (61,8%) enfermeras; en la dimensión de despersonalización 39 (51.3%) enfermeras presentan nivel moderado seguido de 25 (32.9%) enfermeras que presentan un nivel leve; en la dimensión de realización personal 50 (65.8%) enfermeras presentan un nivel moderado, 14.5% (11) enfermeras presenta un nivel alto; siendo estos resultados motivo para que la institución tome medidas con respecto a este tema ya que esto puede llegar a repercutir en la calidad de atención que se brinda al usuario<sup>10</sup>.

Mercado G. En su estudio de nivel aplicativo, cuantitativo, método descriptivo simple de corte transversal. Titulado: **Nivel de Estrés Laboral en Enfermeras en El Hospital Nacional Dos de Mayo - Lima (2006)**. El objetivo del presente estudio fue: determinar el nivel de estrés laboral en enfermeras según dimensiones de cansancio emocional, baja realización personal y despersonalización. La población estuvo conformada por 98 enfermeras asistenciales que trabajan en los servicios de cirugía, medicina, UCI y emergencia; de las que se abordó a un total de 62 enfermeras. Donde se llegaron a las siguientes conclusiones: 56.5% (35) tienen un nivel de estrés medio, 24.2% (15) nivel bajo y 19.4% (12) nivel alto. En cuanto a las dimensiones los profesionales de enfermería encuestados solo refieren sentirse afectados en la dimensión de realización personal, dado que las dimensiones de cansancio emocional y despersonalización no significan problema. El hecho que solo un componente del síndrome de Burnout se encuentra afectado no significa que este y los otros componentes se mantengan estáticos, y que a largo plazo no afecten la salud mental de los profesionales de enfermería. Por tanto no implica que los niveles jerárquicos de enfermería no se preocupen por mejorar las condiciones laborales en general.<sup>11</sup>

Párraga M, el 2008, en Lima, se realizó el siguiente estudio de investigación **“Nivel de Síndrome de Burnout en las Enfermeras que Laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo”**, con el objetivo de determinar el nivel de Síndrome de Burnout en las enfermeras que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo. El estudio fue de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 21 enfermeras. Llegando a la siguiente conclusión: “La mayoría del personal de enfermería presenta un nivel medio 90% de Síndrome de Burnout, de igual manera en las dimensiones de agotamiento emocional 48% y realización personal 81%, en relación a la dimensión de despersonalización presenta un nivel bajo 43%”<sup>12</sup>.

Camilo K. En su estudio cuantitativo, método descriptivo prospectivo y de corte transversal. Títulado: **Factores de Riesgo de Estrés Laboral y el Desempeño Laboral en las Enfermeras de Cuidados Intensivos de Red Asistencial Rebagliati Lima (2009)**. El objetivo general fue determinar los factores de riesgo de estrés laboral en las enfermeras (os) y su desempeño laboral. La población estuvo conformada por 40 enfermeras. cuyos resultados alcanzados fueron: Los factores de riesgo de estrés laboral según Dimensiones: situación laboral y organización de trabajo al 100% de población indica alto y 98% indican alto con respecto a la carga laboral. En función a la Dimensión de desempeño laboral: el 58% presenta bajo compromiso laboral y el 60% se evidencia bajo desempeño en el cuidado del paciente. En conclusión: En relación a los factores de riesgo se desprende que las dimensiones más relevantes son (situación laboral, Carga Laboral, situación personal, relaciones interpersonales y Organización de trabajo). En relación al desempeño laboral según dimensiones con respecto al cuidado al paciente y compromiso laboral dan como resultado bajo desempeño por lo tanto podemos decir con certeza a mayor estrés laboral bajo desempeño en el cuidado al paciente.<sup>13</sup>

Estela L, Jiménez C, Landeo J, Tomateo J, en su estudio titulado: **Prevalencia de Síndrome de Burnout en Alumnos del Séptimo Año de Medicina de una Universidad Privada de Lima, Perú. 2010**. Objetivo: Determinar la prevalencia y los factores asociados al SBO en alumnos de medicina del séptimo año de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH). En una muestra de 117 alumnos. cuyos resultados fueron: Prevalencia de SBO de 57,2% (n=59). Más de la mitad de la población presentó niveles medio o alto en despersonalización (DP) (68,9% [n=71]) y agotamiento emocional (AE) (67% [n =69]) y aproximadamente un tercio de los estudiantes tuvieron baja realización personal (RP) (35% [n=36]). No se encontró asociación estadísticamente significativa entre las variables sociodemográficas y laborales estudiadas y la presencia de SBO.

La presencia de enfermedad mental se asoció a niveles altos de DP y AE, mientras la ausencia de actividades extracurriculares se asoció a elevados puntajes en AE. Conclusiones: El SBO estuvo presente en más de la mitad de los internos de medicina de la UPCH. La presencia de enfermedad mental y ausencia de actividades extracurriculares se asociaron a las dimensiones del SBO.<sup>14</sup>

#### **4.3.- Antecedentes locales**

Escobar S. En su estudio de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal. Titulado: **Estrés y Desempeño Laboral del Profesional de Enfermería del Servicio de Medicina del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez Ica – Marzo (2010)**. El objetivo del presente estudio es determinar el estrés y desempeño laboral del profesional de enfermería del servicio de medicina del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez de Ica. La población estudiada estuvo conformada por 20 enfermeras(os) seleccionados según los criterios de inclusión y exclusión. Los hallazgos fueron el estrés predomina en un 15% en los profesionales de enfermería y proviene de fuentes como sucesos diarios de pequeña intensidad 65% (13) en cuanto al desempeño laboral del profesional de enfermería es adecuado y son los factores externos que predominan con el 95%(9) con satisfacción con el salario por lo que se acepta la hipótesis y según el factor interno que predominan en el desempeño laboral del profesional de enfermería con el 50% (10).<sup>15</sup>

García A. en su investigación **Factores de Riesgo y el Estrés en Enfermeras de Essalud Félix Torrealva Gutiérrez - Ica, 2010**, cuyos Objetivos fueron: Determinar la asociación entre el estrés y factores de riesgo como la edad, estado civil, área de trabajo, cargo, estabilidad laboral y horas de trabajo diario, en una población de enfermeras del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez – Essalud Ica. La muestra fue de 88 enfermeras de sexo

femenino, 39 nombradas y 49 contratadas, se utilizó el cuestionario de Melgosa para evaluar el estrés, las hipótesis fueron probadas para 95% de confianza mediante regresión lineal y el test de Pearson ( $\chi^2$ ). Resultados: evidenciaron 65,9% de Estrés medio, 18.2% de estrés elevado, 30% de la variable edad y 25,8% de la variable años de servicio están asociados al estrés, hay relación significativa entre estado civil, cargo que ocupa y el estrés ( $p < 0,05$ ). Cuyas conclusiones fueron: área de servicio donde trabaja, estabilidad laboral y el número de horas laboradas diarias no están correlacionadas significativamente al estrés ( $p > 0,05$ ). Se recomienda un manejo personal y organizacional del estrés.<sup>16</sup>

**Gutiérrez L. Nivel de Estrés y Factores que Condicionan el Desempeño Laboral del Profesional de Enfermería del Hospital Santa María del Socorro – Ica. Noviembre 2011.** La investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de estrés y los factores que condicionan el desempeño laboral del profesional de Enfermería del Hospital Santa María del Socorro de Ica Noviembre – 2011. El estudio fue realizado en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, la muestra estuvo conformada por 25 profesionales la cual fue tomada a través del muestreo no probabilístico y por conveniencia. Cuyos resultados fueron: Respecto al nivel de estrés según dimensión agotamiento emocional, el profesional de enfermería presenta nivel de estrés bajo en un 60% y medio en un 40%, respecto a la dimensión de despersonalización el 92% tiene nivel de estrés bajo y un 8% nivel de estrés medio; referente a la realización personal presenta un nivel de estrés alto 64%, medio 20% y bajo un 16%. Respecto a los factores que condicionan el desempeño laboral global de los profesionales de enfermería, observamos que están parcialmente presentes en un 64% (16), ausentes en un 20% (5) y presentes en un 16% (4). Por lo tanto se llega a la conclusión de que el nivel de estrés es bajo y los factores que condicionan el desempeño laboral están parcialmente presente.<sup>17</sup>

## V. MATERIALES, MÉTODOS, POBLACIÓN Y MUESTRA

### A. Materiales

Los materiales utilizados para nuestra investigación fueron dos tipos de encuestas, la primera para la recolección de datos sociodemográficos y laborales determinada por 13 preguntas y la segunda encuesta para evaluar el síndrome de Burnout propiamente dicho a través de la escala del MBI.

El MBI es una herramienta ya validada de nivel internacional, no reportándose diferencias significativas con el cuestionario original. El MBI mide los 3 aspectos del síndrome de Burnout: Cansancio emocional, despersonalización, realización personal. Se trata de un cuestionario auto-administrado, constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes. Existen tres sub-escalas bien definidas, que se describen a continuación:

**1. Subescala de agotamiento emocional.** Consta de 9 preguntas. Valora la Vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo.

**2. Subescala de despersonalización.** Está formada por 5 ítems. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento.

**3. Subescala de realización personal.** Se compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo.

- (1) Nunca
- (2) Algunas veces al año
- (3) Algunas veces al mes
- (4) Algunas veces a la semana
- (5) Diariamente

La subescala de agotamiento emocional (AE) está formada por 9 ítems que describen sentimientos de estar abrumado y agotado emocionalmente por el trabajo; la subescala de despersonalización (D) está formada por 5 ítems que describen una respuesta impersonal y falta de sentimientos hacia los sujetos objeto de atención.

La subescala de realización personal en el trabajo (RP) está compuesta por 8 ítems que describen sentimientos de competencia y realización exitosa en el trabajo hacia los demás.

Mientras que en las subescalas de agotamiento emocional y despersonalización, las puntuaciones altas corresponden a altos sentimientos de estar quemado, en la subescala de realización personal en el trabajo bajas puntuaciones corresponden a altos sentimientos de quemarse.

Estas tres escalas tienen una gran consistencia interna, considerándose el grado de agotamiento como una variable continua con diferentes grados de intensidad. Puntuaciones altas, en las dos primeras subescalas y baja en la tercera definen la presencia del síndrome.

## **B. Método**

El estudio es de tipo cuantitativo de método descriptivo correlacional de corte trasversal.

## **C. Población y Muestra**

La población está constituida por un total de 150 licenciadas (os) de enfermería entre nombradas (os) y contratadas (os) con más de seis meses de antigüedad, que laboran en los distintos servicios del Hospital Regional de Ica, donde solo se toma una muestra de 108 profesionales.

**Fórmula para número de muestra:**

$$n = \frac{Nz^2pq}{(N-1)e^2 + z^2pq}$$

Se trabajara con un nivel de confianza de 95% - margen de error 5%.

**Dónde:**

- N = 150 (total de la población)
- Z = 1.96
- p = 0.5 (probabilidad favor)
- q = 0.5 (probabilidad en contra)
- e = 0.05

Aplicando la fórmula:

$$n = 108.08$$

$$n = 108$$

## VI. RESULTADOS

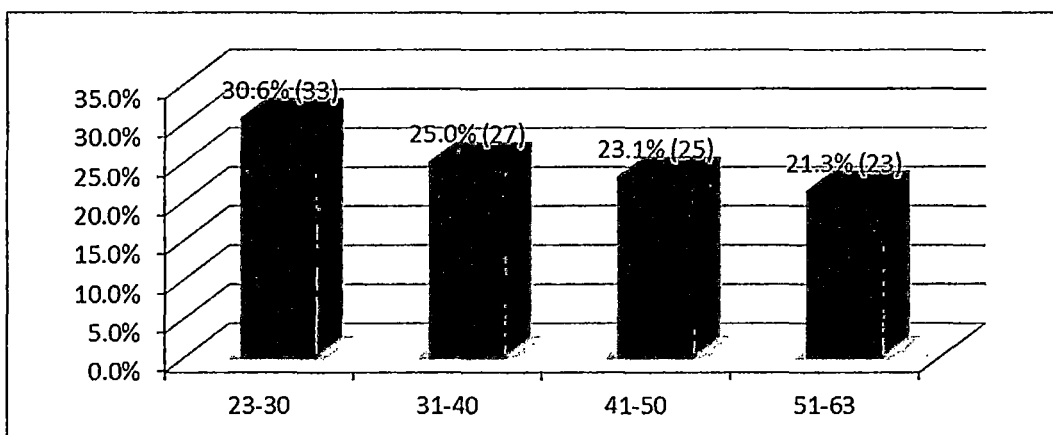
### A. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: EDAD, PROCEDENCIA, GÉNERO, ESTADO CIVIL, TENENCIA DE HIJOS, NÚMERO DE HIJOS.

**Tabla 1. Distribución según edad del Profesional de Enfermería del Hospital Regional Ica 2013.**

Edad	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
23-30	33	30.6
31-40	27	25
41-50	25	23.1
51-63	23	21.3

Fuente: Encuestas a los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ica. Diciembre 2013.

**Gráfico 1. Distribución según edad del Profesional de Enfermería del Hospital Regional Ica 2013.**



Fuente: Encuestas a los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ica. Diciembre 2013.

