

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL
DE HUAMANGA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



EL SÍNDROME DE BURNOUT RELACIONADO CON LA
CARGA LABORAL DE LOS PROFESIONALES DE
ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL MIGUEL ÁNGEL
MARISCAL LLERENA DE AYACUCHO, 2017

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Presentado por:

Bach. ZEVALLOS SINCHITULLO, Susan

Bach. SUAREZ RAMOS, Tereshka Ximena

AYACUCHO – PERÚ

2018

El presente trabajo de investigación está dedicado a Dios, ya que gracias a él logre concluir mi carrera profesional.

A mis padres, porque ellos siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo y sus consejos para ser de mí una mejor persona.

A mis hermanos y demás familiares por cada palabra de aliento para seguir adelante que de una u otra manera han contribuido para el logro de mis objetivos.

A mis profesores por el apoyo y la paciencia que nos tuvieron durante todo el proceso de este trabajo de investigación

ZEVALLS SINCHITULLO, Susan Catherine

Dedico este trabajo de investigación principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional. A mi madre, por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y su apoyo incondicional. A mi padre. Que aunque no esté físicamente con nosotros, pero sé que desde el cielo siempre me cuida y me guía para que todo salga bien. A mis hermanas a quien las quiero como una madre, por compartir momentos significativos conmigo y por siempre estar dispuesta a escucharme y ayudarme en cualquier momento.

SUAREZ RAMOS, Tereshka Ximena

AGRADECIMIENTO

A Dios por guiar nuestro camino y no dejar que nos demos por vencido ante las adversidades.

A nuestra familia por el apoyo constante e incondicional para culminar nuestros estudios.

A nuestra Alma Mater, la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, forjadora de nuestra formación y realización personal y darnos la oportunidad de emprender nuestra carrera profesional.

A la Escuela Profesional de Enfermería y su plana docente, por la dedicación, entrega de conocimientos y experiencias, promoviendo la formación de profesionales de Enfermería con cualidades éticas y humanistas, durante la formación profesional.

A nuestra asesora Angélica Ramírez Espinoza, por su colaboración y apoyo durante la elaboración del presente trabajo de investigación.

Al Director del Hospital Regional de Ayacucho y a su personal de salud, por dar las condiciones necesarias para recabar la información.

A todas las personas que de una u otra manera contribuyeron a mejorar y enriquecer el contenido del presente estudio.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
INDICE GENERAL	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
INTRODUCCION	07
CAPÍTULO I REVISIÓN DE LA LITERATURA	13
1.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO	13
1.2. BASE TEÓRICA	18
1.3. VARIABLES DE ESTUDIO	29
CAPÍTULO II MATERIALES Y MÉTODOS	31
2.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN	31
2.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN	31
2.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	32
2.4. ÁREA DE ESTUDIO	33
2.5. POBLACIÓN DE ESTUDIO	33
2.6. MUESTRA	34
2.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	35
2.8. RECOLECCIÓN DE DATOS	37
2.9. PROCESAMIENTO DE DATOS	38
2.10. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS	38
CAPÍTULO III RESULTADOS	39
CAPITULO IV DISCUSIÓN	50
CONCLUSIONES	57
RECOMENDACIONES	59
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	60
ANEXOS	64

**EL SÍNDROME DE BURNOUT RELACIONADO CON LA CARGA
LABORAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL
HOSPITAL REGIONAL MIGUEL ANGEL MARISCAL LLERENA DE
AYACUCHO, 2018.**

Autores:

Bach. Zevallos Sinchitullo, Susan

Bach. Suarez Ramos, Tereshka Ximena

RESUMEN

El objetivo general del estudio fue, determinar el síndrome de Burnout y su relación con la carga laboral de los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho-2018. **Materiales y métodos:** Estudio de tipo aplicada, diseño no experimental, descriptivo, correlacional, de corte transversal. La población estuvo formada por 151 profesionales de enfermería, y se empleó un muestreo probabilístico aleatorio simple, seleccionándose un total de 80. La técnica fue el cuestionario autoinformado y sus instrumentos el inventario Maslach y el cuestionario de INSHT. **Resultados:** El 53.8% de los Profesionales de Enfermería presentan síndrome de burnout leve, el 15% síndrome de burnout moderado y el 31.3% no presenta el síndrome; el 78.8% señala carga laboral moderada, el 10% carga laboral intensa. El síndrome de burnout moderado, se evidencia en el servicio de emergencia con un 7.5% y el 3.8% en pediatría. La carga laboral intensa se evidencia en los servicios de cirugía y emergencia con el 2.5% respectivamente; la carga laboral moderada en un 15% se evidencia en el servicio de emergencia; el 12.5% en los servicios de neonatología y pediatría; 11.3% en los servicios de medicina y traumatología. **Conclusiones:** La carga laboral, se relaciona en forma moderada con los niveles del síndrome de burnout (Rho de Spearman: 0.431 y $P < 0.01$). La carga laboral, se relaciona en forma moderada con los niveles de cansancio emocional (Rho de Spearman: 0.458 y $P < 0.01$); mientras en forma leve, con los niveles de realización personal y con los niveles de despersonalización.

Palabras claves: Síndrome de Burnout y carga laboral.

**THE BURNOUT SYNDROME RELATED TO THE LABOR LOAD OF
NURSING PROFESSIONALS OF THE MIGUEL ANGEL MARISCAL
REGIONAL HOSPITAL LLERENA DE AYACUCHO, 2018.**

Authors:

Bach. Zevallos Sinchitullo, Susan

Bach. Suarez Ramos, Tereshka Ximena

ABSTRACT

The general objective of the study was to determine the burnout syndrome and its relationship with the workload of the Nursing Professionals of the Miguel Angel Mariscal Regional Hospital Llerena de Ayacucho-2018. **Materials and methods:** Study of applied type, non-experimental, descriptive, correlational, cross-sectional design. The population consisted of 151 nursing professionals, and a simple random probabilistic sampling was used, selecting a total of 80. The technique was the self-report questionnaire and its instruments the Maslach inventory and the INSHT questionnaire. **Results:** 53.8% of the Nursing Professionals present mild burnout syndrome, 15% moderate burnout syndrome and 31.3% do not present the syndrome; 78.8% indicate moderate workload, 10% intense workload. The moderate burnout syndrome is evidenced in the emergency service with 7.5% and 3.8% in pediatrics. The intense workload is evident in the surgery and emergency services with 2.5% respectively; the moderate workload by 15% is evident in the emergency service; 12.5% in neonatal and pediatric services; 11.3% in the services of medicine and traumatology. **Conclusions:** The workload is moderately related to the levels of burnout syndrome (Spearman's Rho: 0.431 and $P < 0.01$). The workload is moderately related to levels of emotional fatigue (Spearman's Rho: 0.458 and $P < 0.01$); while in a slight way, with the levels of personal fulfillment and levels of depersonalization.

Keywords: Burnout syndrome and workload.

INTRODUCCIÓN

Actualmente el síndrome de Burnout, es un tema común en investigaciones psicológicas, fisiológicas y laborales, debido a los riesgos psicosociales que enfrentamos cotidianamente. Por ello, es importante saber identificar adecuadamente la presencia de estrés laboral y sus desencadenantes que están ligados específicamente al desempeño de una profesión.¹

El síndrome de Burnout, es un estado de fatiga o frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o relación que no produce el esperado refuerzo”. Según Freudenberger, las personas más dedicadas y comprometidas con el trabajo son las más propensas a padecer el burnout, especialmente las que trabajan en profesiones de ayuda a otras personas (habla Freudenberger de “comunidades terapéuticas, voluntariado...”).²

Edelwich y Brodsky, lo describen como una pérdida progresiva de idealismo, energía y propósito, mientras que otros estudiosos en el campo de la psicología organizacional lo ubican como un estado de desgaste emocional y físico (Pines,

Aronson, 1981) o en su definición comúnmente más conocida, como una condición multidimensional de agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la realización personal en el trabajo, que se da en ocupaciones con contacto directo y constante con gente (Maslach, 1981).²

Independientemente la definición que plantean los grandes estudiosos en el campo, lo cierto es que el Burnout es una condición que llega a quemar o agotar totalmente a la persona que lo sufre. Actualmente, el Burnout es una enfermedad descrita en el índice internacional de la Organización Mundial para la Salud ICD-10, como “Problemas relacionados con el desgaste profesional (sensación de agotamiento vital)”, dentro de la categoría más amplia de “problemas relacionados con dificultades para afrontar la vida”, lo que llega a denotar la importancia de este padecimiento a nivel mundial.³

Actualmente los profesionales y estudiantes de la salud se ven inmersos en una alta exigencia al enfrentarse con el sufrimiento humano, la interacción con la queja constante y la responsabilidad del bienestar físico, mental y emocional de sus pacientes, tratando al mismo tiempo de manejar las relaciones con compañeros y superiores en el trabajo.⁴ En general el Síndrome de Burnout, se relaciona con la carga laboral, debido a la gran presión sobre los profesionales de la salud, para conseguir los resultados. Los trabajadores que sufren esta patología sienten que no pueden controlar la situación, se sienten inseguros y su autoestima se resiente duramente, se muestran más irritables e incluso, agresivos y son incapaces de relajarse o concentrarse.⁵

El Síndrome de Burnout conocido también como “trabajador quemado” es un tipo de estrés laboral diagnosticado como crónico que se caracteriza por un progresivo agotamiento físico y mental de quien lo padece, además de la falta de motivación por el trabajo que se realiza y otras consecuencias físicas y mentales. Los cuales durante nuestras prácticas pre profesionales hemos observado y escuchado a las enfermeras del servicio de: Traumatología, Cirugía, Pediatría, Emergencia, Neonatología, Consultorio externo, Sala de Operaciones y Medicina; del Hospital Regional “Miguel Ángel Mariscal Llerena” mencionar que presentan cefalea, molestias gastrointestinales, insomnio, problemas musculares, manifestaciones de ansiedad, depresión, dificultad para concentrarse, cansancio, fatiga, irritabilidad, problemas de relaciones interpersonales e insatisfacción. Conforme a los antecedentes de estudio, estos problemas se relacionan con la carga laboral como: Horario de trabajo excesivo, altos niveles de exigencia presión laboral, trabajos en los cuales prevalece confusión entre las expectativas y las prioridades, falta de seguridad laboral, así como exceso de compromiso en relación con las responsabilidades del trabajo. Motivos que nos condujo o despertó el interés de realizar la presente investigación. “EL SÍNDROME DE BURNOUT RELACIONADO CON LA CARGA LABORAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL MIGUEL ANGEL MARISCAL LLERENA DE AYACUCHO, 2017.”

El Objetivo General, del estudio fue determinar el síndrome de Burnout y su relación con la carga laboral de los profesionales de enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho-2017.

