



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**“EL ESTRÉS LABORAL Y SU RELACIÓN CON EL
SÍNDROME DE BURNOUT EN LAS ENFERMERAS QUE
LABORAN EN EL SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS
DEL HOSPITAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

PRESENTADO POR:

BACH. SONIA NANCY PAUCAR VALENZUELA

BACH. JACQUELINE VALLADOLID BARRA DE VICENTE

LIMA – PERÚ

2020

**“EL ESTRÉS LABORAL Y SU RELACIÓN CON EL
SÍNDROME DE BURNOUT EN LAS ENFERMERAS QUE
LABORAN EN EL SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS
DEL HOSPITAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS”**

Dedicatoria

Dedicamos esta investigación a nuestros seres queridos, quienes siempre nos mostraron su amor, su apoyo y ánimo para culminar con éxito esta fase de nuestra vida profesional.

Agradecimiento

A todos los docentes que nos guiaron durante nuestros estudios profesionales, en especial a la Mg. Violeta Zavaleta, por su paciencia y permanente disposición para guiarnos en la culminación de nuestro trabajo investigativo.

Índice

Carátula	i
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
RESUMEN	viii
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	xii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivo	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Justificación teórica	5
1.4.2. Justificación metodológica	5
1.4.3. Justificación práctica	6
	v

1.5. Limitaciones de la investigación	6
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	7
2.1. Antecedentes	7
2.1.1. Antecedentes internacionales	7
2.1.2. Antecedentes nacionales	8
2.2. Bases teóricas	10
2.3. Formulación de hipótesis	20
2.3.1. Hipótesis general	20
2.3.2. Hipótesis específicas	20
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	21
3.1 Método de investigación	21
3.2 Enfoque investigativo	21
3.3 Diseño de la investigación	21
3.5. Población, muestra y muestreo	22
3.6 Variable y operacionalización	23
3.7 Técnica e instrumentos de recolección de datos	27
3.8 Procesamiento y análisis de datos	28
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	30
4.1 Resultados	30
4.1.1. Análisis descriptivos de resultados	30

4.1.2. Prueba de hipótesis	30
4.1.3. Discusión de resultados	42
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	46
REFERENCIAS	49
ANEXOS	55
Anexo 1: Matriz de consistencia	56
Anexo 2: Instrumentos	57
Anexo 3: Validez del instrumento	62
Anexo 4: confiabilidad	68
Anexo 5: consentimiento informado	81

Lista de tablas

		Pág.
Tabla 1:	Frecuencia de los niveles de estrés laboral en las enfermeras del Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins	30
Tabla 2:	Frecuencia de los niveles de síndrome de burnout en las enfermeras del Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins	31
Tabla 3:	Frecuencia de los niveles de agotamiento emocional en las enfermeras del Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins	32
Tabla 4:	Frecuencia de los niveles de despersonalización en las enfermeras del Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins	33
Tabla 5:	Frecuencia de los niveles de baja realización personal en las enfermeras del Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins	34
Tabla 6:	Distribución de datos según estrés laboral y agotamiento emocional	35
Tabla 7:	Distribución de datos según estrés laboral y despersonalización	36
Tabla 8:	Distribución de datos según estrés laboral y baja realización personal	37
Tabla 9:	Correlación de Spearman entre estrés laboral y el Síndrome de Burnout	38
Tabla 10:	Correlación de Spearman entre estrés laboral y el agotamiento emocional	39
Tabla 11:	Correlación de Spearman entre estrés laboral y la despersonalización	40
Tabla 12:	Correlación de Spearman entre estrés laboral y la baja realización personal	41

Lista de figuras

		Pág.
Figura 1	Niveles de estrés laboral en las enfermeras del Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins	30
Figura 2	Niveles de síndrome de burnout en las enfermeras del Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins	31
Figura 3	Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins	32
Figura 4	Niveles de agotamiento emocional en las enfermeras del Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins	33
Figura 5	Frecuencia de los niveles de despersonalización en las enfermeras del Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins	34
Figura 6	Niveles de baja realización personal en las enfermeras del Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins	35
Figura 7	Descripción de la relación entre estrés laboral y agotamiento emocional	36
Figura 8	Descripción de la relación entre estrés laboral y despersonalización Descripción de la relación entre estrés laboral y baja realización personal	37

RESUMEN

OBJETIVO determinar cuál es la relación entre el estrés laboral y el Síndrome de Burnout en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

MÉTODOLÓGÍA: la investigación es cuantitativa, básica, con diseño descriptivo, correlacional y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 70 enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins. Los instrumentos utilizados fueron el Test para medir el estrés laboral y el Maslach Burnout Inventory (MBI).

RESULTADOS: se encontró que existe correlación positiva alta ($\rho=,846$) y significativa ($p=0,000<0,05$) entre las variables estrés laboral y Síndrome de Burnout

CONCLUSIONES: los resultados permitieron rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis general, concluyendo que existe relación positiva y significativa entre el estrés laboral y el Síndrome de Burnout en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

PALABRAS CLAVE: estrés laboral, Síndrome de Burnout, enfermeras, Servicio de Cuidados Intensivos.

ABSTRACT

OBJECTIVE: to determine the relationship between work stress and Burnout Syndrome in nurses who work in the Intensive Care Service of the Edgardo Rebagliati Martins Hospital.

METHODOLOGY: The research is quantitative, basic, with a descriptive, correlational and cross-sectional design. The sample consisted of 70 nurses who work in the Intensive Care Service of the Edgardo Rebagliati Martins Hospital. The instruments used were the Test to measure work stress and the Maslach Burnout Inventory (MBI).

RESULTS: it was found that there is a high positive correlation ($\rho = .846$) and significant ($p = 0.000 < 0.05$) between the variables work stress and Burnout Syndrome

CONCLUSIONS: the results allowed rejecting the null hypothesis and accepting the general hypothesis, concluding that there is a positive and significant relationship between work stress and Burnout Syndrome in nurses working in the Intensive Care Service of the Edgardo Rebagliati Martins Hospital.

KEY WORDS: work stress, Burnout Syndrome, nurses, Intensive Care Service

INTRODUCCIÓN

La tesis que aquí se presenta con el título de “El estrés laboral y su relación con el Síndrome de Burnout en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins”, se centró en el estudio de dos variables de investigación que muchas veces se confunden o se toman como sinónimos, siendo necesario determinar cuál es la relación que existe entre ambas para clarificar la gravedad que puede comportar el estrés laboral si no se toman las medidas necesarias de forma oportuna para evitar que el personal de enfermería se vea afectado por el Síndrome de Burnout.

Para profundizar en ello, el contenido de esta investigación se ha estructurado de la siguiente manera:

En el capítulo I se considera el problema investigativo, con la respectiva formulación de preguntas que guían la investigación, los objetivos, la justificación y las limitaciones que se suscitaron durante el desarrollo del trabajo.

En el capítulo II se establece el marco teórico, apartado que incluye los antecedentes, las bases teóricas respecto al estrés laboral y el Síndrome de Burnout y la formulación de hipótesis.

En el capítulo III se realizan las precisiones respecto a la metodología utilizada para efectuar el estudio, mientras que en el capítulo IV, se hace la presentación y análisis de los resultados obtenidos, las pruebas de hipótesis y la discusión de resultados.

En el capítulo V se presentan las conclusiones a las que se llegó con base en los resultados obtenidos y las respectivas recomendaciones.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Durante los últimos decenios, el mundo se ha visto marcado por una serie de cambios que han generado un ritmo de vida mucho más acelerado en todo ámbito de desempeño. El contexto sanitario no es una excepción, más aún en el caso de los 28 000 000 profesionales de enfermería que existen a nivel mundial¹ y que asumen una carga laboral bastante amplia, situación que puede llevarlos a situaciones de estrés ocupacional, problemática sanitaria que de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) puede generar trastornos de depresión, considerados como la segunda causa de morbilidad para este año 2020² o cuadros propios del Síndrome de Burnout, fenómeno que puede afectar la salud integral de los profesionales enfermeros y, por ende, mermando la atención y cuidado que brindan a sus pacientes.

De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud, esta situación se vuelve mucho más álgida en América Latina y el Caribe, ámbitos en los que existe un preocupante déficit de enfermeros. Así, los datos registran que 1 de cada 4 enfermeras en el mundo están registradas en la región de las Américas; sin embargo, 57% se ubican en América del Norte, es decir 110,7 profesionales enfermeros por cada 10,000 habitantes, mientras que en América Central, América del Sur y el Caribe solo hay un

promedio de 13,8. Este panorama, complica la labor que realizan y las sobrecarga, pues deben asumir mayor número de pacientes, situación que en muchos casos deriva en Síndrome de Burnout.³

En el caso peruano, de acuerdo a las cifras que presenta el Colegio de Enfermeros, a nivel nacional se cuenta con 97 872 profesionales⁴, número insuficiente para atender a toda la demanda poblacional que actualmente requiere de los servicios de salud en los diferentes hospitales y establecimientos del país, situación que genera tensiones sumamente fuertes para este personal provocando diversos cuadros de estrés. En esta línea se encontró que, en ciudades como Lima, Huancavelica y Tarapoto, el 55% del personal enfermero muestra niveles medios de estrés, mientras que el 28,3% ve afectado su desempeño laboral.⁵

El panorama aquí detallado se hace mucho más preocupante si se toma en cuenta que el personal de enfermería se encuentra permanentemente expuesto a situaciones de sufrimiento, de dolor, de muerte de pacientes y emergencias de diversa índole que deben afrontar y atender, generando emociones y sentimientos que en muchas ocasiones causan una marcada tensión. A ello se suma, la constante presión en el ejercicio de sus funciones y los conflictos que se pueden generar dentro del ámbito de trabajo y que, en conjunto, pueden mermar su resistencia y adecuado rendimiento, factores que pueden hacer colapsar al personal y generarles diversos grados de estrés que, entre otras problemáticas, puede generar el referido síndrome.⁶

De continuar estas situaciones de agotamiento excesivo y estrés, la salud de este grupo profesional se puede ver seriamente perjudicada y, con ello, la atención que se brinda en las diferentes instituciones de salud, más aún si se considera que los profesionales de enfermería son la fuerza laboral más numerosa dentro del sector

salud y una pieza neurálgica para brindar cuidados a los pacientes. Estos son motivos más que suficientes para llevar a cabo acciones que promuevan el bienestar de todo el personal enfermero, de modo que se pueda proteger su salud y optimizar las labores propias de su misión.⁷

Es por ello, que se ha considerado pertinente desarrollar este trabajo de investigación, pues, a pesar de lo álgido de esta problemática no existen muchos estudios a nivel nacional que busquen establecer la relación entre el estrés laboral y el Síndrome de Burnout en las enfermeras, problemática que es necesario conocer para poder tomar decisiones que conlleven a mantener el bienestar integral de este gremio profesional y, por ende, optimizar el servicio que brindan a los pacientes que tienen bajo su responsabilidad.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el estrés laboral y el Síndrome de Burnout en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cuál es la relación entre el estrés laboral y el agotamiento emocional en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins?

2. ¿Cuál es la relación entre el estrés laboral y la despersonalización en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins?
3. ¿Cuál es la relación entre el estrés laboral y la baja realización personal en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins?

1.3. Objetivo

1.3.1. Objetivo general

Determinar cuál es la relación entre el estrés laboral y el Síndrome de Burnout en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Determinar cuál es la relación entre el estrés laboral y el agotamiento emocional en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.
2. Determinar cuál es la relación entre el estrés laboral y la despersonalización en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.
3. Determinar cuál es la relación entre el estrés laboral y la baja realización personal en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Justificación teórica

Desde el punto de vista teórico este trabajo de investigación se constituye en un aporte ya que contribuirá a enriquecer la literatura respecto a la relación entre el estrés laboral y el tiempo de servicio de las enfermeras, todo ello dentro del ámbito del Servicio de Cuidados Intensivos, aspectos que no han sido suficientemente abordados en el contexto peruano.

Desde esta perspectiva, con base en las diferentes propuestas teóricas que sustentan las variables de investigación se podrá profundizar en todas las situaciones que generan el estrés en las enfermeras, tales como: el incremento en la demanda laboral, el insuficiente número de personal enfermero para atender a los pacientes, las diversas situaciones a las que se ven expuestas en cuanto a los procedimientos que deben seguir para atender a los pacientes, su cercanía con el dolor y el sufrimiento, entre otros factores inherentes al ejercicio de sus funciones y que pueden tener relación directa con el tiempo de servicio que ellas llegan a cumplir en el área de cuidados intensivos.

1.4.2. Justificación metodológica

Este trabajo de investigación, desde el punto de vista metodológicos se justifica porque permitirá enriquecer la línea de investigación acerca del cuidado de enfermería dentro del servicio de cuidados intensivos, permitiendo realizar la aplicación de un instrumento ya validado y reconocido a nivel internacional, en el contexto peruano.

Así también, los resultados obtenidos se constituirán en un aporte para optimizar las condiciones de trabajo de las enfermeras, más aún en un ámbito tan complejo como es el ámbito de cuidados intensivos y, de esa manera, minimizar los niveles de estrés, favoreciendo la atención y el cuidado de los pacientes del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

1.4.3. Justificación práctica

Con relación a la justificación práctica, cabe indicar que su valor se encuentra en la socialización de los resultados que se efectuará, en primera instancia, con las autoridades del hospital que se ha convertido en la unidad de análisis de este trabajo; así también con todo el personal enfermero que labora en Servicio de Cuidados Intensivos y con toda la institución en su conjunto. Por otro lado, servirá como referente para otras investigaciones que se lleven a cabo sobre esta problemática, contribuyendo a contar con resultados basados en un estudio debidamente contextualizado al ámbito local.