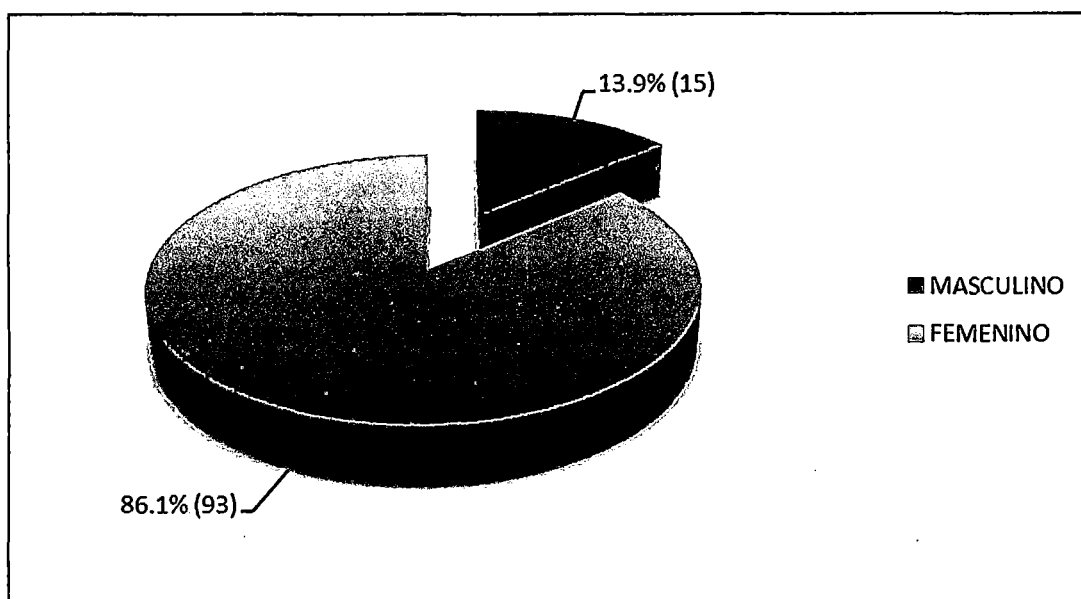
El 30.6% de los profesionales de enfermería corresponden al grupo etario de 23 a 30 años, 25% al grupo de 31 a 40 años, 23.1% al de 41 a 50 años y 21.3% corresponden al grupo etario de 51 a 63 años. El grupo etario de 23 a 40 años representa el 55.6% de la muestra de estudio. Se aprecia que a mayor edad hay menor porcentaje de profesionales de enfermería.

**Tabla 2. Género de los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Ica 2013.**

<b>Género</b>	<b>Frecuencia (f)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Femenino	93	86.1
Masculino	15	13.9

Fuente: Encuestas a los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ica. Diciembre 2013.

**Gráfico 2. Género de los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Ica 2013.**



Fuente: Encuestas a los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ica. Diciembre 2013.

**Análisis.-El 86.1% de los profesionales de enfermería son de sexo femenino, 13.9% masculino**

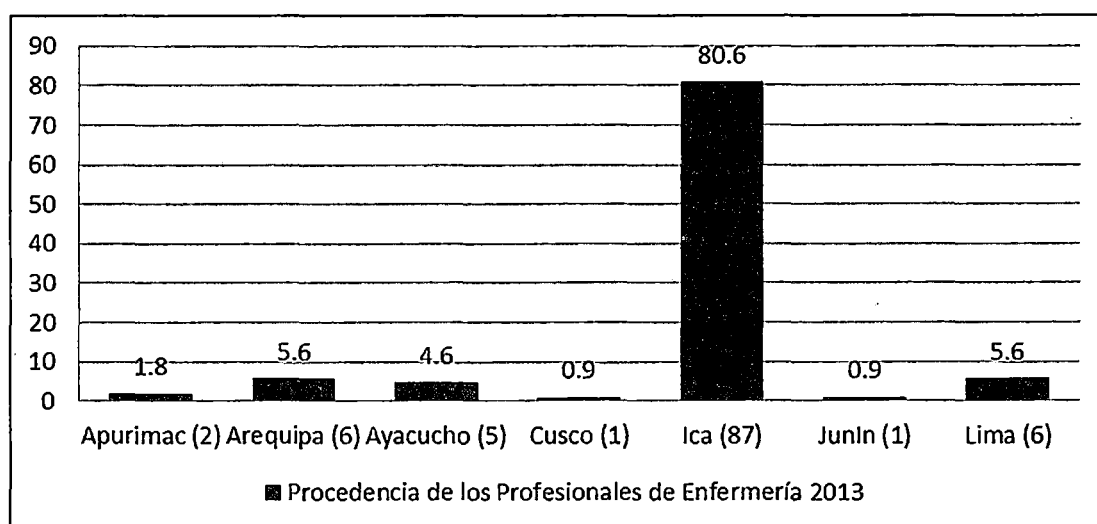
**Tabla 3. Procedencia de los Profesionales de Enfermería 2013.**

PROCEDENCIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Abancay	2	1.8
Arequipa	6	5.6
Ayacucho	5	4.6
Chincha	2	1.9
Cusco	1	0.9
Ica	78	72.2
Junín	1	0.9
Lima	6	5.6
Marcona	2	1.9
Nazca	1	0.9
Palpa	1	0.9
Pisco	3	2.8
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100</b>

Fuente: Encuestas a los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ica. Diciembre 2013

Análisis.-El 72.2% de los profesionales de enfermería proceden de la localidad de Ica, 5.6% proceden de Arequipa, 5.6% de Lima, 4.6% de Ayacucho, 2.8% de Pisco, y en menores proporciones proceden de Marcona, Nazca, Apurímac, Junín.

**Grafico 3 Procedencia de los Profesionales de Enfermería 2013.**



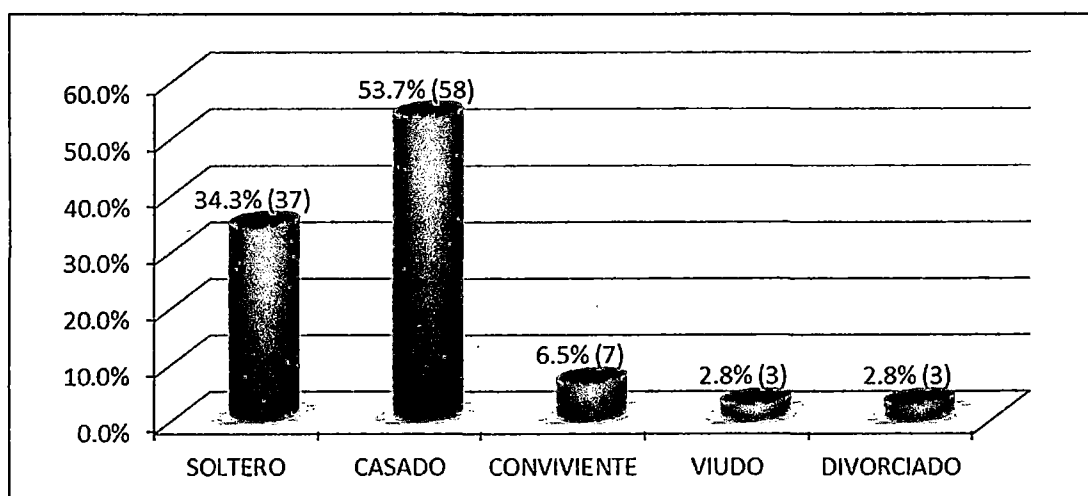
Fuente: Encuestas a los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ica. Diciembre 2013

**Tabla 4. Estado civil de los Profesionales de Enfermería 2013.**

<b>Género</b>	<b>Frecuencia (f)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Soltero	37	34.3
Casado	58	53.7
Conviviente	7	6.5
Viudo	3	2.8
divorciado	3	2.8

Fuente: Encuestas a los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ica. Diciembre 2013

**Grafico 4. Estado civil de los Profesionales de Enfermería 2013.**



Fuente: Encuestas a los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ica. Diciembre 2013

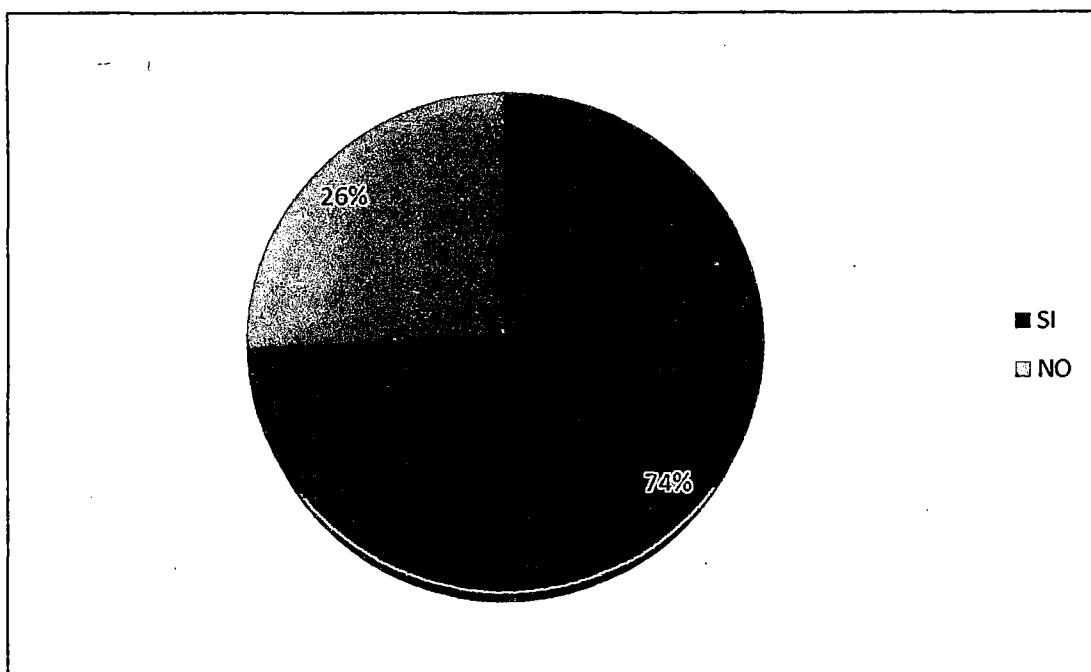
53.7% de los profesionales de enfermería son casados, 34.3% solteros, 6.5% convivientes y 2.8% son viudos o divorciados respectivamente.

**Tabla 5. Tenencia de Hijos de los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Ica 2013.**

Tenencia de hijos	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Si	80	74.1
No	28	25.9

Fuente: Encuestas a los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ica. Diciembre 2013

**Gráfico 5. Tenencia de Hijos de los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Ica 2013.**



Fuente: Encuestas a los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ica. Diciembre 2013

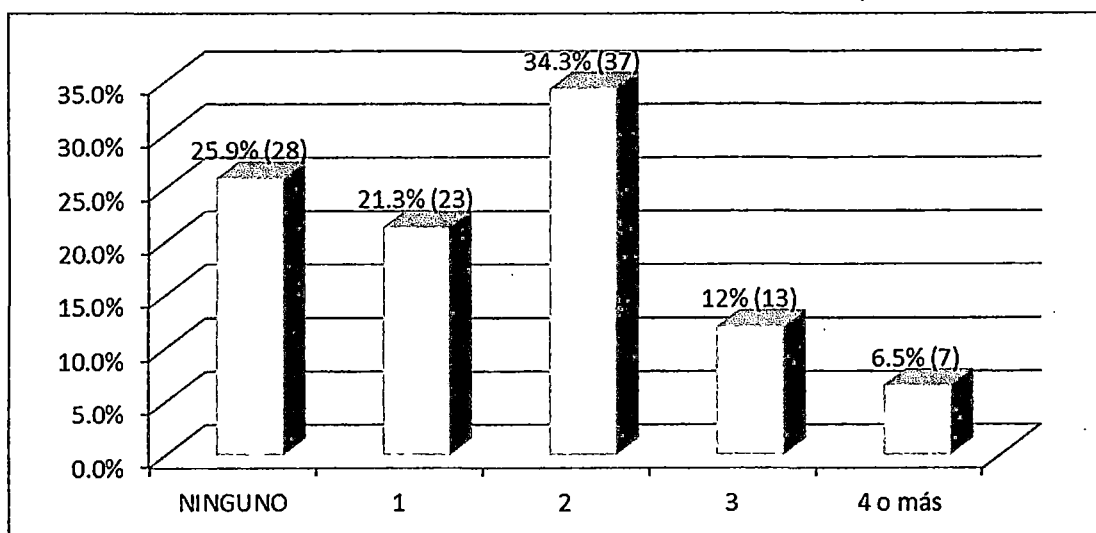
**Análisis.** El 74.1% de los profesionales de enfermería tienen hijos, 25.9% no.

**Gráfico 6. Número de hijos de los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Ica 2013.**

Tenencia de hijos	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Ninguno	28	25.9
01	23	21.3
02	37	34.3
03	13	12
04 a mas	7	6.5

Fuente: Encuestas a los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ica. Diciembre 2013

**Gráfico 6. Número de hijos de los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Ica 2013.**



Fuente: Encuestas a los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ica. Diciembre 2013

**Análisis.** El 34.3% de los profesionales de enfermería tienen 2 hijos, 25.9% no tienen hijos, 21.3% tienen un solo hijo, 12% tienen 3 hijos y 6.5% tienen 4 hijos o más.

