



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD
QUE LABORA EN UN HOSPITAL EN LIMA”**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA**

PRESENTADO POR:

ALMEYDA MAGALLANES, FERNANDO MICHELLY

ASESOR:

Dra. María Hilda Cárdenas De Fernández

Lima- Perú

2020

Índice General

Pág.

Índice General.....	iii
Índice de Tablas.....	¡Error! Marcador no definido.
Índice de Figuras	¡Error! Marcador no definido.v
Índice de Anexos	¡Error! Marcador no definido.
RESUMEN	2
ABSTRACT.....	3
I. INTRODUCCION	4
II. MATERIALES Y METODO	10
III. RESULTADO	14
IV. DISCUSIÓN.....	¡Error! Marcador no definido.
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	¡Error! Marcador no definido.
ANEXOS	¡Error! Marcador no definido.

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Datos sociodemográficos de síndrome de burnout en el personal de salud que labora en un hospital en Lima, 2020 (N=50).....	14-
--	------------

1514

INDICE DE FIGURAS

Figura 1: Determinar el nivel de síndrome de burnout en el personal de salud que labora en un hospital en Lima, 2020(N=50).....16

Figura 2: Síndrome de burnout según sus dimensiones en el personal de salud que labora en un hospital en Lima, 2020(N=50).....17

INDICE DE ANEXOS

Anexos A . Cuadro de Operacionalización de variable:.....	¡Error! Marcador no definido.
Anexos B. . Instrumento de recoleccion de datos	¡Error! Marcador no definido.
Anexos C. Consentimiento Informado.....	28

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar el nivel de síndrome de burnout en el personal de salud que labora en un hospital en lima, **MATERIALES Y METODOS:** Es de tipo cuantitativa no experimental de corte transversal. En la muestra estaba conformada por 50 personal de salud. Para la recaudación de resultados se empleó el método de la encuesta cuya herramienta fue Maslah Burnout Inventory (MBI) –Tercera Edición, 1997 para el Síndrome de Burnout. Para el procesamiento de resultados se empleó el sistema de ssps. **RESULTADOS:** El 14% tiene síndrome de burnout bajo, el 40 % síndrome de burnout medio y 46% síndrome de burnout alto. La dimensión agotamiento emocional el 50%(25) un nivel de síndrome de burnout alto nivel en relación a la dimensión agotamiento emocional, el 12%(6) agotamiento emocional baja, y el 38%(19) medio, , así mismo según la dimensión despersonalización el 36%(18) presenta despersonalización baja, el 30%(15) alto , y el 34% (17) medio representa falta de realización personal baja , el 32%(16) representa falta de realización personal medio y por ultimo 32%(16) tiene un nivel alto de falta de realización personal. **CONCLUSIONES:** El nivel de Síndrome de burnout en el personal de salud es alto.

Palabra clave: “Síndrome de burnout” “trabajadores en salud “

ABSTRACT

OBJECTIVE: To determine the level of burnout syndrome in health personnel working in a hospital in Lima, **MATERIALS AND METHODS:** It is of a quantitative non-experimental cross-sectional type. . The sample consisted of 50 health personnel. For the collection of results, the survey method was used whose tool was fue Maslah Burnout Inventory (MBI) – Third Edition, 1997 for Burnout Syndrome. For the processing of results, the ssps system was used.**RESULTS:** 14% have low burnout syndrome, 40% have medium burnout syndrome, and 46% have high burnout syndrome. The emotional exhaustion dimension 50% (25) a high level of burnout syndrome in relation to the emotional exhaustion dimension, 12% (6) low emotional exhaustion, and 38% (19) medium,, likewise according to the Depersonalization dimension 36% (18) present low depersonalization, 30% (15) high, and 34% (17) medium represents low personal fulfillment, 32% (16) represents average lack of personal fulfillment and finally 32% (16) have a high level of lack of personal fulfillment. **CONCLUSIONS:** The level of burnout syndrome in health personnel is high.

Keyword: "burnout syndrome", "health personnel"

I. INTRODUCCIÓN

El síndrome de burnout es estimado como algunos de los deterioros profesionales más importantes, se admite como una transformación que aparece como efecto de la tensión profesional grave, en que se mezclan variables de naturaleza individualista, socialista y organizacionalitas, por otro lado, es uno de las manifestaciones que están asociadas con la afectividad negativa en que daña al personal que trabaja en los diferentes niveles : personal, social y laboral(1). Este síntoma se examina más fácilmente en todas las profesiones asistenciales como : comisarios, bomberos, personales sanitarios, emprendedor colectivo, Etc.(2) La descripción más aprobada es la de C. Maslach, que lo explica con un perfil inapropiado de enfrentar la angustia grave, cuyas características son las siguientes como : agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal (3)

A nivel mundial actualmente ha cobrado gran importancia los riesgos psicosociales como agentes causantes del estrés. Al respecto, la organización mundial de la salud (OMS) lo describe que la tensión como “ un grupo de respuestas fisiológicas que se prepara el individuo para el acto “, siendo el estrés parte de nuestra existencia actual, afecta la salud, bienestar psicológico y la productividad competente. El estrés tiene sus aspectos positivos, en algunas ocasiones obliga a trabajar bajo presión haciendo que los trabajadores se exijan buenos resultados, lo que puede llevar a un alto grado de satisfacción. En otras ocasiones cuando las metas de los trabajadores no son cumplidas, no solo experimentan baja realización personal, sino que también presentan sensación de angustia, depresión y estrés excesivo que puede desencadenar el síndrome de burnout (4).

