



**ESCUELA DE POSGRADO**  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Factores laborales estresores y síndrome de Burnout en  
enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos  
neonatales del Hospital Cayetano Heredia

Lima – Perú 2017

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTOR:**

Br. Gisell Denisse Silva Archiñego

**ASESOR:**

Dr. Laguna Velazco Jorge Gonzalo

**SECCIÓN:**

Ciencias Médicas

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Gestión de los Servicios de la Salud

**PERÚ – 2018**

## Página del jurado

---

Dr. Juan Mendez Vergaray  
Presidente

---

Mg. Patricia Bejarano Álvarez  
Secretario

---

Dr. Laguna Velazco Jorge Gonzalo  
Vocal

**Dedicatoria**

A mi esposo por su apoyo y comprensión constante y a mi hijo por ser el motor que me impulsa a seguir y lograr mis metas.

**Agradecimiento**

Al Dr. Jorge Laguna Velazco por su asesoría y apoyo permanente, y por su espíritu motivador hacia la investigación.

### **Declaratoria de autenticidad**

Yo, Gisell Denisse Silva Arquíñego, estudiante del Programa de Maestría en Gestión de Servicios de la Salud de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificada con DNI N° 44798074, con tesis titulada “Factores laborales estresores y síndrome de Burnout en enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Nacional Cayetano Heredia Lima – Perú, 2017”

Declaro bajo juramento que:

La tesis es de mi autoría.

He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.

La tesis no ha sido auto plagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.

Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar autores), auto plagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Lima, 10 de Mayo del 2017

Br. Silva Arquíñego, Gisell Denisse

DNI N° 44798074

## Presentación

Señores miembros del jurado

A los señores miembros del jurado de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, filial Lima, se les presenta la tesis titulada “Factores laborales estresores y síndrome de Burnout en enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Nacional Cayetano Heredia Lima – Perú, 2017”, en cumplimiento del reglamento de grados y títulos de la Universidad César Vallejo, para obtener el grado de Magister en Gestión de los Servicios de la Salud.

La presente investigación está estructurada en ocho capítulos. En el primer capítulo se exponen los antecedentes de investigación, la fundamentación técnica de las dos variables y sus dimensiones, la justificación, el planteamiento del problema, las hipótesis y objetivos. En el capítulo dos se presentan las variables en estudio, la operacionalización, la metodología utilizada, el tipo de estudio, el diseño de investigación, la población, la muestra, la técnica e instrumento de recolección de datos, el método de análisis utilizado y los aspectos éticos. En el tercer capítulo se presenta el resultado descriptivo y el tratamiento de hipótesis. El cuarto capítulo está dedicado a la discusión de resultados. El quinto capítulo contiene las conclusiones de la investigación. En el sexto capítulo se formulan las recomendaciones, en el séptimo capítulo se presentan las referencias bibliográficas; y finalmente en el último capítulo se presentan los anexos correspondientes.

El autor

**Indice**

	Pág.
Página del jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Indice	vii
Lista de tablas	x
Lista de figuras	xi
Resumen	xii
Abstract	xiii
I. Introducción	14
1.1. Antecedentes	17
1.2. Fundamentación científica, técnica o humanística	23
1.3. Justificación	40
1.4. Problema	41
1.4.1. Problema general	41
1.4.2. Problemas específicos	41
1.5. Hipótesis	42
1.5.1. Hipótesis general	42
1.5.2. Hipótesis específicas	42
1.6. Objetivos	43
1.6.1 Objetivo general	43
1.6.2 Objetivos específicos	43
II. Marco Metodológico	44

2.1. Variables	45
2.2. Operacionalización de variables	47
2.3. Metodología	50
2.4. Tipo de estudio	50
2.6. Población y muestra	50
2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	51
2.7.1 Técnica de recolección de datos	51
2.7.2 Instrumento de recolección de datos	51
2.7.3. Validez y confiabilidad del instrumento	53
2.8. Métodos de análisis de datos	54
2.9. Aspectos éticos	55
III. Resultados	56
3.1. Análisis descriptivo	57
3.2. Contrastación de hipótesis	61
3.2.1. Prueba de hipótesis general	62
3.2.2. Prueba de hipótesis específica 1	63
3.2.3. Prueba de hipótesis específica 2	64
3.2.4. Prueba de hipótesis 3	65
IV. Discusión	67
V. Conclusiones	74
VII. Recomendaciones	76
VII. Referencias bibliográficas	78
Anexos	83
Anexo 1. Matriz de consistencia	84
Anexo 2. Instrumento	86
Anexo 3. Base de datos	91



Anexo 4. Confiabilidad del instrumento	95
Anexo 5. Tabla de datos generales	97
Anexo 6. Validación del instrumento	98
Anexo 7. Autorización institucional	104

**Lista de tablas**

	Pág.
Tabla 1. Operacionalización de la variable factores laborales estresores	47
Tabla 2. Operacionalización de la variable síndrome de Burnout	49
Tabla 3. Distribución de frecuencia y porcentaje de la variable 1: Factores laborales estresores	57
Tabla 4. Distribución de frecuencia y porcentaje de los factores laborales estresores en la dimensión presión y exigencia	58
Tabla 5. Distribución de frecuencia y porcentaje de los factores laborales estresores en la dimensión organizativos y relaciones humanas	59
Tabla 6. Distribución de frecuencia y porcentaje de los factores laborales estresores en la dimensión ambientales	60
Tabla 7. Distribución de frecuencia y porcentaje de la variable 2: Síndrome de Burnout	61
Tabla 8. Grado de correlación entre los factores laborales estresores y síndrome de Burnout	62
Tabla 9. Grado de correlación entre los factores laborales estresores en la dimensión presión - exigencia y síndrome de Burnout	63
Tabla 10. Grado de correlación entre los factores laborales estresores en la dimensión organizativos - relaciones humanas y el síndrome de Burnout	64
Tabla 11. Grado de correlación entre los factores laborales estresores en la dimensión ambientales y el síndrome de Burnout	65

**Lista de figuras**

	Pág.
Figura 1. Variable factores laborales estresores según frecuencia	57
Figura 2. Frecuencia de la dimensión presión y exigencia	58
Figura 3. Frecuencia de la dimensión organizativa y relaciones humanas	59
Figura 4. Frecuencia de la dimensión ambiental	60
Figura 5. Variable Síndrome de Burnout según frecuencia	61

## Resumen

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo principal determinar la relación entre los factores laborales estresores y el síndrome de Burnout en enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Cayetano Heredia 2017. Es una investigación de tipo correlacional, aplicada, cuantitativa y transversal. El diseño es no experimental, de tipo correlacional. La muestra está representada por el total de la población, equivalente a 47 enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Cayetano Heredia.

Para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos para medir cada una de las variables. Dichos instrumentos consisten en dos cuestionarios tipo Likert. El primer cuestionario que mide los factores laborales estresores, presenta 36 ítems, con tres alternativas de respuesta: poco estresante, medianamente estresante y altamente estresante. Asimismo, el segundo cuestionario mide el nivel de síndrome de Burnout, presenta 22 ítems dividido en tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal, los cuales presentan siete alternativas de respuesta: Nunca, pocas veces al año, una vez al mes, pocas veces al mes, una vez a la semana, pocas veces a la semana, siempre.

Al realizar el análisis de datos para determinar la relación entre los factores laborales estresores y el síndrome de Burnout, se obtuvo el coeficiente de correlación rho de Spearman igual a 0.759, por lo que se concluye que existe una correlación directa alta entre ambas variables.

**Palabras clave:** Factores laborales estresores, síndrome de Burnout.

## Abstract

The main objective of this research was to determine the relationship between stressors and Burnout syndrome in neonatal intensive care nurses of the Cayetano Heredia hospital 2017. It is a correlational, applied, quantitative and transversal research. The design is not experimental, in a correlational way. The sample is represented by the total population, equivalent to 47 nursing nurses of the neonatal intensive care service of the Cayetano Heredia hospital. For data collection, two instruments were used to measure each of the variables. These instruments consisted of two Likert questionnaires. The first questionnaire that measured the labor stress factors, presents 36 items, with three alternatives: little stressful, moderately stressful and highly stressful. Also, the second questionnaire measured the level of Burnout syndrome, presenting 22 items divided into three dimensions: emotional exhaustion, depersonalization and lack of personal fulfillment, which presented seven alternatives: Never, rarely a year, once a month, a few times a month, once a week, a few times a week, always.

When analyzing data to determine the degree of relationship between occupational stressors and Burnout syndrome, the Spearman correlation coefficient was equal to 0.759, which concludes that there is a high correlation between both variables.

**Key words:** Occupational stressors, Burnout syndrome.

## **I. Introducción**

A nivel mundial en el contexto laboral han surgido numerosos cambios con respecto al diseño del trabajo y procesos laborales, los que a su vez son de carácter sociodemográfico, económico, político, y tecnológico. Cada vez el trabajador tiene que asumir nuevas exigencias y complejas responsabilidades para lograr la calidad en las funciones que le son asignadas, las cuales son más calificadas y requieren mayores competencias del trabajador. (Oliveira, Tenorio, De Souza, Pereira, y Souza, 2002, p. 189)

Como consecuencia de la existencia de mayores exigencias del entorno laboral, se incrementa también la presión en el trabajo; esta presión cuando es considerada aceptable puede tener resultados positivos, como mantener al trabajador motivado, y con mucha disposición para aprender y contribuir en el crecimiento de la empresa; por otro lado si esta presión es excesiva e incontrolable, el trabajador puede experimentar diversos grados de estrés, lo cual va a repercutir en su salud y los resultados de la producción de la empresa. (Leka, Griffiths y Cox, 2004, p. 3)

Recientes investigaciones demuestran que el índice de prevalencia de estrés se está incrementando significativamente. Es así que los resultados de una encuesta representativa ejecutada por el instituto de investigaciones sobre medios de comunicación, política, y de opinión en Alemania en el 2010, evidencian que el 12.5% de todos los trabajadores de ese país refieren sentirse abrumados en sus puestos laborales. (Kaschka, Korczak y Broich, 2011, pp. 781-787)

En el Perú, numerosas investigaciones demuestran que está presente o existe tendencia a desarrollar síndrome de Burnout en los profesionales de la salud, es así que Menor, Díaz y Fernández (2014, p.140) en su investigación obtuvieron como resultado que el 84% de enfermeras que trabajan en los servicios o unidades críticas tenían tendencia a desarrollar síndrome de Burnout; y este tenía asociación con factores estresores laborales.

El síndrome de Burnout constituye una problemática de salud pública no solo a nivel nacional sino a nivel mundial, es por ello que debemos tener en cuenta que este síndrome puede afectar a todo aquel trabajador que tiene exposición continua a diferentes factores de riesgo que lo desencadenan. En el

sector salud, sucede que paradójicamente, quienes promueven el bienestar de las personas, son los que están mayormente expuestos a factores estresores, lo que se evidencia en bajo rendimiento de los trabajadores y en la atención que se brinda; y ello va a repercutir en el éxito institucional. (Rodríguez, Riveros y Pinzón, 2011, p. 37)

Según el informe técnico de los factores de riesgo psicosocial, conocidos también como factores estresores, en trabajadores de Lima Metropolitana (2014), las instituciones públicas y privadas, no dan la debida importancia a los factores de riesgo psicosocial en sus trabajadores a la hora de elaborar los planes de prevención de riesgos, en los cuales solo consideran los factores de riesgo frente a los diversos agentes físicos, químicos, y biológicos. A pesar que existe la ley N° 29783, ley de salud y seguridad en el trabajo y el decreto supremo N° 005-2012-TR, el cual identifica la presencia de factores psicosociales como parte de los riesgos en los centros de trabajo, lo que las instituciones deben considerar y crear estrategias para su oportuna identificación, valoración y manejo, y de esta manera evitar consecuencias negativas en la salud de sus trabajadores y la eficacia de la organización. (Navarro et al., 2014, pp. 1-5)

Es necesario considerar que los profesionales de enfermería de áreas críticas son el personal más vulnerable a desarrollar síndrome de Burnout, debido al esfuerzo físico y mental que realizan al cuidar a pacientes de alta complejidad, al mismo tiempo que deben dominar la tecnología de punta de los equipos del servicio, adicionándose a esta situación el dolor y las necesidades de los familiares. Todos ellos constituyen factores estresores del contexto hospitalario.

El Hospital Cayetano Heredia es una institución de salud de referencia nacional, en la actualidad se evidencia un incremento de nacimientos, de los cuales un porcentaje considerable son prematuros y/o neonatos que requieren atención especializada en el servicio de cuidados intensivos, estas cifras repercuten en el incremento de la demanda de pacientes, que muchas veces sobrepasa la cantidad de pacientes que se deben atender, generando como consecuencia la sobrecarga de trabajo que representa para el personal de salud, y sobre todo para las enfermeras asistenciales que laboran en dicha área.



Problemática que se evidencia dentro del ámbito laboral, escuchando frases por parte del personal asistencial de enfermería: “nos sobrecargan el trabajo y nos exigen calidad de atención”, “no valoran mi trabajo”, “da igual esforzarte o no”, “ya me siento cansada”, “he tenido una guardia terrible”, “no tengo tiempo para actualizarme en los cursos”, “me duele la cabeza y la espalda”, “ya falta poco para que termine el turno”, entre otras expresiones.