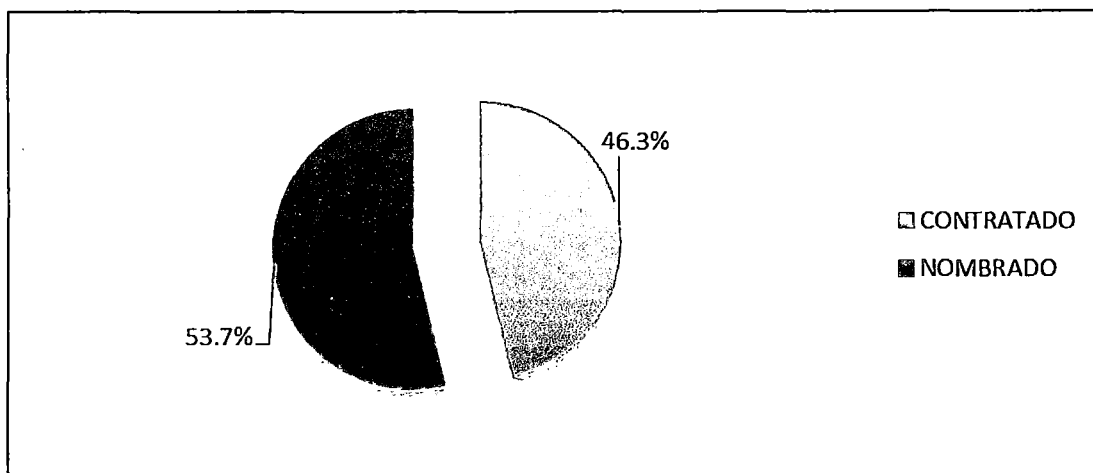
**B. FACTORES LABORALES: CONDICIÓN LABORAL, AÑOS DE SERVICIO, PERMANENCIA EN EL SERVICIO, JORNADA LABORAL, CAPACITACIÓN, OTRO EMPLEO**

**Tabla 7. Condición Laboral de los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Ica 2013.**

Condición laboral	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Nombrado	58	53.7
Contratado	50	46.3

Fuente: Encuestas a los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ica. Diciembre 2013

**Gráfico 7. Condición Laboral de los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Ica 2013.**



Fuente: Encuestas a los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ica. Diciembre 2013

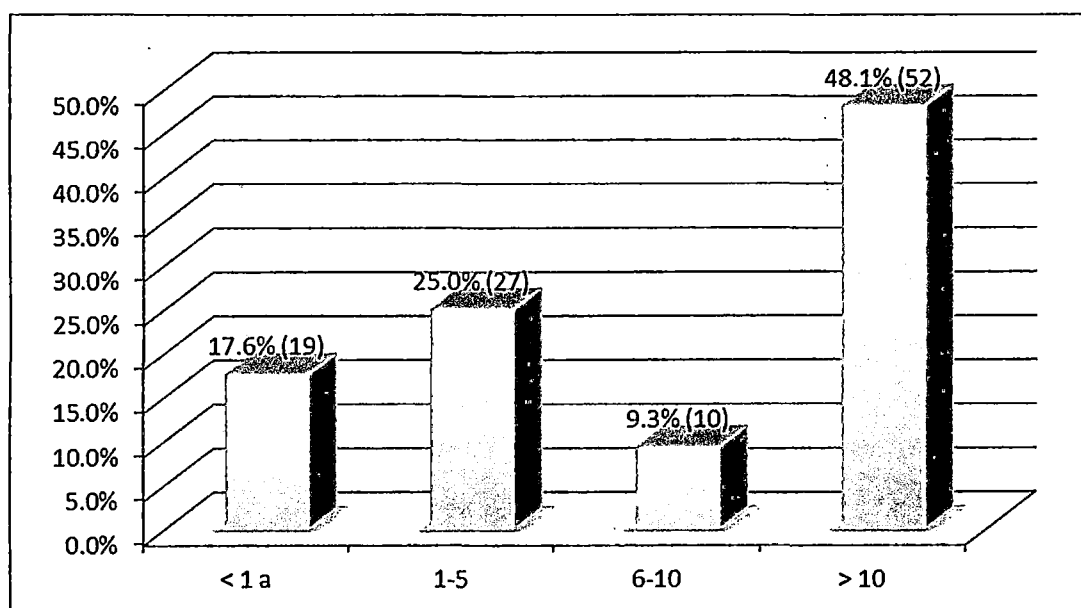
**Análisis.**-El 53.7% de los profesionales de enfermería son nombrados, 46.3% contratados

**Tabla 8. Años de Servicio de los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Ica 2013.**

Años de servicio	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Mayor de 1 año	19	17.6
Entre 1-5 años	27	25
Entre 6-10 años	10	9.3
Mayor a 10 años	52	48.1

Fuente: Encuestas a los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ica. Diciembre 2013

**Gráfico 8. Años de Servicio de los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Ica 2013.**



Fuente: Encuestas a los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ica. Diciembre 2013

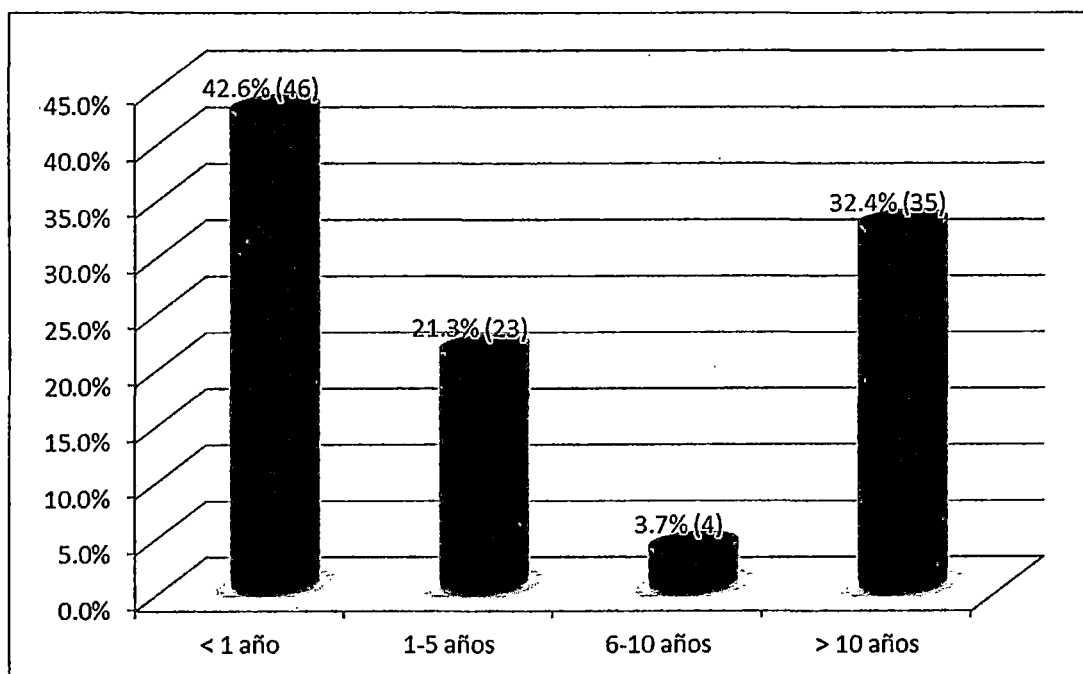
**Análisis.**-EL 48.1% de los profesionales de enfermería tienen más de 10 años de servicio en el hospital, 25% tienen entre 1 y 5 años de servicio, 17.6% trabajan 1 año o menos, y 9.3% prestan servicio entre 6 a 10 años.

**Gráfico 9. Permanencia en el Servicio de los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Ica 2013.**

Permanencia en el servicio	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
<1 año	46	42.6
1-5 años	23	21.3
6-10 años	4	3.7
>10 años	35	32.4

Fuente: Encuestas a los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ica. Diciembre 2013

**Gráfico 9. Permanencia en el Servicio de los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Ica 2013.**



Fuente: Encuestas a los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ica. Diciembre 2013

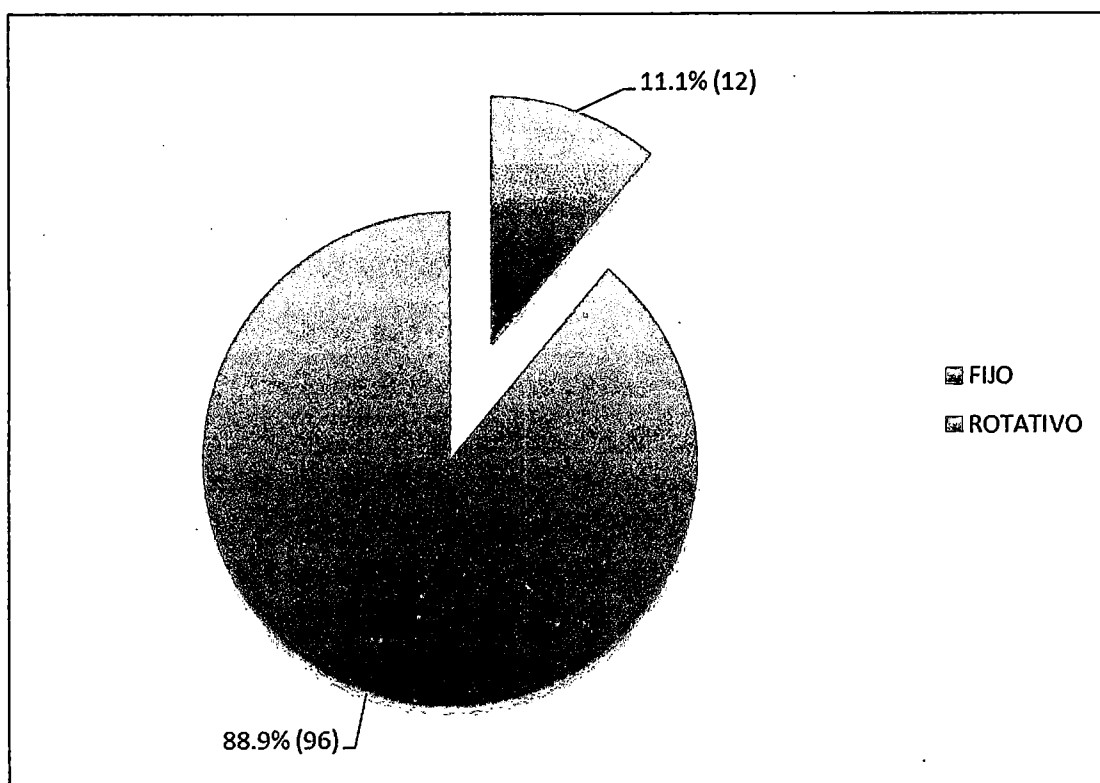
**Análisis.** El 42.6% de los profesionales de enfermería permanecen un año o menos en el servicio donde fueron encuestados, 32.4% permanecen más de 10 años, 21.3% entre 1 a 5 años y 3.7% permanecen en el servicio entre 5 a 10 años.

**Tabla 10. Jornada Laboral de los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Ica 2013.**

Jornada laboral	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Fijo	12	11.1
Rotativo	96	88.9

Fuente: Encuestas a los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ica. Diciembre 2013

**Gráfico 10. Jornada Laboral de los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Ica 2013.**



Fuente: Encuestas a los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ica. Diciembre 2013

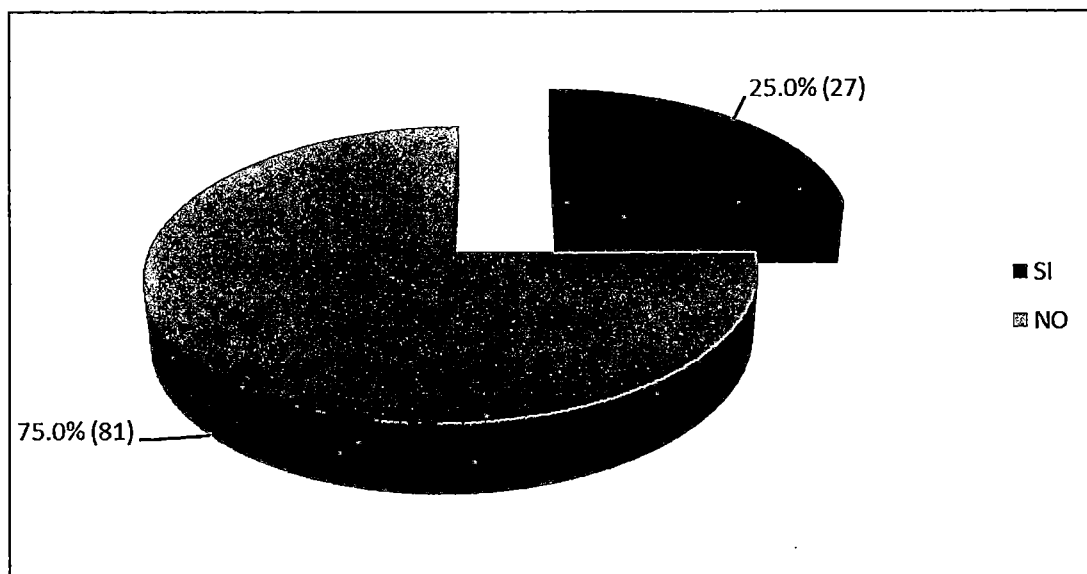
**Análisis.** El 88.9% de los profesionales de enfermería tienen jornada laboral rotativa, 11.1% tienen jornada fija.

**Tabla 11. Capacitación de los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Ica 2013.**

Capacitación en el HRI	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Si	27	25
No	81	75

Fuente: Encuestas a los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ica. Diciembre 2013

**Gráfico 11. Capacitación de los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Ica 2013.**



Fuente: Encuestas a los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ica. Diciembre 2013

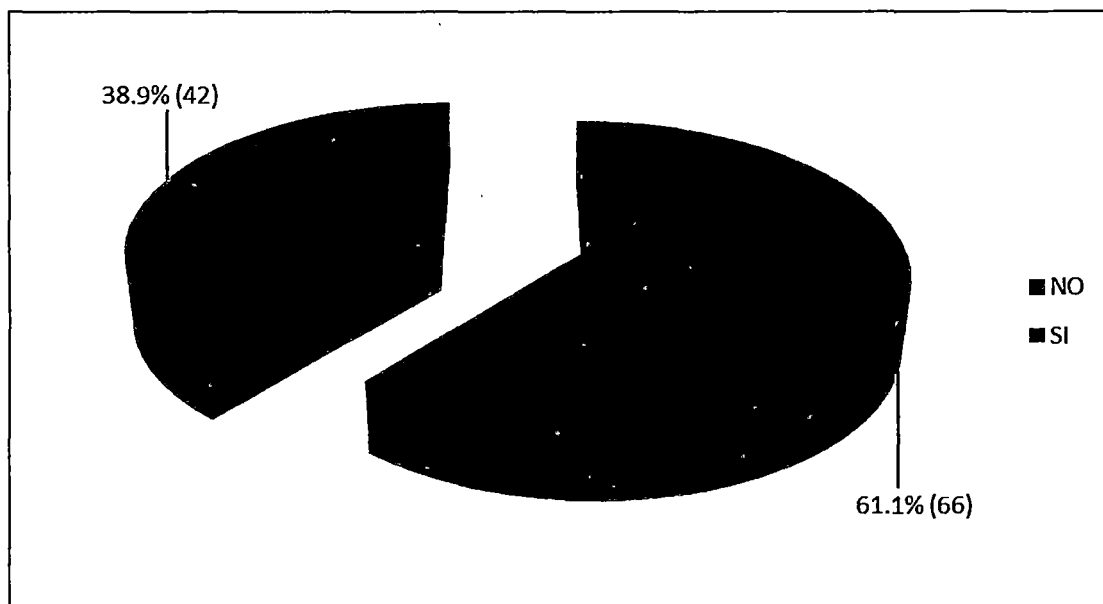
**Análisis.** El 75% de los profesionales de enfermería no recibieron capacitación relacionada a manejo de estrés, 25% si se capacitaron.