En un conjunto de competencias de enfermeras, una investigación en Latinoamérica señala que un exceso laboral, la organización de la labor por turno, en la zona de labor y las numerosas parientes, dan como resultados no reactivos en el síndrome de burnout. Por lo tanto, la especie tiene un impacto de vulnerabilidad biológica en la exhibición y la advertencia en los riesgos, así mismo como en algunas de

naturaleza profesionales con algunas disposiciones de bienes, etc. Por modelo, algunas zonas, las damas perciben una bonificación económica mínima a de los hombre, a pesar de realizar el misma labor. Por otro lado, las damas comúnmente son empleadas para el quehacer de las funciones, lo cual supone una postura de exclusión para ellas. Con relación a las incidencias profesionales, en revista cubana de salud España han reducido los números de incidencias profesionales, pero en el asunto de las damas, estos han incrementado. (5) Un análisis elaborado en el área de UCI el hospital central de la fuerzas áreas del Perú en el 2015 Informo elevados escalas de despersonalización (15%); en la ciudad de Chiclayo, el 20 % de licenciadas en enfermeras tenían escalas elevados de agotamiento emocionales. En común los peruanos mostraron poco nivel de estrés profesional según el sondeo ejecutado por el comercio (6)

El enfoque conceptual del “el síndrome de burnout tiene un resultado a una tensión profesional grave, Un grupo de respuestas fisiológicas que se prepara el individuo para el acto, en cada especie, la tensión habita en los bienes que los sostiene a la señal ante los diferente permutas del entorno que se puede crear una amenaza para la persona, anticipando las carencias y los bienes indispensables para desafiarlos”. (7)

Actualmente existen varios ejemplos de diferentes autores entre ellos, siendo C. MASLAHN uno de los más destacados, donde da a conocer las manifestaciones que se asocian en las tres clases como: El agotamiento emocionales : Describe a la deficiencia - extravió de afectos emocional, es decir lo que ayudan en comprender las circunstancias de otros individuos que poseen sentimientos y emociones que pueden transferir mientras la existencia profesional. Despersonalización: se describe como una permuta permanente en el aumento de actitudes y resultados negativos, como indiferencias y la hipocresía enfocado a los usuarios del área , por lo tanto el aumento de la irritabilidad hacia la inspiración del quehacer. Realización Personal: sospechan sobre inclinaciones con resultados negativos a la hora de examinar el labor personal, con anécdotas de falta de profesionales, disminución del amor propio, evitación de relaciones

interpersonales y profesional, disminución del rendimiento e incompetencia para sostener la presión (8). Desde hace un periodo se ha comprobado que el quehacer de las enfermeras en el entorno hospitalario se ha variado de efecto en la salud física y mental, las cuales están afiliadas con la carga laboral, la dificultad de las técnicas que se ejecutan, la proximidad o la oposición con el deceso de los pacientes (lo que origina el estrés del profesional continuo y el peligro de mostrar un disgusto de la salud por la asistencia integral de los pacientes con algunas enfermedades infecto-contagiosas mientras la ocupación laboral). Se ha estudiado que las enfermeras que están especialmente arriesgadas a mostrar expresiones clínicas del SÍNDROME DE BURNOUT por el compromiso quehacer, por ejemplo, en las circunstancias de accidentes, aceptar el compromiso que no son de sus funciones generales que son necesarias en la falta del personal médico (9). Otras fuentes se relacionan con aspectos propios de la infraestructura, como el alumbrado deficiente en el trayecto nocturno, las áreas inapropiadas o deficientes para la realización de las actividades que se ejecutan. La indeterminación de la retribución de las competencias de las enfermeras, el escaso personal que brinda los cuidados oportunos a los pacientes y en cualquier circunstancia, las opiniones constantes al quehacer ejecutado que se realizan otros trabajadores de la salud. Se estima que mientras su cumplimiento en el trabajo diario en las enfermeras que ejecutan los quehaceres son las que se arriesgan a deteriorarse músculo-esquelético y lesión por sobrecarga física (9).

La teoría que se basa en fundamentar es la de Cristiana Maslach, psicóloga social. Progreso con el fin de explicar las reacciones emocionales de algunos empleados que trabajan, las áreas de apoyo como en algunas ocasiones los empleados de la salud y en común la mayoría de los empleados cuyos labores se basan en estar vinculado directamente con diversas personas, en el análisis se nombran que la agrupación trabajadora es más elevada en peligro es el trabajador de salud, el hacer es frecuentemente al estar en una presión excesiva, problema, sobrecarga cualitativa y cuantitativa del trabajo, baja motivación emocional y baja agradecimiento institucional (10).

Granado (11) (2016). Objetivo es identificar y evaluar la existencia del estrés laboral y síndrome de burnout en los profesionales de enfermería como consecuencia de la actual crisis económica y recortes de sanidad. Con una prueba de 53 trabajadores de licenciadas de enfermería y técnicos de enfermería de corte transversal. El instrumentos que se empleó fue encuesta, dato sociodemográfico, laboral y con el temario (MBI) en el primer citado. Señala en sus hallazgos con el producto fue de 20.5 riesgos altos en dos dimensiones, 17.5 riesgos medios, 5.6 riesgos bajos y un 3.77 sin riesgos.

Caballero, Contreras, vega y Gómez (12) (2017). Objetivo es describir el síndrome de burnout y la calidad de vida del quehacer del trabajador asistencial de una entidad de salud de segundo nivel y observación si existen vínculo entre estos aspectos. Con una prueba de 62 personales de salud. El instrumento que empleo fue encuesta de inventario de burnout de maslach y el temario de calidad de vida del quehacer. Señala en sus hallazgos con el producto se exhibieron una intolerancia alta y medio del síndrome en el 38.7% del personal, sin embargo, se evidencio un elevado escala en la falta de realización de personal que vinculado a la inspiraciones intrínseca que se forman en factores de protección ante la elevada carga del quehacer y la insuficiencia de ayuda directo.

Izquierdo (13) (2016). Objetivo es analizar los factores que originan el estrés laboral y síndrome de burnout en el profesional de enfermería del hospital universitario santa lucia de Cartagena – Colombia. Con una prueba de 231 personal salud. Se utilizó una encuesta con 27 ítems relativos a circunstancias estresantes, indicado sus frecuencias desde 0 (nunca) 3 muy frecuentemente y así como otros aspectos sociales y profesionales. Señala en sus hallazgos con los resultados que hay correlación eficaz significativa de 0.05.