1.5. Limitaciones de la investigación

Las principales limitaciones que se pueden encontrar para el desarrollo de este trabajo radican en la dificultad para reunir a todo el personal enfermero en un mismo tiempo y lugar para aplicar los instrumentos, debido a la pandemia que actualmente se está viviendo. Por otro lado, se considera una limitación los insuficientes conocimientos que tienen algunos miembros del personal de enfermería respecto al uso de herramientas digitales para el respectivo llenado del cuestionario.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Medina AL.⁸ llevó a cabo una investigación titulada “Factores asociados al estrés laboral en el personal de Enfermería del área de emergencia y unidad de cuidados intensivos de un hospital de la ciudad de Guayaquil”, con el objetivo de determinar los factores asociados al estrés laboral en las enfermeras de las referidas áreas de desempeño. La investigación fue descriptiva, con enfoque prospectivo, mientras que el diseño fue transversal. La población fue de 20 enfermeras, a quienes se les aplicó un cuestionario, concluyendo que el 40% del personal de enfermería es joven y su trabajo se encuentra en permanente exposición a factores estresantes dada la naturaleza de su labor, mientras que el 25% tienen una percepción permanente de la carga laboral y el 70% debe afrontar las exigencias de sus supervisores, la exigencia por falta de turnos rotativos y el insuficiente apoyo de los coordinadores. Se encontró también que el 57% siente dolores musculares y 45% está desmotivado.

Carrillo C, Ríos MI, Martínez R, Noguera P.⁹ realizaron un trabajo de investigación titulado “Nivel de estrés del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital clínico universitario”, con el objetivo de determinar el nivel de estrés en este grupo profesional. El diseño fue cuantitativo, descriptivo y transversal y

participaron 89 miembros del personal de enfermería, a quienes se les aplicó el Job Content Questionnaire, concluyendo que la dimensión de apoyo social registró una media de $3,13 \pm 0,397$, con respecto a la dimensión de demandas psicológicas en el trabajo de $3,10 \pm 0,384$, mientras que la dimensión control sobre el trabajo tuvo un $2,96 \pm 0,436$, datos que permitieron establecer que existe una percepción moderada de estresores laborales, siendo los principales el escaso control en la toma de decisiones y las exigencias de mantener un aprendizaje continuo acerca de cosas nuevas.

León ML, López J, Posadas MH.¹⁰ en su investigación titulada “Estrés y estilo de afrontamiento de las enfermeras de un hospital en Veracruz” tuvo como objetivo determinar el estrés y los estilos de afrontamiento de las enfermeras del área de cuidados intensivos. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, prospectivo, transversal. La muestra estuvo constituida por 5 enfermeros y 28 enfermeras, a quienes se les aplicó una entrevista y una prueba de perfil del estrés de Nowack. Se concluyó que 21 enfermeros manifestaron una percepción moderada de estrés y 12 mostraron niveles de estrés bajo.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Bayona JL, Ccala AR.¹¹ llevaron a cabo una investigación con el título de “Respuesta emocional al estrés laboral y Síndrome de Burnout de la Enfermera en los Servicios Críticos del Hospital Regional del Cusco - 2016”, con objetivo de determinar la relación entre ambas variables de estudio. El tipo de investigación fue descriptivo, correlacional, de corte transversal. La población estuvo constituida por 60 enfermeras que laboran en el ámbito de servicios críticos, a quienes se les pidió que desarrollen dos cuestionarios; el primero denominado de Respuesta Emocional al Estrés Laboral y el

segundo de Maslach Burnout Inventory. Se concluyó que no existe relación entre el nivel de respuesta emocional al estrés laboral y el Síndrome de Burnout, con un nivel de significancia >0.05 , por lo cual se aceptó la hipótesis nula.

Cassano ME¹² en su trabajo de investigación titulado “Síndrome de Burnout y estrés laboral en profesionales de la salud en un policlínico de Lima, 2018” con el objetivo de determinar la relación entre las dos variables de estudio. La investigación fue aplicada, correlacional, no experimental y el enfoque utilizado el cuantitativo. La población estuvo conformada por 72 miembros del personal de salud de un policlínico en Lima y se aplicó el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI), así como el cuestionario de la Organización Internacional del Trabajo para medir al estrés laboral. Se concluyó que existe una relación positiva y débil entre el Síndrome de Burnout y estrés laboral, con un rho de Spearman de 0.0004.

Huallpa MI, Ortiz LD.¹³ llevaron a cabo una investigación con el título de “Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Honorio Delgado y Clínica San Juan de Dios, Arequipa – 2019”, con objetivo de determinar la relación entre las dos variables de estudio. El tipo de investigación fue descriptivo, transversal y se basó en el diseño correlacional. La población estuvo constituida por 26 enfermeras, a quienes se les pidió que desarrollen un cuestionario denominado “Nursing Stress Scale – NSS y el Inventario de Respuestas de Afrontamiento (CRI). Se concluyó que las enfermeras del hospital que se constituyó en unidad de análisis, tuvieron un nivel de estrés de mediano nivel generado con mayor fuerza por el ambiente físico, la sobrecarga laboral y el ambiente producido por las situaciones de sufrimiento y muerte, así como el escaso apoyo.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Estrés laboral

Definiciones

Debido a los múltiples cambios que se han suscitado en todo ámbito de la vida humana el ritmo de vida actual se ha acelerado de tal manera que ha generado una serie de transformaciones que exigen una mayor inversión de tiempo y esfuerzo en las labores cotidianas, especialmente si se trata del personal de enfermería¹⁴, grupo profesional que cuenta con aproximadamente 28 000 000 de miembros a nivel mundial.¹⁵

Sin embargo, a pesar de ser el gremio más representativo y numeroso dentro del sector sanitario, el número es insuficiente para atender la amplia demanda que existe en los diferentes centros hospitalarios del mundo y, desde esa perspectiva, la atención se vuelve más compleja y tensionante para los enfermeros que laboran en este sector.

En este contexto, el estrés laboral ha sido definido por la Organización Mundial de la Salud como una reacción que cualquier ser humano puede presentar ante la presión laboral o exigencias que no están acordes a sus conocimiento y capacidades, poniendo a prueba su habilidad para afrontar las circunstancias o situaciones.¹⁶

Esta no es tarea fácil, más aún cuando el contexto laboral se puede convertir en un ámbito con múltiples dificultades y riesgos para la salud biospsicosocial de las personas y del entorno que les rodea.¹⁷ En el caso de las enfermeras ello comporta peligros mucho mayores, ya que su trabajo involucra la salud y la vida de millones de personas que requieren de atención en los diversos ámbitos sanitarios.

Conviene tomar en cuenta que los profesionales de enfermería se encuentran sujetos a una presión constante, debido al tipo de labores que realiza, afrontando situaciones de sufrimiento, dolor, desesperanza, angustia e impotencia, entre otras emociones que van surgiendo como producto de las actividades inherentes a su misión. A ello se suman las arduas jornadas laborales que implican un desgaste físico y mental que muchas veces supera su fortaleza.¹⁸

De ahí la necesidad de visualizar el estrés desde diversas aristas; así, existen posturas que visualizan al estrés desde el punto de vista biológico se le define como la respuesta que da una persona ante situaciones que le exigen una alta demanda; por el lado psicosocial se enfoca en acontecimiento o situaciones externas a la persona y que implican una demanda muy fuerte para ella; desde la tercera perspectiva transaccional se visualiza a la persona en relación con el medio ambiente y ahí se incluye tanto estímulo como respuesta.¹⁹

Otra definición que se considera relevante aquí, señala que el estrés es un estado funcional que genera sensaciones físicas sumamente desagradables y que involucra factores tanto cognitivos como emocionales. Todo ello puede producir sensación de cansancio y reducir el deseo de seguir trabajando o de poner el mismo esfuerzo en el ejercicio de sus funciones.²⁰

En esta misma línea, se puede mencionar que el estrés tiene diversos efectos negativos que pueden producir trastornos físicos, conductuales y psíquicos que pueden redundar en situaciones de absentismo al trabajo, detrimento de la calidad en las labores que realiza, insatisfacción, merma en la productividad, accidentes ocupacionales e incluso abandono de su trabajo o de la profesión.²¹

De ahí que se señale que las demandas del trabajo enfermero involucra mucho más que las problemáticas de salud, sino también aquellas que surgen de la interacción con los pacientes, ya que en el trato con ellos pueden ir surgiendo factores emocionales, laborales, familiares o sociales y ello, es mucho más marcado en ámbitos críticos con el servicio de cuidados intensivos.²²

Todos estos considerandos coinciden con los criterios establecidos por la Comisión Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo que define el estrés laboral como reacciones tanto físicas como emocionales que suceden cuando los requerimientos de la ocupación no se encuentran a la par de los recursos, capacidades o necesidades de los trabajadores.²³

En suma, desde todo punto de vista, el estrés laboral se convierte en una reacción que se presenta cuando las condiciones de trabajo superan la resistencia, fuerzas y capacidades de los trabajadores, ante las diversas condiciones adversas que suscitan en el entorno o debido a la excesiva carga de trabajo, además de otras situaciones que merman las capacidades de afrontamiento de la persona.

En el caso de las enfermeras que laboran en servicios de cuidados intensivos, la situación es mucho más estresante dada la naturaleza de las funciones que ahí se desarrollan, brindando cuidados a pacientes críticos que presentan una diversidad de casuísticas que muchas veces afectan de modo directo a este grupo profesional.

Dimensión: problemas psicosomáticos

Como ya se ha mencionado, el estrés en las personas y específicamente en los profesionales de enfermería se pueden evidenciar de múltiples maneras, algunas de ellas de ellas se centran en la salud, entendida como el bienestar integral de los

aspectos físicos, mentales y sociales del ser humano dejando de lado la creencia que solo se hace referencia a ella cuando existe ausencia de afecciones o de alguna enfermedad²⁴,

Desde esta perspectiva, se entiende que la presencia de algún elemento que distorsione esta sensación de bienestar se convierte ya en una problemática de salud. En esa línea, si bien es cierto los trastornos psicósomáticos conllevan una amplia gama de alteraciones, para efectos de este trabajo de investigación solo se considerará como la intervención de determinados elementos del entorno, incluso de acción intermitente o breve que inciden en el estado del organismo de una persona y en sus procesos cerebrales generando modificaciones en su normal funcionamiento o incluso trastornos viscerales.²⁵

Para efectos de este trabajo se han considerado algunos como alteraciones en el sueño, indigestión, dolores de cabeza, marcado cambio en las tendencias alimenticias o sexuales, manifestaciones en la respiración o en el sistema nervioso, así como desgano para levantarse, ir trabajar, entre otros que se consideran parte importante para medir el estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

Enfoques teóricos

Teoría demanda - control

Esta problemática ha generado amplia preocupación en el mundo entero, debido a los efectos que puede generar en el ser humano y, con el afán de profundizar en el estudio se han realizado diversas propuestas teóricas y modelos orientados a establecer las

causas y consecuencias del estrés laboral en el ámbito enfermero. Uno de los primeros que se podría mencionar aquí es el modelo demanda-control (MDC) propuesto por Karasev en el año 1979, el cual hace referencia a la forma como se realiza el trabajo y cuál es el grado de control que se tiene sobre él; así señala que existen dos factores principales: 1) oportunidades de desarrollar habilidades propias, que busca optimizar las capacidades propias para mejorar la realización de las tarea asignadas y, al mismo tiempo, busca que se enfoquen las fuerzas hacia las labores que se conocen o se manejan mejor, promoviendo la involucración y la creatividad; y 2) autonomía para la toma de decisiones, que busca potencia la capacidad para decidir acerca de las tareas asignadas y sobre aquellas que se despliegan dentro del ámbito laboral.²⁶

Con estas propuestas, este modelo busca dar una respuesta a la problemática del estrés, proponiendo un esquema de trabajo que permita considerar las características de las condiciones de trabajo y las implicancias que puede generar para la productividad y, sobre todo, en la salud de los trabajadores.²⁷

Teoría demandas y recursos laborales

Fue propuesta por Bakker y Demerouti en el año 2007 y encuentra su base en las teorías correspondientes al diseño del trabajo y también a las del estrés laboral. Lo que se busca explicitar aquí es la incidencia que tienen las demandas y recursos del trabajo en la generación del estrés laboral en los trabajadores. Conviene señalar que los demandas laborales están referidas a todos aquellos aspectos psicológicos, físicos, sociales u organizacionales que requieren de un esfuerzo por parte de los trabajadores (energéticos) mientras que los recursos están referidos a los mismos factores físicos, organizacionales, psicológicos y sociales que reducen el nivel de

exigencias que tienen los trabajadores (motivacionales) y que son determinantes para lograr los objetivos de trabajo establecidos, así como la estimulación para alcanzar el crecimiento personal y el aprendizaje, entre otros factores.²⁸

Teoría transaccional de estrés y procesos cognitivos

Esta teoría fue propuesta por Lazarus y Folkman en el año 1986 también es conocida como la teoría transaccional o teoría de la interacción y se basa en el supuesto que si bien es cierto los seres humanos tienen exigencias similares, va a depender de la evaluación cognitiva de cada persona cómo las asume; así, mientras para algunos individuos ciertas exigencias serán percibidas como una amenaza para otros puede significar una oportunidad. La base de estos postulados se encuentra en la psicología cognitiva, pues se centra en factores puntuales como el afrontamiento y la evaluación cognitiva. Asimismo, en esta propuesta se conjugan los siguientes sustentos psicológicos: procesos perceptuales, constitución biológica y social del individuo, teoría de la acción y las perspectivas cognitivo conductuales.²⁹

Desde esta perspectiva, se puede señalar que para estos autores el estrés se puede generar en función las relaciones que existen entre las personas y el entorno que les rodea, en esa medida, el impacto que genera en ella va a depender de la evaluación cognitiva que realiza y su capacidad de afrontamiento.

