



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
Escuela de Posgrado**

Tesis

“Síndrome de burnout y desempeño profesional en enfermeras(os)
estudiantes de la segunda especialización de la Facultad de
Enfermería de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica -
2015”.

Para optar el grado académico de:

MAESTRO DE GESTIÓN EN SALUD

Presentado por:

GARCÍA DORREGARAY, Elizabeth Mérida

LINARES FUENTES, Doris Julia

Lima – Perú

2018

Tesis

“Síndrome de burnout y desempeño profesional en enfermeras(os) estudiantes de la segunda especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica -2015”.

Asesora

Dra. Sara Remuzgo Huamán

DEDICATORIA

A mis amados padres **JULIAN** e **ISABEL**, quienes me dieron vida, educación y un hogar feliz, siendo ejemplos de amor, fortaleza y superación; motivándome siempre con su apoyo y consejos para ser mejor persona en la vida que día a día **Dios** nos concede.

Elizabeth.

A mis Padres **JUAN** y **CARMEN** que siempre fueron un ejemplo para mi vida y me dieron el apoyo y fortaleza para lograr mis metas. Aunque mi madre ya no está conmigo físicamente, su presencia siempre me acompaña.

Doris.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Norbert Wiener, por brindarnos la oportunidad de seguir los estudios de Maestría y perfeccionándonos como profesional de la salud.

A los Docentes y coordinadores del posgrado por compartir sus conocimientos, orientarnos y motivarnos en todo momento haciendo posible la culminación de la Tesis.

A la Dra. Sara E. Remuzgo Huamán, por su profesionalismo al asesorarnos.

A las autoridades de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica” por darnos las facilidades para la aplicación de los instrumento de investigación y a las enfermeras(o) estudiantes de la segunda especialidad de enfermería por su participación voluntaria.

Las autoras.

A mi amado esposo Jorge y mis adorados hijos Ariana y Leandro, por su amor, comprensión, cariño, paciencia y apoyo incondicional que me brindan contribuyendo a lograr la meta trazada.

Elizabeth.

A mi padre e hija Carmen Andrea por ser la razón de que me levante cada día esforzándome por el presente y el mañana siendo la principal motivación para culminar las metas que me propuse.

Doris.

INDICE

	Pág.
Portada	i
Título.....	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento.....	iv
Índice (general, de tablas y figuras).....	v
Resumen.....	xi
Abstrac.....	xii
Declaración de autenticidad.....	xiii
INTRODUCCIÓN.....	xiv
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	1
1.2 Identificación y formulación del problema.....	3
1.2.1 Problema general.....	3
1.2.2 Problemas específicos.....	3
1.3 Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1 Objetivo general.....	4
1.3.2 Objetivos específicos.....	4
1.4 Justificación y viabilidad de la investigación.....	5
1.5 Limitaciones de la investigación.....	7

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación.....	8
2.2 Bases legales.....	18
2.2.1 Normas internacionales.....	18
2.2.2 Normas nacionales.....	19
2.3 Bases teóricas.....	21
2.4 Formulación de hipótesis.....	30
2.4.1 Hipótesis general.....	30
2.4.2 Hipótesis específicas.....	31
2.5 Operacionalización de variables e indicadores.....	31
2.6 Definición de términos básicos.....	36

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Tipo y nivel de investigación.....	38
3,2 Diseño de investigación.....	39
3.3 Población y muestra.....	39
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	41
3.5 Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	45

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOIS RESULTADOS

4,1 Procesamiento de datos: resultados.....	46
4.2 Prueba de hipótesis.....	47
4.3 Discusión de resultados.....	52

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones.....	58
Recomendaciones.....	59
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	61
ANEXOS.....	70

INDICE DE TABLAS Y FIGURAS

INDICE DE TABLAS	Pág.
Tabla 1 : Valores del grado de correlación del coeficiente de Spearman.	47
Tabla 2 : Síndrome de Burnout en enfermeras(os) estudiantes de la segunda especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, Ica-2015.	48
Tabla 3 : Desempeño profesional de enfermeras(os) estudiantes de la segunda especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, Ica-2015.	49
Tabla 4 : Relación de la dimensión cansancio emocional y desempeño profesional en enfermeras(os) estudiantes de la segunda especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, Ica-2015.	49
Tabla 5 : Relación de la dimensión despersonalización y desempeño profesional en enfermeras(os) estudiantes de la segunda especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, Ica-2015.	50
Tabla 6 : Relación de la dimensión realización personal y desempeño profesional en enfermeras(os) estudiantes de la segunda especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, Ica-2015.	51
Tabla 7 : Relación del síndrome de Burnout con el desempeño profesional en enfermeras(os) estudiantes de la segunda especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, Ica-2015.	52
Tabla 8 : Desempeño profesional de enfermeras(os) estudiantes de	78

la segunda especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, Ica-2015.

Tabla 9 : Intervalo de edad de la enfermera (o) estudiante de la Segunda especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, Ica- 2015. 79

Tabla 10: Enfermeras(os) estudiantes de la Segunda especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, Ica- 2015. 79

Tabla 11: Tiempo de servicio de la enfermera (o) estudiante de la Segunda especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, Ica- 2015. 80

Tabla 12: Servicios donde labora la enfermera (o) estudiante de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, Ica- 2015. 80

INDICE DE FIGURAS	Pág.
Figura 1: Condición laboral de la enfermera(o) estudiante de la segunda especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, Ica- 2015.	84
Figura 2: Institución a la que pertenece la enfermera(o) estudiante de la segunda especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, Ica- 2015.	84
Figura 3: Género al que pertenece la enfermera(o) estudiante de la segunda especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, Ica- 2015.	85
Figura 4: Síndrome de Burnout en enfermeras(os) estudiantes de la segunda especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, Ica- 2015.	85
Figura 5: Síndrome de Burnout según sus dimensiones en enfermeras(os) estudiantes de la segunda especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, Ica-2015.	86
Figura 6: Desempeño profesional de enfermeras(os) estudiantes de la segunda especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga de Ica”-2015	86

RESUMEN

El objetivo del estudio fue determinar el grado de relación entre el síndrome de burnout y el desempeño profesional en enfermeras(os) estudiantes de la segunda especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", Ica-2015. Se realizó estudio de tipo no experimental, con enfoque cuantitativo, con diseño transversal y alcance descriptivo correlacional. La población estuvo constituida por 220 enfermeras(os) de las 14 especialidades; participando 90 enfermeras(o) estudiantes de la segunda especialización, seleccionados según los criterios de inclusión y exclusión a quienes se aplicó el cuestionario autoadministrado Maslach Burnout Inventory /MBI y cuestionario estructurado de evaluación del desempeño profesional con una confiabilidad de alfa de Crombach de 0,94. Procesando los datos recolectados con ayuda del SPSSv25 y Microsoft Excel 2016. Los resultados muestran enfermeras (o) con síndrome de burnout 1.1%, 17.8% con tendencia a desarrollar y 81.1% con ausencia. 73.3% tienen excelente desempeño, 22.2 % bueno y 4.4% regular; existiendo relación estadística significativa entre las variables síndrome de burnout y desempeño profesional ($p=,000$), con un grado de correlación negativa débil ($r= - ,380$). Lo que significa que la relación entre ambas variables es inversamente proporcional. Se concluye que un bajo nivel o ausencia del síndrome de burnout están relacionados a un mejor desempeño profesional.

PALABRAS CLAVES: Síndrome de burnout, cansancio emocional, despersonalización, realización personal y desempeño profesional.

ABSTRACT

The objective of the study was to determine the degree of relationship between burnout syndrome and professional performance in nurses (students) of the second specialization of the Faculty of Nursing of the National University "San Luis Gonzaga", Ica-2015. The non-experimental type study was carried out, with a quantitative approach, with a transversal design and descriptive correlational scope. The population was constituted by 220 nurses of the 14 specialties; participating 90 nurses (or) students of the second specialization, selected according to the inclusion and exclusion criteria to whom it was applied Maslach Burnout Inventory / MBI Questionnaire and structured Questionnaire for professional performance evaluation with a validity and reliability of Crombach's alpha of 0.94. Processing the data with the help of SPSS v 25 and Microsoft Excel 2016. The results show nurses (or) with burnout syndrome 1.1%, 17.8% with tendency to develop and 81.1% with absence. 73.3% have excellent performance, 22.2% good and 4.4% regular. There is a correlation between both variables ($p = , 000$), with a degree of weak negative correlation ($r = -, 380$). This means that the relationship between both variables is inversely proportional. It is concluded that a low level or absence of Burnout syndrome are related to a better professional performance.

KEY WORDS: Burnout Syndrome, emotional exhaustion, depersonalization, personal fulfillment and professional performance.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Quienes suscriben, Elizabeth Mérida García Dorregaray, identificado con Documento de Identidad N° 09865363 y Doris Julia Linares Fuentes, identificado con Documento de Identidad N° 07232574, declaramos que la presente Tesis: “Síndrome de burnout y desempeño profesional en enfermeras(os) estudiantes de la segunda especialización de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica-2015”; fue realizada por nuestra persona, utilizando y aplicando la literatura científica referente al tema, precisando la bibliografía mediante las referencias bibliográficas que se consignan al final del trabajo de investigación. En consecuencia, los datos y el contenido, para los efectos legales y académicos que se desprenden de la tesis son y serán de nuestra entera responsabilidad.



Elizabeth M. García Dorregaray

DNI N° 09865363



Doris J. Linares Fuentes

DNI N° 07232574

INTRODUCCIÓN

La presente investigación Titulada: “Síndrome de burnout y desempeño profesional en enfermeras(os) estudiantes de la segunda especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica- 2015”; tuvo como objetivo determinar el grado de relación que existe entre el síndrome de burnout con el desempeño profesional en enfermeras(os).

Existen diversos estudios sobre el fenómeno burnout desde que Freudenberger (1974) definió el síndrome de quemarse por el trabajo, como una sensación de fracaso o estar agotado, cuando observó que voluntarias del centro donde trabajaba sufrían progresivamente una pérdida de energía hasta llegar al agotamiento, así como desmotivación en su trabajo y agresividad debido a las excesivas demandas de energía en el trabajo.

Posteriormente la psicóloga Maslach (1976), utilizó el término burnout, para explicar que es un conjunto de emociones que se presentan luego de un proceso agotador de ayuda.¹ La principal actividad de la enfermera es de ayuda, por ello es la profesional con mayor posibilidad de llegar al burnout.

Se sabe que el trabajo en hospitales para las enfermeras(os) es estresante, porque de un lado están en contacto con el dolor y la muerte y por otro lado, deben enfrentar situaciones competitivas relacionadas a sus funciones o responsabilidades en el trabajo.

Diversos estudios demuestran la prevalencia del síndrome en el personal de enfermería. A nivel internacional fluctúa desde 17.64% hasta un 92 % ^(2,3) y en Perú la prevalencia del síndrome se encontró entre 17% hasta el 71% en la población de estudio ^(4,5)

Referente al síndrome de burnout y su influencia en el desempeño profesional de la enfermera(o) reportan repercusión del síndrome de burnout hasta en el 52.2% de la población de estudiada que tuvieron desempeño laboral inadecuado ⁵; así mismo el estrés repercutió en un 10.0% y 18.3% de la población de estudiada quienes mostraron nivel bajo y medio de desempeño profesional respectivamente⁶.

En el transcurso de la investigación las autoras evidenciaron en las estudiantes de la universidad San Luis de Gonzaga de Ica sentirse desmotivadas por haber sido participes de actos de frustración, irritabilidad, agotamiento e insensibilidad durante sus labores en los hospitales de donde provenían (Lima, Ayacucho, Ica) y aun realizando su especialización sentían que no eran valoradas ni reconocidas, lo que motivó la presente investigación.

Las variables del estudio fueron el síndrome de burnout, en sus tres dimensiones: cansancio emocional, despersonalización y realización personal con sus 22 indicadores establecidos y desempeño profesional que fue medido en tres procedimientos de enfermería con 13 indicadores en cada uno.

La población censal participante fueron noventa enfermeras(o), quienes firmaron el consentimiento informado. Para la recolección de datos se utilizó dos cuestionarios: Cuestionario Maslach Burnout auto administrado

utilizando la escala de Maslach Burnout Inventory y cuestionario estructurado de auto evaluación diseñado por las investigadoras que fueron validados por juicio de expertos y por la prueba piloto aplicada previamente con una confiabilidad de alfa de Crombach de 0,94.

Las autoras

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática.

Desde que apareció el hombre hasta la actualidad siempre ha existido personas desamparadas, vulnerables, indefensas y necesitadas que requirieron del cuidado de otros. En tiempos remotos fueron las mujeres voluntarias quienes cumplían este rol, con conocimientos empíricos y con mínima formación basados en la abnegación y el sacrificio. Actualmente estos cuidados son brindados por profesionales de la salud y en instituciones especiales como son los hospitales.

Pero el estar en contacto continuamente con el dolor, sufrimiento y la muerte, puede crear alta carga emocional y esfuerzo físico predisponiendo a una situación de estrés al personal inmerso en este tipo de trabajo: que, si no es afrontado correctamente conllevaría a un estrés crónico desarrollando consecuentemente el síndrome de burnout.

El síndrome de burnout muestra la respuesta de la persona expuesta a estrés, cuyas manifestaciones pueden presentarse como sentimientos de negatividad hacia las personas con las que trabaja y a quienes ayuda y desvalorización de la misma persona por agotamiento emocional. (Maslach y Jackson 1981) ¹.

En el Perú, Díaz I. y Gaviria K en el año 2013 en su estudio demostraron que varias situaciones laborales provocaron en un 28.3% de profesionales de enfermería estrés con consecuencias en su desempeño⁶ y Mamani en el 2006 determinó que los factores relacionados al trabajo como sobre carga de trabajo, presión del tiempo, ambigüedad de errores, clima organizacional, inestabilidad laboral y problemas de interrelación, provocaron estrés en profesionales de enfermería y afectaron el desempeño laboral⁷.

El desempeño laboral contribuye a la productividad de una organización; para tal efecto los profesionales deben desarrollar habilidades y capacidades personales, además de contar con una percepción positiva sobre el papel que desempeñará. “No existe una organización sin personas, tampoco hay empresa sin ella”. ⁸

En la experiencia clínica de las investigadoras, realizada en algunos hospitales y clínicas del Perú, evidenciaron conductas de estrés en las enfermeras quienes: “delegaban actividades a otros miembros del

equipo”,” esperaban ansiosas la hora de retirarse”, “referían no sentirse reconocidas por el trabajo que realizaban”.

Así mismo, durante la interacción con enfermeros estudiantes de la segunda especialización de diferentes áreas recibieron comentarios como : ”estoy cansada”, “estoy agotada, creo que mañana no iré a trabajar”, “no reconocen mi trabajo”, “no puedo hacer todo yo”, ”el paciente es muy impaciente”, ”no sé el manejo de esos equipos”. Evidenciándose sentimientos de cansancio, fatiga, irritabilidad, insensibilidad, desmotivación, y frustración.

1.2 Identificación y formulación del problema.

1.2.1 Problema principal.

¿En qué grado se relaciona el síndrome de burnout con el desempeño profesional en enfermeras(os) estudiantes de la segunda especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, Ica-2015?

1.2.2 Problemas específicos:

- ¿Cuál es el grado de relación que existe entre la dimensión de cansancio emocional del síndrome de burnout con el desempeño profesional en enfermeras(os) estudiantes de la segunda especialización?
- ¿Cuál es el grado de relación que existe entre la dimensión de despersonalización del síndrome de burnout con el

desempeño profesional en enfermeras(os) estudiantes de la segunda especialización?

- ¿Cuál es el grado de relación que existe entre la dimensión de realización personal del síndrome de burnout con el desempeño profesional en enfermeras(os) estudiantes de la segunda especialización?

1.3 Objetivos de la investigación.

1.3.1 Objetivo general.

Determinar el grado de relación que existe entre el síndrome de burnout con el desempeño profesional en enfermeras(os) estudiantes de la segunda especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, Ica-2015.

1.3.2 Objetivos específicos.

- Identificar el grado de relación que existe entre la dimensión de cansancio emocional del síndrome de burnout con el desempeño profesional en enfermeras(os) estudiantes de la segunda especialización.
- Identificar el grado de relación que existe entre la dimensión de despersonalización del síndrome de burnout con el desempeño profesional en enfermeras(o) estudiantes de la segunda especialización.

- Identificar el grado de relación que existe entre la dimensión de realización personal del síndrome de burnout con el desempeño profesional en enfermeras(o) estudiantes de la segunda especialización.

1.4 Justificación y viabilidad de la investigación.

1.4.1 Justificación legal

La Constitución Política del Perú señala que las personas tienen derecho a ser cuidadas en su salud y enfermedad en un ambiente de integridad moral, psíquica y física para garantizar su bienestar y desarrollo personal. ⁹

Así, la Ley del Trabajo de la Enfermera(o), N° 27669, señala que la profesional de enfermería es responsable del cuidado integral de la persona, familia y grupos, aportando en el desarrollo social, económico de la nación. ¹⁰

Así mismo el Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeros del Perú, reconoce la normatividad nacional donde se involucra principios, directivas y deberes del profesional de enfermería. ¹¹

1.4.2 Justificación teórica

La investigación aporta con información teórica sobre el síndrome de burnout que se presenta como problemática relevante en los profesionales encargadas del cuidado. Además aporta un instrumento de medición de la variable desempeño profesional desde los procedimientos de enfermería en el ámbito hospitalario.

1.4.3 **Justificación práctica**

Se propuso aportar con esta investigación a la solución de la problemática establecida, identificando la relación del burnout con el desempeño del profesional de enfermería; para, a partir de los resultados, los estudiantes de pre grado, especialización, y pos grado tengan la oportunidad de participar en programas de manejo del estrés y conocer mecanismos de afrontamiento. De otro lado, será posible que las universidades incorporen en planes curriculares el manejo del burnout, así como en los códigos de enfermería logren incorporar programas del “cuidado al cuidador”. Otra forma de motivar al trabajador es promover su desarrollo profesional a través de becas de estudios o pasantías.

1.4.4 **Viabilidad.**

El presente estudio fue viable con la aprobación del Proyecto de investigación por las autoridades académicas del Posgrado de la universidad y con la aceptación y participación voluntaria en el estudio de la población censal programada, siendo accesible casi

en su totalidad la ubicación de cada participante en el estudio, así como las fuentes y datos necesarios.

1.4.5 Delimitación de la investigación.

El estudio realizado tuvo como propósito analizar si existe relación estadísticamente significativa entre el síndrome de burnout con el desempeño profesional en enfermeras(os) estudiantes de la segunda especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga de Ica”, 2015.

Mediante el análisis de las relaciones de estas variables se identificó la afectación en el desempeño profesional de las enfermeras con síndrome de burnout. Los potenciales beneficios de este estudio van encaminados a profundizar en el análisis de la situación del fenómeno de Burnout en el contexto institucional y del grupo ocupacional inmerso.

1.5 Limitaciones de la investigación.

1.5.1 Limitaciones internas

Generalmente las personas responden motivados por sus propios valores en los que demuestran excesiva sobrevaloración o subestimación a sus acciones y capacidades; por ello la autoevaluación como herramienta de evaluación del desempeño

laboral podría tener un sesgo, dado que las respuestas están influenciados por los valores del participante.

1.5.2 Limitaciones externas:

No se logró acceder a 10 enfermeras, debido a que se encontraban de viaje en provincia y se suspendieron las clases de la universidad por problemas internos.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación.

2.1.1 Investigaciones internacionales.

Muñoz Y, Osorio D, Robles E, Romero Y. En el 2014, en Colombia realizaron una investigación con la finalidad de determinar la prevalencia de burnout en el personal de enfermería de un hospital. El tipo de investigación fue cuantitativo de diseño descriptivo y trasversal. Participaron en la muestra 174 personas (enfermeras y auxiliares de enfermería). La técnica que utilizaron fue la encuesta y el instrumento la escala Maslach Burnout Inventory, que fue validada en Colombia. Los autores determinaron que los participantes presentaron burnout en un 20.1% (13.9 y 26.4%) y un 52,3% se encontraban en riesgo³

Alcóser L. En el 2015 en Ecuador, con el propósito de determinar la influencia del síndrome de burnout en el desempeño laboral del personal de enfermería del Hospital Andino ejecutó un

estudio mixto de diseño descriptivo, analítico y transversal Participaron 24 enfermeras. Aplicó la técnica de la encuesta y el instrumento test de Maslach, cuyo resultado mostró que el 92% de enfermeras manifestaron sentirse quemados por el trabajo influyendo negativamente en su desempeño laboral. Así mismo el 67% de enfermeras mostraron agotamiento emocional en nivel alto cuyo tiempo laboral fue de 5-10 años; un 70% presentaron alta despersonalización desencadenado por las malas relaciones interpersonales entre el equipo de salud y baja realización personal en un 88% debido a la carencia de incentivos profesionales causando insatisfacción laboral debido al salario insuficiente, sobrecarga laboral, inadecuada infraestructura, insuficientes materiales e insumos; insatisfacción en el horario acentuando el mal desempeño laboral.¹²

González J, Aristizabal A, López M, Valencia A, Montoya S, Agudelo R. En el año 2013 en Colombia realizaron una investigación con el fin de conocer la implicancia del síndrome de Burnout y sus consecuencias en la prestación de los servicios de salud. Realizaron una búsqueda de diferentes fuentes bibliográficas indexadas por un espacio de cuatro meses; utilizaron la base de datos entre los periodos de 2008 al 2015. Los autores determinaron en los resultados que las características de los problemas de salud de los profesionales en estudio se mostraron agotamiento emocional y problemas físicos con pérdida

de energía, y presencia de agotamiento y fatiga. La despersonalización se mostró a través de actitudes negativas y de irritabilidad de los trabajadores hacia ellos mismos y hacia los demás; por ello es necesario valorar el trabajo de la enfermera(o) para garantizar el trabajo humanizado en bien de la seguridad del paciente¹³

Zazzetti F, Carricaburu M, Ceballos J, Miloc E. En el año 2011 en Argentina realizaron una investigación, con la participación de 62 médicos y 40 enfermeros de los servicios de terapia intensiva con la finalidad de determinar la prevalencia del síndrome de burnout. El tipo de estudio cuantitativo de diseño descriptivo, transversal. Aplicaron el cuestionario de Maslach Burnout Inventory. Evidenciándose alto agotamiento emocional en un 54,90%, alta despersonalización en un 65,69% y baja realización personal en un 58,82%. Presentando el síndrome un 17,64%²

Tapia T, Avalos M, Vargas R, Franco R, Gómez A, Rodríguez A. En el año 2009 en México, realizaron una investigación con la finalidad de identificar la frecuencia del síndrome de Burnout en 106 enfermeras del hospital de Michoacán. Realizaron una investigación descriptiva empleando el cuestionario de Maslach Burnout Inventory. Los autores evidenciaron un 8.5% de

prevalecía del síndrome y el 91.5 % de enfermeras tenían una de las dimensiones quemadas ¹⁴

Popp M. En el 2008 en Argentina realizó una investigación con la finalidad de medir el síndrome de Burnout en enfermeras intensivistas y determinar si el perfil de afrontamiento difiere en relación a los niveles de manifestación del síndrome. Efectuó el estudio correlacional en 53 enfermeras haciendo uso de los instrumento Inventario Burnout de Maslach e Inventario de Modos de Afrontamiento. Los resultados describen que enfermeras con burnout en un nivel bajo, hicieron uso de estrategias de afrontamiento como: análisis del problema, causas, consecuencias y ejecución de acciones que resuelvan el problema integrando la satisfacción en las relaciones sociales, actividades y desarrollo personal.¹⁵

Martínez A. en el año 2006, en Bolivia realizó un estudio con la finalidad de identificar el síndrome de Burnout y su influencia en el desempeño laboral en auxiliares de enfermería del Policlínico El Alto Caja Nacional. El estudio ejecutado fue de tipo cuantitativo, diseño descriptivo y de corte transversal. Participaron un total de 44 auxiliares de enfermería. Empleó dos cuestionarios; uno para recolectar datos sociodemográficos y el segundo la Escala de Maslach Burnout Inventory y una Guía para valorar el desempeño de enfermería. Se evidenció en los resultados que el 18,2% padecía del síndrome de Burnout y en

este grupo afectado el 16% presentaron deficiente desempeño y un 2% mal desempeño. En contraposición las enfermeras auxiliares que no presentaron Burnout presentaron un buen desempeño 68%, y excelente desempeño en el 16%.¹⁶

Del Río O, Perezagua M, Vidal B. En el año 2003 en España, realizaron un estudio con el propósito de detectar el síndrome de burnout en enfermeros(as) de un hospital de Toledo, el tipo de investigación fue cuantitativa de diseño descriptiva/transversal con 320 profesionales de enfermería aplicando como instrumento la escala "Inventario de Burnout de Maslach". El resultado mostró la presencia del síndrome en un 17,83% de la población en estudio, donde un 43,3% presentaban cansancio emocional, 57% despersonalización y un 35,66% falta de realización personal.¹⁷

2.1.2 Investigaciones nacionales.

Norabuena M. En el año 2016 en la Provincia de Lima, hizo un estudio con el propósito de determinar el nivel de síndrome de burnout en estudiantes de la segunda especialidad de enfermería en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, realizó un estudio cuantitativo descriptivo, nivel aplicativo, de corte transversal. Participaron un total de 35 estudiantes de enfermería. Aplicó la técnica de la encuesta y el instrumento fue un cuestionario auto administrado del Maslach Burnout Inventory

(MBI). Los resultados mostraron en la población en estudio un nivel medio del síndrome de Burnout en un 17%, así mismo nivel medio de agotamiento emocional en un 52%, despersonalización en 40% y realización personal en 72%⁴.

Flores Y, Charaja D. En el año 2013, en la región Puno, llevaron a cabo una investigación con la finalidad de determinar la relación de los factores psicosociales y el síndrome de Burnout en estudiantes de Odontología, Enfermería, Nutrición y Medicina Humana. El tipo de estudio fue descriptivo, con diseño correlacional-comparativo; participaron 142 estudiantes. Emplearon un cuestionario validado para recolectar datos psicosociales y el cuestionario de Maslach Burnout Inventory para determinar el síndrome. Los resultados revelaron que un 83.1% de estudiantes de odontología tuvieron tendencia a presentar el síndrome; 67.5% de estudiantes de Enfermería tienen síndrome. Referente a los Factores Psicosociales los estudiantes de enfermería en relación a Autoeficacia y planificación del tiempo tienen menor manifestación en un 67.5%; retroalimentación y relaciones interpersonales tienen menor manifestación un 85.0% y en sobrecarga de materias tienen mayor manifestación en un 82.5%. Llegando a la conclusión de que a menor manifestación de los factores intrapersonales ($r=-0,83$) y del contexto social ($r=-0,75$) mayor es la presencia y/o tendencia del síndrome; sin embargo con referente a los factores

del contexto académico se encontró una correlación directa lo que significa que a mayor manifestación mayor es la presencia y/o tendencia del síndrome, los mismos que son considerados como estresores académicos.¹⁸

Vásquez J, Maruy A, Verne E. En el año 2014 en la Provincia de Lima, realizaron una investigación teniendo como propósito determinar la frecuencia del síndrome de burnout y sus niveles de cada dimensión en trabajadores de salud del Hospital Nacional Cayetano Heredia; efectuaron el estudio de tipo cuantitativo de diseño descriptivo, transversal haciendo uso del cuestionario de Maslach Burnout Inventory. La población estuvo integrada por enfermeras, médicos y técnicos de enfermería en un total de 54 personas. Los resultados mostraron que un 3,76% del personal presentaron síndrome de burnout; además, el 12,97% presentaron cansancio emocional en nivel alto, despersonalización 12,97% en nivel alto, y baja realización personal el 14,81%.¹⁹

Díaz I, Gaviria K. En el 2013, en la provincia de Tarapoto realizaron una investigación con la finalidad de determinar la relación que existe entre el estrés laboral y el desempeño profesional de enfermería del Hospital II-2. Ejecutaron una investigación descriptiva correlacional, con enfoque cuali-cuantitativo, de corte transversal. Participaron 60 profesionales de

enfermería. La técnica que utilizaron fue la encuesta y el instrumento un cuestionario para estrés laboral validado y estandarizado por la OMS - Organización Mundial de la Salud, y para la variable desempeño profesional utilizaron la técnica de observación no participativa. Los autores determinaron que un 28.3% de los encuestados manifestaron que ciertas situaciones laborales les produce estrés afectando en su desempeño profesional, donde un 10.0% evidencian nivel bajo de desempeño y un 18.3% nivel medio de desempeño profesional, con un valor $p=0.003$.⁶

Castillo A. En el año 2013, en la Provincia de Lima, realizó un estudio con el fin de determinar el nivel del síndrome de burnout y el desempeño laboral en enfermeros(as) del Hospital Nacional Víctor Larco Herrera, el estudio fue de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo. Participaron 138 enfermeros (as). Aplicó el instrumento del MBI y un instrumento validado. Los resultados mostraron existencia en un 71% del síndrome de Burnout en nivel moderado; de igual manera se evidenciaron presencia en nivel moderado de agotamiento emocional en el 61.6%, despersonalización en el 57.2% y falta de realización personal en un 97.1%. En relación al desempeño laboral se evidenciaron que un 52.2% tienen desempeño laboral inadecuado con inadecuada experiencia o habilidad Practica y un 60.1% inadecuada satisfacción laboral. ⁵

Tello J. En el 2009, en la Provincia constitucional del Callao, realizó una investigación con la finalidad de identificar el Nivel de Síndrome de Burnout y estrategias de Afrontamiento en Enfermeros de los servicios críticos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión". El tipo de estudio fue cuantitativo descriptivo, de nivel aplicativo, de corte transversal. Participaron 48 enfermeras. La técnica utilizada fue una encuesta y el instrumento la escala de Maslach Burnout Inventory (MBI), así como el Inventario sobre Estimación de Afrontamiento (COPE). La autora determino que un 54.17% de los profesionales presentaron un nivel medio de síndrome según las dimensiones agotamiento emocional (54.17%), despersonalización (54.17%) y realización personal (52.1%. El 79.20%) aplicaron estrategias de afrontamiento frente a estresores en el ambiente laboral, minimizando la presencia del síndrome de burnout en niveles altos.²⁰

Mamani A, Obando R, Uribe A, Vivanco M. En el 2006, en la Provincia de Lima, realizaron una investigación con la finalidad de describir los factores que desencadenan el estrés y sus consecuencias en el desempeño laboral en los servicios de emergencia, utilizaron la búsqueda electrónica y manuales de diferentes instituciones educativas y sociedades científicas a nivel nacional e internacional, durante el período de junio a octubre del 2006. Las autoras determinaron que las causas del estrés son: la sobrecarga de trabajo, presión del tiempo, ambigüedad de roles,

clima organizacional, inestabilidad laboral, problema de interrelación con el equipo multidisciplinario afectando en el desempeño laboral y disminuyendo la calidad de los cuidados y la productividad. La situación de estrés permanente si no se controla puede llevar al síndrome de burnout.⁷

2.2 Bases Legales:

2.2.1 Normas internacionales

En 1977, la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo, reconociendo el rol que desempeña el personal de enfermería para la protección y mejoramiento de la salud y bienestar de la población fija normas de alcance general en materia de empleo y condiciones mínimas de trabajo. Condiciones de trabajo del personal de enfermería, en particular en el campo de la remuneración, horas de trabajo y descanso, protección de la salud y seguridad social. ²¹

En mayo del 2007, la Asamblea Mundial de la Salud aprobó el Plan Global de Acción Sobre la Salud de los Trabajadores (GPA) para el período 2008-2017 con la finalidad de movilizar a los países miembros hacia la prevención y promoción de la salud en el marco de la salud pública, priorizando la mejora en el desempeño de los profesionales dentro del sistema de salud. ²²

2.2.2 Normas nacionales

En relación a las normas nacionales, la Ley general de salud No 26842 establece el derecho de las personas a ser usuarias de los servicios de salud.²³

La ley N°27669 que reglamenta el trabajo del enfermero peruano, señala que su responsabilidad y competencia abarca la defensa de la vida, la promoción y cuidado integral de la salud, su participación conjunta en el equipo multidisciplinario de salud, en la solución de la problemática sanitaria del hombre, la familia y la sociedad¹⁰ y el código de ética y deontología establece los principios, normas y directivas que rigen el ejercicio profesional.¹¹

Dada la relevancia de la afectación del síndrome de burnout en el desempeño profesional el Ministerio de la Mujer y poblaciones vulnerables bajo el lema de “Para cuidar la salud de personas afectadas por violencia basada en género, es necesario que primero cuides de ti.” Establece intervenir a nivel de instituciones en el ámbito preventivo a través de:²⁴

- Generación de espacios colectivos de intercambio.
- Trabajo en equipo.
- Mejoramiento en la administración del tiempo.
- Incorporación de actividades recreativas y de celebración.

- Ejecución de capacitación permanente sobre el tema.
- Facilitación del acceso del personal especializado.

Por otro parte si la persona presenta el síndrome de burnout que lo denomina como síndrome del agotamiento profesional es necesario desarrollar el plan de cuidado y autocuidado, para lo cual deberá:

- Identificar las fuentes de tensión que tiene durante el desempeño de sus funciones.
- Reconocer cómo los estados de tensión afectan tanto a nivel de su desempeño profesional, como a nivel individual, familiar y social.
- Identificar acciones individuales y/o colectivas para recuperar su bienestar.
- Elaborar un plan de cuidado factible de realización.
- Evaluar periódicamente el plan establecido en relación a su cumplimiento, resultados, retrocesos a fin de mejorar, reestructurándolo de ser necesario.

El 24 de abril del 2018, El Ministerio de Salud aprobó el “Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria 2018–2021”, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 356-2018/MINSA, publicada hoy en el Diario Oficial El Peruano. Con este plan se busca fortalecer, de manera progresiva, los servicios de promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación psicosocial y recuperación de salud mental,

integrados a las redes de servicios de salud, desde el primer nivel de atención. Así mismo, mediante un enfoque salud mental comunitario, se busca que la población tenga acceso a los servicios y tratamientos de salud mental en el país se fortalecerá desde los establecimientos del primer nivel de atención, a través de un enfoque comunitario, durante el periodo 2018-2021.²⁵

2.3 Bases teóricas.

A. Síndrome de Burnout.

La OMS define el síndrome de burnout como una enfermedad laboral que trae como consecuencia deterioros en el ámbito físico y mental de la persona. Se produce por el desequilibrio entre las expectativas profesionales y las situaciones de la realidad práctica.²⁶

Para el Psiquiatra Norteamericano Herbert Freudenberger el síndrome de Burnout representa la sensación de fracaso de las personas que los lleva hacia una existencia agotada y gastada, provocada por sobrecargas y exigencias de energía, recursos personales y fuerza espiritual del trabajador.²⁷

Cristina Maslach, psicóloga de profesión, define el burnout como un conjunto de respuestas emocionales de personas que se dedican principalmente a ayudar. El burnout se puede medir en tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal.¹ A esta definición, Jackson S. corrobora que el

síndrome es una respuesta inadecuada al estrés emocional crónico en los tres ámbitos descritos por Maslach.²⁷

Para la presente investigación se hizo uso de la teoría de Maslach y Jackson, debido a que ésta permitió el análisis de la problemática de los profesionales en estudio, quienes se encuentran en constante relación con el dolor y la muerte por tener la función principal del cuidado al paciente en cualquier situación de su enfermedad. La autora también señala que la salud de estos profesionales se puede ver deteriorado a consecuencia de la sobre carga emocional y por tanto, su desempeño profesional se ve afectado.

Para las investigadoras, el uso de esta teoría les permitió realizar la medición del burnout en tres dimensiones de su interés: cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal. Considerando que el burnout, viene a ser el manejo o respuesta inadecuada del estrés crónico que se presenta de manera insidiosa y progresiva y prolongada como resultado de la interacción conflictiva entre el trabajador y su empleo.

Entre las **dimensiones del síndrome de Burnout** tenemos:

- **Cansancio emocional (CE).** - Se define como la condición de la persona donde llega al límite de sus capacidades emocionales, sintiéndose incapaz de aportar en sus actividades laborales. Al inicio se presenta solo como alteraciones emocionales,

presentándose posteriormente la pérdida progresiva de energía física, psíquica y de los recursos emocionales propios.²

- **Despersonalización (DP).**- Viene a ser la condición de la persona, quien muestra sentimientos negativos y de insensibilidad hacia las personas con las que se interrelaciona por trabajo u otra razón. La persona en esta condición se muestra irritable, agresivo, aburrido, apático, irresponsabilidad, impaciencia, quejarse de todo, indiferencia, con desmotivación hacia su trabajo y traslada la culpabilidad al otro por sus frustraciones o y fracasos^(2,15)
- **Baja realización personal (RP).**- Es la percepción y autoevaluación negativa que hace la persona de sí mismo y de su capacidad competitiva laboral, lo que le limita o dificulta a la realización de tareas. Por sus propios sentimientos de baja autoestima se siente descontento o insatisfacción en su trabajo. Estas personas generalmente sienten que no son valorados ellos; tampoco, su trabajo, creen que trabajan mal y tienen la sensación de no mejorar llenándose de, frustración y tristeza.^(2,17)

Para que la enfermera(o) presente el síndrome de burnout depende de **determinantes** que están relacionados a todos los aspectos tanto externos como internos de la persona que condicionaran la presencia del burnout y estos son:

- **Entorno socio-profesional.**- Que vienen a ser los retos de la profesión que la enfermera(o) debe asumir, tanto desde el punto

de vista procedimental como sobre la visión de los cambios del perfil epidemiológico, que exigen una buena y adecuada organización para afrontarlos.

- **Nivel organizacional.**- Se refiere al acto de comprender las tareas dependientes e interdependientes con el resto de las personas, para articular el trabajo conjunto, de lo contrario se incrementa la carga en una sola persona o duplicidad de roles.
- **Relaciones interpersonales.**- Relacionado con la conexión con el usuario interno y externo con quienes debe mantener una relación prolongada y sin conflictos.
- **Nivel individual.**- La presencia del burnout, dependerá del equilibrio de la persona, tanto emocional como en su razonamiento.

Arias P, y Castro M.²⁸ En el 2012, señalan que dentro de los procesos de desarrollo del síndrome de burnout existen varias teorías que explican la aparición del síndrome de burnout. Una de ellas es el Modelo socio cognitivo del Yo, que incluye a su vez modelos como: El Modelo de competencia social de Harrison; Modelo de Thomson; Modelo de Pines y el Modelo de Cherniss. Estos modelos explican que el personal de enfermería tiene una gran motivación para ayudar y por tanto, un alto grado de altruismo, que le sirve para incrementar su efectividad y su competencia social. Si en este proceso existen barreras este sentimiento de eficacia y competencia disminuirá.

De otro lado, también explican, que el conflicto entre la enfermera y su trabajo, se debe a demandas, tareas, expectativas de éxito y sentimientos de auto confianza que no fueron cumplidas; manifestándose sentimientos de fracaso para alcanzar sus metas profesionales, produciéndose la desilusión, evidenciándose sentimientos de autodeficiencia y fracaso, lo que les lleva a desarrollar el síndrome de burnout. Cherniss señala que las personas que se perciben con una autoeficacia elevada, afrontan mejor las situaciones estresantes.

Para la presente investigación se eligió el **Modelo multidimensional de Maslach y Leiter**, para explicar las evidencias encontradas en el estudio.

Este modelo involucra los modelos anteriormente explicados y sustenta que es el contexto organizacional el determinante del burnout, este a su vez involucra tres componentes: la experiencia del estrés, la evaluación de los otros y la autoevaluación. En relación a la experiencia del estrés explica que el profesional de enfermería va experimentando el estrés en el diario laboral, con respecto a la evaluación de los otros, señala que se refiere a como siente el trabajador que otros lo perciben, y finalmente sobre la autoevaluación se refiere a como se percibe el propio profesional.²⁷

El síndrome de burnout tiene **cuatro etapas** que son definidas por Edelvich y Brodsky ²⁸ en las siguientes etapas:

La primera etapa lo define como la **desilusión** que proviene del incumplimiento de la etapa del idealismo y entusiasmo con que la enfermera percibió su organización, su trabajo y compañeros, autoerigiéndose

demasiado y sobre cargándose de responsabilidades por encima de sus posibilidades. La siguiente etapa lo denomina como **la pérdida del idealismo y del entusiasmo**, que se da cuando la enfermera constata que sus expectativas fueron irreales, en este proceso crece la desilusión; aun, cuando la profesional intente mejorar su trabajo no logra copar su expectativa por lo que se siente cansado y frustrado. La tercera etapa lo denomina como **de apatía y falta de interés**, en este periodo, el profesional de enfermería, por la frustración experimentada se torna irritable, presenta fatiga crónica y problemas conductuales, emocionales y físicos donde sus actividades ya no se desarrollan en el marco de la efectividad produciéndose estancamiento y paralización de sus actividades. La cuarta y última etapa lo denomina como **distanciamiento emocional y desvalorización profesional**, es caracterizado por la desesperación que experimenta la profesional de enfermería por la pérdida de la autoestima y autoconfianza a consecuencia de la frustración y desilusión experimentada, presentando trastornos físicos y mentales que la puede llevarlos hasta el suicidio.

El síndrome de burnout trae **consecuencias** que afectan negativamente la organización institucional, el nivel personal y las relaciones sociales; la primera repercute sobre los objetivos y resultados de la institución, la segunda se refiere a las respuestas somáticas, actitudinales y emocionales y la tercera afecta las relaciones interpersonales extra laborales.²⁰

B. Desempeño profesional

El desempeño profesional fue definido por Chiavenato I. (2011) Como las acciones o comportamientos observados en los empleados, que son relevantes al logro de los objetivos de la organización.⁸

A su vez Patricia Benner define el desempeño laboral como las habilidades que adquiere el profesional de enfermería, desde su graduación hasta su especialización, en cuyo proceso estas habilidades y conductas van adquiriendo cambios para mejorar el desempeño laboral progresivamente.²⁹

Frederick H. En 1954 explica que el comportamiento está relacionado a la satisfacción o insatisfacción del trabajador en relación a la motivación.

Plantea la existencia de 2 factores que orientan el comportamiento de las personas, **factores de motivación o intrínsecos**, relacionados con la satisfacción en el cargo y las tareas, donde se involucra sentimientos de crecimiento y desarrollo personal, reconocimiento profesional, necesidades de autorrealización. Los **factores extrínsecos**, relacionados con la insatisfacción, derivados de sueldos y beneficios políticas de la empresa y su organización, relaciones interpersonales inadecuadas, ambiente físico, supervisión, seguridad laboral.³¹

Por lo tanto se desprende de estas teorías que una de las razones del burnout es la respuesta a la insatisfacción.

Chiavenato en el 2011, señala que diversos **factores influyen en el desempeño** y describe las claves para mejorar el desempeño propuestas por Covey las siguientes: 1) Satisfacción de necesidades (vivir, amar,

aprender) por medio de la energía interior. 2) Ganar, ganar, considera las expectativas y resultados estableciendo límites de responsabilidades e indicadores de desempeño. 3) La actuación del líder de ayuda y facilitadora en la resolución de problemas. 4) Re-alimentación de 360 grados, deben evaluarse anónimamente como líderes y miembros. 5) Autoevaluación y evaluación del equipo. 6) Remuneración basada en el valor agregado como motivación interna y 7) Iniciativa, considerando la capacidad de cada persona.⁸

Las investigadoras basaron su estudio en el 5to factor, de autoevaluación y evaluación del equipo, a través de tres dimensiones estudiadas que reflejan los procedimientos de enfermería, en el saber ser, conocer y hacer. Estos tres aspectos están incluidos en el proceso de atención de enfermería. Las tres dimensiones que consideran las actividades de la profesional de enfermería sobre los procedimientos de admisión del paciente, control de funciones vitales y administración de medicamentos, son los que serán evaluados y autoevaluados por los participantes del estudio.

La autoevaluación es la capacidad que tiene cada enfermera(o) para juzgar y evaluar su propio desempeño profesional y así poder alcanzar sus metas y resultados prefijados; analizando cómo lo logró, cuándo, dónde; cómo está en relación a los demás y que podría hacer para mejorarlo y a su vez lograr nuevos aprendizajes.

Según la OPS³⁰ la evaluación del desempeño profesional de los servicios de salud se da dentro de un contexto real y facilita la verificación del comportamiento del personal de salud en cuanto a:

- Organización, retención y utilización de los conocimientos adquiridos(saber conocer)
- Organización e integración de habilidades en la práctica(saber hacer)
- Actuación e interrelación con los demás integrantes del equipo de salud, el individuo y la familia. (saber ser).

En el presente estudio la evaluación del desempeño profesional de la enfermera se llevó a cabo durante la ejecución de tres procedimientos generales en las que el profesional de enfermería aplica el saber conocer, hacer y ser.

1. **Admisión de paciente:** Conjunto de atenciones que se le proporcionan al paciente y familia en el momento que ingresa al hospital o en los servicios o unidades de la institución sanitaria.
2. **Control de funciones vitales:** Procedimiento de medición y valoración de los signos vitales, integrado por:
 - Temperatura.- Capacidad del organismo para mantener el equilibrio entre la termogénesis y la termólisis.
 - Respiración.- Proceso de intercambio de gases entre del alveolo y el medio ambiente para mantener el equilibrio de gases, mantener el PH y la temperatura corporal.
 - Pulso.- Expansión rítmico y latir de las arterias producida por el paso continuo de la sangre bombeada por el corazón.
 - Presión arterial.- Fuerza ejercida por la sangre contra las paredes de las arterias a medida que fluyen por ella, siendo necesaria para que la sangre llegue a los tejidos y aporte nutriente y oxígeno.

- 3. Administración de medicamentos:** Procedimiento en el cual un medicamento es administrado por diversas vías parenterales o enteral, con un fin determinado, realizado bajo indicación médica. Al administrar el medicamento se debe conocer la farmacodinamia y farmacocinética del medicamento así como los aspectos legales que involucran una mala práctica.

Para la medición de ambas variables las investigadoras utilizaron dos cuestionarios; uno para la variable síndrome de burnout que fue validado por Maslach y Johnson y otro para medir el desempeño profesional basada en la autoevaluación planteada por Chiavenato como la evaluación realizada por el mismo profesional a través del instrumento que fue elaborado por las investigadoras previa validación.

2.4 Formulación de hipótesis

2.4.1 Hipótesis general

Existe relación estadística significativa entre el síndrome de burnout y el desempeño profesional de enfermeras(o) estudiantes de la segunda especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga de Ica" - 2015.

Hipótesis nula

No existe relación estadística significativa entre el síndrome de burnout y el desempeño profesional de enfermeras(o)

estudiantes de la segunda especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, Ica-2015.

2.4.2 Hipótesis específicos

- Existe relación estadística significativa entre la dimensión de cansancio emocional del síndrome de burnout y el desempeño profesional en enfermeras(os) estudiantes de la segunda especialización de la Facultad de Enfermería.
- Existe relación estadística significativa entre la dimensión de despersonalización del síndrome de burnout y el desempeño profesional en enfermeras(os) estudiantes de la segunda especialización de la Facultad de Enfermería.
- Existe relación estadística significativa entre la dimensión de realización personal del síndrome de burnout y el desempeño profesional en enfermeras(os) estudiantes de la segunda especialización de la Facultad de Enfermería.

2.5 Operacionalización de variable.

VARIABLE	DIMENSIONES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALAS	NIVELES
Variable 1 Síndrome de burnout	Cansancio/agotamiento emocional	Condición de la persona donde llega al límite de sus capacidades emocionales, sintiéndose incapaz de aportar en sus actividades laborales. Al inicio se presenta solo como alteraciones emocionales, presentándose posteriormente la pérdida progresiva de energía física, psíquica y de los recursos emocionales propios	Vivencia que experimenta la enfermera(o) en el que se siente fatigado emocional y físicamente por las exigencias del trabajo sintiéndose frustrada(o).	Cansancio emocional Fatiga Frustración	0 = Nunca 1 = Pocas veces al año o menos 2= Una vez al mes o menos 3 = Unas pocas veces al mes 4 = Una vez a la semana 5= Pocas veces a la semana 6 = Todos los días	Alto 27 -54. Medio 17 - 26 Bajo 0- 27
	Despersonalización	Condición de la persona, quien muestra sentimientos negativos y de insensibilidad hacia las personas con las que se interrelaciona por trabajo u otra razón. La persona en esta condición se muestra irritable, agresivo,	Valoración de la enfermera(o) del grado de insensibilidad, deshumanización, irritabilidad con	Irritabilidad Deshumanización Insensibilidad	0 = Nunca 1 = Pocas veces al año o menos 2= Una vez al mes o menos 3 = Unas pocas veces al mes 4 = Una vez a la semana 5= Pocas veces a la semana 6 = Todos los días	Alto 14-30. Medio 9 - 13. Bajo 0-8

		aburrido, apático, irresponsabilidad, impaciencia, quejarse de todo, indiferencia, con desmotivación hacia su trabajo y traslada la culpabilidad al otro por sus frustraciones o y fracasos	actitudes de frialdad y distanciamiento que reconoce tener al brindar el cuidado de enfermería.			
Baja realización personal	Percepción y autoevaluación negativa que hace la persona de sí mismo y de su capacidad competitiva laboral, lo que le limita o dificulta a la realización de tareas.	Sentimiento de baja autoestima, descontento o insatisfacción y autorrealización deficiente que experimenta la enfermera(o) al no ser reconocido en su trabajo, experimentando frustración y tristeza	Eficacia Buen trato Autocontrol	0 = Nunca 1 = Pocas veces al año o menos 2= Una vez al mes o menos 3 = Unas pocas veces al mes 4 = Una vez a la semana 5= Pocas veces a la semana 6 = Todos los días	Alto 37.48 Medio 31-36 Bajo 0-30	

VARIABLE	DIMENSIONES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALAS	NIVELES
Variable 2 Desempeño profesional	Admisión de paciente	Conjunto de atenciones que se le proporcionan al paciente y familia en el momento que ingresa al hospital o en los servicios o unidades de la institución sanitaria	Conjunto de actividades que realiza la enfermera(o) cuando ingresa el paciente a la unidad o servicio de una institución hospitalaria.	Participación activa Identificación Comunicación asertiva Respeto Comunicación Afectividad	0 = Nunca 1 = Pocas veces 2 =Casi siempre 3 =Todos los días	Deficiente 0-13 Regular 14-22 Buen 23-31 Excelente 32-39
	Control de funciones vitales	Procedimiento de medición y valoración de los signos vitales.	Medición de las funciones vitales como temperatura, pulso, presión	Preparación del equipo. Preparación del paciente	0 = Nunca 1 = Pocas veces 2 =Casi siempre 3 =Todos los días	Deficiente 0-13 Regular 14-22 Buen 23-31

			arterial y respiración que realiza la enfermera(o) al paciente hospitalizado.	Aplicabilidad de medidas de bioseguridad Comunicación de resultados Eficiencia Buen trato		Excelente 32-39
	Administración de medicamento	Procedimiento en el cual un medicamento es administrado por diversas vías parenterales o enteral, con un fin determinado, realizado bajo indicación médica.	Procedimiento de administración de medicamentos por la enfermera(o) por diferentes vías al paciente hospitalizado luego de la indicación médica.	Conocimiento científico Habilidad Actitud de interrelación Mantenimiento de la bioseguridad Cumplimiento de las reglas de oro Escucha activa	0 = Nunca 1 = Pocas veces 2 =Casi siempre 3 =Todos los días	Deficiente 0-13 Regular 14-22 Buen 23-31 Excelente 32-39

2.6 Definición de términos

Síndrome de burnout.- Respuesta inadecuada al estrés emocional caracterizada por alto cansancio emocional, alta despersonalización y baja realización personal.

Cansancio emocional.- Vivencia que experimenta la enfermera(o) en el que se siente fatigado emocional y físicamente por las exigencias del trabajo sintiéndose frustrada(o).

Despersonalización.- Valoración de la enfermera(o) del grado de insensibilidad, deshumanización, irritabilidad con actitudes de frialdad y distanciamiento que reconoce tener al brindar el cuidado de enfermería.

Baja realización personal.- Sentimiento de baja autoestima, descontento o insatisfacción y autorrealización deficiente que experimenta la enfermera(o) al no ser reconocido en su trabajo, experimentando frustración y tristeza

Desempeño profesional.- Comportamiento real y capacidad del enfermero estudiante para cumplir acciones integrales humanísticas clínicas con componente cognitivo, procedimental y actitudinal en el desempeño de sus funciones.

Admisión del paciente.- Conjunto de actividades que realiza la enfermera(o) cuando ingresa el paciente a la unidad o servicio de una institución hospitalaria.

Control de funciones vitales.- Medición de las funciones vitales como temperatura, pulso, presión arterial y respiración que realiza la enfermera(o) al paciente hospitalizado.

Administración de medicamentos.- Procedimiento de administración de medicamentos por la enfermera(o) por diferentes vías al paciente hospitalizado luego de la indicación médica.

Enfermera estudiante.- Profesional con Título de Licenciatura en enfermería que brinda cuidados de enfermería al paciente y que actualmente sigue estudios de especialización.

CAPÍTULO III: METODOLOGIA

3.1 Tipo de investigación

El presente estudio realizado es de tipo no experimental, dado a que se realizó sin manipular las variables de estudio, sino que los datos fueron recolectados sobre percepción y apreciación personal auto evaluada de sí mismas por las enfermeras (o) estudiantes de la segunda especialidad tal como se da en el ámbito profesional para luego ser analizados.

Tiene enfoque cuantitativo, donde se analizó una realidad objetiva a partir de mediciones numéricas y análisis estadísticos que determinan patrones de comportamiento del problema planteado siguiendo pasos sistematizados debidamente planificados, desde la formulación del problema hasta la obtención de resultados y descripción de las conclusiones.

El enfoque cuantitativo emplea “la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías”.³³

3.2 Diseño de investigación.

El presente estudio tiene un alcance descriptivo correlacional, dado a que primero se buscó las características importantes de cada variable que se analizó y luego se buscó conocer la relación que existe entre las variables en el mismo sujeto y así se analizó la correlación en un contexto en particular

Con un “diseño transversal debido a que se tomaron los datos en un solo momento y en un tiempo único”.³³

Esquema	Símbolo	Significado
	E	Enfermeras(o)estudiantes de la segunda especialización de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga de Ica"
	01	Síndrome de Burnout
	02	Desempeño profesional
	R	Relación

Para determinar el grado de relación existente entre las variables síndrome de Burnout y desempeño profesional se utilizó la prueba estadística del coeficiente de correlación de Spearman (ρ).

3.3 Población y muestra de la investigación.

3.3.1 Población.

La población de estudio estuvo conformada por 220 enfermeras(os) estudiantes de la segunda especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga de Ica”, en un total de 14 especialidades como Enfermería en: Salud del adulto y geriatría , Hematología, Oncología, Cirugía, Nefrología , Centro quirúrgico y central de esterilización, Emergencias y desastres, Gestión, Epidemiología, Pediatría, Cuidados Intensivos en Pediatría, Cuidados Intensivos en Adultos y en Neonatología. Correspondiente al año académico 2015- I.

3.3.2 Muestra:

La muestra estuvo conformada por 90 enfermeras(o) estudiantes de la segunda especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga de Ica” correspondiente al periodo lectivo 2015-I. en las diversas especialidades como neonatología, oncología, cuidados intensivos pediátricos, intensivos adultos, emergencias y desastres, nefrología, cirugía, central de esterilización, salud del adulto y geriatría. Enfermeras que además laboraban en los diferentes turnos establecidos en los diversos establecimientos públicos como privados a los que pertenecen y que cumplían los criterios de inclusión de ser personal nombrado o con contrato y laborante en la unidad o servicio hospitalario en el área asistencial mayor a tres

años y los criterios de exclusión incluyeron a enfermeros que no desearon participar en el estudio voluntariamente.

Las enfermeras(os) estudiantes de la segunda especialización participaron de forma voluntaria luego que se les realizó la invitación a incluirse en la investigación, firmaron consentimiento informado escrito porque se va a obtener información sobre percepción y apreciación personal auto evaluada

La unidad de estudio estuvo conformada por cada enfermera(o) estudiante de la segunda especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga de Ica.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

La recolección de datos se realizó mediante la aplicación de la técnica de la encuesta usando procedimiento estandarizado, de modo que a cada encuestado se les hizo las mismas preguntas de la misma manera y así obtener un perfil de la población censal. Los instrumentos utilizados fueron:

A) Cuestionario Maslach Burnout.

Según Maslach y Jackson los índices de confiabilidad es de 0.90 para Agotamiento emocional, 0.71 para la Realización personal y 0.79 en Despersonalización con una consistencia interna para todos los ítems de 0.80³⁴

Fue empleada en investigaciones realizadas en diferentes países de América Latina y en el Perú con una fiabilidad cercana al 0,9. ^(19,35)

El Cuestionario auto administrado por enfermeras estudiantes de la segunda especialización, utilizando la escala de Maslach Burnout Inventory, fue creado por Maslach y Jackson en 1981.

En este instrumento de evaluación tipo Likert se le planteó a la enfermera(o) enunciados sobre los sentimientos y pensamientos relacionados a su interacción con el trabajo, las actitudes en su centro laboral y hacia las personas que deben ser atendidas.

Se trata de un cuestionario constituido por 22 ítems que el encuestado valora con qué frecuencia experimenta cada una de las situaciones descritas en los ítems dentro de un rango de 7 adjetivos que van de “nunca” a “diariamente”,:

0 = Nunca

1 = Pocas veces al año o menos

2 = Una vez al mes o menos

3 = Unas pocas veces al mes o menos

4 = Una vez a la semana

5 = Pocas veces a la semana

6 = Todos los días

Dimensionado de la siguiente manera:

- Cansancio o agotamiento emocional. Integrada por 9 ítems. Determinado por las preguntas 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20. Puntuación máxima 54.
- Despersonalización. Integrada por 5 ítems. Determinadas por las preguntas 5, 10, 11, 15, 22. Puntuación máxima 30.
- Realización personal. Integrada por 8 ítems. Determinada por las preguntas 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21. Puntuación máxima 48.

El síndrome de burnout se ha caracterizado por bajos niveles de realización profesional, altos niveles de agotamiento emocional y de despersonalización.¹⁴

Por lo que se consideró:

- Presencia del síndrome de burnout , si la enfermera (o) presenta nivel Alto en CE+ Alto en DP+ bajo en RP
- Tendencia de Burnout si la enfermera (o) presenta nivel Intermedio en las tres dimensiones
- Ausencia de Burnout si la enfermera (o) presenta nivel Bajo en CE+ Bajo en DP+ Alto en RP

La aplicación del cuestionario fue personal, auto aplicado en un tiempo de 30 minutos que permitieron ser contestada en forma autónoma por el encuestado, evitando que se produjeran sesgos

en los datos recolectados. La participación fue de manera voluntaria y anónima. (Anexo 3)

B) Cuestionario estructurado de auto evaluación de desempeño profesional.

Instrumento que fue elaborado por las investigadoras, luego fueron aplicados a la población definida, previa validación por juicio de expertos y aplicación de prueba piloto.(Anexo 4)

La validación de los instrumentos por el Juicio de expertos permitió consultar a expertos para validar nuestra propuesta sustentada en sus conocimientos y experiencia. Fueron consultados tres expertos en administración de salud con grado de maestro o doctor como lo establece la norma universitaria, quienes realizaron la evaluación de los instrumentos si eran pertinentes, coherentes, flexibles y sistemáticos. (Anexo 5)

Posteriormente previa autorización de la Jefatura de Enfermería de un hospital se aplicó la prueba piloto a 20 enfermeras asistenciales con el objeto de reajustar la redacción y la comprensión de los ítems de los cuestionarios y ser fiables.

El estudio de la consistencia interna u homogeneidad coeficiente alfa de Crombach muestra confiabilidad muy alta 0.941 del instrumento para medir el desempeño profesional y en las dimensiones admisión de paciente, control de funciones

vitales y administración de medicamentos 0.858, 0.873 y 0,868 respectivamente. (Anexo 8)

3.5 Técnicas para el procesamiento de datos.

La información obtenida se procesó mediante el paquete estadístico SPSS versión 25 y Microsoft Excel 2016, elaborando los gráficos y esquemas estadísticos correspondientes.

CAPITULO IV: PRESENTACION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS

4.1 Procesamiento de datos:

Para realizar el análisis de datos inicialmente se construyó una base de datos en el programa Excel 2016 y se procesó la información en el programa estadístico SPSS v 25, presentándose los resultados en tablas de frecuencia y porcentaje.

El proceso de la prueba de hipótesis general y de las hipótesis específicas se realizó a partir del análisis de correlación de la variable 1 y de la variable 2 mediante la prueba estadística del coeficiente de correlación de Spearman (ρ) para medir el grado de relación entre las variables luego de haber realizado la prueba de normalidad Kolmogórov Smirnov dado a que la muestra fue mayor de 50 que evidenciaron que los datos no tienen distribución normal ($p < ,05$). Posteriormente se realizó las interpretaciones y conclusiones correspondientes. (Anexo 7)

4.2. Resultados y prueba de hipótesis

Para la prueba de hipótesis se empleó la prueba del coeficiente de correlación de Spearman (ρ), que es una medida de relación entre dos variables de tipo ordinal.

Estableciendo:

H1: Existe relación entre V1 y V2

Ho: No existe relación entre V1 y V2

Teniendo en cuenta criterios para evaluar el coeficiente de la correlación de Spearman.

Siendo α = el nivel de significancia (Pvalor)

$\alpha \leq 0,05$ se rechaza Ho y se acepta H1

$\alpha \geq 0,05$ Se rechaza la hipótesis H1 y se acepta Ho

Tabla 1. Valores del grado de correlación del coeficiente de Spearman

Valores de r	Tipo y grado de correlación
-1	Negativa perfecta
$-1 < \rho \leq -0,8$	Negativa fuerte
$-0,8 < \rho < -0,5$	Negativa moderada
$-0,5 \leq \rho < 0$	Negativa débil
0	No existe
$0 < \rho \leq 0,5$	Positiva débil
$0,5 < \rho < 0,8$	Positiva moderada
$0,8 \leq \rho < 1$	Positiva fuerte
1	Positiva perfecta

Fuente: Hernández, R., Fernández C., & Baptista, P. Metodología de la investigación

A. Resultados del análisis descriptivo

Tabla 2. Síndrome de burnout en enfermeras(os) estudiantes de la segunda especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, Ica-2015.

Variable	N	%
Síndrome de Burnout		
Ausencia	73	81.1
Tendencia	16	17.8
Presencia	1	1.1
Cansancio emocional		
Bajo	48	53.3
Medio	25	27.8
Alto	17	18.9
Despersonalización		
Bajo	77	85.6
Medio	9	10.0
Alto	4	4.4
Realización personal		
Bajo	19	21.1
Medio	12	13.3
Alto	59	65.6

Fuente: Investigación propia. Escala de valoración del Maslach Burnout Inventory.

En la **Tabla 2**, se puede apreciar que solo 1.1% de enfermeros tiene síndrome de burnout y el 17.8% se encuentran con tendencia a desarrollar el síndrome. Según las dimensiones la mayoría de los profesionales de enfermería presentan niveles bajos de cansancio emocional en el 53.3%, despersonalización en el 85.6% y alta realización personal en el 65.6% de enfermeras(o), lo que explicaría la presentación del síndrome en cuantía baja en un 1.1%.

Tabla 3. Desempeño profesional de enfermeras(os) estudiantes de la segunda especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, Ica-2015.

Desempeño profesional	n	%
Deficiente	0	0.0
Regular	4	4,4
Bueno	20	22,2
Excelente	66	73.3

Fuente: Investigación propia. Instrumento de medición del desempeño profesional

En la **Tabla 3**, se evidencia que 73.3% de enfermeras (o) tienen excelente desempeño profesional, seguido por el 22.2% de enfermeras(o) con buen desempeño; haciendo un total de 95.5% con buen y excelente desempeño profesional.

B. Resultados de la correlación

Tabla 4. Relación de la dimensión cansancio emocional y desempeño profesional en enfermeras(os) estudiantes de la segunda especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, Ica-2015.

Variable	Rho de Spearman	Desempeño profesional
Cansancio emocional	Coeficiente de correlación	-,368**
	P	.000
	N	90

**La correlación es significativa en el nivel 0,01

Fuente: Investigación propia. Instrumento de medición del desempeño profesional

En la **Tabla 4**, se aprecia que existe relación estadística significativa entre la dimensión cansancio emocional y la variable desempeño profesional en enfermeras (os) estudiantes de la segunda especialización a un nivel de significancia del 95% ($p = .000$). Además, según el coeficiente de correlación de Spearman, se observa que existe una correlación negativa débil entre la variable cansancio emocional y desempeño profesional ($\rho = -.368$). Lo que significa que la relación entre ambas variables es inversamente proporcional, evidenciándose que un menor cansancio emocional está relacionado a un mejor desempeño profesional. Por tanto, se rechaza la hipótesis nula planteada en la presente investigación.

Tabla 5. Relación de la dimensión despersonalización y desempeño profesional en enfermeras(os) estudiantes de la segunda especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", Ica-2015.

Variable	Rho de Spearman	Desempeño profesional
Despersonalización	Coeficiente de correlación	-.174
	P	.102
	N	90

Fuente: Investigación propia. Instrumento de medición del desempeño profesional

En la **Tabla 5**, se aprecia que no existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión despersonalización y la variable desempeño profesional en enfermeras (os) estudiantes de la segunda especialización ($p = .102$). Lo que significa que en la muestra de estudio no se evidencia la

relación entre ambas variables. Por tanto, con los datos del presente estudio, se acepta la hipótesis nula.

Tabla 6. Relación de la dimensión realización personal y desempeño profesional en enfermeras(os) estudiantes de la segunda especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, Ica-2015.

Variable	Rho de Spearman	Desempeño profesional
Realización personal	Coefficiente de correlación	,330**
	p	.001
	n	90

**La correlación es significativa en el nivel 0,01

Fuente: Investigación propia. Instrumento de medición del desempeño profesional

En la **Tabla 6**, se aprecia que existe relación estadística significativa entre la dimensión realización personal y la variable desempeño profesional en enfermeras (os) estudiantes de la segunda especialización ($p = ,001$). Según el coeficiente de Spearman, se observa que existe una correlación positiva débil entre la realización personal y el desempeño profesional ($\rho = ,330$). Lo que significa que la relación entre ambas variables es directamente proporcional, evidenciándose que un alto o mayor nivel de realización está relacionado a un mejor desempeño profesional. Por tanto, se rechaza la hipótesis nula planteada en este estudio.

Tabla 7. Relación del síndrome de burnout con el desempeño profesional en enfermeras(os) estudiantes de la segunda especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, Ica-2015.

Variable	Rho de Spearman	Desempeño profesional
Síndrome de Burnout	Coeficiente de correlación	-,380**
	p	.000
	n	90

**La correlación es significativa en el nivel 0,01

Fuente: Investigación propia. Instrumento de medición del desempeño profesional

En la **Tabla 7**, se aprecia que existe relación estadística significativa entre las variables síndrome de burnout y desempeño profesional en enfermeras (os) estudiantes de la segunda especialización ($p=,000$). El coeficiente de correlación de Spearman determina que existe una correlación negativa débil entre ambas variables ($r= - ,380$). Lo que significa que la relación entre las variables estudiadas es inversamente proporcional, evidenciándose que un menor nivel síndrome de burnout (o la ausencia del síndrome) está relacionado con un mejor desempeño profesional. Por lo tanto se rechaza la hipótesis nula.

4.2. Discusión de resultados

La investigación tuvo como objetivo determinar el grado de relación que existe entre el síndrome de burnout con el desempeño profesional en enfermeras estudiantes de la segunda especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, Ica- 2015. Los

participantes fueron 90 enfermeras (89 enfermeras, 1 enfermero) donde el 64.4% se encontraban entre las edades de 25 a 40 años (adultos jóvenes), con tiempo de servicio profesional fue de 3 a 10 años en un 60% y de 11 a 20 años el 26.7% y de 21 a más 13.3%. El 59.9% de participantes del estudio trabajaban en los servicios de su especialidad y el 41.1% trabajaban en otras áreas hospitalarias. La condición laboral fue contratadas en un 67.8% y 32.2% nombrados. El 48.9% pertenecían al MINSA y 37.8% a Es Salud, y el porcentaje restante a clínicas privadas. (Anexo 6 y 9)

La investigación determinó que existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión cansancio emocional y la variable desempeño profesional. Un menor cansancio emocional se relacionó con un mejor desempeño profesional. Este resultado difiere del encontrado por Alcocer L. en el año 2015 en Ecuador donde un 67% de personas mostraron cansancio emocional y tuvieron un desempeño negativo.¹² Otro estudio encontrado difiere del nuestro, porque un 61.6% de trabajadores presentaron agotamiento emocional en grado moderado y que evidenciaron desempeño laboral inadecuado.³⁹

En relación al cansancio emocional, que en nuestro estudio se encontró en un nivel bajo, se debería a que las profesionales manejaron mejor los estresores del trabajo a consecuencia de la frecuencia constante en la ejecución de los procedimientos evaluados. Este resultado también pudo deberse a que el personal en estudio pudo atribuirse habilidades que no poseen, aspectos que no pudieron ser de manejo de los investigadores

porque ello responde a los valores personales. También pudo deberse a una adecuada experiencia y destreza práctica en los procedimientos evaluados. Estos conceptos son corroborados con la teoría de Patricia Benner quien señala que las habilidades y conductas positivas se van adquiriendo en procesos de aprendizaje continuo, primero como principiante y culminando como experta.²⁸

En relación a la dimensión despersonalización, los resultados de nuestro estudio determinaron que no existe una relación estadística dado a que los datos no siguen una distribución normal ($P=0.102$) entre esta dimensión despersonalización y la variable desempeño profesional que difiere del estudio de Martínez A, realizado en Bolivia que evidenció un 18,2% del personal que padecía del síndrome de burnout y en este grupo afectado el 16% presentaron deficiente desempeño y un 2% mal desempeño.¹⁶

Sin embargo el ($\rho = -0.174$) muestra que existiría una débil y negativa correlación entre ambos. Este resultado indica a menor despersonalización mejor desempeño profesional.

Este resultado no determinante en nuestro estudio se debería a que la mayoría de trabajadores de enfermería se encontrarían satisfechos porque tienen mayor estabilidad laboral, los que participaron tenían más de 3 años laborando en la misma institución y pertenecían al MINSA y Es Salud, entidades que les brindan cierta estabilidad económica y laboral. Se debería también a que los participantes fueron estudiantes de especialización, por

tanto se encontraban recibiendo cursos de actualización con los que se sentirían satisfechos. La mayoría de las personas que participaron del estudio se encuentran en el grupo etario adulto joven que le da la característica de ser dinámico, perseverante, con expectativas de superación cumpliéndose. Estos conceptos son corroborados por Frederick H. quien señala que la satisfacción y el comportamiento en el trabajo dependen de los factores motivacionales intrínsecos y extrínsecos los que garantizan un mejor desempeño laboral.²⁹

En relación a la dimensión realización personal, nuestro estudio determinó que si existe una relación estadística significativa entre la dimensión realización personal y la variable desempeño personal. Que implica que existe mayor realización personal y por tanto mejor desempeño. Este estudio se parece al realizado por Tello J. en el año 2009, quien señala que un 52.1 % de enfermeras presentaron realización personal en nivel medio utilizando estrategias de afrontamiento frente a estresores en el ámbito laboral, disminuyendo la presencia del síndrome de Burnout.²⁰

Los resultados del trabajo estarían mostrando a profesionales de salud con autovaloración sobre su desempeño, alta autoestima y satisfacción, se debería a que su permanente capacitación y formación como especialistas les estaría dando la seguridad sobre sí mismas. Frente a los profesionales de piso, las participantes del estudio estarían adquiriendo mayor pericia, mayores capacidades cognitivas y procedimentales, lo que permitiría un buen desempeño en su trabajo donde su experiencia y trabajo estarían

demostrando un manejo adecuado de los estresores evitando llegar al burnout. Este concepto es corroborado por el modelo multidimensional de Maslach y Leiter quienes señalan que en un contexto organizacional influye la experiencia respecto al estrés, la evaluación de los otros y la autoevaluación.²⁷

En relación a ambas variables, síndrome de burnout y desempeño profesional, los resultados determinaron que existe relación estadística significativa con un ($P=0,00$) observándose una correlación negativa débil ($\rho = 0,380$) evidenciándose que un menor nivel o ausencia del síndrome está relacionado con un mejor desempeño profesional. Este estudio difiere con el estudio de Muñoz Y .Osorio D. Robles E. y Romero Y quienes en el 2014 en Colombia encontraron que un 20.1% de participantes presentaron el síndrome de burnout y 52.3 se encontraban en riesgo.³ También difiere con el estudio encontrado por Zazzetti F. Carricaburu M. Cevallos J. y Miloc E. En el 2011 en Argentina donde un 17.64% de enfermeras tuvieron el síndrome de burnout ² y se asemeja a Vásquez J. Maruy A, Verne E en el año 2014 encontró en el hospital Cayetano Heredia de Lima, en el personal médico, enfermeras y técnico de enfermería que un 3.76% presentaron el síndrome de burnout.¹⁹ En relación a las dos variables difiere del estudio de Castillo A, que en el 2013 en Lima Perú, encontró la presencia de un 71% de síndrome en nivel moderado y de ellos un 52.2% tienen desempeño laboral inadecuado.⁵

El resultado de la presente investigación evidenció bajo porcentaje de burnout a diferencia de los demás estudios, lo que se debería a que los

participantes de nuestro estudio fueron estudiantes de segunda especialización con plena motivación por su reciente formación y o capacitación. Porque la mayoría de participantes tuvieron entre 3 y 10 años mientras que en los otros estudios el tiempo de servicio fue mayor. El menor porcentaje de burnout se presentó porque las dimensiones de cansancio emocional y despersonalización fueron en nivel bajo, y la realización personal en nivel alto. En relación al desempeño profesional, el resultado de nuestro estudio mostró que el 73.3% autoevalúa su desempeño como excelente. Esto se debería a que los profesionales de enfermería podrían estar haciendo uso de sus habilidades para el afrontamiento del estrés. Estos conceptos son corroborados por la OMS quien señala que el burnout se produce por el desequilibrio entre las expectativas profesionales y las situaciones de la realidad práctica. En este estudio se habría presentado lo inverso, es decir, se habría mostrado equilibrio entre las expectativas profesionales y la realidad práctica.²⁴

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones:

1. Existe relación estadística significativa entre las variables síndrome de burnout y desempeño profesional en enfermeras (os) estudiantes de la segunda especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga de Ica” - 2015. Por lo tanto se rechaza la hipótesis nula.
2. Existe relación estadística significativa entre la dimensión cansancio emocional del síndrome de burnout y el desempeño profesional de enfermeras(o) estudiantes de la segunda especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga de Ica” - 2015. Por lo cual se rechaza la hipótesis nula.
3. No existe relación estadística significativa entre la dimensión despersonalización del síndrome de burnout y el desempeño profesional de enfermeras(o) estudiantes de la segunda

especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga de Ica" - 2015. Por lo cual se acepta la hipótesis nula.

4. Existe relación estadística significativa entre la dimensión realización personal del síndrome de burnout y el desempeño profesional de enfermeras(o) estudiantes de la segunda especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga de Ica" - 2015. Por lo cual se rechaza la hipótesis nula.

5.2 Recomendaciones.

- 1) Las empresas o instituciones deben reconocer que el trabajador constituye el capital más importante en el ámbito laboral y quienes realizan su trabajo en contacto directo con personas en el seno de una organización están expuestos a enfermedades generadas por el estrés como el síndrome de burnout influyendo negativamente en el desempeño profesional de quien lo padece. Por lo cual es necesario que estas instituciones o empresas identifiquen los factores desencadenantes del síndrome de burnout precozmente y establezcan programas de prevención y de afrontamiento.
- 2) Las instituciones prestadoras de salud deben realizar la prevención del cansancio o agotamiento emocional en los profesionales relacionados al cuidado del ser humano estableciendo y desarrollando programas de salud integral y de

capacitación continua para el logro de competencias cognitivas y procedimentales relacionados con las actividades que realiza en el ámbito laboral dado a que las habilidades y conductas positivas se van adquiriendo en procesos de aprendizaje continuo.

- 3) La satisfacción y el comportamiento en el trabajo dependen de los factores motivacionales intrínsecos y extrínsecos por lo que es necesario fomentar la realización personal en base a la motivación y participación integral de los usuarios internos y gestores.
- 4) Implementación de programas y materias dentro del plan curricular en el pre y posgrado en las instituciones universitarias relacionadas a estrategias de prevención y afrontamiento del estrés.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carlín M, Garcés de los Fayos E. El síndrome de burnout: Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. Anales de psicología .2010; vol. 26 (1): 169-180.
Disponibile en http://www.um.es/analesps/v26/v26_1/20-26_1.pdf.
2. Zazzetti F, Carricaburu M, Ceballos L, Miloc E. Prevalencia de síndrome de burnout en médicos y enfermeros de unidades de terapia intensiva privadas en argentina. Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica. 2011; vol. 17 (2): 120 - 128.
Disponibile en:
https://www.alcmeon.com.ar/17/66_oct11/03_zazzetti_alc66.pdf.
3. Muñoz Y, Osorio D, Robles E, Romero Y. Síndrome de burnout en el personal de Enfermería de un hospital de referencia Ibagué - Colombia. Revista electrónica trimestral de Enfermería. Enfermería Global. 2016; N°42: 244-255.
Disponibile en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/212851>
4. Norabuena M. Nivel de síndrome de burnout en estudiantes de enfermería de la segunda especialidad de Enfermería en Centro Quirúrgico de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.2016. Trabajo de investigación de especialización. Lima, Perú. UNMSM, 2017.59 pp.
Disponibile en:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6279/Norabuena_gm.pdf?sequence=1.

5. Castillo A. Síndrome de burnout y desempeño laboral del enfermero en el Hospital Nacional Víctor Larco Herrera, 2012. Tesis para Licenciatura. Lima, Perú. Escuela de enfermería padre Luis Tezza afiliada a la Universidad Ricardo Palma.2013. 72 pp.

Disponible en:

http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/332/1/Castillo_ak.pdf

6. Díaz I, Gaviria K. Estrés laboral y su relación con el desempeño profesional en el personal de enfermería del Hospital II-2 de Tarapoto. 2013. Tesis para Licenciatura .Tarapoto, Perú. Universidad Nacional de San Martín de Tarapoto.2013. 63 pp.

Disponible en:

<http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/UNSM/1264/ITEM@11458-517.pdf?sequence=1>

7. Mamani A, Obando R, Uribe A, Vivanco M. Factores que desencadenan el estrés y sus consecuencias en el desempeño laboral en emergencia. Lima. Perú. Revista Obstet. Enferm. 2007; 3 (1):50-57.

Disponible en: [file:///C:/Users/Elizabeth/Downloads/543-1812-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Elizabeth/Downloads/543-1812-1-PB%20(1).pdf)

8. Chiavenato, I. Administración de Recursos Humanos. Novena edición México. Edit. Mc Graw Hill.. 2011. p33-34.

Disponible en: <https://issuu.com/fanypacheco/docs/244308029-chiavenato-administracion>.

9. Constitución Política del Perú.

Disponible en:

<http://www4.congreso.gob.pe/ntley/Imagenes/Constitu/Cons1993.pdf>

10. Ley del Trabajo de la Enfermera(o), N° 27669.

Disponible en:

http://www.essalud.gob.pe/downloads/c_enfermeras/ley_de_trabajo_d_el_enfermero.pdf

11. Código de Ética y Deontología del Colegio de enfermeros del Perú.

Disponible en: <http://ceptumbes.org.pe/documento/1.pdf>

12. Alcóser L. Influencia del síndrome del quemado (burn out) en el desempeño laboral del personal de enfermería del Hospital Andino alternativo de Chimborazo. 2015. Tesina para Licenciatura. Riobamba, Ecuador. Universidad Nacional de Chimborazo. 2015. 83 pp.

Disponible en:

<http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/2837/1/UNACH-FCS-ENFER-2015-0012.pdf>

13. González J, Aristizabal A, López M, Valencia A, Montoya S, Agudelo R. El síndrome de burnout en el desempeño laboral. {internet}, 2016:16pp.

Disponible en:

<http://repositorio.ucm.edu.co:8080/jspui/bitstream/handle/10839/629/Jairo%20E%20Gonzalez%20Ramirez.pdf;jsessionid=F4252F18ED664D5C2CB4C7031DB4DA64?sequence=1>

14. Tapia T, Avalos M^a, Vargas R, Franco R, Gómez A, Rodríguez A. Síndrome de burnout en enfermeras de un hospital regional. Rev. Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2009; 17 (1): 31-38.

Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim091f.pdf>

15. Popp M. Estudio preliminar sobre el síndrome de Burnout y Estrategias de afrontamiento en enfermeras de Unidades de Terapia Intensiva. 2008. Argentina. Rev. Interdisciplinaria [online]. 2008, vol.25, n.1 [citado 2018-10-13], pp.5-27

Disponible en:

http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-70272008000100001

16. Martínez A. Síndrome de burnout como factor que influye en el desempeño laboral de auxiliares en enfermería en el Policlínico el alto Caja Nacional de Salud regional la Paz 2006. Tesis de Maestría. La Paz, Bolivia. Universidad Mayor de San Andrés. 2007. 74 pp.

Disponible en:

<http://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/3623/T-PG-583.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

17. Del Río O, Perezagua M, Vidal B. El síndrome de Burnout en los enfermeros/as del Hospital Virgen de la Salud de

Toledo.2003.España. Rev. Enfermería en Cardiología 2003, N°. 29: 24-29.

Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2331304>

18. Flores Y, Charaja D. Factores psicosociales y la presencia del síndrome de burnout en estudiantes del área de biomédicas de la Universidad Nacional del Altiplano ,2013.Tesis de Licenciatura. Puno, Perú. Universidad Nacional del Altiplano.2013.72pp.

Disponible en:

http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/1926/Charaja_Zapana_Diana_Rocio_Flores_Paredes_Yuli_Lorena.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. Vásquez J, Maruy A , Verne E. Frecuencia del síndrome de burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia. Lima, Perú. Revista Neuropsiquiatría. 2014; 77 (3).

Disponible en:

<http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RNP/article/view/2031/2028>

20. Tello J. Nivel de síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeros de los servicios críticos de Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2009. Tesis de Licenciatura. Lima, Perú. UNMSM. 2010: 42 pp.

Disponible en:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/547/Tello_bj.pdf;jsessionid=9C452CF6F569D876FF051B8A25073A1C?sequence=1

21.OIT. Convenio núm. 149 sobre el personal de enfermería. Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo.1977.

Disponible en:

http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C149

22.OMS. Salud de los trabajadores: plan de acción mundial 60.^a Asamblea mundial de la salud.

Disponible en:

http://www.who.int/occupational_health/WHO_health_assembly_sp_web.pdf

23.MINSA. Ley General de Salud N° 26842. Art. 15.

Disponible en:

<http://www.minsa.gob.pe/renhice/documentos/normativa/Ley%2026842-1997%20%20Ley%20General%20de%20Salud%20Concordada.pdf>

24.Ministerio de la Mujer y Poblaciones vulnerables. Conociendo el síndrome de agotamiento profesional.

Disponible en : <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4026.pdf>

25.MINSA. Plan Nacional de Fortalecimiento de la Salud mental.

Disponible en :

<http://www.hhv.gob.pe/pdf/novedades/2018/prueban-plan-nacional-de-fortalecimiento-de-servicios-de-salud-mental-comunitaria-2018-2021.pdf>

- 26.OMS. Salud de los trabajadores: plan de acción mundial 60.^a
ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD.

Disponible en:

http://www.who.int/occupational_health/WHO_health_assembly_sp_web.pdf

27. Moreno A. Burnout asistencial: identificación, prevención y mediación en factores precipitantes. Revista electrónica Internacional de la unión latinoamericana de entidades de psicología.

Disponible en: <http://psicolatina.org/11/burnout.html>.

28. Arias P, Castro M. Prevalencia del síndrome de Burnout y factores sociodemográficos y laborales asociados en enfermeros (as) profesionales del Hospital Nacional de Niños durante el mes de Setiembre. 2012. Tesis de Licenciatura de Especialización. San José, Costa Rica. Universidad de Costa Rica. 2013. 180 pp.

Disponible en:

<http://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/textos/tesis38.pdf>

29. Alonso O, Ávila M, Sánchez M. Desempeño del profesional de enfermería en la atención a los pacientes con afecciones traumatológicas y ortopédicas. Facultad de Tecnología de la Salud | Revista Cubana de Tecnología de la Salud| ISSN: 2218-6719 RNPS: 2252. pp. 30.34.

Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revcubtecsal/cts-2016/cts164c.pdf>

30. Guerrero V, López A, Mavisoy S, Rodríguez K, Rosero C, Acosta M. Desempeño del profesional de Enfermería en el área asistencial en una Institución de salud de la ciudad de Pasto – Nariño 2009 – 2010. Revista UNIMAR. 2016.

Disponible en:

<http://www.umariana.edu.co/ojseditorial/index.php/unimar/article/viewFile/191/168>

31. Gestiópolis. Teoría de los dos factores de Herzberg. (internet) 2013.

Disponible en: <https://www.gestiopolis.com/teoria-de-los-dos-factores-de-herzberg/>

32. Espinosa A, Gibert M, Oria M. El desempeño de los profesionales de Enfermería. Infomed. Revista Cubana de Enfermería. 2016; Vol. 32 N°1. Disponible en:

<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/823/155>

33. Hernández R, Fernández C, Baptista. Metodología de la investigación. 5ta edic. México, D.F.: Edit. Mc Graw Hill.

Disponible en:

https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf

34. Martínez G. Nivel del síndrome de burnout en enfermeras de centro quirúrgico de una clínica en Lima. 2017. Tesis de Licenciatura. Lima, Perú. UNMSM. 2017. 70 pp.

Disponible en:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7059/Martinez_ng.pdf;jsessionid=7B30F1C0BEECE417B0E84664CA6AF296?sequence=1

35. 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. 2009. Tesis de Titulación profesional. Lima, Perú. Universidad Ricardo Palma. 2010: 103 pp.

Disponible en:

http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/240/1/valenzuela_ah.pdf

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Anexo 2: Declaración de aceptación

Anexo 3: Instrumento 1

Anexo 4: Instrumento 2

Anexo 5. Datos generales de la población censal

Anexo 6: Resultado del Juicio de expertos

Anexo 7: Pruebas de normalidad

Anexo 8: Pruebas de confiabilidad del instrumento 2

Anexo 9: Gráficos relacionados con las variables

ANEXO 1.

MATRÍZ DE CONSISTENCIA

“SÍNDROME DE BURNOUT Y DESEMPEÑO PROFESIONAL EN ENFERMERAS(OS) ESTUDIANTES DE LA SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”, ICA- 2015”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGIA						
<p>Problema principal. ¿En qué grado se relaciona el síndrome de Burnout con el desempeño profesional en enfermeras(os) estudiantes de la segunda especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, Ica- 2015?</p> <p>Problemas específicos: -¿Cuál es el grado de relación que existe entre la dimensión de cansancio emocional del síndrome de Burnout con el desempeño profesional en enfermeras(os) estudiantes de la segunda especialización? -¿Cuál es el grado de relación que existe entre la dimensión de despersonalización del síndrome de Burnout con el desempeño profesional en enfermeras(os) estudiantes de la segunda especialización? -¿Cuál es el grado de relación que existe entre la dimensión de realización personal del síndrome de Burnout con el desempeño profesional en enfermeras(os) estudiantes de la segunda especialización?</p>	<p>Objetivo general Determinar el grado de relación que existe entre el síndrome de Burnout con el desempeño profesional en enfermeras(os) estudiantes de la segunda especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, Ica- 2015.</p> <p>Objetivos específicos: -Identificar el grado de relación que existe entre la dimensión de cansancio emocional del síndrome de Burnout con el desempeño profesional en enfermeras(os) estudiantes de la segunda especialización. -Identificar el grado de relación que existe entre la dimensión de despersonalización del síndrome de Burnout con el desempeño profesional en enfermeras(o) estudiantes de la segunda especialización. -Identificar el grado de relación que existe entre la dimensión de realización personal del síndrome de Burnout con el desempeño profesional en enfermeras(o) estudiantes de la segunda especialización.</p>	<p>Hipótesis General Existe relación estadística significativa entre el síndrome de Burnout y el desempeño profesional de enfermeras(o) estudiantes de la segunda especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, Ica- 2015.</p> <p>Hipótesis específica: -Existe relación estadística significativa entre la dimensión de cansancio emocional del síndrome de Burnout y el desempeño profesional en enfermeras(os) estudiantes de la segunda especialización de la Facultad de Enfermería. -Existe relación estadística significativa entre la dimensión de despersonalización del síndrome de Burnout y el desempeño profesional en enfermeras(os) estudiantes de la segunda especialización de la Facultad de Enfermería. -Existe relación estadística significativa entre la dimensión de realización personal del síndrome de Burnout y el desempeño profesional en enfermeras(os) estudiantes de la segunda especialización de la Facultad de Enfermería.</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>VARIABLE</th> <th>DIMENSIONES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Síndrome de Burnout (VI)</td> <td>Cansancio emocional(1,2,3, 6,8, 13,14,16,20) Despersonalización(5,10,11,15,22) Realización personal(4,7,9,12 ,17,18,19,21)</td> </tr> <tr> <td>Desempeño Profesional (VD)</td> <td>Admisión de paciente (13 ítems) Control de funciones vitales (13 ítems) Administración de medicamentos (13 ítems)</td> </tr> </tbody> </table>	VARIABLE	DIMENSIONES	Síndrome de Burnout (VI)	Cansancio emocional(1,2,3, 6,8, 13,14,16,20) Despersonalización(5,10,11,15,22) Realización personal(4,7,9,12 ,17,18,19,21)	Desempeño Profesional (VD)	Admisión de paciente (13 ítems) Control de funciones vitales (13 ítems) Administración de medicamentos (13 ítems)	<p>TIPO y DISEÑO DE INVESTIGACION Se realizó estudio no experimental con enfoque cuantitativo, diseño descriptivo correlacional y de corte transversal.</p> <p>POBLACION. Población 220 enfermeras(os) y una muestra de 90 enfermeras estudiantes de la segunda especialización en Enfermería.</p> <p>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS Para la recolección de datos se utilizó dos cuestionarios:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario Burnout Auto administrado por enfermeras ,utilizando la escala de Maslach Burnout Inventory • Cuestionario estructurado de Auto evaluación. <p>ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS Los cuestionarios se vaciaron en una base de datos del programa SPSSv.25 y Microsoft Excel 2016. .Se utilizó estadística descriptiva e inferencial para analizar posibles asociaciones entre variables, Para el análisis de correlación entre variables se utilizó Coeficiente de Spearman..</p>
VARIABLE	DIMENSIONES									
Síndrome de Burnout (VI)	Cansancio emocional(1,2,3, 6,8, 13,14,16,20) Despersonalización(5,10,11,15,22) Realización personal(4,7,9,12 ,17,18,19,21)									
Desempeño Profesional (VD)	Admisión de paciente (13 ítems) Control de funciones vitales (13 ítems) Administración de medicamentos (13 ítems)									

ANEXO 3.

CUESTIONARIO DE AUTO EVALUACION (ESCALA DE MASLACH BURNOUT)

Tiempo de trabajo en el área (años): Servicio donde labora..... Sexo: M.F
Edad.....Institución donde labora: MINSA () ESSALUD () FFAA () CLINICA
PARTICULAR () OTRO.....
Especialidad que estudia:..... condición laboral: N () C ()

Estimada Licenciada(o): El presente instrumento constituye una ficha de autoevaluación, le pido máxima seriedad en su desarrollo, puesto que va a permitir obtener información sólida y confiable sobre el tema a investigar. Le agradecemos su participación y colaboración.

INSTRUCCIONES: La presente encuesta se orienta a lograr determinar el nivel de síndrome de Burnout en las enfermeras. Exprese sus consideraciones con toda la veracidad asignándole el número correspondiente a la calificación que a su juicio merece en los aspectos anunciados. Marcar "X" o "√".

0	1	2	3	4	5	6
Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días

VARIABLE	ENUNCIADOS	PUNTAJE						
		0	1	2	3	4	5	6
SÍNDROME DE BURNOUT	1.Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
	2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo							
	3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar							
	6. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo							
	8. Me siento agotado por mi trabajo							
	13. Me siento frustrado en mi trabajo							
	14. Creo que estoy trabajando demasiado							
	16. Trabajar directamente con personas me produce estrés							
	20. Me siento acabado							
	5. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales							
	10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión							
	11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente							
	15. Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes							
	22. Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas.							
	4. Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes							
	7. Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes							
	9. Creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida de las personas							
	12. Me siento muy activo							
	17. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes							
	18. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes							
	19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión							
21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma								

ANEXO 4.

CUESTIONARIO DE AUTO EVALUACION DEL DESEMPEÑO PROFESIONAL

INSTRUCCIONES: La presente encuesta se orienta a lograr la evaluación objetiva y veraz acerca del desempeño laboral en admisión de paciente, control de funciones vitales y administración de medicamentos ejecutados por Usted. Exprese sus consideraciones con toda la veracidad asignándole el número correspondiente a la calificación que a su juicio merece en los aspectos anunciados. Marcar "X" o "√".

0 = Nunca	1 = Pocas veces	2 = Casi siempre	3 = Todos los días
-----------	-----------------	------------------	--------------------

N°	DIMENSIONES	ENUNCIADOS	PUNTAJE			
			0	1	2	3
1	ADMISIÓN DE PACIENTE	Participa en la recepción del paciente				
2		Se identifica con el paciente y familia				
3		Da la bienvenida al paciente y familia al servicio				
4		Explica la rutina y normas del servicio.				
5		Orienta el ambiente físico del servicio				
6		Utiliza términos sencillos y claros				
7		Tiene un trato cordial y cálido				
8		Explica sobre el programa de acompañamiento				
9		Establece comunicación asertiva con paciente y familia				
10		Realiza la valoración del paciente, considerando el PAE				
11		Respeto la individualidad del paciente				
12		Apertura y/o recepciona la historia clínica completa				
13		Ejecuta las medidas terapéuticas indicadas				

0 = Nunca	1 = Pocas veces	2 = Casi siempre	3 = Todos los días
-----------	-----------------	------------------	--------------------

N°	DIMENSIONES	ENUNCIADOS	PUNTAJE			
			0	1	2	3
1	CONTROL DE FUNCIONES VITALES	Se identifica con el paciente y la familia				
2		Evalúa la necesidad de realizar el CFV				
3		Dispone del equipo y material necesario para el procedimiento				
4		Aplica el principio científico en la ejecución del procedimiento				
5		Aplica medidas de bioseguridad				
6		Explica al niño y/o familiar el procedimiento a realizar				
7		Le informa el resultado del procedimiento a la familia				
8		Evalúa e informa los resultados al equipo de salud				
9		Ejecuta acciones para controlar las alteraciones en Presión arterial-Frecuencia cardiaca –Frecuencia respiratoria				
10		Utiliza términos sencillos y claros				
11		Tiene un trato cordial y cálido				
12		Respeto la individualidad del paciente				
13		Grafica las funciones vitales en la Historia clínica				

0 = Nunca	1 = Pocas veces	2 = Casi siempre	3 = Todos los días
-----------	-----------------	------------------	--------------------

N°	DIMENSIONES	ITEMS	PUNTAJE			
			0	1	2	3
1	ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS	Se identifica con el paciente y la familia				
2		Identifica al paciente comprobando el nombre				
3		Explica al paciente y/o familia el principio activo del medicamento				
4		Verifica el medicamento, dosis, vía de administración				
5		Informa la frecuencia de la medicación y la hora de administración				
6		Explica al paciente y/o familiar lo que va a sentir durante el procedimiento				
7		Ayuda al paciente a sentarse o en brazos del familiar.				
8		Administra el medicamento al paciente por las diferentes vías				
9		Comprueba la administración total del medicamento				
10		Se queda con el paciente hasta que todos los medicamentos hayan sido administrados				
11		Evalúa los efectos del medicamento administrado				
12		Escucha los sentimientos del paciente y familia durante el procedimiento				
13		Registra la administración del medicamento en el kardex y notas de enfermería				

Anexo 5.

RESULTADO DEL JUICIO DE EXPERTOS

Nombre del Juez	Criterios	Puntaje criterios	Puntaje expertos
Dr. Luis Alzamora de los Godos	pertinente	5	19
	coherente	5	
	Flexible	5	
	sistemático	4	
Mg. Doris Guerra Colán	pertinente	5	20
	coherente	5	
	flexible	5	
	sistemático	5	
Mg. Amelia Faustino Eufrasio	pertinente	5	19
	coherente	5	
	flexible	4	
	sistemático	5	
Promedio final			19

Anexo 6.

DATOS GENERALES DE LA POBLACIÓN CENSAL

Tabla 8. Desempeño profesional de enfermeras(os) estudiantes de la segunda especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, Ica-2015.

Dimensiones	N	%
Admisión de paciente		
Deficiente	0	0.0
Regular	4	4.4
Buen	29	32.2
Excelente	57	63.3
Control de funciones vitales		
Deficiente	0	0.0
Regular	3	3.3
Buen	22	24.4
Excelente	65	72.2
Administración de medicamentos		
Deficiente	0	0.0
Regular	3	3.3
Buen	24	26.7
Excelente	63	70.0
Total	90	100

Fuente. Investigación propia.

Tabla 9. Intervalo de edad de la enfermera (o) estudiante de la Segunda especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, Ica- 2015.

EDAD	N° DE ENFERMERAS	%
25 a 30 años	29	32,2
31 a 40 años	29	32,2
41 a 50 años	23	25,6
de 51 a mas	9	10,0
TOTAL	90	100,0

Fuente: Investigación propia.

Tabla 10. Enfermeras(os) estudiantes de la Segunda especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, Ica- 2015.

ESPECIALIDAD	N° DE ESTUDIANTES	%
Enfermería en emergencias y desastres	11	12.2
Enfermería en UCI pediátrica	22	24.4
Enfermería UCI adultos	7	7.8
Enfermería en UCI neonatología	18	20.0
Enfermería en centro quirúrgico	8	8.9
Enfermería en nefrología	4	4.4
Enfermería en cirugía	10	11.1
Enfermería en oncología	22	24.4
Enfermería en salud del adulto	7	7.8
TOTAL	90	100

Fuente: Registro de enfermeras(o) estudiantes de la segunda especialidad –UNICA.

Tabla 11. Tiempo de servicio de la enfermera (o) estudiante de la Segunda especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, Ica- 2015.

TIEMPO DE SERVICIO	N° DE ENFERMEROS	%
3 a 10 años	54	60,0
11 a 20 años	24	26,7
21 a 30 años	11	12,2
31 a mas	1	1,1
TOTAL	90	100

Fuente: Investigación propia.

Tabla 12. Servicios donde labora la enfermera (o) estudiante de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, Ica- 2015.

SERVICIO	N° DE ENFERMERAS	%
Emergencia y desastres	7	7,8
UCI Pediátrica	11	12,2
UCI Adulto	4	4,4
UCI Neonatología	10	11,1
Centro Quirúrgico	4	4,4
Nefrología	2	2,2
Cirugía	11	12,2
Oncología	4	4,4
Otro	37	41,1
TOTAL	90	100

Fuente: Investigación propia.

Anexo 7.**PRUEBAS DE NORMALIDAD**

Kolmogorov-Smirnov			
Variables	Estadístico	gl	P
Síndrome burnout	,102	90	,022
Cansancio emocional	,104	90	,018
Despersonalización	,187	90	,000
Realización personal	,168	90	,000
Desempeño profesional	,127	90	,001

Anexo 8.**PRUEBAS DE CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO DE DESEMPEÑO PROFESIONAL**

Confiabilidad general y por dimensiones

Variable	Alfa de Cronbach	N de elementos
Desempeño profesional	0.941	39
Dimensión 1	0.858	13
Dimensión 2	0.873	13
Dimensión 3	0.868	13

Confiabilidad por ítems

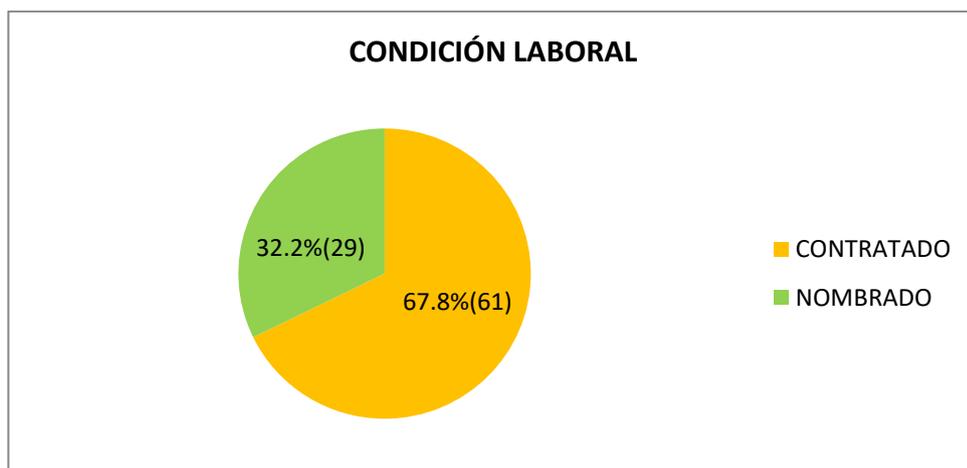
Dimensión 1	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
DP_AP_2	29.48	22.679	0.420	0.854
DP_AP_3	29.58	21.348	0.625	0.842
DP_AP_4	29.66	21.127	0.538	0.848
DP_AP_5	29.79	20.820	0.621	0.841
DP_AP_6	29.98	20.943	0.542	0.848
DP_AP_7	29.49	22.320	0.505	0.849
DP_AP_8	29.44	22.789	0.421	0.854
DP_AP_10	29.71	21.331	0.503	0.850
DP_AP_11	29.58	22.269	0.537	0.848
DP_AP_12	29.78	21.568	0.470	0.853
DP_AP_13	29.41	22.312	0.597	0.845
DP_AP_14	29.29	22.747	0.562	0.848
DP_AP_15	29.22	22.961	0.572	0.848

Dimensión 2	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
DP_CFV_1	30.93	19.591	0.633	0.859
DP_CFV_2	30.71	21.197	0.428	0.870
DP_CFV_3	31.17	19.938	0.494	0.868
DP_CFV_4	30.97	19.875	0.598	0.861
DP_CFV_5	30.81	19.795	0.692	0.856
DP_CFV_6	30.87	20.117	0.606	0.861
DP_CFV_7	31.32	19.839	0.411	0.876
DP_CFV_8	30.99	19.854	0.494	0.868
DP_CFV_11	30.81	19.593	0.679	0.856
DP_CFV_12	30.81	20.312	0.579	0.862
DP_CFV_13	30.69	21.161	0.506	0.866
DP_CFV_14	30.73	20.063	0.672	0.858
DP_CFV_15	30.66	21.329	0.492	0.867

Dimensión 3	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
DP_AM_1	30.47	20.387	0.570	0.857
DP_AM_2	30.56	20.317	0.616	0.855
DP_AM_3	30.38	20.328	0.688	0.852
DP_AM_4	31.06	19.491	0.474	0.867
DP_AM_5	30.29	21.354	0.598	0.859
DP_AM_6	30.71	19.556	0.562	0.858
DP_AM_7	30.74	18.732	0.629	0.854
DP_AM_8	30.78	20.602	0.423	0.866
DP_AM_9	30.47	20.162	0.570	0.857
DP_AM_10	30.32	21.434	0.533	0.861
DP_AM_12	30.56	20.227	0.561	0.858
DP_AM_13	30.77	20.091	0.566	0.857
DP_AM_15	30.24	21.917	0.450	0.864

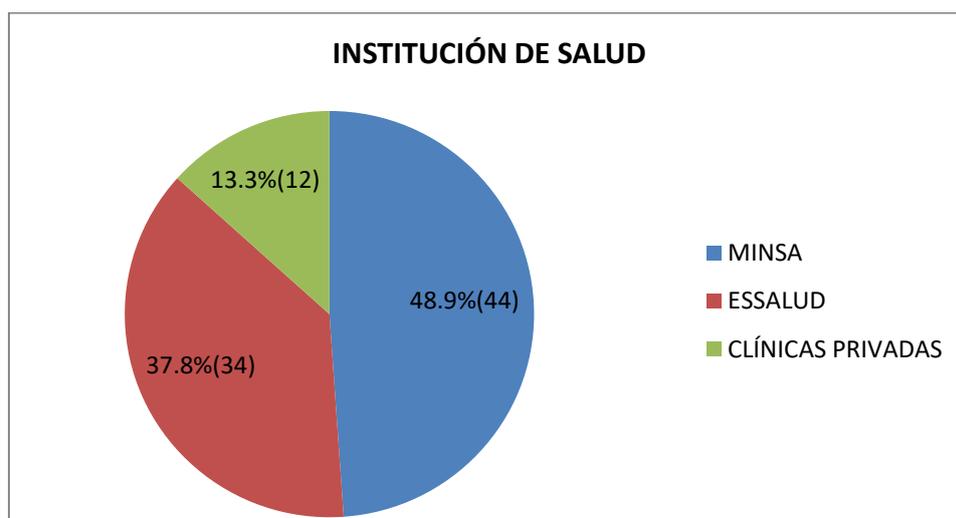
Anexo 9.**GRÁFICOS RELACIONADOS CON LAS VARIABLES**

Figura N° 1. Condición laboral de la enfermera(o) estudiante de la segunda especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, Ica- 2015.



Fuente: Investigación propia

Figura N°2. Institución a la que pertenece la enfermera(o) estudiante de la segunda especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, Ica- 2015.



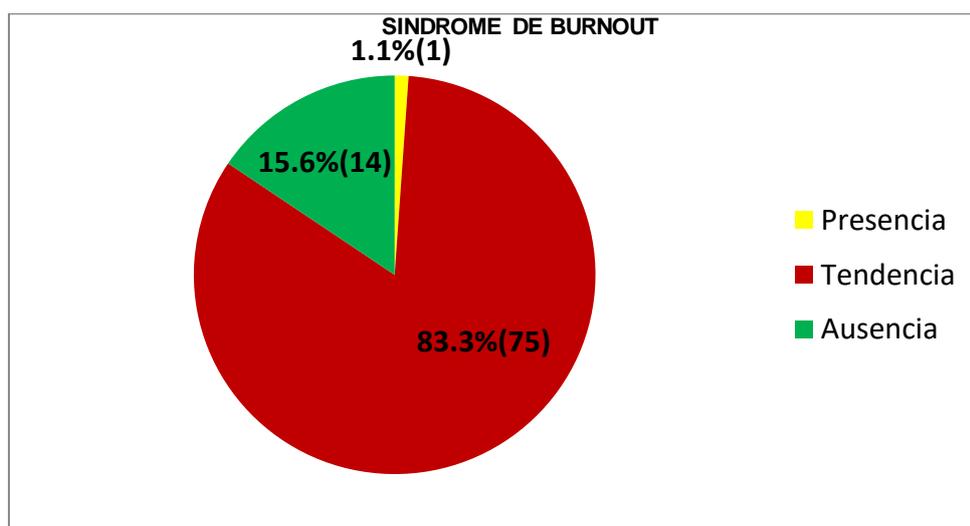
Fuente: Investigación propia.

Figura N°3._Género al que pertenece la enfermera(o) estudiante de la segunda especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, Ica- 2015.



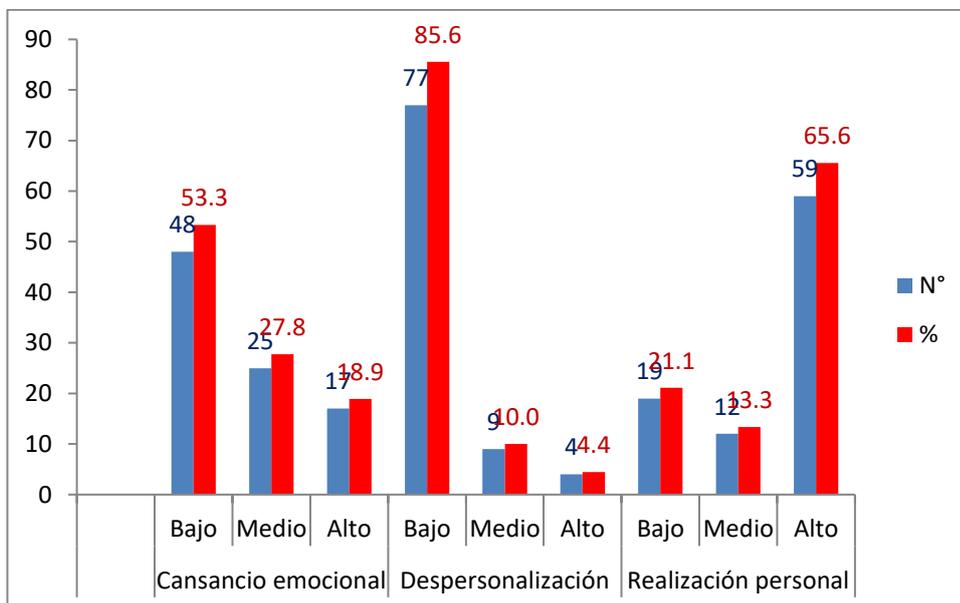
Fuente: Investigación propia

Figura N°4-Síndrome de Burnout en enfermeras(os) estudiantes de la segunda especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, Ica-2015.



Fuente: Investigación propia. Escala de valoración del Maslach Burnout Inventory

Figura N° 5. Síndrome de Burnout según sus dimensiones en enfermeras(os) estudiantes de la segunda especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, Ica-2015.



Fuente: Investigación propia. Escala de valoración del Maslach Burnout Inventory

Figura N°6. Desempeño profesional de enfermeras(os) estudiantes de la segunda especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga de Ica”-2015



Fuente: Investigación propia. Instrumento de medición del desempeño profesional