Mendoza J. (14) (2017). Objetivo es determinar el vínculo entre el síndrome de burnout y la satisfacción del quehacer en enfermería en el entidad nacional de ciencias neurológicas. Con una prueba de 86 trabajadores de salud. El instrumento que utilizó es un temario (maslach burnout inventory) – HS (examinado por Moreno, 2015) y el temario de (Front Roja) (examinado por

Núñez, 2006) en calcular la variante del análisis y sus extensiones Señala en sus hallazgos demostraron la incidencia de un escala baja del síndrome de burnout en un 76.7% de personal en salud y una escala medio de satisfacción del quehacer en un 84.9% de personal en salud de dicha entidad de salud .se concluye que se halló un vínculo significativo contrario($r_h = -.757$; $p < 0.05$)

Toledo N. (15) (2016).Objetivo es describir la incidencia del síndrome de burnout en el profesional de salud de la clínica Maison de santee en el año 2015. Con una muestra lo forman 56 profesionales en enfermería. El instrumento que se empleó una encuesta de temario de maslach burnout inventory (MBI) .Señala en sus hallazgos que el resultado obtenido fue el 48.2% caballeros y un 51.8% damas, el 60.8% se mostró síndrome de burnout y el 39.2% no mostro , en la cual el 48.2% mostro agotamiento emocional elevado , 44.6% regular y un 7.2% baja , sucesivo a 76.7% despersonalización elevado , 14.2% regular , 9.1% baja realización personal , 10.7% regular y 28.6% elevado. Y baja es 60.7 %

Orós lo batón D.(16)(2016). Objetivo es determinar los niveles de burnout del profesional en enfermería del área UCI del hospital Alberto sabogal sologuren, en el año 2015.con una muestra de 29 personal de salud y técnicos de enfermería. El instrumento que se empleó una encuesta de temario de (maslach burnout inventory). Señala en sus hallazgos que el producto obtenido fueron del 100 % de trabajador de salud mostro un síndrome de burnout 80 % regular, por otro lado 17% fue baja y el 3 % fue elevado, por lo tanto en sus extensiones como el agotamiento emocionales el 90 % es baja , así mismo el 10 % es regular y no se establece la escala elevado , a continuación sus extensiones despersonalización fue un 76 % bajo , así mismo el 17 % es regular y el 7 % es elevado y por último la extensión de la realización personal el 45% es elevado , el 38% es baja y 17 % es regular

.El Síndrome de Burnout, también se da a conocer como síndrome del trabajador quemado o de debilitación profesional por la ocupacional, comienza a volverse en una preocupación de gran conflicto verdadero que se presenta el trabajador de

salud. Siendo ese el punto de origen donde se reclutan las alteraciones que al laborar con el dolor y angustia.

La investigación se desarrolla porque resulta , que entre los colaboradores del hospital de lima si existe desigualdad significativas en el grado de burnout, pues expresan fatiga emocional, mentalmente o física , afectividad deficiente e incapacidad, , emociones que se encuentran inmovilizadas , déficit del empeño por la ocupación , traen como resultado malas relaciones interpersonales , llevan a un clima institucional desfavorable que perjudican el progreso de las ocupaciones de salud y la mala relaciones interpersonales.

La relevancia de la investigación permitirá determinar con el producto logrado se localizara la existencia de este síntoma que podrá ayudar de principio para la toma de decisiones y generar nuevas estrategias de sensibilización que ayuden a mejorar, que permitan la reducción del mismo, enriquezcan el vínculo de la interpersonales, el ejercicio y la tarea de todo los días del personal de salud, beneficiando al personal de salud, usuario, familiares y a la institución al renovar la condición de la vigilancia y la atención ,este problema de confirmar la existencia de burnout entre el personal de salud, de lo contrario facilitara al trabajador a estar inspirado , preparado, que este cómodo al laborar en el área y de corresponder a una institución de salud y seguir manteniendo un clima institucional favorable. El objetivo del análisis es determinar el nivel de síndrome de burnout en el personal de salud que labora en un hospital en lima

II. MATERIAL Y METODO

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACION

El actual análisis es una investigación cuantitativa, en todo lo que va al diseño metodológico de búsqueda es descriptiva no experimental , por que no se manipulan la variable y de corte transversal por que la información y medición de las que se da es de una sola vez en la temporada (17)

2.2 POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO

Está formada por 50 trabajadores de salud que labora dicho hospital en el presente año, teniendo en cuenta las normas de inclusión y exclusión. Proyectados en el estudio, una norma de inclusión: Los cargos de profesión, tiempo de trabajo.

2.2.1. Criterios de inclusión

- Trabajadores de salud activos del Hospital
- Personal de salud que pongan su rúbrica en el consentimiento informado de forma voluntaria en la investigación.
- Personal de salud que estén directamente que trabaje con el paciente.
- Personal de salud que estuvo presente en el momento de ejecución de la encuesta.

2.2.2. Criterios de exclusión

- Personal de saludes inactivas por motivos (covid -19) del Hospital.
- Personal de salud de mayores de 60 años con factores de riesgo a la enfermedad actual (covid- 19)
- Personal de salud que no se encontraron en el momento de la aplicación de la encuesta.

2.3 VARIABLE(S) DE ESTUDIO

Dicho análisis es de una sola variante es el síndrome de burnout como su condición es de única variante cuantitativa y su nivel de medida es ordinal.

Definiciones conceptual de variante – síndrome de burnout : es estimado como algunos del deterioros profesional psicosociales más importantes, se admite como una transformación que aparece como efecto de la tensión profesional grave, en que se mezclan variable de naturaleza individualista, socialista y organizacionalitas, por otro lado, es uno de las manifestaciones que están asociadas con la afectividad negativa en que daña al personal que trabaja en los diferentes niveles : personal, social y laboral(1).

