

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE
HUAMANGA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN DE ENFERMERÍA**



TESIS

**“FACTOR LABORAL ASOCIADO AL SINDROME DE
BURNOUT EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA
DEL HOSPITAL REGIONAL MIGUEL ANGEL MARISCAL
LLERENA DE AYACUCHO, 2015”**

**BACHILLERES : QUISPE GRANADOS, Vanessa Cecilia.
REQUEJO CISNEROS, Katherine Gilda.**

AYACUCHO – PERÚ.

2015.

1022
EN 677
Qui

DEDICATORIA

Dedicamos este trabajo con mucho cariño a las personas más importantes en nuestras vidas, que siempre estuvieron listos para brindarnos toda su ayuda, nuestros padres, hermanos(as) y abuelos(as).

Katherine y Vanessa

AGRADECIMIENTO

Nuestro agradecimiento principalmente a Dios por habernos dado la vida y permitirnos llegar a este momento especial de nuestra formación profesional.

Un especial agradecimiento a nuestra Alma Mater, Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga; donde se forman profesionales de bien, que nos brindó la oportunidad de desarrollar nuestras competencias de la noble profesión de Enfermería.

A nuestros maestros, por las enseñanzas y orientaciones impartidas durante nuestra permanencia en las aulas universitarias, para enfrentar los retos de la vida.

Y al profesor **Lic. Edward BARBOZA PALOMINO**, por sus aportes, orientaciones y sugerencias como asesor.

A las profesionales de Enfermería del Hospital Regional de Ayacucho, quienes con voluntad han participado de la investigación

**“FACTOR LABORAL ASOCIADO AL SINDROME DE BURNOUT EN
LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL REGIONAL
MIGUEL ANGEL MARISCAL LLERENA DE AYACUCHO, 2015”**

QUISPE GRANADOS, Vanessa Cecilia.

REQUEJO CISNEROS, Katherine Gilda.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general: Determinar la asociación entre el factor laboral y el síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ayacucho, 2015. El diseño metodológico correspondió a una investigación de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo relacional, diseño de corte transversal. La población conformada por 120 enfermeros(as), de los servicios de hospitalización, emergencia y consultorios; la muestra 76 profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización y emergencia. La técnica de recolección de datos fue la encuesta para el factor laboral y síndrome de burnout. Los resultados obtenidos del total de profesionales encuestados (76), fue que el 78.9% presenta síndrome de Burnout, de quienes el 5.3% presenta síndrome de Burnout alto, el 36.8% intermedio y el 36.8% bajo, 21.1% (16) no presenta síndrome de Burnout. Respecto al factor laboral, previo análisis estadístico de Chi cuadrado, se determinó que existe asociación entre la condición laboral (contratado) e insatisfacción laboral con el síndrome de burnout; sin embargo, no existe asociación entre los años de labor profesional y los lugares donde laboran.

Palabras claves: Factores Laborales, Síndrome de Burnout, profesional de enfermería.

**"LABOR FACTOR ASSOCIATED WITH BURNOUT SYNDROME IN
NURSING PROFESSIONALS REGIONAL HOSPITAL MIGUEL ANGEL
MARISCAL LLERENA OF AYACUCHO, 2015"**

ABSTRACT

The present study was overall objective: To determine the association between the labor factor Burnout syndrome in nurses of the Regional Hospital of Ayacucho, 2015. The methodological design was a quantitative research approach, descriptive, relational design transversal. The population consisted of 120 nurses (as), the hospital, emergency and clinics; Sample 76, the emergency services and hospitalization. The data collection technique was the survey for the labor factor and burnout . The results of all professionals (76) 78.9 % respondents presented burnout syndrome , of whom 5.3 % high burnout syndrome , 36.8 % and 36.8 % intermediate low , 21.1 % (16) no burnout syndrome . For the labor factor, prior Chi square statistical analysis, determined that the association between employment status (employed) and job dissatisfaction with Bunout syndrome; however there is no association between professional work and the places where they work .

Keywords : occupational factors , burnout syndrome , nurse .

ÍNDICE

	Pág.
INTRODUCCIÓN	I
CAPITULO I	
REVISIÓN DE LA LITERATURA	
1.1 ANTECEDENTES REFERENCIALES	7
1.2 BASE TEÓRICA	
1.2.1 SINDROME DE BURNOUT	14
1.2.2 FACTORES ASOCIADOS	17
1.3 HIPÓTESIS	24
1.4 VARIABLES:	24
CAPITULO II	
DISEÑO METODOLÓGICO	25
2.1 TIPO, DISEÑO Y ALCANCE DE INVESTIGACION	25
2.2 AREA DE ESTUDIO	25
2.3 POBLACION	25
2.4 MUESTRA	26
2.5 TIPO DE MUESTREO	26
2.6 CRITERIOS DE INCLUSION	26
2.7 CRITERIOS DE EXCLUSION	26
2.8 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS	26
2.9 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION	26
2.10 PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS	27
CAPITULO III	
RESULTADOS	29
TABLA Nº 01	30
TABLA Nº 02	31

TABLA N° 03	32
TABLA N° 04	34
TABLA N° 05	36
TABLA N° 06	38

CAPITULO IV

DISCUSION	41
CONCLUSION	57
RECOMENDACIONES	59
REFERENCIA BIBLIOGRAFICA	61
ANEXOS	69

INTRODUCCIÓN

El Burnout o síndrome de quemarse por el trabajo, surge como una respuesta al estrés laboral crónico, que actualmente va incrementándose provocando alteraciones en las personas que lo padecen. Se trata de una experiencia subjetiva de carácter negativo compuesta por cogniciones, emociones y actitudes negativas hacia el trabajo, hacia las personas con las que se relaciona el individuo en su trabajo, en especial con clientes.

Muchas de las personas que padecen este síndrome creen que se trata sólo de estrés, a medida que se enfrentan con las situaciones estresantes de la vida, su capacidad para enfrentarlas se pone a prueba en repetidas ocasiones; quienes luchan por adaptarse de una manera eficaz. ⁽¹⁾

La experiencia profesional en salud en las instituciones hospitalarias, implica tensión emocional constante, por las grandes responsabilidades que asumen en el cuidado, porque tienen que lidiar con el dolor, con el sufrimiento y con la muerte de los pacientes; los que pueden afectar, propiciando el surgimiento del Síndrome de Burnout.

El síndrome de burnout, es un concepto multidimensional que involucra tres componentes, que pueden parecer asociados, pero son independientes: agotamiento emocional; despersonalización y baja realización personal en el trabajo ⁽²⁾.

El agotamiento emocional se caracteriza por una falta o la carencia de energía para el servicio de su cliente o demás personas, como ya hubo en situaciones pasadas. La despersonalización, consistente en un distanciamiento emocional, indiferencia con relación a las actividades laborales, pudiendo el trabajador tratar a otras personas como objeto. La reducida realización profesional es caracterizada por la sensación de insuficiencia, baja autoestima, insatisfacción con sus actividades y desmotivación; provocando muchas veces la voluntad de abandonar la profesión. ⁽³⁾

Diferentes investigaciones a nivel nacional e internacional, evidencian la gravedad del problema, es así que AYALA (2011), realizó el trabajo "Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería de los servicios críticos del Hospital Central de Fuerzas Aéreas del Perú, de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo, de corte trasversal. Los resultados, del 100% (93), presentaron 13% enfermeras síndrome de burnout nivel alto, 68% medio y 19% bajo. ⁽⁴⁾

MUÑOZ y otros: en su trabajo "Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería de un Hospital de referencia Ibagué. Colombia. 2014. Un estudio de corte trasversal en una muestra aleatoria y representativa de

174 enfermeras(os). El resultado demostró la prevalencia de Burnout del 20.1% (IC 95%: 13,9 26,4) y el 52,3% estuvieron con riesgo de padecerlo.

Respecto al factor laboral, FRANCA, realizó la investigación "Burnout y Aspectos Laborales del Personal de Enfermería de dos Hospitales de Medio Portea, de la ciudad de Cáceres y en el Hospital Sao Luis. Brasilia, Brasil. (2012). Un estudio descriptivo, de corte transversal, en una muestra de 141 sujetos. Los resultados: demostraron, que los profesionales más afectados con el síndrome fueron las enfermeras con edades entre 20-40 años (73,05%).⁽⁹⁾

Teniendo en cuenta la realidad descrita, nos interesó realizar la presente investigación "FACTOR LABORAL ASOCIADO AL SINDROME DE BURNOUT EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL REGIONAL MIGUEL ANGEL MARISCAL LLERENA DE AYACUCHO, 2015".

Planteándose el enunciado del problema en la forma siguiente: ¿Existe asociación entre el factor laboral y el síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho, 2015?

Objetivo General:

Determinar la asociación entre el factor laboral y el síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del Hospital Regional Miguel Angel Mariscal Llerena de Ayacucho, 2015; y

Objetivos específicos:

- Identificar los niveles del síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho.
- Caracterizar el Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho según grupo étnico.
- Asociar el factor laboral (años de servicio, lugar de ubicación laboral, condición laboral y satisfacción laboral) con el síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho.

La hipótesis de investigación planteada fue: Existen factores laborales asociados con el síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho, 2015.

La presente investigación es de un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, relacional, de corte transversal; de diseño no experimental. La población estuvo conformado por los profesionales de Enfermería que se encuentran ubicados en los consultorios, servicios de hospitalización y emergencia, (120). La muestra estuvo constituida por 76 profesionales de enfermería que laboran en los servicios de hospitalización y emergencia. La técnica utilizada fue la encuesta para la identificación del síndrome de Burnout y factor laboral.

Los resultados mostraron un porcentaje de 78.9% (60) con presencia de síndrome de Burnout, de los cuales el 5.3% presenta síndrome de

Burnout alto, porcentajes similares en el nivel intermedio y bajo de 36.8% respectivamente. Del 25% (19) del grupo etáreo 20 a 45 años, el 9,2% presentaron síndrome de burnout intermedio, el mismo porcentaje 9,2% bajo y el 6,6% no presento síndrome de burnout. Del 57,9% (44) del grupo etáreo 46-65, el 22,4% presento síndrome de burnout bajo, el 21,1% intermedio, el 14,5% no presento. Del 17,1% (13) mayores a 60 años, el 6,6% presento síndrome de burnout intermedio, 5,3% alto y el 5,3% bajo. Respecto al factor laboral, se determinó mediante la prueba de Chi cuadrada, que existe asociación entre la condición laboral (contratado) e insatisfacción laboral con el síndrome de Burnout; sin embargo no existe asociación entre los años de labor profesional y los lugares de ubicación con la presencia del síndrome de burnout.