2.2.2. Síndrome de Burnout

Definiciones

Durante la trayectoria investigativa, muchas veces se confunde el estrés con el Síndrome de Burnout, tomando ambos términos como si fueran sinónimos. Sin

embargo, esto no es así, el Síndrome de Burnout puede llegar a ser una manifestación del estrés cuando llega a niveles muy altos, debido a diversos factores que se suscitan en el ámbito laboral, más aún en el caso del personal de enfermería, gremio profesional que se encuentra expuesto a diferentes situaciones que los ponen en riesgo de tener altos grados de estrés y, por ende, de caer en el Síndrome de Burnout.

En esta línea, se comenzará por señalar que el Síndrome de Burnout es concebido como un desorden psicológico que afecta en especial a las personas que laboran en estrecha relación con otros seres humanos y se manifiesta cuando existe una exposición crónica a situaciones de estrés laboral. Quizá una de las acepciones más aceptadas es la que elaboraron Maslach y Jackson quienes la definieron como un síndrome tridimensional que consiste en tres factores: cansancio emocional, despersonalización y una baja realización personal.³⁰

Sin embargo, es necesario precisar que estos factores no solo quedan en el plano psicológico, pues el impacto que producen en las personas puede generar también deterioro y merma en el aspecto físico y, por supuesto, todo ello conlleva efectos negativos en las esferas personal y laboral. Se señala además que los profesionales más afectados con esta problemática son los que componen las fuerzas de seguridad, profesionales sanitarios o docentes. Tal es el caso de las enfermeras, con especial énfasis en aquellas que laboran en ámbitos de urgencia, emergencia o cuidados intensivos, dada la naturaleza de su labor y la exposición a situaciones de alto riesgo que pueden desencadenar en la muerte de un ser humano.³¹

Enfoques teóricos

Modelo tridimensional de burnout

El Síndrome de Burnout también es conocido como el síndrome del quemado y se produce debido a características asociadas a la excesiva demanda laboral. Su concepto se origina a mediados de la década del setenta en Estados Unidos, con base en los estudios de Herbert Freudenberg, quien señaló que este síndrome está caracterizado por la presencia de diversos síntomas que van desde lo físico hasta lo psicosocial y que se asocian a diversas situaciones o características que se presentan en los entornos laborales y que se encuentran relacionadas con la variabilidad de horarios, jornadas de trabajo extensas, remuneraciones salariales poco adecuadas y alta exigencia de los contextos sociales.³²

Sin embargo, las autoras Maslach y Jackson son las que profundizaron con mayor fuerza en este tópico de investigación.²⁰

Desde esa perspectiva, para efectos de esta investigación se ha tomado como referente el modelo tridimensional de burnout de Maslach que fue desarrollado por Maslach y Jackson y que se centra en tres aspectos puntuales: el agotamiento emocional, la despersonalización y la falta de realización personal. Esta propuesta es la que se ha acogido como base teórica de la variable Síndrome de Burnout y sus elementos han sido propuestos como dimensiones de la investigación, a fin de establecer la relación que tiene con el tiempo de servicios de las enfermeras que laboran en el servicio de cuidados intensivos del hospital que se ha elegido como unidad de estudio.³³

Dimensión agotamiento emocional

Esta dimensión se constituye en el factor clave en el modelo de burnout y está referido a aquellas situaciones en las que los individuos dan signos de encontrarse emocionalmente sobrepasados y agotados con respecto a sus recursos emocionales.³³

Asimismo esta dimensión, involucra las sensaciones que tiene la persona de no poder dar más respecto en el ámbito afectivo, presentando además una disminución de la energía, irritabilidad, insatisfacción y escaso interés hacia las funciones que se desempeñan.³²

Todo ello, en el ámbito del trabajo enfermero se convierte en una situación sumamente peligrosa, pues no solo se involucra la salud y estabilidad de los profesionales sino también de las personas que son atendidas por ellos, más aún si se habla de un ámbito con el de cuidados intensivos, área que requiere de sumo cuidado, atención y dedicación por parte del personal de enfermería para brindar el soporte y apoyo adecuados a las necesidades y requerimientos de los pacientes.

Dimensión despersonalización

Esta dimensión implica actitudes que se pueden calificar como negativas, impersonales y hasta cínicas, aspectos que generan un distanciamiento del individuo de otras personas.³³

En esa línea, es importante destacar que la dimensión despersonalización involucra una forma de afrontamiento que tienen el trabajador respecto a sus sentimientos de agotamiento y desilusión y que se manifiestan a través de la irritabilidad e impersonalidad frente a las personas a las atiende.³⁴

De aquí se desprende la importancia de cuidar al personal enfermero y asistencial en general, pues estas emociones pueden generar situaciones graves en la atención a los pacientes. El hecho de sentirse maltratados o desatendidos también influye en su proceso de recuperación, sin contar lo que puede significar la falta de atención adecuada y de precisión en el cuidado de los pacientes del Servicio de Cuidados Intensivos, ya que incluso, pueden involucrar riesgo de pérdida de la vida humana.

Dimensión falta de realización personal

Esta dimensión está referida a la disminución de sentimientos relacionados con el deseo de competir y tener éxito en sus labores, presentando una tendencia a realizar evaluaciones negativas con respecto a sí mismo, especialmente cuando trabajan con otros individuos.³³

Así también, es necesario precisar aquí que esta sensación de falta de realización personal genera en los trabajadores sensaciones de incompetencia a nivel laboral, escaso desarrollo en su desempeño a nivel profesional, experimentando emociones de fracaso e inutilidad frente a la labor que realizan. Estas situaciones pueden llevar incluso al abandono de actividades que antes realizaba en familia o con amigos y afecta de manera severa su realización en el entorno de trabajo y las relaciones con las personas a las que atiende.³²

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Existe relación positiva y significativa entre el estrés laboral y el Síndrome de Burnout en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

2.3.2. Hipótesis específicas

1. Existe relación positiva y significativa entre el estrés laboral y el cansancio emocional en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.
2. Existe relación positiva y significativa entre el estrés laboral y la despersonalización en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.
3. Existe relación positiva y significativa entre el estrés laboral y la realización personal en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de investigación

El desarrollo de este trabajo de investigación ha implicado el uso del método hipotético deductivo, ya que ha hecho uso de hipótesis que han sido verificadas y contrastadas mediante el uso de herramientas estadísticas, a fin de tener la posibilidad de generalizar los resultados obtenidos.³⁵

3.2 Enfoque investigativo

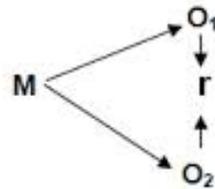
El estudio que se presenta aquí se ha enmarcado dentro de los lineamientos del enfoque cuantitativo, que pretende llevar a cabo la contrastación de las diferentes teorías que sustentan las variables estrés laboral y Síndrome de Burnout, considerando que las hipótesis van surgiendo durante su elaboración. Por otro lado, cabe precisar que este enfoque considera la determinación de una muestra representativa de la población considerada para la investigación. De la misma manera, ayuda a medir las características de la problemática sujeta a estudio, pues se pretende la generalización de los resultados obtenidos.³⁶

3.3 Diseño de la investigación

Con respecto al diseño, se ha seleccionado la investigación básica, ya que se orienta a la ampliación y profundización de los conocimientos científicos con respecto al fenómeno de investigación, en este caso la relación entre el estrés laboral y el Síndrome de Burnout.³⁷ Así también, se ha hecho uso del diseño descriptivo, pues ha

permitido describir el fenómeno de estudio, correlacional porque ha permitido establecer la relación entre las dos variables de estudio y de corte transversal ya que ha permitido conocer el fenómeno tal como se ha encontrado, tanto en tiempo como en espacio, con la finalidad de expresar las propiedades que han ayudado a la realización y evaluación de las dimensiones utilizadas para llevar a cabo la investigación.³⁸

A continuación, mediante el esquema propuesto se puede ver de manera gráfica cómo se relacionan las variables:



M : Muestra

O1: Observación de la variable estrés laboral

O2: Observación de la variable Síndrome de Burnout

R: relación entre las variables

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población que se consideró para esta investigación fue de 70 miembros del personal de enfermería que trabajan en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

Criterios de inclusión. Ser personal de enfermería que labore en el Servicio de Cuidados Intensivos del referido nosocomio por un tiempo mínimo de seis meses y que acepten participar del estudio mediante la firma de un consentimiento informado.

Criterios de exclusión. Se excluirá del estudio a todos aquellos miembros del personal de enfermería que tengan un tiempo de labores menor a seis meses; asimismo tampoco participarán quienes se encuentren de vacaciones y aquellos que no acepten participar de esta investigación.

Muestra

Estará constituida por el total de la población, es decir 70 enfermeras.

Muestreo

Con la finalidad de asegurar y darle mayor confiabilidad a los resultados obtenidos respecto a las variables de investigación, de forma intencional se ha considerado un muestreo no probabilístico, es decir se eligió la muestra a conveniencia de la investigación.

3.6 Variable y operacionalización

3.6.1. Variables

Las variables que se han utilizado para efectos de este trabajo de investigación son dos, estrés laboral y Síndrome de Burnout, ambas de naturaleza cualitativa y con escala de medición ordinal.

Definición conceptual de la variable estrés laboral: se define como el estado funcional que genera sensaciones físicas sumamente desagradables y que involucra factores tanto cognitivos como emocionales. Todo ello puede producir sensación de cansancio y reducir el deseo de seguir trabajando o de poner el mismo esfuerzo en el ejercicio de sus funciones.²⁰

Definición operacional de la variable estrés laboral: se define como el estado funcional que genera sensaciones físicas sumamente desagradables y que involucra factores tanto cognitivos como emocionales en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati y que se medirán mediante la dimensión problemas psicosomáticos.

Definición conceptual de la variable Síndrome de Burnout: se define como síndrome tridimensional que consiste en tres factores: cansancio emocional, despersonalización y una baja realización personal.³⁰

Definición operacional de la variable Síndrome de Burnout: se define como síndrome tridimensional que consiste en tres factores: cansancio emocional, despersonalización y una baja realización personal que se presenta en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati.

3.6.2. Operacionalización

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE ESTRÉS LABORAL

TÍTULO: Estrés laboral y su relación con el Síndrome de Burnout de las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	ESCALAS	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Estrés laboral	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal	Se define como el estado funcional que genera sensaciones físicas sumamente desagradables y que involucra factores tanto cognitivos como emocionales. Todo ello puede producir sensación de cansancio y reducir el deseo de seguir trabajando o de poner el mismo esfuerzo en el ejercicio de sus funciones. ²⁰	Se define como el estado funcional que genera sensaciones físicas sumamente desagradables y que involucra factores tanto cognitivos como emocionales en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati y que se medirán mediante la dimensión problemas psicosomáticos.	Problemas psicosomáticos	Evidencia nivel de estrés que tiene la persona	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12	0=Nunca 1=Casi nunca 2=Pocas veces 3=Algunas veces 4=Relativamente frecuente 5=Muy frecuente	Sin estrés = 0 a 24 Estrés bajo = 25 a 36 Estrés medio = 37 – 48 Estrés alto = 49 a 60

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE SÍNDROME DE BOUNOUT

TÍTULO: Estrés laboral y su relación con el Síndrome de Burnout de las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	ESCALAS	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Síndrome de Burnout	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa	Se define como síndrome tridimensional que consiste en tres factores: cansancio emocional, despersonalización y una baja realización personal. ³⁰	Se define como síndrome tridimensional que consiste en tres factores: cansancio emocional, despersonalización y una baja realización personal que se presenta en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati.	Agotamiento emocional	Desánimo Fatiga Irritabilidad	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20	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=Unas pocas veces a la semana 6=Todos los días	Bajo = 0a 18 Medio= 19 a 26 Alto = 27 a 54
	Escala de medición: Ordinal			Despersonalización	Apatía Culpabilidad	5, 10, 11, 15, 22	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=Unas pocas veces a la semana 6=Todos los días	Bajo = 0a 5 Medio= 6 - 9 Alto = 10 a 30
				Baja realización personal	Empatía Entusiasmo	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21	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=Unas pocas veces a la semana 6=Todos los días	Bajo = 0 a 33 Medio= 34 - 39 Alto = 40 - 56

3.7 Técnica e instrumentos de recolección de datos

En este trabajo investigación se ha empleado la técnica de la encuesta, a través de dos cuestionarios. El primero para medir la variable estrés laboral denominado Test de estrés laboral del Cuestionario de Problemas Psicosomáticos validado en el contexto peruano por Augusta Hurtado el año 2018.³⁹ y con un nivel de confiabilidad del Alfa de Cronbach de ,897. El segundo cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) para medir la variable Síndrome de Burnout, validado en el contexto peruano por María Huanca en el año 2018⁴⁰ y con un nivel de confiabilidad del Alfa de Cronbach de , 809.