Definiciones de operacionalidad de la variante – síndrome de burnout: la tensión profesional que produce el agotamiento físico y mental de una persona. Con llevando a un inadecuado interés en sus tareas, el sentido de responsabilidad y produce depresiones laborales. El cual será medida atreves del instrumento la escala de Maslach Burnout

2.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIONES

TÉCNICAS DE RECOLECCIONES DE DATOS

Utilizará el método que consiste en la encuesta enfocado al personal de salud que trabaja en el hospital, en la calificación el síndrome de burnout de los trabajadores de salud. Para evaluar el síndrome de burnout en el personal de salud. El instrumento que utilizo es una herramienta la escala maslach burnout inventory human services survery (MBI- HSS)- 22,, realizada por maslash C, Jackson S en 1981, son 22 preguntas que su vez se agrupan en tres dimensiones agotamiento emocional (Ae)(1,2,3,6,8,13,14,16,20)(9 items) despersonalización (D)(5,10,11,15,22) (5 items), falta de realización personal (RP)(4,7,9,12,17,18,19,21) (8 items) en la herramienta utilizada tiene que estima una consistencia alpha cronbach de 0.81 con un grado de tipo Likert codificada

del 1 a 6 puntos, cada uno de los ítems se indicara con una frecuencia de 0(nunca), 1 (pocos veces al año), 2(algunas vez al mes o menos), 3 (unas pocos veces al mes), 4 (una vez a la semana), 5(varias veces a la semanas) y hasta 6(todas los días)

Así mismo, la herramienta tiene una validez final como se explica a continuación
Síndrome de burnout es menudo (0 a 60 punts), síndrome de burnout es regular (61 a 71 punts) y síndrome de burnout es elevado (72 a 132 punts)

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

Este instrumento presenta validación y análisis de confiabilidad, que estima una consistencia alpha cronbach de 0.81 (15)

2.5 PROCEDIMIENTOS PARA RECOLECCIONES DE DATOS

2.5.1 AUTORIZACION Y COORDINACIONES PREVIAS PARA LA RECOLECCION DE DATOS

Se gestionará con permiso a las jefas en enfermería y jefas de servicio para la ejecución de la encuesta para la autorización y facilidades respectivas

2.5.2 APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIONES DE DATOS

Acumulación de las referencias se realizaran el periodo de junio del actual año, la encuesta serán realizadas en los turnos establecidos en cada área de dicho hospital de salud

Al terminar la encuesta, se revisara minuciosamente cada una de las encuestas ejecutadas, se confirmara la condición del completo y se codificar a las respectivas encuesta.

2.6 METODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

En el estudio cooperarán los trabajadores de salud del hospital de lima. Para el producto logrado se usará el programa estadístico (SPSS y/o Excel) en el cual se vaciarán todas las encuestas y los datos obtenidos de los trabajadores de salud que laboran en un hospital de lima Los productos se mostraran el cuadro y/o esquemas descriptivos para el respectivo estudio e análisis respectivamente

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Los aspectos bioéticos, fundamentado en las leyes internacionales y nacionales; con 4 principios de la bioética:

Principio de autonomía. Se respetará la autonomía del personal de salud por medio del consentimiento informado.

Principio de beneficencia. La investigación realizada beneficiará no sólo a la universidad, sino también al personal de salud, así mismo podría originarse procesos de avance para en el hospital.

Principio de no maleficencia. La investigación se efectuó evitando el daño alguno al personal de salud, no se perjudicara a que se lograron los apuntes mediante el cuestionario, ni dañara su honradez corporal, sensitivo, ni comunitario.

Principio de justicia. Se procurará no dañar al trabajador de salud que labora en una entidad de salud, ni a la encargada de las áreas, ni a la imagen del hospital. (18).

III. RESULTADOS

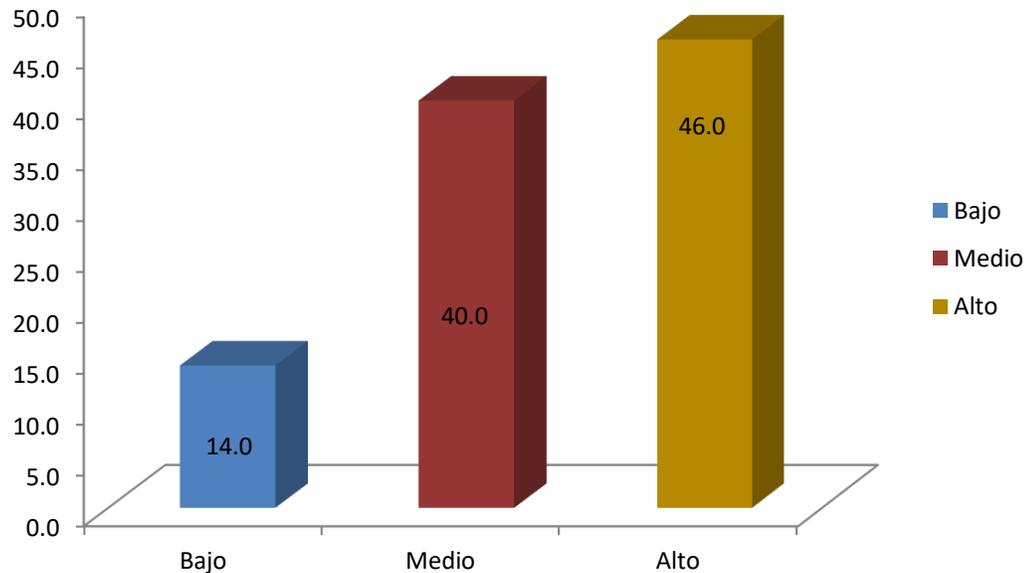
Tabla 2: Datos sociodemográficos de síndrome de burnout en el personal de salud que labora en un hospital en lima , 2020 (n=50)