## **1.1. Antecedentes**

### **Antecedentes internacionales**

Aldrete, Navarro, González, Contreras y Pérez (2015) realizaron una investigación titulada “Factores psicosociales y síndrome de Burnout en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud”, el cual tuvo como objetivo identificar la relación entre los factores psicosociales laborales y el síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud. La muestra estuvo constituida por 163 personas. El estudio fue estudio observacional, transversal y analítico. Se utilizó el instrumento de factores psicosociales de Silva y el Inventario de Malash Burnout (MBI), y llegaron a la conclusión que 47.5% refiere que en su área laboral existen factores psicosociales negativos, siendo los que se presentan con mayor frecuencia la remuneración del rendimiento, condiciones inadecuadas en su área laboral y exigencias laborales. Respecto al síndrome de Burnout, 33.3% tenía agotamiento emocional, 17.9% despersonalización y 50.8% baja realización personal. Se comprobó la relación entre los factores psicosociales laborales y el síndrome de Burnout.

Acevedo (2014) realizó un trabajo de investigación titulado “Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería”, para optar el grado de magister en ciencias de enfermería en la Universidad Autónoma de Querétaro - México, el cual tuvo como objetivo identificar la relación entre el síndrome de Burnout, los datos sociodemográficos y laborales en el personal de enfermería que trabajan en dos unidades hospitalarias (Unidad Hospitalaria de Taxo y Unidad Hospitalaria de Iguala). La muestra estuvo constituida por 138 profesionales de enfermería elegidas por muestreo estratificado por turno. El estudio fue de nivel aplicativo,

tipo correlacional, método descriptivo de corte transversal. Se le aplicó el MBI y para las variables sociodemográficas y laborales una cédula breve, tuvieron como conclusión que en las dos instituciones se encontró un nivel medio de Burnout con un 78% y 67%. Se encontró significancia con las variables perfil profesional y turno de trabajo, cuando se relacionó el síndrome de Burnout con las características laborales y sociodemográficas.

Vásquez (2014) realizó un trabajo de investigación titulado “Estrés laboral y factores asociados al síndrome de Burnout en el personal que trabaja en el Hospital Regional de Sogamoso – Colombia”, para optar la especialidad en alta gerencia en la Universidad Militar Nueva Granada; tuvo como objetivo identificar el grado de estrés laboral - síndrome de Burnout en los trabajadores del Hospital Regional de Sogamoso. La muestra estuvo constituida por 130 trabajadores del área de la salud. El estudio fue de corte transversal, descriptivo, observacional y analítico, y llegaron a la conclusión que la prevalencia del síndrome de Burnout es de 47.7%. Entre los factores de riesgo que presentan los trabajadores del Hospital Regional de Sogamoso y que lo predisponen a presentar síndrome de Burnout, los que tuvieron mayor asociación fueron: el estar vinculado por tercerización, la percepción de un ambiente salarial regular y la trabajar en el área de consulta externa.

Rodríguez et al. (2011) realizaron un trabajo de investigación titulado “Síndrome de Burnout y factores asociados en personal de salud en tres instituciones de Bogotá”, para optar la especialidad en epidemiología en la Universidad del Rosario en Bogotá, Colombia; tuvo como objetivo de determinar la prevalencia de síndrome de Burnout, sus dimensiones y factores asociados en personal de salud en tres instituciones de Bogotá. La muestra estuvo constituida por 184 trabajadores de la salud (enfermeras, médicos y personal técnico). El estudio fue de corte transversal, descriptivo. Tuvieron como conclusión que existe síndrome de Burnout con una prevalencia del 2.2%. En cuanto a la prevalencia de las dimensiones del síndrome de Burnout: agotamiento emocional 20.6%, despersonalización 16.8% y baja realización personal 7.6%. Respecto a los factores laborales, los más relacionados fueron; el tener dos empleos, un tiempo

de desplazamiento menor a 30 minutos, el contrato de prestación de servicios y un tiempo de ejercicio profesional menor a cinco años.

Albaladejo et al. (2004) realizaron una investigación titulada “Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de Madrid”, el cual tuvo como objetivo identificar la prevalencia del síndrome de Burnout y de sus tres dimensiones en el personal de enfermería del Hospital Clínico Universitario San Carlos de Madrid y su relación con factores laborales, sociodemográficos e institucionales. La muestra fue de 622 clasificados en dos grupos: enfermeros/as y auxiliares/técnicos, el instrumento fue el MBI. El estudio fue descriptivo de corte transversal. Tuvieron como conclusión que el síndrome de Burnout estuvo presente en el 46.9% de todo el personal, según dimensiones se obtuvieron los siguientes resultados: 19.61% en agotamiento emocional; 20.8% en realización personal y 8.37% en despersonalización. El perfil del personal de salud que presentó síndrome de Burnout fue el de un profesional con experiencia laboral que identifica un alto nivel de insatisfacción con la gestión de institución laboral y escaso reconocimiento a su labor asistencial.

El trabajo realizado por Grau, Suñer y García (2004) denominado “Desgaste profesional en el personal sanitario y su relación con los factores personales y ambientales”, estudio realizado en Girona (España), tuvo como objetivo conocer la prevalencia del síndrome de Burnout y relacionarlo con los factores personales y ambientales; el estudio era de tipo correlacional transversal, el inventario se le aplicó a 1095 trabajadores de 5 hospitales de Girona, España, los resultados encontrados fueron que cerca del 50% de los participantes obtuvieron alto nivel de cansancio emocional (41.6%) y en las otras variables no alcanzaron ni al 30% los que presentaban alto nivel en realización personal y despersonalización (27.9% y 23% respectivamente). Un alto nivel de despersonalización se asoció inversamente con valorar como útil el trabajo, los años de profesión, percibir que se es valorado por los demás y el optimismo. La baja realización personal se asoció inversamente con el equipo de trabajo, el optimismo y la valoración de la utilidad del trabajo.

### **Antecedentes nacionales**

Menor, Díaz y Fernández (2015) realizaron un estudio denominado “Factores estresores y síndrome de Burnout en enfermeras de cuidados intensivos en dos hospitales de EsSalud nivel III-2 Lima Metropolitana”, cuyo objetivo fue identificar los factores estresores asociados al síndrome de Burnout en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos. La muestra fue de 114 enfermeras de UCI, se cómo instrumentos el MBI y cuestionario de respuesta emocional al estrés laboral. El estudio fue cuantitativo, diseño descriptivo correlacional. Tuvieron como conclusión que el 60% de enfermeras experimenta factores estresores en nivel medio y 22% nivel alto, sobresaliendo las dimensiones “presión y exigencia” y “organizativos y relaciones humanas” con nivel medio y “ambientales” con nivel alto. En relación al síndrome de Burnout, el 84% presentaba tendencia a desarrollarlo. La correlación de variables comprobó que los factores estresores están relacionados con el síndrome de Burnout.

Paredes (2015) realizó un trabajo de investigación titulado “Factores asociados al síndrome de Burnout en las enfermeras del servicio de neonatología en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2015”, para optar la especialidad de enfermería en neonatología en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, con el objetivo de determinar factores asociados al síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del servicio de neonatología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. La muestra estuvo conformada por 57 enfermeras. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, y llegaron a la conclusión que en la mayoría el síndrome de Burnout está presente con un 58%. Respecto a los factores asociados: en la dimensión personal 51% ausente y 49% presente, en la dimensión psicosocial 51% ausente y 49% presente y en la dimensión laboral 54% ausente y 46% presente; la mayoría refiere que está ausente el clima laboral agradable para el desempeño, el horario de trabajo adecuado y seguro, el mantener desordenado los materiales y medicamentos.

Álvarez (2014) realizó un trabajo de investigación denominado “Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en el profesional de enfermería de UCI

del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión en Huancayo 2013”, para optar la especialidad en enfermería intensivista en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, con el objetivo de identificar el nivel del síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en el personal profesional de enfermería del servicio de cuidados intensivos del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión en Huancayo. La muestra estuvo constituida por 20 personas. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La técnica fue: la encuesta y los instrumentos el MBI y de mecanismo de afrontamiento de COPE. Llegaron a la conclusión que el mayor porcentaje del personal profesional de enfermería tienen síndrome de Burnout en un nivel de medio a alto, con un 50% y 40 % respectivamente, debido a que tratan a algunos pacientes de manera impersonal, se sienten frustrados por el trabajo que desempeñan, les preocupa que el trabajo que ejercen les desensibiliza, respecto a las estrategias de afrontamiento el mayor porcentaje lo utiliza frecuentemente, ello se refleja en que concentran los esfuerzos en hacer algo para solucionar el problema, tienen una acción directa frente al problema, intentan percibirlo de forma diferente para hacerlo parecer más positivo, intentan lograr apoyo emocional de amigos y familiares.

Miranda (2014) realizó un trabajo de investigación titulado “Factores asociados al síndrome de Burnout en médicos de un centro de salud privado de Lima 2012”, para optar el grado de magister en gerencia de servicios de la salud en la universidad San Martín de Porres, cuyo objetivo fue determinar los factores asociados al síndrome de Burnout en sus tres dimensiones en un centro de salud privado de Lima Perú. La muestra estuvo constituida por 37 médicos, a los cuales se les aplicó una encuesta sociodemográfica y el MBI. Tuvieron como conclusión que el 70.3% de los médicos tiene un nivel alto de cansancio emocional, el 35.1% un alto nivel de despersonalización y el 18.9% un nivel bajo de realización profesional. Para la dimensión cansancio emocional las variables con asociación significativa fueron: falta de reconocimiento, ausencia de realización de deporte, menor tiempo empleado en el entretenimiento, relaciones interpersonales regulares en el centro laboral, insatisfacción con el sueldo que se percibe y la percepción de que la vida laboral interfiere con la personal. Para la variable

despersonalización se obtuvo: tiempo de experiencia profesional menor de 10 años. Para la variable realización profesional se obtuvo: tener ambientes de trabajo adecuados, tiempo en el centro laboral, y el mayor tiempo empleado en el entretenimiento/ocio.

Ayala (2013) realizó un trabajo de investigación titulado “Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios críticos del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú – 2011”, para optar el título de especialista en enfermería intensivista en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, tuvo como objetivo identificar el síndrome de Burnout en el personal de enfermería de las unidades de cuidados intensivos del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú. La muestra estuvo constituida por 93 enfermeras (os) y 39 técnicas (os) en enfermería. El estudio fue estudio de corte transversal, descriptivo, cuantitativo, nivel aplicativo. Tuvieron como conclusión que el síndrome de Burnout es medio con 68% en el mayor porcentaje del personal de enfermería, asimismo nivel medio en la dimensión despersonalización y agotamiento emocional.

Broncano (2010) realizó un estudio denominado “Satisfacción laboral y síndrome de Burnout en enfermeras del servicio de emergencia y cuidados críticos del hospital San Bartolomé”, tuvo como objetivo entablar la relación entre la satisfacción laboral y la prevalencia de síndrome de Burnout en el profesional de enfermería del hospital San Bartolomé. La muestra estuvo constituida por 45 enfermeras de los servicios de emergencia y cuidados críticos. El estudio fue de enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal. Llegaron a la conclusión que existe alto síndrome de Burnout en el profesional de enfermería medianamente satisfechas con un 50%, además no existe relación significativa entre satisfacción laboral y el síndrome de Burnout en enfermeras, en las dimensiones culpa, desgaste psíquico e indolencia. Solamente existe relación significativa entre satisfacción laboral y Burnout en la dimensión ilusión por el trabajo.

Coronado (2006) realizó un trabajo de investigación denominado “Factores Laborales y niveles de estrés laboral en enfermeros en los servicios de áreas críticas y medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”, cuyo objetivo fue

identificar el nivel de estrés laboral y describir los factores laborales más importantes que perciben los profesionales de enfermería de los servicios de cuidados intensivos y medicina. La muestra estuvo constituida por 42 enfermeros asistenciales. El estudio fue de enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal. Los instrumentos utilizados fueron el inventario de Maslach y el cuestionario de factores laborales creado por Joana Fornes. Llegaron a la conclusión que en mayor porcentaje de los profesionales de enfermería presentan un nivel medio de síndrome de Burnout, asimismo nivel medio en sus tres dimensiones. Respecto a los factores laborales relacionados con la presión y exigencia, organizativos y ambientales presentan un nivel medio.