Ficha técnica del cuestionario 1

Nombre del instrumento: Test para medir el estrés laboral - Cuestionario de Problemas Psicosomáticos

Adaptado por: Augusta Hurtado – Universidad César Vallejo

Forma de aplicación: individual

Grupo de aplicabilidad: personal de enfermería del Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins

Descripción:

El cuestionario está compuesto por una dimensión: (a) problemas psicosomáticos, con 12 ítem. El cuestionario estará estructurado bajo una escala de tipo Likert de seis categorías: Nunca (0) casi nunca (1), pocas veces (2), algunas veces (3), relativamente frecuente (4), muy frecuente (5)

Tiempo utilizado: 30 minutos

Ficha técnica del cuestionario 2

Nombre del instrumento: Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI)

Autor: María Huanca – Universidad Jorge Basadre Grohmann

Forma de aplicación: individual

Grupo de aplicabilidad: personal de enfermería del Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins

Descripción:

La variable Síndrome de Burnout ha sido medida a través de tres dimensiones: (a) agotamiento emocional, con 9 ítem; (b) despersonalización, con 5 ítem; (c) baja realización personal, con 8 ítem. El cuestionario estará estructurado bajo una escala de tipo Likert de siete categorías: Nunca (0) pocas veces al año o menos (1), una vez al mes o menos (2), unas pocas veces al mes (3), una vez a la semana (4), unas pocas veces a la semana (5) y todos los días (6).

3.8 Procesamiento y análisis de datos

Cabe precisar que este trabajo investigativo ha considerado a 70 miembros del personal de enfermería que trabaja en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, respetando los correspondientes criterios de inclusión y exclusión.

A todos los participantes se les explicó en qué consiste la investigación, lo que implica su participación y los procesos que se llevarán a cabo. Asimismo, firmaron un consentimiento informado para poder ejecutar los respectivos instrumentos.

El tiempo utilizado para la aplicación de cada cuestionario ha sido de 30 minutos y luego del llenado de los instrumentos se verificó su correcta aplicación, con el objeto de evitar sesgos o errores que perjudiquen la veracidad de la data recolectada.

Con la información recabada se procedió a llenar la data en el programa Microsoft Excel, a fin de proceder a la aplicación del software estadístico SPSS versión 26. Para el análisis descriptivo se han utilizado tablas de frecuencia y figuras que reflejan los datos y usos de medidas de tendencia central en las frecuencias absolutas, y posteriormente se realizó el correspondiente análisis e interpretación de resultados.

3.9 Aspectos éticos

Los aspectos éticos de la población de estudio, se ha garantizado manteniendo el anonimato de los participantes y explicándoles que la información proporcionada no será utilizada más que para los fines estadísticos de la investigación. A la vez, se les aseguró que dichos datos recabados son confidenciales.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1. Análisis descriptivos de resultados

Tabla 1

Frecuencia de los niveles de estrés laboral en las enfermeras del Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins

Total Estrés (agrupado)				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Sin estrés	17	24,3	24,3
	Estrés bajo	26	37,1	61,4
Válidos	Estrés medio	22	31,4	92,9
	Estrés alto	5	7,1	100,0
	Total	70	100,0	100,0

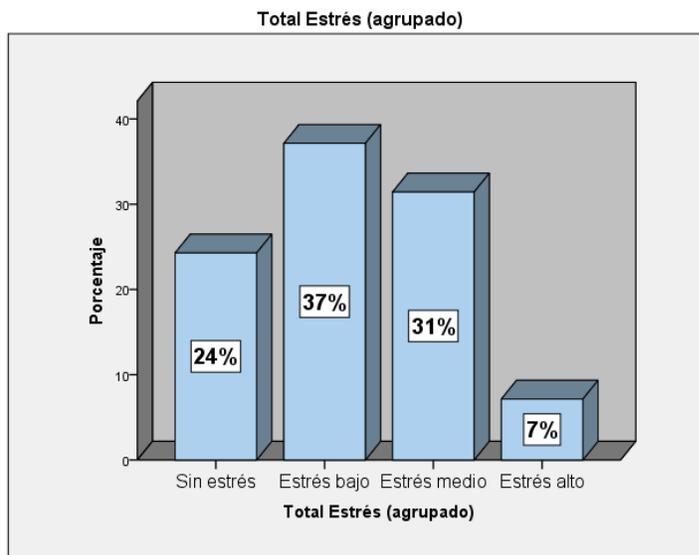


Figura 1. Niveles de estrés laboral en las enfermeras del Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins

En la tabla 1 figura 1 se observa que, del total de la muestra de las enfermeras del Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, el 37% tiene un nivel de estrés bajo, el 31% nivel de estrés medio, 24% sin estrés y 7% estrés alto.

Tabla 2

Frecuencia de los niveles de síndrome de burnout en las enfermeras del Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins

Total Estrés (agrupado)				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	15	21,4	21,4	21,4
Válidos Medio	55	78,6	78,6	100,0
Total	70	100,0	100,0	

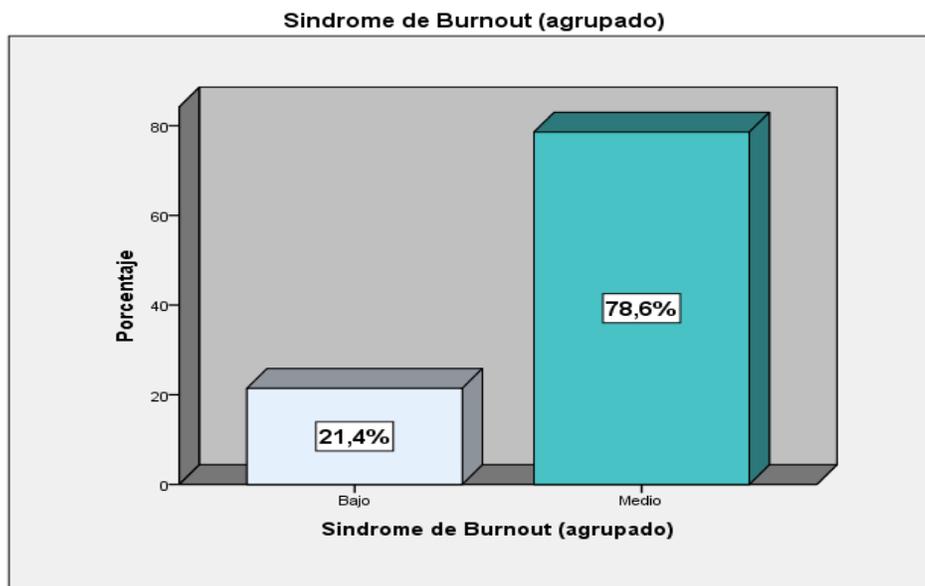


Figura 2. Niveles de síndrome de burnout en las enfermeras del Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins

En la tabla 2 figura 2 se observa que, del total de la muestra de las enfermeras del Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, el 78,6% tiene un nivel medio de síndrome de burnout y el 21,4% un nivel bajo de síndrome de burnout.

Tabla 3

Frecuencia de los niveles de agotamiento emocional en las enfermeras del Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins

Agotamiento emocional (agrupado)				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Bajo	55	78,6	78,6
Válidos	Alto	15	21,4	100,0
	Total	70	100,0	100,0

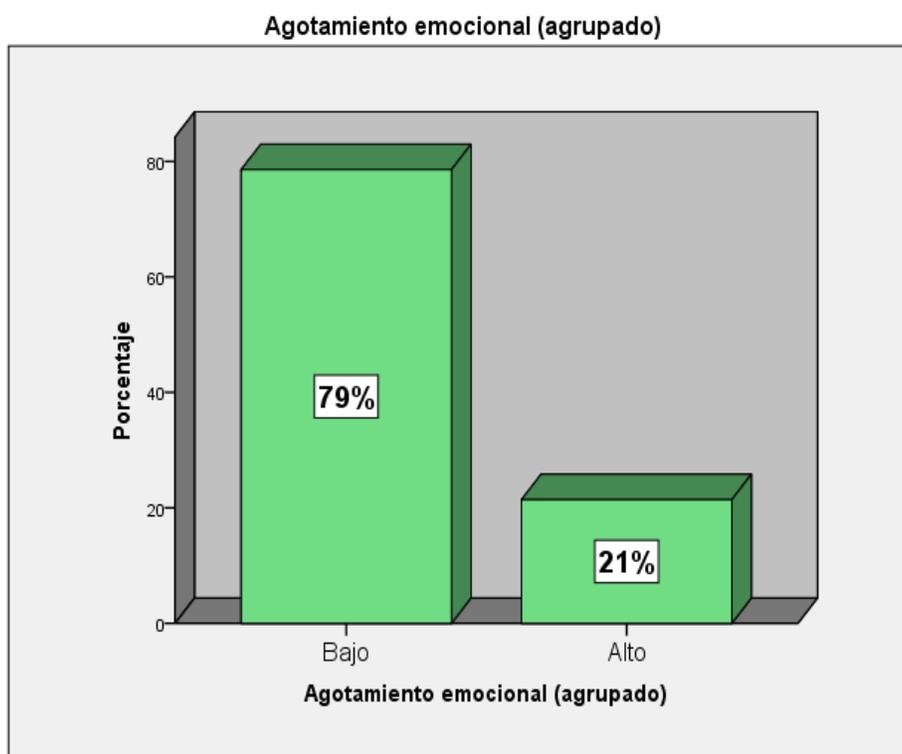


Figura 3. Niveles de agotamiento emocional en las enfermeras del Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins

En la tabla 3 figura 3 se observa que, del total de la muestra de las enfermeras del Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, el 79% tiene un nivel de agotamiento emocional bajo, mientras que el 21% evidenció un nivel de agotamiento emocional alto.

Tabla 4

Frecuencia de los niveles de despersonalización en las enfermeras del Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins

		Despersonalización (agrupado)			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Bajo	21	30,0	30,0	30,0
	Medio	35	50,0	50,0	80,0
	Alto	14	20,0	20,0	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

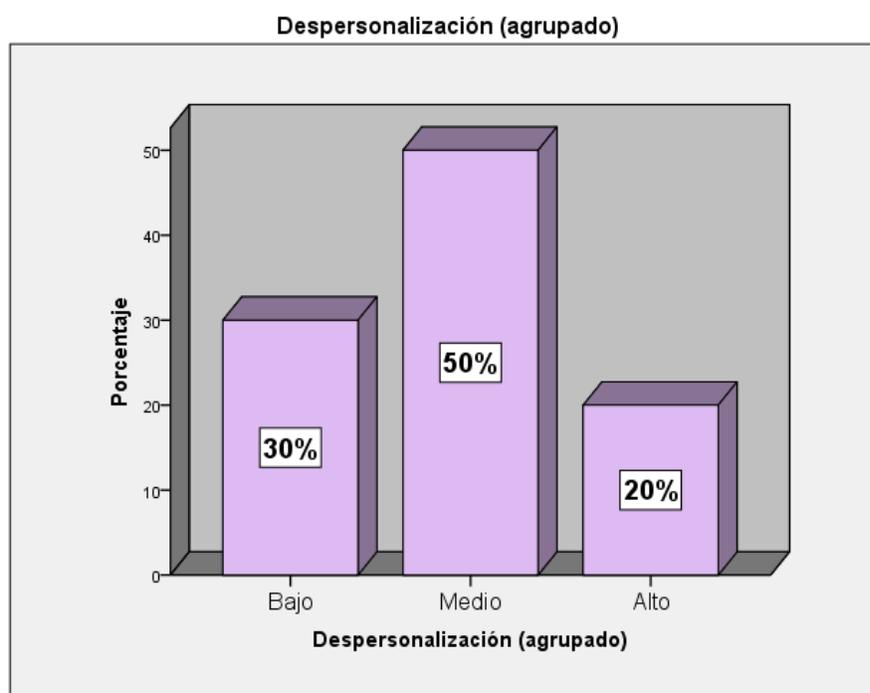


Figura 4. Niveles de despersonalización en las enfermeras del Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins

En la tabla 4 figura 4 se observa que, del total de la muestra de las enfermeras del Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, el 50% tiene un nivel de despersonalización medio, mientras que el 30% evidenció un nivel bajo y el 20% tiene un nivel alto.

Tabla 5

Frecuencia de los niveles de baja realización personal en las enfermeras del Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins

Baja realización personal (agrupado)				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Bajo	14	20,0	20,0
	Medio	35	50,0	70,0
	Alto	21	30,0	100,0
	Total	70	100,0	100,0

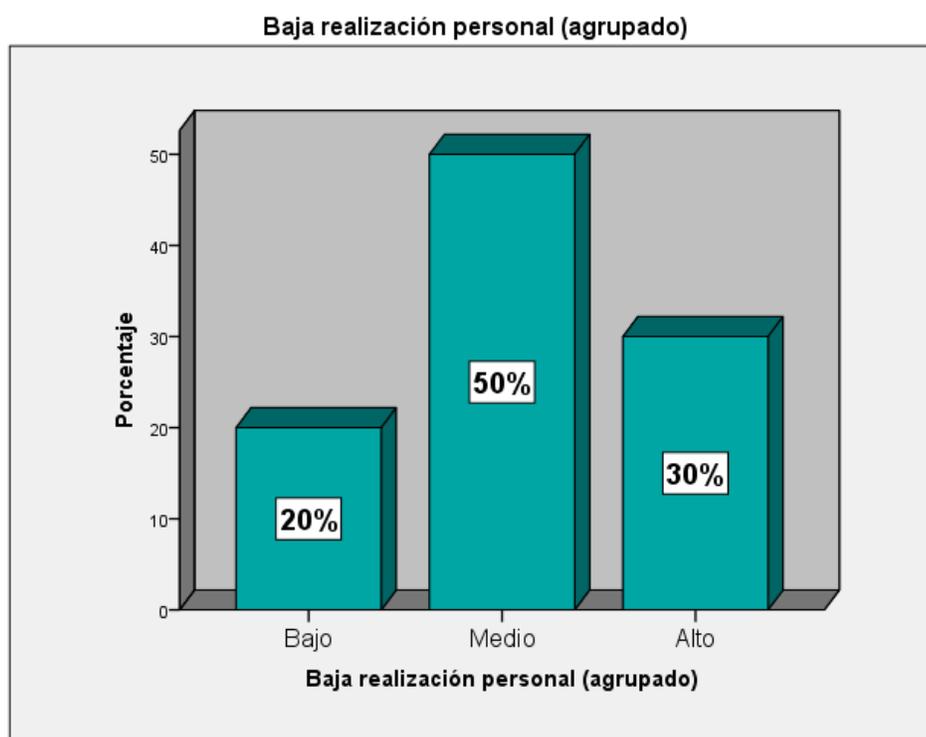


Figura 5. Niveles de baja realización personal en las enfermeras del Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins

En la tabla 5 figura 5 se observa que, del total de la muestra de las enfermeras del Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, el 50% tiene un nivel de medio de baja realización personal, mientras que el 30% evidenció un nivel alto y el 20% tiene un nivel bajo.