La presente investigación tiene la siguiente estructura: Introducción, revisión de la literatura, resultados y discusión, conclusiones, recomendaciones, referencia bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

REVISIÓN DE LA LITERATURA

1.1. ANTECEDENTES REFERENCIALES

VALIENTE: "Factores Asociados al Síndrome de Burnout en personal de Enfermería del Hospital San Vicente de Paul. Ciudad de Villa de Rosario – Córdoba. Argentina (2009). **Objetivo.** Identificar la existencia del Síndrome Burnout como patología profesional en los integrantes del Servicio de Enfermería del Hospital San Vicente de Paul de Villa del Rosario. **Método:** El estudio a desarrollar fue de tipo descriptivo prospectivo. **Resultados:** En la escala agotamiento emocional (AE), los resultados obtenidos reflejaron que el total de enfermeros que presento índices bajos en AE fueron 23 (70%); quienes presentaron índices medios en la presente escala corresponden a 5 profesionales (15%), y finalmente 5 personas (15%) mostraron puntajes referentes a un nivel alto en AE. En la escala despersonalización (DP), se evaluó que fueron 15 (45%) los profesionales que presentaron puntuaciones bajas en DP. El total de

enfermeros que presento índices medios fueron 11 (33%), por su parte, quienes presentaron índices altos en la presente escala corresponden a 7 profesionales (21%). En referencia a la escala realización personal (RP), se determinó niveles bajos en 19 (58%), niveles medios en RP fueron 7 (21%); y puntajes altos en 7 individuos (21%).⁽⁵⁾

MERA y MORE, en la investigación: "Dimensiones del Síndrome de Burnout entre Profesionales de Enfermería de áreas críticas de un Hospital MINSA y EsSalud de Chiclayo-2013". Que tuvo como objetivo determinar si existen diferencias en las dimensiones del síndrome de Burnout entre profesionales de enfermería de áreas críticas de un hospital MINSA y EsSalud de Chiclayo. Trabajo descriptivo comparativo con 141 profesionales, utilizándose el Inventario Burnout de Maslach, cuyos ítems son válidos al nivel de confianza del 99%. Se obtuvo como resultado que entre ambos hospitales, existen diferencias en dos de las dimensiones del síndrome de burnout, siendo estas, cansancio emocional y despersonalización. Respecto a los niveles de las dimensiones del síndrome, el nivel alto de síndrome de burnout es mayor en ESSALUD (20%) que en MINSA (9%).⁽⁶⁾

GÓMEZ: "Caracterización del Síndrome de Burnout en los Enfermeros (as) que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Fundación Cardiovascular de Colombia, 2009". **Objetivos:** Identificar el grado de presencia del síndrome de Burnout en los enfermeros y enfermeras que laboran en la unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de la Fundación Cardiovascular de Colombia, a través del cuestionario de Desgaste

Profesional de Enfermería, para establecer el grado de prevalencia del mismo. **Método.** El enfoque de esta investigación fue cuantitativa, el diseño metodológico sobre el cual se desarrolló pertenece al tipo "diseño no experimental, transversal, basado en la recopilación de la información en un único momento y sin realizar intervención en las variables que se pretenden medir. **Resultados.** Los resultados muestran que el 64,4% presenta poco desgaste emocional; el 24,4% medio, y el 11,1% alto. Despersonalización, en este factor muestra que el 52,4% de la muestra aseguran estar evidenciando moderadamente esta problemática en su labor profesional, el 38,1% no la evidencia y el 9,5% la evidencia significativamente. Falta de despersonalización, permite un nivel de afección baja, del 82,2%, medio del 15,6% y alto de 2,2% por lo que permite evidenciar que esta característica no se considera un factor de riesgo en la aparición del síndrome. (7)

RODRÍGUEZ: Satisfacción laboral y síndrome de Burnout en el personal de enfermería Hospital Nacional Psiquiátrica, San José, Costa Rica. (2011). **Métodos:** La investigación fue de tipo cuantitativa, descriptiva y transversal. En principio se realizó un muestreo por conveniencia y voluntario, en cada uno de los Pabellones y la Supervisión de Enfermería que conforman el Área de Mujeres del Hospital Nacional Psiquiátrico. La población de 91 mujeres según el rol de rotación del mes de Noviembre del 2011. **Resultados:** A nivel de toda el Área de Mujeres los resultados de la Escala FONT-ROJA revelo que el Personal de Enfermería presenta una Satisfacción moderada, media global (SMG) con un puntaje de 3.68;

los dos factores de Clima Laboral que mayor satisfacción les generan al personal fueron el Factor nº1 "Satisfacción por el trabajo" con 4.17 puntos y por la realización de sus funciones como personal de salud y el Factor nº7 "Relación Interpersonal con los compañeros" también con 4.17 puntos, que es el grado de satisfacción que provocan las relaciones interpersonales con los compañeros(as) de trabajo.

El Factor de clima laboral menos valorado por el personal de enfermería, a pesar de que su puntaje marca como Moderado, fue el Factor nº2 "Tensión relacionada con el trabajo" con 3.23 puntos, que se entiende como el grado de tensión que el ejercicio de su profesión le acarrea al individuo y que se refleja sobre todo en el cansancio que experimenta, la responsabilidad percibida y el estrés laboral. Ningún Pabellón del Área de Mujeres obtuvo puntajes bajos en los 9 Factores de Clima Laboral, en la SMG o en la Motivación, la tendencia se mantuvo hacia parámetros moderados. ⁽⁸⁾

FRANCA Y OTROS: "Burnout y Aspectos Laborales del Personal de Enfermería de dos Hospitales de Medio Portea, de la ciudad de Cáceres y en el Hospital Sao Luis. Brasilia, Brasil. (2012). **Objetivos:** Identificar la incidencia de síndrome de Burnout (BS) y evaluar su relación con los aspectos laborales del personal de enfermería de ambos hospitales. **Método:** Se trata de un estudio descriptivo, de corte transversal, la muestra de 141 sujetos. Como instrumento de investigación se utilizó un cuestionario para el delineamiento de los aspectos laborales, y del Maslach Burnout Inventory (MBI). **Resultados:** De los 141 profesionales,

13 presentaron SB según MBI. Con relación a los aspectos laborales los profesionales más afectados son aquéllos con: régimen de trabajo diarista, 30 horas semanales de servicio, contratado, doble empleo, poco tiempo en la unidad y desempeño en el sector administrativo. Con relación a las características socio demográficas, en cuanto al sexo son la mayoría del sexo femenino (84,40%), casados (58,15), con hijos (75,90%), renta familiar entre dos a cuatro salarios mínimos (66,67%) y edad entre 20-40 años (73,05%).⁽⁹⁾

VALENZUELA A. (2009): "Síndrome de Burnout de identificación de los Factores de riesgo asociados en los trabajadores asistenciales de los Establecimientos de Salud de la Red de Salud Barranco, Chorrillos Surco" Lima, Perú 2009. El **objetivo**. Hallar la Prevalencia del Síndrome de Burnout y la identificación de los factores de riesgo asociados. La **metodología**. Un estudio epidemiológico de tipo descriptivo-transversal, con la aplicación de un diseño de investigación de campo donde la población estuvo conformada por (826) trabajadores, de los cuales se tomó una muestra del 25% (180). La técnica y una encuesta empleada fue la observación en la cual se aplicó una encuesta formada de 10 preguntas correspondientes a las variables sociodemográficas y el Maslach Burnout Inventory (MBI). Los **resultados** determinaron que la Prevalencia en el periodo estudiado fue del 12% y que los factores de riesgo asociados fueron la edad de 41-50 años, el estado civil sin pareja, de 0 a 2 hijos, ser técnico y/o auxiliar, tener un trabajo asistencial, la condición laboral de contratado, con un tiempo de servicio de 6 a 15 años,

y con un tiempo en el trabajo actual de 6 a 10 años, tener un solo trabajo.

(10)

APAZA E., Y OTROS (2009): "Prevalencia y Características Sociodemográficas y Laborales relacionadas al Síndrome de Burnout en Médicos Psiquiatras en un Hospital de Salud Mental, Hospital Hermilio Valdizán, Lima Perú 2009". El **objetivo** fue describir la prevalencia del síndrome de burnout, las características sociodemográficas y laborales de médicos psiquiatras. La **metodología y material**, se aplicó el cuestionario Maslach Burnout Inventory y ficha de datos sociodemográficos, en el mes de marzo 2009, en 36 médicos psiquiatras. Los **resultados**: se obtuvo 75%, síndrome de Burnout grado bajo: agotamiento emocional en 69,4%, despersonalización en 80,6%, y baja realización personal en 70% de los encuestados, Burnout medio: agotamiento emocional en 16,7%, despersonalización 11,1% y baja realización personal 13,9% y un grado alto de Burnout, con agotamiento emocional en 13,9%, despersonalización en 8,3% y baja realización personal en 11,1%. ⁽¹¹⁾

AYALA (2011): Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería de los servicios críticos del Hospital Central de Fuerzas Aéreas del Perú. El **objetivo** fue determinar el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios críticos del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú 2011. El **Método**. El estudio es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo, de corte trasversal. La población estuvo conformada por 93, 53 enfermeras (os) y 39 técnicas (os) en enfermería. La técnica fue la encuesta y el instrumento el Maslach Burnout Inventory

(MBI), aplicado previo consentimiento informado. **Resultados.** Del 100% (93), 13% (12) tiene alto, 68% (63) medio y 19% (18) bajo. ⁽⁴⁾

MERA D., MORE E. (2013): "Dimensiones del Síndrome de Burnout entre Profesionales de Enfermería de áreas críticas de un Hospital MINSA y EsSalud de Chiclayo". El **objetivo** determinar si existen diferencias en las dimensiones del síndrome de burnout entre profesionales de enfermería de áreas críticas en ambas instituciones. **Método:** Se realizó un trabajo descriptivo comparativo con 141 profesionales, utilizándose el Inventario Burnout de Maslach, con un nivel de confianza del 99%. **Resultados:** Se obtuvo como resultado que entre ambos hospitales, existen diferencias en dos de las dimensiones del síndrome de burnout, siendo estas, cansancio emocional y despersonalización. Respecto a los niveles de las dimensiones del síndrome, el nivel alto de cansancio emocional es mayor en ESSALUD (20%) que en MINSA (9%), despersonalización en nivel alto, es mayor en ESSALUD (20%) que en MINSA (9%), y el nivel bajo de realización personal, es mayor en ESSALUD (9%) que en MINSA (5%).
Idem ⁽⁵⁾

MUÑOZ y otros: "Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería de un Hospital de referencia Ibagué. Colombia. 2014. **Objetivo:** Determinar la prevalencia del SB en el personal de enfermería de un hospital de referencia de una ciudad colombiana y su relación con variables sociodemográficas. **Método.** Se llevó a cabo un estudio de corte transversal en una muestra aleatoria y representativa de 174 enfermeras(os), estratificada en grupos de enfermera profesional y

auxiliar, en un hospital de referencia de una ciudad colombiana.

Resultados: La prevalencia de Burnout fue del 20.1% y además el 52,3% están en riesgo de padecerlo. ⁽¹²⁾

Como se observa, el problema del síndrome de Burnout en el personal de salud y de enfermería, ha sido y es un problema de interés por parte de los investigadores a nivel internacional, nacional y local, que dan cuenta sobre su incidencia.