DATOS DE PARTICIPANTES	TOTAL	
	%	N°
TOTAL	100	50
SEXO		
Masculino	42.0	21
Femenino	58.0	29
EDAD		
25 - 35	78.0	39
36 - 50	16.0	8
51 - a más	6.0	3
ESTADO CIVIL		
Soltero	80.0	40
Casado	20.0	10
conviviente	0	0
viudo	0	0
SITUACIÓN LABORAL		
Cas	32.0	16
Tercero	40.0	20
Nombrado	28.0	14
HORAS MENSUALES		
100	6.0	3
144	12.0	6
150	82.0	41
TIEMPO EN EL SERVICIO		
3-10 años	82.0	42.0
11-20 años	12.0	6.0
21 a más años	6.0	3.0
NÚMERO DE HORAS QUE TRABAJA AL DÍA		
8 Horas	40.0	40.0

12 Horas	32.0	32.0
24 Horas	28.0	28.0
TURNO QUE REALIZA		
Rotativo	76.0	76.0
Fijo	24.0	24.0
TIEMPO EN EL SERVICIO EN EL HOSPITAL		
3 - 10 años	80.0	80.0
11 -20 años	12.0	12.0
21 a más años	8.0	8.0

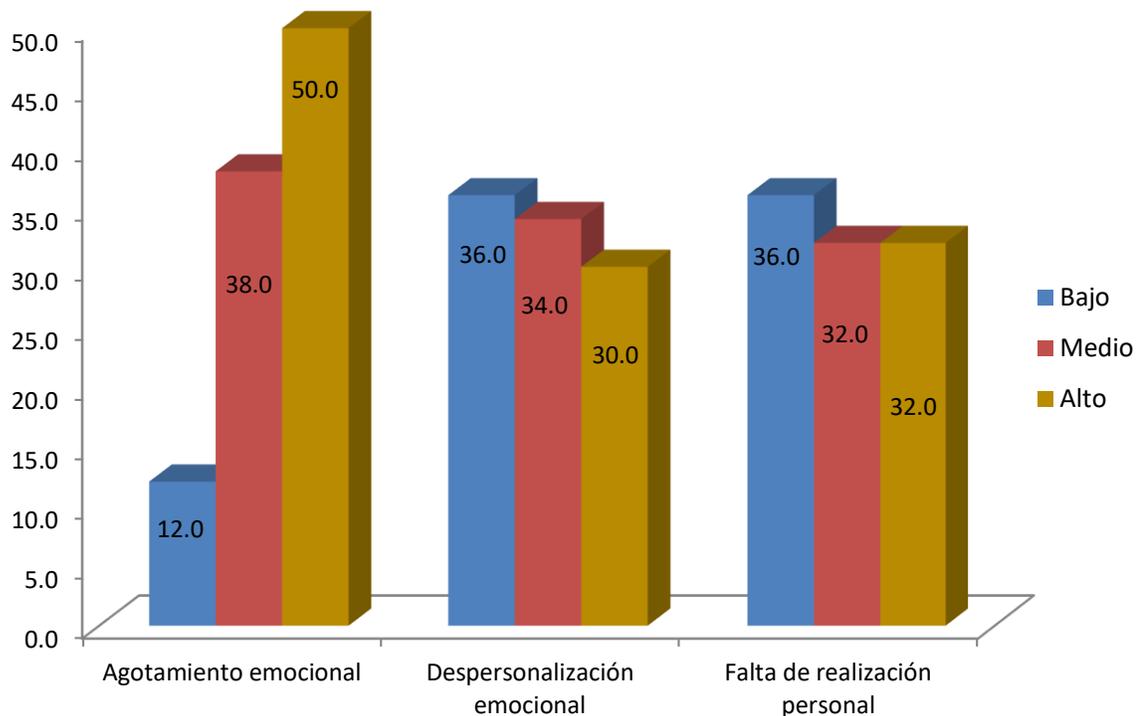
En la tabla 1: según los datos sociodemográficos del personal de salud en cuanto al género de los participantes fueron del género masculino 21(42.0%) y género femenino 29 (58.0%) en total fueron 50 trabajadores de salud que labora en una entidad de salud, la edad máxima fue 25 - 30 anuales , la media fue 36- 50 anuales y la edad baja fue de 51 a más anuales. En su estado civil es 80 % son solteros y el 20 % son casados, así mismo la situaciones laborales que mostraron, 40% por la modalidad de tercero , el 32 % son CAS el 28 % nombradas, en las horas mensuales , 6 % de 100 horas mensuales, 12% de 144 horas mensuales, 82% de 150 horas mensuales , referente a la horas que trabaja al día , 40 % de 8 horas , 32 % de 12 horas y 28% de 24 horas, Asimismo el periodo que realizan sus actividades en el servicio antes mencionado, es de 82% tienen de 3 a 10 anuales trabajando , el 12 % de 11 a 20 anuales y el 6% de 21 a más , relacionado a los turnos que mostraron es de un 76% sostiene turno rotativos y el 24.% turnos fijos Por ultimo al periodo de trabajo en dicho hospital mencionado el 80% trabajan 3 a 10 anuales, el 12% de 11 a 20 anuales y el 8 % de 21 anuales a mas

Figura 1: Determinar el nivel del síndrome de burnout en el personal de salud que labora en un hospital en lima , 2020(n=50)



En la figura N°1; se visualiza que de los 50 personal de salud (100%), se evidenciaron con un 14% (7) tiene un síndrome de burnout baja, el 40%(20) síndrome de burnout regular y un 46% (23) síndrome de burnout elevado.