Entre los objetivos específicos formulados fueron:

- a. Establecer los niveles del Síndrome de Burnout, de los profesionales de enfermería, de acuerdo a los servicios del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho-2017.
- b. Identificar la carga laboral de los profesionales de enfermería, conforme a los servicios del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho-2017.
- c. Relacionar las dimensiones del Síndrome de Burnout, como el cansancio emocional, la despersonalización, realización personal, con la carga laboral de los profesionales de enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho-2017.

Esta investigación se justifica porque el síndrome de Burnout, es el desgaste ocupacional o profesional, es un padecimiento que se produce como respuesta a presiones prolongadas que una persona sufre ante factores estresantes emocionales e interpersonales relacionados con el trabajo.

El estudio tuvo el propósito de comprender la magnitud del problema, así como valorar la intensidad de la carga laboral a la que están sometidos los profesionales de enfermería, de esta manera adoptar medidas para mejorar las condiciones laborales y desarrollar acciones concretas para reducir el impacto del Síndrome de Burnout. A nivel práctico servirá para proponer nuevas alternativas preventivas asistenciales como la acción de capacitación a nivel inter institucional con el propósito de reducir las presiones prolongadas que una persona sufre ante factores estresantes emocionales interpersonales relacionados con el trabajo a su vez

permitirá contribuir con la mejora de calidad de trabajo, sin embargo, la fatiga emocional sucede por falta de desarrollo de las habilidades comunicativas, apoyo emocional, y estrategias de orientación por parte del Ministerio de Salud y los responsables de salud. Por ello esta investigación buscará estrategias que permitan revertir esta situación.

La hipótesis enunciada para el presente estudio fue:

Hi: Existe relación directa entre el síndrome de Burnout y la carga laboral de los profesionales de enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho-2017.

Ho: No Existe relación directa entre el síndrome de Burnout y la carga laboral de los profesionales de enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho-2017.

El diseño metodológico corresponde a un estudio no experimental, descriptivo, correlacional, de corte transversal. La población estuvo formada por 151 profesionales de enfermería; el muestreo fue probabilístico aleatorio simple, seleccionándose un total de 80. La técnica aplicada fue el cuestionario auto informado y sus instrumentos el inventario. Los resultados a obtenidos fueron: El 53.8% de los profesionales de Enfermería presentan síndrome de burnout leve, el 15% síndrome de burnout moderado y el 31.3% no presenta el síndrome; el 78.8% señala una carga laboral moderada, el 10% una carga laboral intensa, en conclusión, la carga laboral, se relaciona en forma moderada con los niveles del síndrome de burnout (Rho de Spearman: 0.431 y $P < 0.01$); en la que se confirma la hipótesis alterna.

La estructura del informe final de tesis está constituida por páginas preliminares, seguido de la introducción y cuatro capítulos. El Capítulo I plasma el marco teórico y la revisión de la literatura, el Capítulo II describe los materiales y métodos, el Capítulo III muestra los resultados, el Capítulo IV presenta la discusión; finalmente se alcanza las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

REVISIÓN DE LA LITERATURA

1.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

A continuación, hacemos referencia a los estudios que sirvieron de soporte a la presente investigación:

A NIVEL INTERNACIONAL.

Parrilla, E. (2013) en su tesis titulada: Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital Dr. Rodolfo Robles Valverde de la Universidad Rafael Landívar-Guatemala. Cuyo Objetivo general fue: Describir los síntomas del Síndrome de Burnout presentes en el personal de enfermería del Hospital Dr. Rodolfo Robles Valverde, a través del Cuestionario MBI (Maslach Burnout Inventory). La metodología. El diseño de investigación es de tipo Descriptivo, no experimental de tipo transversal, enfoque cuantitativo; el instrumento utilizado fue el cuestionario MBI (Maslach Burnout Inventory), la población total, 36 enfermeras. Resultados. El nivel de agotamiento emocional en la muestra de las enfermeras del Hospital, tuvo un valor medio. Éstos se manifiestan a través de:

tristeza, desgano, estrés, desesperación y falta de personal. Asimismo, Los síntomas del Síndrome de Burnout de las enfermeras, están relacionados con el indicador de agotamiento emocional: tristeza, desgano, estrés, desesperación y falta de personal; y con despersonalización: trabajo incompleto, sentimiento de enojo, falta de personal o material, problemas con otros, conformismo, falta de motivación, falta de afecto y poca valoración del trabajo ⁴

Ferrari, R. (2012.) en su trabajo de investigación titulado: Burnout y aspectos laborales del personal de enfermería de dos Hospitales de Medio Portea, Brasil, cuyo Objetivo general fue: Identificar la incidencia de síndrome de burnout (BS) y evaluar su relación con los aspectos laborales, personal de enfermería de dos hospitales de medio portea de Cáceres. Método: Se trata de un estudio descriptivo, de corte transversal de la muestra de 141 sujetos. Como instrumento de investigación se utilizó el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI). Resultados: De los 141 profesionales, 13 presentaron síndrome de burnout, según MBI. Con relación con los aspectos laborales los profesionales más acometidos son aquéllos con: régimen de trabajo diarista, 35 horas semanales de servicio, contratado, doble empleo, menor tiempo formación, poco tiempo en la unidad y actuación en el sector administrativo. Conclusiones: Se demostró la presencia de Síndrome de Burnout en la muestra, revelando necesidad de proponerse cambios organizacionales en el ambiente de trabajo a fin de apocar estos factores que interfieren en la salud del trabajador.⁶

Fernández, V. (2012) en su trabajo realizado: Síndrome de burnout y Enfermería Evidencia para la práctica, México. Cuyo objetivo general fue: Determinar los

efectos del Síndrome de Burnout. La metodología fue de tipo aplicativo, diseño descriptivo transversal. Resultados: Se presenta la evidencia científica sobre los factores que originan el Síndrome de Burnout situacionales (características del trabajo, ocupacionales y organizacionales); individuales: (características sociodemográficas, de personalidad y actitudes hacia el trabajo) y la violencia hacia las enfermeras como un factor emergente. Se presenta la evidencia sobre las consecuencias en las enfermeras y en las instituciones, así como las intervenciones que han mostrado efectividad a nivel individual (intervenciones educativas y psicosociales) y a nivel organizacional.⁷

Melita, A. (2011) en su trabajo titulado: Burnout en profesionales de Enfermería que trabajan en Centros Asistenciales de la Octava Región, Chile. El objetivo general fue: determinar la presencia de estrés laboral crónico o burnout y su probable relación con factores sociales y laborales, en los profesionales de enfermería que trabajan en Unidades de Emergencias (UE) y Servicios de Atención Médica de Urgencia (SAMU) de la Octava Región, Chile. Método: Se trabajó con el universo conformado por 91 enfermeras(os), siendo 57 de UE y 34 de SAMU. Se utilizaron dos instrumentos recolectores de datos; el primero elaborado por la autora, que recogió información sobre variables sociodemográficas y laborales. El segundo correspondió a la Escala de Maslach Burnout Inventory (MBI). **Resultados:** Más del 50% de estos profesionales corresponden a adultos jóvenes, solteros(as) y sin hijos; presentando menos de 10 años de experiencia laboral, la mayoría realiza cuarto turno. El grupo de profesionales evidenció presentar burnout en una intensidad intermedia, que estaría principalmente influenciado por variables laborales como la percepción de

recursos insuficientes y la realización de exceso de turnos, al mismo tiempo el grupo de mayor edad evidenció más cansancio emocional y los viudos o separados presentaron menos despersonalización que el resto de los encuestados.⁸

A NIVEL NACIONAL

Tello, J. (2009) en su tesis titulada: Nivel de Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeros de los Servicios Críticos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2009 de la Universidad Nacional Mayor de SAN Marcos. Cuyo Objetivo general fue: Determinar el nivel de Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeros en los servicios críticos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Desde una metodología de tipo cuantitativo, de nivel aplicativo. La población estuvo conformada por 48 profesionales de Enfermería. La técnica que se utilizó fue la entrevista, y los instrumentos estaban dados por el Inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI) y el Inventario de Estimación de Afrontamiento (COPE). Resultados: La mayoría de los profesionales presentan un nivel Medio de Síndrome de Burnout, evidenciándose que las dimensiones de Agotamiento Emocional y Despersonalización tienden a ser una debilidad, por qué generan, el riesgo de alteraciones físicas, emocionales o predisponen a la queja y la pérdida de disfrutar del trabajo.⁹

Guerrero, I., Huamán, C. y Manrique, C. (2017) en su trabajo de investigación titulado: Carga laboral y actitud del profesional de enfermería hacia el familiar del paciente hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos adultos de una clínica privada de Universidad Cayetano Heredia- Lima Perú. 2017. El trabajo está basado de la metodología de paradigma cuantitativo, tipo correlacional, diseño no

experimental transversal, población formado por 30 Lic. Enfermeras(os) y una cantidad aproximada de 60 familiares. La muestra se incluyó el total del personal de enfermería de la institución participante y el total de familiares directos de los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos. Como principal instrumento la escala NAS, que evaluara la carga laboral del personal profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos. Resultado. Aparecen niveles altos de cansancio emocional en un 39% de los profesionales, y de despersonalización y falta de realización personal en un 35%, respectivamente.³⁴

Díaz, W. (2017) en su trabajo de investigación desarrollada: Sobrecarga laboral asociado a Síndrome de Burnout en personal de salud de emergencia de un Hospital de Trujillo. Cuyo objetivo general fue: Determinar la asociación que existe entre la sobrecarga laboral y el Síndrome de Burnout. La investigación es de tipo correlacional, diseño de investigación no experimental, Las instituciones brindadoras de salud cuentan con una población en general de 30 Lic. Enfermeras(os) y una cantidad aproximada de 60 familiares, la muestra estuvo constituido por el personal de enfermería de la institución participante y el total de familiares directos de los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos; técnicas e instrumentos de recolección de datos; Ficha de recolección de datos, Escala NASA TLX, Inventario Maslach Burnout. Conclusión: Se encontró asociación estadísticamente significativa entre las variables en estudio, sobrecarga laboral y síndrome de burnout; del mismo modo se encontró asociación con significancia estadística entre la edad y años de ejercicio de profesión con síndrome de burnout. Se encontró asociación entre carga mental del trabajo y síndrome de burnout y fue estadísticamente significativo.¹⁰