**Gráfico 12. Tienen otro Empleo los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Ica 2013.**

Tienen otro Empleo	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Si	66	61.1
No	42	38.9

Fuente: Encuestas a los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ica. Diciembre 2013

**Gráfico 12. Tienen otro Empleo los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Ica 2013.**



Fuente: Encuestas a los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ica. Diciembre 2013

**Análisis.** El 61.1% de los profesionales de enfermería tienen otro empleo, 38.9% no tienen otro empleo.

### C. DETERMINACIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT

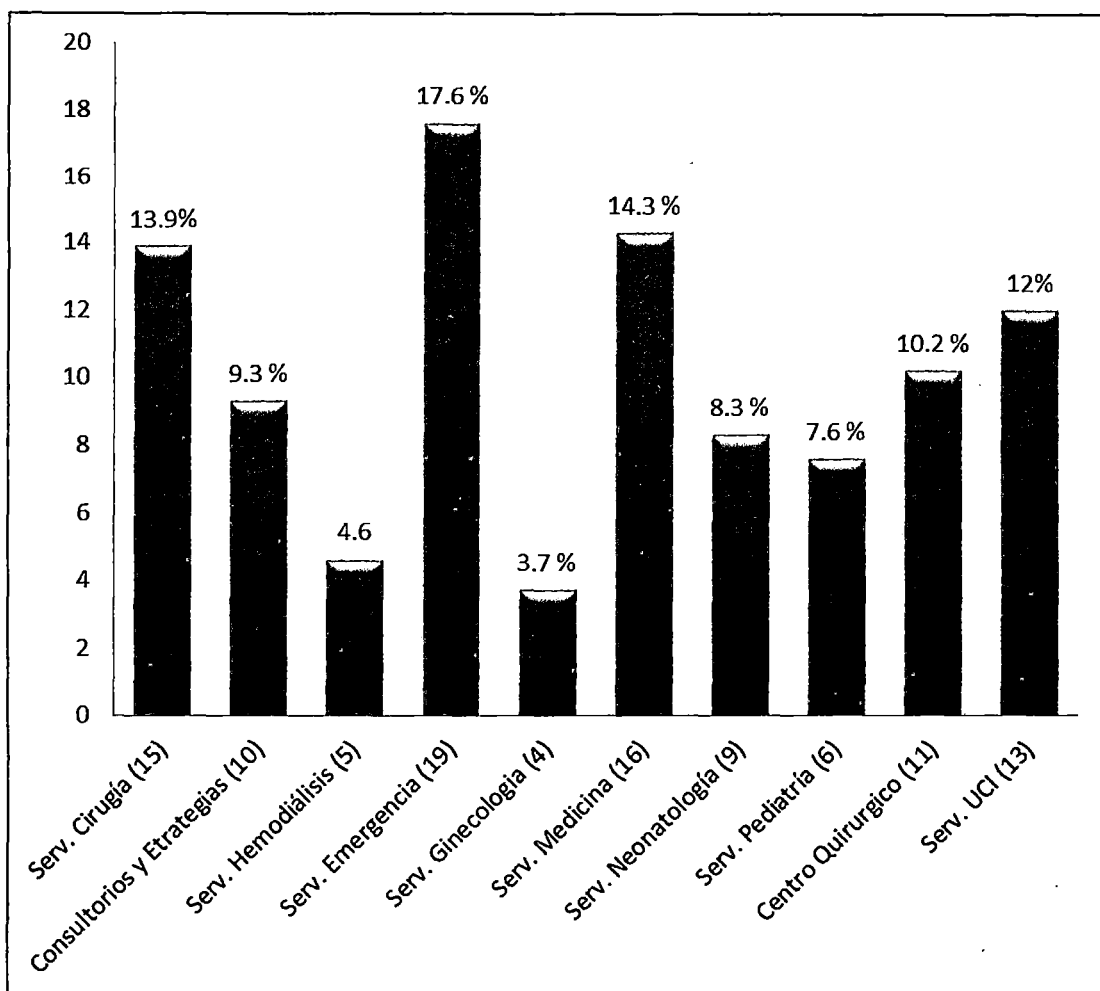
**Tabla 13. Servicios donde se Recogió la Información de los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Ica 2013.**

<b>SERVICIOS DONDE SE RECOGIÓ INFORMACIÓN</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE %</b>
• CIRUGIA	15	13.9
• CONSULT/ESTRAT	10	9.3
• HEMODIALISIS	5	4.6
• EMERGENCIA	19	17.6
• GINECOLOGIA	4	3.7
• MEDICINA	16	14.8
• NEONATO	9	8.3
• PEDIATRIA	6	5.6
• SOP	11	10.2
• UCI	13	12
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Encuestas a los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ica.

**Análisis.-**Se aplicó la encuesta a los profesionales de enfermería en 10 servicios: emergencia (17.6%), medicina (14.8%), cirugía (13.9%), UCI (12%), sala de operaciones (10.2%), consultorios/estrategias (9.3%), neonatología (8.3%), pediatría (5.6%), diálisis (4.6%) y ginecología (3.7%).

**Gráfico 13. Servicios donde se Recogió la Información de los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Ica 2013.**



Fuente: Encuestas a los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ica. Diciembre 2013

**Análisis.**-Se aplicó la encuesta a los profesionales de enfermería en 10 servicios: emergencia (17.6%), medicina (14.8%), cirugía (13.9%), UCI (12%), sala de operaciones (10.2%), consultorios/estrategias (9.3%), neonatología (8.3%), pediatría (5.6%), diálisis (4.6%) y ginecología (3.7%).

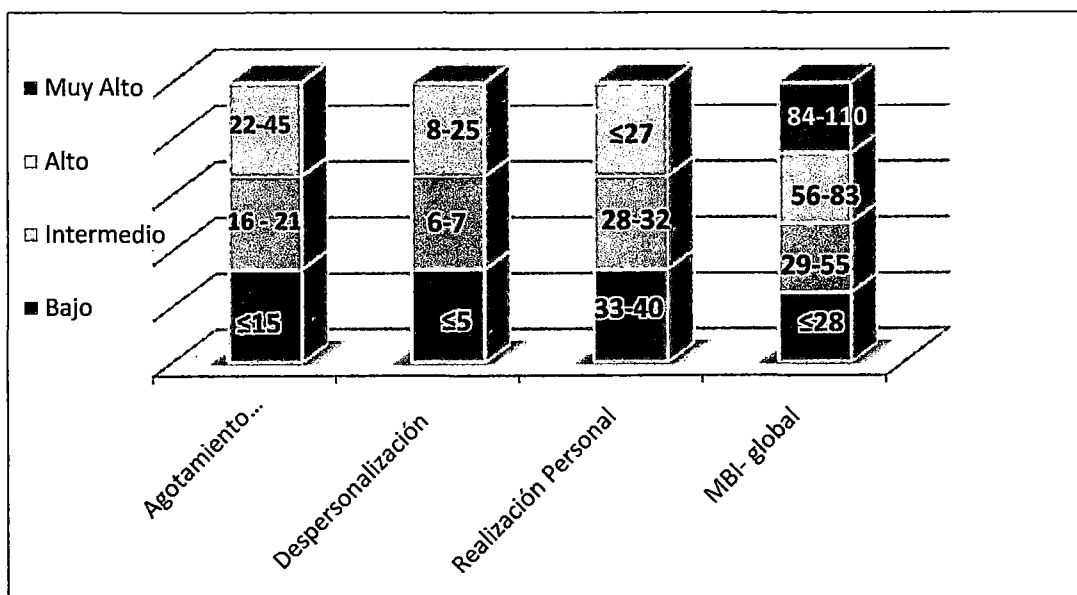
**TABLA 14. BAREMO DEL MBI**

	ALTO	INTERMEDIO	BAJO
<b>AE</b>	22-45	16-21	≤ 15
<b>DP</b>	8-25	6-7	≤ 5
<b>RP</b>	≤ 27	28-32	33-40
<b>MBI</b>	56-83	29-55	≤ 28
<b>GLOBAL</b>	<b>MA 84-110</b>		

Fuente: Elaboración propia para escala de 5 niveles

**Análisis.-** En la tabla 14 se muestran los puntos de corte para las subescalas de agotamiento emocional (AE), despersonalización (DP), realización personal (RP), y la escala global del MBI, que se han tomado en cuenta para establecer los niveles que se muestran en la tabla 4.

**GRAFICO 14. BAREMO DEL MBI**



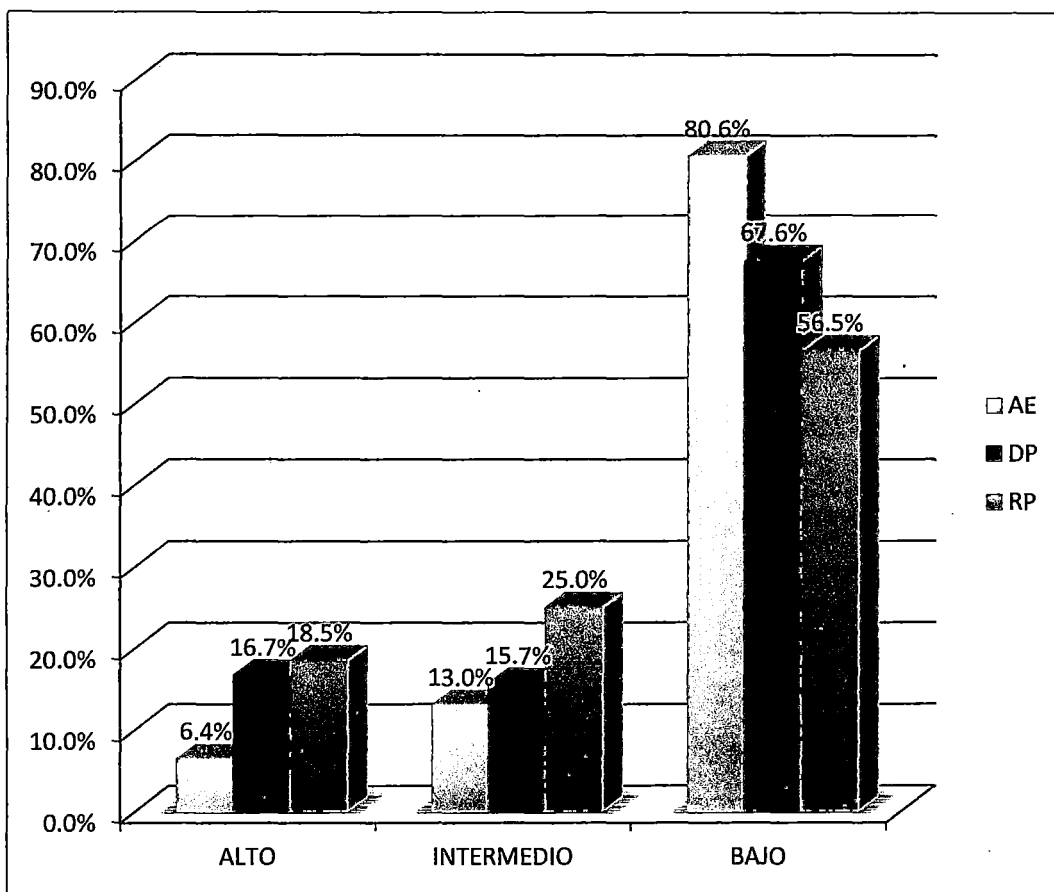
**Tabla 15. Subescalas del Maslach Burnout Inventory de los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Ica 2013.**

DIMENSIONES	NIVEL					
	BAJO		INTERMEDIO		ALTO	
	f	%	f	%	f	%
<b>Agotamiento emocional</b>	87	80.6	14	13	7	6.4
<b>Despersonalización</b>	73	67.6	17	15.7	18	16.7
<b>Realización personal</b>	80	74.1	28	25.9	--	--

Fuente: Elaboración propia, base de datos. Diciembre 2013

**Análisis.-** En la tabla 4 se muestra para el agotamiento emocional un nivel bajo de 80.6 % y en el nivel alto de 6.4 %, en despersonalización nivel bajo 67.6% y en el nivel alto es de 16.7, en realización personal nivel bajo es de 74.1% y en el nivel alto de 0%.