Tabla 6

Distribución de datos según estrés laboral y agotamiento emocional

		Tabla de contingencia Total Estrés (agrupado) * Agotamiento emocional (agrupado)			
		Agotamiento emocional (agrupado)		Total	
		Bajo	Alto		
Total Estrés (agrupado)	Sin estrés	Recuento	17	0	17
		% del total	24,3%	0,0%	24,3%
	Estrés bajo	Recuento	26	0	26
		% del total	37,1%	0,0%	37,1%
	Estrés medio	Recuento	11	11	22
		% del total	15,7%	15,7%	31,4%
	Estrés alto	Recuento	1	4	5
		% del total	1,4%	5,7%	7,1%
Total	Recuento	55	15	70	
	% del total	78,6%	21,4%	100,0%	

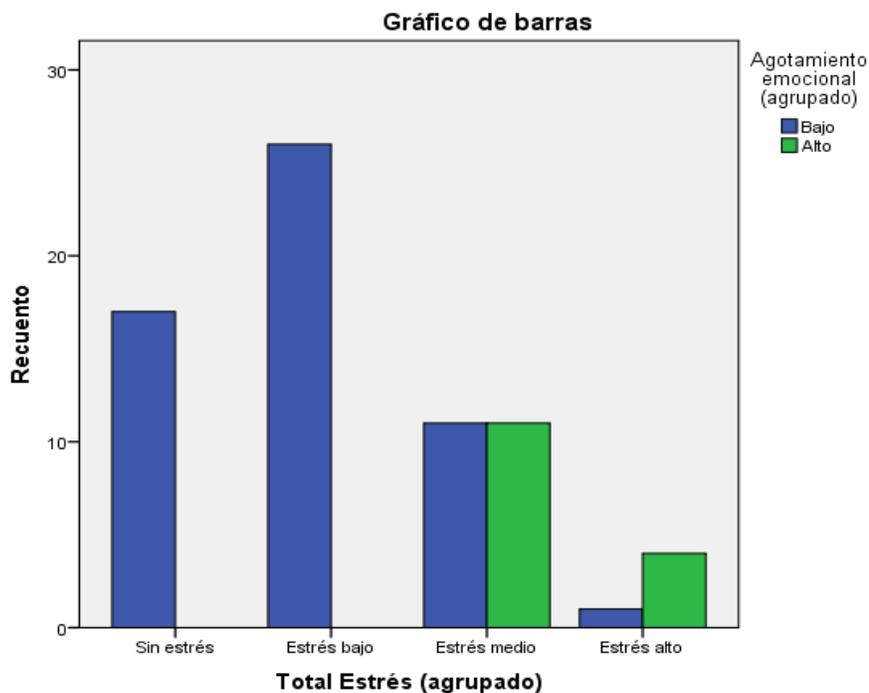


Figura 6. Descripción de la relación entre estrés laboral y agotamiento emocional

En la tabla 6 figura 6 se observa que de las enfermeras que tienen bajo nivel de agotamiento emocional el 37,1% tiene estrés bajo, el 24,3% se encuentra sin estrés, el 15,7% tiene estrés medio y solo el 1,4% tienen estrés alto. Por su parte, de las enfermeras que tienen nivel de agotamiento emocional alto, el 15,7% tiene estrés medio, el 5,7% tiene estrés alto.

Tabla 7

Distribución de datos según estrés laboral y despersonalización

		Total Estrés (agrupado) * Despersonalización (agrupado)	Despersonalización (agrupado)			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Total Estrés (agrupado)	Sin estrés	Recuento	17	0	0	17
		% del total	24,3%	0,0%	0,0%	24,3%
	Estrés bajo	Recuento	0	26	0	26
		% del total	0,0%	37,1%	0,0%	37,1%
	Estrés medio	Recuento	4	8	10	22
		% del total	5,7%	11,4%	14,3%	31,4%
	Estrés alto	Recuento	0	1	4	5
		% del total	0,0%	1,4%	5,7%	7,1%
Total	Recuento	21	35	14	70	
	% del total	30,0%	50,0%	20,0%	100,0%	

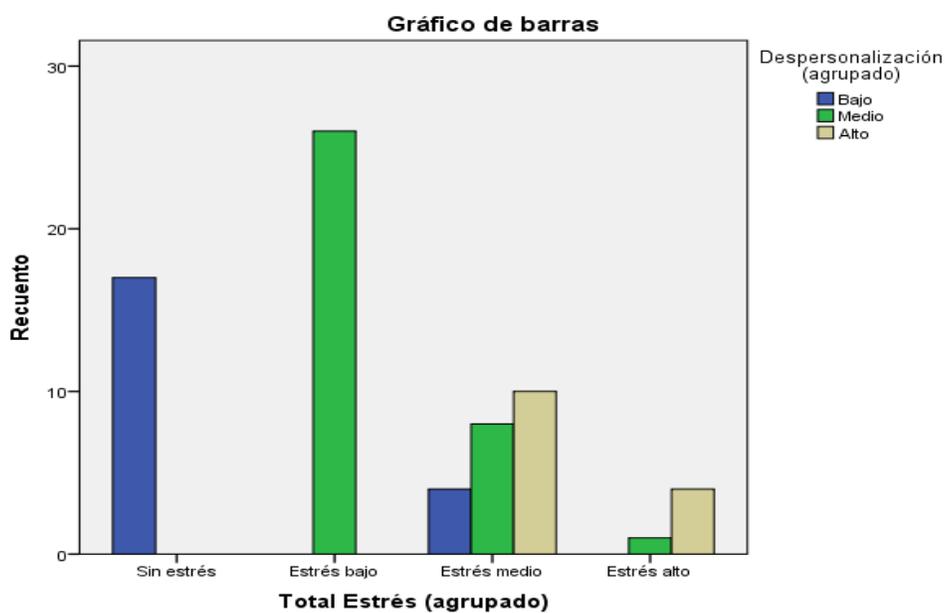


Figura 6. Descripción de la relación entre estrés laboral y despersonalización

En la tabla 7 figura 7 se observa que de las enfermeras que tienen bajo nivel de despersonalización el 24,3% se encuentran sin estrés, mientras que el 5,7% se encuentra con un nivel de estrés medio. Por su parte, de las enfermeras que tienen nivel de despersonalización medio, el 37,1% tiene nivel de estrés bajo, el 11,4% tiene estrés medio y el 1,4% tienen estrés alto. Por otro lado, de las enfermeras que tienen nivel de despersonalización alto, el 14,3% tienen nivel de estrés medio, mientras que el 5,7% tiene nivel de estrés alto.

Tabla 8

Distribución de datos según estrés laboral y baja realización personal

		Total Estrés (agrupado) * Baja realización personal (agrupado)	Baja realización personal (agrupado)			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Total Estrés (agrupado)	Sin estrés	Recuento	0	0	17	17
		% del total	0,0%	0,0%	24,3%	24,3%
	Estrés bajo	Recuento	0	26	0	26
		% del total	0,0%	37,1%	0,0%	37,1%
	Estrés medio	Recuento	10	8	4	22
		% del total	14,3%	11,4%	5,7%	31,4%
	Estrés alto	Recuento	4	1	0	5
		% del total	5,7%	1,4%	0,0%	7,1%
Total	Recuento	14	35	21	70	
	% del total	20,0%	50,0%	30,0%	100,0%	

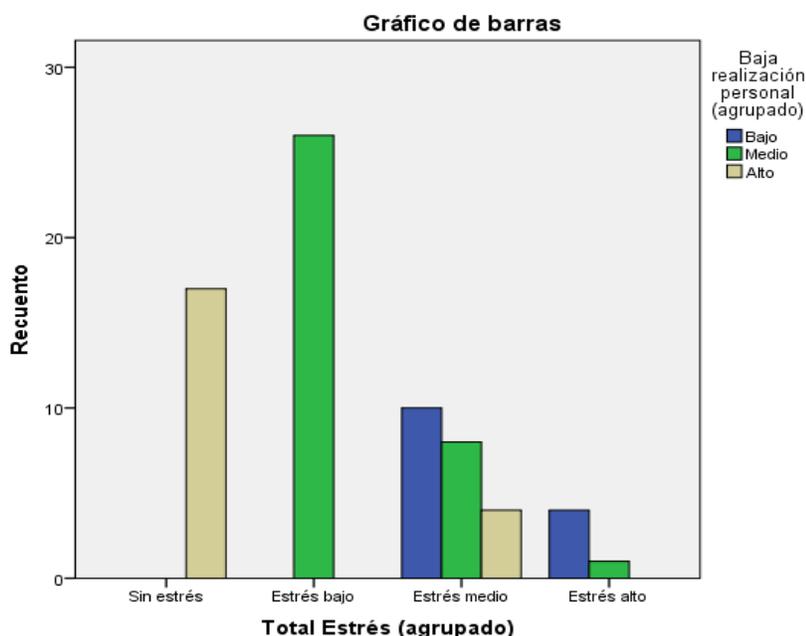


Figura 8. Descripción de la relación entre estrés laboral y baja realización personal

En la tabla 8 figura 8 se observa que de las enfermeras que tienen baja realización personal, el 14,3% tienen estrés medio, mientras que el 5,7% se encuentra con un nivel de estrés alto. Por su parte, de las enfermeras que tienen realización personal a nivel medio, el 37,1% tiene nivel de estrés bajo, el 11,4% tiene estrés medio y el 1,4% tienen estrés alto. Por otro lado, de las enfermeras que tienen nivel de realización personal alto, el 24,3% se encuentran sin estrés y el 5,7% tienen nivel de estrés medio.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Hipótesis general

H₀: No existe relación positiva y significativa entre el estrés laboral y el Síndrome de Burnout en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

H: Existe relación positiva y significativa entre el estrés laboral y el Síndrome de Burnout en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

Nivel de significancia = 0,05

Regla de decisión: Si p valor < 0,05 entonces se procede a rechazar la H₀

Tabla 9

Correlación de Spearman entre estrés laboral y el Síndrome de Burnout

		Correlaciones		
			Total Estrés	Total Burnout
Rho de Spearman	Total Estrés	Coeficiente de correlación	1,000	,846**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	70	70
	Total Burnout	Coeficiente de correlación	,846**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	70	70

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

La tabla 9 muestra correlación positiva alta ($\rho=,846$) y significativa ($p=0,000<0,05$) entre las variables estrés laboral y Síndrome de Burnout. En esa medida, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis general: existe relación positiva y significativa entre el estrés laboral y el Síndrome de Burnout en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

Hipótesis específica 1

H₀: No existe relación positiva y significativa entre el estrés laboral y el cansancio emocional en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

H: Existe relación positiva y significativa entre el estrés laboral y el cansancio emocional en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

Nivel de significancia = 0,05

Regla de decisión: Si p valor < 0,05 entonces se procede a rechazar la H₀

Tabla 10

Correlación de Spearman entre estrés laboral y el agotamiento emocional

		Correlaciones	
		Total Estrés	Agotamiento emocional
Rho de Spearman	Total Estrés	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,770**
	Agotamiento emocional	N	,000
		Coeficiente de correlación	70
	Total Estrés	Sig. (bilateral)	,770**
		N	1,000

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

La tabla 10 muestra correlación positiva alta (rho=,770) y significativa (p=0,000<0,05) entre las variables estrés laboral y la dimensión agotamiento emocional. En esa medida, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica 1: existe relación positiva y significativa entre el estrés laboral y el cansancio emocional en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

Hipótesis específica 2

H₀: No existe relación positiva y significativa entre el estrés laboral y la despersonalización en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

H: Existe relación positiva y significativa entre el estrés laboral y la despersonalización en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

Nivel de significancia = 0,05

Regla de decisión: Si p valor < 0,05 entonces se procede a rechazar la H₀

Tabla 11

Correlación de Spearman entre estrés laboral y la despersonalización

		Correlaciones	
		Total Estrés	Despersonalización
Rho de Spearman	Total Estrés	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,759**
	Despersonalización	N	,000
		Coeficiente de correlación	70
Total Estrés	Sig. (bilateral)	,759**	1,000
	N	,000	70

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

La tabla 11 muestra correlación positiva alta ($\rho = ,759$) y significativa ($p = 0,000 < 0,05$) entre las variables estrés laboral y la dimensión despersonalización. En esa medida, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica 2: existe relación positiva y significativa entre el estrés laboral y la despersonalización en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

Hipótesis específica 3

H₀: No existe relación positiva y significativa entre el estrés laboral y la realización personal en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

H: Existe relación positiva y significativa entre el estrés laboral y la realización personal en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

Nivel de significancia = 0,05

Regla de decisión: Si p valor < 0,05 entonces se procede a rechazar la H₀

Tabla 12

Correlación de Spearman entre estrés laboral y la baja realización personal

		Correlaciones	
		Total Estrés	Baja realización personal
Rho de Spearman	Total Estrés	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
	Baja realización personal	N	70
		Coeficiente de correlación	-,663**
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	70	

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

La tabla 12 muestra correlación positiva alta (rho=-,663) y significativa (p=0,000<0,05) entre las variables estrés laboral y la dimensión agotamiento emocional. En esa medida, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica 3: existe relación positiva y significativa entre el estrés laboral y la realización personal en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

4.1.3. Discusión de resultados

En este trabajo de investigación se utilizó el enfoque cuantitativo, con diseño básico, descriptivo, correlacional, de corte transversal y se seleccionó una muestra de 70 enfermeras del Hospital Edgardo Rebagliati Martins. Al llevar a cabo el trabajo de campo se ha logrado contrastar las hipótesis planteadas, llegando a los resultados que a continuación se detallan.