A NIVEL LOCAL

Quispe, V. y Requejo, K. (2015) en su trabajo realizado: Factor Laboral Asociado al Síndrome de Burnout en los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. **Metodología** El tipo de investigación ha sido cuantitativa, no experimental; la población estuvo constituida por todos los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho que corresponde a 120, Constituido por 76 profesionales de enfermería que trabajan en emergencia y los servicios de hospitalización. Para la determinación del síndrome de Burnout se utilizó la técnica de encuesta el instrumento el test de Maslash Burnout Inventory, escala tipo Likert. **Resultado** que el 56,6% (43) profesionales de enfermería que se encuentran satisfechos laboralmente, el 23,7% (18) presentaron Síndrome de Burnout bajo, el 11, 8% (9) intermedio y el 21,1% (16) no presentó. Del 43,4% (33) profesionales de enfermería insatisfechos laboralmente, el 25% (19) presentaron Síndrome de Burnout intermedio, el 13,2% bajo y el 5,3% alto. Así mismo, del total de profesionales de enfermería encuestados, se identificó el 78.9% (60) enfermeras(os), que presentaron síndrome de Burnout, de los cuales el 5.3%, alto, el 36.8% intermedio y el 36.8% bajo. El 21.1% (16) no presento síndrome de Burnout.¹¹

1.2. BASE TEÓRICA

1.2.1. SÍNDROME DE BURNOUT

Actualmente y como en sus inicios el Síndrome de Burnout no tiene una definición que sea clara y aceptada universalmente, debido que como todo en

medicina esto está en constante investigación y a cada momento aparecen conceptos nuevos, por eso veremos a continuación diferentes definiciones que se basaron en una idea y concepto inicial, muchos autores han creado sus propias definiciones basados en sus estudios y experiencias.¹⁴

El término Burnout fue descrito por primera vez en 1974 por Herbert Freudenberger en Estados Unidos, pues él asistía a una clínica y observó al personal que trabajaba allí, evidenció que aquellos que llevaban más tiempo laborando en el lugar tenían ciertos cambios tales como pérdida de energía, desmotivación para trabajar, ansiedad, depresión, cambio en el trato de los pacientes y deterioro de las relaciones con los compañeros de trabajo ^(15,16). Fue así que Freudenberger definió el Burnout como “un conjunto de síntomas médico-biológicos y psicosociales inespecíficos, que se desarrollan en la actividad laboral, como resultado de una demanda excesiva de energía.

En 1976 la psicóloga social Christina Maslach y Susan Jackson [13] estudió las respuestas emocionales de personas que trabajaban en profesiones de salud y expuso públicamente el término Burnout en el Congreso Anual de la Asociación Americana de Psicología (APA) describiéndolo como un proceso de estrés crónico y fue hasta 1981 que lo definió como “un síndrome tridimensional caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, que puede ocurrir entre individuos que trabajan en contacto directo con clientes o pacientes. ^(16,17) Más tarde, en 1976, Christina Maslach y colaboradores realizaron un trabajo sobre el burnout en 200 profesionales de servicios sociales, entre los que se incluyeron abogados, médicos, trabajadores sociales, psicólogos y

psiquiatras, enfermeras, etc. Para Maslach, estos trabajadores se enfrentaban al estrés propio de su trabajo mediante un distanciamiento con las personas a las que prestaban sus servicios, lo cual tenía efectos perjudiciales tanto para el propio trabajador como para sus clientes (decía un trabajador social...” comencé a despreciar a cada uno y no podía ocultar mi desprecio”...). Para esta autora, el burnout ocasionaba baja moral en el trabajador, aumentando el absentismo laboral. Pero también encontraba correlación con el alcoholismo, las enfermedades mentales, los conflictos familiares y el suicidio. Además, Maslach afirmó que el burnout aparecía más frecuentemente en personas que trabajaban durante largas horas en contacto directo con sus pacientes o clientes, siendo menos frecuente este síndrome en personal administrativo.¹⁸

1.2.1.1. Características síndrome de Burnout.

Según Pines, Aronson y Kafry, el Burnout se deriva del bajo estado de ánimo al realizar labores y de las consecuencias emocionales ocasionadas por el ambiente interno del trabajo (ausencia de variedad, de autonomía y significación de éxito) y externas (ambiente de trabajo, relaciones laborales, apoyo).¹⁴ Los pacientes que presentan síntomas de Burnout se ha visto que padecen un agotamiento físico, psicológico y emocional. Se tornan con actitud fría y despersonalizada frente a los demás, y un sentimiento de inadecuación para las tareas que han de realizar. Este síndrome presenta tres dimensiones.¹⁴

- a) **Cansancio emocional (CE):** Es la primera fase del proceso que consiste en la reducción progresiva de la energía y el sentimiento de no poder dar más de sí mismo a nivel afectivo. Incluye síntomas como pérdida de energía,

agotamiento físico y psíquico y una sensación de estar al límite. Puede contener síntomas semejantes a los que presentaría un paciente con un trastorno depresivo, lo cual es fundamental reconocer y diferenciar para adoptar medidas pertinentes.

- b) **Despersonalización (DP):** Para protegerse, el individuo desarrolla actitudes negativas frente a los demás, sentimientos y actitudes frías, hostiles hacia los pacientes y colegas, especialmente hacia los beneficiarios del propio trabajo, mostrándose distanciado y cínico, utilizando etiquetas despectivas hacia los demás o tratando de culparles de sus frustraciones.

- c) **Baja realización personal (RP):** Se refiere a la sensación de inadecuación personal y profesional para ejercer el trabajo. Implica sentimientos de incapacidad, baja autoestima e ideas de fracaso. Pérdida de la confianza en sí mismo y autovaloración negativa, los trabajadores se sienten insatisfechos con los resultados de su trabajo.

1.2.1.2. Formas de evolución de esta patología.

Se han descrito 04 formas de evolución de esta patología, aún difícil de distinguir en la práctica.²⁰

- **Leve:** Síntomas físicos vagos e inespecíficos (cefalea, dorsalgia y/o lumbalgia), y se vuelven poco operativos. Uno de los primeros síntomas que se puede presentarse es la dificultad para levantarse por las mañanas.

- **Moderada:** Aparece insomnio, déficit en atención y concentración, tendencia a la auto-medicación. Este nivel presenta distanciamiento, irritabilidad,

cinismo, fatiga, aburrimiento, pérdida de idealismo que convierten al individuo en emocionalmente exhausto con sentimiento de frustración.

- **Grave:** Abuso de alcohol y psicofármacos. Aversión por la tarea, cinismo absentismo.
- **Extrema:** Aislamiento, crisis existencial, depresión con riesgo de suicidio.

Las consecuencias de desarrollar un síndrome de burnout afecta al personal de salud ya que deteriora su salud mental y sus relaciones interpersonales, y a la institución porque genera insatisfacción laboral, abandono del trabajo y el ausentismo, así como el deterioro de la calidad del servicio y como resultados la insatisfacción del paciente y desconfianza en él.²¹ Si bien este es un síndrome que puede darse en distintas situaciones laborales una de las más importantes es a nivel de prestación de servicios de salud. En especial los médicos y enfermeros han sido ampliamente estudiados ya que tienden a contribuir y trabajan en equipo directamente con la salud de las personas.²¹

1.2.1.3. Consecuencias del BURNOUT

Consecuencias para el trabajador. El trabajador se ve afectado poco a poco en su salud, debido a exponerse a determinadas condiciones de trabajo que no le son controlables, a pesar de poner en juego sus recursos personales (NTP 705). Esto hará que los trabajadores experimenten una serie de síntomas característicos del burnout los cuales pueden ser agrupados en físicos, emocionales y conductuales Cherniss, 1980 (citado por Guerrero, E., 2002)²³

Síntomas físicos. Malestar general, cefaleas, fatiga, problemas de sueño, úlceras u otros desórdenes gastrointestinales, hipertensión, cardiopatías, pérdida de peso, asma, alergias, dolores musculares (espalda y cuello) y cansancio hasta el agotamiento y en las mujeres pérdida de los ciclos menstruales.²³

Síntomas emocionales. Distanciamiento afectivo como forma de autoprotección, disforia, aburrimiento, incapacidad para concentrarse, desorientación, frustración, celos, impaciencia, irritabilidad, ansiedad, vivencias de baja realización personal y baja autoestima, sentimientos depresivos, de culpabilidad, de soledad, de impotencia y de alineación. Predomina el agotamiento emocional, lo que lleva a deseos de abandonar el trabajo y a ideas suicidas.²³

Síntomas conductuales.- Conducta despersonalizada en la relación con el cliente, absentismo laboral, abuso de drogas legales e ilegales, cambios bruscos de humor, incapacidad para vivir de forma relajada, incapacidad de concentración, superficialidad en el contacto con los demás, aumento de conductas hiperactivas y agresivas, cinismo e ironía hacia los clientes de la organización, agresividad, aislamiento, negación, irritabilidad, impulsividad, atención selectiva, apatía, suspicacia, hostilidad, aumento de la conducta violenta y comportamientos de alto riesgo (conducción suicida, juegos de azar peligrosos).¹³ Estos síntomas tienen unas consecuencias negativas hacia la vida en general, disminuyendo la calidad de vida personal y aumentando los problemas familiares y en toda la red social extra laboral del trabajador, debido a que las interacciones se hacen tensas, la comunicación termina siendo deficiente y se tiende al aislamiento.

1.2.2. CARGA LABORAL

Según el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo de España - INSHT-, la carga de trabajo, se entiende como el conjunto de requerimientos físicos y mentales a los que se ve sometido el trabajador a lo largo de la jornada laboral; el personal de enfermería después de una exhaustiva jornada laboral se manifiestan signos de fatiga, cansancio y esto puede repercutir en su salud como también en la salud del paciente, en situaciones no se logra brindar un cuidado de calidad.³² La carga laboral se puede definir como una demanda de actividades o intervenciones que tiene que realizar el personal de enfermería, en relación a la calidad del cuidado que puede brindarle al paciente; considerando el esfuerzo físico, mental y afectiva; mayormente el enfermero(a) se ve incapaz de satisfacer todas las exigencias laborales en algunas ocasiones tiene que prolongar sus actividades por falta del tiempo.²⁴

A lo largo de los años la sobre carga laboral, altera la salud de los trabajadores, exponiéndolos a exceso de tareas, situaciones difíciles en su entorno laboral como en las relaciones interpersonales de sus compañeros, reduciendo la eficacia y desenvolvimiento en sus labores; es importante identificar y reconocer estos problemas para poder actuar y buscar una solución.⁵

1.2.2.1 Tipos de carga laboral.

Al referirnos a la carga laboral hay que tener presente los siguientes aspectos como.⁵