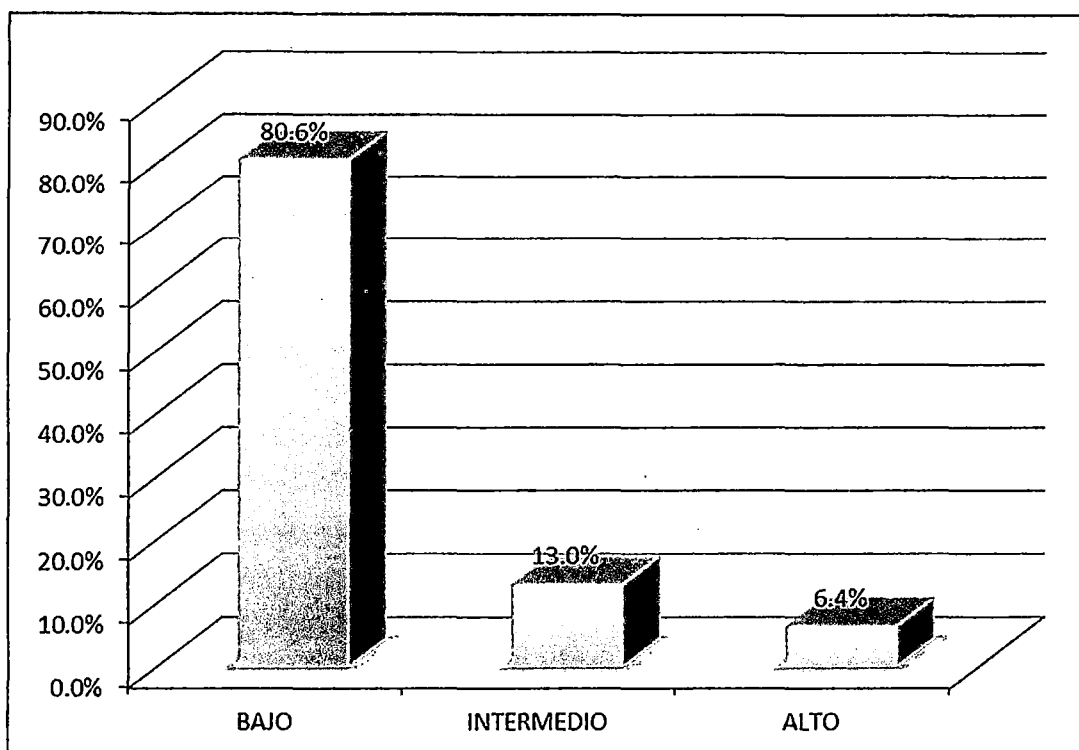
**Gráfico 15. Subescalas del Maslach Burnout Inventory de los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Ica 2013.**



Fuente: Elaboración propia de las encuestas a los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ica. Diciembre 2013

Se encuentran 80.6%, 67.6% y 56.5% de niveles bajos de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal respectivamente. Asimismo 13%, 15.7% y 25% de niveles intermedios. En cuanto a los niveles altos, se aprecia 6.4% en agotamiento emocional y 16.7% en despersonalización y 18.5 para realización personal.

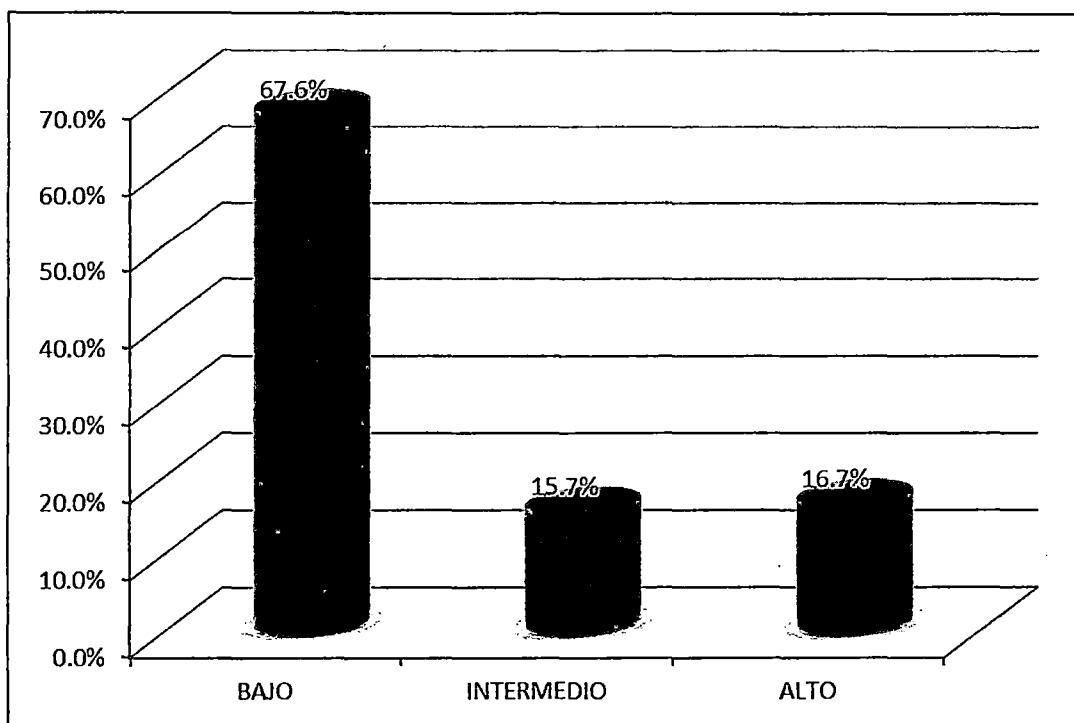
**Gráfico 16. Agotamiento Emocional los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Ica 2013.**



Fuente: Encuestas a los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ica. Diciembre 2013

Análisis. El 80.6% de los profesionales de enfermería observan un nivel bajo de agotamiento emocional, 13% tienen un nivel intermedio y 6.4% tienen un nivel alto de agotamiento emocional. La vivencia de este 6.4% de profesionales evidencia que están exhaustos emocionalmente debido a las demandas de trabajo, describen sentimientos de saturación y cansancio emocional por el trabajo que desempeñan.

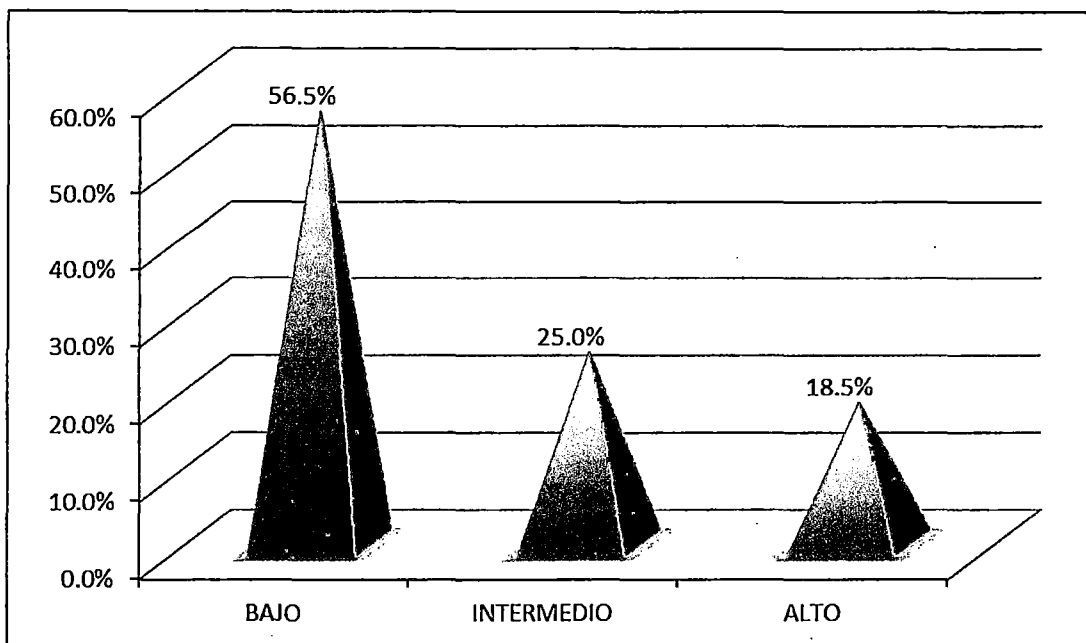
**Gráfico 17. Despersonalización de los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Ica 2013.**



Fuente: Encuestas a los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ica. Diciembre 2013

**Análisis.** El 67.6% de los profesionales de enfermería observan un nivel bajo de despersonalización, 15.7% tienen nivel intermedio, y 16.7% tienen un nivel alto de despersonalización. Este 16.7% revela un reconocimiento de actitudes de frialdad y distanciamiento, respuesta fría e impersonal, falta de sentimientos e insensibilidad hacia los pacientes que son objeto de su atención.

**Gráfico 18. Realización Personal de los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Ica 2013.**



Fuente: Encuestas a los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ica. Diciembre 2013

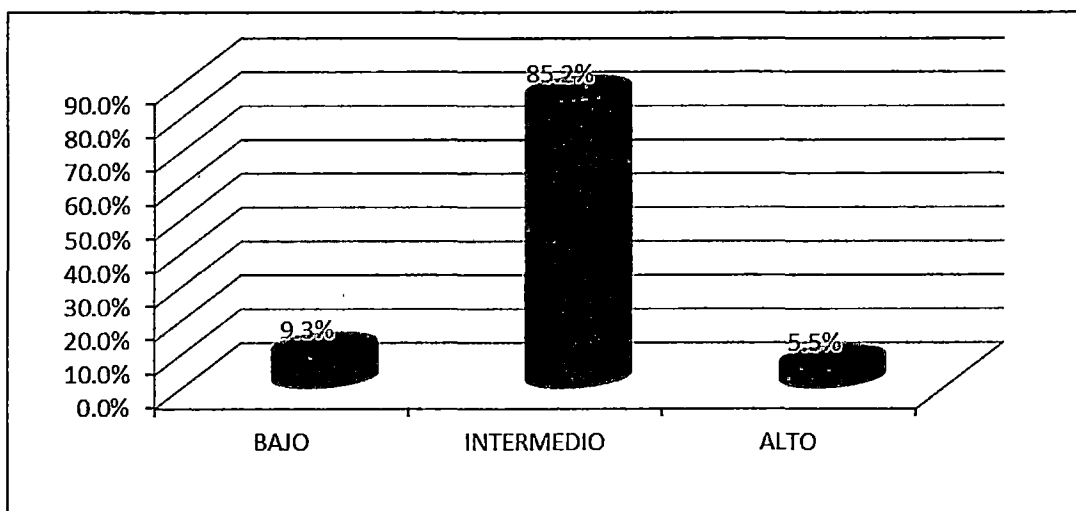
**Análisis.** El 56.5% de los profesionales de enfermería observan un nivel bajo de realización personal en el trabajo y 25% tienen un nivel intermedio. Lo cual representa que 18.5% de los profesionales de enfermería perciben sentimientos de competencia y eficacia en el trabajo, evalúan su trabajo de forma positiva y se sienten suficientes profesionalmente, mientras que esta percepción del 56.5% todavía está en un nivel bajo.

**Tabla 16. Niveles del Síndrome de Burnout global, encontrados en los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Ica 2013.**

MBI GLOBAL					
BAJO		INTERMEDIO		ALTO	
f	%	f	%	f	%
10	9.3	92	85.2	6	5.5

Fuente: Encuestas a los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ica. Diciembre 2013

**Gráfico 19. Maslach Burnout Inventory Global de los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Ica 2013.**



Fuente: Encuestas a los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ica. Diciembre 2013

**Análisis.** El 85.2% de los profesionales de enfermería observan un nivel intermedio de MBI, 9.3% un nivel bajo y 5.5% tienen un nivel alto, es en este 5.5% de profesionales (6) donde se evidencia la presencia de Burnout en el contexto laboral.

**Tabla 17. Inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI), Análisis de los Reactivos.**

	N°	Enunciados	1	2	3	4	5
AE	1	Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo.	40.9	36	15.7	4.6	2.8
AE	2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado.	2.8	20.4	26.8	37	13
AE	3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado.	36.1	29.6	16.7	15.7	1.9
RP	4	Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender.	5.6	3.7	5.6	16.7	68.5
D	5	Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí como si fuesen objetos impersonales.	74.1	13.9	4.6	5.6	1.9
AE	6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.	33.3	28.7	24.1	10.2	3.7
RP	7	Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender.	6.5	11.1	13.9	19.4	49.1
AE	8	Siento que mi trabajo me está desgastando.	25	26.9	23.1	9.3	15.7
RP	9	Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo.	6.5	11.1	9.3	13	60.2
D	10	Siento que me he hecho más duro con la gente.	26.9	38.9	17.6	9.3	7.4
D	11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.	31.5	33.3	13.9	8.3	13
RP	12	Me siento muy enérgico en mi trabajo.	6.5	15.7	15.7	15.7	46.3
AE	13	Me siento frustrado por el trabajo.	52.8	26.9	12	5.6	2.8
AE	14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.	43.5	26.9	20.4	7.4	1.9
D	15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente.	80.6	10.2	1.9	1.9	5.6
AE	16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.	40.7	25.9	20.4	11.1	1.9
RP	17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo.	2.8	2.8	11.1	18.5	64.8
RP	18	Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender.	45.4	33.3	12	7.4	1.9
RP	19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	3.7	6.5	12	13	64.8
AE	20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.	45.4	33.3	12	7.4	1.9
RP	21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.	23.1	27.8	14.8	11.1	23.1
D	22	Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos de sus problemas.	52.8	26.9	13.9	6.5	--

Fuente: Encuestas a los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ica. Diciembre 2013

En la tabla 5 se puede apreciar que algunas veces a la semana o diariamente los profesionales de salud perciben que:

- Están emocionalmente defraudados en el trabajo 7.4%
- Se sienten agotados al final de la jornada de trabajo 50%
- Se levantan en la mañana para iniciar otra jornada de trabajo y todavía se sienten agotados 17.6%
- Sienten que están tratando a los pacientes como objetos 7.5%
- Se cansan trabajando todo el día con personas 13.9%
- El trabajo los está desgastando 25%
- Se han hecho más duros con la gente 16.7%
- Se están endureciendo emocionalmente 21.3%
- Se sienten frustrados por el trabajo 8.4%
- Sienten que están demasiado tiempo en el trabajo 9.3%
- Sienten que trabajar en contacto directo con las personas los afecta 13%
- Están al límite de sus posibilidades 9.3%
- Los problemas emocionales son tratados en forma inadecuada en el trabajo 34.2%
- Pueden entender fácilmente a sus pacientes 85.2%
- Tratan con mucha efectividad los problemas de sus pacientes 68.5%
- Influyen con su trabajo en la vida de otras personas 73.2%
- Se sienten enérgicos en el trabajo 62%
- Les importa lo que ocurra con sus pacientes 80.6%
- Pueden crear con facilidad un clima agradable en el trabajo 83.3%
- Se sienten estimulados después de haber trabajado con sus pacientes 84.2%
- Consiguen muchas cosas valiosas en el trabajo 77%