## **1.2. Fundamentación científica, técnica o humanística**

### **Síndrome de Burnout**

El término de Burnout fue mencionado por primera vez por Freudenberger (1974) al observar que un grupo de jóvenes voluntarios habían cambiado su comportamiento un año después de haber empezado a trabajar en una clínica de desintoxicación. Al principio tenían una actitud amable, altruista y servicial, y conforme fue pasando el tiempo se evidenció que los mismos presentaron agotamiento, irritabilidad y cinismo hacia sus pacientes, hasta el punto de preferir evitarlos. (Preciado, Aranda y Pando, 2006, p.130)

El Burnout laboral es definido como un síndrome psicológico que incluye una respuesta prolongada a estresores interpersonales crónicos en el centro laboral. Las tres dimensiones claves de esta respuesta son un agotamiento emocional, sentimiento de despersonalización, y baja realización personal. Esta definición es una aseveración más amplia del modelo multidimensional del Burnout. (Maslach, 2009, p.37)

El Burnout es un problema que surgió primero en trabajos de brindar algún tipo de cuidado y servicio humano, tales como cuidado de la salud, salud mental, servicios sociales, el sistema de justicia criminal, profesiones religiosas, orientación, y educación. Todas estas ocupaciones tienen el objetivo de brindar ayuda a la gente que más lo necesita, es así que se entabla siempre una relación

entre el proveedor y receptor. Esta característica de relación interpersonal trajo como consecuencia que el Burnout sea estudiado considerando las relaciones que existen entre el trabajador y su centro laboral y no solo como una respuesta individual. Asimismo, se enfatizó en el aspecto emocional del trabajador; y en los motivos y valores que suceden en su trabajo con los receptores. Las relaciones terapéuticas que los cuidadores entablan con los receptores demandan un elevado e intenso grado de contacto interpersonal y emocional, incluyen además un cuidado desinteresado, y hacer todo lo que esté en nuestras posibilidades para ayudar a los demás, priorizar las necesidades del receptor y laborar muchas horas, incluso haciendo un esfuerzo extra para beneficiar a los demás. (Maslach, 2009, p.38)

Cherniss (1980) define al síndrome de Burnout como un proceso en el que las conductas y las actitudes de los profesionales se modifican de manera negativa en respuesta al estrés laboral.

Gil (2005) define al síndrome de Burnout como una respuesta al estrés laboral crónico que se presenta mayormente en los profesionales que trabajan en contacto con otras personas. Se caracteriza por un desgaste cognitivo, una experiencia de cansancio psicológico y por la presencia de conductas y actitudes negativas hacia los usuarios y hacia la institución donde se brindan los servicios.

Es el desgaste psicológico que se presenta cuando el trabajador percibe que su desempeño de su trabajo no cumple sus expectativas trazadas y que al respecto no puede contribuir para mejorar dicha situación. El síndrome de Burnout constituye una respuesta negativa que es consecuencia de un proceso continuo y se va incrementando de forma progresiva en el sector laboral. (Navarro et al., 2014, p.19)

El Burnout representa una problemática de salud y de calidad de vida laboral, un tipo de estrés crónico que se define como la respuesta que se da como consecuencia de un esfuerzo continuo cuyos resultados son percibidos como insuficientes, frente a lo cual la persona reacciona quedándose agotada, indefensa y con retirada psicológica y a veces física de la actividad causante del estrés excesivo y de la falta de satisfacción en el trabajo. (Bosqued, 2008, p. 25)



## **Dimensiones del síndrome de Burnout**

Bosqued (2008, p. 26) define tres dimensiones, son las siguientes:

**Agotamiento emocional:** se presenta como consecuencia de la disminución de los recursos emocionales del profesional para afrontar los retos que su labor le sugiere, y se concreta en un continuo y creciente agotamiento en los niveles emocional y físico que no es coherente con la cantidad de trabajo ejecutado.

**Despersonalización:** en muchas situaciones resulta como un mecanismo de defensa del afectado que ha estado muy comprometido en sus funciones y siente que, al verse disminuidos sus recursos emocionales, no puede seguir desarrollándolas con la misma intensidad. Por ello, el trabajador decide inconscientemente ponerse un obstáculo entre él y el receptor del servicio que brinda como una manera de autoprotección. Es como si dijera: "Si no me implico, no sufro". En la práctica, esto conlleva a una disminución en la efectividad en el trabajo y en actitudes de poca sensibilidad y deshumanización hacia los que reciben el servicio brindado.

**Baja realización personal:** percepción subjetiva que aparece como consecuencia de los factores antes mencionados. El profesional se siente frustrado por la manera en que desarrolla su trabajo y los resultados que consigue, que suelen percibirse de forma negativa y como resultado de una deficiencia profesional, lo que genera una disminución de la autoestima.

La dimensión del agotamiento emocional es el componente de estrés individual básico del Burnout. Se refiere a sentimientos de estar sobrexigido y vacío de recursos emocionales y físicos. Los trabajadores se sienten debilitados y cansados, no cuentan con suficiente energía para afrontar otro día u otra dificultad, y se quejan constantemente de estar sobrecargado y con exceso de trabajo. Las fuentes primarias de este agotamiento son la sobreexigencia laboral y el conflicto personal en el trabajo. (Maslach, 2009, p.37).

La dimensión de despersonalización representa el componente del contexto interpersonal del Burnout. Hace referencia a una respuesta negativa,

insensible, o demasiado apática a diferentes aspectos del trabajo, se desencadena en respuesta al exceso de agotamiento emocional. Si el individuo está trabajando muy intensamente y haciendo muchas cosas, comenzará a apartarse, lo que genera como riesgo la deshumanización. A su vez ello conlleva no solo a que con el pasar del tiempo los trabajadores creen formas de contención y realizar el menor trabajo posible, sino que se desencadene una reacción negativa y desfavorable hacia los receptores y el trabajo. Conforme progresa el cinismo, los trabajadores cambian desde hacer su mejor esfuerzo a hacer sólo el mínimo posible. (Maslach, 2009, p.37-38).

La dimensión baja realización personal comprende el componente de autoevaluación del Burnout. Hace referencia a los sentimientos de falta de competencia, de logros y productividad en el trabajo. Este sentido menguado de autoeficacia se intensifica por una falta de apoyo y de oportunidades para superarse profesionalmente. Los trabajadores que presentan esta dimensión del Burnout se preguntan “¿Qué estoy haciendo? ¿Por qué estoy aquí? Quizás este trabajo no es para mí”. Esta percepción de ineficacia puede hacer que los trabajadores con Burnout piensen que no eligieron una profesión adecuada para ellos y se sienten insatisfechos por lo que han conseguido en el ámbito profesional. (Maslach, 2009, p.38).

El agotamiento es la característica central del Burnout y la manifestación más significativa de este complejo síndrome. Cuando las personas se describen a sí mismas o a otros como que están experimentando Burnout, se refieren principalmente a la experiencia del agotamiento, el agotamiento es el más ampliamente reportado y el más intensamente analizado. El agotamiento motiva las acciones a distanciarse emocional y cognitivamente de su trabajo, como una manera de enfrentar la sobrecarga de trabajo. La despersonalización es una forma de poner una barrera entre los proveedores y los receptores del servicio dejando de lado las características que los hacen únicos y atraen a la gente. (Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001, p.402)

Fuera de los servicios humanos, los individuos usan el distanciamiento cognitivo desarrollando una indiferencia o una actitud cínica cuando están

agotadas y desalentadas. La relación de ineficacia (falta del logro personal) con los otros dos aspectos del Burnout es algo más compleja. Una situación de trabajo con demandas crónicas y abrumadoras que contribuyen al agotamiento o al cinismo es probable que erosione el sentido de efectividad. Además, el agotamiento o la despersonalización interfieren con la efectividad: Es difícil conseguir un sentimiento de logro cuando se siente exhausto o cuando se ayuda a las personas hacia las cuales uno es indiferente. La falta de eficacia parece aparecer más claramente de la falta de recursos relevantes, mientras que el agotamiento y el cinismo surgen de la presencia de sobrecarga de trabajo y conflictos sociales. (Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001, p. 403)

### **Causas del síndrome de Burnout**

La inadecuada organización en el trabajo, como por ejemplo la forma como se distribuyen los puestos laborales, la manera como se gestiona y los propios sistemas pueden generar estrés laboral.

El exceso de presión y exigencia laboral pueden tener su origen en una inadecuada denominación del trabajo, una deficiente gestión o la existencia de condiciones laborales negativas. Estas condiciones pueden hacer que el trabajador no tenga adecuado control sobre su actividad y las presiones que conlleva. Leka, Griffiths y Cox (2004, pp. 5-7) define las siguientes causas:

### **Características del trabajo**

Dentro de las características del puesto tenemos: Actividades monótonas, aburridas y sin importancia, falta de variedad, tareas poco agradables, tareas que producen rechazo, cantidad y ritmo de trabajo, exceso o escasez de trabajo, trabajos con plazos poco flexibles.

Dentro del horario de trabajo tenemos: Horarios de trabajo inflexible, jornadas largas de trabajo y fuera del horario regular, horarios de trabajo no previsible.

Dentro de la participación y control tenemos: Poca participación en la toma de decisiones, falta de control (por ejemplo, sobre el horario, los métodos, el ritmo y el entorno de trabajo).

### **Contexto laboral**

Dentro de las perspectivas profesionales, estatus laboral y salario tenemos: falta de promoción profesional, inseguridad, profesión poco valorada socialmente, remuneración inadecuada e insuficiente, sistemas de evaluación injustos o poco transparentes.

Dentro de papel en la entidad tenemos: Supervisión inflexible, incomprensiva o que no brinda apoyo, malas relaciones interpersonales, intimidación, acoso y violencia, ausencia de protocolos para tratar de solucionar problemas y quejas, trabajo aislado.

Dentro de cultura institucional tenemos: objetivos no bien definidos, inadecuada e ineficiente comunicación, liderazgo débil, exigencias contradictorias entre la vida laboral y la vida familiar, falta de apoyo y comprensión en el trabajo en relación a los problemas familiares, falta de apoyo familiar con respecto a los problemas laborales.

### **Consecuencias del síndrome de Burnout**

Para Maicon y Garcés (2010, p.172) existen cinco tipos de síntomas o manifestación, las cuales son:

Síntomas emocionales: Irritabilidad, depresión, hostilidad, intolerancia, indefensión, desesperanza, apatía, desilusión, pesimismo, acusaciones a los pacientes.

Síntomas cognitivos: Pérdida de valores, desorientación cognitiva, extinción de expectativas, cambios de auto concepto, baja autoestima, poca creatividad, distracción, despersonalización, criticismo generalizado.

Síntomas conductuales: Evasión de responsabilidades, desorganización, absentismo laboral y renuncias al trabajo, desvalorización, falta de

involucramiento en el trabajo, poca adaptación, evitación de toma de decisiones, aumento del uso sustancias nocivas.

Síntomas sociales: percepción de fracaso, aislamiento, evasión de contactos, conflictos interpersonales, malestar en el entorno familiar, formación de grupos críticos.

Síntomas psicósomáticos: Dolores de cabeza, dolores osteomusculares, enfermedades cardiovasculares, problemas psicósomáticos, pérdida del apetito, pérdida de peso, disfunciones sexuales, problemas para conciliar el sueño, fatiga severa, afecciones gastrointestinales.

### **Estrés laboral**

El estrés laboral es la consecuencia que se da frente a las sobreexigencias y presiones laborales que no son coherentes con las capacidades, conocimiento y destrezas de la persona y que pone a prueba su capacidad para dar solución a problemas o situaciones adversas. (Leka, Griffiths y Cox, 2004, p. 3)

Es el resultado de la inadecuada adaptación del trabajador a las demandas y exigencias del trabajo, que le genera temor y representa una amenaza que puede generarle daños orgánicos y psíquicos. Es el principal riesgo psicosocial, propio de las empresas modernas en las que el trabajo mental supera al trabajo físico. (Navarro et al., 2014, p.17)

### **Agentes estresantes**

Para Navarro et al. (2014, p.18) son condiciones que se dan en toda organización, que al desarrollarse de forma negativa y sin considerar las necesidades de los trabajadores, son dañinas para éste; entre los que se tiene:

Factores estresantes relacionados al ambiente laboral, dentro de los cuales tenemos los riesgos físicos como son la iluminación excesiva o deficiente, ruido, vibraciones, temperaturas extremas; los riesgos químicos como son los polvos, gases y vapores tóxicos, líquidos corrosivos; los riesgos biológicos como son las bacterias, virus, parásitos, hongos; los riesgos ergonómicos como son la carga

mental, posturas inadecuadas, movimientos repetitivos e incómodos, sobreesfuerzos, diseño del puesto de trabajo; y los riesgos psicosociales como son el síndrome de Burnout, estrés, acoso laboral. (Navarro et al., 2014, p.18)

Factores estresantes relacionados a la tarea: falta de autonomía en el trabajo, carga mental, sub empleo, roles ambiguos, entre otros. (Navarro et al., 2014, p.18)

Factores estresantes relacionados con la organización del trabajo: horas excesivas de trabajo, inadecuada distribución de las tareas, relaciones interpersonales hostiles, distancia considerable entre el hogar y el centro de trabajo, poco control sobre el trabajo, deficiente promoción de los trabajadores, normas inflexibles, escasa participación en la toma de decisiones, insuficientes recursos en la organización. (Navarro et al., 2014, p.18)

Factores relacionados con la organización y el entorno familiar: Entre las que podemos mencionar: problemas económicos, dificultades familiares, crisis vitales y situacionales, contradicciones entre las convicciones personales y los objetivos de la organización, responsabilidades familiares, entre otros. (Navarro et al., 2014, p.18)

### **Factores relacionados con el estrés laboral en Enfermería**

El profesional de Enfermería de enfermería está sometido a diversos factores de riesgo laborales tanto de carácter organizacional, ambiental, como propios de la función que realiza, estos factores hacen que el estrés laboral tenga una incidencia elevada en esta profesión. La salud del profesional de enfermería es un factor imprescindible para lograr el equilibrio en su actividad, y de esta manera pueda brindar cuidados específicos de calidad. (Chacón, 1997, p. 118)

Dentro de los factores laborales estresores en el profesional de enfermería tenemos:

Factores Personales: Son aquellas condiciones negativas propias de cada persona que la limitan para ejercer su función con efectividad y eficacia. Las personas propensas al estrés tienen poca tolerancia a la frustración, al trabajo

bajo presión y a la toma de decisiones; personas que muestran sentimientos de impotencia frente a la mala evolución del usuario; inseguridad y temor a cometer un error durante los cuidados que brinda; que no son capaces de ayudar emocionalmente al paciente y su familia; incapaces de absolver las inquietudes y dudas del paciente; con dificultad para trabajar en equipo; con obligaciones familiares; con falta de destreza en el manejo y trato con las personas; con dependencia total de otras personas para trabajar y tomar decisiones. Otros de los factores que se deben tener en cuenta son el sexo, la edad y el estado civil. (Coronado, 2006, p. 30)

Factores Ambientales: Condiciones del ambiente físico, que interfieren en el normal desempeño de la función del profesional de la salud ya que limitan la concentración que se necesita para ejecutar sus funciones de una manera adecuada, entre los que se encuentran: La iluminación ya que es más difícil trabajar en turno de noche que en el día, debido a que la luz artificial durante la noche limita la realización de procedimientos y la atención al usuario; el ruido debido a que las alarmas de los monitores y diversos equipos biomédicos de manera continua puede afectar al oído, al mismo tiempo dificulta la realización de actividades en el trabajo (satisfacción, tranquilidad, productividad, etc.); las vibraciones; los ambientes contaminados ya que el conocimiento que tiene el profesional de la salud del riesgo que tiene el trabajar con fluidos corporales, puede generar ansiedad en el trabajador, influyendo en la productividad y en el bienestar mental; la temperatura debido a que el trabajar en un ambiente con altas temperaturas o con temperaturas muy bajas genera en la profesional incomodidad y discomfort, y el peso ya que los profesionales que han de laborar muchas horas con delantales o guantes protectores de plomo están sometidos a cargar con un peso significativo. Estas situaciones requieren una doble adaptación, tanto física como psicológica. (Coronado, 2006, p. 31)

Factores relacionados con presión - exigencia o contenido del trabajo: Se refiere a las condiciones propias del ejercicio profesional y que son independientes del lugar en donde se trabaja. Cuando la tarea se adecua a las expectativas y a la capacidad del profesional, favorece al bienestar psicológico y

genera una importante motivación. Entre este tipo de factores se encuentran (Coronado, 2006, pp. 32-33):

Poco / demasiado trabajo: Ambas condiciones pueden provocar una situación estresante; por una parte, no sentir la capacidad de culminar con todo el trabajo encomendado y por otra, sentirse poco productivo durante su jornada laboral.

Ritmo de trabajo elevado: Un ritmo de trabajo muy exigente puede generar en el profesional de la salud estrés continuo.

Supervisión elevada: Una supervisión autoritaria, rigurosa y excesiva puede causar temor a equivocarse.

Falta de participación en la toma de decisiones: La falta de participación en la toma de decisiones genera como consecuencia una desmotivación en el trabajo, lo cual puede predisponer a presentar estrés.

La carga mental de trabajo: Es el nivel de utilización de energía y capacidad mental que el trabajador necesita para ejercer sus funciones.

El control sobre la tarea: Se da cuando no se tienen los conocimientos adecuados para desempeñar la determinada tarea que se nos delega, por lo que no se tiene el control esperado frente a la situación que se nos presenta.

Estimulación lenta y monótona: Se genera por el déficit de estímulo de los sentidos y del pensamiento. Se presenta cuando se realiza el trabajo de manera rutinaria y automatizada que no motiva la creatividad y el pensamiento independiente.

Factores Organizativos: Son aquellos factores propios de la institución y las normas administrativas donde se desarrolla la actividad profesional. Aquí entran a tallar la distribución de los turnos de trabajo, donde se programan los turnos de mañana, de tarde, de noche o de días festivos. Todo esto condiciona la presencia de estrés laboral que cada vez es mayor entre el personal de enfermería. Los



factores estresores más importantes de este tipo son los siguientes (Coronado, 2006, pp. 33-39):

**Sobrecarga de trabajo:** Se considera sobrecarga de trabajo el ejecutar responsabilidades importantes añadidas a las propias, por ejemplo, responsabilidad por la función o las decisiones de otros. Estas personas normalmente tienen mayor estrés. Dentro de la sobrecarga de trabajo que experimenta el profesional de enfermería en su desempeño laboral diario se encuentra el exceso de pacientes a su cargo, ya sea por la falta de personal o por el aumento de la demanda de usuarios.

**Clima de la organización:** Una organización tiene un clima laboral particular propio de su esquema organizativo. Este clima condiciona la conducta de los trabajadores que la integran y según como se presente puede producir estrés en los trabajadores. Puede ser un clima relajado, tenso, cordial.

**Estilos gerenciales:** Pueden estar dados por sistemas poco flexibles e impersonales, por la poca o nula participación en la toma de decisiones, por una supervisión rígida, etc.

**Tecnología:** la organización debe proveer a sus empleados los elementos necesarios para desarrollar sus funciones acordes con las exigencias laborales, así como la capacitación para el adecuado uso de la tecnología respectiva, ya que la falta de conocimiento y manejo de la tecnología puede desencadenar en situaciones estresantes.

**Diseños y características de los puestos:** Permiten conocer claramente la función que le corresponde a cada trabajador en el área que se encuentre.

Metas inalcanzables en periodos cortos de tiempo prefijados para ello.

**Conflicto de roles:** Ocurre cuando hay discrepancias entre la expectativa que tenía el profesional y lo que le exige realizar la organización.

**Ambigüedad de roles:** Se refiere a la falta de claridad sobre el rol que se está ejecutando y las responsabilidades que se le ha sido asignadas. Se genera

estrés, baja autoestima y deseos de abandonar el trabajo cuando esta situación es consecuente.

La jornada de trabajo excesiva: Produce cansancio físico y mental y limita al profesional hacer frente a las situaciones que le producen estrés. Requiere alta capacidad de adaptación, en la mayoría de casos produce cambios de ánimo, irritabilidad, falta de la concentración, dificultad para conciliar el sueño, cansancio, ansiedad, además de provocar cambios negativos en la vida conyugal, social y sexual.

Responsabilidades y decisiones muy importantes: Es el estrés del personal que desempeña cargos administrativos o de gestión, ya que incluye responsabilidades importantes y diversas, desgaste intelectual excesivo, tensión psicológica frecuente, competencias, búsqueda de la eficacia y eficiencia, adaptación a nuevas situaciones. El estrés que genera produce cansancio físico y mental, disminución del deseo sexual, problemas psicosomáticos, pérdida de la iniciativa, trastornos del sueño, impaciencia, dificultad para tomar decisiones, adicciones.

Malas relaciones interpersonales: Difícilmente va a poder realizar un trabajo exitoso si existe un clima laboral desfavorable, ya que no se trabaja de manera aislada sino más bien el trabajo es en equipo. Este problema trae como consecuencia las malas relaciones con los pacientes, el trato despersonalizado y la falta de comunicación eficaz, generando en el trabajador falta de iniciativa, baja autoestima, bajo rendimiento, falta de realización personal.

Promoción y desarrollo profesional: Sí las expectativas laborales no están acordes con la realidad por falta de reconocimiento de méritos, se puede producir una considerable frustración en los trabajadores generando estrés.

Discrepancias con los objetivos de la carrera laboral: Las diferencias y dudas sobre la profesión del trabajador están dadas por la inseguridad laboral, los temores sobre los ascensos y las propias ambiciones frustradas.

## **Factores Psicosociales**

Para Navarro et al. (2014, p.8) los factores psicosociales son considerados como factores organizacionales que pueden generar consecuencias positivas y negativas. Cuando estos factores son positivos, es porque existen favorables condiciones organizacionales, facilitan el desarrollo del trabajo, las competencias personales, laborales y altos niveles de satisfacción laboral, de productividad y de estados de motivación donde los trabajadores logran mayor competencia profesional. Así, una cultura empresarial ventajosa repercute en el éxito individual, organizacional y bienestar personal.

### **Factores psicosociales intralaborales**

Para Navarro et al. (2014, pp. 8-13) los factores de riesgo psicosocial se dividen en sub dimensiones que se detallan a continuación:

**Demandas cuantitativas:** Son las exigencias frente a la cantidad de trabajo designado, teniendo en cuenta el tiempo disponible para realizarlo.

**Demandas de carga mental:** se refieren a las actividades de procesamiento cognitivo que involucran procesos mentales superiores de concentración, memoria y análisis de información. La carga mental está condicionada por las cualidades de la información (cantidad, detalle y complejidad) y el tiempo que se tiene para procesarla.

**Demandas emocionales:** Condiciones afectivas propias de la función que se desempeña y que puede influir en las emociones y sentimientos del trabajador, el cual debe tener la capacidad para comprender las situaciones y sentimientos de otras personas y para poseer autocontrol de las propias emociones o sentimientos con el objetivo no afectar el desarrollo normal de la labor que desempeña.

**Exigencias de responsabilidad del cargo:** constituyen todas las obligaciones en el desempeño de un cargo, que no pueden ser delegadas a otras personas.

Demandas ambientales y de esfuerzo físico: se refiere a las características del lugar de trabajo y a la carga física que engloban las actividades que se desarrollan, que demandan del individuo cierta capacidad de adaptación. Las demandas de tipo físico son: iluminación, ruido, temperatura, ventilación; de tipo química y biológica son: bacterias, virus, hongos, parásitos; de diseño del puesto de trabajo y de saneamiento son: aseo y orden; y de carga física y de seguridad.

Demandas de la jornada de trabajo: son las exigencias relacionadas con el horario de la jornada laboral, así como de los espacios destinados descansos del trabajador.

Consistencia de rol: Hace referencia a la consistencia entre las diferentes exigencias relacionadas con los principios de calidad técnica, eficiencia, y ética que tiene el trabajador en el desarrollo de su función.

Influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral: se presenta cuando las exigencias que tiene un trabajador en su centro laboral influye en su vida extralaboral.

Control y autonomía sobre el trabajo: Se refiere a la decisión que puede tomar el trabajador con respecto a las actividades que realiza, ya sea en el orden, el ritmo, la cantidad, la forma de trabajo y los tiempos de descanso durante su jornada laboral.

Oportunidades para el uso y desarrollo de habilidades y conocimientos: Se refiere a la oportunidad que el trabajo le ofrece para aprender, poner en práctica y desarrollar sus conocimientos, habilidades y destrezas.

Participación y manejo del cambio: Se entiende las estrategias desarrolladas con el fin de aumentar la capacidad de adaptación frente a los diferentes cambios que se producen en el trabajo.

Claridad de rol: Es la determinación y la comunicación clara de las funciones que le corresponden al trabajador dentro de la organización acorde a los objetivos y el impacto del ejercicio del cargo en la empresa.

Capacitación: se refiere a las actividades de formación constante que se ofrece al trabajador con el objetivo de fortalecer sus conocimientos, habilidades y destrezas.

Características del liderazgo: Hace referencia a los atributos que tienen los jefes inmediatos para planificar y asignar el trabajo, logro de resultados, solución de conflictos, motivación, apoyo y comunicación con sus colaboradores.

Retroalimentación del desempeño: se refiere a la información que un trabajador recepciona sobre la manera de cómo va a realizar su trabajo, lo que le permite identificar sus fortalezas y debilidades.

Relaciones sociales en el trabajo: Son las interacciones que se establecen con otros individuos en el ejercicio de la actividad laboral, se conoce también como trabajo en equipo.

Recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y del trabajo que se ejerce: Hace referencia a sentirse orgulloso de trabajar en una organización, y a la percepción de estabilidad laboral que experimenta un trabajador.

Reconocimiento y compensación: Todas aquellas retribuciones que son otorgadas al trabajador por parte de la organización como reconocimiento al esfuerzo realizado en el trabajo.

### **Factores situacionales del síndrome de Burnout**

Burnout es una experiencia individual que es específica al contexto del trabajo. Así, la investigación en los últimos 25 años ha mantenido un enfoque constante en los factores situacionales que son los primordiales correlatos de este fenómeno. Los resultados de esta investigación dan una imagen clara del impacto de la situación laboral en el agotamiento individual. (Maslach, Schaufeli, Leiter, 2001, p. 407).