- a) **Carga física**, es un conjunto de exigencias físicas a las que la enfermera se ve sometida durante su trabajo, la demanda de habilidades o destrezas ocasiona en el personal agotamiento, cansancio.
- b) **Carga mental**, son las exigencias de los procesos intelectuales necesarios para realizar correctamente una tarea, el personal de enfermería primero analiza la información de sus actividades e interpreta posteriormente ejecuta sus actividades de manera correcta, brindando un cuidado de calidad; pero para que este resultado sea positivo el personal de enfermería no tiene que ser sujeto de excesiva demanda laboral.
- c) **Carga psicoafectiva**, es complicada de medir ya que son muchos los factores que la producen (sufrimiento de pacientes, agresiones, número excesivo de pacientes). Otro de los factores que está considerado es la exigencia Temporal o duración de las actividades, se refiere al nivel de presión temporal percibida; mientras que la exigencia de Esfuerzo, se refiere al grado de esfuerzo mental y físico que debe realizar para obtener su nivel de rendimiento. El siguiente factor es el rendimiento, que evalúa el grado de satisfacción con el propio nivel de rendimiento que puede llegar a tener el personal de enfermería al realizar sus actividades. Por último, está el factor del nivel de frustración, se refiere al grado de inseguridad, estrés, irritación, descontento, sentido durante la realización de la tarea.⁵

El personal de enfermería está sometido a factores que desencadenan la carga laboral se pueden presentar tanto a nivel físico, mental y psicosocial; la salud del personal es indispensable para poder mantener el equilibrio en sus actividades, condición a través del cual las acciones, actitudes, comportamientos y obligaciones pueden desarrollarse sin tensiones que interfieran en los cuidados de enfermería; el personal de enfermería necesita siempre estar concentrado, manejar un control mental y emocional, debido a la responsabilidad que tiene que asumir como el cuidado del paciente, de su entorno y del familiar del paciente.²⁵

Para evaluar la carga laboral hemos optado por el instrumento INSHT (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo), es un instrumento que tiene como propósito evaluar la carga física, carga mental, trabajo a turnos y factores de la organización. El INSHT define a la carga laboral como el conjunto de requerimientos físicos y mentales a los que se ve sometido el trabajador a lo largo de la jornada laboral; el personal de enfermería después de una exhaustiva jornada laboral manifiestan signos de fatiga, cansancio y esto puede repercutir en su salud como también en la salud del paciente, en situaciones no se logra brindar un cuidado de calidad.²⁵

1.2.2.2. Carga laboral en enfermería.

La carga laboral se puede definir como una demanda de actividades o intervenciones que tiene que realizar el profesional de enfermería, en relación a la calidad del cuidado que puede brindarle al paciente; considerando el esfuerzo físico, mental y afectiva; mayormente el enfermero(a) se ve incapaz de satisfacer

todas las exigencias laborales en algunas ocasiones tiene que prolongar sus actividades por falta del tiempo.²⁶

A lo largo de los años la sobre carga laboral, altera la salud de los trabajadores, exponiéndolos a exceso de tareas, situaciones difíciles en su entorno laboral como en las relaciones interpersonales de sus compañeros, reduciendo la eficacia y desenvolvimiento en sus labores; es importante identificar y reconocer estos problemas para poder actuar y buscar una solución.²⁷ Dentro del ámbito hospitalario, es posible encontrar un gran número de situaciones que resultan estresantes para las enfermeras, y que de no afrontarlas de manera adecuada pueden llegar a alterar su estado de salud, la adaptación hospitalaria, el rendimiento laboral, propiciar el ausentismo y enfermedades laborales; los cuales son algunos de los tantos problemas que están asociados con la carga laboral y que tiene efectos negativos en la calidad de vida de las enfermeras que son reflejados en los servicios de enfermería.²⁷

1.2.2.3 Factores de la carga laboral.

Se refiere que el personal de enfermería está sometido a múltiples factores estresantes tanto de carácter organizacional como propio de la tarea que ha de realizar, éstas características hacen que tenga una incidencia relativamente alta en esta profesión.²⁸

a) Factores Biológicos: Son aquellos cambios o modificaciones orgánicas que se producen en el individuo y que contribuyen a generar estrés. Por ejemplo; embarazo, problemas de peso, enfermedad, lesiones, envejecimiento, accidentes, violación, cirugía, entre otros.²⁸

b) Factores Psicológicos: Se refieren a aquellas características de los diferentes tipos de personalidad, que al desencadenarse una situación de estrés van a ocasionar también daño psicológico. Se encuentran personas propensas al estrés, aquellas que se caracterizan por estar irritables, agresivos, impulsivos, tensos y competitivos, ya sea en su medio ambiente y con ellos mismos y sus relaciones interpersonales son problemáticas, también existen personas que interiorizan su respuestas al estrés; que se caracterizan por ser pasivos, resignados y apacibles, extremadamente cooperadores, sumisos y conformistas, siempre controlando las experiencias de hostilidad y deseos de aprobación social finalmente las personas que son tranquilas(o), confiadas(o), relajadas(o), abiertas a las emociones, se caracterizan por ser antisociales. En relación al factor género se caracterizan por que las mujeres presentan más conflictos de rol, sintomatología depresiva, conflictos familia - trabajo, entre otras características: Las mujeres sienten mayor agotamiento emocional y una menor realización personal en comparación con los hombres; el estrés en el sexo femenino se expresa más en la esfera afectiva, en tanto que en el sexo masculino se expresa más en la esfera conductual; a diferencia que piensan que puede apoyarse en patrones culturales.²⁸

c) Factores Socioculturales: Esta dado por aquellos que inciden en las relaciones sociales y culturales, que contribuyen a generar estrés. Así tenemos que dentro de los factores sociales tenemos la responsabilidad con un grupo, el matrimonio, el divorcio, cambios de domicilio, nacimientos, problemas laborales, ascensos, conflictos interpersonales, entre otros, dentro de los

factores culturales tenemos; la preparación insuficiente, desconocimiento del panorama social y cultural, cambio de hábitos y costumbres entre otros.²⁸

1.2.2.4 Consecuencias de la carga laboral

El estrés laboral produce una serie de consecuencias y efectos negativos²⁹

- **A nivel del sistema de respuesta fisiológica:** Taquicardia, aumento de la tensión arterial, sudoración, alteraciones del ritmo respiratorio, aumento de la tensión muscular, aumento de la glucemia en sangre, aumento del metabolismo basal, aumento del colesterol, inhibición del sistema inmunológico, sensación de nudo en la garganta, dilatación de pupilas, etc.²⁹
- **A nivel del sistema cognitivo:** sensación de preocupación, indecisión, bajo nivel de concentración, desorientación, mal humor, hipersensibilidad a la crítica, sentimientos de falta de control, etc.²⁹
- **A nivel del sistema motor:** Hablar rápido, temblores, tartamudeo, voz entrecortada, imprecisión, explosiones emocionales, consumo de drogas legales como tabaco y alcohol, exceso de apetito, falta de apetito, conductas impulsivas, risas nerviosas, bostezos, etc²⁹.

1.3. VARIABLES DE ESTUDIO

1.3.1 TIPO DE VARIABLES

- **VARIABLE INDEPENDIENTE:** Carga laboral.
- **VARIABLE DEPENDIENTE:** El Síndrome de Burnout.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORACION
El Síndrome de Burnout	Es un padecimiento que se produce como una respuesta a presiones prolongadas que una persona sufre ante factores estresantes emocionales interpersonales relacionados con el trabajo.	Para la medición del Síndrome de Burnout se empleará un cuestionario o Inventario de Burnout de Maslach que consta de 22 ítems.	Agotamiento emocional.	Ausencia energía. Sentimiento de escasez de recursos. Frustración y tensión	Escala ordinal: • No presenta • Leve • Moderada • Severa
			Despersonalización.	Endureciendo emocionalmente Insensibilidad emocional	
			Realización Personal	Ausencia de empatía Infelices consigo mismas. Insatisfacción	
Carga laboral de los profesionales de enfermería	La carga laboral, se entiende como el conjunto de requerimientos físicos y mentales a los que se ve sometido el trabajador a lo largo de la jornada laboral; el personal de enfermería después de una exhaustiva jornada laboral se manifiestan signos de fatiga, cansancio y esto puede repercutir en su salud.	Para evaluar la carga laboral se utilizará un cuestionario de INSHT que consta de 25 ítems. Criterio de medición: Nunca = 5 Casi nunca = 4 Algunas veces = 3 Casi siempre = 2 Siempre = 1	Carga física	Exigencias físicas a las que la enfermera se ve sometida durante su trabajo. Número Excesivo de Pacientes.	Escala ordinal • Intenso • Moderado • Leve
			Carga mental	Exigencias de los procesos intelectuales necesarios para realizar correctamente una tarea.	
			Trabajo a turnos	Sobre cargas de las horas de trabajo	

CAPÍTULO II

MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio está enmarcando en el enfoque cuantitativo. HERNÁNDEZ et al., (2010), sostienen que “El enfoque cuantitativo usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico para establecer con exactitud los resultados de los patrones de comportamiento en una población”.

2.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

De acuerdo a su finalidad, el presente estudio pertenece a una investigación aplicada. VARGAS, Z. (2009), citado por Murillo, sostiene que “La investigación aplicada recibe el nombre de investigación práctica o empírica, se caracteriza por su interés en la aplicación de los conocimientos teóricos a determinada situación concreta y las consecuencias prácticas que de ellas se deriven”. Esta investigación busca conocer para hacer, para actuar, para construir, para modificar, le preocupa

la aplicación inmediata sobre una realidad circunstancial antes que el desarrollo de un conocimiento de valor universal.

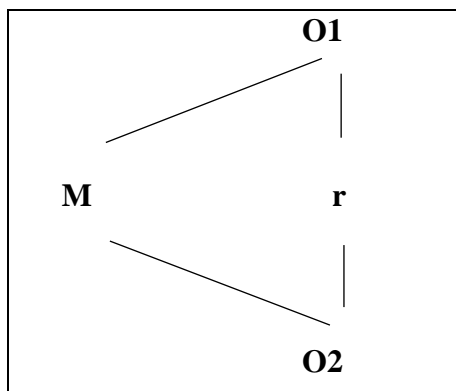
2.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

De acuerdo al periodo en que se capta la información, pertenece a un estudio prospectivo. CANALES et al., (1994), sostiene que “El estudio prospectivo registra la información según van ocurriendo los fenómenos”.⁶² Se dice que pertenece a este estudio, porque suele resolver cualquier ambigüedad relativa a la sucesión cronológica de los fenómenos.

De acuerdo al período y secuencia del estudio, pertenece a un estudio transversal. CANALES et al., (1994), sostiene que “El estudio es transversal cuando se estudian las variables simultáneamente en determinado momento, haciendo un corte en el tiempo. En este caso, el tiempo no es importante en relación con la forma en que se dan los fenómenos”.