1.2 BASE TEÓRICA

1.2.1. SINDROME DE BURNOT

Desde muchos años atrás, existió el interés de estudiar el síndrome, como se puede visualizar en los párrafos siguientes.

FREUDENBERGER (1974). Señalo que el síndrome de burnout, se caracteriza por un estado de agotamiento como consecuencia de trabajar intensamente, sin tomar en consideración las propias necesidades; siendo típico de las profesiones de servicios de ayuda, como son los profesionales de hospitales, en aquellos que trabajan más intensamente ante la presión y demandas de su trabajo, poniendo en segundo término sus intereses. Se trata de una relación inadecuada entre profesionales, excesivamente celosos en su trabajo y clientes excesivamente necesitados, una respuesta del profesional asistencial al realizar un sobreesfuerzo. ⁽¹³⁾

PINES y ARONSON (1988), lo conceptualizan como un estado en el que se combinan fatiga emocional, física y mental, sentimientos de impotencia

e inutilidad y baja autoestima. Este estado según estos autores iba acompañado de un conjunto de síntomas que incluía vacío físico, sentimientos de desamparo y desesperanza, desilusión y desarrollo de un auto concepto y una actitud negativa hacia el trabajo y hacia la vida misma. En su forma más extrema, el Burnout representa un punto de ruptura más allá del cual la capacidad de enfrentarse con el ambiente resulta severamente disminuida y es especialmente duro para personas entusiastas e idealistas. ⁽¹⁴⁾

El síndrome de burnout es un padecimiento que a grandes rasgos consistiría en la presencia de una respuesta prolongada de estrés en el organismo ante los factores estresantes emocionales e interpersonales que se presentan en el trabajo, que incluye fatiga crónica, ineficacia y negación de lo ocurrido. ⁽¹⁵⁾

ALVAREZ (1991), El término inglés "Burnout", hace referencia a una disfunción psicológica que parece suceder de forma más común, entre los trabajadores cuya labor se realiza en relación directa con la gente. Es la consecuencia de altos niveles de tensión en el trabajo, frustración personal e inadecuadas actitudes de enfrentamiento a las situaciones conflictivas. Supone un coste personal, organizacional y social importante. A través de este artículo hemos intentado hacer un acercamiento a este síndrome, exponiendo sus principales características, así como los modelos teóricos que aportan una explicación y las variables estudiadas que parecen contribuir a su aparición. Por último hemos realizado una

breve exposición sobre los resultados de los estudios sobre el "Burnout" en diversas profesiones. ⁽¹⁶⁾

ARANDA (2005), La palabra Burnout significa estar desgastado, exhausto y perder la ilusión por el trabajo. El síndrome de Burnout resulta de la presencia de estresores laborales que para el sujeto son negativos como los relacionados al inadecuado ambiente físico de trabajo, a la dificultad entre las relaciones interpersonales, a la toma de decisiones, al propio puesto de trabajo, al tipo de profesión, al desarrollo de la carrera, a la tecnología moderna, a la falta o al inadecuado apoyo social, entre otros. No se puede ni se debe dejar pasar por alto los factores extra laborales y las variables individuales como la edad, el sexo, el estado civil, el tener o no hijos. Por las repercusiones que genera en el individuo, al síndrome de Burnout se le considera una entidad moderna derivada de la exposición crónica de manera gradual y continuada por lo menos seis meses a dichos estresores, el cual se caracteriza por agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal en el trabajo.

La mayoría de los estudios manifiestan que los profesionales de la salud constituyen la población más vulnerable a desarrollarlo, pero hay que tomar en cuenta que ha sido la población más estudiada y de la que más reportes existen, sin embargo hay muy pocos estudios en los que se evalúa y se analizan las manifestaciones clínicas en esta población. ⁽¹⁷⁾

Actualmente se considera al síndrome de Burnout como una patología derivada del estrés laboral crónico, caracterizada por tres dimensiones: agotamiento emocional (pérdida progresiva de la energía, cansancio,



desgaste, agotamiento, fatiga física y/o psicológica), despersonalización (actitudes negativas, irritabilidad, pérdida de la motivación e incompetencia) y falta de realización en el trabajo (que involucra respuestas negativas hacia sí mismo y el trabajo).⁽¹⁰⁾

Medición.

El Maslach Burnout Inventory (MBI) es un instrumento en el que se plantea al sujeto una serie de enunciados sobre los sentimientos y pensamientos con relación a su interacción con el trabajo.

Es el instrumento que ha generado un mayor volumen de estudios e investigaciones, formado por 22 ítems que se valoran con una escala tipo Likert. El sujeto valora, mediante un rango de 6 adjetivos que van de “nunca” a “diariamente”, qué experimenta cada una de las situaciones descritas en los ítems.

La factorización de los 22 ítems evalúa los componentes del síndrome de burnout: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal en el trabajo.

Niveles de síndrome de burnout.

Se consideran que las puntuaciones del MBI son bajas entre 22-65, media entre 66-98 y alta entre 99-132.⁽¹⁸⁾

1.2.2. FACTORES ASOCIADOS:

En América Latina se suele utilizar la denominación “estudios de factores asociados” a los trabajos de análisis e investigación desarrollados a partir de la interrelación entre resultados de pruebas e información recogida principalmente a través de los cuestionarios complementarios.

Entendemos por factores asociados, a aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos. Un factor es lo que contribuye a que se obtengan determinados resultados al recaer sobre este la responsabilidad de la variación o de los cambios. Existe diferentes factores entre estos el factor laboral⁽¹⁹⁾

FACTOR LABORAL

Los factores laborales son condiciones que existen en el trabajo, es cualquier estímulo capaz de provocar una respuesta o reacción, y como consecuencia puede ocasionar accidentes laborales y enfermedades profesionales. Se relacionan siempre con una probabilidad y unas consecuencias.

Estos factores, son: tiempo de servicio en el trabajo, satisfacción, condición laboral, las relaciones entre los compañeros de trabajo, entre otros. ⁽²⁰⁾

Satisfacción e insatisfacción laboral

Satisfacción es la acción y efecto de satisfacer o satisfacerse relativo al trabajo. El grado de conformidad de la persona respecto a su entorno de trabajo. La satisfacción laboral incluye la consideración de la remuneración, el tipo de trabajo, las relaciones humanas, la seguridad, entre otros.

La satisfacción laboral incide en la actitud del trabajador frente a sus obligaciones. Puede decirse que la satisfacción surge a partir de la correspondencia entre el trabajo real y las expectativas del trabajador.

Estas expectativas, por otra parte, se forman a través de las comparaciones con otros empleados o con empleos previos. Si una persona nota o cree que está en desventaja respecto a sus compañeros, su nivel de satisfacción laboral desciende. A mayor satisfacción laboral, mayor compromiso del trabajador con sus tareas. ⁽²¹⁾

Respecto a la satisfacción laboral el papel de la dirección para mejorar la satisfacción de los empleados en el trabajo es asegurarse de que el ambiente de trabajo sea positivo, que la moral esté alta y que los empleados tengan los recursos necesarios para llevar a cabo las tareas que les han sido asignada.

Hacer frente a una carga laboral demasiado pesada y a plazos que son imposibles de alcanzar puede causar que la satisfacción en el trabajo erosione, incluso para el empleado más dedicado. No cumplir con los plazos estipulados provoca conflictos entre empleados y supervisores y eleva el nivel de estrés. Muchas veces, este entorno es causado por una gestión ineficaz y una mala planificación. La oficina funciona en un estado de crisis porque los supervisores no les dan el tiempo suficiente a los empleados para que realicen sus tareas con eficacia, o porque los niveles del personal son insuficientes. ⁽²¹⁾

Insatisfacción laboral

Es una respuesta negativa del trabajador hacia su propio trabajo. Esta respuesta negativa o rechazo dependerá, en gran medida, de las condiciones laborales (ambiente con ruido, lugares calurosos y congestionados o mal ventilados) y de la personalidad de cada persona y

siendo generadora de un estado de intranquilidad, de ansiedad o incluso depresión y síndrome de burnout, acompañado con desmotivación o falta de interés por el trabajo, apatía, a tal punto que incumpla con sus funciones de forma habitual. ⁽²²⁾

Medición.

Font Roja, propuso un cuestionario adaptado por ARANAZ, J. que utiliza un instrumento de medida de la satisfacción en el medio hospitalario, que consta de 24 preguntas, agrupados en 7 factores, tipo lickert que intentan explorar todas las áreas definidas como componentes de la satisfacción laboral:

- Factor 1: "Satisfacción en el trabajo". Contiene aquellos apartados que denotan que el trabajador se encuentra satisfecho con lo que hace, tiene la idea de que está siendo útil y de que obtiene reconocimiento por lo que hace. Corresponden los ítems 2, 7, 12, 17
- Factor 2: "Presión en el trabajo". Hace referencia a la sensación que el trabajador tiene con respecto a la relación tiempo y carga de trabajo. Corresponden los ítems 6, 18, 20.
- Factor 3: "Relación personal". Se refiere al nivel de satisfacción que provoca en el trabajador la calidad y cantidad de relaciones sociales en el trabajo. Corresponden 13, 14, 21.
- Factor 4: "Distensión en el trabajo". Capacidad para desconectar del trabajo, competitividad, salario y sensación de poder hacer la tarea. Corresponden los ítems 4, 10, 15, 22

- Factor 5: "Adecuación para el trabajo". Sensación que el trabajador posee de estar plenamente capacitado y desempeñar el trabajo que por condición y preparación merece.16, 23, 19
- Factor 6: "Control sobre el trabajo". Posibilidad de organizar el propio trabajo, aprender cosas nuevas y no verse alterado en el desempeño de su profesión.8, 9, 24.
- Factor 7: "Variedad de la tarea". Sensación que puede tener el trabajador de que el trabajo no varía de un día para otro. Son los ítems 1, 3, 5.

La puntuación obtenida en de todos los factores será el equivalente a la suma simple de las puntuaciones de los apartados que lo componen. Cada uno de ellos tiene valores que oscilan del 1 al 5. Las mayores puntuaciones denotan mayor satisfacción (4, 5) los números 1, 2 insatisfacción y 3 (intermedio). ⁽²³⁾ La Escala Likert se encuentra en anexo.

Condición laboral.

Tiene que ver con la estabilidad laboral, que es uno de los aspectos más controvertidos de derecho laboral. Podemos definir el derecho a la estabilidad laboral como el de permanecer en el trabajo mientras no se incurra en una causa justa que rompa el vínculo. La estabilidad por tanto, está integrada por dos aspectos: la duración indefinida de la relación y la exigencia de una causa razonable para su disolución. El primer aspecto se sustenta el principio de continuidad que consagra la preferencia por los contratos de trabajo a tiempo indeterminado. Mientras que la causa razonable, implica que el término de la relación laboral solo se producirá

ante el cumplimiento de las obligaciones del trabajador y otras circunstancias ajenas a las partes que hagan imposible la continuación. La estabilidad laboral se puede presentar en dos momentos: al inicio de la relación laboral y al término de esta. En efecto, la estabilidad de entrada busca garantizar que el trabajador, desde el inicio de la relación, obtenga la garantía de permanencia.