Al realizar las evidencias se observó que existe correlación positiva alta ($\rho=,846$) y significativa ($p=0,000<0,05$) entre las variables estrés laboral y Síndrome de Burnout, resultados que permitieron rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis general: existe relación positiva y significativa entre el estrés laboral y el Síndrome de Burnout en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

Estos resultados encuentran similitud con los hallados por Cassano ME¹² quien realizó su investigación con objetivo de determinar la relación entre estrés laboral y Síndrome de Burnout en personal de salud, aunque en su caso los resultados evidenciaron un nivel de significancia débil. Estos resultados también se condicen con los postulados propuestos por Christina Maslach, quien señala que son diversas las causas que pueden generar la existencia de niveles de estrés laboral tan elevados que ponen a los trabajadores en riesgo de verse afectados con el Síndrome de Burnout.

Sin embargo, se encontró discrepancias con los hallazgos realizados por Bayona JL, Ccala AR.¹¹ quienes elaboraron su estudio con el fin de medir la respuesta emocional al estrés laboral y el Síndrome de Burnout en enfermeras que laboran en el área de Servicios Críticos, encontrando un nivel de significancia del >0.05 que los llevó a

aceptar la hipótesis nula y aceptar que no existe relación entre las dos variables de investigación.

Con respecto a la primera hipótesis específica se encontró correlación positiva alta ($\rho=,770$) y significativa ($p=0,000<0,05$) entre las variables estrés laboral y la dimensión agotamiento emocional, resultados que permitieron rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis específica 1: existe relación positiva y significativa entre el estrés laboral y el cansancio emocional en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

Estos resultados tienen similitud con los obtenidos por Huallpa MI, Ortiz LD.¹³ quienes realizaron una investigación con el objeto de determinar la relación entre estrés laboral y estrategias de afrontamiento en enfermeros, encontrando que el nivel de estrés medio que obtuvieron se generó debido a situaciones que se suscitaron en el ambiente físico y la exposición a situaciones de afrontamiento emocional, debido a las diversas situaciones de sufrimiento por parte de los pacientes, hechos que muchas veces decantan en el fallecimiento del mismo. Todo ello, afecta emocionalmente a los enfermeros y les genera un agotamiento que muchas veces les es difícil de superar.

En lo que respecta a la hipótesis específica 2 se muestra correlación positiva alta ($\rho=,759$) y significativa ($p=0,000<0,05$) entre las variables estrés laboral y la dimensión despersonalización, resultados que permitieron rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis específica 2: existe relación positiva y significativa entre el estrés laboral y la despersonalización en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

Los resultados a los que se arribó en esta segunda hipótesis tienen aspectos coincidentes con los encontrados en el trabajo realizado por Carrillo C, Ríos MI,

Martínez R, Noguera P.⁹ quienes desarrollaron su investigación con el objetivo de determinar los niveles de estrés en el personal de enfermería, encontrando que los principales factores que impactan en este grupo profesional, generándoles estrés son las dimensión de apoyo social, las demandas psicológicas y el control acerca del trabajo que realizan, en esa medida, al no poder manejar de forma efectiva estas dimensiones, buscan mecanismos para no sentirse afectadas y sobrellevar la carga laboral asumida.

Sin embargo, estas estrategias pueden llevar a actitudes negativas, generando un traio impersonal y muchas veces hasta cínico, factores que pueden causar distanciamiento de las enfermeras hacia las personas con las que trabajan e incluso con los mismos pacientes,³³ afectando con ello el servicio que brindan y faltando a su misión de cuidarlos con paciencia, amor y respeto.

Finalmente, con respecto a la hipótesis específica 3 se encontró que existe correlación positiva alta ($\rho = -0,663$) y significativa ($p = 0,000 < 0,05$) entre las variables estrés laboral y la dimensión baja realización personal. En esa medida, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica 3: existe relación positiva y significativa entre el estrés laboral y la realización personal en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

Estos resultados tienen semejanza con los encontrados por Medina AL.⁸ quien llevó a cabo su investigación con el objetivo de determinar los factores asociados al estrés laboral en personal enfermero, encontrando que este grupo profesional se encuentra expuesto a muchas situaciones estresantes, entre ellas la carga laboral, las exigencias de sus jefes inmediatos o autoridades y el insuficiente apoyo, aspectos todos que no le permiten sentirse bien para efectuar sus funciones; a ello se suma la dificultad que

les genera para seguir desarrollándose en el campo profesional o cumplir con metas y objetivos personales, causándoles diversos grados estrés que se manifiestan a través de malestares físicos y una desmotivación permanente.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Primera** Se concluye que existe correlación positiva alta ($\rho=,846$) y significativa ($p=0,000<0,05$) entre las variables estrés laboral y Síndrome de Burnout, resultados que permitieron rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis general: existe relación positiva y significativa entre el estrés laboral y el Síndrome de Burnout en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.
- Segunda** Se concluye que existe correlación positiva alta ($\rho=,770$) y significativa ($p=0,000<0,05$) entre las variables estrés laboral y la dimensión agotamiento emocional, resultados que permitieron rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis específica 1: existe relación positiva y significativa entre el estrés laboral y el cansancio emocional en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.
- Tercera** Se concluye que existe correlación positiva alta ($\rho=,759$) y significativa ($p=0,000<0,05$) entre las variables estrés laboral y la dimensión despersonalización, resultados que permitieron rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis específica 2: existe relación positiva y significativa entre el estrés laboral y la despersonalización en las enfermeras que

laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

Cuarta Se concluye que existe correlación positiva alta ($\rho = -.663$) y significativa ($p = 0,000 < 0,05$) entre las variables estrés laboral y la dimensión baja realización personal. En esa medida, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica 3: existe relación positiva y significativa entre el estrés laboral y la realización personal en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

5.2. Recomendaciones

1. Coordinar con las autoridades del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, a fin de realizar un diagnóstico situacional de las condiciones de trabajo del personal de enfermería, especialmente en el Servicios de Cuidados Intensivos, a fin de tomar decisiones que permitan facilitar la misión que las enfermeras realizan en este ámbito de trabajo, considerándose aspectos como disponibilidad de recursos, materiales, insumos, equipos, vestimenta, equipos de asistencia, entre otros que se requieran para brindar una óptima atención a los pacientes,
2. Coordinar con la Jefa de Enfermeras la elaboración de un plan de asistencia psicológica que permita al personal contar con un soporte emocional y herramientas que le permitan afrontar de manera efectiva las situaciones que vivencian los pacientes debido a su estado de salud, ya que factores como el sufrimiento, la agonía y el fallecimiento se convierten en factores estresores que muchas veces

afectan de modo severo y generan un cansancio emocional que puede derivar en Síndrome de Burnout.

3. Proponer un plan de actividades que propicien espacios de comunicación e interacción entre todos los miembros del personal de enfermería del Servicio de Cuidados Intensivos, a fin de estrechar lazos, fortalecer la conexión, respeto y amistad entre todos los miembros del personal de enfermería, con el fin de evitar que se caiga en problemas de despersonalización, dimensión del Síndrome de Burnout que puede afectar de manera severa a las enfermeras y perjudicar a los pacientes que atiende, además de los perjuicios que conlleva para tener un adecuado clima institucional.
4. Diseñar, desarrollar y ejecutar un plan de capacitaciones y convenios con instituciones de reconocido prestigio para promover la formación permanente y el crecimiento profesional de las enfermeras que laboran en esta área, a fin de contribuir con el logro de sus metas personal y profesionales, reduciendo así el nivel de baja realización personal que se ha encontrado en el presente estudio.

REFERENCIAS

1. Grazziano ES, Ferraz ER. Impacto del estrés ocupacional y Burnout en enfermeros. *Enferm. Glob.* [Internet]* 2010 Feb [Citado 2020 Julio 11] (18) Disponible desde: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000100020
2. Organización Mundial de la Salud. La OMS y sus asociados hacen un llamamiento urgente para que se invierte an el personal de enfermería. [Internet]. 2020.
3. Organización Panamericana de la Salud. La OPS/OMS destaca la necesidad de formar más personal de enfermería en América Latina y el Caribe. [Internet]. 2015.
4. Colegio de Enfermeros del Perú. Transparencia. [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.cep.org.pe/>
5. Huamaní AE. Estrés y satisfacción laboral en enfermeros de servicios críticos en una clínica de Lima. *Rev. Cienc y Arte Enferm.* [Internet]* 2018 May [Citado 2020 Julio 1] 3(1-2) Disponible desde: https://www.researchgate.net/publication/342058938_Estres_y_satisfaccion_labor_al_en_enfermeros_de_servicios_criticos_en_una_clinica_de_Lima
6. Carrillo C, Ríos MI, Escudero L, Martínez ME. Factores de estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario del equipo volante según el modelo de demanda-control-apoyo. *Enferm. Glob.* [revista en Internet] 2018 [acceso 26 de Jul. de 2020]; 17(50). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000200304
7. Torres MD, Sánchez S, Salamanca AB. Enfermera con Síndrome de Burnout. *Revista Enfermería Docente.* [Internet] 2015 Jul-Dic [Citado el 9 de jul de 2020]

(104): 39-43. Disponible desde: <http://www.index-f.com/edocente/104pdf/10439.pdf>

8. Medina AL. Factores asociados al estrés laboral en el personal de Enfermería del área de emergencia y unidad de cuidados intensivos de un hospital de la ciudad de Guayaquil. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. [Tesis de Licenciatura] Ecuador. [internet] 2017.
9. Carrillo C, Ríos MI, Martínez R, Noguera P. Nivel de estrés del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital clínico universitario. Enfermería intensiva [Internet] 2016 Jun [Citado el 1 de jul de 2020] 27(3): 89-95. Disponible desde: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-nivel-estres-del-personal-enfermeria-S1130239916300049>
10. [León ML, López J, Posadas MH, Gutiérrez L, Sarmiento ES. Estrés y estilos de afrontamiento de la enfermeras de un hospital en Veracruz. Revista Iberoamericana de las Ciencias de la Salud.](#) [Internet] 2017 Jul-Dic [Citado el 31 de jul de 2020] 6(12). Disponible desde: <https://www.rics.org.mx/index.php/RICS/article/view/56>
11. Bayona JL, Ccala AR. Respuesta emocional al estrés laboral y Síndrome de Burnout de la Enfermera en los Servicios Críticos del Hospital Regional del Cusco. Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. [Tesis de Licenciatura] Perú. [internet] 2018.
12. Cassano M. Síndrome de Burnout y estrés laboral en profesionales de la salud en un policlínico de Lima. Universidad César Vallejo. [Tesis de Licenciatura] Perú. [internet] 2018.
13. Huallpa MI, Ortiz LD. Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Honorio

- Delgado y Clínica San Juan de Dios, Arequipa - 2019. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. [Tesis de Licenciatura] Perú. [internet] 2019.
14. Lastre G, Gaviria G, Herazo Y, Mendinueta M. Estresores laborales en el personal de enfermería de unidades de cuidados intensivos. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*. [Internet] 2018 [Citado el 15 de jul de 2020] 13(5). Disponible desde: http://www.revhipertension.com/rlh_5_2018/estresores_laborales_en_el_personal.pdf
15. De Bortoli SH, Munar EF, Umpiérrez A, Peduzzi M, Leija C. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. [Internet]. 2020. Disponible en: <https://scielosp.org/article/rpsp/2020.v44/e64/es/>
16. [Organización Mundial de la Salud. La organización del trabajo y el estrés. Francia.](#) . [Internet]. 2004.
17. Vieco GF, Abello R. Factores psicosociales de origen laboral, estrés y morbilidad en el mundo. *Psicología desde el Caribe*. [Internet]. 2014. [citado 2020 Junio 26]; 31(2): 354-385 Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/213/21331836004.pdf>
18. Seguel F, Valenzuela S, Sanhueza O. El trabajo del profesional de enfermería: revisión de la literatura. [Internet]. 2015. [citado 2020 Junio 19]; 21(2): 11-20. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/pdf/cief/v21n2/art_02.pdf
19. Mesa N. Influencia de la inteligencia emocional percibida en la ansiedad y el estrés laboral de enfermería. [Internet]. 2020. [citado 2020 Junio 15]; 13(3): 1-26. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2019000300010
20. Seguel F, Valenzuela S. Relación entre la fatiga laboral y el síndrome de burnout