De acuerdo a la manipulación de variables, corresponde a un estudio no experimental, de tipo correlacional. De acuerdo a Hernández et al., (2010), sostienen que “En en estos estudios se valorar la relación o el nivel de dependencia entre dos variables”. Los estudios correlacionales examinan la relación o asociación existente entre dos o más variables, en la misma unidad de investigación o sujetos de estudio.

Esquema:



Donde:

M: Muestra 1

O: Variable 1.

O: Variable 2.

R: Relación de las variables de estudio.

2.4. ÁREA DE ESTUDIO

La presente investigación se realizó en el Hospital “Miguel Ángel Mariscal Llerena” de Ayacucho, ubicado en distrito de Ayacucho, Provincia de huamanga, Departamento de Ayacucho; en la Cordillera Central del Perú. Esta comprendido a una altitud promedio 3800 msnm; a 13°12’39’’ latitud sur y 74° 17’15’’ longitud oeste del Meridiano de Greenwish, abarca una superficie de 81.75 Km2.

2.5. POBLACIÓN DE ESTUDIO

La población estuvo constituida por el número total de 151 personales profesionales de enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho-2017. A continuación, en el cuadro N° 1 presentamos de manera detallada la población, según la mención.

Servicios	Cantidad de participantes	%
Traumatología	12	8%
Cirugía	16	11%
Pediatría	15	10%
Emergencia	20	13%
Neonatología	21	14%
Consultorio externo	13	9%
Sala de operaciones	18	12%
Servicio de medicina	16	11%
Esterilización	8	5%
Unidad de cuidados intensivos	12	8%
Total	151	100%

2.6. MUESTRA

La muestra se determinó con la siguiente fórmula, considerando los siguientes estimadores estadísticos: Nivel de confianza de 95% ($z=1,96$), con un margen de error esperado de 5% (0,05) y una proporción de $p=50\%$ (0,50). Por lo tanto, el tipo de muestreo será probabilístico o aleatoria. El procedimiento para la deducción de la muestra es la siguiente:

$$n = \frac{Z^2 \cdot pqN}{NE^2 + Z^2 pq}$$

Dónde:

Z: Nivel de significancia (95% - 1,96)

P: Probabilidad de población no afectada (0.6)

q: Probabilidad de población afectada (0.4)

E: Error estándar esperado (5% - 0.05)

N: Población (151)

Remplazamos los datos en la fórmula:

$$n = 80$$

La muestra estuvo conformada por el número total de 80 profesionales de enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho 2018.

2.6.1. Criterio de inclusión

- Profesionales de enfermería laboran en los servicios asistenciales.
- Personal de enfermería contratado con más de 03 meses de servicio

2.6.2. Criterio de exclusión

- Profesionales de enfermería que está de licencia y de vacaciones.
- Personal de enfermería que labora en el área administrativa.
- Personal de enfermería con menos de 03 meses de servicio.

2.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica para valorar la primera y la segunda variable “Síndrome de Burnout” fue el cuestionario autoinformado y su instrumento que se utilizó fue el inventario Maslach. La técnica para valorar la segunda variable “carga laboral” se utilizó cuestionario de INSHT

El Inventario de Maslach (1986). Es una compilación de interrogantes con relación al ámbito laboral, que lo empleamos con el fin de evaluar las tres dimensiones del Síndrome de Burnout. Fue elaborado por la Psicóloga Christina Maslach en el año de 1986. Analiza en forma de afirmaciones referidas a las actitudes, emociones y sentimientos personales del profesional en su trabajo y hacia las personas a las que tiene que atender.

Con respecto a las puntuaciones se consideran bajas las por debajo de 34, altas puntuaciones en las dos primeras subescalas (Agotamiento Emocional y Despersonalización) y bajas en la tercera (Realización Personal) permiten diagnosticar el Síndrome.

Con respecto al cuestionario del INSHT, tiene el propósito de evaluar la carga física, carga mental, trabajo a turnos y factores de la organización, estos son de libre uso, tal como se puede verificar en la página oficial del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo de España.

Para constatar la confiabilidad se utilizó el Alpha de Cronbach (Coeficiente alfa de Cronbach). Este coeficiente desarrollado por J. L. Cronbach requiere una sola administración del instrumento de medición y produce valores que oscilan entre 0 y 1. Su ventaja reside en que no es necesario dividir en dos mitades a los ítems del instrumento de medición, simplemente se aplica la medición y se calcula el coeficiente.

Cálculo del coeficiente:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum S_{iS}^2}{S_T^2} \right]$$

Donde:

- K : Es el número de ítems.
 $\sum S^2_i$: Sumatoria de varianzas de los ítems.
 S_T^2 : Varianza de la suma de los ítems.
 α : Coeficiente de Alfa de Cronbach.

El valor de $\alpha > 0.8$. Determinándose un alto nivel de confiabilidad de los instrumentos administrados.

2.8. RECOLECCIÓN DE DATOS

La recolección de datos se realizó de la siguiente manera:

1. Se solicitó la autorización del director del Hospital Regional de Ayacucho y luego la autorización de los jefes de cada servicio, a quienes se les informó primero de la intensidad del trabajo de investigación.
2. Previa a la administración de los instrumentos, se solicitó el consentimiento informado de los participantes por cada servicio, luego se procedió con la administración de los instrumentos.
3. Luego de la administración de los instrumentos, se realizó el control de calidad de los instrumentos y la codificación pertinente.

2.9. PROCESAMIENTO DE DATOS

Con los datos ingresados a la base de datos, los datos fueron procesados de manera informática mediante el uso del programa Microsoft Excel 2013 y el paquete estadístico SPSS versión 22.0, previa elaboración de la tabla de códigos y tabla de matriz, a fin de presentar los resultados en tablas para su análisis e interpretación.

2.10. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

La presentación de los resultados, se realizó mediante la elaboración de tablas estadísticas de doble entrada, de acuerdo a los objetivos propuestos. Para el análisis de datos se empleó las pruebas de Chi cuadrado y Rho de Spearman, con la finalidad de establecer la relación entre dos variables en estudio.

CAPÍTULO III
RESULTADOS

TABLA N° 01
CARGA LABORAL Y SU RELACIÓN CON EL NIVEL DEL SÍNDROME
DE BURNOUT, DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL
HOSPITAL REGIONAL MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA
DE AYACUCHO-2017

CARGA LABORAL	SÍNDROME DE BURNOUT						TOTAL	
	AUSENCIA		LEVE		MODERADO		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
LEVE	6	7.5	3	3.8	0	0	9	11.3
MODERADA	18	22.5	37	46.3	8	10	63	78.8
INTENSA	1	1.3	3	3.8	4	5	8	10
TOTAL	25	31.3	43	53.8	12	15	80	100

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de salud del HRA.

PRUEBA DE RHO DE SPEARMAN

VARIABLE	CATEGORIAS	CARGA LABORAL	BORNOUT
CARGA LABORAL	Coeficiente de correlación	1,000	,431**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	80	80
SÍNDROME DE BURNOUT	Coeficiente de correlación	,431**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	80	80

En la tabla N° 01 se observa la relación de la carga laboral, con el nivel de Síndrome de Burnout, en los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho, en ese sentido del 100% (80 profesionales de enfermería), el 53.8% presenta Síndrome de Burnout leve, 15% presenta Síndrome de Burnout moderado y el 31.3% no presenta el Síndrome de Burnout. Respecto a la carga laboral, el 78.8% manifiesta que representa el mayor porcentaje, señala una carga laboral moderada, el 10% sostiene una carga laboral intensa y el 11.3% de los profesionales de Enfermería, manifiestan una carga

laboral leve en el área donde se desempeñan. De los que manifiestan Síndrome de Burnout moderado, el 10% presenta carga laboral moderada y 05% señalan carga laboral intensa. En los que presentan Síndrome de Burnout leve, el 46.3% expresan una carga laboral moderada, 3.8% señalan carga laboral leve e intensa respectivamente. Respecto a los que no presentan el síndrome, el 22.5% que representa el mayor porcentaje presentan una carga laboral moderada, 7.5% señalan carga laboral leve y solo el 1.3% expresan una carga laboral intensa.

Los resultados de la prueba de Rho de Spearman arrojan un valor de 0.431 y un nivel de significancia menor a 0.01, es decir la carga laboral, se relaciona en forma moderada con los niveles del Síndrome de Burnout, en los profesionales de Enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho. Es decir, a mayor intensidad de la carga laboral, se advierte intensidad del Síndrome de Burnout.

TABLA N° 02
NIVELES DE SÍNDROME DE BURNOUT, SEGÚN SERVICIOS DONDE
LABORAN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, DEL HOSPITAL
REGIONAL MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA,
AYACUCHO-2017.

SÍNDROME DE BURNOUT	SERVICIOS															
	CIRUGIA		CONS. EXTER.		EMERGENCIA		MEDICINA		NEONATOLOGIA		PEDIATRIA		TRAUMATOL.		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
NORMAL	1	1.3	7	8.8	1	1.3	2	2.5	7	8.8	2	2.5	5	6.3	25	31.3
LEVE	6	7.5	5	6.3	7	8.8	6	7.5	7	8.8	9	11.3	3	3.8	43	53.8
MODERADO	1	1.3	0	0	6	7.5	1	1.3	0	0	3	3.8	1	1.3	12	15
TOTAL	8	10	12	15	14	17.5	9	11.3	14	17.5	14	17.5	9	11.3	80	100

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de salud del HRA

Chi-cuadrado de Pearson	Valor	Gl	P
	25,202 ^a	12	,014

En la tabla N° 02 se observa los niveles de Síndrome de Burnout, según servicios donde laboran los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho, en ese sentido del 100% (80 profesionales de enfermería), los mayores porcentajes con niveles del síndrome de Burnout moderado, se evidencia en un 7.5% en el servicio de emergencia, 3.8% en el servicio de pediatría. En el caso de Síndrome Burnout leve el 11.3% se presenta el servicio de pediatría, 8.8% en los servicios de neonatología, emergencia respectivamente, 7.5% en los servicios de cirugía, medicina respectivamente. Los servicios con menor porcentaje de Síndrome de Burnout normal corresponden en 1.3% al servicio de cirugía, 1.3% al servicio de emergencia, 2.5% al servicio de medicina y pediatría respectivamente. De acuerdo a la prueba de chí cuadrado (25,2), el valor de P arroja menor a 0.05, es decir los niveles de síndrome de burnout están relacionados conforme a los servicios donde laboran los profesionales de enfermería.