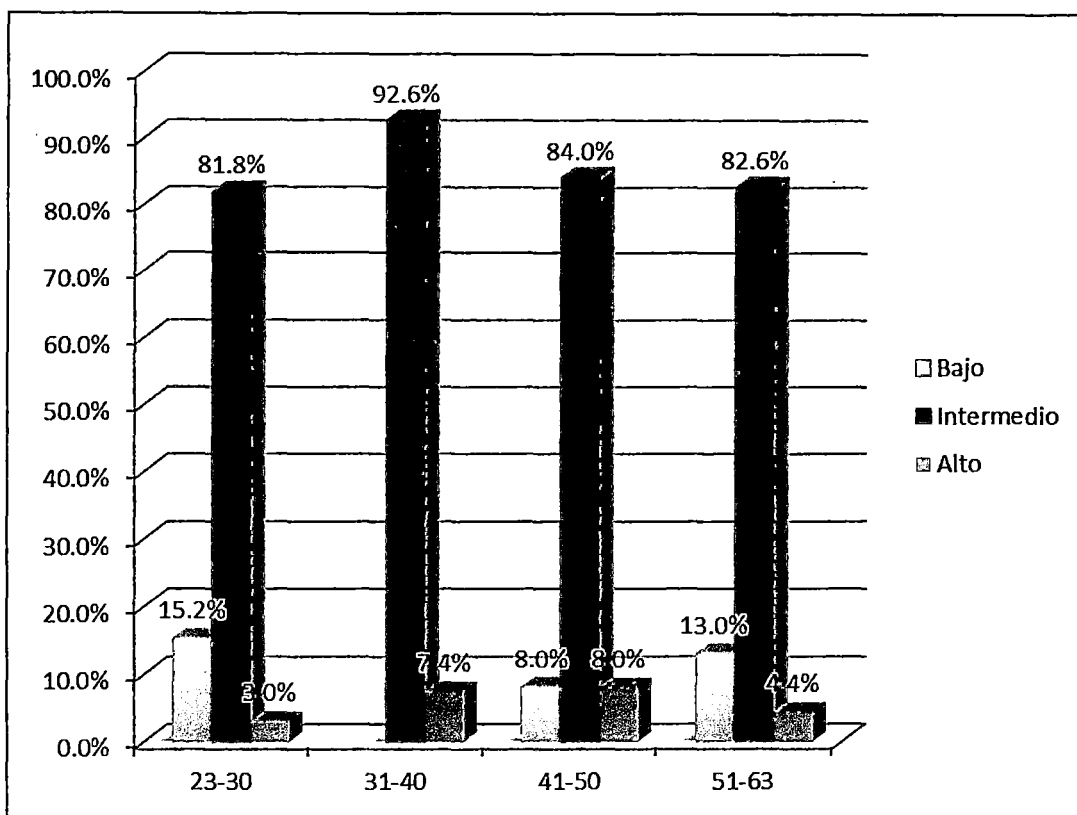
**Tabla 18. Edad – Burnout de los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Ica. 2013.**

Edad	BURNOUT							
	Bajo		Intermedio		Alto		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%
23-30	5	15.2	27	81.8	1	3	33	100
31-40	--	--	25	92.6	2	7.4	27	100
41-50	2	8	21	84	2	8	25	100
51-63	3	13	19	82.6	1	4.4	23	100

Fuente: Elaboración propia. Diciembre 2013

**Análisis.**- De 23 a 30 años en el nivel bajo es de 15.2% y en el nivel alto es de 3%, de 31 a 40 años en el nivel intermedio 92.6% y en el nivel alto es de 7.4, de 41 a 50 años en el nivel bajo y alto es de 8 % y en el nivel intermedio es de 84%, de 51 a 63 años en el nivel bajo es de 13% y el nivel intermedio es de 82.6%.

**Gráfico 20. Edad – Burnout de los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Ica 2013.**



Fuente: Encuestas a los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ica. Diciembre 2013

**Análisis.-** Se aprecian niveles bajos de Burnout en el 15.2% del grupo etario de 23 a 30 años, en el 13% del grupo etario de 51 a 63 años, y en el 8% del grupo etario de 41 a 50 años. Los más altos niveles de Burnout se observan en el 8% de profesionales de enfermería del grupo etario de 41 a 50 años y en 7.4% del grupo de 31 a 40 años de edad.

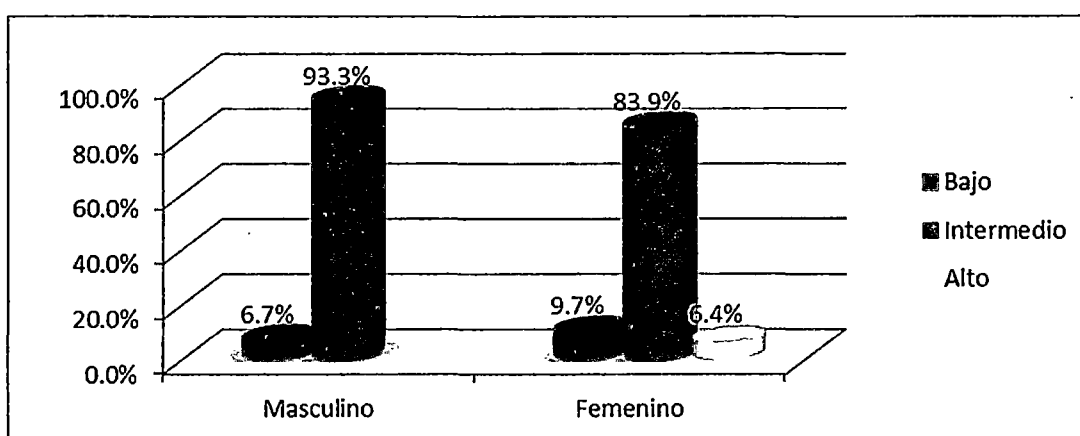
**Tabla 19. Género – Burnout de los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Ica 2013.**

Género	BURNOUT							
	Bajo		Intermedio		Alto		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Masculino	1	6.7	14	93.3	--	--	15	100
Femenino	9	9.7	78	83.9	6	6.4	93	100
Total	10		92		6		108	100

Fuente: Elaboración propia. Diciembre 2013

**Análisis.-** En el género masculino en el nivel bajo es de 6.7% y el nivel intermedio es de 93.3% y en el género femenino en el nivel bajo es de 9.7% y en el nivel intermedio es de 83.9%.

**Gráfico 21. Género – Burnout de los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Ica 2013.**



Fuente: Encuestas a los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ica. Diciembre 2013

Se aprecia presencia de Burnout alto en los profesionales de enfermería de sexo femenino (6.4%) y no se observa este nivel en los de sexo masculino.

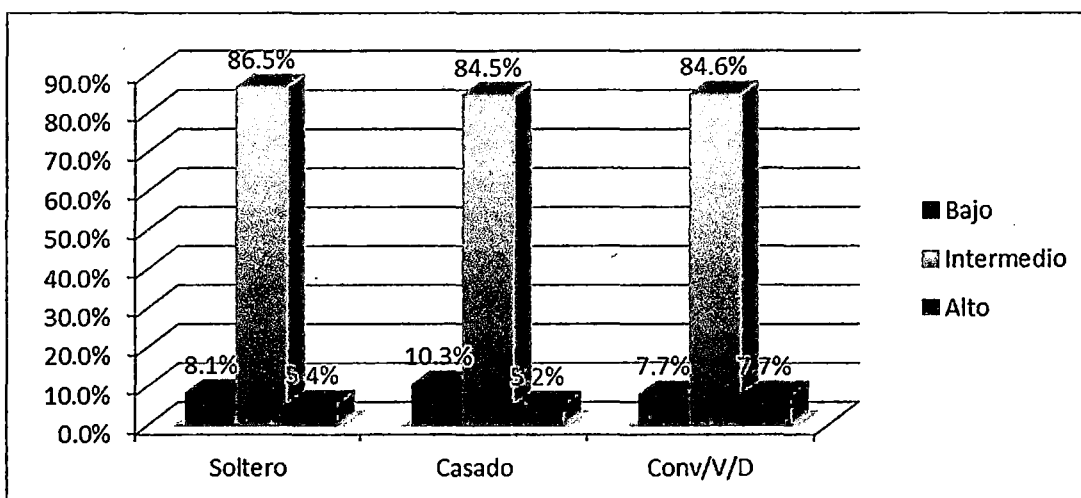
**Tabla 20. Estado Civil – Burnout de los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Ica 2013.**

Estado civil	BURNOUT						TOTAL	
	Bajo		Intermedio		Alto		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%
Soltero	3	8.1	32	86.5	2	5.4	37	100
Casado	6	10.3	49	84.5	3	5.2	58	100
Conv/V/D	1	7.7	11	84.6	1	7.7	13	100
Total	10		92		6		108	100

Fuente: Elaboración propia. Diciembre 2013

**Análisis.**- solteros en el nivel bajo es de 8.1% y en el nivel intermedio es de 86.5%, casados nivel bajo 10.3% nivel intermedio 84.5 %, convivientes viudos y divorciados en el nivel bajo y alto es de 7.7% y en el nivel intermedio es de 84.6%.

**Gráfico 22. Estado Civil – Burnout de los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Ica 2013.**



Fuente: Encuestas a los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ica.

Se aprecia Burnout alto en 5.4% de los solteros, 5.2% de los casados y 7.7% de los convivientes-viudos-divorciados. El nivel intermedio de Burnout en los 3 grupos es similar el orden del 84.5% los casados, 84.6% los convivientes-viudos-divorciados y 86.5% los solteros.

## PRUEBA DE HIPÓTES

1. Enunciado la hipótesis de investigación e hipótesis nula.

**Hi:** Los factores de riesgo sociodemográficos y laborales tienen una relación significativa con el síndrome de Burnout.

**H0:** Los factores de riesgo sociodemográficos y laborales no tienen una relación significativa con el síndrome de Burnout.

2. Tipo de Prueba: Análisis Bivariado de Pearson para 95% de confianza y muestra  $n = 108$

3. Resultados

**Tabla N° 21. CORRELACIONES BIVARIADAS**

		AE	RP	DP	GLOBAL
EDAD	Correlación de Pearson	,080	-,118	,015	-,004
	Sig. (bilateral)	,413	,226	,880	,967
	N	108	108	108	108
GENERO	Correlación de Pearson	,003	-,065	-,001	-,032
	Sig. (bilateral)	,979	,507	,991	,739
	N	108	108	108	108
ECIVIL	Correlación de Pearson	-,093	,075	-,025	-,030
	Sig. (bilateral)	,340	,439	,796	,754
	N	108	108	108	108
CONDLAB	Correlación de Pearson	-,068	,178	-,039	,034
	Sig. (bilateral)	,482	,065	,691	,729
	N	108	108	108	108
AÑOSERV	Correlación de Pearson	,039	-,093	,068	,002
	Sig. (bilateral)	,692	,340	,485	,980
	N	108	108	108	108
PERMANC	Correlación de Pearson	,010	-,103	-,023	-,056
	Sig. (bilateral)	,922	,291	,815	,566
	N	108	108	108	108
JORNADA	Correlación de Pearson	,027	-,167	,008	-,067
	Sig. (bilateral)	,781	,084	,938	,494
	N	108	108	108	108
OTROEMPL	Correlación de Pearson	-,046	,000	-,008	-,033
	Sig. (bilateral)	,635	1,000	,938	,736
	N	108	108	108	108
TIENEHIJS	Correlación de Pearson	,107	,105	,086	,157
	Sig. (bilateral)	,271	,280	,376	,106
	N	108	108	108	108
NHIJOS	Correlación de Pearson	,084	-,020	,029	,055
	Sig. (bilateral)	,385	,835	,765	,571
	N	108	108	108	108
CAPACITAC	Correlación de Pearson	-,029	-,061	,066	-,025
	Sig. (bilateral)	,767	,533	,494	,796
	N	108	108	108	108

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

\* La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

De acuerdo al análisis Bivariado de Pearson no se ha encontrado relación estadística significativa entre los factores de riesgo sociodemográficos y laborales con el Burnout, habiéndose probado la  $H_0$ . Sin embargo, del análisis de los 6 profesionales de enfermería con alto nivel de Burnout se puede precisar lo siguiente:

**TABLA 22. FACTORES SOCIDEMOGRÁFICOS, LABORALES Y BURNOUT, DE LOS CASOS ENCONTRADOS**

N°	Factores sociodemográficos						Factores laborales						Dimensiones del Burnout			Global Burnout
	Edad	Procedencia	Género	E. civil	Tiene hijos	N° hijos	Cond. Lab.	Años serv	Permanencia	Jornada Laboral	Otro empleo.	Capacitación	Agotamiento Emocional	Despersonalización	Realización Personal	
1	46	Ica	Fem	Solt	Si	3	Cont	5-10	1-5	Rotat	No	No	29	14	25	68
2	35	Ica	Fem	Cas	Si	1	Nom	1-5	< 1	Rotat	No	No	33	14	27	74
3	54	Ica	Fem	Solt	Si	2	Nom	> 10	> 10	Rotat	Si	Si	22	9	25	56
4	32	Ica	Fem	Cas	Si	2	Nom	5-10	< 1	Fijo	No	No	24	11	28	63
5	54	Ica	Fem	Cas	Si	1	Nom	> 10	> 10	Rotat	Si	Si	24	6	32	62
6	29	Ica	Fem	Conv	Si	1	Cont.	1-5	< 1	Rotat	No	No	22	13	26	61

Fuente: Encuestas a los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ica. Diciembre 2013

En los 6 casos de profesionales de enfermería con altos niveles de Burnout encontrados, se observa que las edades fluctúan entre 29 y 54 años, según Gil-Monte, el grupo etario de 30-50 años es aquel donde se presentan niveles de Burnout más elevados, lo cual se estaría confirmando nuestros hallazgos. En cuanto a la procedencia el 100% de los casos (6) son de Ica.

## VII. DISCUSIÓN:

Una vez obtenido los resultados se pudo establecer que la población estudiada: licenciadas (os) de enfermería en el hospital regional de Ica presento las siguientes características.