- en personal de enfermería de centros hospitalarios. REvi[Internet]. 2014. [citado 2020 Junio 1]; 11(4): 119-127. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706314709236>
21. Cremades J, Maciá L, López MJ, Pedraz A, González VM. Una nueva aportación de clasificar factores estresantes que afectan a los profesionales de enfermería. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [Internet]. 2017. [citado 2020 Julio 12]; 25: 1-7. Disponible en: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/es_0104-1169-rlae-25-e2895.pdf
22. Orozco MM, Zuluaga YC, Pulido G. Factores de riesgo psicosocial que afectan a los profesionales de enfermería. Rev. Colomb. Enferm. [Internet]. 2019. [citado 2020 Julio 6]; 18(1): 1-36. Disponible en: <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/article/view/2308/2099>
23. Rodríguez R, De Rivas S. Medicina y Seguridad del trabajo. Med Seg Trab. [Internet]. 2011. [citado 2020 Julio 20]; 57(1): 72-88. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v57s1/actualizacion4.pdf>
24. Organización Mundial de la Salud. ¿Cómo define la OMS la salud?. [Internet]. 2020.
25. Uribe JF, Patlán J, García A. Manifestaciones psicosomáticas, compromiso y burnout como consecuentes del clima y la cultural organizacional: un análisis de la ruta (path analysis). Contad. Adm [Internet]. 2015 Abr - Jun [citado 2020 Junio 20]; 60(2): 447-467. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/cya/v60n2/0186-1042-cya-60-02-00447.pdf>
26. Chiang M, Gómez N, Sigoña, M. Factores psicosociales, stress y su relación con el desempeño: comparación entre centros de salud. Salud de los trabajadores. [Internet]. 2013 Jul-Dic [citado 2020 Julio 10]; 21(2): 111-128. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3758/375839307002.pdf>

27. Fernández JM, Calderón G. Modelo Demandas-Control-Apoyo social en el estudio del estrés laboral en el Perú. [Internet]. 2017 Agost [citado 2020 Agosto 1]; 28: 281-282. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v28n4/a14v28n4.pdf>
28. Bakker AB, Demerouti E. La teoría de las demandas y los recursos laborales. Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones. [Internet]. 2013 [citado 2020 Agosto 7]; 29(3): 107-115. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-119108>
29. Cuevas M, García T. Análisis crítico de tres perspectivas psicológicas de estrés en el trabajo. Trabajo y sociedad. [Internet]. 2012 [citado 2020 Setiembre 30]; (19): 87-102. Disponible en: <https://www.unse.edu.ar/trabajosociedad/19%20CUEVAS%20TORRES%20Estr%20en%20el%20trabajo.pdf>
30. Gómez JL, Monsalve C, San Luis C, Fernández R, Aguayo R, Cañadas G. Factores de riesgo y niveles de burnout en enfermeras de atención primaria: una revisión sistemática. Atención Primaria. [Internet]. 2017 Feb [citado 2020 Setiembre 28]; 49(2): 77-85. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656716301755>
31. Albedín L, Gómez JL, Cañadas GA, Cañadas GR, Raimundo C. Prevalencia bayesiana y niveles de burnout en enfermería de urgencias. Una revisión sistemática. Revista Latinoamericana de Psicología. [Internet]. 2016 May -Agost [citado 2020 Setiembre 8]; 48(2): 137-145. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120053415000394>
32. Marcela D, Puentes A. Relación entre las diferentes dimensiones del síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento empleadas por los guardas de seguridad

- de una empresa privada de la ciudad de Tunja. Psicogente. [Internet] 2017 Oct [citado 2020 Agosto 3]; 20(38): 268-281. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/psico/v20n38/0124-0137-psico-20-38-00268.pdf>
33. Olivares V. Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. Ciencia y Trabajo. [Internet] 2016 Oct [citado 2020 Agosto 4]; 19(58): 59 - 63. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v19n58/0718-2449-cyt-19-58-00059.pdf>
34. Pérez M. El síndrome de burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. [Internet] 2010 Set [citado 2020 Julio 14]; (112): 42-80. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/5257/525752962004.pdf>
35. Abero L, Berardi L, Capocasale A, García S, Rojas R. Investigación educativa. Abriendo puertas al conocimiento. Uruguay: Clacso; 2015.
36. Sánchez H, Reyes C. Metodología y diseños en investigación científica. Lima: Edit. Visión Universitaria; 2006.
37. Carrasco S. Metodología de la investigación científica. Lima: Editorial San Marcos; 2006.
38. Hernández R, Fernández C, Baptista MP. Metodología de la Investigación. México: McGraw Hill; 2014.
39. Hurtado AC. Estrés laboral y el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la Red de Salud Lima Norte IV, 2017. Universidad César Vallejo. [Tesis de Licenciatura] Perú. [internet] 2018.
40. Huanca MC. Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeras(os) y personal técnico de enfermería del C.S. San Francisco, Tacna – 2018. Universidad Jorge Basadre Grohmann. [Tesis de Licenciatura] Perú. [internet] 2018.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

	PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS
GENERAL	¿Cuál es la relación entre el estrés laboral y el Síndrome de Burnout en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins?	Determinar cuál es la relación entre el estrés laboral y el Síndrome de Burnout en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.	Existe relación positiva y significativa entre el estrés laboral y el Síndrome de Burnout en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.	Estrés laboral	Problemas psicossomáticos	Evidencia nivel de estrés que tiene la persona	Test para medir el estrés laboral
	¿Cuál es la relación entre el estrés laboral y el cansancio emocional en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins?	Determinar cuál es la relación entre el estrés laboral y el cansancio emocional en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.	Existe relación positiva y significativa entre el estrés laboral y el cansancio emocional en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.	Síndrome de Burnout	Agotamiento emocional	Desánimo Fatiga Irritabilidad	
ESPECIFICOS	¿Cuál es la relación entre el estrés laboral y la despersonalización en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins?	Determinar cuál es la relación entre el estrés laboral y la despersonalización en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.	Existe relación positiva y significativa entre el estrés laboral y la despersonalización en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.		Despersonalización	Apatía Culpabilidad	Maslach Burnout Inventory (MBI)
	¿Cuál es la relación entre el estrés laboral y la realización personal en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins?	Determinar cuál es la relación entre el estrés laboral y la realización personal en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.	Existe relación positiva y significativa entre el estrés laboral y la realización personal en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.		Baja realización personal	Empatía Entusiasmo	

Anexo 2: Instrumentos

CUESTIONARIO 1: Test para medir el estrés laboral

1. Objetivo:

Recoger datos del personal de enfermería sobre el estrés laboral en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

2. Presentación:

Quienes presentamos este cuestionario somos bachilleres en enfermería, Jacqueline Valladolid B. y Sonia Páucar V. de la UPNW, y estamos realizando la investigación titulada “Estrés laboral y su relación con el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería que labora en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins”, por lo que le solicitamos su valiosa colaboración dando respuesta a las preguntas que se le formulan a continuación. No necesitamos se identifique, solo requerimos su veracidad. Los datos que usted ofrezca serán utilizados para beneficio de su institución. Muchas gracias.

N°	Preguntas	Nunca	Casi nunca	Pocas veces	Algunas veces	Relativamente frecuente	Muy frecuente
1	Imposibilidad de conciliar el sueño						
2	Jaquecas y dolores de cabeza						
3	Indigestiones o molestias gastrointestinales						
4	Sensación de cansancio extremo o agotamiento						
5	Tendencia de comer, beber o fumar más de la cuenta						
6	Disminución del interés sexual						
7	Respiración entrecortada o sensación de ahogo						

N°	Preguntas	Nunca	Casi nunca	Pocas veces	Algunas veces	Relativamente frecuente	Muy frecuente
8	Disminución del apetito						
9	Temblores musculares (por ejemplo tics nerviosos o parpadeos)						
10	Pinchazos o sensaciones dolorosas en distintas partes del cuerpo						
11	Tentaciones fuertes de no levantarse por la mañana						
12	Tendencias a sudar o palpitaciones						

CUESTIONARIO 2: Maslach Burnout Inventory (MBI)

1. Objetivo:

Recoger datos del personal de enfermería sobre el Síndrome de Burnout en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

2. Presentación:

Quienes presentamos este cuestionario somos bachilleres en enfermería, Jacqueline Valladolid B. y Sonia Páucar V. de la UPNW, y estamos realizando la investigación titulada “Estrés laboral y su relación con el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería que labora en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins”, por lo que le solicitamos su valiosa colaboración dando respuesta a las preguntas que se le formulan a continuación. No necesitamos se identifique, solo requerimos su veracidad. Los datos que usted ofrezca serán utilizados para beneficio de su institución. Muchas gracias.

I. DATOS GENERALES DE LAS ENFERMERAS

1. Edad

2. Sexo: Femenino Masculino

3. Años de ejercicio profesional:

Menos de 1 año 1 a 3 años 4 años a más

4. Tiempo que labora en el servicio:

De 0 a 5 años De 6 A 10 años

De 11 a 15 años De 16 a más

5. Situación laboral:

Enfermera nombrada Enfermera contratada CAS

6. Trabaja en otro lugar institución: Sí No

Especifique:

II. INSTRUCCIONES

A continuación, se presentan 22 enunciados, a los cuales usted deberá responder marcando con un aspa de acuerdo a lo que considere adecuado.

ENUNCIADOS	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
AGOTAMIENTO EMOCIONAL							
1. Me siento emocionalmente agotado(a) por mi trabajo en el servicio							
2. Cuando termino mi jornada en el servicio me siento vacío(a)							
3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento cansado(a)							
6. Siento que trabajar todo el día con personas me cansa							
8. Siento que el trabajo que realizo todos los días me cansa							
13. Me siento frustrado(a) por mi trabajo							
14. Siento que dedico demasiado tiempo en mi trabajo							
16. Siento que el trabajar en contacto directo con las personas, me cansa							
20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades							
DESPERSONALIZACION							
5. Siento que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales							
10. Siento que me he vuelto más duro(a) con la gente							
11. Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente							
15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes							
22. Me parece que los pacientes me culpan de sus problemas							
REALIZACION PERSONAL							
4. Siento que puedo entablar relaciones con los pacientes fácilmente							
7. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes							
9. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo							
12. Me siento con mucha energía al realizar mi trabajo							

17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes							
18. Me siento estimulado(a) después de haber trabajado con mis pacientes							
19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en mi trabajo							
21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada							

Anexo 3: Validez del instrumento

Instrumento 1: estrés laboral

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ESTRÉS LABORAL

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Imposibilidad de conciliar el sueño	✓		✓		✓		
2	Presenta Jacuecas y dolores de cabeza	✓		✓		✓		
3	Presenta Ind gestiones o molestias gastrointestinales	✓		✓		✓		
4	Sensación de cansancio extremo o agotamiento	✓		✓		✓		
5	Tendencia de comer, beber o fumar mas de la cuenta	✓		✓		✓		
6	Disminución del interés sexual	✓		✓		✓		
7	Respiración entrecortada o sensación de ahogo	✓		✓		✓		
8	Disminución del apetito	✓		✓		✓		
9	Temblores musculares (por ejemplo tics nerviosos o parpadeos).	✓		✓		✓		
10	Pinchazos o sensaciones dolorosas en distintas partes del cuerpo.	✓		✓		✓		
11	Tentaciones fuertes de no levantarse por la mañana	✓		✓		✓		
12	Tendencias a sudar o palp taciones.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [**SI**] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador, Dr/ Mg: Edelvina Nancy Quispe Salazar DNI: 06848960

Especialidad del validador: Magister en Docencia Superior y Universitaria

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

09 de Diciembre del 2017


E. Nancy Quispe Salazar
 MAGISTER EN EDUCACIÓN
 AO 1654116
 Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ESTRÉS LABORAL

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
1	Imposibilidad de conciliar el sueño	✓		✓		✓		
2	Presenta Jaquecas y dolores de cabeza	✓		✓		✓		
3	Presenta Indigestiones o molestias gastrointestinales	✓		✓		✓		
4	Sensación de cansancio extremo o agotamiento	✓		✓		✓		
5	Tendencia de comer, beber o fumar mas de la cuenta	✓		✓		✓		
6	Disminución del interés sexual	✓		✓		✓		
7	Respiración entrecortada o sensación de ahogo	✓		✓		✓		
8	Disminución del apetito	✓		✓		✓		
9	Temblores musculares (por ejemplo tics nerviosos o parpadeos).	✓		✓		✓		
10	Pinchazos o sensaciones dolorosas en distintas partes del cuerpo.	✓		✓		✓		
11	Tentaciones fuertes de no levantarse por la mañana	✓		✓		✓		
12	Tendencias a sudar o palpitaciones.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [SI]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dni Mg: ... Juana Paola Bendejo Hernandez DNI: 22256090

Especialidad del validador: Dra. en Administración de la Educación

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

el... de... del 2012.

J. Paola Bendejo Hernandez
J. Paola Bendejo Hernandez
DOCTORA EN EDUCACIÓN
A1807561

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ESTRÉS LABORAL

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Imposibilidad de conciliar el sueño	✓		✓		✓		
2	Presenta Jaquecas y dolores de cabeza	✓		✓		✓		
3	Presenta Indigestiones o molestias gastrointestinales	✓		✓		✓		
4	Sensación de cansancio extremo o agotamiento	✓		✓		✓		
5	Tendencia de comer, beber o fumar mas de la cuenta	✓		✓		✓		
6	Disminución del interés sexual	✓		✓		✓		
7	Respiración entrecortada o sensación de ahogo	✓		✓		✓		
8	Disminución del apetito	✓		✓		✓		
9	Temblores musculares (por ejemplo tics nerviosos o parpadeos).	✓		✓		✓		
10	Pinchazos o sensaciones dolorosas en distintas partes del cuerpo.	✓		✓		✓		
11	Tentaciones fuertes de no levantarse por la mañana	✓		✓		✓		
12	Tendencias a sudar o palpitaciones.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Hurtado Monge Rocío DNI: 06542548

Especialidad del validador: Dra en Administración de la Educación

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

...20... de Noviembre del 2017


 Dra. Rocío A. Hurtado Monge

Firma del Experto Informante.