TABLA N° 03
CARGA LABORAL, SEGÚN SERVICIOS DONDE LABORAN LOS
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, DEL HOSPITAL REGIONAL
MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA, AYACUCHO-2017

CARGA LABORAL	SERVICIOS															
	CIRUGIA		CONS. EXTER.		EMERGENCIA		MEDICINA		NEONATOLOGIA		PEDIATRIA		TRAUMATOL.		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
LEVE	0	0	5	6.3	0	0	0	0	4	5	0	0	0	0	9	11.3
MODERADO	6	7.5	7	8.8	12	15	9	11.3	10	12.5	10	12.5	9	11.3	63	78.8
INTENSO	2	2.5	0	0	2	2.5	0	0	0	0	4	5	0	0	8	10
TOTAL	8	10	12	15	14	17.5	9	11.3	14	17.5	14	17.5	9	11.3	80	100

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de salud del HRA.

Chi-cuadrado de Pearson	Valor	Gl	P
	32,921a	12	,001

En la tabla N° 03 se evidencia la carga laboral, según servicios donde laboran los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho. Donde del 100% (80 profesionales de enfermería), la carga laboral intensa se evidencia en los servicios de cirugía y emergencia con el 2.5% respectivamente. Respecto a la carga laboral moderada el 15% se evidencia en el servicio de emergencia, que representa el mayor porcentaje; el 12.5% en los servicios de neonatología y pediatría; 11.3% en los servicios de medicina y traumatología, 8.8% en el servicio de consultorio externo y 7.5% en el servicio de cirugía. Respecto a la carga laboral leve el 6.3% se presenta en el servicio de consultorio externo y 5% en el servicio de neonatología. De acuerdo a la prueba de chí cuadrado (32.92), el valor de P arroja menor a 0.01, es decir la intensidad de la carga laboral, están relacionados conforme a los servicios donde laboran los profesionales de enfermería.

TABLA N° 04
CARGA LABORAL, SEGÚN EL CANSANCIO EMOCIONAL DE LOS
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, DEL HOSPITAL REGIONAL
MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA, AYACUCHO-2017

CARGA LABORAL	CANSANCIO EMOCIONAL							
	LEVE		MODERADO		INTENSO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
LEVE	6	7.5	3	3.8	0	0	9	11.3
MODERADO	28	35	30	37.5	5	6.3	63	78.8
INTENSO	1	1.3	6	67.5	1	1.3	8	10
TOTAL	35	43.8	39	48.8	6	7.5	80	100

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de salud del HRA.

PRUEBA DE RHO DE SPEARMAN

VARIABLE	CATEGORIAS	CANSANCIO HEMOC	CARGA LABORAL
CANSANCIO EMOCIONAL	Coeficiente de correlación	1,000	,458**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	80	80
CARGA LABORAL	Coeficiente de correlación	,458**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	80	80

En la tabla N° 04 se observa la relación de la carga laboral, con la dimensión cansancio emocional del Síndrome de Burnout de los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho. Del 10% de profesionales de Enfermería con carga laboral intensa, el 7.5% presenta cansancio emocional en forma moderado y 1.3% cansancio emocional intenso y leve respectivamente. En los que expresan una carga laboral moderado que representa el 78.8%, el 37.5% manifiestan un cansancio emocional moderado, 35% expresan un cansancio emocional leve y solo el 6.3% reflejan un cansancio emocional

intenso. Respecto a los que expresan una carga laboral leve, el 7.5% manifiesta cansancio emocional leve y un 3.8% cansancio emocional moderado.

Los resultados de la prueba de Rho de Spearman arroja un valor de 0.458 y un nivel de significancia menor a 0.01, es decir la carga laboral, se relaciona en forma moderada con los niveles de cansancio emocional, en los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho. Es decir, a mayor intensidad de la carga laboral, se advierte mayor intensidad del cansancio emocional.

TABLA N° 05
CARGA LABORAL, SEGÚN LA DESPERSONALIZACIÓN DE LOS
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, DEL HOSPITAL REGIONAL
MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA, AYACUCHO-2017

DESPERSONALIZACION

CARGA LABORAL	LEVE		MODERADO		INTENSO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
	LEVE	6	7.5	3	3.8	0	0	9
MODERADO	26	32.5	34	42.5	3	3.8	63	78.8
INTENSO	1	1.3	5	6.3	2	2.5	8	10
TOTAL	35	41.3	42	52.5	5	6.3	80	100

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de salud del HRA.

PRUEBA DE RHO DE SPEARMAN

VARIABLE		CARGA LABORAL	DESPERSONAL.
CARGA LABORAL	Coeficiente de correlación	1,000	,372**
	Sig. (bilateral)	.	,001
	N	80	80
DESPERSONAL.	Coeficiente de correlación	,372**	1,000
	Sig. (bilateral)	,001	.
	N	80	80

En la tabla N° 05 se observa la relación de la carga laboral con la dimensión de la despersonalización del Síndrome de Burnout, de los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho, en ese sentido del 10% de profesionales de Enfermería con carga laboral intensa, el 6.3% presenta nivel de despersonalización moderado, 2.5% presenta nivel de despersonalización intenso y el 1.3% manifiesta nivel de despersonalización leve. En los que expresan una carga laboral moderado el 42.5% manifiestan nivel de despersonalización moderado, 32.5% expresan nivel de despersonalización leve y el 3.8% expresan nivel de despersonalización intenso. Respecto a los que

expresan una carga laboral leve, el 7.5% manifiesta nivel de despersonalización leve, y el 3.8% expresa nivel de despersonalización moderado.

Los resultados de la prueba de Rho de Spearman arroja un valor de 0.372 y nivel de significancia menor a 0.01, es decir, la carga laboral se relaciona en forma leve con los niveles de despersonalización en los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho.

TABLA N° 06
CARGA LABORAL, SEGÚN REALIZACIÓN PERSONAL, DE LOS
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, DEL HOSPITAL REGIONAL
MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA, AYACUCHO-2017

CARGA LABORAL	REALIZACION PERSONAL							
	PLENA		REGULAR		BAJA		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
LEVE	07	8.8	02	2.5	00	00	09	11.3
MODERADO	25	31.3	34	42.5	04	05	63	78.8
INTENSO	02	2.5	04	05	02	2.5	08	10
TOTAL	34	42.5	40	50	06	7.5	80	100

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de salud del HRA.

PRUEBA DE RHO DE SPEARMAN

VARIABLE		CARGA LABORAL	REALIZACIÓN PERSONAL
CARGALABORAL	Coeficiente de correlación	1,000	,394**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	80	80
REALIZACIÓN PERSONAL	Coeficiente de correlación	,394**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	80	80

En la tabla N° 06 se observa la relación de la carga laboral con la dimensión de realización personal del Síndrome de Burnout, de los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho, en ese sentido del 10% de profesionales de Enfermería con carga laboral intensa, el 05% presenta nivel de realización personal regular, el 2.5% señalan nivel de realización personal plena y un nivel de realización bajo respectivamente. En los que expresan carga laboral moderada, el 42.5% manifiestan nivel de realización personal regular, el 31.3% expresan nivel de realización personal plena y el 05% expresa nivel de realización personal bajo. Respecto a los que expresan carga

laboral leve, el 8.8% manifiesta nivel de realización personal plena, el que representa el mayor porcentaje y el 2.5% expresa nivel de realización personal bajo.

Los resultados de la prueba de Rho de Spearman arroja un valor de 0.394 y nivel de significancia menor a 0.01, es decir, la carga laboral se relaciona en forma leve con los niveles de realización personal en los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho.

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN

El propósito del estudio fue evaluar la proporción de profesionales de enfermería afectados por el Síndrome de Burnout, asimismo determinar la intensidad de la carga laboral de los profesionales de enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho, luego establecer su correlación, porque de acuerdo a los antecedentes la magnitud del problema se viene incrementando en las diferentes organizaciones laborales, afectando el desempeño laboral y la calidad de atención.

En el estudio realizado por **Guerrero, I., Huamán, C. y Manrique, C. (2017)** titulado: Carga laboral y actitud del profesional de enfermería hacia el familiar del paciente hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos adultos de una clínica privada de Universidad Cayetano Heredia- Lima Perú. 201, se identificaron niveles altos de cansancio emocional, que afecta al 39% de los profesionales, el 35% muestra signos de despersonalización y falta de realización personal respectivamente.³⁴

Quispe, V. y Requejo, K. (2015) en su trabajo realizado: Factor Laboral Asociado al Síndrome de Burnout en los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, determinaron que el 78.9% (60) enfermeras(os), presentaron síndrome de Burnout, de los cuales el 5.3%, alto, el 36.8% intermedio y el 36.8% bajo. El 21.1% (16) no presentó síndrome de Burnout.¹¹

De acuerdo a la tabla N° 01, el 53.8% de los Profesionales de Enfermería, presenta Síndrome de Burnout leve, el 15% presenta Síndrome de Burnout moderado y el 31.3% no presenta el Síndrome de Burnout. Respecto a la carga laboral, el 78.8% de los profesionales de Enfermería señala tener carga laboral moderada, el 10% carga laboral intensa y el 11.3% de los Profesionales de Enfermería manifiestan carga laboral leve en el área donde se desempeñan. De los que manifiestan Síndrome de Burnout moderado, el 10% presenta carga laboral moderada y 05% señalan carga laboral intensa. En los que presentan Síndrome de Burnout leve, el 46.3% expresan carga laboral moderada, 3.8% señalan carga laboral leve e intensa respectivamente; respecto a los que no presentan el Síndrome, el 22.5% presentan carga laboral moderada, 7.5% señalan carga laboral leve y solo el 1.3% expresan carga laboral intensa. De acuerdo a los resultados de la prueba de Rho de Spearman, arroja un valor de 0.431 y nivel de significancia menor a 0.01, es decir, la carga laboral se relaciona en forma moderada con los niveles del Síndrome de Burnout, en los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho. Es decir, a mayor

intensidad de la carga laboral, se advierte mayor intensidad del Síndrome de Burnout.