## **Características del trabajo**

Muchos investigadores de Burnout han estudiado las demandas cuantitativas de trabajo (por ejemplo, demasiado trabajo para el tiempo disponible) y los hallazgos apoyan la noción general de que el Burnout es una respuesta a la sobrecarga. La carga de trabajo experimentada y la presión de tiempo están fuerte y consistentemente relacionadas con el agotamiento. Los estudios de las demandas cualitativas de trabajo se han centrado principalmente en el conflicto de roles y la ambigüedad de los roles, los cuales muestran consistentemente una correlación moderada a alta con el Burnout. El conflicto de roles se da cuando hay que satisfacer las demandas conflictivas en el trabajo, mientras que la ambigüedad del rol ocurre cuando hay una falta de información adecuada para hacer el trabajo adecuadamente. (Maslach, Schaufeli, Leiter, 2001, p. 407)

Otras demandas cualitativas de trabajo (como la gravedad de los problemas de los clientes) sólo se han estudiado ocasionalmente, pero las correlaciones están en la misma dirección. Además de estudiar la presencia de demandas de trabajo, los investigadores de Burnout han investigado la ausencia de recursos de trabajo. El recurso que se ha estudiado mayormente ha sido el apoyo social, y ahora existe un conjunto consistente y sólido de evidencia de que la falta de apoyo social está vinculada al agotamiento. (Maslach, Schaufeli, Leiter, 2001, p. 407)

La falta de apoyo de los supervisores es muy importante, incluso más que el apoyo de los compañeros de trabajo. Dentro de la literatura de apoyo social, también hay una hipótesis de "amortiguación" que sugiere que el apoyo social debe moderar la relación entre los factores de estrés laboral y el agotamiento (es decir, la relación será fuerte cuando el apoyo social es bajo pero débil cuando el apoyo es alto). Sin embargo, los estudios de esta hipótesis han tenido éxito mixto, y no está claro si este resultado se debe a cuestiones metodológicas o teóricas. Otro conjunto de recursos laborales tiene que ver con la información y el control. La falta de retroalimentación está constantemente relacionada con las tres dimensiones del desgaste. El desgaste es también más alto para las personas que tienen poca participación en la toma de decisiones. Similarmente, una falta de

la autonomía se correlaciona con el burnout, aunque la fuerza de la relación es más débil. (Maslach, Schaufeli, Leiter, 2001, p. 407)

### **Características ocupacionales**

El trabajo inicial sobre el Burnout se desarrolló a partir del sector ocupacional de los servicios humanos y la educación (que sigue siendo el foco principal de los estudios de Burnout). De especial preocupación en estas ocupaciones fueron los retos emocionales de trabajar intensamente con otras personas en un papel de cuidador o de enseñanza. Las investigaciones posteriores ampliaron el enfoque a las ocupaciones que incluyeron el contacto con las personas, pero para las cuales el contacto no alcanzó las demandas de esta relación más extensa (por ejemplo, gerentes), y eventualmente algunos estudios utilizaron ocupaciones para las cuales el contacto con las personas era menor. (Maslach, Schaufeli, Leiter, 2001, pp.407-408)

Los factores de estrés comunes relacionados con el trabajo (como la carga de trabajo, la presión de tiempo o los conflictos de roles) se relacionan más con el Burnout que con los estresores relacionados con el cliente (tales como problemas de interacción con clientes, frecuencia de contacto con pacientes crónicos o terminales). (Maslach, Schaufeli, Leiter, 2001, pp.407-408)

### **Características Organizativas**

La creciente amplitud de los sectores ocupacionales ha requerido un replanteamiento del contexto situacional para el Burnout. Las investigaciones anteriores han tendido a centrarse en el contexto inmediato en el que se produce el trabajo, ya sea el trabajo de una enfermera con pacientes en un hospital o el trabajo de un maestro con los estudiantes en una escuela. Sin embargo, este trabajo a menudo se desarrolla dentro de una organización más grande que incluye jerarquías, reglas de operación, recursos y distribución de espacio. Todos estos factores pueden tener una influencia de largo alcance y persistente, particularmente cuando violan las expectativas básicas de equidad. (Maslach, Schaufeli, Leiter, 2001, p. 409)

En consecuencia, el enfoque contextual se ha ampliado para incluir el entorno organizativo y de gestión en el que se produce el trabajo. Este enfoque ha priorizado la importancia de los valores implícitos en los procesos y estructuras organizacionales y cómo estos valores configuran la relación emocional y cognitiva que las personas ejercen con su trabajo. Ahora se espera que los empleados den más en términos de tiempo, esfuerzo, habilidades y flexibilidad, mientras que reciben menos en términos de oportunidades de carrera, empleo de por vida, seguridad laboral, etc. La violación del contrato psicológico es probable que produzca el Burnout porque erosiona la noción de reciprocidad, que es crucial para mantener el bienestar. (Maslach, Schaufeli, Leiter, 2001, p. 409)

### **1.3. Justificación**

#### **Justificación teórica**

El presente trabajo de investigación constituye un gran aporte teórico porque permitirá conocer la relación entre los factores laborales estresores y el síndrome de Burnout en enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Cayetano Heredia. Considerando que no existen estudios recientes relacionados al tema en dicho servicio, se convierte como un referente para próximas investigaciones.

Además, se construirá un marco teórico sólido referente a las variables de estudio para fortalecer la gestión en el área de enfermería aplicado a la realidad institucional donde se aplicó el estudio.

#### **Justificación práctica**

El trabajo de investigación tiene relevancia práctica y social porque fortalecerá el área de cuidado que realiza el profesional de enfermería; los resultados de esta investigación brindará la información necesaria al personal a cargo de gestionar los servicios de cuidados intensivos y con ello puedan identificar tempranamente los factores de riesgo que predisponen al personal asistencial a desarrollar síndrome de Burnout y diseñar estrategias con el objetivo de mejorar las condiciones laborales y propiciar un clima laboral adecuado que contribuya a



mantener una óptima salud mental del personal, y estos puedan brindar un cuidado de calidad al usuario y su familia.

### **Justificación metodológica**

Para la recolección de información, respecto al síndrome de Burnout se aplicará el instrumento denominado inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI), el mismo que ha sido validado para su aplicación en español. Este cuestionario lo componen 22 ítems distribuidos en tres dimensiones: Realización personal (8 ítems), agotamiento emocional (9 ítems) y despersonalización (5 ítems).

Asimismo, para recolectar información acerca de factores laborales estresores se utilizará el cuestionario titulado “Respuesta emocional al estrés laboral”, en el cual se consideran 36 ítems distribuidos en tres dimensiones: Presión y exigencia (12 ítems), organizativos y relaciones humanas (12 ítems) y ambientales (12 ítems).

Aplicados a la realidad del Hospital donde no se cuenta con reportes recientes de haber realizado dicho estudio. Los resultados se convertirán en un referente para fortalecer la gestión del recurso humano de Enfermería.

## **1.4. Problema**

### **1.4.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre los factores laborales estresores y el síndrome de Burnout en enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Cayetano Heredia, Lima Perú 2017?

### **1.4.2. Problemas específicos**

¿Cuál es la relación entre los factores laborales estresores en la dimensión presión -exigencia y el síndrome de Burnout en enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Cayetano Heredia, Lima Perú 2017?

¿Cuál es la relación entre los factores laborales estresores en la dimensión organizativos - relaciones humanas y el síndrome de Burnout en enfermeras

asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Cayetano Heredia, Lima Perú 2017?

¿Cuál es la relación entre los factores laborales estresores en la dimensión ambientales y el síndrome de Burnout en enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Cayetano Heredia, Lima Perú 2017?

## **1.5. Hipótesis**

### **1.5.1. Hipótesis general**

Existe relación directa entre los factores laborales estresores y el síndrome de Burnout en enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Cayetano Heredia.

### **1.5.2. Hipótesis específicas**

Hipótesis específica 1

Existe relación directa entre los factores laborales estresores Burnout en la dimensión presión y exigencia y el síndrome de Burnout en enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Cayetano Heredia.

Hipótesis específica 2

Existe alta relación entre los factores laborales estresores en la dimensión organizativos y relaciones humanas y el síndrome de Burnout en enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Cayetano Heredia.

Hipótesis específica 3

Existe relación directa entre los factores laborales estresores en la dimensión ambientales y el síndrome de Burnout en enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Cayetano Heredia.

## **1.6. Objetivos**

### **1.6.1 Objetivo general**

Determinar la relación entre los factores laborales estresores y el síndrome de Burnout en enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Cayetano Heredia.

### **1.6.2 Objetivos específicos**

#### Objetivo específico 1

Identificar la relación entre los factores laborales estresores en la dimensión presión - exigencia y el síndrome de Burnout en enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Cayetano Heredia.

#### Objetivo específico 2

Identificar la relación entre los factores laborales estresores en la dimensión organizativos - relaciones humanas y el síndrome de Burnout en enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Cayetano Heredia.

#### Objetivo específico 3

Identificar la relación entre los factores laborales estresores en la dimensión ambientales y el síndrome de Burnout en enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Cayetano Heredia.

## **II. Marco Metodológico**

## **2.1. Variables**

### **Variable 1: Factores laborales estresores**

#### **Definición conceptual**

Son aquellas condiciones negativas que se encuentran presentes dentro del ámbito laboral y que desencadena en la generación de estrés experimentado por el trabajador sometido a estas condiciones adversas, considerando entre ellas a los que están dados por los factores relacionados con la presión - exigencia, factores organizativos – relaciones humanas y factores ambientales. (Coronado, 2006)

#### **Definición operacional**

Los factores laborales estresores están divididos en tres dimensiones que son: presión - exigencia, organizativos – relaciones humanas y ambientales; consideran 36 ítems distribuidos en tres dimensiones: Presión y exigencia (12 ítems), organizativos y relaciones humanas (12 ítems) y ambientales (12 ítems); los cuales son evaluados mediante una escala de tipo Likert cuyas respuestas son de opción múltiple calificadas como: poco estresante, medianamente estresante y altamente estresante. El valor final es alto, medio y bajo.

### **Variable 2: Síndrome de Burnout**

#### **Definición conceptual**

El síndrome de Burnout esta conceptualizado como un síndrome psicológico que implica una respuesta prolongada a estresores interpersonales crónicos en el trabajo, el cual esta constituido por tres dimensiones claves que son un agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal. (Maslach, 2009, p.37)

#### **Definición operacional**

La variable síndrome de Burnout está compuesto 22 ítems distribuidos en tres dimensiones: Realización personal (8 ítems), agotamiento emocional (9 ítems) y

despersonalización (5 ítems); los cuales son evaluados mediante una escala de tipo Likert con 7 opciones de respuestas considerando valores de cero (0) a seis (6): Nunca (0), pocas veces al año (1), una vez al mes (2), pocas veces al mes (3), una vez a la semana (4), pocas veces a la semana (5), siempre (6). El valor final es alto, medio y bajo.

## 2.2. Operacionalización de variables

Tabla 1.

### *Operacionalización de la variable factores laborales estresores*

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas	Niveles
Factores relacionados con la presión y la exigencia	Escasez de personal.	1	Likert	Rangos para
	Atención a más de 2 pacientes.	2		factores laborales:
	Alcance de objetivos trazados.			Alto
	Mayor demanda de atención al paciente crítico.	3		(>85)
	Exigencia laboral.	4		Medio
	Reporte detallado y extenso.			(64–85)
	Larga estancia de pacientes.	5		Bajo
	Inseguridad ante procedimientos.	6		(< 64)
	Temor a decisiones equivocadas.			Rangos para la
	Personal con escasa experiencia.	7		dimensión presión
	Evaluación durante el turno.	8		y exigencia:
	Control de medicinas y materiales.			< 21 Bajo
		9		21–31 Medio
	Incumplimiento de criterios de admisión establecidos.	10		>31 Alto
	Sobrecarga de trabajo.	11		
	Excesivo papeleo.			
	Incremento de la responsabilidad administrativa.	12		
	Autoritarismo y agresividad.	13		
	Inadecuadas relaciones con superiores, subordinados y compañeros.	14		
	Recibir órdenes contradictorias	15		
	Desconfianza y restricciones de la autoridad.	16		
Demora en el traslado el paciente.	17	Rangos para la		
Protocolos establecidos sin validar.		dimensión		
Visitas de los familiares en horarios no establecidos.	18	organizativos,		
Personal inflexible.		relaciones		
	19	humanas:		
		< 22 Bajo		
Tipo y unidad de servicio.	20	22–29 Medio		
Sometimiento del personal a peligros físicos.	21	>29 Alto		

---

Factores	Ruidos ambientales.		
organizativos,	Escasos recursos materiales y equipos.	22	
relaciones	Inadecuada iluminación.	23	
humanas	Exposición a sustancias biológicas peligrosas.	24	
	Inadecuada ventilación.		
	Inadecuado mobiliario.	25	
	Malas condiciones higiénicas.	26	
	Inadecuados ambientes de almacenamiento de materiales y equipos.	27 28	
	Reducido ambiente de trabajo.	29	
	Inadecuados lugares de refrigerio.	30	
		31	
		32	Rangos para la
		33	dimensión
			ambientales:
		34	< 21 Bajo
			21–28 Medio
		35	>28 Alto
Factores ambientales		36	

---



Tabla 2.  
Operacionalización de la variable síndrome de Burnout

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Niveles
Agotamiento	Cansancio emocional.	1	Likert	Rangos para La variable síndrome de Burnout: Alto (>70)  Medio (54–70)  Bajo (< 54)
	Sentirse vacío al terminar la jornada laboral.	2		
	Cansancio físico al iniciar el día.	3		
	Cansancio al trabajar con gente todo el día.	6		
	Cansancio por el trabajo que se realiza	8		
	Frustración en el trabajo.	13		
	Demasiado tiempo dedicado al trabajo.	14		
	Cansancio al trabajar en contacto con la gente.	16		
	Sentirse al límite se las posibilidades.	20		
	Despersonalización	Despersonalización en el trato con los pacientes.		
Eficacia en la solución de los problemas de los pacientes.		7		
Dureza en el trato con la gente.		10		
Desinterés por lo que ocurre con los pacientes.		15		
Sentirse que los pacientes culpan de sus problemas.		22		
Falta de logro Personal		Entabla relaciones con facilidad.	4	
	Influencia positiva en la vida de los demás.	9		
	Endurecimiento emocional.	11		
	Creación de un clima agradable con facilidad.	17		
	Sentirse estimulado después del trabajo con pacientes.	18		
	Conseguir cosas valiosas en el trabajo.	19		
	Problemas emocionales tratados adecuadamente.	21		

### **2.3. Metodología**

La metodología es el proceso por el cual se puede interpretar los resultados del problema que se está investigando, en ese proceso se obtendrán datos que van a permitir rechazar o aceptar la hipótesis planteada. (Valderrama 2013, pp. 163-164)

### **2.4. Tipo de estudio**

Los tipos de investigación se han delimitado de acuerdo a diversos aspectos que representan modalidades específicas de investigación, entre otras: a las fuentes de información, su finalidad, a un momento específico, a la amplitud y el método de casos, al enfoque histórico, en la observación, en la experimentación. (Landeau, 2007, p. 53)

El presente estudio es de tipo cuantitativo, ya que se asignó un valor a la variable de estudio, nivel aplicativo; ya que parte de la realidad para modificarla; de corte transversal ya que se presenta la información tal y como se obtuvo, en un determinado tiempo y espacio. (Hernández, Fernández, y Baptista, 2010, pp. 78 - 80)

### **2.5. Diseño**

El diseño de investigación es el plan o estrategia concebida para obtener la información que se desea y confirmar su planteamiento, tiene como propósito dar respuesta a las preguntas de investigación, cumplir los objetivos de estudio y someter la hipótesis a prueba. (Hernández, Fernández, y Baptista, 2010, p.120).