Respecto a los datos obtenidos de los factores sociodemográficos se encontró que el 30.6% de los profesionales de enfermería corresponden al grupo etario de 23 a 30 años, 25% al grupo de 31 a 40 años, 23.1% al de 41 a 50 años y 21.3% corresponden al grupo etario de 51 a 63 años. El grupo etario de 23 a 40 años representa el 55.6% de la muestra de estudio (Tabla 1, grafico 1). 86.1% de los profesionales de enfermería son de sexo femenino, 13.9% masculino (Tabla 2, grafico 2). El 80.6% de los profesionales de enfermería proceden de la región Ica, 5.6% proceden de la región Lima, 5.6% de la regio Arequipa, 4.6% de Ayacucho, 1.8% de Apurímac y 0.9 de Cusco y Junín cada uno (Tabla 3, grafico 3). 53.7% de los profesionales de enfermería son casados, 34.3% solteros, 6.5% convivientes y 2.8% son viudos o divorciados. (Tabla 4, grafico 4). 74.1% de los profesionales de enfermería tienen hijos, 25.9% no (Tabla 5, grafico 5). El 25.9% no tienen hijos, 21.3% tienen 1 solo hijo, 34.3% de los profesionales de enfermería tienen 2 hijos, 12% tienen 3 hijos y 6.5% tienen más de 4 hijos (tabla 6, grafico 6). 53.7% de los profesionales de enfermería son nombrados, 46.3% contratados (tabla 7, grafico 7). 48.1% de los profesionales de enfermería tienen más de 10 años de servicio en el hospital, 25% tienen entre 1 y 5 años de servicio, 17.6% trabajan 1 año o menos, y 9.3% prestan servicio entre 6 a 10 años (tabla 8, grafico 8), 42.6% permanecen menos de 1 año en ese servicio, 21.3% permanecen en el servicio de 1-5 años, 3.7% permanecen en el servicio de 5-10 años, 32.4% permanecen más de 10 años en el servicio. (Tabla 9, grafico 9). 88.9% de los profesionales de enfermería tienen jornada laboral rotativa, 11.1% tienen jornada fija (tabla 10, grafico 10), 75% de los profesionales de enfermería no recibieron capacitación relacionada a manejo de estrés, 25% si se

capacitaron (tabla 11, grafico 11). 61.1% de los profesionales de enfermería tienen otro empleo, 38.9% no tienen otro empleo (tabla 12, grafico 12).

Se recogió información de los profesionales de enfermería en 10 servicios: emergencia (17.6%), medicina (14.8%), cirugía (13.9%), UCI (12%), SOP (10.2%), consultorios/estrategias (9.3%), neonatología (8.3%), pediatría (5.6%), diálisis (4.6%) y ginecología (3.7%).

Según la tabla 14 de baremo se muestran los puntos de corte para las subescalas de agotamiento emocional (AE), despersonalización (DP), realización personal (RP), y la escala global del MBI, que se han tomado en cuenta para establecer los niveles que se muestran de la siguiente manera.

**Agotamiento Emocional.-** 80.6% de los profesionales de enfermería observan un nivel bajo de agotamiento emocional, 13% tienen un nivel intermedio y 6.4% tienen un nivel alto de agotamiento emocional (tabla 16, grafico 16). El 6.4% de profesionales evidencia que están exhaustos emocionalmente debido a las demandas de trabajo, describen sentimientos de saturación y cansancio emocional por el trabajo que desempeñan; estos resultados al compararse con los obtenidos por Coronado L.<sup>18</sup> en el trabajo de investigación Factores laborales y niveles de estrés laboral en enfermeros de los servicios de áreas críticas de medicina del Hospital Nacional Daniel A. Carrión 2006; donde concluye que la mayoría de enfermeros tienen un nivel de estrés que va de medio a bajo, considerando como indicadores de este agotamiento el hecho de dedicar demasiado tiempo a su trabajo, lo cual reafirma los hallazgos de otros autores que consideran como un grupo profesional de riesgo de estrés laboral lo cual afectaría no solo su actividad profesional, sino también su vida personal.

**Despersonalización.-** 67.6% de los profesionales de enfermería observan un nivel bajo de despersionalización, 15.7% tienen nivel intermedio, y 16.7% tienen un nivel alto de despersionalización (tabla 17, grafico 17). Este 16.7% revela un reconocimiento de actitudes de frialdad y

distanciamiento, respuesta fría e impersonal, falta de sentimientos e insensibilidad hacia los pacientes que son objeto de su atención.

**Realización Personal.-** 56.5% de los profesionales de enfermería observan un nivel bajo de realización personal en el trabajo y 25% tienen un nivel intermedio (tabla 18, grafico 18). Lo cual representa que 18.5% de los profesionales de enfermería perciben sentimientos de competencia y eficacia en el trabajo, evalúan su trabajo de forma positiva y se sienten suficientes profesionalmente.

**Según El Maslach Burnout Inventory Global.-** en el grafico N° 16, se determina que el 85.2% de los profesionales de enfermería observan un nivel intermedio de MBI, 9.3% un nivel bajo y 5.5% tienen un nivel alto, es en este 5.5% de profesionales (6) donde se evidencia la presencia de Burnout en el contexto laboral.

La edad parece desempeñar un papel moderador para el Burnout, porque apreciamos niveles bajos en el 15.2% del grupo etario de 23 a 30 años, en el 13% del grupo etario de 51 a 63 años, y en el 8% del grupo etario de 41 a 50 años. Los más altos niveles de Burnout se observan en el 8% de profesionales de enfermería del grupo etario de 41 a 50 años y en 7.4% del grupo de 31 a 40 años de edad; lo que concuerda con otros estudios como los de Gil-Monte, donde menciona que el grupo etario de 30-50 años es aquel donde se presentan niveles de Burnout más elevados<sup>19</sup>. Sin embargo, Albaladejo R y colaboradores<sup>20</sup>, reportan que la edad es un factor que no interviene en la aparición del síndrome.

En nuestro estudio encontramos presencia de Burnout alto en los profesionales de enfermería de sexo femenino (6.4%) y no se observa este nivel en los de sexo masculino, coincidiendo con Quinceno y Vinaccia (2007) quienes manifiestan que las mujeres son más vulnerables. Gil-Monte en su trabajo de investigación Perspectivas teóricas y modelos

interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo <sup>21</sup>, manifiesta que son las mujeres las que tienen puntuaciones superiores contrario a los resultados Pera G y Serra-Prat<sup>22</sup> en su investigación muestran que los hombres son más susceptibles de sufrir el síndrome.

En cuanto al estado civil, se aprecia Burnout alto en 5.4% de los solteros, 5.2% de los casados y 7.7% de los convivientes-viudos-divorciados. El nivel intermedio de Burnout en los 3 grupos es similar el orden del 84.5% los casados, 84.6% los convivientes-viudos-divorciados y 86.5% los solteros. Coincidiendo con Gomero Cuadra y colaboradores<sup>23</sup>, en su estudio reportan que son las personas con situación marital estable las que tienen mayor riesgo de presentar el síndrome. Contrariamente Atance Martínez JC<sup>24</sup> y Pera G y Serra-Prat M, reportan que son los de situación marital no estable los más susceptibles.

En términos globales hemos hallado 6 casos de profesionales de enfermería con altos niveles de Burnout, en los cuales se observa que las edades fluctúan entre 29 y 54 años

En cuanto a la procedencia el 100% de los casos (6) son de Ica. Se ha encontrado que los 6 profesionales de enfermería son de sexo femenino y tienen niveles altos de Burnout, coincidiendo con Quinceno y Vinaccia (2007)<sup>25</sup> quienes manifiestan que las mujeres son más vulnerables entre otras razones por la doble carga de trabajo (Hospital-hogar) presentando además mayores niveles de agotamiento emocional y menor realización personal que los hombres. Respecto al estado civil, 3 son casadas, 2 solteras y una es conviviente, todas tienen hijos lo que asemeja a la investigación realizada por Pera G y Serra-Prat M, exponen que las personas que tienen hijos presentan las puntuaciones más elevadas del síndrome. Sin embargo Maslach C y Jackson S.<sup>26</sup> argumentan que las personas que cumplen esta condición serían más realistas, estables y maduras, y con mayores posibilidades de afrontar conflictos emocionales.

Según Chertok y Keys, el matrimonio y el soporte familiar actúan como amortiguadores del estrés, lo cual no habría ocurrido en las 3 casadas con alto índice de Burnout, y confirmándose Burnout en el caso de las 2 solteras.<sup>4</sup> no han recibido capacitación en manejo de estrés.

En los factores laborales se ha encontrado 4 nombradas y 2 contratadas, de las cuales 2 tienen más de 10 años de servicio, 2 entre 5 a 10 años y otros 2 tienen entre 1 a 5 años laborando en el hospital. Según Quinceno y Vinaccia (2007) existe una relación positiva entre el tiempo de servicio y el Burnout, afirman que el síndrome se manifiesta en los primeros dos años de trabajo o en el personal con más de 10 años de experiencia, bajo esta apreciación tendríamos 4 casos donde se justifica el Burnout. Sin embargo, Naisberg y Fenning afirman que existe una relación inversa, a más años menos Burnout, debido a que los profesionales que experimentan Burnout los primeros años acaban por abandonar la profesión, por lo que los profesionales con más años en su trabajo serían los que menos Burnout presentan y continúan laborando<sup>27</sup>.

En la jornada laboral se ha encontrado 5 casos de turno rotativo y uno fijo, 2 tienen otro empleo y 4 solo laboran en el hospital regional. La turnicidad laboral y el horario laboral de los profesionales pueden conllevar para algunos autores la presencia del síndrome aunque tampoco existe unanimidad en este criterio; siendo en enfermería donde esta influencia es mayor. (Barría, 2002). Albaladejo R y colaboradores, reportan que los profesionales que trabajaban haciendo turnos rotativos tienen las más altas puntuaciones con respecto al síndrome. Sin embargo Pera G y Serra-Prat M, no encontraron significancias con respecto a este factor.<sup>28</sup>

En las dimensiones del MBI, los 6 casos presentan agotamiento emocional y despersonalización en nivel alto, en la realización personal 4 casos indican niveles bajos y 2 intermedios, siendo en la escala total del MBI 100% de casos (6) con nivel alto de Burnout.

## CONCLUSIONES

Una vez culminada la investigación, se ha llegado a las siguientes conclusiones

1. El 85.2 % de los profesionales encuestados presentan un nivel intermedio de Burnout, el 9.3% un nivel bajo y el 5.5% tienen un nivel alto. Mediante correlación bivariada de Pearson, no se ha encontrado relación estadística significativa de los factores sociodemográficos y laborales, con el Burnout. Sin embargo se confirman 5.5% (6) casos o el con nivel alto de Burnout, en este grupo se ha encontrado coincidencia con otros estudios en cuanto a la tendencia de encontrar Burnout en el grupo etario de 30 a 50 años.
2. De los 6 casos encontrados con un alto nivel de Burnout, evaluados según escala del Maslach Burnout Inventory, determinamos que para 4 de ellos el factor tiempo de servicio es el que más se relaciona con el Burnout, coincidiendo con estudios anteriores.
3. A nivel global de Burnout se ha encontrado 80.6%, 67.6% y 56.5% de niveles bajos de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal respectivamente, asimismo 13%, 15.7% y 25% de niveles intermedios. En cuanto a los niveles altos, se aprecia 6.4% en agotamiento emocional, 16.7% en despersonalización y 18.5% en realización personal.

## RECOMENDACIONES

1. El Hospital Regional conjuntamente con la Facultad de Enfermería diseñe programas de manejo del estrés y de capacitación DEL personal de enfermería en el manejo de estrés, fomentando actividades sociales, deportivas, implementando un gimnasio para práctica de ejercicios físicos y organizando campeonatos de caminatas.
2. El Ministerio de Salud, La Universidad Nacional San Luis Gonzaga y la Facultad de Enfermería debe sensibilizar para que desarrollen actitudes favorables para enfrentar y mitigar el estrés, que sean capaces de identificar factores estresantes que afecten su salud, deben evaluar sus estilos de vida saludables, practicar deporte, relajarse, hacer ejercicios, y descansar bien, todo lo cual redundará en su beneficio.
3. Incluir los resultados de esta investigación en los planes de estudios de la carrera profesional de enfermería, y en las áreas y líneas de investigación .Se debe ampliar la investigación a todos los profesionales de salud del Hospital Regional, incorporando otras variables relacionadas al síndrome de Burnout

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Galindo M. Desgaste profesional o Burnout. [serie en Internet]. [citado 24 de febrero del 2014]. URL disponible en:  
[http://www.secpal.com/revista/resumen\\_ponencias/resumen\\_ponencias\\_50.htm](http://www.secpal.com/revista/resumen_ponencias/resumen_ponencias_50.htm)13.
2. Golembiewski RT, Munzenrider R. Fases psicológica Burnout y covariante organizacional: una replicación mediante normas de una población grande. *Resourc J Salud Humana Administrat* 1984; 6: 290-323.
3. Tapia T, Avalos M, Cesar R, Franco R, GomezA,Rodriguez A. Síndrome de Burnout en enfermeras de un hospital regional. *EnfermInstMex Seguro Soc. México* .2009; 17(1):31-38.
4. Zambrano G. Estrés en las unidades de Cuidado Intensivo. *Aquichan*. 2006; 6(1):156-169.
5. Santana L, Hernandez H, Eugenio P, Sanchez M, Perez R y Falcon R. Síndrome de burnout entre el personal de enfermería y auxiliar de una Unidad de Cuidados Intensivos y el de las plantas de hospitalización. *EnfermClin*. 2009; 19(1):31-34.
6. Rodriguez R. Propuesta de un programa integral de autocuidado basado en la prevención del síndrome de burnout y dirigido al personal de enfermería del hospital nacional psiquiátrico [tesis para optar el grado de maestría] Costa Rica. *Universidad J. GuillermoMalavassiVargas*. 2010

7. Arias G, Castro L. en su investigación de tipo descriptivo transversal titulado: Prevalencia del Síndrome de Burnout y Factores Sociodemográficos y Laborales Asociados en Enfermeros (as) Profesionales del Hospital Nacional de Niños durante el mes de setiembre 2012. [tesis posgrado]. Universidad de Costa Rica.
  