Melita, A. (2011) en su trabajo titulado: Burnout en profesionales de Enfermería que trabajan en Centros Asistenciales de la Octava Región, Chile, con el objetivo de establecer la presencia de estrés laboral crónico o burnout y su probable relación con factores sociales y laborales, en los profesionales de enfermería que trabajan en Unidades de Emergencias (UE) y Servicios de Atención Médica de Urgencia (SAMU) de la Octava Región, Chile. Los resultados muestran que más del 50% de estos profesionales corresponden a adultos jóvenes, presentan el síndrome de burnout en una intensidad intermedia, que estaría principalmente influenciado por variables laborales como la percepción de recursos insuficientes y la realización de exceso de turnos.⁸

Christina Maslach y Susan Jackson (1981) describió el problema, como un proceso de estrés crónico caracterizado por “un síndrome tridimensional expresado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, que puede ocurrir entre individuos que trabajan en contacto directo con clientes o pacientes.^(16,17) Los trabajadores se enfrentaban al estrés propio de su trabajo mediante un distanciamiento con las personas a las que prestaban sus servicios, lo cual tenía efectos perjudiciales tanto para el propio trabajador como para sus clientes. El burnout ocasionaba baja moral en el trabajador, aumentando el absentismo laboral. Pero también encontraba correlación con el alcoholismo, las enfermedades mentales, los conflictos familiares y el suicidio. Además,

Maslach afirmó que el burnout aparecía más frecuentemente en personas que trabajaban durante largas horas en contacto directo con sus pacientes o clientes, siendo menos frecuente este síndrome en personal administrativo.¹⁸

Respecto a la carga laboral, según el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo de España -INSHT-, se entiende como el conjunto de requerimientos físicos y mentales a los que se ve sometido el trabajador a lo largo de la jornada laboral; el personal de enfermería después de una exhaustiva jornada laboral manifiestan signos de fatiga, cansancio y esto puede repercutir en su salud como también en la salud del paciente, en situaciones no se logra brindar un cuidado de calidad.³² También se puede definir como una demanda de actividades o intervenciones que tiene que realizar el personal de enfermería, en relación a la calidad del cuidado que puede brindarle al paciente; considerando el esfuerzo físico, mental y afectiva; mayormente el enfermero(a) se ve incapaz de satisfacer todas las exigencias laborales en algunas ocasiones tiene que prolongar sus actividades por falta del tiempo.²⁴

En relación a los niveles de Síndrome de Burnout, de acuerdo a los servicios donde laboran los Profesionales de Enfermería en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho, según la tabla N° 02, el Síndrome de Burnout moderado, se evidencia en un 7.5% en el servicio de emergencia, seguido de un 3.8% en el servicio de pediatría. En el caso de Síndrome Burnout leve el 11.3% se presenta el servicio de pediatría, 8.8% en los servicios de neonatología, emergencia respectivamente, 7.5% en los servicios de cirugía y medicina respectivamente. De acuerdo a la prueba de Chí cuadrado (25,2), el valor de P

arroja menor a 0.05, es decir los niveles de Síndrome de Burnout están relacionados conforme a los servicios donde laboran los profesionales de enfermería.

Respecto a la carga laboral, en la tabla N° 03, se evidencia que la carga laboral intensa, se presenta en mayor porcentaje en los servicios de cirugía y emergencia con un 2.5% respectivamente. En relación a la carga laboral moderada, el 15% se evidencia en el servicio de emergencia, que representa el mayor porcentaje; el 12.5% en los servicios de neonatología y pediatría; 11.3% en los servicios de medicina y traumatología, 8.8% en el servicio de consultorio externo y 7.5% en el servicio de cirugía. De acuerdo a la prueba de Chí cuadrado (32.92), el valor de P arroja menor a 0.01, es decir, las intensidades de la carga laboral están relacionadas conforme a los servicios donde laboran los profesionales de enfermería.

Analizando los resultados presentados, que en los servicios donde se observa mayor intensidad de la carga laboral, como son los servicios de emergencia, cirugía, neonatología y pediatría, la severidad del síndrome de burnout es mayor en los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho.

Uno de los objetivos del estudio fue relacionar las dimensiones del Síndrome de Burnout, como el cansancio emocional, la despersonalización y la baja realización personal, con la carga laboral de los profesionales de enfermería, del Hospital

Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho, es decir, evaluar cuál de las dimensiones está más afectada en la población de estudio.

En la tabla N° 04 se observa la relación de la carga laboral con la dimensión de cansancio emocional del Síndrome de Burnout de los Profesionales de Enfermería, en tal sentido, el 43.8% muestra cansancio emocional leve, 48.8% señala cansancio emocional moderado y 7.5% en forma intensa. Conforme a los resultados de la prueba de Rho de Spearman arroja un valor de 0.458 y nivel de significancia menor a 0.01, es decir la carga laboral, se relaciona en forma moderada con los niveles de cansancio emocional, en los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho.

En la tabla N° 05 se observa la relación de la carga laboral con la dimensión de despersonalización del Síndrome de Burnout de los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho, en ese sentido el 52.5% de los profesionales de enfermería manifiestan nivel de despersonalización moderado, el 41.3% nivel de despersonalización leve y el 6.3 en forma intensa. De acuerdo a los resultados de la prueba de Rho de Spearman, arroja un valor de 0.372 y nivel de significancia menor a 0.01, es decir, la carga laboral se relaciona en forma leve con los niveles de despersonalización, en los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho.

En la tabla N° 06 se observa la relación de la carga laboral con la dimensión de realización personal del Síndrome de Burnout, de los Profesionales de Enfermería,

donde el 50% de los profesionales de enfermería expresa una realización personal regular, un 42.5% manifiesta una realización personal plena y el 7.5% señala un bajo nivel de realización personal, conforme a los resultados de la prueba de Rho de Spearman, arroja un valor de 0.394 y un nivel de significancia menor a 0.01, es decir la carga laboral, se relaciona en forma leve con los niveles de realización personal, en los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho.

Debe señalarse que, el cansancio emocional (CE) es la primera fase del síndrome que consiste en la reducción progresiva de la energía y el sentimiento de no poder dar más de sí mismo a nivel afectivo. Incluye síntomas como pérdida de energía, agotamiento físico y psíquico y una sensación de estar al límite¹⁴ La despersonalización (DP), se manifiesta con actitudes negativas frente a los demás, sentimientos y actitudes frías, hostiles hacia los pacientes y colegas, especialmente hacia los beneficiarios del propio trabajo, mostrándose distanciado y cínico, utilizando etiquetas despectivas hacia los demás o tratando de culparles de sus frustraciones. En relación a la baja realización personal (RP), se manifiesta con sentimientos de incapacidad, baja autoestima e ideas de fracaso. Pérdida de la confianza en sí mismo y autovaloración negativa, los trabajadores se sienten insatisfechos con los resultados de su trabajo.

En general se observa que la intensidad de la carga laboral, tiene mayor correlación con el cansancio emocional de los profesionales de enfermería, una baja correlación con la despersonalización y la baja realización personal.

CONCLUSIONES

1. El 53.8% de los profesionales de enfermería presenta Síndrome de Burnout leve, el 15% presenta Síndrome de Burnout moderado y el 31.3% no presenta el Síndrome; mientras el 78.8% señala carga laboral moderada, el 10% carga laboral intensa. La carga laboral, se relaciona en forma moderada con los niveles del Síndrome de Burnout (Rho de Spearman: 0.431 y $P < 0.01$).
2. Los mayores porcentajes del Síndrome de Burnout moderado, se evidencia en un 7.5% en el servicio de emergencia, 3.8% en el servicio de pediatría. En el caso de Síndrome Burnout leve, el 11.3% pertenece al servicio de pediatría, 8.8% a los servicios de neonatología y emergencia respectivamente, 7.5% a los servicios de cirugía y medicina respectivamente. De acuerdo a la prueba de Chi cuadrado, los niveles de Síndrome de Burnout están relacionados conforme a los servicios donde laboran (Chi cuadrado: 25,2, $P < 0.05$).
3. La carga laboral intensa se evidencia en mayor porcentaje en los servicios de cirugía y emergencia con el 2.5% respectivamente; la carga laboral moderada en un 15% se evidencia en el servicio de emergencia; el 12.5% en los

servicios de neonatología y pediatría y el 11.3% en los servicios de medicina y traumatología respectivamente. La intensidad de la carga laboral está relacionados de acuerdo a los servicios donde laboran los profesionales de enfermería (Chí cuadrado: 32.92), $P < 0.01$)

4. La carga laboral se relaciona en forma moderada con los niveles de cansancio emocional en los Profesionales de Enfermería (Prueba de Rho de Spearman: 0.458 y $P < 0.01$); mientras que la forma leve con los niveles de realización personal (Prueba de Rho de Spearman: 0.394 y $P < 0.01$), y con los niveles de despersonalización (Prueba de Rho de Spearman: 0.372 y $P < 0.01$).

RECOMENDACIONES

1. A la DIRESA, a fin de establecer políticas laborales para evaluar el Síndrome de Burnout en los Establecimientos de Salud y también valorar la intensidad de la carga laboral, de esta manera realizar estrategias para prevenir y controlar el Síndrome de Burnout.
2. Al Director del Hospital Regional de Ayacucho a fin de implementar estrategias para mejorar las condiciones laborales del Personal de Enfermería, asimismo realizar el seguimiento del síndrome de Burnout.
3. A la Escuela de Profesional de Enfermería y a la Facultad de Ciencias de la Salud, impulsar estudios a fin de evaluar el problema en el total del personal de salud y en los diferentes niveles de atención, asimismo, identificar sus determinantes y efectos en la calidad de atención.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Arévalo, R. El estrés laboral en el personal de enfermería del hospital IESS Loja (tesis magistral) de la Universidad Nacional de Loja. Ecuador 2012. 1(12) 1-140.
2. Forbes, R. El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa. Rev CEGESTI. 2011. 9 (2) 1-4. Disponible en: http://www.cegesti.org/exitoempresarial/publicaciones/publicacion_160_160811_es.pdf
3. García, C. Diagnóstico del Síndrome de Burnout en el Personal d Atención a Estudiantes de la Facultad de Económicas de una Universidad Privada. Tesis inédita, Universidad Rafael Landívar, Guatemala.2013.
4. Parrilla, E. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del hospital Dr. Rodolfo robles Valverde de la Universidad Rafel Landivar, Guatemala. 2013.
5. Sureda, P. y Llorca, J. Manual Básico De Seguridad y Salud en el Trabajo y La carga de trabajo La fatiga y la insatisfacción laboral. España, diciembre 2014. Disponible en:
6. Ferrari, R. El Burnout y aspectos laborales del personal de enfermería de dos hospitales de medio portea. Brazil 2012
7. Fernández, V. Síndrome de burnout y enfermería Evidencia para la práctica. México. 2012.
8. Melita, A. Burnout en profesionales de Enfermería que trabajan en Centros Asistenciales de la Octava Región, CHILE 2011
9. Tello, J. Nivel de síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeros de los Servicios Críticos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, de la Universidad Nacional Mayor de SAN Marcos- 2009

10. Díaz, W. Sobrecarga laboral asociado a Síndrome de Burnout en personal de salud de emergencia de un Hospital de Trujillo, 2017.
11. Quispe, V. y Requejo, K. Factor Laboral Asociado al Síndrome de Burnout en los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho de la universidad nacional de san Cristóbal de Huamanga-2015
12. Freudenberger H. Staff Burnout. *Journal of Social Issues*. 1974; 30:159-165.
13. Maslach C. Burned out. *Human Behavior*. 1976; 59:16-22
14. Pines, A; Arosón, E; y Kafry, D. *Burnout: from tedium to personal growth*. New york: free press. 1981. <http://www.diezminutos.org/INDEX.html>
15. Hernández, J. *Historia de la Enfermería. Un análisis histórico de los cuidados de Enfermería*, McGraw-Hill Interamericana, Madrid.1995
16. Diaz C. *Notas sobre Enfermería. ¿Qué es y qué no es?*, Masson – Salvat Enfermería, Barcelona.2013
17. Mendoza, C. *Síndrome de Burnout en Estudiantes de Enfermería en tres Instituciones de Educación Superior*. Lima 2015.
18. Maslach C. Burned-out. *Human Behavior* 1976; 9 (5): 16-22.
19. García G. et la, *Análisis de la utilización de la escala Nursing Activities Score en dos UCIS Españolas*, 2011. Disponible en:
http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n5/es_0080-6234-reeusp-47-
20. Maslach C. *Understanding Burnout: Definitional issues in analyzing a complex phenomenon*. En: Paine W. *Job, stress and burnout*. Beverly Hill. Sage Pub. 1982.