La presente investigación es no experimental, descriptivo correlacional porque tiene como finalidad conocer la relación que existe entre dos o más variables en un contexto particular. (Hernández, Fernández, y Baptista, 2010, p.81)

### **2.6. Población y muestra**

Según Hernández, Fernández, y Baptista (2010) una vez que se ha determinado cuál será la unidad de análisis, se procede a definir la población a ser estudiada y

sobre la cual va a generalizar los resultados. Así, una población es el conjunto de todos los casos que son coherentes con una serie de especificaciones. (p.174)

Para el proceso cuantitativo muestra es un subgrupo de la población de interés sobre la cual se recolectarán los datos, y que delimitarse con precisión, este deberá ser representativo de dicha población, ya que el investigador pretende que los resultados encontrados en la muestra se puedan generalizar a la población. (Hernández, Fernández, y Baptista, 2010, p.173)

La población de la presente investigación está conformada por todas las enfermeras asistenciales que laboran en el servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Cayetano Heredia, que en total son 47, la que constituye además la muestra de estudio.

## **2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **2.7.1 Técnica de recolección de datos**

Arias (2012) refiere que la técnica de recolección de datos es el proceso o forma particular de obtener la información.

La técnica de recolección de datos que se utilizó es la encuesta, la cual es una técnica donde se obtiene información proporcionada por un grupo o muestra de sujetos acerca de si mismos de un tema en particular. (Arias, 2012)

### **2.7.2 Instrumento de recolección de datos**

La recolección de datos cuantitativos se realiza mediante un instrumento de medición, el cual debe representar certeramente las variables de investigación. El instrumento e recolección de daos tiene como requisitos la confiabilidad, la validez y la objetividad. (Hernández, Fernández, y Baptista, 2010, p.197)

Como instrumento se utilizó el inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI), creado por Cristina Maslach y Jackson en 1981, traducido al castellano y valido por Gil y Peiró en 1996. Este cuestionario lo componen 22 ítems distribuidos en tres dimensiones: Realización personal (8 ítems), Agotamiento emocional (9 ítems) y Despersonalización (5 ítems); los cuales son evaluados mediante una escala de tipo Likert con 07 opciones de respuestas, considerando

valores de cero (0) a seis (6); cada dimensión se clasifica en nivel bajo, medio y alto.

Para identificar los factores laborales se utilizó el cuestionario titulado “Respuesta emocional al estrés laboral”, creado por Joana Fornés Vives en 1994, modificado y adaptado por Coronado Luna en el 2006, se consideran 36 ítems distribuidos en tres dimensiones: Presión y exigencia (12 ítems), organizativos y relaciones humanas (12 ítems) y ambientales (12 ítems), cuyas respuestas son de opción múltiple calificadas como: “1 =Si, es poco estresante”, “2 =Sí, es medianamente estresante” y “3 =Sí, es altamente estresante”.

### **Ficha técnica del Instrumento 1**

Nombre:	Inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI)
Autor:	Cristina Maslach y Jackson
Procedencia:	EEUU, 1981
Objetivo:	Determinar el nivel de síndrome de Burnout en enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Cayetano Heredia.
Administración:	individual
Duración:	Sin límite de tiempo. Aproximadamente 15 minutos.
Significación:	Para los cálculos estadísticos a partir de los datos de muestra se ha utilizado un nivel de significación de 0.01.
Estructura:	La encuesta consta de 22 ítems, con opciones múltiples de respuesta, de tipo Lickert, y cada ítem posee siete opciones de respuesta: Nunca (0), pocas veces al año (1), una vez al mes (2), pocas veces al mes (3), una vez a la semana (4), pocas veces a la semana (5), siempre (6).

## **Ficha técnica del Instrumento 2**

Nombre:	Encuesta sobre factores laborales estresores
Autor:	Karina Coronado Luna
Procedencia:	Lima – Perú, 2006
Objetivo:	Determinar el nivel de factores laborales estresores en enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Cayetano Heredia.
Administración:	Individual
Duración:	Sin límite de tiempo. Aproximadamente 15 minutos.
Significación:	Para los cálculos estadísticos a partir de los datos de muestra se ha utilizado un nivel de significación de 0.01.
Estructura:	La encuesta consta de 36 ítems, con opciones múltiples de respuesta, de tipo Lickert, y cada ítem posee tres opciones de respuesta: Poco estresante (1), medianamente estresante (2), muy estresante (3).

### **2.7.3. Validez y confiabilidad del instrumento**

La validez se refiere a la capacidad que tiene el instrumento realmente para medir la variable que pretende medir. (Hernández, Fernández, y Baptista, 2010, p.2001)

Para el presente estudio, la validez del instrumento se realizó a través de juicio de expertos, con lo cual se confirmó que los instrumentos tienen base teórica que lo sustentan y que permiten la determinación de dimensiones, indicadores e ítems que confirma su capacidad de medir lo que se planificó en la investigación.

La confiabilidad de un instrumento de recolección de datos se refiere al grado en que su aplicación en repetidas oportunidades al mismo sujeto u objeto

produce iguales resultados, coherentes y consistentes. (Hernández, Fernández, y Baptista, 2010, p.200)

La confiabilidad se realizó a través del estadístico Alfa de Cronbach el cual es un índice de consistencia interna que tiene valores que van de 0 a 1 y sirve para comprobar si el instrumento hace mediciones consistentes.

### **Análisis de fiabilidad**

#### **Variable 1: Factores laborales estresores**

Alfa de Cronbach: 0,958

N de elementos: 36

#### **Variable 2: Síndrome de Burnout**

Alfa de Cronbach: 0,705

N de elementos: 22

## **2.8. Métodos de análisis de datos**

Luego de la recolección de datos, éstos fueron procesados mediante el programa estadístico de paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 22. Los resultados son presentados en gráficos y/o tablas para su análisis e interpretación. Para hallar la correlación de las variables se aplicó la estadística Rho de Spearman.

Para la prueba de hipótesis se utiliza el coeficiente de correlación de Spearman por que expresa el grado de asociación entre las variables, y es una medida para variables con medición ordinal, de tal modo que los sujetos u objetos de la muestra pueden ordenarse por rangos. (Hernández, Fernández, y Baptista, 2010, p.332)

Interpretación de Rho de Spearman (Hernández et. Al, 2010):

$R = 1.00$  (correlación grande, perfecta y positiva)

$0.90 \leq r < 1.00$  (correlación muy alta)

$0.70 \leq r < 0.90$  (correlación alta)

$0.40 \leq r < 0.70$  (correlación moderada)

$0.20 \leq r < 0.40$  (correlación muy baja)

$r = 0.00$  (correlación nula)

$r = - 1.00$  (correlación grande, perfecta y negativa)

## **2.9. Aspectos éticos**

Para la ejecución del estudio se tomó en cuenta contar con la autorización de la institución, así como el consentimiento informado de los sujetos de estudio, expresándoles que es de carácter anónimo y confidencial.

La presente investigación es original, y para el uso de las referencias bibliográficas se ha tomado en cuenta los parámetros establecidos por la comunidad científica.

### **III. Resultados**

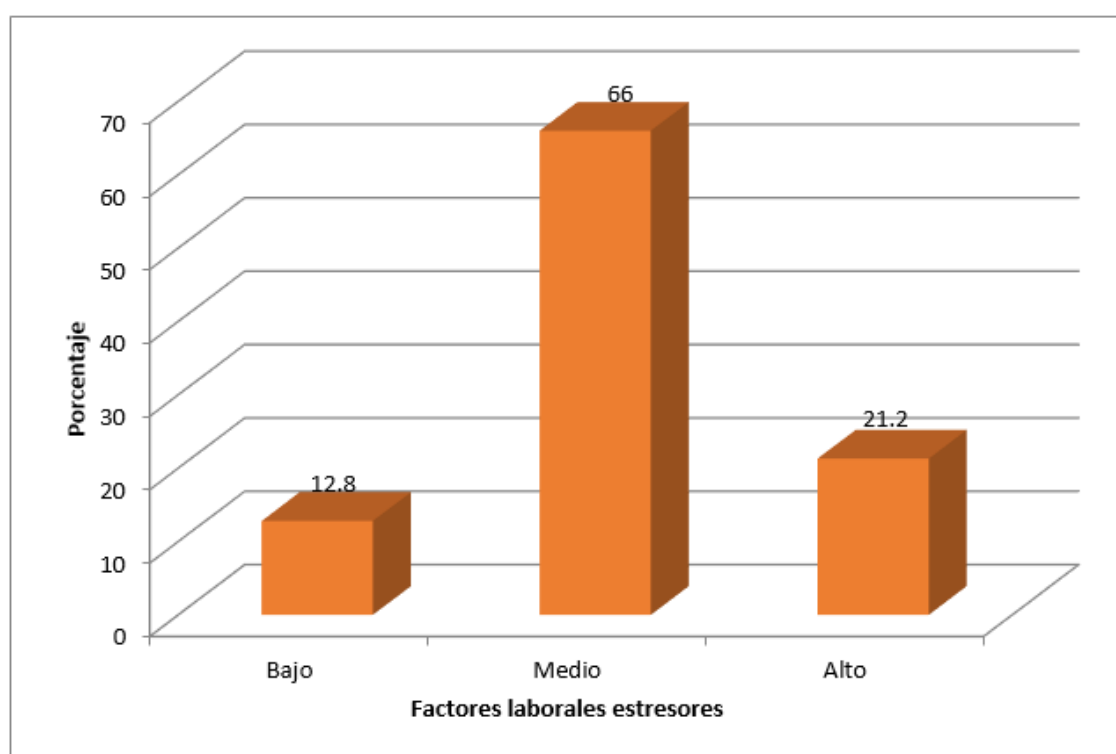


### 3.1. Análisis descriptivo

Tabla 3.

*Distribución de frecuencia y porcentaje de la variable 1: Factores laborales estresores*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	6	12.8
Medio	31	66.0
Alto	10	21.2
Total	47	100.0



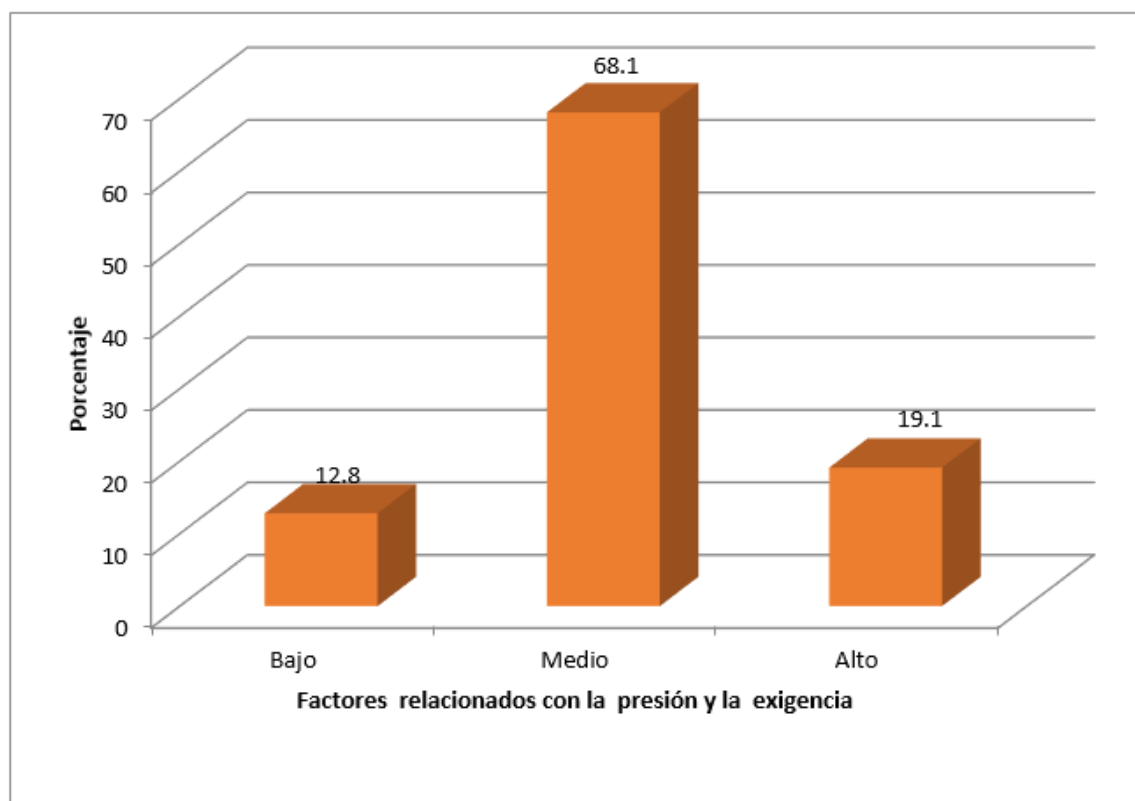
*Figura 1. Variable factores laborales estresores según frecuencia*

De la Tabla 3 y Figura 2, se aprecia que del total de enfermeras (47), el 66% presenta factores laborales estresores en nivel medio; el 21.2% presentan factores laborales estresores en nivel alto y el 12.8% presenta factores laborales estresores en nivel bajo.