Instrumento 2: Síndrome de Burnout

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

CUESTIONARIO DE MASLASH BURNOUT INVENTORY (MBI)

1) VALIDEZ DE CONTENIDO:

Ítems	Juez_01	Juez_02	Juez_03	Juez_04	Juez_05	Probabilidad
Items_01	1	1	1	1	1	0.03125
Items_02	1	1	1	1	1	0.03125
Items_03	1	1	1	1	1	0.03125
Items_04	1	1	0	0	1	0.31250
Items_05	1	1	1	1	1	0.03125
Items_06	1	1	1	1	1	0.03125
Items_07	1	1	1	1	1	0.03125
Items_08	1	1	1	1	1	0.03125
Items_09	1	1	1	1	1	0.03125
Items_10	1	1	1	1	1	0.03125
Items_11	1	1	1	1	1	0.03125
Items_12	1	1	1	1	1	0.03125
Items_13	1	1	1	1	1	0.03125
Items_14	1	1	1	1	1	0.03125
Items_15	1	1	1	1	1	0.03125
Items_16	1	1	1	1	1	0.03125
Items_17	1	1	1	1	1	0.03125
Items_18	1	1	1	1	1	0.03125
Items_19	1	1	1	1	1	0.03125
Items_20	1	0	1	1	1	0.15625
Items_21	1	1	1	1	1	0.03125
Items_22	1	1	1	1	1	0.03125
Suma total =						1.09375

$$\text{Probabilidad total (P)} = \frac{\text{Suma}}{22} = \frac{1,0935}{22} = 0,0497$$

Interpretación:

El resultado obtenido fue 0.0497, por ser menor que 0.05 si hay concordancia entre los jueces, la estructura del instrumento es la adecuada y aceptable.

2) VALIDEZ DE CRITERIO:

Indicador	Juez_01	Juez_02	Juez_03	Juez_04	Juez_05	Promedio
I_01	89	95	88	84	84	88
I_02	85	88	90	94	89	89
I_03	82	98	97	95	90	92
I_04	89	87	83	84	95	88
I_05	96	94	93	92	97	94
I_06	84	83	86	94	93	88
I_07	89	89	91	85	92	89
I_08	87	82	97	89	80	87
I_09	91	87	84	88	87	87
I_10	91	95	81	97	98	92
I_11	95	89	85	93	85	89

$$CPR = \frac{\sum(PRI/J)}{k} = \frac{\left(\frac{88}{100}\right) + \left(\frac{89}{100}\right) + \left(\frac{92}{100}\right) + \left(\frac{88}{100}\right) + \dots + \left(\frac{89}{100}\right)}{11}$$

$$CPR = \frac{\sum(PRI/J)}{k} = \frac{9,85}{11} = 0,895$$

Escala validez y concordancia según calificación de los jueces:

Escala	Significado
<0.40	Validez y concordancia baja
0.40 a 0.60	Validez y concordancia moderada
0.60 a 0.80	Validez y concordancia alta
>0.80	Validez y concordancia muy alta

Interpretación:

Según los resultados del CPR es de 0,895 esto quiere decir que el instrumento presenta una validez de criterio muy alta.

3) VALIDEZ DE CONSTRUCTO:

<i>Prueba de KMO y Bartlett</i>		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,804
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	579,644
	gl	190
	Sig.	,000

Escala validez de criterio de la prueba KMO

Escala	Significado
$0,00 \leq KMO \leq 0,50$	Inaceptable adecuación muestral
$0,50 \leq KMO \leq 0,60$	Mala adecuación muestral
$0,60 \leq KMO \leq 0,70$	Regular adecuación muestral
$0,70 \leq KMO \leq 0,80$	Aceptable adecuación muestral
$0,80 \leq KMO \leq 0,90$	Buena adecuación muestral
$0,90 \leq KMO \leq 1,00$	Excelente adecuación muestral

Interpretación:

El resultado obtenido fue de 0.804 esto quiere decir que muestra una buena adecuación lo que indican que el análisis factorial es útil para el estudio, como también según la prueba de esfericidad de Bartlett presenta un p valor = 0.00, que es menor que el nivel de significancia ($p < 0.05$) por lo cual el análisis factorial si es útil para lo datos.

Juicio de Experto N° 01

VALIDACION DE JUCIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítems y realice si es necesario sus observaciones.

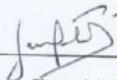
N°	ITEMS	OPCION DE APLICABILIDAD			OBSERVACIONES
		Aplicable	Corregir	No aplicable	
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	X			
2	Cuando termino mi jornada de trabajo, me siento vacío	X			
3	Cuando me levanto por la mañana para empezar otra jornada de trabajo, me siento fatigado	X			
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	X			
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos	X			
6	Siento que trabajar todo el día con la gente, me cansa	X			
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	X			
8	Siento que mi trabajo me está desgastando	X			
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas, a través de mi trabajo	X			
10	Siento que me he hecho más duro con la gente	X			
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	X			
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	X			
13	Me siento frustrado en mi trabajo	X			
14	Siento que estoy demasiado tiempo trabajando	X			
15	Siento que a veces no me importa realmente lo que les ocurra a mis pacientes	X			
16	Siento que trabajar en contacto directo con los problemas de las personas me cansa	X			
17	Siento que puedo crear con facilidad, un clima agradable con mis pacientes.	X			

18	Me siento estimado después de haber trabajado con dedicación a mis pacientes	X			
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en mi trabajo	X			
20	Me siento como si estuviera al límite de mis capacidades	X			
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados adecuadamente	X			
22	Me parece que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas	X			

Apellidos y nombres del juez validador Jenny Huelga Rosado

Grado o Especialización del Validador Docente de Especialidad en Psicología

DNI 00472257 FECHA 21 de Junio del 2018


Firma del Experto

Juicio de Experto N° 02

VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario sus observaciones.

N°	ITEMS	OPCION DE APLICABILIDAD			OBSERVACIONES
		Aplicable	Corregir	No aplicable	
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	x			agotado (a)
2	Cuando termino mi jornada de trabajo, me siento vacío	x			vacío (a)
3	Cuando me levanto por la mañana para empezar otra jornada de trabajo, me siento fatigado	x			fatigado (a)
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	x			
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos	x			
6	Siento que trabajar todo el día con la gente, me cansa	x			
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	x			
8	Siento que mi trabajo me está desgastando	x			
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas, a través de mi trabajo	x			
10	Siento que me he hecho más duro con la gente	x			duro (a)
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	x			
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	x			
13	Me siento frustrado en mi trabajo	x			frustrado (a)
14	Siento que estoy demasiado tiempo trabajando	x			
15	Siento que a veces no me importa realmente lo que les ocurra a mis pacientes	x			
16	Siento que trabajar en contacto directo con los problemas de las personas me cansa	x			
17	Siento que puedo crear con facilidad, un clima agradable con mis pacientes.	x			

18	Me siento estimado después de haber trabajado con dedicación a mis pacientes	X				estimado (a)
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en mi trabajo	X				
20	Me siento como si estuviera al límite de mis capacidades	X				
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados adecuadamente	X				
22	Me parece que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas	X				

Apellidos y nombres del juez validador... Torres Chavez, Yolanda Paulina

Grado o Especialización del Validador... Magister

DNI... 23337751 FECHA.....

Yolanda Chavez

Firma del Experto

Juicio de Experto N° 03

VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario sus observaciones.

N°	ITEMS	OPCION DE APLICABILIDAD			OBSERVACIONES
		Aplicable	Corregir	No aplicable	
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	X			
2	Cuando termino mi jornada de trabajo, me siento vacío	X			El concepto vacío pudiera ser confuso
3	Cuando me levanto por la mañana para empezar otra jornada de trabajo, me siento fatigado	X			
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	X			
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos	X			
6	Siento que trabajar todo el día con la gente, me cansa	X			
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	X			
8	Siento que mi trabajo me está desgastando	X			
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas, a través de mi trabajo	X			
10	Siento que me he hecho más duro con la gente	X			El concepto duro pudiera ser confuso
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	X			
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	X			
13	Me siento frustrado en mi trabajo	X			
14	Siento que estoy demasiado tiempo trabajando	X			
15	Siento que a veces no me importa realmente lo que les ocurra a mis pacientes	X			
16	Siento que trabajar en contacto directo con los problemas de las personas me cansa	X			
17	Siento que puedo crear con facilidad, un clima agradable con mis pacientes.	X			

18	Me siento estimado después de haber trabajado con dedicación a mis pacientes	X			
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en mi trabajo	X			
20	Me siento como si estuviera al límite de mis capacidades	X			
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados adecuadamente	X			
22	Me parece que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas	X			

Apellidos y nombres del juez validador..... Vultrazulu Romero Alex Alfredo

Grado o Especialización del Validador..... Magister

DNI..... 41632820 FECHA..... 21-06-2018



 Firma del Experto

Juicio de Experto N° 04

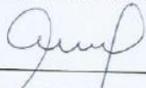
VALIDACION DE JUCIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario sus observaciones.

N°	ITEMS	OPCION DE APLICABILIDAD			OBSERVACIONES
		Aplicable	Corregir	No aplicable	
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	x			
2	Cuando termino mi jornada de trabajo, me siento vacío	x			
3	Cuando me levanto por la mañana para empezar otra jornada de trabajo, me siento fatigado	x			
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	x			
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos	x			
6	Siento que trabajar todo el día con la gente, me cansa	x			
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	x			
8	Siento que mi trabajo me está desgastando	x			
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas, a través de mi trabajo	x			
10	Siento que me he hecho más duro con la gente	x			
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	x			
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	x			
13	Me siento frustrado en mi trabajo	x			
14	Siento que estoy demasiado tiempo trabajando	x			
15	Siento que a veces no me importa realmente lo que les ocurra a mis pacientes	x			
16	Siento que trabajar en contacto directo con los problemas de las personas me cansa	x			
17	Siento que puedo crear con facilidad, un clima agradable con mis pacientes.	x			

18	Me siento estimado después de haber trabajado con dedicación a mis pacientes	x			
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en mi trabajo	x			
20	Me siento como si estuviera al límite de mis capacidades	x			
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados adecuadamente	x			
22	Me parece que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas	x			

Apellidos y nombres del juez validador..... De la Cruz Berríos Ricardo Martín
 Grado o Especialización del Validador..... Licenciado en Psicología
 DNI..... 29424812 FECHA..... 13 de Julio 2018


 Firma del Experto
Ricardo De la Cruz Berríos
 PSICÓLOGO
 CPP 12490

Juicio de Experto N° 05

VALIDACION DE JUCIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario sus observaciones.

N°	ITEMS	OPCION DE APLICABILIDAD			OBSERVACIONES
		Aplicable	Corregir	No aplicable	
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	✓			
2	Cuando termino mi jornada de trabajo, me siento vacío	✓			
3	Cuando me levanto por la mañana para empezar otra jornada de trabajo, me siento fatigado	✓			
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	✓			
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos	✓			
6	Siento que trabajar todo el día con la gente, me cansa	✓			
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	✓			
8	Siento que mi trabajo me está desgastando	✓			
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas, a través de mi trabajo	✓			
10	Siento que me he hecho más duro con la gente	✓			
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	✓			
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	✓			
13	Me siento frustrado en mi trabajo	✓			
14	Siento que estoy demasiado tiempo trabajando	✓			
15	Siento que a veces no me importa realmente lo que les ocurra a mis pacientes	✓			
16	Siento que trabajar en contacto directo con los problemas de las personas me cansa	✓			
17	Siento que puedo crear con facilidad, un clima agradable con mis pacientes.	✓			

18	Me siento estimado después de haber trabajado con dedicación a mis pacientes	✓			
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en mi trabajo	✓			
20	Me siento como si estuviera al límite de mis capacidades	✓			
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados adecuadamente	✓			
22	Me parece que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas	✓			

Apellidos y nombres del juez validador Jelmar Loayza Castro Mauro

Grado o Especialización del Validador Ingeniería de Sistemas

DNI 00683634 FECHA 20/08/2018

[Firma]

Firma del Experto

Anexo 4: confiabilidad

Escala: ESTRÉS LABORAL

Resumen del procesamiento de los casos

	N	%
Válidos	30	100,0
Casos Excluidos ^a	0	,0
Total	30	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,897	12

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
tem1	37,1000	99,334	,468	,896
tem2	37,0333	99,964	,591	,890
tem3	36,6333	102,654	,412	,897
tem4	36,8000	93,959	,776	,881
tem5	37,2667	101,168	,592	,891
tem6	37,2333	91,289	,740	,881
tem7	37,1000	107,403	,241	,903
tem8	37,0000	94,621	,708	,884
tem9	37,2667	88,478	,781	,878
tem10	37,0667	89,099	,759	,880
tem11	38,4000	95,628	,586	,890
tem12	38,8000	88,372	,681	,886

CÁLCULO DE CONFIABILIDAD: ALPHA DE CROMBACH

INSTRUMENTO N°1

Fiabilidad Del Instrumento Cuestionario De Maslash Burnout Inventory (MBI)

Alfa de Crombach	N° de elementos
0,809	20

Se puede apreciar la confiabilidad realizada mediante el cálculo de alfa de crombach por consistencia interna del Instrumento Cuestionario De Maslash Burnout Inventory (MBI) en Adolescentes con 20 elementos, evidenciando que posee un Alpha de 0,809. Esto indica el grado en que covarian los ítems del test. Considerándose un nivel elevado de confiabilidad.

Anexo 5: consentimiento informado

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: “El estrés laboral y su relación con el Síndrome de Burnout en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima - 2020”

Nombre de las investigadoras principales: Bach. Sonia Nancy Paucar Valenzuela y Bach. Jacqueline Valladolid Barra.

Propósito del estudio: Determinar cuál es la relación entre el estrés laboral y el Síndrome de Burnout en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegida, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a, coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al, Presidente del Comité de Ética de la....., correo electrónico:

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, 12 de setiembre de 2020

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante