

**UNIVERSIDAD PERUANA DEL CENTRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



TESIS

**SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL «JULIO
CÉSAR DEMARINI CARO» DE LA MERCED – CHANCHAMAYO – 2019**

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

AUTORA:

Bach. SARMIENTO ZACARIAS ERIKA SADITH

ASESORAS:

Dra. Gina Fiorella León Untiveros

Lic. Gloria Renee Malpartida Cabrera

HUANCAYO – PERÚ

2019

SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL «JULIO CÉSAR
DEMARINI CARO» EN LA MERCED – CHANCHAMAYO – 2019

ASESORAS DE TESIS:

DRA. GINA FIORELLA LEÓN UNTIVEROS
ASESORA METODOLÓGICA

LIC. GLORIA RENEE MALPARTIDA CABRERA
ASESORA TEMÁTICA.

JURADOS

DRA. EMILIA UNTIVEROS PEÑALOZA
PRESIDENTE

MG. MARLENY MEDOZA ZUÑIGA
SECRETARIA

MC. JUAN CARLOS ARANCIBIA PANDO
VOCAL

DEDICATORIA

**A Dios, por darme salud y fuerza
para realizar este logro que tanto
soñé de ser profesional de salud.**

**A mis padres y a mi hija Marcela
Sumi por la fortaleza, perseverancia
y lucha constante, por el apoyo
incondicional y cariño.**

AGRADECIMIENTO

A la Dra. Gina León Untiveros y la Lic. Gloria Malpartida Cabrera, quien gracias a su experiencia y sapiencia supo guiarme en la elaboración del informe final de mi tesis.

A los docentes de la Universidad Privada Peruana del Centro, quienes con su esfuerzo, dedicación y profesionalismo nos han enseñado y apoyado a consolidar nuestros conocimientos.

Al director, a la jefa de enfermeras y al personal de salud del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical «Julio César Demari Caro» de La Merced-Chanchamayo por las facilidades y su apoyo incondicional para la realización del presente trabajo de investigación.

La autora

ÍNDICE

	Pág.
ASESORAS DE TESIS:	3
JURADOS	4
DEDICATORIA.....	5
AGRADECIMIENTO.....	6
ÍNDICE	7
ÍNDICE DE TABLAS	9
ÍNDICE DE GRÁFICOS	10
RESUMEN	11
SUMMARY	12
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.1. Planteamiento del problema.....	13
1.2. Formulación del problema:.....	15
1.3. Justificación.....	15
1.4. Limitaciones	17
1.5. Objetivos de la investigación:.....	17
1.5.1 Objetivo General	17
1.5.2 Objetivos Específicos:.....	17
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	18
2.1 Antecedentes del estudio.....	18
2.2 Base teórica.	25
2.3 Definición de terminos básicos.....	31
2.4 Hipótesis	31
2.4.1. Hipótesis General	31
2.5 Variables	31
2.5.1. Operacionalización de las variables.....	32
CAPÍTULO III: DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	33
3.1. Tipo y nivel de investigación	33
3.2.1 Población	33

3.2.2 Unidad de Análisis	33
3.2.3 Criterios de Selección	33
3.2.3.1 Criterios de inclusión.....	33
3.2.3.2 Criterios de exclusión.....	34
3.2.4 Muestra	34
3.3. Tecnicas e instrumentos de recoleccion de datos.....	34
3.3.1 Técnica de recolección de datos	34
3.3.2 Descripción de Instrumentos.	34
3.4. Procesamiento de datos y análisis estadístico.....	37
3.4.1 Análisis Univariado	37
3.5. Aspectos éticos.....	37
3.5.1 Solicitud para Autorización de Ejecución de Tesis.....	37
3.5.2 Permiso de comité de ética.....	38
3.5.3 Consetimiento Informado.....	38
CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	38
4.1. Resultados	38
4.2. Discusión	45
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	47
5.1. Conclusiones.....	47
5.2. Recomendaciones	48
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.....	51
ANEXOS	56

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 1 SÍNDROME DE BURNOUT SEGÚN LA DIMENSIÓN AGOTAMIENTO EMOCIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL «JULIO CÉSAR DEMARINI CARO» DE LA MERCED- CHANCHAMAYO – 2019.	40
TABLA N° 2 SÍNDROME DE BURNOUT SEGÚN LA DIMENSIÓN DESPERSONALIZACIÓN EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL «JULIO CÉSAR DEMARINI CARO» DE LA MERCED- CHANCHAMAYO – 2019.	41
TABLA N° 3 SINDROME DE BURNOUT SEGÚN DIMENSIÓN REALIZACIÓN PERSONAL EN PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL «JULIO CÉSAR DEMARINI CARO» DE LA MERCED- CHANCHAMAYO – 2019.	43
TABLA N° 4 NIVEL DE SINDROME DE BURNOUT EN PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL «JULIO CÉSAR DEMARINI CARO» DE LA MERCED- CHANCHAMAYO – 2019.	44

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO N° 1 SÍNDROME DE BURNOUT SEGÚN LA DIMENSIÓN AGOTAMIENTO EMOCIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL «JULIO CÉSAR DEMARINI CARO» DE LA MERCED- CHANCHAMAYO – 2019.	40
GRÁFICO N° 2 SÍNDROME DE BURNOUT SEGÚN LA DIMENSIÓN DESPERSONALIZACIÓN EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL «JULIO CÉSAR DEMARINI CARO» DE LA MERCED- CHANCHAMAYO – 2019.	42
GRÁFICO N° 3 SINDROME DE BURNOUT SEGÚN DIMENSIÓN REALIZACIÓN PERSONAL EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL «JULIO CÉSAR DEMARINI CARO» DE LA MERCED- CHANCHAMAYO – 2019.	43
GRÁFICO N° 4 NIVEL DE SINDROME DE BURNOUT EN PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL «JULIO CÉSAR DEMARINI CARO» DE LA MERCED- CHANCHAMAYO – 2019.	44

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo general determinar el nivel de síndrome de burnout que presenta el personal de enfermería del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical «Julio César Demarini Caro» de La Merced–Chanchamayo. Siendo la variable del estudio el Síndrome de Burnout la cual consta de tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal, y para ello se aplicó una investigación cuantitativa con diseño no experimental descriptiva de corte transversal. Estando constituido nuestro universo muestral por 124 profesionales en enfermería, asimismo, para la recolección de datos se hizo uso de la técnica de la encuesta y el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI), de las cuales se obtuvo los siguientes resultados que señalan que en cuanto a la dimensión Agotamiento Emocional, podemos manifestar que el 17.74 % (22) se encuentra en el nivel alto, lo que nos indica a su vez que aproximadamente la cuarta parte del Personal de Enfermería está siendo afectado por el nivel de Síndrome de Burnout; mientras que en la dimensión Despersonalización se puede observar que del 100 % (124); el 25.81 % (32) se encuentra en el nivel alto, Esto nos indica que más de la cuarta parte del Personal en Enfermería padece de Síndrome de Burnout en esta dimensión y por último en cuanto a la dimensión Realización Personal, podemos observar que del 100 % (124); el 58.06 % (72) se encuentra en el nivel bajo, esto nos indica que el Personal de Enfermería padece de Síndrome de Burnout en esta dimensión.

PALABRAS CLAVE: Síndrome de Burnout. Agotamiento Emocional. Despersonalización. Realización Personal.

SUMMARY

The objective of this research work was to determine the level of burnout syndrome presented by the nursing staff of the Regional Teaching Hospital of Tropical Medicine "Julio César Demarini Caro" of La Merced-chanchamayo. Being the variable of the study the Burnout Syndrome which consists of three dimensions: emotional exhaustion, depersonalization and personal fulfillment, and for this a quantitative investigation with descriptive non-experimental design of cross-section was applied. Our sample universe was constituted by 124 nurses, also, for the data collection we used the survey technique and the Maslach Burnout Inventory (MBI) questionnaire, from which the following results were obtained that indicate that in Regarding the Emotional Exhaustion dimension, we can state that 17.74% (22) is at the high level, which in turn indicates that approximately a quarter of Nursing Personnel are being affected by the level of Burnout Syndrome; while in the Depersonalization dimension it can be seen that 100% (124); 25.81% (32) is at the high level. This indicates that more than a quarter of Nursing Personnel suffer from Burnout Syndrome in this dimension and finally in terms of the Personal Achievement dimension, we can see that 100 % (124); 58.06% (72) is at the low level, this indicates that Nursing Personnel suffer from Burnout Syndrome in this dimension.

KEY WORDS: Burnout syndrome. Emotional exhaustion Depersonalization Personal fulfillment.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Freudenberger fue quien hace referencia al término burnout en el año 1974, donde lo define como “un estado de fatiga o frustración producida por la dedicación a una causa o forma de vida, la cual no satisface el suficiente esfuerzo”; Asimismo la terminología de burnout ha sido determinado y fijado por la comunidad científica, en su mayoría, desde el concepto que fue establecido por Maslach y Jackson en los años de 1981, donde se definió al síndrome como replica del estrés permanente constituido por tres factores primordiales: fatiga emocional, despersonalización y pobre realización personal. El sentimiento de fatiga evidencia desgano por el trabajo y es el primer factor, Asimismo el segundo factor se caracteriza por rehuir a los pacientes y el último se ve como la posición negativa hacia uno mismo y el trabajo, el desinterés por éste, la susceptibilidad, un déficit en la producción y una baja autoestima.(1)

El estrés laboral no es extraño para ninguno de nosotros. Hoy el mundo del trabajo con sus avances industriales, la globalización, el desarrollo tecnológico y las comunicaciones virtuales nos impone retos y condiciones que con frecuencia exceden los límites de nuestras habilidades y capacidades. Su resultado es el estrés, que puede conducirnos a disfunciones físicas, mentales y sociales; incluso dañar nuestra salud, mermar nuestra productividad y afectar nuestros círculos familiares y sociales. (2)

En un informe realizado por la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud la Organización Internacional del Trabajo y la

Organización de Estados Americanos en el año 2016 en América y otras regiones se halló que de los encuestados el 10% mencionan que trabajaron constantemente bajo estrés o presiones, acongojados, o con insomnio a causa del desasosiego por las circunstancias del trabajo.(3)

En el año 2013 la Organización Panamericana de la Salud publicó un artículo en el cual menciona que en los últimos 12 meses el personal de salud presentó estrés continuamente (54,9%) el cual es un perjuicio que los afecta.(4)

El estrés Laboral de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud en el año 2004 fue estimado como el padecimiento del siglo, y es la causante de enfermedades. Se evidencia que los niveles elevados de estrés laboral contribuyen en el surgimiento de alteraciones de salud mental expresada por: Cansancio, ansiedad y depresión. Asimismo padecimientos físicos como problemas cardiovasculares y musculoesqueléticos. Del mismo modo van a influir en estilos de conducta como el consumo de alcohol, narcóticos y tabaco, dietas no saludables, insomnios, el incremento de accidentes laborales y enfermedades crónicas.

El personal de Enfermería y el Técnico en enfermería en su entorno laboral diariamente se ve perjudicado y presionado por factores estresores procedentes de su labor, trayendo como consecuencia una inestabilidad bio-psico-socio-emocional, los cuales afectan de manera la calidad de atención que se brinda al paciente.(3)

La Enfermera y el Técnico en enfermería laboran en distintos servicios donde se enfrentan de vez en cuando a la falta de asistencia del personal, Asimismo de presentar malestares musculares; al interactuar manifiestan: “Me duele la

cabeza”, “ojalá el personal este completo en mi turno”, “tengo guardias y turnos muy seguidos...” “me siento agotada”, “felizmente ya se termina mi turno... quiero irme”, “lo que pagan no cubre lo que trabajamos” entre otras expresiones.

1.2. Formulación del problema:

¿Cuál es el nivel de síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical «Julio César Demarini Caro» de La Merced- Chanchamayo – 2019?

1.3. Justificación

En los diferentes Servicios, el Profesional de Enfermería y Técnico en enfermería tiene como objetivo brindar atención y encargarse del cuidado integral de las personas en estado crítico, para ello tiene que hacer frente a la presión del tiempo, al dolor de la familia, al hacinamiento de pacientes que demandan de los cuidados de enfermería.

Cuando la demanda en este ambiente (laboral, social, etc.) es excesiva frente a los recursos de afrontamiento que se poseen, se van a desarrollar una serie de reacciones adaptativas, de movilización de recursos, que implican activación fisiológica. Esta reacción es el estrés e incluye una serie de reacciones emocionales negativas (desagradables).

La obligación de aprender sobre el Síndrome Burnout está relacionado a salvaguardar la salud de todo personal que ingresa a una organización e

involucra no estar supeditado a las diversas razones de exposición que son de causa psicosocial u organizacional. Por lo tanto, lo fundamental de la siguiente investigación , cuyas conclusiones ayudaran a reconocer factores que determinan el Síndrome Burnout en un ambiente de trabajo así como en diversos servicios. también, los resultados se harán saber a la institución de salud, lo que permitirá tomar acciones frente a esta problemática; del mismo modo esto contribuirá a que el profesional de enfermería posea una apreciación más transparente de su proceder en su labor y hincapie de la manera como está asumiendo la situación para que exponga su salud psicológica como física.

Las conclusiones de la actual investigación están dirigidos a brindar una información actualizada a la dirección y jefatura de Enfermería del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical «Julio César Demarini Caro» de la Merced- Chanchamayo – 2019, con la finalidad de que se implementen estrategias dirigidas a reforzar acciones de como afrontar y manejar el estrés que ayuda al profesiona de Enfermería a enfrentar situaciones de su vida laboral y conseguir una autodisciplina ayudando con la mejora en la calidad del cuidado que da al usuario.

En consecuencia, si no se aplican medidas de intervención respecto a esta problemática, el desempeño del Personal de Enfermería, entonces se verá afectado y por tanto, alterará la calidad de atención hacia las personas que requieren de sus servicios. Por otro lado, se verá afectada de manera directa la institución (deterioro de la imagen), lo que se puede constituir en una

disminución de las demandas de salud, así como también aumentarían los niveles de morbilidad.

1.4. Limitaciones de la investigación

Los resultados del estudio sólo serán únicamente válidos para el personal de enfermería del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical «Julio César Demarini Caro» de La Merced- Chanchamayo- 2019 son fiables.

1.5. Objetivos de la investigación:

1.5.1 Objetivo General

Determinar el nivel de Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical «Julio César Demarini Caro» de La Merced- Chanchamayo – 2019.

1.5.2 Objetivos Específicos:

- Identificar el nivel de Síndrome Burnout según la dimensión **agotamiento emocional** por ítems en el Personal de Enfermería del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical “Julio Cesar Demarini Caro” en La Merced- Chanchamayo – 2019.
- Identificar el nivel de Síndrome Burnout según la dimensión **despersonalización** por ítems en el Personal de Enfermería del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical «Julio César Demarini Caro» de La Merced- Chanchamayo – 2019.
- Identificar el nivel de Síndrome Burnout según la dimensión **falta de realización personal** en el personal de Enfermería del Hospital Regional

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del estudio

Caballero I, Contreras F, Vega E, y Gómez J, en el año 2017, en su investigación cuyo Objetivo: explicar el Síndrome de Burnout y la calidad de vida profesional del trabajador asistencial de una organización de salud de segundo nivel y estudiar si tiene relación entre estas variables: el tipo de diseño es descriptivo, relacional con fines revelatorios. Con la utilización del Inventario de Burnout de Maslach y el Cuestionario de Calidad de Vida laboral se aplicó en 62 personas. Obteniendo los siguientes resultados como severidad alta y moderada del síndrome en 38.7%; sin embargo, el nivel alto de desempeño individual ligado a la incentivación propia estableció un elemento defensor frente a la alta carga profesional y el déficit de apoyo directivo. El cansancio emocional se relacionó directamente con la carga profesional e inversamente con la motivación propia. Asimismo se llegaron a las siguientes conclusiones: se debe destacar acerca de gestionar eficientemente dirigida en el personal de las organizaciones de salud. (5)

Sánchez S, en el año 2014, en su investigación cuyo objetivo fue establecer la prevalencia del Síndrome de Burnout entre las enfermeras en la unidad de Cuidados intensivos y Urgencias del Hospital Médico Quirúrgico de Jaén, Asimismo reconocer los factores relacionados a él material y sistema: el tipo de estudio es observacional descriptivo y transversal. La muestra se

determinó por conveniencia el instrumento fue el cuestionario de variables sociodemográficas y profesionales de realización propia y el cuestionario Maslach Burnout Inventory validadas en español. 86 profesionales de Enfermería constituyeron la muestra. Se llegó a los siguientes resultados: donde el 25,6% de Enfermeras presentaron una despersonalización alta, el 8,1% presentan agotamiento emocional alto y el 100% presentan un nivel alto de realización personal. Llegando a las Conclusiones siguientes : La prevalencia del síndrome de Burnout es del 50%, encontrándose como factores de riesgo relacionados a él, el tiempo de servicio en el cargo actual de labor es menor o igual a 8 años y la menor edad es igual a 45 años para la aparición de agotamiento emocional. (6)

Rodríguez A, Méndez A, en el año 2016 , en su estudio cuyo objetivo fue explicar mediante el Maslach Burnout Inventory el grado de agotamiento emocional en enfermeras que brindan atención áreas críticas. El tipo de estudio es prospectivo y transversal. El instrumento fue la escala de Maslach y la muestra estuvo constituido por a enfermeras de los diversos turnos; se excluyeron al profesional provisional y los cuestionarios que no se completaron . Se reconoció género, edad, estado civil, tiempo de servicio, categoría estipulada y turno de labor. La investigación se realizó con el consentimiento informado de los profesionales. Se obtuvo la muestra por conveniencia se obtuvieron los siguientes Resultados: el 44% de personal presentó agotamiento emocional grave de alto nivel y 56% presenta despersonalización, el 60% nivel de gravedad alto, 20% moderado y 20% bajo; y en realización profesional, el 99% calificó con nivel bajo y 1% medio. Concluyendo : en los turnos nocturno y especiales El Síndrome Burnout incidió

significativamente con alto riesgo en los dominios agotamiento emocional y despersonalización. (7)

Arias W; Muñoz del Carpio A; en el año 2016; en su investigación cuyo objetivo es interpretar las demostraciones del síndrome de burnout en enfermeras. El tipo de estudio es relacional 47 enfermeras constituyeron la muestra. El instrumento fue el Inventario de Burnout de Maslach se obtuvo los siguientes resultados: 21,3 % de enfermeras tienen niveles severos de cansancio emocional y baja realización personal, el 29,8 % presentó niveles altos de despersonalización. Las relaciones mostraron, el cansancio emocional y la despersonalización se correlacionan positivamente ($p < 0,01$). El estudio de varianza mostró la existencia de diferencias representativas en la valoración total del síndrome de acuerdo al año de servicio. Concluyendo : el personal de Enfermería presentan considerables niveles de síndrome de burnout en especial el, personal tiempo de servicio mayor a diferencia de las que están laborando menor de cinco años. (8)

Maticorena J, Beas R, Anduaga A, y Mayta P. en el año 2016, en su estudio que tiene por objetivo evaluar la prevalencia del síndrome de burnout en médicos y enfermeras del Perú, el estudio es descriptivo de corte transversal el instrumento es la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios que determina una muestra probabilística bietápico. Se obtuvo los siguientes resultados. De una muestra de 5062 personas , 62,3% son mujeres, 44,0% son médicos, 46,0% corresponden al ministerio de Salud y el 23,1% trabajan en Lima. Obteniendo prevalencia total del Síndrome Burnout de 2,8% . Concluyendo el predominio del síndrome en profesionales es diferente en una determinada población, de acuerdo como se utilicen los diferentes puntos

de corte. Se aconseja la utilización de valores predeterminados por el inventor del instrumento, para alcanzar puntos específicos para nuestro país. (9)

Gonzales M, y Sandoval M., en el año 2016, Objetivo: evaluar la correlación entre la Calidad de Vida Profesional y el Síndrome de Burnout del profesional de Enfermería Hospital María Auxiliadora. El tipo de investigación es relacional de corte transversal. Se utilizó como instrumento el Cuestionario sobre Calidad de Vida profesional de Karasek R. y el Inventario de Burnout formulado por Maslach. 161 enfermeras constituyeron la muestra obteniendo los siguientes resultados: una correlación estadísticamente representativa e inversamente, de modo los enfermeros con mayor calidad de vida laboral presentan nivel bajo de estrés o síndrome de Burnout, por el opuesto, donde la calidad de vida laboral es menor, se correlaciona con niveles altos de estrés. Concluyendo: La calidad de vida laboral del personal de Enfermería tiene buen nivel y se halla en correlación inversa al Síndrome de Burnout, por lo que hay menor nivel del síndrome. (10)

Menor M, Diaz R y Fernández L, en el año 2015 en su investigación que **tiene por** objetivo la determinación de factores estresores relacionados al síndrome de Burnout en personal de Enfermería en Unidades Críticas de hospitales de EsSalud nivel III-2, Lima-Metropolitana. El estudio es cuantitativo, descriptivo relacional. 114 enfermeras 48 del hospital A y 71 del hospital B, constituyeron la muestra obteniendo los siguientes resultados el 60% de profesionales presentan factores estresores en nivel medio y 22% presentan nivel alto. La gran parte de profesionales registró susceptibilidad a sufrir el síndrome de Burnout y un importante número ya lo padecía.

Subsecuentemente, cabe destacar la dimensión “despersonalización” con alto nivel, Asimismo que en “realización personal” el nivel medio y bajo. (11)

Gago K, Martínez I, Alegre A., en el año 2017. En su estudio que tiene por Objetivo: establecer la correlación entre percibir el clima laboral y el síndrome de burnout en profesionales de Enfermería. La muestra lo constituyo 97 enfermeras el Instrumento que se utilizo fue la Escala de Clima laboral y el Inventario de Burnout de Maslach .Se examino la relación entre percibir el clima laboral y el burnout. De acuerdo a resultados que se obtuvieron se confirma la correlación directa y relevante entre la percibir el clima laboral y la extensión realización personal del burnout, de la misma manera se evidencio que la desigualdad de medias de clima laboral y del burnout de acuerdo a los ambientes de trabajo, lo cual evidencia significativamente en las dos variables. (12)

Cruzate C, Muñoz, Francesc O, Creixell J, González M y Davins J. en el año 2014, en su estudio cuyo Objetivo fue valorar la prevalencia de burnout y percepción de trabajo en equipo en la Atención Primaria en la ciudad de Barcelona. La investacion tiene corte Transversal. La muestra estuvo constituida por 51 empleados fijos e interinosobteniendo los siguientes resultados . donde se tuvo respuesta del (36,7%).del instrumento del cuestionario «Maslach Burnout Inventory», donde el cansancio emocional, despersonalización y realización personal. El síndrome burnout se vio afectado en alto grado de 2 o más dimensiones. Obteniendo los siguientes resultados el 17,2%. prevalecio en síndrome de burnout ,el 46,2% tuvo una o más dimensiones alteradas. Tambien el 38,2% tiene un grado alto de cansancio emocional 23,8% despersonalización y 7,7% menor realización personal. El

49,2% opinan que se promueve bastante o mucho la labor en equipo. Totalmente los empleados sociales tienen mayor media de dimensiones lo que se afectan en alto grado, seguidos de administrativos, odontólogos, médicos y enfermeras. El personal estable tiene un grado mayor de cansancio emocional y son los que valoraron duramente a sus jefaturas y son quienes menos consideraban laborar en equipo presentando mayor cansancio emocional, despersonalización y un nivel alto de burnout se concluye el síndrome de burnout en los empleados es considerable, hallándose desigualdades entre diversos profesionales. La labor en equipo y una adecuada evaluación a sus jefaturas defienden del burnout. (13)

Seguel F, Valenzuela S, en el año 2016 en su estudio que tiene por
Objetivo: explicar el Síndrome de burnout en Enfermeras de dos hospitales de alta complejidad del sur de Chile, el estudio es descriptivo, de corte transversal y comparativo. El instrumento fue la escala Maslach Burnout Inventory General Survey adicionadas preguntas sociodemográficas la muestra lo constituyó 336 divididas en 101 enfermeras y 235 técnicos/ auxiliares paramédicos las cuales están dentro de criterios de inclusión. El estudio. Estuvo sometido al consentimiento del comité de ética de las áreas de salud y el consentimiento informado del personal. **Obteniendo los siguientes resultados:** se clasificó la muestra en baja y media en las sub-escalas deterioro emocional y desvergüenza, y se clasificó en alta en la sub-escala Eficacia profesional. Sobresalieron con puntajes en promedio a alto las áreas de Medicina Adulto, Diálisis, Pensionado y Esterilización. **Concluyendo donde necesariamente** se debe evaluar constantemente la existencia de este

síndrome, tanto en las áreas críticas, como en aquellas que presentaron problemas de organización o problemas laborales. (14)

2.2 Base teórica.

A. Síndrome de Burnout

➤ Concepto de burnout

- Considerado el “Síndrome de estar quemado” es el resultado del estrés laboral que cobra mayor atención especialmente en el personal asistencial, Freudenberg (1974). (15)

Maslach y Jackson (1981 y 1982), definen al burnout como “una manifestación comportamental específica del estrés laboral caracterizada por tres componentes esenciales: a) Agotamiento emocional; b) desagregación en la relación con los pacientes y c) Dificultad para la realización personal en el trabajo”. (15)

- Maslach y Jackson en 1997, mencionan que el agotamiento emocional se presenta la energía emocional se va desgastando, el trabajador mira como se disminuye su competencia de entrega hacia el resto, desde el nivel personal como psicológico. El otro aspecto del síndrome de desagregación se caracteriza por el hallazgo de sentimientos y actitudes con carga negativa y decaídas de la persona que labora. Este suceso conlleva a estimar que el profesional es merecedor de sus problemas debido a un endurecimiento que se ve claramente en este proceso. Un tercer aspecto es la reducción de la autorrealización personal lo cual implica una tendencia a evaluarse negativamente y sentirse infeliz consigo mismo y su labor. (16)

- Gil – Monte, P. en 1997, determina que el estrés laboral es una reacción que se da cuando los medios de afrontamiento que diariamente usa el individuo para lidiar con factores estresores dentro del trabajo, el mismo

que se comporta como medio mediador entre el estrés percibido y sus subsecuentes. (17)

- Gil – Monte en el año 2003, menciona el síndrome de burnout es caracterizado por la predisposición del personal a valorar de manera negativa sus habilidades al realizar su trabajo y para interactuar con las personas a las que recibe su cuidado, por la percepción de sentirse cansado emocionalmente, lo cual conlleva a desarrollar sentimientos negativos, actitudes y conductas descaradas hacia personas receptoras de la labor, que son percibidas de forma deshumanizada como resultado del endurecimiento afectivo del trabajador. (18)

- Gil-Monte, P. en 2011, propone que es una acción psicológica al estrés laboral continuo de manera interpersonal y emocional donde se da un desgaste cognitivo, el cual consiste en perder la ilusión por la labor, la decepción profesional y no realizarse personalmente en el trabajo; por un desgaste afectivo, determinado por desgaste emocional y físico; y por el surgimiento de actitudes y conductas negativas frente a los usuarios y organización, de manera de comportamientos desinteresados, fríos, alejados y en ocasiones dañinos; cabe indicar que estos síntomas se acompañan de sentimientos de culpa en ocasiones. (19)

De acuerdo a lo que sostienen algunos autores que consideran al burnout como proceso y no como estado, es preciso señalar que el síndrome no se origina en el trabajador, sino en el mismo entorno laboral, dependiendo de la naturaleza del trabajo, y que es su progreso el que se da en función de la interacción entre las condiciones de dicho entorno y las variables individuales, tanto sociodemográficas como de personalidad. (20)

B. Dimensiones del síndrome de Burnout

- a) Agotamiento emocional (AE);** (“*no puedo más*”) es la más primordial del Burnout y su manifiesto primaria; se genera por una disminución progresiva de energía y agotamiento físico, evidenciado: al término del día laboral un agotamiento, cansancio mañaneras al momento de ir a laborar, el laborar durante el día con mayor cantidad de personas , sensación de percibirse "quemado" por la labor, apreciarse con frustraciones en la labor , laborar en exceso, la labor directa con gente produce estrés, notarse agotado, etc.(21)(28)
- b) La despersonalización (DP);** se conceptualiza como una actitud negativa frente a otras personas, se expone que el trabajador concibe un muro entre su persona y sus pacientes de manera de protegerse, al mismo tiempo disminuye su eficacia laboral. manifiesta actitudes de poca sensibilidad , descaradas y inhumanizadas: los usuarios pierden la calidad de personas para transformarse en elementos. (22)(30)
- c) El deficit de realización personal (DRP);** Analiza la labor personal de manera adversa (sentimientos de incompatibilidad y frustracion). Este conjunto de signos y sintomas se manifiesta multidimensionalmente en la parte cognitiva, somática y emotiva . Está dirigido a entender como se perciben los colegas de labor , manejar con eficacia las situaciones de sus colegas, influenciar de manera positiva con su labor en la vida de la gente, encontrarse activo, establecer un area impertubable, luego de laborar con los colegas sentirse motivado, lograr cosas agradables y

ganancias para su profesión, trata las situaciones emotivas con gran quietud y serenidad.(21)(29)

- **Niveles:**

Se clasifica en tres niveles:

- **Bajo:** muestra señales físicas vagos e impreciso (dolor de cabeza, dolor de espalda y/o dolores de la cintura) etc. Evidenciadonse alteraciones en la personalidad y decrecimiento de acciones laborales , expresado por aspereza, ansiedad, insomnio; en ocasiones presenta dificultad para levantarse por las mañanas y prestar atención. (23)
- **Medio:** En este grado presenta el individuo alteraciones del sueño, dificultad para concentrarse, problemas en las relaciones interpersonales, cambios en el peso, disminución del apetito sexual y pesimismo manifestado por un aumento de ausentismo laboral, fatiga sin ninguna razón, indecisión e indiferencia, aumento en el consumo de alcohol, café y cigarrillos.(24)
- **Alto:** En este grado se contempla un decrecimiento marcado de la produccion profesional, incrementa el abandono y la percepcion de desazon asociado de disminucion de autoestima. Es habitual el uso de alcohol y/o de los psicofármacos y se evidencia; depresión, situaciones de salud (cefalea, dolor de estomago y digestivos, cardiovasculares).(24)

C. Progresion del síndrome de Burnout

➤ **Edelwich, J. y Brodsky, A. en 1980, proponen las fases del SB:**

- 1) El entusiasmo, para acceder a un nuevo puesto en la accion profesional y las prespectivas provenientes de las mismas
- 2) paralización, cuando el

sujeto comprueba el incumplimiento de perspectivas y inicia la reconsideración de la controversia entre valor personal y ganancias. 3) fracaso, comienzo de la controversia a la eficacia del valor personal en la labor de funciones en el cual el déficit de recursos personales y de la organización condicionan el pase a una fase de abulia y 4) la abulia, desde una emoción creciente de alejamiento y desimplicación profesional, que lleva a una evitación e incluso inhibición de la acción profesional. (25)