En nuestro país, esta estabilidad se obtiene una vez superado el período de prueba. La estabilidad está en la denominación de nombrados.

Por su parte la actual Constitución de 1993, expresa en su artículo 27º, "La ley otorga al trabajador adecuada protección contra el despido arbitrario. " Conforme se aprecia, el constituyente del año 1993, sólo considero importante regular constitucionalmente la estabilidad de salida, dejando desprotegida la estabilidad de entrada, eso no significa que la ley no la regule, si lo hace, lo que pasa es que prevalecerá más un contrato de trabajo eventual, plazo fijo, que la de plazo indeterminado. ⁽²⁴⁾

El DS 005-90-PCM, Artículo 3, reconoce como "servidor público", a todo ciudadano que presta servicios en entidades de la administración pública con nombramiento o contrato de trabajo, que se ha venido haciendo mediante el Régimen CAS, que no les reconoce muchos beneficios como a los trabajadores nombrados. ⁽²⁵⁾

Pero con la nueva Ley del Servicio Civil, los trabajadores pertenecientes al régimen laboral N° 1057, que regula el sistema de Contratación Administrativa de Servicios (CAS), gozarán de estabilidad laboral meritocrática y podrán hacer una carrera en la administración pública

sobre la base de su desempeño. Estas ventajas se suman a otros beneficios sociales que contempla la norma, como el pago de dos gratificaciones al año (julio y diciembre), equivalentes a una remuneración, y de la Compensación por Tiempo de Servicios (CTS)

➤ **Tiempo de servicio.**

Está relacionado con el tiempo de servicios prestados al estado por parte de los servidores públicos.

➤ **Lugar de ubicación profesional**

El personal de enfermería, están ubicados para cuidar de los pacientes en los servicios de hospitalización, emergencia y consultorios externos.

El servicio de atención hospitalaria, es aquel que se brinda al usuario que ingresa a una institución para recibir tratamiento médico y/o quirúrgico, los cuales según el modelo de atención responde a las necesidades de la población, en los que trabajan profesionales de la salud y no profesionales; tales como el personal de enfermería, médico, técnicos de enfermería, de servicios básicos, entre otros. En los que se proporcionan una gama integral de servicios, que inician desde el ingreso del paciente, hasta su egreso y posterior proceso de recuperación. ⁽²⁶⁾

Los servicios de Hospitalización, a nivel del Hospital Regional de Ayacucho, son Medicina General, Cirugía, Traumatología y ortopedia, Obstetricia y Ginecología, Pediatría y Neonatología, Unidad de Cuidados Intensivos, Centro quirúrgico y recuperación y otros.

Emergencia: donde se brinda atención en las cuatro especialidades básicas. La atención de Medicina, Cirugía y Pediatría se brinda en ambientes creados para tal fin en la emergencia General, mientras que la atención de emergencia en Gineco-obstetricia se da en un pabellón que se encuentra ligada al servicio del mismo nombre. ⁽²⁷⁾

1.3 HIPÓTESIS

Existen factores laborales asociados con el síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho, 2015.

1.4 VARIABLES:

➤ Independiente:

- Factores laborales.
 - ✓ Satisfacción laboral
 - ✓ Condición laboral (nombrado, contratado)
 - ✓ Tiempo de servicio (en años)
 - ✓ Lugar de trabajo (servicios de hospitalización y emergencia)

➤ Dependiente:

- Síndrome de Burnout
 - ✓ Nivel Alto
 - ✓ Nivel intermedio.
 - ✓ Nivel bajo.

➤ Interviniente:

- Grupo etéreo.

CAPITULO II

DISEÑO METODOLOGICO

2.1 TIPO DISEÑO Y ALCANCE DE INVESTIGACION

El tipo de investigación ha sido cuantitativa, no experimental porque no hubo control directo sobre las variables de estudio (Kerlinger y Lee, 2002). En cuanto al diseño es de tipo transversal dado que los datos se recolectaran en un solo momento en el tiempo. Con respecto al alcance, es un estudio de nivel descriptivo, relacional.

2.2 AREA DE ESTUDIO

Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho

2.3 POBLACION

Estuvo constituida por todos los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho, en emergencia y los diferentes servicios de Cirugía, Medicina, Traumatología, Pediatría, Neonatología, Unidad de Cuidados Intensivos, Centro Quirúrgico, Ginecología y consultorios externos, que corresponde a 120.

2.4 MUESTRA

Constituido por 76 profesionales de enfermería que trabajan en emergencia y los servicios de hospitalización.

2.5 TIPO DE MUESTREO

No Probabilístico, por conveniencia.

2.6. CRITERIOS DE INCLUSION

Enfermeras (os) que trabajan en los servicios de hospitalización mencionados y emergencia.

2.7. CRITERIOS DE EXCLUSION

Profesionales de enfermería que no deseen participar.

Profesionales de enfermería que trabajan en los consultorios externos.

2.8. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Para la determinación del síndrome de Burnout se utilizó la técnica de encuesta el instrumento el test de Maslash Burnout Inventory, escala tipo Likert.

Para el factor laboral se utilizó una encuesta, con items relacionadas a tiempo de servicio, condición laboral, lugar donde trabaja, satisfacción laboral. (Se encuentran en anexo).

2.9 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION

Se presentó una carta del Decanato solicitando la autorización del Director del Hospital Regional de Ayacucho.

Coordinación con las jefas de servicio para una reunión con las enfermeras(os)

Presentación del proyecto de manera resumida a los profesionales de enfermería y respuesta a las dudas.

Solicitud del consentimiento informado a la población en investigación.

Aplicación de los instrumentos y agradecimiento.

2.10 PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

Una vez recabada la información en función de la muestra definitiva se procedió a la creación de una base de datos en la hoja de cálculo Excel, seguidamente los datos fueron procesados empleando el paquete estadístico SPSS versión 20 y presentados en cuadros estadísticos simples y compuestos de acuerdo a los objetivos.

CAPITULO III

RESULTADOS

TABLA N° 01
NIVELES DE SINDROME DE BURNOUT DE LOS PROFESIONALES DE
ENFERMERIA. HOSPITAL MIGUEL ANGEL MARISCAL LLERENA DE
AYACUCHO, 2015.

SINDROME DE BURNOUT	ENFERMEROS(AS) N°	%
Sub-Total	<u>60</u>	<u>78,9</u>
Alto	4	5,3
Intermedio	28	36,8
Bajo	28	36,8
Sub-Total	<u>16</u>	<u>21,1</u>
No presenta	16	21,1
TOTAL	<u>76</u>	<u>100%</u>

FUENTE: Encuesta de Burnout de Maslach, aplicado a los profesionales de Enfermería del Hospital Miguel Ángel Mariscal Llerena.

En la Tabla N° 01, se observa del 100% de profesionales de enfermería encuestados, el 78.9% (60) presentaron síndrome de Burnout, de los cuales el 5.3% presento síndrome de burnout alto, el 36.8% intermedio y el 36.8% bajo. Del 100% el 21.1% (16) no presento síndrome de Burnout.

TABLA N° 02
GRUPO ETAREO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA CON
SINDROME DE BURNOUT. HOSPITAL MIGUEL ANGEL MARISCAL
LLERENA DE AYACUCHO, 2015.

GRUPO ETAREO	SINDROME DE BURNOUT									
	Alto		Intermedio		Bajo		No presenta		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
20 a 45 años	0	0,0%	7	9,2%	7	9,2%	5	6,6%	19	25,0%
46 a 65 años	0	0,0%	16	21,1%	17	22,4%	11	14,5%	44	57,9%
> de 65 años	4	5,3%	5	6,6%	4	5,3%	0	0,0%	13	17,1%
TOTAL	4	5,3%	28	36,8%	28	36,8%	16	21,1%	76	100,0%

FUENTE: Encuesta para grupo etáreo y Burnout de Maslach, aplicado a los profesionales de Enfermería del Hospital Miguel Ángel Mariscal Llerena

En la Tabla N° 02 se observa del 100% de profesionales de enfermería encuestados, el 57.9% (44) del grupo etáreo 46-65, el 22,4% (17) presentaron síndrome de burnout bajo, el 21,1% (16) intermedio y el 14,5% (11) no presentó. Del 100% el 25% (19) del grupo etáreo 20 a 45 años, el 9,2% (7) presentaron síndrome de burnout intermedio, el mismo porcentaje 9,2% (7) bajo y el 6,6% (5) no presentó. Del 100% el 17,1% (13) profesionales de enfermería mayores a 65 años, el 6,6% (5) presentaron síndrome de burnout intermedio, 5,3% (4) alto y también el 5,3% (4) bajo.

TABLA N° 03
FACTOR LABORAL: AÑOS DE SERVICIO ASOCIADO AL SINDROME
DE BURNOUT DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA.
HOSPITAL MIGUEL ANGEL MARISCAL LLERENA DE AYACUCHO,
2015.

AÑOS DE SERVICIO	SINDROME DE BURNOUT									
	Alto		Intermedio		Bajo		No Presenta		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
< de 5 años	0	0,0%	6	7,9%	5	6,6%	8	10,5%	19	25,0%
6 a 15 años	2	2,6%	14	18,4%	17	22,4%	8	10,5%	41	53,9%
> 16 años	2	2,6%	8	10,5%	6	7,9%	0	0,0%	16	21,1%
TOTAL	4	5,3%	28	36,8%	28	36,8%	16	21,1%	76	100,0%

FUENTE: Encuesta para factor laboral y Burnout de Maslach, aplicado a los profesionales de Enfermería del Hospital Miguel Ángel Mariscal Llerena

Prueba de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	11,805 ^a	6	,066	,062

En la Tabla N° 03 se observa del 100% de profesionales de enfermería encuestados, el 53,9% (41) profesionales de enfermería con años de labor entre seis y quince años el 22,4% (17) presentaron síndrome de burnout bajo, el 18,4% (14) intermedio, 2,6% (2) alto y el 10,5% (8) no presentó. Del 100% el 25% (19) profesionales de enfermería con años de servicio menor a cinco años, el 10,5% (8) no presentaron síndrome de burnout, el 7,9% (6) síndrome de burnout intermedio y el 6,6% (5) bajo. Del 21,1% (16) profesionales de enfermería con años de labor mayor a 16

años, el 10,5% (8) presentaron síndrome de burnout intermedio, el 7,9% (6) bajo y el 2,6% (2) alto.

Realizada la prueba estadística de Chi cuadrada, se identificó que no existe asociación ($p < 0.05$) entre los años de servicio y la presencia del síndrome de burnout.

TABLA N° 04
FACTOR LABORAL, LUGAR DE UBICACION LABORAL ASOCIADO AL
SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA.
HOSPITAL MIGUEL ANGEL MARISCAL LLERENA DE AYACUCHO. 2015.

LUGAR DE UBICACION	SINDROME DE BURNOUT									
	Alto		Intermedio		Bajo		No Presenta		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Servicio de Hospitalización	3	3,9%	17	22,4%	16	21,1%	9	11,8%	45	59,2%
Emergencia	1	1,3%	11	14,5%	12	15,8%	7	9,2%	31	40,8%
TOTAL	4	5,3%	28	36,8%	28	36,8%	16	21,1%	76	100,0%

FUENTE: Encuesta para factor laboral y de Burnout de Maslach, aplicado a los profesionales de Enfermería del Hospital Miguel Ángel Mariscal Llerena

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	,547 ^a	3	0,909	0,951

En la Tabla N° 04 se observa que del 100% de profesionales de enfermería, el 59,2% (45) de profesionales de enfermería que laboran en los servicios de hospitalización, el 22,4% (17) presentaron síndrome de burnout intermedio, el 21,1% (16) bajo, el 3,9% (3) alto y el 11,8% (9) no presentó síndrome de burnout. Del 100%, el 40,8% (31) profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia el 15,8% (12) presentaron síndrome de burnout bajo, el 14,5% intermedio y el 1,3% (1) alto y el 9,2% (7) no presentó.

Realizada la prueba estadística de chi cuadrada, se identifica que no existe asociación ($p < 0.05$) entre los lugares de ubicación laboral y la presencia del síndrome de burnout.

TABLA N° 05
FACTOR LABORAL: CONDICION LABORAL ASOCIADO AL
SINDROME DE BURNOUT DE LOS PROFESIONALES DE
ENFERMERIA. HOSPITAL MIGUEL ANGEL MARISCAL LLERENA DE
AYACUCHO, 2015.

CONDICION LABORAL	SINDROME DE BURNOUT									
	Alto		Intermedio		Bajo		No Presenta		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Contratada	3	3,9%	14	18,4%	19	25%	4	5,3%	30	52,6%
Nombrada	1	1,3%	14	18,4%	9	11,8%	12	15,8%	46	47,3%
TOTAL	4	5,3%	28	36,8%	28	36,8%	16	21,1%	76	100,0%

FUENTE: Encuesta para facto laboral y de Burnout de Maslach, aplicado a los profesionales de Enfermería del Hospital Miguel Ángel Mariscal Llerena

Pruebas de chi-cuadrado			Sig. asintótica (2 caras)
	Valor	Gl	
Chi-cuadrado de Pearson	13,649 ^a	3	,003

En la Tabla N° 05 se observa del 100% de profesionales de enfermería encuestados, el 52,6% (30) de profesionales de enfermería con condición laboral contratada, el 25% (19) presentaron síndrome de burnout bajo, el 18,4% (14) intermedio, el 3,9% alto y el 5,3% no presentó. Del 100%, el 47,3% con condición laboral nombrada, el 18,4% (14) presentaron síndrome de burnout intermedio, el 11,8% (9) bajo, 1,3% (1) alto y 15,8% (12) no presentó.

Realizada la prueba estadística de chi cuadrada, se identificó que existe asociación ($p < 0.05$) entre condición laboral y la presencia del síndrome de burnout; es decir la condición laboral de contratada incrementa los niveles del síndrome de burnout.

TABLA N° 06
FACTOR LABORAL: SATISFACCION LABORAL ASOCIADO AL
SINDROME DE BURNOUT DE LOS PROFESIONALES DE
ENFERMERIA. HOSPITAL MIGUEL ANGEL MARISCAL LLERENA DE
AYACUCHO, 2015

SATISFACCION LABORAL	SINDROME DE BURNOUT									
	Alto		Intermedio		Bajo		No Presenta		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Mas satisfacción	0	0,0%	9	11,8%	18	23,7%	16	21,1%	43	56,6%
Insatisfacción	4	5,3%	19	25%	10	13,2%	0	0,0%	33	43,4%
TOTAL	4	5,3%	28	36,8%	28	36,8%	16	21,1%	76	100,0%

FUENTE: Cuestionario de Font Roja, encuesta de Burnout de Maslach, aplicado a los profesionales de Enfermería del Hospital Miguel Ángel Mariscal Llerena.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gf	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	24,974 ^a	3	,000	,000

En la Tabla N° 06 se observa del 100% de profesionales de enfermería encuestados, 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 100%, el 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.

Realizada la prueba estadística de chi cuadrada, se identificó que existe asociación ($p < 0.05$) entre satisfacción laboral y la presencia del síndrome de burnout; es decir a mayor insatisfacción laboral mayor incremento de niveles de burnout.

CAPÍTULO IV

DISCUSION

En la Tabla N° 01, se observa del 100% de profesionales de enfermería encuestados, el 78.9% (60) presentaron síndrome de Burnout, de los cuales el 5.3% presento síndrome de burnout alto, el 36.8% intermedio y el 36.8% bajo. Del 100% el 21.1% (16) no presento síndrome de Burnout.

La mirada científica del síndrome de burnout, ha ido evolucionando. En la década de los setenta, Bloch (1972) describió como un tipo de conducta de tipo cínico acerca de sus propias relaciones con los clientes, punto en el que insistía Reidl (1977) al considerar como una deshumanización hacia los clientes. Seiderman (1978) como una pérdida de energía positiva, de flexibilidad y de acceso a los recursos propios y Storlie (1979) lo describía como un colapso espiritual.

En la década de los ochenta se produce ligeros cambios y se insiste preferentemente en las disfunciones laborales que entrañaba el "burnout". Es así, que Paine (1982) lo describía como una disminución cuantitativa y cualitativa para ejecutar la propia tarea y McDonnell (1982) lo veía como una disminución de la habilidad para enfrentarse al estrés laboral.

Posteriormente Cronin-Stubbs y Rooks (1985) lo presentaban como una respuesta inadecuada, emocional y conductual, a los estresores ocupacionales.

Hasta que surge la aportación operativa de Maslach y Jackson (1981) definiendo el "burnout" mediante un cuestionario "Maslach Burnout Inventory" (MBI) como un síndrome caracterizado por el cansancio emocional, la despersonalización y la falta de realización personal y profesional, además proporciono un instrumento que permitía evaluar los niveles del problema⁽²⁸⁾. Y que hasta la fecha se siguen utilizando en las investigaciones.

Posteriormente el Instituto Nacional de Compensaciones del Trabajo de USA (1994), afirmó que las profesiones relacionadas con la salud se encuentran entre las más estresantes. Que estudios epidemiológicos señalaron que se encuentra entre las de mayor riesgo de suicidio y de abuso del alcohol 3 veces superior al de la población general.

Los agentes de salud tienen que enfrentar cada momento prejuicios personales referidos a ciertas conductas humanas de los pacientes, presentar preocupaciones o sufrimientos parecidos al del paciente, y que no los puede resolver, incluso muchas veces se sobre involucran con los problemas de un paciente y como consecuencia tienen una "entrega asistencial" exagerada, que le conduce a trabajar sin poner límites, "sufriendo y muriendo" con cada paciente; los cuales se convierten en situaciones que puede implicar un esfuerzo emocional tremendo, sintiéndose los profesionales más vulnerables.

Un médico o un enfermero exhausto física o psicológicamente, aunque cuente con el mejor de los entrenamientos, difícilmente pueden evitar presentar estrés o síndrome de estrés, afectando muchas veces su desempeño.

El sufrir síndrome de burnout, no solo es un problema para quien lo padece, sino también para aquellos con quienes interactúa, como son los pacientes y los familiares de este, en vista de que la calidad del cuidado va mermar, además sus relaciones con sus colegas de trabajo, va ser afectado negativamente⁽²⁹⁾

El síndrome de burnout puede expresarse de diversas maneras como por ejemplo agotamiento emocional, fatigabilidad aumentada, angustia o equivalentes somáticos, trastornos del sueño, abuso de alcohol o drogas, evasión de las actividades clínicas, aparición o agravamiento de trastornos psicósomáticos, fallas en la relación con el paciente (cinismo, desinterés, despersonalización), tendencia a los olvidos y accidentes, alteraciones en el funcionamiento del equipo de salud o en la vida familiar y social. Debido a que existen importantes diferencias individuales en el modo con el cual las personas podemos responder a un mismo agente estresor.

Cuanto menos perturbados emocionalmente o menos agotados se encuentren los agentes de salud, es razonable suponer que cometen menos errores, menos accidentes laborales y que sean más eficaces en el trabajo con el consiguiente beneficio para el paciente.

Respecto a investigaciones sobre el problema, se cuenta con un estudio realizado por CABALLERO y otros (2005), denominado: Prevalencia y factores asociados al burnout en un área de salud; en una población (354) entre médicos, enfermeras y auxiliares clínicos pertenecientes a los 22 establecimientos de salud, que forman el Área VI de Madrid. La técnica utilizada un cuestionario auto administrado y anónimo por correo interno, respecto a variables sociodemográficas, el cuestionario Maslach Burnout Inventory y un apartado abierto de opinión.

Los resultados, evidenciaron considerables niveles de burnout: un 30,6% dentro del rango alto y con mayores puntuaciones en los varones ($p = 0,026$). Destacó también mayor afectación entre el personal pediatra a comparación de otros. Un 43,9% señaló presentar o haber presentado algún tipo de alteración física o psíquica relacionada directamente con el desarrollo de su profesión, y el 38,3% asocia directamente su desgaste con el exceso de demanda soportado habitualmente en sus consultas. ⁽³⁰⁾

ARCE, MASCO y VASQUEZ (2006) en la investigación realizada en enfermeras de Hospital Guillermo Almenara Irigoyen de Lima, afirmaron que la alta tendencia a desarrollar Burnout está asociada al elevado nivel de competitividad e inseguridad que expresa el actual ámbito laboral, las exigencias del medio como de los pacientes y familiares, que condicionan un ritmo cotidiano generador de angustia y agotamiento emocional que influyen negativamente en su calidad de vida. ⁽³¹⁾

Como se puede apreciar, los profesionales de la salud, del que son parte las enfermeras, tienen predisposición de presentar en algún momento el

síndrome de burnout, por situaciones estresantes que cada día va enfrentando no solo en la atención directa a los pacientes, sino también porque tiene que lidiar con las demandas de los familiares y porque es de mucha responsabilidad la función asistencial que cumple, por estar en sus manos la vida de quienes cuida.

En conclusión, el mayor porcentaje, que fue el 78.9% de profesionales de enfermería presentaron síndrome de Burnout, en sus diferentes niveles.

Respecto al grupo etáreo, que se evidencia en la Tabla N° 02, del 100% de profesionales de enfermería encuestados, el 57.9% (44) del grupo etáreo 46-65, el 22,4% (17) presentaron síndrome de burnout bajo, el 21,1% (16) intermedio y el 14,5% (11) no presentó. Del 100% el 25% (19) del grupo etáreo 20 a 45 años, el 9,2% (7) presentaron síndrome de burnout intermedio, el mismo porcentaje 9,2% (7) bajo y el 6,6% (5) no presentó. Del 100% el 17,1% (13) profesionales de enfermería mayores a 65 años, el 6,6% (5) presentaron síndrome de burnout intermedio, 5,3% (4) alto y también el 5,3% (4) bajo.