21. Adrianenssens J, De Gucht V, Maes S. Determinants and prevalence of burnout in emergency nurses: A systematic review of 25 years of research.2014. Int J Nurs Stud
22. Fonseca, G. agotamiento- profesional. *Scielo*. Recuperado de www.slideshare.net/.../sindrome- de- 2010
23. Guerrero, E. Una investigación con docentes universitarios sobre el afrontamiento del estrés laboral y el síndrome del “quemado”. OEI – Revista Iberoamericana de Educación. (2002).
24. Adrián M. y Esnarriaga, V. Propuesta Para La Medición De Cargas De Trabajo De Enfermería En Uci Hospital Universitario Donostia. España.2014. Disponible en:
http://academicae.unavarra.es/xmlui/bitstream/handle/2454/14322/TFM_
25. Carrasco, D. Metodología de la investigación científica" editorial San Marcos; Lima-Perú.2005.
26. Campos, A. Causas y efectos del estrés laboral. San Salvador: Universidad de El Salvador, Escuela de Ingeniería Química. 2006.
27. Campero L et al. Estrés laboral en el personal de Enfermería de Alto Riesgo de la universidad de cuyo. Argentina- 2013, 3(26)
28. Navarro A., Gladysz E., y Liendo V., Nelsi E. “Conocimientos y Manejo del Estrés en Enfermería de los Servicios de Medicina de los Hospitales Arzobispo Loayza y Dos de Mayo”. En Tesis para optar el título de enfermera. UNMSM, Lima –Perú; 1996.

29. Hernández, G. Riesgos psicosociales del trabajo que están presentes en los servicios de Hemodiálisis y Terapia Intermedia del Hospital “Arnaldo Milián Castro” Cuba 2009.
30. Vallejo L. Estrés laboral e implicación en la calidad de atención del personal médico y de enfermería del Hospital seguro social de Loja, de la universidad nacional de Loja, Argentina -2013.
31. Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2013). Metodología de la investigación (4a. Ed.). México: Mc Graw Hill.
32. Carrasco, D. Metodología de la investigación científica" editorial San Marcos; Lima-Perú.2005.
33. Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2013). Metodología de la investigación (4a. Ed.). México: Mc Graw Hill.
34. Guerrero, I. et al. Carga laboral y actitud del profesional de enfermería hacia el familiar del paciente hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos adultos de una clínica privada de Universidad Cayetano Heredia- Lima Perú. 2017

ANEXOS



ANEXO N° 01
CUESTIONARIO PARA LA VARIABLE EL
SINDROME DE BURNOUT- MASLASH

Somos alumnas del último año de la facultad de enfermería de la universidad de Ayacucho y estamos haciendo un trabajo de investigación titulado síndrome de burnout relacionado con la carga laboral del profesional de enfermería que labora en el hospital regional de Ayacucho año – 2017, por lo cual pedimos su colaboración para el llenado del siguiente cuestionario:

Edad..... Sexo..... Servicio.....

Régimen laboral..... Horas de trabajo por turno.....

Tiempo extras por turno..... Cargo que desempeña.....

- a. No (5)
- b. Casi nunca (4)
- c. Algunas veces (3)
- d. Casi siempre (2)
- e. Siempre (1)

CANSANCIO EMOCIONAL	1	2	3	4	5
1. Me siento emocionalmente agotado(a) por las jornadas de trabajo.					
2. Cuando termino las jornadas de trabajo me siento insatisfecho(a)					
3. Cuando me levanto por la mañana y tengo que ir al trabajo me siento fatigado(a)					
4. Siento que al realizar el trabajo durante el día me cansa					
5. Siento que las jornadas de trabajo me está desgastando					
6. Me siento frustrado en mi trabajo					
7. Siento que estoy demasiado tiempo en el trabajo					
8. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa					
9. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades					

DESPERZONALIZACION					
10. Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales					
11. Siento que me he hecho más duro con la gente					
12. Me preocupa que durante el trabajo me esté endureciendo emocionalmente					
13. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes					
14. Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas					
REALIZACIÓN PERSONAL					
15. Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes					
16. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes					
17. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi servicio al prójimo					
18. Me siento con mucha energía durante las prácticas clínicas					
19. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes					
20. Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes					
21. Creo que consigo muchas cosas valiosas durante las horas de trabajo					
22. Siento que en el trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada					

Fuente: instrumento elaborado por Procel, M. Síndrome de burnout y su influencia en el desempeño laboral de los docentes del décimo año de Educación básica del Colegio Beatriz Cueva de Ayora de la Universidad Nacional de Loja- Ecuador 2015.

Criterio de medición

Síndrome de burnout:

- Normal (22-44)
- Leve (45-66)
- Moderado (67-88)
- Severo (89-110)



ANEXO N° 02

CUESTIONARIO INSHT PARA LA VARIABLE CARGA LABORAL

Buenos días, nosotras somos los estudiantes de la escuela de enfermería: Bach. Zevallos Sinchitullo Susan y Suarez Ramos, Tereshka Ximena del último ciclo de la Especialidad ciencias de la salud de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, en esta oportunidad nos dirigimos a usted para solicitarle su participación voluntaria en el desarrollo de la presente investigación, que tiene como objetivo el síndrome de Burnout y su relación con la carga laboral de los personales de enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho-2017.

I. DATOS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA:

Edad.....Sexo: Masculino () Femenino ()

INSTRUCCIONES:

A continuación, se presenta una lista de preguntas, responda marcando con un aspa según considere su respuesta.

Nunca = 5

Casi nunca = 4

Algunas veces = 3

Casi siempre = 2

Siempre = 1

N°	Carga física	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1	La actividad laboral, no le permite sentarse con facilidad	1	2	3	4	5
2	Su actividad laboral se caracteriza por un desplazamiento continuo					
3	Las labores durante el turno demanda de mucho esfuerzo	5	4	3	2	1
4	La actividad laboral le permite espacios de descanso.					
5	La entidad le brinda condiciones, cuando la actividad laboral demanda de mucho esfuerzo físico.					
6	Se ha formado sobre la correcta manipulación de					

	cargas laborales.					
7	Se controlan las cargas laborales en forma correcta.					
	Carga Mental	1	2	3	4	5
8	El nivel de atención requerido para la ejecución de la tarea es elevado.					
9	Debe mantenerse la atención al menos de la mitad del tiempo.					
10	Además de las pausas reglamentarias, el trabajo le permite alguna pausa.					
11	Se puede cometer algún error sin que incida de forma crítica sobre instalaciones o personas.					
12	El ritmo de trabajo viene determinado por mucha presión de los usuarios y familiares					
13	El ritmo de trabajo es fácilmente alcanzable por un trabajador con experiencia.					
14	El trabajo se basa en el tratamiento de información (procesos automatizados, informática, etc.)					
15	La cantidad de información que se recibe es razonable. Se cuenta con la información necesaria para el desempeño de las tareas.					
16	La información es sencilla, se evita la memorización excesiva de datos.					
	Trabajo a turnos					
17	El trabajo que se realiza es a turnos.					
18	El calendario de turnos se conoce con anticipación.					
19	Se realiza una evaluación de la salud antes de la incorporación al trabajo nocturno y posteriormente a intervalos regulares.					
20	El trabajo implica turnos nocturnos.					
21	Se respeta el ciclo sueño/vigilia.					
22	Se procura que el número de noches de trabajo consecutivas sea mínimo.					
23	Los servicios y medios de protección y prevención en materia de seguridad y salud son los mismos que los de día.					

Fuente: instrumento elaborado por De arco, O. Sobrecarga laboral en profesionales de enfermería de unidades de cuidado intensivo en Instituciones Hospitalarias de Cartagena de Indias, 2012.

Criterio de medición

- Carga laboral leve: (23- 54)
- Carga laboral moderado (55- 85)
- Carga laboral intenso.(86- 115)

ANEXO N° 03

EL SÍNDROME DE BURNOUT RELACIONADO CON LA CARGA LABORAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL MIGUEL ANGEL MARISCAL LLERENA DE AYACUCHO, 2017.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
¿Cuál es la relación entre el síndrome de Burnout y la carga laboral de los profesionales de enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho-2017?.	<p>General:</p> <p>Determinar el síndrome de Burnout y su relación con la carga laboral de los profesionales de enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho-2017.</p> <p>Objetivos específicos fueron:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecer los niveles del Síndrome de Burnout, de los profesionales de enfermería, de acuerdo a los servicios del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho-2017. • Identificar la carga laboral de los profesionales de enfermería, conforme a los servicios del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho-2017. • Relacionar las dimensiones del Síndrome de Burnout con la carga laboral de los profesionales de enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho-2017. 	<p>Hi: Existe relación directa entre el síndrome de Burnout y la carga laboral de los profesionales de enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho-2017.</p> <p>Ho: No Existe relación directa entre el síndrome de Burnout y la carga laboral de los profesionales de enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho-2017.</p>	<p>V. Independiente: Carga laboral</p> <p>V. Dependiente Síndrome de Burnout</p>	<p>Estudio de tipo aplicada. Diseño no experimental, descriptivo, correlacional, de corte transversal.</p> <p>Población: Profesionales de Enfermería del H.R.A.</p> <p>Técnica: Cuestionario Autoinformado.</p>

ANEXO 04

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....identificado con DNI N^{ro}

Domiciliado en.....Distrito.....Región.....

He tomado conocimiento del estudio titulado:.....

.....

Y declaro participar como:

- Informante
- Participar en el ensayo clínico
- En el programa de intervención

Y me comprometo a participar y dar la información fidedigna para el estudio arriba mencionada, debido a que este acto no compromete mi integridad, física y psicológica. Para dar conformidad este acto firmo y estampo mi huella digital al pie.

Lugar y Fecha

FIRMA Y HUELLA