8. Alcons S, Blanco H. Estrés laboral y factores asociados al personal de enfermería de la unidad de terapia intensiva del complejo hospitalario Miraflores. [Tesis para optar Título de especialista en medicina crítica y terapia intensiva] La Paz: Universidad Mayor de San Andrés; 2006. [Fecha de acceso 25 de agosto de 2013]. [En línea]. URL disponible en <http://bibliotecadigital.umsa.bo:8080/rddu/handle/123456789/117>
  
9. Coronado L. Factores laborales y niveles de estrés laboral en enfermeros de los servicios de áreas críticas de medicina del Hospital Nacional Daniel A. Carrión. [Tesis Licenciatura]. Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2006. [Fecha de acceso 25 de agosto de 2013]. [En línea]. URL disponible en [http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2006/coronado\\_II/pdf/coronado\\_II-TH.front.5.pdf](http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2006/coronado_II/pdf/coronado_II-TH.front.5.pdf)
  
10. Morales C. Nivel de estrés laboral de las enfermeras que laboran en áreas críticas del instituto nacional de salud del Niño. [Tesis Licenciatura] Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2006. [Fecha de acceso 25 de agosto de 2013]. [En línea]. URL disponible en [http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2007/morales\\_lc/pdf/morales\\_lc.pdf](http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2007/morales_lc/pdf/morales_lc.pdf)
  
11. Mercado G. Nivel de estrés laboral en enfermeras del Hospital Nacional Dos de Mayo. [Tesis Licenciatura]. Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2006. [Fecha de acceso 25 de agosto de 2013]. [En línea]. URL disponible en

[http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2006/mercado\\_tg/pdf/mercado\\_tg-TH.3.pdf](http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2006/mercado_tg/pdf/mercado_tg-TH.3.pdf)

12. Párraga K. Nivel de Síndrome de Burnout en las enfermeras que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo [tesis para optar el título de Especialista en Enfermería Intensivista]. UNMSM, 2008.
13. Camilo K. Factores de riesgo de estrés laboral y el desempeño laboral en las enfermeras de cuidados intensivos I Red Asistencial Rebagliati. [Tesis Licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2009. [Fecha de acceso 25 de agosto de 2013].
14. Estela L, Jiménez C, Landeo J, Tomateo J. Prevalencia de síndrome de burnout en alumnos del séptimo año de medicina de una universidad privada de Lima, Perú. [Revista en internet de Neuro-Psiquiatría]. 2010. [revista en internet] [citado 02 de enero 2014] Vol. 73, núm. 4. URL disponible en: <http://www.upch.edu.pe/famed/revista/index.php/RNP/article/view/582>
15. Escobar S. Estrés y desempeño laboral del profesional de enfermería del servicio de medicina del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez. [Tesis Licenciatura]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2010.
16. García A. Factores de Riesgo y el Estrés en Enfermeras de Essalud - Ica, 2010 Rev. enferm. vanguard. [revista en internet] 2013 [citado 02 de enero 2014] Vol. 1(2): 55-63 URL disponible en: <http://alavanguardia.unica.edu.pe/index.php/revan/article/download/11/11>

17. Gutiérrez L. Nivel de Estrés y Factores que Condicionan el Desempeño Laboral del Profesional de Enfermería del Hospital Santa María del Socorro – Ica. [Tesis Licenciatura]. Ica: Universidad Privada San Juan Bautista. 2011.
18. Coronado L. Factores laborales y niveles de estrés laboral en enfermeros de los servicios de áreas críticas de medicina del Hospital Nacional Daniel A. Carrión. [Tesis Licenciatura]. Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2006. [Fecha de acceso 25 de agosto de 2013]. [En línea]. URL disponible en [http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2006/coronado II/pdf/coronado II-TH.front.5.pdf](http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2006/coronado%20II/pdf/coronado%20II-TH.front.5.pdf)
19. Gil-Monte P, Peiro J. Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. [En línea]. Murcia-España 1999 [citado 02 de enero 2014] Anales de Psicología. Vol. 15 (2), Pág. 261-268. URL disponible en: [http://www.um.es/analesps/v15/v15\\_2pdf/12v98\\_05Llag2.PDF](http://www.um.es/analesps/v15/v15_2pdf/12v98_05Llag2.PDF)
20. Albaladejo R, Villanueva R, Ortega P, Astasio P, Calle M, Domínguez V. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de Madrid. RevEsp Salud Pública 2004; 78(4).
21. Gil-Monte P, Peiro J. Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. [En línea]. Murcia-España 1999 [citado 02 de enero 2014] Anales de Psicología. Vol. 15 (2), Pág. 261-268. URL disponible en: [http://www.um.es/analesps/v15/v15\\_2pdf/12v98\\_05Llag2.PDF](http://www.um.es/analesps/v15/v15_2pdf/12v98_05Llag2.PDF)

22. Pera G. y Serra-Prat M. Prevalencia del síndrome del quemado y estudio de los factores asociados en los trabajadores de un hospital comarcal. Gac. Sanit. Barcelona 2002; 16(6): 480-6.
23. Gomero Cuadra R., Palomino Baldeón J., Ruiz Gutiérrez F., LlapYesán C. El Síndrome de Burnout en personal sanitario de los hospitales de la empresa minera de Southern Perú Copper Corporation: Estudio Piloto. RevMedHered 2005; 16(4).
24. Atance Martínez JC. Aspectos Epidemiológicos del Síndrome de Burnout en personal sanitario. RevEsp Salud Pública 1997 71(3)
25. Quiceno, J.; Vinaccia A. "síndrome de quemarse EN EL TRABAJO (SQT)". Act.Colom.Psicol. Bogotá, v.10, n. 2, diciembre de 2007. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0123-91552007000200012&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0123-91552007000200012&script=sci_arttext) acceso en 01 de septiembre 2013.
26. Maslach C, Jackson S. The role of sex and family variables in Burnout. Sex roles 1985; 12 (7-8): 837-851.
27. Naisberg JL, Características de personalidad Fenning S. y propeness de Burnout: Un Estudio empre psychiatris. El estresMed.Rev. Esp. Salud Publica[revista en internet]19912013 [citado 04 de enero 2014]; 7(4): 201-205.URL disponible en:[http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-57271997000300008&script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-57271997000300008&script=sci_arttext)
28. Albaladejo R, Villanueva R, Ortega P, Astasio P, Calle M, Domínguez V. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de Madrid. RevEsp Salud Pública 2004; 78(4).

# ANEXOS

VARIABLES REALES	VARIABLES OPERACIONALES	INDICADORES	INDICES	INSTRUMENTOS
<b>Variable Independiente</b>	Factores de riesgo sociodemográficos y laborales	Factores sociodemograficos  Factores laborales	Edad Genero Estado civil Procedencia  Condicion laboral Años de servicio. Permanencia en el servicio Jornada laboral Otro empleo	Encuesta      Encuesta
<b>Variable Dependiente</b>	Sindrome de burnout	Agotamiento Emocional	Pérdida de energia Cansancio Saturacion Agotamiento	

		Despersonalización	Insensibilidad Cinismo Distanciamiento Falta de interes.	
		Baja realización personal en el trabajo	Competencia Eficacia Negativismo	

## CUESTIONARIO

### INTRODUCCIÓN:

Buenos días estimada (o) Licenciada (o), somos Yulisa Quispe Contreras y Evelyn Tapia Ramírez, estudiantes de la facultad de Enfermería de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" de Ica. En esta oportunidad nos encontramos desarrollando un trabajo de investigación titulado "**FACTORES DE RIESGO SOCIODEMOGRÁFICOS Y LABORALES ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, 2013**", siendo necesario obtener información a través de estos instrumentos de recolección de datos que permitirá identificar la posible existencia del Síndrome de Burnout y los factores causales del mismo, en las Enfermeras de este hospital, y a la vez sus resultados orientarán al Departamento de Enfermería a elaborar estrategias efectivas de afrontamiento y prevención del síndrome contribuyendo a asegurar la calidad asistencial y calidad de vida del profesional de enfermería.

Agradecemos anticipadamente su colaboración, garantizándole absoluta confidencialidad en los datos.

### **I. Instrumento para la recolección de datos sociodemográficos y laborales.**

**Instrucciones:** Responda las siguientes preguntas con números o marcando con una equis (selección única) según corresponda en cada caso. Si tiene alguna duda no dude en preguntar.

Número registro:

**1. Edad cumplidos (años):** \_\_\_\_\_

**2. Procedencia**.....

**3. Género:**

a. Masculino

b. Femenino

**4. Estado civil:**

a. Soltero

c. Conviviente

b. Casado

d. Viudo

e. Divorciado

**5. Tiene hijos**

a. No

b. Sí

**6. Cantidad de hijos:**

- a. 01
- b. 02
- c. 03
- d. De 04 a más.

**7. Condición Laboral:**

- a. Nombrado
- b. Contratado

**8. Años de servicio**

- a. Entre 6 meses y 1 año.
- b. Entre 1 año y 5 años.
- c. Entre 5 años y 10 años.
- d. Más de 10 años.

**9. Permanencia en el servicio.**

- a. Menos de 1 año.
- b. Entre 1 año y 5 años.
- c. Entre 5 años y 10 años.
- d. Más de 10 años.

**10. Su jornada laboral es de horario:**

- a. Fijo
- b. Rotativo

**11. En caso de horario fijo consignar turno:**

- a. Mañana
- b. Tarde
- c. Noche

**12. Además de laborar en este hospital labora en alguna otra institución**

- a. Si Especificar: .....
- b. No

**13. Ha recibido capacitación relacionada a manejo de estrés, técnicas de relajación, etc. en este hospital.**

- a. Si Especificar.....
- b. No

## II. INSTRUMENTO: INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH

A continuación se presenta una serie de enunciados en los cuales usted deberá responder de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa (X) la columna que representa la frecuencia con que a usted le sucede lo que se expresa en el enunciado.

A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento de la siguiente forma:

- (1) Nunca
- (2) Algunas veces al año
- (3) Algunas veces al mes
- (4) Algunas veces a la semana
- (5) Diariamente

		ITEMS	1	2	3	4	5
A.E	1	Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo					
A.E	2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado					
A.E	3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado					
R.P	4	Siento que puedo entender fácilmente a las					

		personas que tengo que atender					
D.	5	Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí, como si fuesen objetos Impersonales					
A.E.	6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.					
R.P.	7	Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender.					
A.E.	8	Siento que mi trabajo me está desgastando					
R.P.	9	Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo					
D.	10	Siento que me he hecho más duro con la gente.					
D.	11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente					
R.P.	12	Me siento muy enérgico en mi trabajo					
A.E.	13	Me siento frustrado por el trabajo.					
A.E.	14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo					
D.	15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente					

A.E.	16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa					
R.P	17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo					
R.P	18	Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender.					
R.P	19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo					
A.E.	20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades					
R.P	21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.					
D.	22	Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos de sus problemas.					

A. E. Agotamiento Emocional

D. Despersonalización

R. P. Realización Personal

## **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

### **FACTORES DE RIESGO SOCIODEMOGRÁFICOS Y LABORALES ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, 2013.**

#### **INVESTIGADORAS:**

- QUISPE CONTRERAS, Yulisa
- TAPIA RAMÍREZ, Evelyn Ángel

#### **SUB-INVESTIGADORES:**

Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica.

#### **1. EXPLICACIÓN AL PARTICIPANTE.**

El documento que empieza a leer es un **CONSENTIMIENTO INFORMADO**. Mediante el cual, se le invita a usted a participar en un estudio de investigación. Este estudio trata sobre el Síndrome de Burnout, también conocido como de Desgaste, estrés o del Quemado que afecta a los trabajadores de distintas campos laborales y en especial a los trabajadores en el área de salud y se caracteriza por la presencia de agotamiento emocional, conductas frías y cínicas hacia los pacientes y sentimientos de baja realización personal. El presente estudio pretende determinar los factores sociodemográficos y laborales asociados del síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del hospital regional de Ica del 2013. Su participación durará aproximadamente unos 15 a 20 minutos (el tiempo que le tome leer este documento, aclarar sus inquietudes y de aceptar la participación, completar los cuestionarios que se adjuntan). Su participación en este estudio es **voluntaria**. Su decisión de participar o no, no afectará sus derechos como profesional.

- Son 2 cuestionarios, **el primero** consiste en un instrumento de recolección de datos sociodemográficos y relacionados con el trabajo, **el segundo** consiste en la escala más utilizada y ya **validada** a nivel internacional **para el tamizaje del Síndrome de Burnout o de Desgaste y conocida con el nombre de Inventario para Burnout de Maslach**. Esta última consta de 3 secciones y de 22 ítems en total.

### **CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN.**

Para garantizar la privacidad de su participación, los formularios de este documento serán recolectados por aparte del resto de cuestionarios. Ya que si decide no hacerlo no es necesario que consigne ni su firma ni ningún dato personal en el presente documento. Las preguntas que usted responda en los cuestionarios serán de carácter anónimas, no debe anotar ni su nombre ni número de colegio, ni nada que lo identifique. Solo las investigadoras y el estadista tendrán acceso a los cuestionarios. Los datos aportados serán manejados en forma de números, por lo que ninguno de los resultados obtenidos lo identificará. Los resultados de este estudio podrán ser publicados o presentados en reuniones profesionales, pero las identidades de todos los participantes de la investigación permanecerán anónimas. Sin embargo, puede que la información de este estudio se publique en revistas científicas o conferencias. De ser así, nunca se utilizará su nombre.

## 2. ACUERDO.

Yo,.....  
.....,identificado con DNI N°.....,  
debidamente informada(o) sobre el tema de investigación cuyo título es:  
**factores de riesgo socio demográficos y laborales asociados al  
síndrome de Burnout en Profesionales de Enfermería del Hospital  
Regional de Ica 2013**, doy mi consentimiento para participar de manera  
voluntaria en la presente investigación.

.....

FIRMA