Para facilitar el estudio del grupo etáreo adulto, se divide en tres partes: la temprana o juventud (de 20 a 45 años) la edad media o maduro (46 hasta los 65 años), la tardía o senectud (66 en adelante).^{(32) (33)}

En cuanto a edad, DUEÑAS. (2003), en el estudio "Prevalencia de síndrome de Burnout en médicos de la ciudad de Tacna", identifico mayor nivel de Burnout (aunque no significativo) en los profesionales de mayor edad (por encima de los cuarenta años).⁽³⁴⁾

Sin embargo, OCHATOMA (2006), en la investigación "Factores relacionados al estrés laboral crónico (síndrome de Burnout) en personal de salud asistencial del Hospital Regional de Ayacucho. Identifico que el grupo etáreo que está más predispuesto al estrés laboral crónico el grupo etáreo adulto joven (26 – 37 años), debido a que se encuentra en proceso de adaptación a las condiciones laborales.⁽³⁵⁾

Respecto a la etapa de adultez temprana o adultez joven o juventud, comprendido por el periodo de los 20 a los 40 años, se caracteriza por producirse grandes cambios y acontecimientos que crean incertidumbre y tensiones, que son controlados en algunos casos y en otros no. Estos cambios, es debido a la responsabilidad que va adquiriendo el sujeto, en el trabajo, matrimonio, paternidad, proceso de divorcio y otros hechos relacionados con la edad; los cuales generan grandes conflictos a nivel emocional, familiar y social. Por otro lado, la transición de la maternidad y paternidad es crucial en esta etapa, por ser uno de los puntos más importante en la realización personal de todo individuo.

Aquellos que se encuentran entre las edades 25-28, que están iniciándose en el campo laboral, cuyo jefe cuestiona muchas veces su desempeño o su compromiso con la carrera cuando este deja el trabajo a la hora exacta para comer con su pareja y sus hijos, se encuentra ante situaciones altamente estresantes, que afectan su salud.⁽³⁶⁾

Corroborar, CHACÓN (2009), afirmando que la adultez temprana, es un periodo crucial caracterizado por la búsqueda de su realización personal en el ámbito laboral, sumado a esto la búsqueda de una pareja con quien

pueda compartir, el tener que unirse en matrimonio, el tener que salir de su familia para formar su propia familia o asumir un nuevo rol la paternidad. Por lo que en esta etapa se van a producir cambios y acontecimientos que crean incertidumbre y tensiones. (37)

Respecto a la adultez intermedia, esta se caracteriza porque la capacidad sexual del hombre declina y el padecimiento de hipertensión comienza en algunas personas. El metabolismo cambia y ambos sexos tienden a aumentar de peso.

Las mujeres ante la conciencia de que están empezando con el envejecimiento comienzan a preocuparse por su salud propia como de la familia. El hombre, comienza a someterse a dietas y hace ejercicios, tratando de ignorar todos los síntomas que señalan el deterioro. Las mujeres experimentan la menopausia y los hombres el climaterio masculino.

La menopausia, evento biológico de la vida de cualquier mujer, es cuando deja de menstruar y ya no puede tener más hijos. Ocurre entre los 48 y los 52 años y es un periodo de tiempo de 2 a 5 años durante el cual el cuerpo padece una serie de cambios fisiológicos que se le llama climaterio. La reducción en la producción de hormonas femeninas son los sofocos que se caracterizan por las repentinas sensaciones de calor que invaden el cuerpo, la reducción de flujo y recubrimiento vaginal y trastornos urinarios causados por la pérdida de tejido.

El climaterio del hombre, en esta etapa, aunque el hombre pueda ser padre a edades muy avanzadas se produce ciertos cambios biológicos en

los hombres de mediana edad como la disminución de la fertilidad, de la frecuencia del orgasmo y un aumento de la impotencia; por las fluctuaciones cíclicas en la producción de hormonas.

La actitud de la sociedad frente al envejecimiento parece influir más que el nivel de hormonas del cuerpo en el bienestar de la mujer menopáusica como también en los hombres. Por ello muchos y muchas experimentan ciertos síntomas como depresión, fatiga, inadaptación sexual y molestias físicas difícilmente definibles. ⁽³⁸⁾

Sumado a estos cambios fisiológicos normales, las funciones que tienen que asumir las enfermeras(os) en el cuidado de las personas que por su enfermedad se encuentran hospitalizados, la hace más vulnerable a sufrir el síndrome de burnout.

DÁVALOS. (2005), en su investigación: Nivel de estrés laboral en enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias José Casimiro Ulloa. 2005. En relación a la edad, de (13) enfermeras, entre las edades 28-35 años, se identificó 75% con estrés laboral medio. De (12) enfermeras entre las edades 36-43 años, el 61.54% con estrés laboral medio y de (23) enfermeras entre las edades 44-55 años, 52.17% con estrés laboral medio. Predominando en todos los grupos el estrés laboral nivel medio. ⁽³⁹⁾

Los resultados hallados en la investigación son concordantes con los hallazgos por los otros autores; es decir los profesionales de enfermería en estudio presentaron síndrome de burnout de niveles intermedio y alto, en mayor porcentaje; por ser una profesión consistente en

ofrecer servicios directamente a otras personas (usuarios); siendo diferente trabajar con cuerpos inertes y sin vida. ⁽⁴⁰⁾

En conclusión, cualquier grupo etáreo en la edad adulta, se encuentra predispuesto a sufrir el síndrome de burnout.

Respecto a los años de servicio y la asociación con el síndrome de burnout, se observa en la Tabla N° 03, cuyos resultados son, del 100% de profesionales de enfermería encuestados, el 53,9% (41) profesionales de enfermería con años de labor entre seis y quince años el 22,4% (17) presentaron síndrome de burnout bajo, el 18,4% (14) intermedio, 2,6% (2) alto y el 10,5% (8) no presentó. Del 100% el 25% (19) profesionales de enfermería con años de servicio menor a cinco años, el 10,5% (8) no presentaron síndrome de burnout, el 7,9% (6) síndrome de burnout intermedio y el 6,6% (5) bajo. Del 21,1% (16) profesionales de enfermería con años de labor mayor a 16 años, el 10,5% (8) presentaron síndrome de burnout intermedio, el 7,9% (6) bajo y el 2,6% (2) alto.

Al respecto, DÁVALOS, (2005), en su investigación: Nivel de estrés laboral en enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias José Casimiro Ulloa. 2005. Concluyo del 100% (33), presentaron 66.67%(22) estrés laboral medio con un tiempo de ejercicio profesional 12-26 años, del 100%(5), un 60%(3) estrés laboral medio con 7-11 años y del 100%(10), un 50%(5) estrés laboral bajo con 2-6 años. Es decir, los profesionales de enfermería con distinto tiempo de servicio profesional, han presentado estrés laboral en diferente magnitud; problema que al no

ser superado se torna crónico y como consecuencia ocasiona síndrome de burnout. ⁽⁴¹⁾

RIVERI, (2006), en la investigación: Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del servicio de Terapia Polivalente Hospital Provincial docente Saturnino Lora, provincia Santiago de Cuba, un estudio descriptivo de corte transversal en el período de febrero a marzo de 2006. Población 62 enfermeros, muestra 59, que utilizó la encuesta de Maslach (1982). Resultados: encontraron que el nivel alto de síndrome de burnout, se hace más significativo en el personal que lleva más de 11 años laborando en el servicio, lo que alerta a mantener un control sobre los aspectos que incrementa el riesgo al estrés y el Burnout, por lo que dejaron recomendaciones a los directivos del servicio. ⁽⁴²⁾

Aparentemente, pareciera que los profesionales de enfermería con mínimos años de labor profesional, estarían más predispuestos a sufrir síndrome de burnout, sin embargo al margen de los años de trabajo, todas tienen la misma predisposición por diferentes circunstancias, tales como: presencia de pacientes en estado crítico, numerosos pacientes; demandas de los familiares, la falta de programas de autocuidado (que de algún modo puede ayudar a las enfermeras manejar adecuadamente las situaciones estresantes).

En conclusión, la mayoría de enfermeras(os) con diferentes años de servicio profesional están expuestos a sufrir síndrome de burnout; es decir no tiene significancia tener pocos años o más años de servicio; pues

186906

todas enfrentan las dificultades del rol asistencial en el cuidado de personas con enfermedad.

Así mismo, según el análisis estadístico de Chi cuadrada, no existe asociación ($p < 0.05$) entre los años de labor y la presencia del síndrome de burnout.

En la Tabla N° 04 se observa, del 100% de profesionales de enfermería, el 59,2% (45) de profesionales de enfermería que laboran en los servicios de hospitalización, el 22,4% (17) presentaron síndrome de burnout intermedio, el 21,1% (16) bajo, el 3,9% (3) alto y el 11,8% (9) no presentó síndrome de burnout. Del 100%, el 40,8% (31) profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia el 15,8% (12) presentaron síndrome de burnout bajo, el 14,5% intermedio y el 1,3% (1) alto y el 9,2% (7) no presentó.

Según LOPEZ, ZEGARRA y CUBA, (2006), el personal de enfermería que labora en un hospital, es un grupo vulnerable de padecer el síndrome de Burnout por el gran compromiso emocional que genera la atención o el cuidado de pacientes, por las actuaciones urgentes, por el contacto con el dolor y la muerte de forma continua, por la imposibilidad de periodos de descanso durante el trabajo, por el hacinamiento de pacientes que dificultan la planificación del cuidado de enfermería, por la falta de cooperación de los enfermos por el estado de gravedad y por el aumento de las exigencias en cuanto a la calidad de la atención de enfermería. ⁽⁴³⁾

SOLANO y otros, El síndrome de Burnout se desarrolla en aquellos sujetos cuyo objeto de trabajo son personas. Las condiciones laborales y

las características del tipo de trabajo desarrollado por el personal de enfermería hacen que este sea un grupo de alto riesgo para el desarrollo de dicho síndrome. Es así, que un total de 107 profesionales de enfermería, 55,05 % sufren de síndrome burnout medio.⁽⁴⁴⁾

Las investigadoras de la presente tesis compartimos con los autores que han venido sostenido la vulnerabilidad de los profesionales de la salud a presentar síndrome de burnout; porque efectivamente las diferentes situaciones que tiene que enfrentar es generadora de estrés y si no es superado se torna crónico hasta que sufre el síndrome mencionado; aunque cabe destacar que quienes laboran en servicios más críticos podrán tener mayor riesgo

En conclusión las enfermeras de los servicios de hospitalización y emergencia, tienen las mismas probabilidades de presentar el síndrome de burnout; lo cual ha sido demostrado por la prueba de Chi cuadrado; es así que la presencia de síndrome de Burnout no está relacionado con el lugar donde laboran ($p < 0.5$).

En la Tabla N° 05 se observa, del 100% de profesionales de enfermería encuestados, el 52,6% (30) de profesionales de enfermería con condición laboral contratada, el 25% (19) presentaron síndrome de burnout bajo, el 18,4% (14) intermedio, el 3,9% alto y el 5,3% no presentó. Del 100%, el 47,3% con condición laboral nombrada, el 18,4% (14) presentaron síndrome de burnout intermedio, el 11,8% (9) bajo, 1,3% (1) alto y 15,8% (12) no presentó.

PERALTA Y POZO (2006) en la tesis "Factores asociados al Síndrome de Burnout en el equipo de salud asistencial del Hospital de apoyo Huanta", determinaron que "el 16.7% de integrantes del equipo de salud asistencial contratados presentan el síndrome de burnout leve en comparación el 66.7% de empleados nombrados que no poseen este padecimiento. Y al someter los datos a la prueba estadística chi cuadrado, confirmaron que la condición laboral se asocia significativamente con el síndrome de burnout leve, es decir "La condición de contratado incrementa la frecuencia de este padecimiento, por el temor de ser removidos o cesados en sus funciones ⁽⁴⁵⁾

Sin embargo, ARÉVALO (2004): sostiene que "La condición laboral de nombrado no garantiza que el profesional no padezca de Burnout, ya que se encuentra expuesto a los mismos riesgos laborales que incluyen: escasa dotación de personal, excesiva labor asistencial y administrativa ⁽⁴⁶⁾

Para las investigadoras, de hecho que las enfermeras con condición contratado, están más expuestos al síndrome, porque además de las responsabilidades que asume en el cuidado de la salud, podría estar siendo tratada por el empleador de manera diferente en el acceso a ciertos beneficios, siendo un grupo exenta de muchos beneficios, en amparo en el Decreto Legislativo 276, Artículo 48º.- que menciona: La remuneración de los servidores contratados será fijada en el respectivo contrato de acuerdo a la especialidad, funciones y tareas específicas que se le asignan, y no conlleva bonificaciones de ningún tipo, ni los

beneficios que esta Ley establece. ⁽⁴⁷⁾ Sumado a esto, el hecho de sentirse insegura, con dudas y temores, por si seguirá siendo contratada o no.

En conclusión, el análisis estadístico de chi cuadrada, determino que existe asociación ($p < 0.05$) entre condición laboral y la presencia del síndrome de burnout; es decir la condición laboral de contratada incrementa los niveles del síndrome de burnout.

En la Tabla N° 06 se observa, del 100% de profesionales de enfermería encuestados, 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 100%, el 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.

Al respecto, PARADA (2005), realizo la investigación: Satisfacción laboral y síndrome de burnout en el personal de enfermería del Instituto Autónomo Hospital Universitario Los Andes (IAHULA), Mérida, Venezuela, 2005. La investigación es de tipo descriptivo y diseño transversal. Utilizó una muestra de 104 trabajadores de enfermería (83 mujeres y 21 hombres), de las áreas de hospitalización, unidad de cuidados intensivos y emergencias obstétrica, pediátrica y de adultos, que se eligieron mediante muestreo aleatorio estratificado. Aplico una encuesta de variables sociodemográficas; el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) y el cuestionario de escala de satisfacción laboral

de Warr, Cook y Wall. Resultados: concluyeron que el nivel de burnout es bajo, aunque hay un riesgo epidemiológico alto. Existe un nivel moderado de satisfacción, dada principalmente por factores intrínsecos al trabajo ⁽⁴⁸⁾. La satisfacción laboral tiene que ver también con el tipo de relaciones que se establecen entre colegas del equipo de la salud; es así que todos buscan ser tratados con respeto. Un ambiente de trabajo hostil, con compañeros de trabajos groseros o desagradables, por lo general genera una menor satisfacción laboral. En un estudio de agosto de 2011 publicado por FoxBusiness.com, el 50% de los que respondieron dijeron que habían experimentado personalmente una gran cantidad de incivildad en el lugar de trabajo. El 50% también cree que la moral es escasa donde trabajan.

Así mismo es importante su relación con los gerentes. Un gerente sabe que sus empleados necesitan reconocimiento y elogios por sus esfuerzos y logros. Los empleados también necesitan saber que la puerta del supervisor está siempre abierta para discutir cualquier preocupación que tengan, que esté afectando a su capacidad de trabajar con eficacia y obstaculizando su satisfacción en la oficina. ⁽⁴⁹⁾. Sin embargo, existe dificultades en este aspecto; habiendo sido comentado por quienes participaron en la investigación.

En conclusión, según la prueba de chi cuadrada, existe asociación ($p < 0.05$) entre satisfacción laboral y la presencia del síndrome de burnout; es decir a mayor insatisfacción laboral mayor incremento de niveles de burnout.

CONCLUSIONES.

Finalizado la investigación, se arribó a las conclusiones siguientes:

1. 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.
2. Del 57.9% (44) del grupo etáreo 46-65, el 22,4% (17) presentaron síndrome de burnout bajo, el 21,1% (16) intermedio y el 14,5% (11) no presentó. Del 25% (19) del grupo etáreo 20 a 45 años, el 9,2% (7) presentaron síndrome de burnout intermedio, el mismo porcentaje 9,2% (7) bajo y el 6,6% (5) no presentó. Del 17,1% (13) profesionales de enfermería mayores a 65 años, el 6,6% (5) presentaron síndrome de burnout intermedio, 5,3% (4) alto y también el 5,3% (4) bajo.
3. Del 53,9% (41) profesionales de enfermería con años de labor entre seis y quince años el 22,4% (17) presentaron síndrome de burnout bajo, el 18,4% (14) intermedio, 2,6% (2) alto y el 10,5% (8) no presentó. Del 25% (19) profesionales de enfermería con años de servicio menor a cinco años, el 10,5% (8) no presentaron síndrome de burnout, el 7,9% (6) síndrome de burnout intermedio y el 6,6% (5) bajo. Del 21,1% (16) profesionales de enfermería con años de labor mayor a 16 años, el 10,5% (8) presentaron síndrome de burnout intermedio, el 7,9% (6) bajo y el 2,6% (2) alto.

4. Del 59,2% (45) de profesionales de enfermería que laboran en los servicios de hospitalización, el 22,4% (17) presentaron síndrome de burnout intermedio, el 21,1% (16) bajo, el 3,9% (3) alto y el 11,8% (9) no presentó síndrome de burnout. Del 40,8% (31) profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia el 15,8% (12) presentaron síndrome de burnout bajo, el 14,5% intermedio y el 1,3% (1) alto y el 9,2% (7) no presentó.
5. Del 52,6% (30) de profesionales de enfermería con condición laboral contratada, el 25% (19) presentaron síndrome de burnout bajo, el 18,4% (14) intermedio, el 3,9% alto y el 5,3% no presentó. Del 47,3% con condición laboral nombrada, el 18,4% (14) presentaron síndrome de burnout intermedio, el 11,8% (9) bajo, 1,3% (1) alto y 15,8% (12) no presentó.
6. Del 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.

RECOMENDACIÓN.

- A las autoridades del Hospital Regional para que puedan elaborar e implementar programas de autocuidado, para el aprendizaje del manejo adecuado del estrés, evitando así que el personal de enfermería presente síndrome de burnout y así garantizar un cuidado de calidad y con calidez.
- Al profesional de enfermería fomentar las actividades recreativas, ejercicios físicos, confraternizar con sus colegas y el equipo de salud para establecer lazos de compañerismo y amistad.
- Se recomienda a los investigadores continuar con estudios del síndrome de burnout para aclarar factores asociados y sus consecuencias en los profesionales de enfermería asistenciales.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. GIL-MONTE, El Síndrome de Quemarse por el trabajo, Ediciones Pirámide, España, 2005. Pág. 44
2. Carlotto MS, Palazzo LS. Síndrome de Burnout e fatores associados: um estudo epidemiológico com professores. Cad Saúde Pública. 2006;22(5):1017-26.
3. Ferrari R, França FM, Magalhaes J. Avaliação da síndrome de burnout em profissionais de saúde. Gestão e Saúde. In press 2012.
4. AYALA E. en la tesis "Síndrome de burnout en el personal de Enfermería de los servicios críticos del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú". 2011.
5. VALIENTE, Alfredo Juan. "Factores Asociados al Síndrome de Burnout en personal de Enfermería del Hospital San Vicente de Paul. Ciudad de Villa de Rosario – Córdoba. Argentina (2009).
6. MERA D., MORE E.: "Dimensiones del Síndrome de Burnout entre Profesionales de Enfermería de áreas críticas de un Hospital MINSA y EsSalud de Chiclayo-2013".
7. http://repository.upb.edu.co:8080/jspui/bitstream/123456789/1057/1/digital_18527.pdf
8. RODRÍGUEZ RAMIREZ, Julieta: Satisfacción laboral y síndrome de Burnout en el personal de enfermería Hospital Nacional Psiquiátrica, San José, Costa Rica. (2011)
<http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v33n1/art1.pdf>

9. http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692012000500019&script=sci_arttext&tlng=es
10. VALENZUELA A.: "Síndrome de Burnout de identificación de los Factores de riesgo asociados en los trabajadores asistenciales de los Establecimientos de Salud de la Red de Salud Barranco, Chorrillos Surco" Lima, Perú 2009.
11. APAZA E., Y OTROS en la revista de Psiquiatría y Salud Mental Hermilio Vardizán: "Prevalencia y Características Sociodemográficas y Laborales relacionadas al Síndrome de Burnout en Médicos Psiquiatras en un Hospital de Salud Mental, Lima Perú 2009". Vol. XII N° 2 Julio – Diciembre 2011, pag 27 – 36.
12. <http://repository.ut.edu.co/bitstream/001/1161/1/RIUT-CEA-spa-2014-%20S%C3%ADndrome%20De%20Burnout%20En%20El%20Personal%20De%20Enfermer%C3%ADa%20De%20Un%20Hospital%20De%20Referencia%20Ibagu%C3%A9%202014.pdf>
13. FREUNDENBERGER H. (1974). Staff burnout Journal of Social Issues
14. PINES, A. Y ARONSON, E. (1988): Career Burnout. Causes and cures. New York.
15. [https://es.wikipedia.org/wiki/Burnout_\(síndrome\)](https://es.wikipedia.org/wiki/Burnout_(s%C3%ADndrome))

16. ALVAREZ, E. "El Síndrome de Burnout o el Desgaste Profesional. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría. España, 1991.
17. ARANDA, C. y otros. Revista Cubana de Salud Pública. La Habana, Cuba – 2005
18. MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI). Maslach, C. y Jackson, S.E. 1981; 1986.
19. RAVELA, P. "Programa de Promoción de la Reforma Educativa en América Latina y el Caribe". Ficha 13 ¿Qué son Factores Asociados? Diciembre 2006.
20. http://es.wikipedia.org/wiki/Factores_de_riesgo_laboral
21. <http://definicion.de/satisfaccion-laboral/>
22. http://www.pulevasalud.com/ps/subcategoria.jsp?ID_CATEGORIA=103769&RUTA=1-3-70-103769
23. Font Roja, adaptado por Aranaz J, Mira J. Cuestionario. Un instrumento de medida de la satisfacción en el medio hospitalario. Todo Hospital 1988; 52:63-66.
<http://www.sanipe.es/OJS/index.php/RESP/article/view/62/157>
24. Los derechos laborales en las Constituciones de 1993.
25. DS 005-90-PCM, Artículo 3. Perú.
26. <http://www.cruzrojadf.org/servicios-medicos-y-hospitalarios/>

27. ASIS 2013. Hospital Regional "Mariscal Miguel Ángel Llerena".
28. Bernardo Moreno-Jiménez José Luis González Eva Garrosa. Desgaste profesional (burnout), Personalidad y Salud percibida. Publicado en 2005. Dpto. Ps. Biológica y de la Salud UAM.
<https://www.uam.es/gruposinv/esalud/Articulos/Personalidad/Desgaste%20profesional-personalidad-y-salud-percibida.pdf>.
29. KASPARAS, Gustavo. Síndrome de agotamiento profesional en agentes de salud o síndrome de burnout, cuando nuestro trabajo deja de ser saludable.
<http://www.diagnosticomaipu.com/index.php/variados/info-para-su-salud/sindrome-de-agotamiento-profesional-en-agentes-de-salud-o-sindrome-de-burnout>
30. CABALLERO, Martín; BERMEJO FERNANDEZ, F; NIETO GOMEZ, R; CABALLERO MARTINEZ. Prevalencia y factores asociados al burnout en un área de salud. Vol. 37. 2005.
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656701793730>
31. ARCE VILLAR, Gladis, MASGO LARA, Lita y VÁSQUEZ CENTURIÓN, Joelma Síndrome de Burnout en profesionales de Enfermería de la unidad de cuidados críticos del hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima, 2006.
32. GARCIA, Evelyn.
<https://repasopcmasumet.files.wordpress.com/2008/12/adulto-joven-aduldez-intermedia-y-aduldez-tardia.pdf>

33. <http://www.minsa.gob.pe/portada/ciudadanos/adulto.htm>
34. DUEÑAS M., MERNA L. Y UCHARICO R.; Revista "prevalencia de Burnout en Médicos de la ciudad de Tacna. Perú 2003.
35. OCHATOMA, J. "Factores relacionados al estrés laboral crónico (síndrome de burnout) en personal de salud asistencial del Hospital Regional de Ayacucho, 2006.
36. <http://www.monografias.com/trabajos96/aduldez-temprana-orientacion-conducta/aduldez-temprana-orientacion-conducta.shtml#ixzz3owQ4jXqg>
37. Chacón (2009) La Aduldez Temprana. Aduldez Temprana. <http://lesright.blogspot.com/>
38. <https://atencionatupsique.wordpress.com/2011/07/13/edad-adulta-temprana-y-media-cambios-fisicos-cognitivos-y-sociales/>
39. DÁVALOS PEREZ, Hilda Yessica. (2005), en su investigación: Nivel de estrés laboral en enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias José Casimiro Ulloa. 2005
40. <http://www.monografias.com/trabajos38/sindrome-burnout-maestros/sindrome-burnout-maestros.shtml#ixzz3ox0PpYa4>
41. DÁVALOS PEREZ, Hilda Yessica. (2005), en su investigación: Nivel de estrés laboral en enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias José Casimiro Ulloa. 2005.

http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:6sDaybfmMfkJ:cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1029/1/Davalos_ph.pdf+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=pe

42. RIVERI BELL, Reyna María; SÁNCHEZ GARRIDO, Ada Niria; CASTELLANOS MARTÍNEZ, María Teresa; JAY CORDIES, Benito; COBAS CARIDAD, Ricardo. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del servicio de Terapia Polivalente Hospital Saturnino Lora. Revista Cubana de Enfermería. v.24 n.2 Ciudad de la Habana abr.-jun. 2008. versión On-line ISSN 1561-2961

http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192008000200004&script=sci_arttext

43. LOPEZ C., ZEGARRA A., CUBA V. "Factores asociados al síndrome de Burnout en Enfermeras de emergencia del hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen: Ciencias de la Sud. Lima, 2006.

44. SOLANO RUIZ ,C. HERNÁNDEZ VIDAL ,P. VIZCAYA MORENO,F. REIG, A. Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería. Unidades de Cuidados Intensivos de los Hospitales Universitarios de Alicante y Elche y del Hospital Marina Baixa de Villajoyosa. Enfermería Intensiva. Vol. 13. Núm. 01. Enero 2002

45. PERALTA, K; POZO S. "Factores asociados al síndrome de Burnout en el equipo de salud asistencial del Hospital de Apoyo Huanta. Ayacucho, 2006.

46. AREVALO, Y., "Sobrecarga laboral y su influencia en la funcionalidad familiar de los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ayacucho". Ayacucho 2004.

47. Decreto Legislativo 276. Ley de Bases de la carrera Administrativo. Perú. Promulgado y publicado en marzo. 86

http://ogrrhh.unmsm.edu.pe/files/normativas/decretos/DL_276_1984.pdf

48. PARADA, María Eugenia; MORENO B, Reyla; MEJIAS M, ZURAYMA; RIVAS F, Andreina y RIVAS F, Fernando. Satisfacción laboral y síndrome de burnout en el personal de enfermería del Instituto Autónomo Hospital Universitario Los Andes (IAHULA), Mérida, Venezuela, 2005. Rev. Fac. Nac. Salud Pública vol.23 no.1 Medellín Jan./June 2005

49. <http://pyme.lavoztx.com/cules-son-los-factores-que-afectan-la-satisfaccin-laboral-5679.html>

ANEXOS



ENCUESTA- INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH

Sr, Sra, Srta:

Las suscritas tenemos el interés de conocer el estado emocional de los profesionales de enfermería, con el objetivo de que los resultados puedan servir para mejorar la gestión respecto al cuidado de los cuidadores. Le pedimos su colaboración respondiendo a ellos con sinceridad, no existen respuestas mejores o peores. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales y en ningún caso accesible a otras personas.

A continuación encontrará un inventario de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos en él, es importante que su respuesta exprese verídicamente su propia existencia de estos últimos 6 meses.

- Nunca.....(0) Una vez a la semana
-(4)
- Alguna vez en los 6 meses...(1) Varias veces a la semana
-(5)
- Una vez al mes o menos.....(2) Diariamente.....
-(6)
- Alguna vez al mes.....(3)

INVENTARIO		RESPUESTAS						
		0	1	2	3	4	5	6
1	Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado.							
2	Al final de la jornada me siento agotado.							
3	Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.							
4	Puedo entender con facilidad lo que piensan mis pacientes.							
5	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos.							
6	Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.							
7	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis pacientes.							
8	Me siento agotado por el trabajo.							
9	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.							
10	Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.							

11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.								
12	Me encuentro con mucha vitalidad.								
13	Me siento frustrado por mi trabajo.								
14	Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.								
15	Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender.								
16	Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés.								
17	Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes.								
18	Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes.								
19	He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.								
20	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.								
21	Siento que se tratar de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo.								
22	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.								

FUENTE: MASLACH, C. Y JACKSON, (1986): Maslach Burnout Inventory.

Medición

- ✓ Nivel Alto de Burnout: 99-132 puntos
- ✓ Nivel intermedio de Burnout: 66-98 puntos
- ✓ Nivel bajo de Burnout: 33-65 puntos



CUESTIONARIO TEST DE SATISFACCION LABORAL

A continuación encontrará una serie de enunciados los cuales están enumerados del 1 al 5; Ud. marcará con una X, según su realidad,

Gracias

1 =Totalmente en desacuerdo

4=De acuerdo

2=En desacuerdo

5=Totalmente de acuerdo

3=Ni en acuerdo ni en desacuerdo

	PREGUNTAS	1	2	3	4	5
1	Mi trabajo no varía, resulta monótono.					
2	Tengo responsabilidad a la hora de tomar decisiones					
3	Al final de la jornada me encuentro muy cansado.					
4	No desconecto del trabajo cuando llego a casa.					
5	En el trabajo diario me tengo que emplear a fondo.					
6	Mi trabajo me altera mi estado de ánimo.					
7	En mi trabajo me encuentro satisfecho.					
8	Tengo independencia para organizar mi trabajo.					
9	Tengo oportunidades de aprender nuevas cosas.					
10	Tengo interés por las cosas que realizo.					
11	Tengo la sensación de que lo que hago no vale la pena.					
12	Obtengo reconocimiento por mi trabajo					
13	La relación con mis jefes es cordial					
14	Las relaciones con mis compañeros son cordiales.					
15	El sueldo es adecuado.					
16	Ocupo el puesto que merezco.					
17	Tengo muchas posibilidades de promoción.					
18	Me falta tiempo para realizar mi trabajo.					
19	Se lo que se espera de mí en el trabajo.					
20	Creo que mi trabajo es excesivo					
21	Los problemas de mis compañeros me afectan.					
22	Con frecuencia siento no estar capacitado para mi trabajo.					
23	No tengo recursos suficientes para hacer mi trabajo.					
24	La competitividad me causa estrés o tensión.					

FUENTE: Cuestionario Font Roja, adaptado por ARANAZ, J.

- Más satisfacción laboral: 96 a 120 puntos.
- Intermedio 72 a 95 puntos.
- Insatisfacción laboral: 24 a 71 puntos.





CUESTIONARIO TEST DE SATISFACCIÓN LABORAL

A continuación encontrará una serie de enunciados los cuales están numerados del 1 al 24. Ud marcará con un X según su realidad.

Gracias

- 3= Ni en acuerdo ni en desacuerdo
- 2= En desacuerdo
- 1= Totalmente en desacuerdo
- 4= De acuerdo

PREGUNTAS		1	2	3	4	5
1	Mi trabajo no varía, resulta monótono.					
2	Tengo responsabilidad a la hora de tomar decisiones.					
3	Al final de la jornada me encuentro muy cansado.					
4	No desearía estar del trabajo cuando llego a casa.					
5	En el trabajo diario me tengo que emplear a fondo.					
6	Mi trabajo me altera mi estado de ánimo.					
7	En mi trabajo me encuentro satisfecho.					
8	Tengo independencia para organizar mi trabajo.					
9	Tengo oportunidades de aprender nuevas cosas.					
10	Tengo interés por las cosas que realizo.					
11	Tengo la sensación de que lo que hago no vale la pena.					
12	Optengo reconocimiento por mi trabajo.					
13	La relación con mis jefes es cordial.					
14	Las relaciones con mis compañeros son cordiales.					
15	El sueldo es adecuado.					
16	Ocupo el puesto que merezco.					
17	Tengo muchas posibilidades de promoción.					
18	Me falta tiempo para realizar mi trabajo.					
19	Se lo que se espera de mí en el trabajo.					
20	Creo que mi trabajo es excesivo.					
21	Los problemas de mis compañeros me afectan.					
22	Con frecuencia siento no estar capacitado para mi trabajo.					
23	No tengo recursos suficientes para hacer mi trabajo.					
24	La competitividad me causa estrés o tensión.					

FUENTE: Cuestionario Font Roja, adaptado por ARANAZ J.

- Más satisfacción laboral: 96 a 120 puntos
- Intermedio 72 a 96 puntos
- Insatisfacción laboral: 24 a 71 puntos