Lee y Ashfort, 1990; Gil – Monte y cols., en 1993, proponen la diferenciación etiológica de los componentes implicados, quedando la dificultad para la autorrealización y el agotamiento emocional ligados al concepto de tensión derivada del padecimiento de estrés, mientras que la despersonalización correspondería a una estrategia de afrontamiento. Más aún la despersonalización y el agotamiento tendrían una base afectivo/emocional frente al carácter cognitivo/aptitudinal de la falta de autorrealización, fuertemente relacionada con la autoconfianza y las expectativas de autoeficacia. (26)

- **Modelo de Golembiewski (Golembiewski, Munzner y Carter, 1983).**
Este prototipo se comienza la sucesión con la despersonalización, continuada del impedimento de autorrealización y concluyendo en el agotamiento emocional. Las perspectivas de las áreas en profesiones de apoyo dependen de los aprendizajes anteriores y los estados laborales existentes, por lo que un conflicto entre ellas puede dificultar el desarrollo personal y derivar en cansancio emocional. Ambos modelos presentaron evidencias empíricas parciales sino contradictorias. (20)
- **Modelo de Gil – Monte y Peiró**

Sugieren un prototipo diferente, con base a la reacción teórica de Lazarus y Folkman en 1984, en el cual el SBO es una acción al estrés laboral, que se manifiesta como consecuencia de una evaluación secundaria de la postura una vez que las tácticas de afrontamiento iniciales resultan frustradas. Los trabajadores piensan en la deficiencia de realizarse personalmente y presentan un incremento en el agotamiento emocional, resultando en tácticas de desagregación. (20)

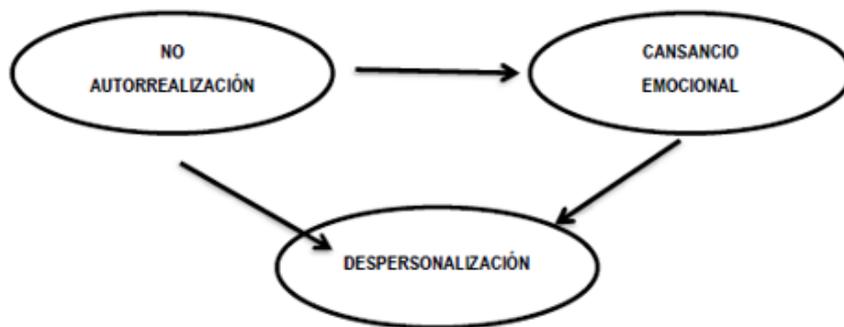


Grafico N°1 **Modelo de Gil – Monte y Peiró(1997)**. Tesis de la Universidad Ricardo Palma-Lima-Perú 2018.

➤ **Un modelo de Mediación de Leiter y Maslach en 2004**

Dado que el burnout está vinculado a importantes efectos personales y situacionales, hay suficiente evidencia para sugerir que el burnout media el impacto de los estresores organizacionales en los resultados del estrés. En otras palabras, los estresores (desajustes) en las seis áreas no causan el resultado (tal como desempeño deficiente), pero sí causan una experiencia de burnout o engagement, y esto a su vez lleva tanto a consecuencias personales como organizacionales.(20)(27)

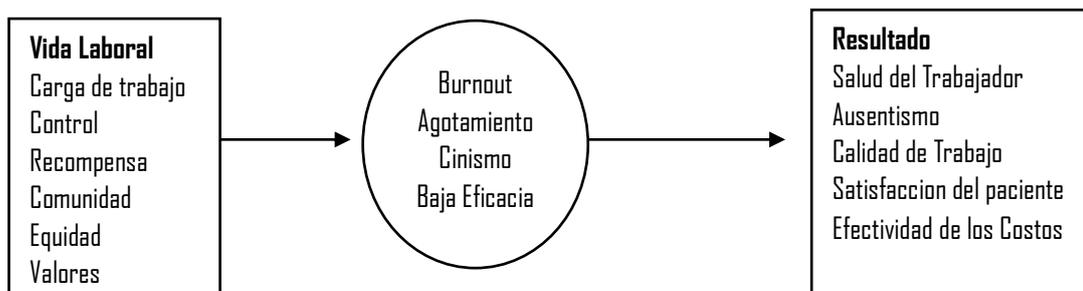


Gráfico 2. El rol mediador del Burnout, modelo de Leiter y Maslach (2004). Tesis de la Universidad Ricardo Palma-Lima-Perú 2018.

2.3 Definición de terminos básicos

- **Nivel del Síndrome de Burnout:** Son acciones que expresa la enfermera en respuesta a diferentes sensaciones o diversas concentraciones que tiene en la medida de cansancio emocional, despersonalización, disminución de realizarse personalmente ; el cual se logra mediante de la escala de Maslach y apreciada en alto, medio y bajo.
- **Personal de Enfermería:** Es la persona con profesion de Enfermería y Técnico en enfermería, entrenados con actualizaciones con las guías tecnológicas de acuerdo a la proporción del cuidado que brindan al usuario en todas las situaciones.

2.4 Hipótesis

2.4.1. Hipótesis General

H(1): El Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical «Julio César Demarini Caro» de La Merced- Chanchamayo – 2019 es de nivel alto.

2.5 Variables

Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Tropical «Julio César Demarini Caro» de La Merced- Chanchamayo – 2019 .

2.5.1. Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	TIPO DE VARIABLE	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	NIVEL DE MEDICIÓN	UNIDAD DE MEDIDA
Síndrome de Burnout	Es la respuesta que manifiesta en el personal de enfermería ante las exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación.	Cuantitativa	Agotamiento emocional	Es la pérdida progresiva de energía y desgaste físico.	Items del Instrumento Maslach Burnout inventory (MBI)	Ordinal	Nivel Alto (27-54) Nivel Medio (19-26) Nivel Bajo (0-18)
			Despersonalización.	Es la presencia de sentimientos y actitudes negativas, respuestas frías e impersonales hacia las personas.			Nivel Alto (10-30) Nivel Medio (6-9) Nivel Bajo (0-5)
			Falta de realización personal.	Es la evaluación del trabajo personal de forma negativa			Nivel Alto (40-56) Nivel Medio (34-39) Nivel Bajo (0-33)

CAPÍTULO III: DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo y nivel de investigación

El presente estudio es de tipo cuantitativo porque la variable es susceptible de medición, a través de la asignación numérica y nivel aplicativo porque partió de la realidad para modificarlo, método descriptivo de corte transversal debido a que nos permitió presentar la información tal y como se obtuvo de la realidad en un tiempo y espacio determinado.

3.2. Población y Muestra

3.2.1 Población

La población estuvo conformada por profesionales en Enfermería y Técnico en enfermería del Hospital Regional de Medicina Tropical «Julio César Demarini Caro» en La Merced- Chanchamayo – 2019 .

3.2.2 Unidad de Análisis

El número está determinado por el total de profesionales de Enfermería y Técnico en enfermería del Hospital Regional de Medicina Tropical «Julio César Demarini Caro» en La Merced- Chanchamayo – 2019 .

3.2.3 Criterios de Selección

3.2.3.1 Criterios de inclusión

- ✓ Profesional de enfermería y Técnico en enfermería que laboran con más de 01 año de tiempo de servicio en el Hospital Regional de Medicina Tropical «Julio César Demarini Caro» en La Merced- Chanchamayo – 2019

- ✓ Profesional de enfermería y Técnico en enfermería que acepten participar en el estudio

3.2.3.2 Criterios de exclusión

- ✓ Enfermeras jefas o coordinadoras, Técnico en enfermería que se encuentre de vacaciones, permisos o licencias.

3.2.4 Muestra

- ✓ Para la muestra se empleará la siguiente fórmula para poblaciones finitas:

$$n = \frac{N Z^2 S^2}{d^2(N-1) + Z^2 S^2}$$

3.3. Tecnicas e instrumentos de recoleccion de datos

3.3.1 Técnica de recolección de datos

La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI) que está formado por 22 ítems que se valoran con una escala tipo Likert (Anexo 1).

3.3.2 Descripción de Instrumentos.

Nombre de la escala Maslach Burnout inventory (MBI)

Autores: Cristina Maslach y Susan Jackson

Administración: Individual y colectiva

Tiempo de aplicación: 15 a 20 minutos aproximadamente

Aplicación: Licenciadas en Enfermería y Técnicos en enfermería

Significación: Evaluación de tres variables del síndrome del estrés laboral asistencial: Agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal

Tipificación: Baremos percentilares por categorías: alta, media y Baja.

La primera versión de este cuestionario fue desarrollada por Maslach y Jackson en 1981 en California y la segunda en 1986. Este instrumento posee una estructura tridimensional, pues evalúa las tres variables del Síndrome de Burnout: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal. Estos componentes son evaluados a través de 22 ítems, los cuales son valorados a través de una escala de frecuencia de tipo Likert con 7 alternativas de respuesta, que oscilan desde 0=Nunca, hasta 6=Todos los días. Además, es individual y colectiva, por lo general dura más de 15 minutos. (20)

0. Nunca
1. Pocas veces al año o menos.
2. Una vez al mes o menos.
3. Algunas veces al mes o menos.
4. Una vez a la semana.
5. Pocas veces a la semana.
6. Diariamente.

DIMENSIONES

- **Agotamiento Emocional:** consta de 9 ítems. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Está integrada por las preguntas 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.
- **Despersonalización:** está formada por 5 ítems. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Está integrada por las preguntas 5, 10, 11, 15, 22.
- **Falta de realización personal:** se compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de auto eficacia y realización personal en el trabajo. Está integrada por las preguntas 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.

Altas puntuaciones en las dos primeras escalas y baja en la tercera determina el síndrome. (14)

PUNTUACIONES PARA LOS NIVELES DE SÍNDROME DE BURNOUT

Puntuación Dimensiones	BAJO	MEDIO	ALTO
Agotamiento Emocional	0 - 18	19 - 26	27 – 54
Despersonalización	0 - 5	6 - 9	10 – 30
Realización Personal	0 - 33	34 - 39	40 - 56

PUNTUACIONES DEL SINDROME DE BURNOUT

SINDROME DE BURNOUT	NIVELES/DIMENSIONES
PRESENCIA DE BURNOUT	Alto en AE + Alto en DP + Bajo en RP
TENDENCIA DE BURNOUT	Intermedio en las tres dimensiones
AUSENCIA DE BURNOUT	Bajo en AE + Bajo en DP + Alto en RP

3.4. Procesamiento de datos y análisis estadístico

Para el análisis e interpretación de datos obtenidos luego de la aplicación del instrumento de medición del Síndrome de Burnout, se organizaron los datos recolectados para la interpretación de los mismos haciendo el uso del paquete estadístico IBM SPSS Statistic V. 22, y el paquete estadístico de Excel 2010. Estos fueron procesados previa elaboración de la tabla de códigos y tabla matriz.

3.4.1 Análisis Univariado

Para la variable Síndrome de Burnout se realizará la estadística descriptiva para la presentación de los resultados en cuadros y gráficos estadísticos para su análisis e interpretación considerando el marco teórico.

3.5. Aspectos éticos

3.5.1 Solicitud para Autorización de Ejecución de Tesis

Se envió una solicitud dirigida al Director del Hospital Regional de Medicina Tropical «Julio César Demarini Caro» en La Merced Chanchamayo – 2019 con

la finalidad de obtener la autorización para realizar las actividades que sean necesarias para la ejecución de la tesis.

3.5.2 Permiso de comité de ética

Fue necesario contar con el permiso del comité de ética, ya que consideramos que era conveniente actuar con responsabilidad social para garantizar un estudio objetivo y justo.

3.5.3 Consetimiento Informado

Para ejecutar el estudio se tuvo que contar con el consentimiento del personal de Enfermería del Hospital Regional de Medicina Tropical «Julio César Demarini Caro» en La Merced- Chanchamayo, a quienes se les entregó una carta de confidencialidad con las especificaciones del caso. (el cual nos sirvió para que el profesional en enfermería y los Técnicos en enfermería manifiesten su aceptación plena y voluntaria para participar en el estudio, luego de haber comprendido sobre cuáles eran los objetivos y los beneficios).

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

A continuación, presentamos los resultados alcanzados en el presente estudio, luego de la aplicación del Cuestionario de Maslach Burnout Inventory a los profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical «Julio César Demarini Caro» en La Merced – Chanchamayo-2019.

El cuestionario administrado a dicho personal constó de 22 preguntas las mismas que como es obvio se distribuyeron de acuerdo a las tres dimensiones planteadas en la matriz de operacionalización de las variables y los objetivos del presente estudio.

Posteriormente al recojo de la información se procedió a la elaboración de la matriz de datos en las que se consideró a 124 profesionales de enfermería, seleccionados para el presente estudio.

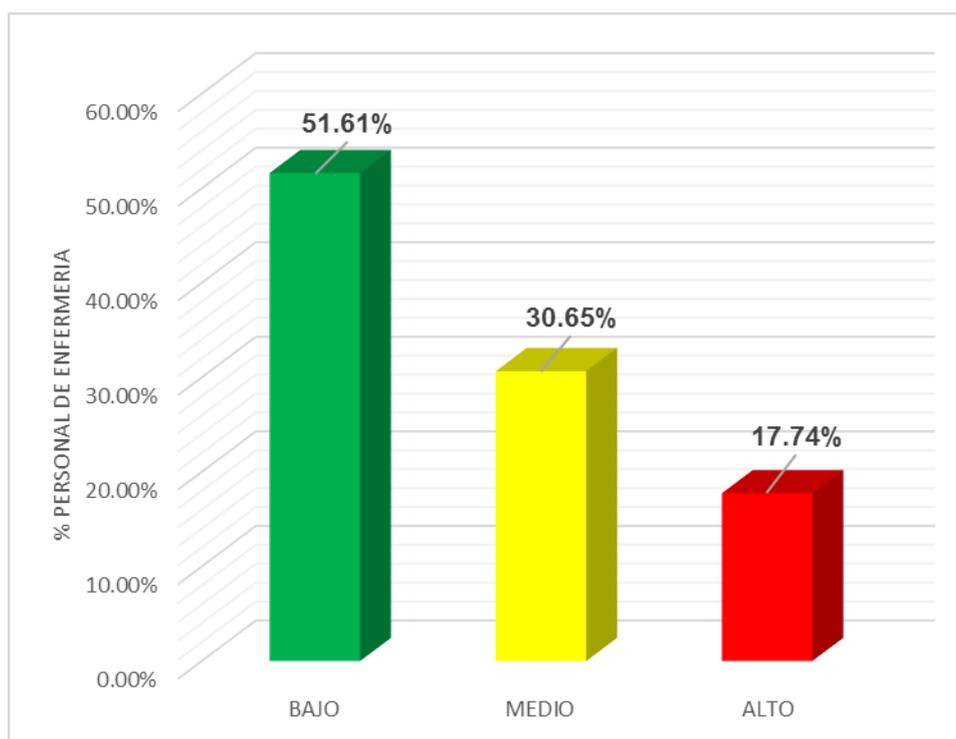
Enseguida se presentan los resultados obtenidos por cada dimensión de la variable de estudio; es decir, que para la consolidación de los resultados tuvimos en cuenta los objetivos específicos planteados en función obviamente del objetivo general.

Resultados del objetivo específico 1: Identificar el nivel de Síndrome de Burnout en la dimensión agotamiento emocional, de acuerdo a los ítems determinados en el personal de enfermería del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical «Julio César Demarini Caro» en La Merced – Chanchamayo.

TABLA N° 1
SÍNDROME DE BURNOUT SEGÚN LA DIMENSIÓN AGOTAMIENTO EMOCIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL «JULIO CÉSAR DEMARINI CARO» DE LA MERCED- CHANCHAMAYO – 2019.

Síndrome de Burnout	Frecuencia	Porcentaje (%)
Nivel Alto	22	17.74
Nivel Medio	38	30.65
Nivel Bajo	64	51.61

GRÁFICO N° 1



FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO AL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE MEDICINA TROPICAL DR. JULIO CESAR DE MARINI CARO DE LA MERCED – CHANCHAMAYO 2019

En la tabla N° 1 y Gráfico N° 1, podemos observar que el total de Personal de Enfermería encuestado fue de 124 (100 %); de los cuales 64 (51.61 %)

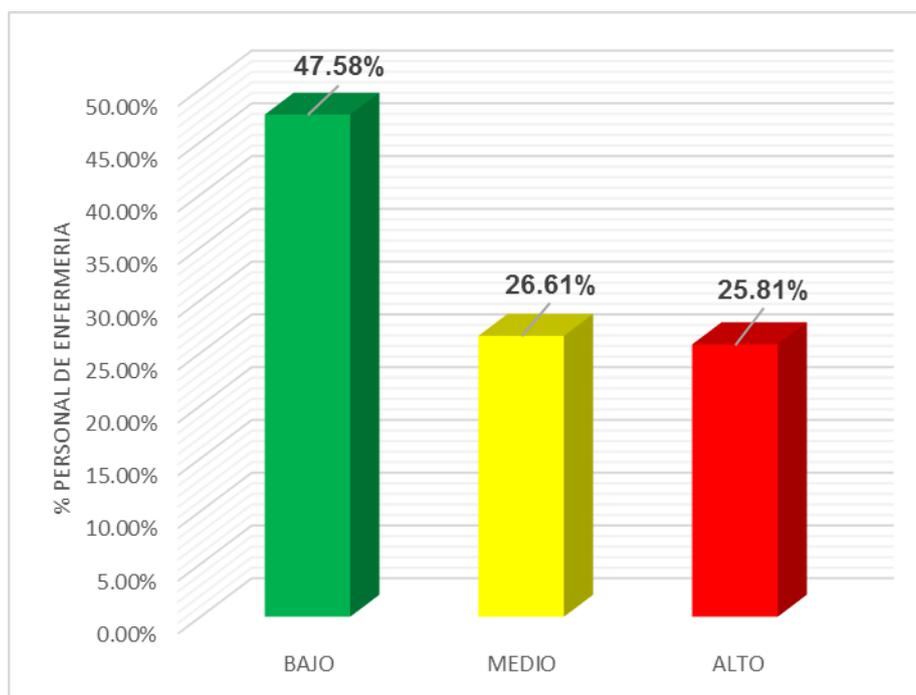
presenta un nivel de agotamiento bajo; mientras que 38 (30.65 %) presenta un nivel de agotamiento medio y 22 (17.74 %) presenta un nivel de agotamiento alto.

Resultados del objetivo específico 2: Identificar el nivel de Síndrome de Burnout en la dimensión despersonalización, de acuerdo a los ítems determinados en el personal de enfermería del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Tropical «Julio César Demarini Caro» en La Merced – Chanchamayo.

TABLA N° 2
SÍNDROME DE BURNOUT SEGÚN LA DIMENSIÓN
DESPERSONALIZACIÓN EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL «JULIO
CÉSAR DEMARINI CARO» DE LA MERCED- CHANCHAMAYO – 2019.

Síndrome de Burnout	Frecuencia	Porcentaje (%)
Nivel Alto	32	25.81
Nivel Medio	33	26.61
Nivel Bajo	59	47.58

GRÁFICO Nº 2



FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO AL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE MEDICINA TROPICAL DR. JULIO CESAR DE MARINI CARO DE LA MERCED – CHANCHAMAYO 2019

En la tabla Nº 2 y Gráfico Nº 2, podemos observar que el total de Personal de Enfermería encuestado fue de 124 (100 %); de los cuales 59 (47.58 %) presenta un nivel de despersonalización bajo; mientras que 33 (26.61 %) presenta un nivel de Despersonalización medio y 32 (25.81 %) presenta un nivel de Despersonalización alto.

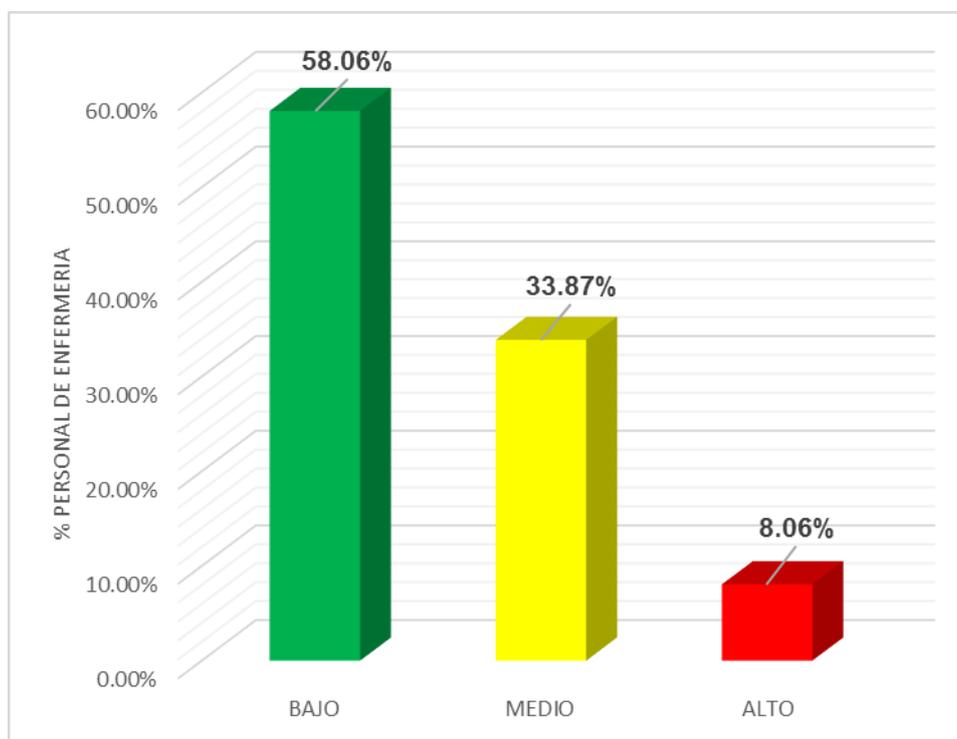
Resultados del objetivo específico 3: Identificar el nivel de Síndrome de Burnout en la dimensión falta de realización personal de acuerdo a los ítems determinados en el personal de enfermería del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Tropical «Julio César Demarini Caro» en La Merced – Chanchamayo.

TABLA N° 3

**SINDROME DE BURNOUT SEGÚN DIMENSIÓN REALIZACIÓN PERSONAL
EN PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE
DE MEDICINA TROPICAL «JULIO CÉSAR DEMARINI CARO» DE LA
MERCED- CHANCHAMAYO – 2019.**

Síndrome de burnout	Frecuencia	Porcentaje (%)
Nivel Alto	10	8.06
Nivel Medio	42	33.87
Nivel Bajo	72	58.06

GRÁFICO N° 3



FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO AL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE MEDICINA TROPICAL DR. JULIO CESAR DE MARINI CARO DE LA MERCED – CHANCHAMAYO 2019

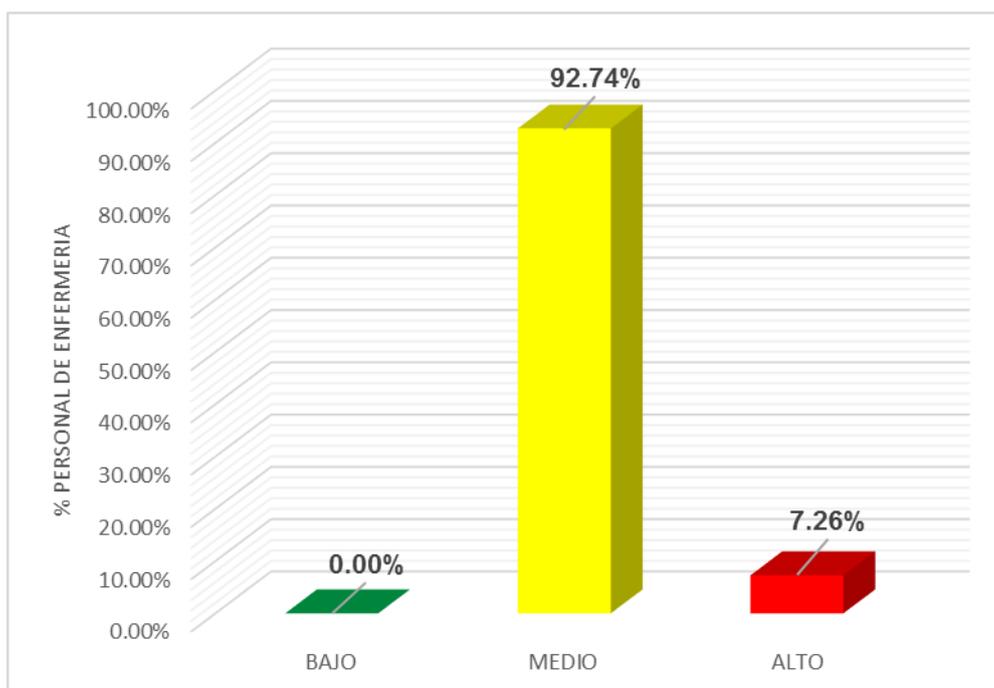
En la tabla N° 3 y Gráfico N° 3, podemos observar que el total de Personal de Enfermería encuestado fue de 124 (100 %); de los cuales 72 (58.06 %) presenta un nivel de Realización Personal bajo; mientras que 42 (33.87 %) presenta un nivel de Realización Personal medio y 10 (8.06 %) presenta un nivel de Realización Personal alto.

TABLA N° 4

NIVEL DE SINDROME DE BURNOUT EN PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL «JULIO CÉSAR DEMARINI CARO» DE LA MERCED- CHANCHAMAYO – 2019.

Síndrome	Frecuencia	Porcentaje (%)
Nivel Alto	9	7.26
Nivel Medio	115	92.74
Nivel Bajo	0	0

GRÁFICO N° 4



FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO AL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE MEDICINA TROPICAL DR. JULIO CESAR DE MARINI CARO DE LA MERCED – CHANCHAMAYO 2019

En la tabla N° 4 y Gráfico N° 4, podemos observar que el total de Personal de Enfermería encuestado fue de 124 (100 %); de los cuales 9 (7.26 %) presenta un nivel de estrés alto; mientras que 115 (92.74%) presenta un nivel medio de estrés y 0 (0 %) presenta un nivel de estrés bajo, Siendo el mayor porcentaje del 92.74 % que presenta un nivel de estrés medio.

4.2. Discusión

Sabemos que el Síndrome de Burnout presenta un conjunto de síntomas, los cuales padecen algunos trabajadores de salud como respuesta negativa ante un estrés crónico y otros factores estresantes emocionales e interpersonales que se presentan en el trabajo, los mismos que provocan alteraciones psicofisiológicas en la persona y consecuencias negativas para las instituciones de salud y otras.

De acuerdo con los resultados que se obtuvo del trabajo de investigación podemos mencionar que en la dimensión Agotamiento Emocional respecto al nivel de Síndrome de Burnout, podemos manifestar que del 100 % (124); el 51.61 % (64) se encuentra en el nivel bajo; 30.65 % (38) en el nivel medio y el 17.74 % (22) se encuentra en el nivel alto, lo cual nos indica a su vez que menos de la cuarta parte del Personal de Enfermería está siendo afectado por el nivel de Síndrome de Burnout, respecto a la dimensión Despersonalización se puede observar que del 100 % (124); el 47.58 % (59) se encuentra en el nivel bajo; 26.61 % (33) en el nivel medio y el 25.81 % (32) se encuentra en el nivel alto, Esto nos indica que más de la cuarta parte del Personal en Enfermería padece de Síndrome de Burnout en esta dimensión. respecto a la dimensión Realización Personal podemos observar que del 100 % (124); el

58.06 % (72) se encuentra en el nivel bajo; 33.87 % (42) en el nivel medio y el 8.06 % (10) se encuentra en el nivel alto (Tabla N° 5), esto nos quiere decir que el Personal de Enfermería padece de Síndrome de Burnout en esta dimensión. Asimismo en el trabajo de investigación realizada por **Sánchez S** donde se halló el 25,6% de Enfermeras presentaron una despersonalización alta, el 8,1% presentan agotamiento emocional alto y el 100% presentan un nivel alto de realización personal.

La despersonalización que de acuerdo a Dugas (quien fue el primero que acuñó este término en 1898), sostiene que se manifiesta en la apatía, en la disminución de la actividad automática y en la pérdida del sentido de ser persona. Además, es proclive a desarrollar sentimientos negativos y actitudes de cinismo hacia las personas con las que se labora, que en este caso serían los pacientes y los compañeros de trabajo, consecuencia del fracaso y la defensa construida por el sujeto para protegerse frente a los sentimientos de impotencia, indecisión, incertidumbre y desesperanza personal más que el sentimiento de culpa con los pacientes, se observa a las enfermeras en estudio que existe un distanciamiento entre ellas, formación de grupos de amistades y continuos descansos médicos, este tipo de relación crea incomodidad y falta de confraternidad entre el personal de enfermería con la que labora. También **Cruzate C., Muñoz, Francesc O., Creixell J., González M y Davins J** en su estudio obtuvieron lo siguiente la respuesta del (36,7%) del instrumento del cuestionario «Maslach Burnout Inventory», donde el cansancio emocional, despersonalización y realización personal. El síndrome burnout se vio afectado en alto grado de 2 o más dimensiones. Obteniendo los siguientes resultados el 17,2% prevaleció en síndrome de burnout, el 46,2% tuvo una o más

dimensiones alteradas. También el 38,2% tiene un grado alto de cansancio emocional 23,8% despersonalización y 7,7% menor realización personal. El 49,2% opinan que se promueve bastante o mucho la labor en equipo. Totalmente los empleados sociales tienen mayor media de dimensiones lo que se afectan en alto grado, seguidos de administrativos, odontólogos, médicos y enfermeras, es por ello que refieren que aún no se sienten satisfechas con su realización personal, ya que tienen que continuar para cumplir sus metas y estar completamente realizadas.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

A continuación, presentamos las conclusiones a las cuales arribamos como producto de los resultados obtenidos y de acuerdo a la secuencia en que se han sido descrito los resultados, y es como sigue:

1. En cuanto a la dimensión Agotamiento Emocional respecto al nivel de Síndrome de Burnout, podemos manifestar que del 100 % (124); el 17.74 % (22) se encuentra en el nivel alto, lo que nos indica a su vez que aproximadamente la cuarta parte del Personal de Enfermería está siendo afectado por el nivel de Síndrome de Burnout.
2. En lo que respecta la dimensión Despersonalización se puede observar que del 100 % el 25.81 % (32) se encuentra en el nivel alto, Esto nos indica que más de la cuarta parte del Personal en Enfermería padece de Síndrome de Burnout en esta dimensión.

3. Ahora bien, respecto a la dimensión Realización Personal podemos observar que del 100 % (124); el 58.06 % (72) se encuentra en el nivel bajo; esto nos indica que más de la mitad del Personal de Enfermería padece de Síndrome de Burnout en esta dimensión.
4. Asimismo, se determinó que el del total de 124 (100 %) de personal de enfermería encuestado, 115 (92.74 %) presentan un nivel de estrés medio.

5.2. Recomendaciones

Después de llevar a cabo el análisis de la información obtenida de los datos recogidos, entonces hacemos llegar las siguientes recomendaciones:

1. Al haber determinado que aproximadamente la cuarta parte del Personal de Enfermería está siendo afectado por el nivel de Síndrome de Burnout en la dimensión Agotamiento Emocional, se recomienda a los directivos del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical «Julio César Demarini Caro» en La Merced – Chanchamayo que eviten la sobrecarga de trabajo, a fin de disminuir el cansancio físico y mental.
2. Los resultados arrojados en la dimensión Despersonalización nos indica que más de la cuarta parte del Personal en Enfermería padece de Síndrome de Burnout, es por ello que recomendamos a los directivos del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical «Julio César Demarini Caro» en La Merced – Chanchamayo que establezcan talleres de relaciones humanas y realicen actividades recreacionales, a fin de

compartir amicalmente momentos de distracción y relajación, al igual que programar tareas grupales para fomentar la solidaridad.

3. Al observar que del 100 % (124); el 58.06 % (72) se encuentra en el nivel bajo; esto nos indica que más de la mitad del Personal de Enfermería padece de Síndrome de Burnout por lo que recomendamos a los directivos del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical «Julio César Demarini Caro» en La Merced – Chanchamayo que programen talleres motivacionales a efectos de fortalecer su autoestima y de esa manera puedan superar su frustración frente a sus expectativas y manifestaciones de estrés a nivel fisiológico, cognitivo y actitudinal.
4. Habiéndose encontrado al Personal en Enfermería en el nivel de estrés medio de Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería, se recomienda Hospital Regional Docente de Medicina Tropical «Julio César Demarini Caro» en La Merced – Chanchamayo, realizar reuniones dentro del área de trabajo con la finalidad de manifestar sus inquietudes o inconvenientes para aclarar y plantear soluciones de tal manera que les permita disminuir carga emocional que les permita disminuir el estrés.
5. Asimismo, recomendamos a la Jefatura de Enfermería del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical «Julio César Demarini Caro» en La Merced – Chanchamayo que soliciten la intervención de los directivos del hospital, a fin de que dispongan de urgentes medidas sanitarias con la finalidad de mejorar el estado de salud del personal de enfermería.
6. También, recomendamos a la Jefatura de Enfermería del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical «Julio César Demarini Caro» en

La Merced – Chanchamayo que soliciten la intervención de los directivos del hospital, a fin de realizar un estudio de Clima organizacional con la finalidad de mejorar el estado de salud del personal de enfermería.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Grisales H, Muñoz Y, Osorio D, Robles E. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué, Colombia, 2014. *Enf Global* [Internet]. 9 de enero de 2016.
2. Legonia C, Vera J. Nivel de estrés del Personal de Enfermería del Servicio de Pediatría del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen 2016. UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN. Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud. Escuela de Posgrado. [Internet]. [citado 25 de julio 2018]. disponible en: <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/829>
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). La organización del trabajo y el estrés. [citado 8 de mayo 2018]. Disponible en www.who.int/occupational_health/publications/en/pwh3sp.pdf
4. La salud de los trabajadores de la salud. Trabajo, empleo, organización y vida institucional en hospitales públicos del aglomerado Gran Buenos Aires, Argentina, 2010-2012. Buenos Aires: OPS, 2013. [citado 13 de junio 2017]. Disponible en <https://www.paho.org/arg/images/gallery/pub69.pdf?ua=1>
5. Aldrete, M; Navarro, C; González, R; Contreras, M; Pérez, J. Factores psicosociales y síndrome de burnout en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud. [citado 17 de junio 2017]. 2015. Disponible en <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492015000100007>

6. Caballero, I., Contreras, F., Vega, E., y Gómez, J. (2017). Síndrome de burnout y calidad de vida laboral en el personal asistencial de una institución de salud en Bogotá. *Informes Psicológicos*, 17(1), 87-105. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18566/infpsic.v17n1a05>
7. Sánchez, S; Prevalencia del síndrome de burnout en profesionales de enfermería de las unidades de cuidados críticos y urgencia del Hospital Médico-Quirúrgico de Jaén. *Revista Española de Enfermería del Trabajo*, ISSN-e 20174-2510, vol. 4 n° 4. 2014, págs. 115-125.
8. Rodríguez A, Méndez A. Síndrome de Burnout en profesionales de Enfermería de Área crítica en un Hospital de Tercer Nivel. *Revista oficial de la Academia de Ciencias Médicas de Bilbao*, ISSN 0304-4858, Vol. 113, N° 3, 2016.
9. Arias W, Muñoz A. síndrome de burnout en personal de enfermería de Arequipa. *Rev. Cubana Salud Pública [Internet]*. 2016 [citado 17 de junio 2017]; 42(4).
10. Maticorena J, Beas R, Anduaga A, Mayta P. Prevalencia del síndrome de burnout en médicos y enfermeras del Perú, Ensuslud 2014. *Revista peruana de medicina experimental y Salud Pública*, 33(2), 241-247. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2170>
11. Gonzales M, Sandoval M. Calidad de vida profesional y Síndrome de Burnout en Enfermeras Del Hospital María Auxiliadora. *Revista de Ciencia y Arte de Enfermería*. Lima. 2016, 2(1):15-21
12. Menor M, Díaz R, y Fernández L. Factores estresores y síndrome de Burnout en enfermeras de cuidados intensivos en dos hospitales de

- EsSalud nivel III-2 Lima Metropolitana. Cuidado y Salud. 2015; 2(1):137-147. Disponible en: www.eeplt.edu.pe/revista/.
13. Gago k, Martínez I., y Alegre A. Clima laboral y síndrome de burnout en enfermeras de un hospital general de Huancayo, Perú. PSIENCIA. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica, 9.2017 disponible en: [10.5872/psiencia/9.4.21](http://dx.doi.org/10.5872/psiencia/9.4.21).
 14. Cruzate, C. y col. Burnout y trabajo en equipo en los profesionales de Atención Primaria. Publicación oficial de la sociedad Española de familia y comunitaria. 2015.47(1):25-31.
 15. Seguel F, Valenzuela S. Síndrome de burnout en trabajadores de enfermería de dos hospitales del sur de Chile. Revista Avances en Enfermería.[Internet].2017. [citado 20 de junio de 2017]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15446/av.enferm.v34n1.41599>.
 16. Gil P. El Síndrome de quemarse por el Trabajo en Enfermería. Departamento de Psicología y psicología social. [Internet].2017. [citado 20 de junio de 2017].
 17. Maslach, C. y Jackson, E. Manual del Inventario del Burnout de Maslach. , [Internet].2016. [citado 20 de junio de 2017].
 18. Gil P. y Peiró, J. Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse. [Internet].2017. [citado 20 de junio de 2017].
 19. Quinceno J, Vinaccia S. Burnout: "síndrome de quemarse en el trabajo (SQT)". [Internet]. 2017. [citado 20 de junio de 2017].Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79810212>

20. Gil P. (2011). Manual del Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo. [Internet].2017. [citado 20 de junio de 2017].
21. Olivia G., Síndrome de Burnout y resiliencia en el personal de Salud del Hospital María Auxiliadora-Lima 2017 .Tesis para optar el título de médico cirujano.Lima: Universidad Ricardo Palma. [Internet]. 2017. [citado 20 de junio de 2017]. Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1181>
22. Martínez G. Nivel del síndrome de Burnout en las Enfermeras de centro quirúrgico de una clínica en Lima Metropolitana. Tesis para optar el título de especialista en Enfermería en centro quirúrgico.Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [Internet]. 2017. [citado 20 de junio de 2017]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/7059>.
23. Gómez M, Ruiz M. Dimensiones del Síndrome de Burnout en el personal Asistencial de Salud de un Hospital de Chiclayo, 2014. Tesis para optar el título de licenciado en psicología .Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. [Internet]. 2017. [citado 20 de junio de 2017]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12423/331>.
24. Alcobas C, Gallardo M. Prevalencia del síndrome de burnout en profesionales de enfermería de una unidad de oncología. [Internet]. 2017. [citado 20 de junio de 2017]. Disponible en de: <http://www.revistaicue.es/revista/ojs/index.php/ICUE/article/view/46>.
25. Martínez A, El Síndrome de burnout. evolución conceptual y estado actual de la cuestión. . [Internet]. 2017. [citado 20 de junio de 2017]. Disponible de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=525752962004>.

26. Carlin M, Garcés E. El síndrome de burnout: Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. [Internet]. 2017. [citado 20 de junio de 2017]. Disponible en :<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16713758020>
27. Maslach, C. Comprendiendo el Burnout. Ciencia & Trabajo. [Internet]. 2017. [citado 20 de junio de 2017]. Disponible en: <https://www.vitoria-gasteiz.org/wb021/http/contenidosEstaticos/adjuntos/es/16/40/51640.pdf>.
28. Hidalgo C. ¿Están quemados nuestros Enfermeros?. [Internet]. 2017. [citado 20 de junio de 2017]. Disponible en: <http://nportal0.urv.cat:18080/fourrepo/rest/audit/digitalobjects/DS?objectId=TFG%3A1261&datastreamId=Mem%C3%B2ria&label=TFG%3A1261&mimeType=application/pdf&lang=en>.
29. Menéndez T, Calle A, Delgado D, y col. Cedeño Y. Síndrome de Burnout y Calidad de Atención del Personal de Enfermería de un Hospital General en la Provincia de Manabí, Ecuador. [Internet]. 2017. [citado 20 de junio de 2017]. Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/cccss/2018/10/sindrome-burnout-ecuador.html//hdl.handle.net/20.500.11763/cccss1810sindrome-burnout-ecuador>.
30. Roth E, Pinto B. Síndrome de burnout, Personalidad y Satisfacción Laboral en Enfermeras de la Ciudad de la Paz. [Internet]. 2017. [citado 20 de junio de 2017]. Disponible en: <http://www.scielo.org.bo/pdf/rap/v8n2/v8n2a04.pdf>

ANEXOS

INSTRUMENTO MASLACH BURNOUT INVENTORY

CONTENIDO:

➤ Datos Generales:

1.- Sexo: F M Edad:.....

2. **Estado Civil:** Soltero casado divorciado viudo
conviviente

3. Años de experiencia profesional:

4. Situación laboral: a) Nombrado b) Contrato

5. Personal de Enfermería:

a) Licenciado en Enfermería b) Técnico de enfermería

Introducción

Se presenta una serie de enunciados a los cuales usted deberá responder marcando con un aspa (X) de acuerdo a lo que considere adecuado.

0: Nunca

1: Pocas veces al año o menos

2: Una vez al mes o menos

3: Algunas veces al mes

4: Una vez a la semana

5: Pocas veces a la semana

6: Diariamente

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

A. E. = AGOTAMIENTO EMOCIONAL

D. = DESPERSONALIZACIÓN

R. P. = REALIZACIÓN PERSONAL

Gracias por su colaboración.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada “Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería del Hospital Regional Docente De Medicina Tropical “Julio Cesar Demarini Caro”- 2019” a cargo de la bachiller Erika Sadith Sarmiento Zacarias, por lo que habiendo sido informada del propósito de la misma y teniendo la confianza plena de que la información que se vierta en el instrumento será única y exclusivamente para fines de la investigación en mención, confío en que se utilizará adecuadamente la información brindada, asegurándome la máxima confidencialidad de la misma.

.....

Firma de la participante

.....

Firma de la investigadora

ANEXO N°3

SOLICITUD DE AUTORIZACION DEL CUESTIONARIO



Solicitud para Autorización de Ejecución de Tesis

“Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad”

SOLICITO: AUTORIZACION PARA EJECUCION DE TESIS

Director del Hospital Regional de Medicina Tropical “Julio Cesar Demarini Caro” en la Merced- Chanchamayo.

Yo, ERIKA SADITH SARMIENTO ZACARIAS, identificado con DNI N° 42582352, bachiller Enfermería de la Universidad Peruana del Centro, ante Ud. Con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente:

Que, se presenta el proyecto de investigación titulado: “Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro” en la Merced – Chanchamayo – 2019”

En tal sentido, solicito aprobación y autorización para ejecución del proyecto de investigación. Así mismo me comprometo a cumplir con las buenas prácticas de investigación, las recomendaciones de los comités revisores y con el cronograma de supervisión de la ejecución según corresponda.

Atentamente,

La Merced , 04 de Junio del 2019


ERIKA SADITH SARMIENTO ZACARIAS
42582352

ANEXO N°4

AUTORIZACION DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL «JULIO CÉSAR DEMARINI CARO» EN LA MERCED – CHANCHAMAYO.



MEMORANDO N° 0040-2019-GRJ/DRSJ/RSCH/HRMTJCDC/UADI

A : Lic. Miryam Salazar Ibarra
Jefe del Servicio de Enfermería

ASUNTO : Autorización para Ejecución de Proyecto de Investigación

Lugar y Fecha : La Merced, 06 de Junio del 2019

Mediante el presente se le comunica a usted, que se autoriza a Lic. **ERIKA SARMIENTO ZACARIAS**, egresada de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Peruana del Centro, quien realizara el Proyecto de Investigación en:

“SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE MEDICINA TROPICAL DR. JULIO CESAR DEMARINI CARO “ LA MERCED – CHANCHAMAYO 2019”

Por ello deberá dar las facilidades del caso. Debiendo presentar el informe final del Proyecto de Investigación a la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación. Bajo responsabilidad.

Atentamente,

JLRR/ES/igme.
C.c. Interesado
C.c. Archivo

N° Reg. Doc. 03396814

N° Reg. Exp. 02314571



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN
RED DE SALUD CHANCHAMAYO
Hospital Regional Docente de Medicina Tropical
Dr. Julio Cesar Demarini Caro

[Signature]
Lic. Junnyor Luis Rodríguez Recuay
C.M.P. 73411 - RNE - 032001
DIRECTOR

ANEXO N°5

ANALISIS ESTADISTICO DEL CUESTIONARIO DE TESIS

. Sum edad

Variable	Obs	Mean	Std. Dev.	Min
Max				
Edad	124	40.21774	9.362232	25
65				

. Tab sexo

SEXO	Freq.	Percent	Cum.
1	21	16.94	16.94
2	103	83.06	100.00
Total	124	100.00	

. Tab est_civil

Est_Civil	Freq.	Percent	Cum.
0	49	39.52	39.52
1	32	25.81	65.32
2	36	29.03	94.35
4	5	4.03	98.39
5	2	1.61	100.00
Total	124	100.00	

. Sum Años_Ex_lab

Variable	Obs	Mean	Std. Dev.	Min
Max				
-----+-----				
Años_Ex_lab	124	10.50806	8.288003	1
37				

. tab situacion_lab

Situacion_1	Freq.	Percent	Cum.
ab			
-----+-----			
1	60	48.39	48.39
2	64	51.61	100.00
-----+-----			
Total	124	100.00	

. Tab personal_enf

Personal_	Freq.	Percent	Cum.
Enf			
-----+-----			
1	48	38.71	38.71
2	76	61.29	100.00
-----+-----			
Total	124	100.00	

. Tab nivelae

Nivel AE	Freq.	Percent	Cum.
-----+-----			
0	64	51.61	51.61

1	38	30.65	82.26
2	22	17.74	100.00
-----+-----			
Total	124	100.00	

. Tab niveld

Nivel D	Freq.	Percent	Cum.
-----+-----			
0	59	47.58	47.58
1	33	26.61	74.19
2	32	25.81	100.00
-----+-----			
Total	124	100.00	

. Tab nivelrp

Nivel R.P	Freq.	Percent	Cum.
-----+-----			
0	72	58.06	58.06
1	42	33.87	91.94
2	10	8.06	100.00
-----+-----			
Total	124	100.00	

. Tab nivelsb

Nivel SB	Freq.	Percent	Cum.
-----+-----			
1	115	92.74	92.74
2	9	7.26	100.00
-----+-----			
Total	124	100.0	

ANEXO N°6

EVIDENCIAS



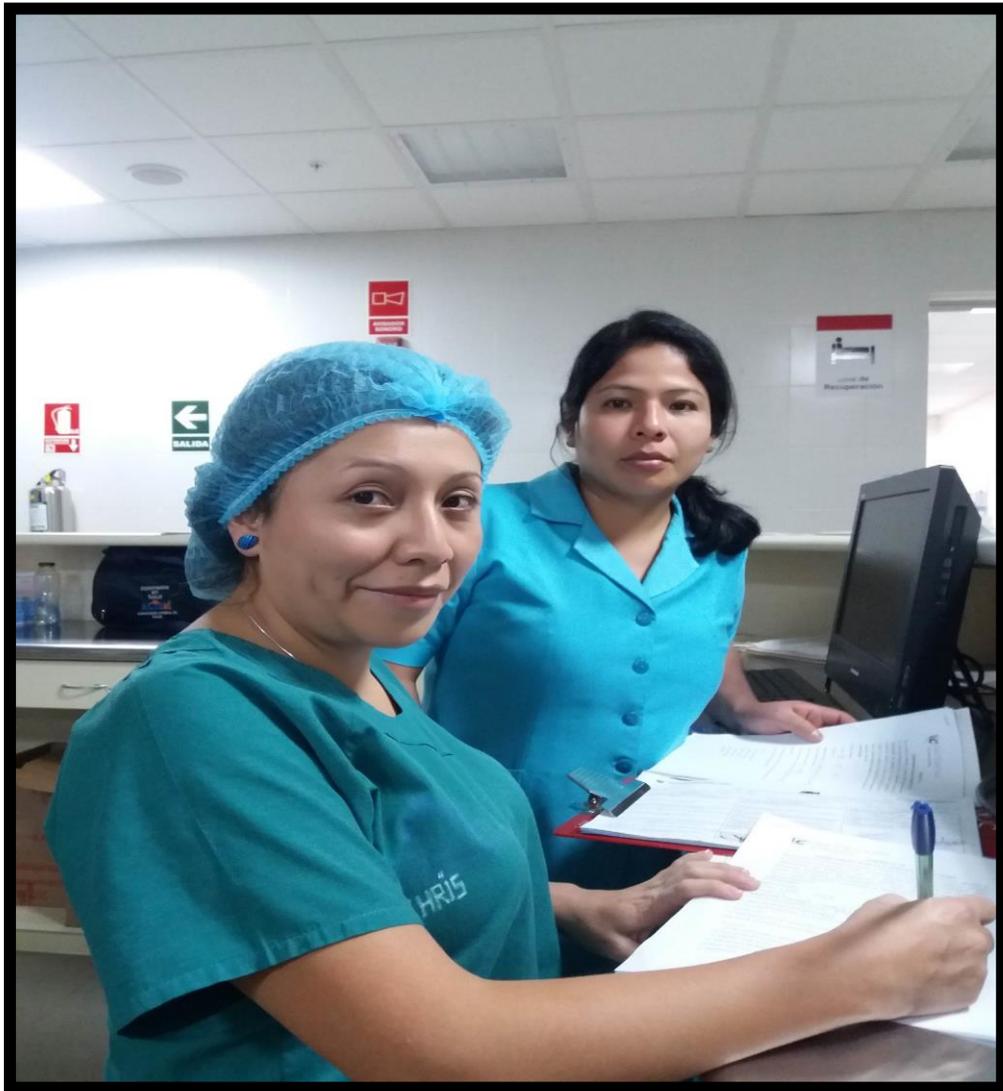
JEFA DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL «JULIO CÉSAR DEMARINI CARO» EN LA MERCED – CHANCHAMAYO.



PERSONAL TECNICO EN ENFERMERIA DE CONSULTORIO EXTERNO DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL «JULIO CÉSAR DEMARINI CARO» EN LA MERCED – CHANCHAMAYO.



PERSONAL TECNICO EN ENFERMERIA DE CENTRAL DE ESTERIZACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL «JULIO CÉSAR DEMARINI CARO» EN LA MERCED – CHANCHAMAYO.



LICENCIADA EN ENFERMERIA DE CENTRO QUIRURGICO DE CENTRAL DE ESTERIZACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL «JULIO CÉSAR DEMARINI CARO» EN LA MERCED – CHANCHAMAYO.