Figura 2: síndrome de burnout según dimensiones en el personal de salud que labora en un hospital en lima, 2020(N=50)



El síndrome de Burnout según dimensiones donde se evidencia el 50%(25) un escala de síndrome de burnout alto nivel en relación a la dimensión agotamiento emocional , el 12%(6) Agotamiento Emocional baja, y el 38%(19) medio, así mismo según la dimensión despersonalización el 36%(18) presenta despersonalización baja, el 30%(15) alto , y el 34% (17) medio y la dimensión falta de realización personal el 36%(18) representa falta de realización personal baja , el 32%(16) representa falta de realización personal medio y por ultimo 32%(16) tiene un nivel alto de falta de realización personal.

IV. DISCUSION

4.1 DISCUSION

El presente capítulo se compara con los productos logrados, con las investigaciones preliminares, planteados los cuales proporcionan información de estudios de la variable Síndrome de burnout.

Así mismo este estudio se orientó a Determinar el nivel de síndrome de burnout en el personal de salud que labora en un hospital en lima 2020 se observa que de los 50 personal de salud (100%), se evidenciaron con un 14% (7) tiene un síndrome de burnout baja, el 40%(20) síndrome de burnout regular y un 46% (23) síndrome de burnout elevado.Estos hallazgos difiere con Orós lo batón D.(16) Señala en sus hallazgos con los resultados Obtenidos fueron del 100 % de trabajador de salud mostro un síndrome de burnout 80 % regular, por otro lado 17% fue baja y el 3 % fue elevado, Así mismo Caballero, Contreras, vega y Gómez (12) Señala en sus hallazgos con los resultados se exhibieron una intolerancia alta y medio del síndrome en el 38.7% del personal,

Respecto a las extensiones agotamiento emocionales, despersonalización, falta de realización en el personal, que fue evaluadas en la escalas de maslach burnout inventory human services survery (MBI- HSS)- 22, donde se dio los siguientes resultados donde se evidencia en la dimensión agotamiento emocional el 50%(25) un escala de síndrome de burnout alto nivel en relación a la dimensión agotamiento emocional , el 12%(6) Agotamiento Emocional baja, y el 38%(19) medio, así mismo según la dimensión despersonalización el 36%(18) presenta despersonalización baja, el 30%(15) alto , y el 34% (17) medio y la dimensión falta de realización personal el 36%(18) representa falta de realización personal baja , el 32%(16) representa falta de realización personal medio y por ultimo 32%(16) tiene un nivel alto de falta de realización personal.

Este hallazgo se asemeja con los productos logrados por Toledo N. (15), quien en su investigación encuentra que a pesar de que la población estudiada presenta en la cual el 48.2% mostro agotamiento emocional elevado, 44.6% regular y un 7.2% baja, sucesivo a 76.7% despersonalización elevado, 14.2% regular, 9.1% baja. Falta de realización personal, 10.7% regular y 28.6% elevado y baja es 60.7%. y difiere Orós lo batón D.(16) El instrumento que fue Utilizado fue de Maslach Burnout Inventory, Asimismo en las dimensiones Agotamiento Emocional en sus extensiones como el agotamiento emocionales el 90% es baja, así mismo el 10% es regular y no se establece la escala elevado, a continuación sus extensiones despersonalización fue un 76% bajo, así mismo el 17% es regular y el 7% es elevado y por último la extensión de la realización personal el 45% es elevado, el 38% es baja y 17% es regular

4.1 CONCLUSIONES:

Se concluye

- ✓ Con respecto al nivel de síndrome de burnout en el personal de salud que labora en un hospital en Lima predomina el síndrome de burnout alto, seguida por el síndrome de burnout medio.
- ✓ En cuanto a la dimensión agotamiento emocional es alto en el personal de salud que labora en un hospital en Lima.
- ✓ En cuanto a la dimensión despersonalización es bajo en el personal de salud que labora en un hospital en Lima.
- ✓ En cuanto a la dimensión falta de realización personal es bajo en el personal de salud que labora en un hospital en Lima.

4.2 Recomendaciones :

Apoyándose en las conclusiones logradas por la actual estudio, se sugiere

- ✓ Se sugiere a la jefatura de enfermería tener en consideración del cumplimiento en la rotación del personal en las diferentes campo del hospital , con la finalidad de prevenir la sobrecarga y volverse todo mecánico, así poder reducir los signos de síndrome de burnout , fortaleciendo al trabajador de salud a tener un excelente desempeño laboral.
- ✓ Coordinar con la jefatura , supervisora de enfermería y psicología del hospital para la elaboración de talleres (Entrenamiento en habilidades sociales) que acepten el aumento de las capacidades de afrontamiento antes una etapa de estresante , así poder reducir el síndrome de burnout en el trabajador de salud.
- ✓ Identificar la conducción de la ansiedad y el estrés en circunstancia forzoso que este vinculado con el trabajador de salud.
- ✓ Fomentar las actividades cotidianas del trabajo en equipo, así evitaremos la sobrecarga de las actividades laborales.
- ✓ Ofrecer un ambiente tranquilo que anime al personal de salud a relajarse después de haber realizados sus actividades.
- ✓ Desarrollar posteriores estudios en hospitales , sobre la variable mencionada , con el propósito de proseguir investigando con las diferentes estudios , favorecer más aporte a otras tesis en el personal de salud .

REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICA

1. Muñoz AI, Velásquez MS. Síndrome de quemarse por el trabajo en profesionales de enfermería, Bogotá, Colombia. Rev. Fac. Nac. Salud Pública [Internet] 2016 [consultado 10 de julio de 2018], 34(2) 202-211. Disponible en: [file:///C:/Users/LUCIA/Downloads/ARTICULO%201%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/LUCIA/Downloads/ARTICULO%201%20(1).pdf).
2. Castro D, Cuartas A. Revisión bibliográficas del síndrome de burnout en personal sanitario de emergencia. Rev. Universidad de ovedo España 2015 [consultado 21 de mayo de 2020], Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/el-sindrome-de-burnout-en-personal-de-enfermeria-revision-bibliografica/>
3. Saborío L, Hidalgo L. Síndrome de BURNOUT Rev. Medicina Legal de Costa Rica - [Edición Virtual].2015. [acceso 07 Mayo de 2020]; Vol. 32 (1) : ISSN 1409-0015: disponible en : <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v32n1/art14v32n1.pdf>.
4. Sanjuan EL, Arrazola AO, Garcia ML. Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Servicio de Cardiología, Neumología y Neurología del Hospital San Jorge de Huesca. Enfermería global [Internet] 2014 [consultado 22 de agosto de 2018], 36: 253-264. Disponible en: [file:///C:/Users/LUCIA/Downloads/ARTICULO%204%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/LUCIA/Downloads/ARTICULO%204%20(1).pdf)
5. Arias G.I Muñoz del C., Síndrome de burnout en personal de enfermería de Arequipa, Rev. Cubana de Salud Pública 2016;42(4) [consultado 21 de mayo de 2020], Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662016000400007.
6. AYQUIPA M. CERNA P. GUTIERREZ H., RELACION ENTRE SINDROME DE BURNOUT Y ESTILOS DE VIDA EN PERSONAL DE ENFERMERIA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, [tesis especialidad de enfermería] universidad Cayetano Heredia , Lima Perú , 2018 [consultado 21 de mayo de 2020], Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3835/Relacion_AyquipaMaceda_Susan.pdf?sequence=3&isAllowed=y.

7. OIT. SOLVE: Integrando la promoción de la Salud a las políticas de SST en el lugar de trabajo. España. Real Academia Española [revista en internet].2016 noviembre-diciembre [citado 2016 octubre 08]. Disponible en: <http://www.rae.es>
8. Pacheco S. RELACIÓN ENTRE LA PERCEPCIÓN DEL CLIMA LABORAL Y EL SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMERAS Y TÉCNICAS DE ENFERMERÍA DE UNA CLÍNICA DE LIMA METROPOLITANA[tesis grado de Psicología]. Lima Peru. Universidad Peruana Cayetano Heredia escuela universitaria de Psicología; 2016. Disponible en: http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/8786/1/2018_Camasi-Garc%C3%ADa.pdf.
9. Miranda-L,1 Monzalvo-H,2 Hernández-C,3 Ocampo-. "Prevalencia del síndrome de burnout en personal de enfermería de dos instituciones de salud" [rev. Rev Enferm]. Inst Mexico Seguro Soc. 2016;24(2):115-22 Disponible en: http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/99/159.
10. Avila R. "El nivel de síndrome de burnout en el personal de enfermería que labora en el hospital psiquiátrico la salud TLAZOLTEOTIL "[Maestría en enfermería] México , Universidad Nacional Autónoma México 2015 Disponible en: <http://fi-admin.bvsalud.org/document/view/cpuej>
11. Granados C. Síndrome De Burnout Y Estrés Laboral De Los Profesionales De Enfermería Debido A La Crisis Económica Y Recortes En Sanidad [Tesis Para El Título De Enfermería]. España-Segovia Universidad De Valladolid Grado En Enfermería Facultad De Enfermería 2016. Disponible En: <https://Uvadoc.Uva.Es/Bitstream/10324/17980/1/TFG-H492.Pdf>

12. Caballero y otros. "Síndrome de Burnout y Calidad de Vida Profesional en el personal asistencial de una institución de salud de segundo nivel" [tesis para el título de enfermería]. Colombia. Bogotá Universidad del Rosario GRADO EN ENFERMERÍA Facultad de Enfermería 2017. Disponible en: <http://repository.urosario.edu.co/handle/10336/12153>

13. Izquierdo, "Estrés y síndrome de Burnout en profesionales de enfermería" [maestría en enfermería]. Cartagena-Colombia Universitario Santa Lucia Facultad de Enfermería 2016. Disponible en: <http://dspace.umh.es/bitstream/11000/3285/1/Izquierdo%20Jerez,%20Oscar%20TFM.pdf%20Hecho.pdf>.

14. Mendoza J., "Síndrome de Burnout y Calidad de Vida Profesional en Enfermería en un Instituto de Enfermedades Neurológica" [tesis para optar el grado Académico en Maestría en Gestión]. Lima- Perú Universitario Cesar Vallejos Gestión de los Servicios de la Salud 2017. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/14397>

15. Toledo N., "Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud de la Clínica Maison de Sante de Lima" [tesis para optar el título Profesional de Médico Cirujano]. Lima- Perú UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS E.A.P. DE MEDICINA HUMANA FACULTAD DE MEDICINA 2016. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4649>.

16. Orós L. "Nivel del Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería de la UCIP, del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – 2016" [tesis Para optar el Título Profesional de Especialista en Enfermería Intensivista]. Lima- Perú UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS FACULTAD DE MEDICINA UNIDAD DE POSGRADO 2016. Disponible en:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5251/Oros_I_d.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. Costa I, Driessnack M, Sousa V. Revisión de diseños de investigación resaltantes para Enfermería. Parte 1: Diseños de investigación cuantitativa. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2007 [acceso el 24 de Julio del 2019]; 15(3). Disponible en:

Revisat

[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010411692007000300022&script=sci_abstract&tIng=es.](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010411692007000300022&script=sci_abstract&tIng=es)

18. Álvarez P. Ética e investigación. Boletín virtual. Rev Dialnet [revisada en internet] 2018[acceso 12 julio de 2019]; 7 (2) 122_ 149 Disponible en: boletín

<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6312423.pdf>

ANEXO A . CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN : SINDROME DE BURNOUT								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICACIONES	NUMERO DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALOR
Síndrome de burnout	<p>Tipos de variables: Cuantitativa</p> <p>Escala de medición : Ordinal</p>	<p>es estimado como algunos del deterioros profesional psicosociales más importantes, se admite como una transformación que aparece como efecto de la tensión profesional grave, en que se mezclan variable de naturaleza individualista, socialista y organizacionalitas, por otro lado, es uno de las manifestaciones que están asociadas con la afectividad negativa en que daña al personal que trabaja en los diferentes niveles : personal, social y laboral(1).</p>	<p>Es la tensión profesional que produce el agotamiento físico y mental de una persona. Con llevando a un inadecuado interés en sus tareas, el sentido de responsabilidad y produce depresiones laborales. El cual será medida atreves del instrumento la escala de Maslach Burnout</p>	<p>Agotamiento emocional</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Siento que mis emociones se agotan por mi labor • Termino agotado al finalizar mi labor • Siento cansancio al levantarme por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo • El Trabajo de todo el día con mucha gente me produce un esfuerzo • Percibo que mi trabajo me está agotando • siento frustraciones en mi trabajo • Siento estar muy recargado en mi trabajo • Trabajar directamente con personas me produce estrés • Me siento muy agotado 	<p>1,2,3,4 ,5,6,7 ,8,9</p>	Bajo	0 – 60 puntos
				<p>Despersonalización</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Creo que me veo a las personas como si fueran objetos y no como personas • Me he vuelto mas indolente con las personas desde que ejerzo esta profesión • Me preocupa el saber que el trabajo me este 	<p>10,11, 12,13 ,14</p>	Medio	61 – 71 puntos

					<p>endureciendo emocionalmente</p> <ul style="list-style-type: none"> • Soy indiferente a los problemas de los demás • Siento que las personas con las que trato me culpan de algunos de sus problemas 			
				Falta de realización personal	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Percibo con facilidad sentimientos de las personas ✓ Trato con eficaz los problemas de los demás ✓ Veo que soy influyente y positivo con mi trabajo en la vida de las personas ✓ Me siento muy activo ✓ Con facilidad puedo crear clima acogedor con las personas a las que doy servicio ✓ Siento satisfacción después de trabajar con otras personas ✓ He alcanzado muchos objetivos con mi profesión ✓ En mi trabajo trato los problemas que se me presentan con muchas calma 	15,16,17,18,19,20,21,22	Alto	72 – 132 puntos

Anexo B: Encuesta de síndrome burnout – (maslach burnout inventory)

Estimados (o):

Buenos días, soy bachiller de la universidad Norbert Wiener, en esta oportunidad en organización con las autoridades del hospital, estoy realizando una tesis de: **“síndrome de burnout en el personal de salud que labora en el hospital en lima”**

A continuación, se exhiben la rubricas, a los cuales deberá responder, marcando con una (x) a los que examinara cuidadosamente.” Los resultados logrados serán reservados.

Referencias generales:

Sexo: M() F()	TIEMPO QUE LABORA EN EL SERVICIO:
EDAD:	NUMERO DE HORAS QUE TRABAJA AL DIA :
ESTADO CIVIL :	TURNO QUE REALIZA : FIJOS () ROTATIVOS ()
SITUACION LABORAL : CAS() TERCERO() NOMBRADO ()	TIEMPO DE SERVICIO EN EL HOSPITAL :
HORAS QUE LABORA :	

Maslach Burnout Inventory –Tercera Edición, 1997

Se pide que interprete minuciosamente uno a uno de los ítems y así podrá anotar los resultados que crea correctas, teniendo las sucesiones de opciones

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

Dimensión : Agotamiento emocional		0	1	2	3	4	5	6
1	Siento que mis emociones se agotan por mi labor							
2	Termino agotado al finalizar mi labor							
3	Siento cansancio al levantarme por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo							
4	El Trabajo de todo el día con mucha gente me produce un esfuerzo							
5	Percibo que mi trabajo me está agotando							
6	siento frustraciones en mi trabajo							
7	Siento estar muy recargado en mi trabajo							
8	Trabajar directamente con personas me produce estrés							
9	Me siento muy agotado							

ANEXO C: Consentimiento Informado

EN COLABORACION EN UN PLAN DE INVESTIGACION

Se le exhorta a ser participe en un estudio en salud. Antes de definir si participará o no, debe saber y analizar cada uno de los siguientes capítulos.

TITULO DE PROYECTO: “SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD QUE LABORA EN UN HOSPITAL EN LIMA – PERU”.

Nombre Del Investigador Principal:

Fernando Michelly Almeyda Magallanes

Propósito del estudio: Determinar el nivel de síndrome de burnout en el personal de salud que labora en un hospital de lima .

Riesgos: Su participación no tendrá daño alguno a su persona, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Beneficios: Con su colaboración ayudara a que se realice la presente investigación y que los productos ayudaran al hospital con respecto al tema.

Costos e incentivos: no tendrá ninguna recaudación por la colaboración en la investigación, así mismo no recibirá ningún estímulo económico ni de otra condición

Confidencialidad: los testimonios que usted facilite serán absolutamente reservado y anónimo; solo será de utilización a las personas que hacen la investigación.

Comisión de deontología: Si cuenta con alguna interrogante de sus derechos como participante, o si cree que sus derechos son perjudicado, puede coordinar con el comité de ética de la universidad Norbert Wiener.

Derechos del encuestado: Si algunos deciden participar del estudio, pueden abandonar en cualquier circunstancia cuando lo determine o no en colaborar en una parte del estudio sin dañar. si tiene alguna duda o desea más asesoría sobre el presente análisis , por favor contáctese al correo:Sagfitario_fernando_12@hotmail.com

Si alguno tiene dudas sobre las condiciones de ética de la investigación, o creen que ha sido respetado sus derechos pueden hacer sus reclamos

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en esta investigación, teniendo en cuenta todo lo plasmado a pruebo participar en dicha investigación, también que pueden disponer en no colaborar y que pueden retirarse de la investigación cuando yo disponga en hacerlo.

Apellidos y Nombres	FIRMA
N° DE DNI	
N° DE celular	
CORREO ELECTRONICO:	
Apellidos y Nombres DEL INVESTIGADOR	FIRMA
N° DE DNI	
N° DE celular	

Lima, 6 de Agosto de 2020

.....
Firma