Tabla 4.

*Distribución de frecuencia y porcentaje de los factores laborales estresores en la dimensión presión y exigencia*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	6	12.8
Medio	32	68.1
Alto	9	19.1
Total	47	100.0



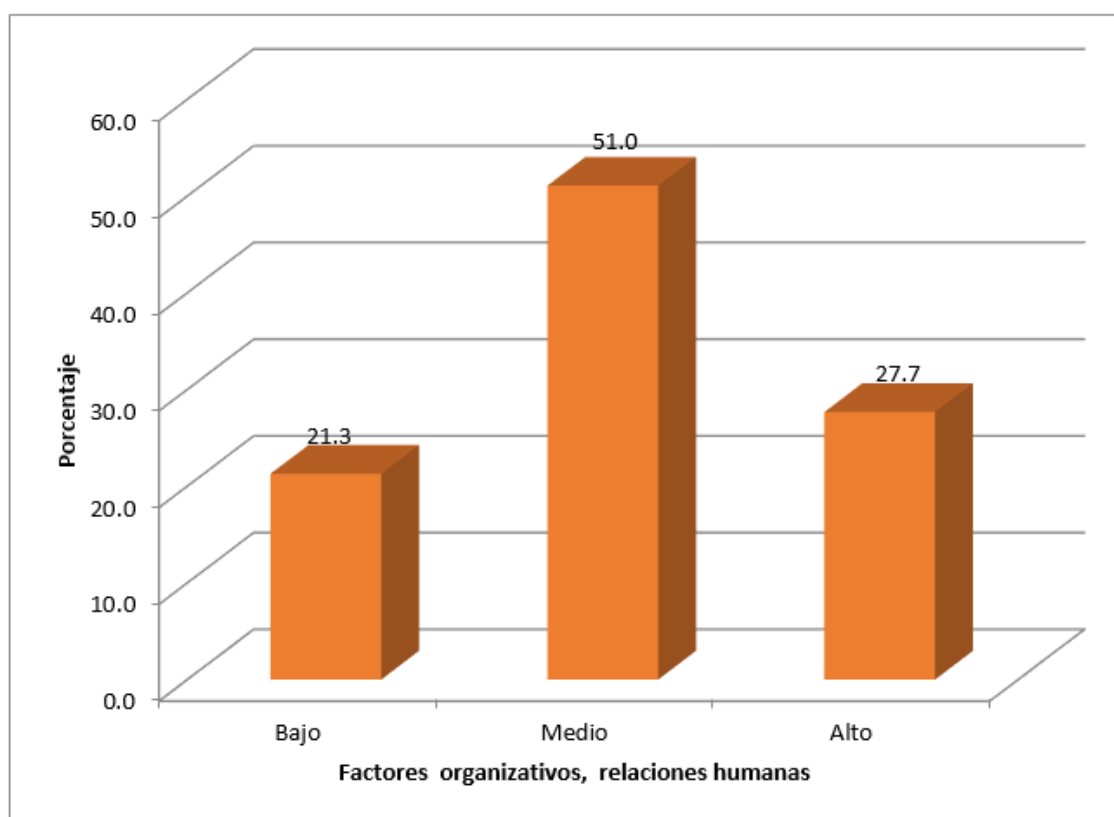
*Figura 2.* Frecuencia de la dimensión presión y exigencia

De la Tabla 4 y Figura 3 se aprecia que del total de enfermeras (47), respecto a los factores laborales estresores en la dimensión presión y exigencia, el 68.1% presenta nivel medio, el 19.1% presenta nivel alto y el 12.8% presenta nivel bajo.

Tabla 5.

*Distribución de frecuencia y porcentaje de los factores laborales estresores en la dimensión organizativos y relaciones humanas*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	10	21.3
Medio	24	51.1
Alto	13	27.7
Total	47	100.0



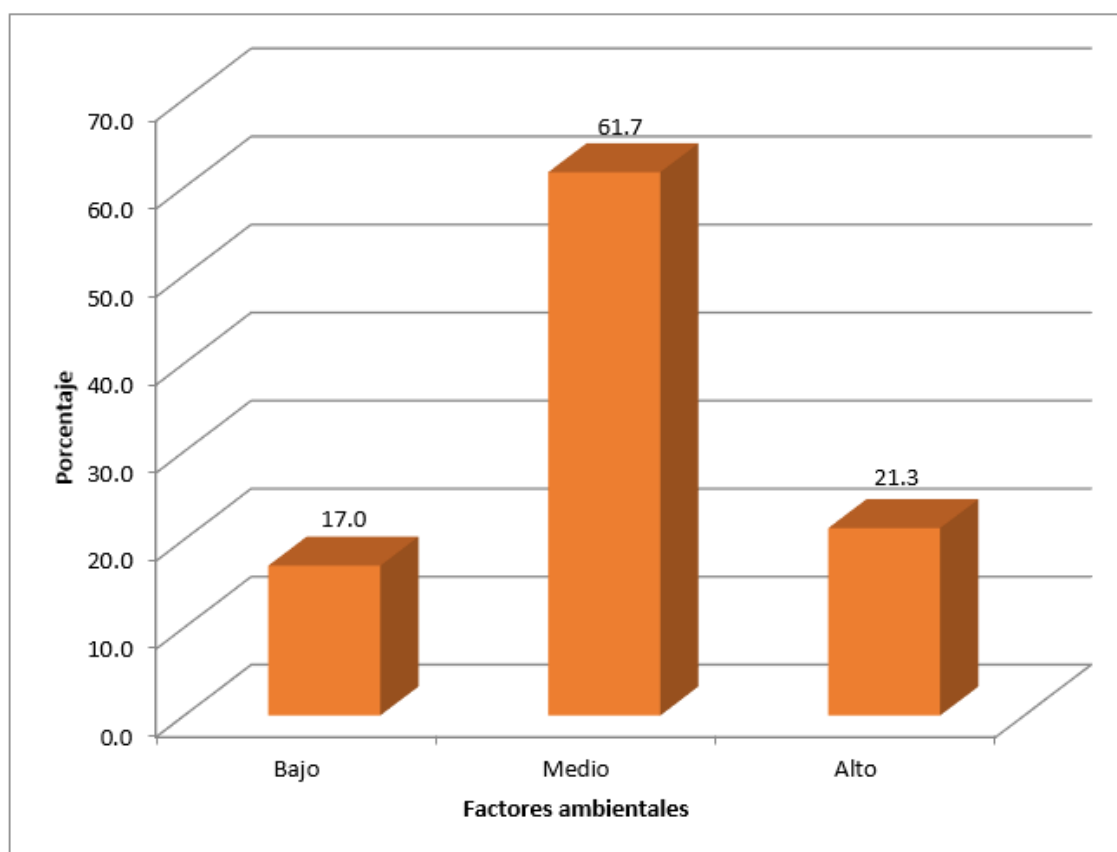
*Figura 3. Frecuencia de la dimensión organizativa y relaciones humanas*

De la Tabla 5 y Figura 4 se aprecia que del total de enfermeras (47), respecto a los factores laborales estresores en la dimensión organizativos y relaciones humanas; el 51% presenta un nivel medio, el en los factores laborales estresores en la dimensión organizativos, relaciones humanas, el 27.7% presenta un nivel alto y el 21.3% presenta un nivel bajo.

Tabla 6.

*Distribución de frecuencia y porcentaje de los factores laborales estresores en la dimensión ambientales*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	8	17.0
Medio	29	61.7
Alto	10	21.3
Total	47	100.0



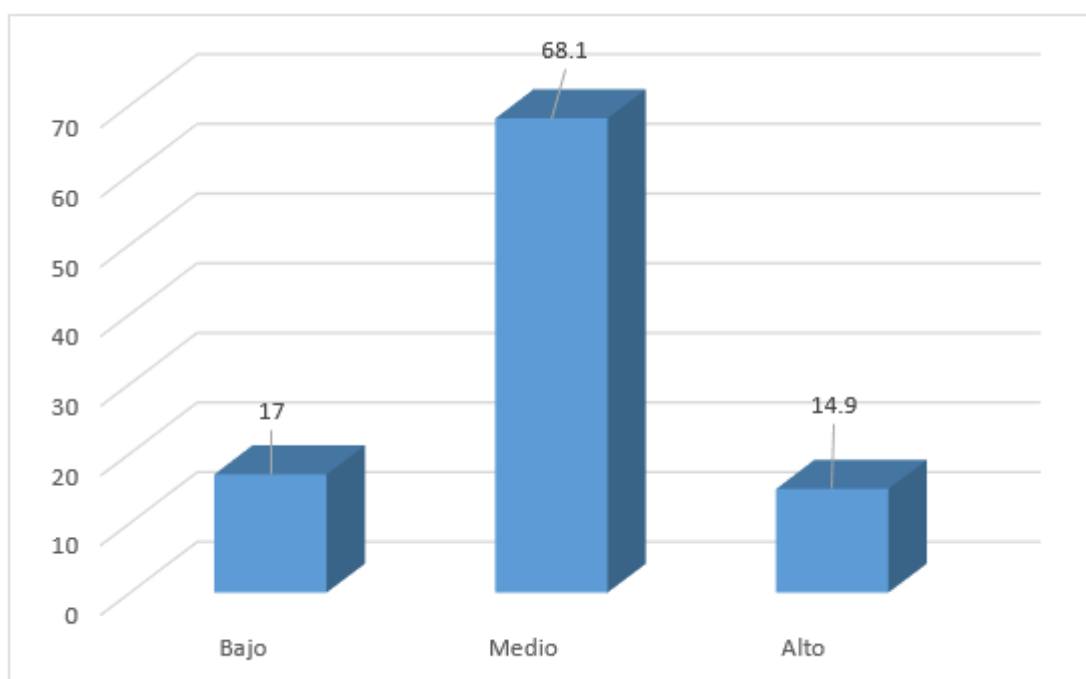
*Figura 4.* Frecuencia de la dimensión ambiental

De la Tabla 6 y Figura 5 se aprecia que del total de enfermeras (47), respecto a los factores laborales estresores en la dimensión ambientales, el 61.7% presenta nivel medio, el 21.3% presenta nivel alto y el 17% presenta nivel bajo.

Tabla 7.

*Distribución de frecuencia y porcentaje de la variable 2: Síndrome de Burnout*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	8	17.0
Medio	32	68.1
Alto	7	14.9
Total	47	100.0



*Figura 5. Variable Síndrome de Burnout según frecuencia*

De la Tabla 7 y Figura 6 se aprecia que del total de enfermeras (47), el 68.1% presenta síndrome de Burnout en nivel medio, el 17% presenta nivel bajo de síndrome de Burnout y el 14.9% presenta nivel alto de síndrome de Burnout.

### **3.2. Contrastación de hipótesis**

Sobre la prueba de hipótesis, Wiersman y Jurs (2008) y Gordon (2010) citados por Hernández et al. (2010) refieren: Una hipótesis es una proposición en relación a uno o varios parámetros, y lo que el investigador corrobora por medio de la

prueba de hipótesis es determinar si la hipótesis poblacional es congruente con los datos obtenidos en la muestra (p. 306).

En pocas palabras, la contratación de hipótesis está referida a la comparación que se realiza del planteamiento con la realidad.

### 3.2.1. Prueba de hipótesis general

Como hipótesis alterna H1 se ha planteado: Existe relación entre los factores laborales estresores y el síndrome de Burnout en enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Cayetano Heredia.

Como hipótesis nula H0 se tiene: No existe relación entre los factores laborales estresores y el síndrome de Burnout en enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Cayetano Heredia.

Si  $p$  es menos a 0,05 se rechaza  $H_0$  y se acepta  $H_1$

Tabla 8.

*Grado de correlación entre los factores laborales estresores y síndrome de Burnout*

			Síndrome de Burnout	Factores laborales estresores
Rho de Spearman	Síndrome de Burnout (variable 1)	Coefficiente de correlación	1,000	,759(**)
		Sig. (bilateral)	.	,000
	Factores laborales estresores (variable 2)	Coefficiente de correlación	,759(**)	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	47	47

Por tanto:

Según lo observado en la Tabla 8, el grado de correlación entre los factores laborales estresores y el síndrome de Burnout determinado por el Rho de Spearman es 0.759, lo cual indica una correlación alta, y si se considera que  $p$

tiene un valor de 0.000, donde  $p < 0,05$ ; entonces la relación entre las variables mencionadas es significativa y por tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

### 3.2.2. Prueba de hipótesis específica 1

Como hipótesis alterna H1 se ha planteado: Existe relación entre los factores laborales estresores en la dimensión presión y exigencia y el síndrome de Burnout en enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Cayetano Heredia.

Como hipótesis nula H0 se tiene: No existe relación entre los factores laborales estresores en la dimensión presión y exigencia y el síndrome de Burnout en enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Cayetano Heredia.

Si  $p$  es menor a 0,05 se rechaza  $H_0$  y se acepta  $H_1$

Tabla 9.

*Grado de correlación entre los factores laborales estresores en la dimensión presión - exigencia y síndrome de Burnout*

			Síndrome de Burnout	Factores relacionados con la presión y la exigencia
Rho de Spearman	Síndrome de Burnout	Coeficiente de correlación	1,000	,743(**)
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	47	47
	Factores relacionados con la presión y la exigencia	Coeficiente de correlación	,743(**)	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	47	47

Según la tabla 9 el grado de correlación entre los factores laborales estresores en la dimensión presión y exigencia y el síndrome de Burnout determinado por Rho de Spearman 0,743 lo cual indica una correlación alta y se

observa que  $p$  tiene un valor de 0,000 donde  $p < 0,05$ ; entonces la relación de la variable mencionada es significativa y por lo tanto se rechaza la hipótesis nula es decir existe alta relación entre los factores laborales estresores en la dimensión presión y exigencia y el síndrome de Burnout en enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Cayetano Heredia.

### 3.2.3. Prueba de hipótesis específica 2

Como hipótesis alterna  $H_1$  se ha planteado: Existe relación entre los factores laborales estresores en la dimensión organizativos y relaciones humanas y el síndrome de Burnout en enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Cayetano Heredia.

Como hipótesis nula  $H_0$  se tiene: No existe relación entre los factores laborales estresores en la dimensión organizativos y relaciones humanas y el síndrome de Burnout en enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Cayetano Heredia.

Si  $p$  es menos a 0,05 se rechaza  $H_0$  y se acepta  $H_1$

Tabla 10.

*Grado de correlación entre los factores laborales estresores en la dimensión organizativos - relaciones humanas y el síndrome de Burnout*

			Síndrome de Burnout	Factores organizativos, relaciones humanas
Rho de Spearman	Síndrome de Burnout	Coefficiente de correlación	1,000	,674(**)
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	47	47
	Factores organizativos, relaciones humanas	Coefficiente de correlación	,674(**)	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	47	47

Según la tabla 10 el grado de correlación entre los factores laborales estresores en la dimensión organizativos - relaciones humanas y el síndrome de



Burnout determinado por Rho de Spearman 0,674 lo cual indica una correlación alta y se observa que  $p$  tiene un valor de 0,000 donde  $p < 0,05$ ; entonces la relación de la variable mencionada es significativa y por lo tanto se rechaza la hipótesis nula es decir existe alta relación entre los factores laborales estresores en la dimensión organizativos y relaciones humanas y el síndrome de Burnout en enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Cayetano Heredia.

### 3.2.4. Prueba de hipótesis 3

Como hipótesis alterna H1 se ha planteado: Existe relación entre los factores laborales estresores en la dimensión ambientales y el síndrome de Burnout en enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Cayetano Heredia.

Como hipótesis nula H0 se tiene: No existe relación entre los factores laborales estresores en la dimensión ambientales y el síndrome de Burnout en enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Cayetano Heredia.

Si  $p$  es menos a 0,05 se rechaza  $H_0$  y se acepta  $H_1$

Tabla 11.

*Grado de correlación entre los factores laborales estresores en la dimensión ambientales y el síndrome de Burnout*

			Síndrome de Burnout	Factores ambientales
Rho de Spearman	Síndrome de Burnout	Coefficiente de correlación	1,000	,771(**)
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	47	47
	Factores ambientales	Coefficiente de correlación	,771(**)	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	47	47

Según la tabla 11 el grado de correlación entre los factores laborales estresores en la dimensión ambientales y el síndrome de Burnout determinado por Rho de Spearman 0,771 lo cual indica una correlación alta y se observa que  $p$

tiene un valor de 0,000 donde  $p < 0,0$ ; entonces la relación de la variable mencionada es significativa y por lo tanto se rechaza la hipótesis nula es decir existe alta relación entre los factores laborales estresores en la dimensión ambientales y el síndrome de Burnout en enfermeras asistenciales del servicio cuidados intensivos neonatales del Hospital Cayetano Heredia.

## **IV. Discusión**

De acuerdo a los resultados obtenidos en la aplicación de las escalas a las enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del hospital Cayetano Heredia, el grado de correlación entre las variables factores laborales estresores y síndrome de Burnout, determinado por Rho de Spearman, es igual a 0.759 lo cual significa que hay una correlación positiva considerable directa entre las variables, así mismo  $p$  tiene un valor de 0.000 que es menor a 0.05 por tanto se rechaza la hipótesis nula es decir existe relación directa entre los factores laborales estresores y el síndrome de Burnout en a las enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del hospital Cayetano Heredia. Estos resultados estarían siendo corroborados por lo planteado y obtenido por Menor, Díaz y Fernández (2015) quienes concluyen que los factores estresores están asociados con el síndrome de Burnout; es importante señalar que este estudio también fue realizado en enfermeras asistenciales que laboran en unidades de cuidados intensivos. A su vez Aldrete, Navarro, González, Contreras y Pérez (2015) llegaron a la conclusión que existe relación entre los factores psicosociales laborales y el síndrome de Burnout. Asimismo, estos resultados coinciden con la investigación de Grau, Suñer y García (2004) quienes concluyeron que existe relación entre el desgaste profesional y los factores personales y ambientales.

El estudio de Coronado (2006) obtuvo resultado muy relacionados a los obtenidos en el presente estudio, concluyendo que la mayoría de los enfermeros presentan un nivel medio de síndrome de Burnout, en relación a la dimensión de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal; asimismo en cuanto a los factores relacionados con la presión y exigencia, organizativos y ambientales presentan un nivel medio. En el presente estudio también se halló que la mayoría de enfermeras presenta un nivel medio de síndrome de Burnout y un nivel medio de factores laborales estresores. Además la muestra de estudio que consideró Coronado son enfermeras que laboran en cuidados intensivos, al igual que en el presente estudio, respecto a ella debemos tener en cuenta lo que menciona Cáceres (2013), quien refiere que el trabajo del profesional de enfermería se incrementa cuando éste labora en los servicios de cuidados intensivos (UCI), ya que atender permanentemente a pacientes en estado crítico,

riesgo de muerte y lidiar con las preocupaciones y ansiedad de los familiares supone una fuerte carga emocional.

Otro estudio que sustenta los resultados obtenidos en el presente, es el de Paredes (2015) en el cual determina que en la mayoría el síndrome de Burnout está presente con un 58%, mientras que en el presente estudio la mayoría presenta un nivel medio de síndrome de Burnout. Respecto a los factores asociados al síndrome de Burnout en las enfermeras, el factor laboral representa el 46%, en el presente estudio los factores laborales se encuentran presentes en un nivel medio en un 66%. Mansilla (2009) refiere que los factores de riesgo psicosocial en el trabajo son aquellas condiciones negativas de trabajo y, sobre todo, de su organización que pueden afectar tanto a la salud del trabajador como al desarrollo de su trabajo; es así que se obtuvieron como resultados que los factores laborales estresores estuvieron presentes en un nivel medio en la mayoría de enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales, a su vez las mismas presentaron un nivel medio de síndrome de Burnout; de lo cual se deduce que la presencia de factores laborales estresores predispone la ocurrencia de síndrome de Burnout y con ello se ve afectada la salud de los trabajadores, lo que se puede ver reflejado en la calidad de cuidado que brinda al usuario, en este caso al neonato en estado crítico y a su familia. Para Jofré y Valenzuela (2005) la práctica profesional en cuidados intensivos implica un conjunto de cargas físicas y psicológicas, entre las que prevalece la necesidad de lidiar con las preocupaciones y ansiedad de los familiares del paciente, además del dolor e incluso la muerte de las personas a las que se brinda el cuidado.

Ayala (2013) en su investigación tuvo como conclusión que el síndrome de Burnout en la mayoría de los profesionales de enfermería de las unidades críticas es medio con 68%, de igual modo en la dimensión agotamiento emocional y despersonalización, datos similares encontrados en el presente estudio, en el cual se obtuvo que el 68.1% de enfermeras presenta síndrome de Burnout en un nivel medio. A su vez Álvarez (2014) tuvo como conclusión que la mayoría del personal de enfermería tienen síndrome de Burnout de medio a alto, con un 50%

y 40 % respectivamente. Acevedo (2014) en su estudio en dos unidades hospitalarias encontró un nivel medio de Burnout con un 78% y 67%.

Es importante tener en cuenta que el proceso de instalación del síndrome de Burnout es progresivo y va a depender de las condiciones que se presenten en el profesional de la salud, tal como lo menciona Arredondo (2008) cuando refiere que “el desarrollo del síndrome es progresivo por una secuencia de situaciones en particular que son las que principalmente lo potencializan”, por tanto se puede afirmar la existencia de una relación directa entre los factores laborales estresores y el síndrome de Burnout. Cabe resaltar que actualmente las enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Cayetano Heredia presentan un nivel medio de síndrome de Burnout, y al ser este un síndrome progresivo, si se acentúan o se mantienen en el tiempo los factores laborales estresores que experimentan, puede desencadenar en un síndrome de Burnout de mayor nivel y manifestarse con síntomas psicológicos, físicos o conductuales; considerando que una de las unidades de cuidados intensivos con mayor incidencia de estrés y Burnout es la unidad de cuidados críticos del neonato (UCI NEO), en ésta área los conflictos laborales se incrementan debido a los pacientes son bebés prematuros o neonatos en estado altamente crítico con elevado riesgo de muerte y se requiere frecuente disposición del profesional de enfermería. (Avery, Fletcher y MacDonald, 2001)

Aldrete, Navarro, González, Contreras y Pérez (2015) llegaron a la conclusión que 47.5% perciben factores psicosociales negativos en su área de trabajo, siendo los más frecuente las exigencias laborales; resultados similares se encontraron en el presente estudio donde los factores laborales estresores se presentan en un nivel medio en el 66% de enfermeras asistenciales, a la vez predomina un nivel medio en los factores laborales en la dimensión presión – exigencia, organizativos – relaciones humanas y ambientales; estos resultados coinciden con la investigación de Grau, Suñer y García (2004) quienes concluyeron que existe relación entre el desgaste profesional y los factores personales y ambientales. Muchos son los factores de riesgo, también llamados estresores laborales, que se han identificado como causantes de estrés en el personal de enfermería. Respecto a los factores estresores, las condiciones del

ambiente es un importante factor estresante, un ejemplo de ello es la forma en la que las unidades de cuidados intensivos están construidas y distribuidas. La tecnología está presente en UCIN optimizando el cuidado integral al neonato, pero también generando estrés por la sobreestimulación sensorial que genera. El número significativo de equipos biomédicos empleados en el servicio exige una constante capacitación para utilizarlos adecuadamente (Coronado, 2006). Estos equipos no solo deben ser tolerados a nivel visual sino auditivo, siendo un factor significativamente estresante por la intensidad y frecuencia de los ruidos que emite; asimismo, por ser un factor que limita la concentración en las labores de cuidado que brinda el profesional de enfermería (Rodríguez et al., 2011). Además, estos ambientes son cerrados y no dan la libertad de movimiento o de que el profesional cuente con un espacio delimitado para relajarse, por lo cual la sobreestimulación sensorial se incrementa (Marshall y Kasman, 1980).

La enfermería es una profesión altamente demandante tanto física como mentalmente. Son los proveedores directos del cuidado y los responsables de satisfacer las necesidades de los usuarios, razones por las que se han identificado altos índices de estrés laboral en este grupo profesional (Jofré y Valenzuela, 2005). La enfermería es una profesión que exige de la persona un alto y constante manejo de su mente y sus emociones debido a que experimenta situaciones intensas donde el objetivo es preservar la vida del usuario. Además de que se les exige laborar sin errores porque se trabaja con vidas humanas, también deben mantener un trato amable, cálido, sensible al sufrimiento del usuario y sus familiares durante la estadía hospitalaria. (Tello, 2010)

En el presente estudio se obtuvo 68.1% de nivel medio de Burnout, respecto a sus dimensiones, se encontró que el 36.2% presenta nivel alto y 42.6% nivel bajo en la dimensión agotamiento emocional, el 44.7% nivel alto y el 42.6% nivel medio en la dimensión despersonalización y el 74.5% nivel bajo en la dimensión realización personal; el estudio realizado por Miranda (2014) obtiene resultados diferentes en la dimensión bajo nivel de realización personal que se presenta solo en el 18.9%. Ante ello Marshall y Kasman (1980) señalan que la mayoría de enfermeras que trabajan en la unidad de cuidados intensivos neonatales señala haber presentado cierto grado sintomático del síndrome de

Burnout en algún momento de su experiencia profesional. Se pueden diferencias observar diferentes formas de manifestación del síndrome, en ciertos casos un sobreinvolucramiento o por el contrario un trato despersonalizado a los usuarios. Involucrarse demasiado hace referencia a no dejar el servicio a pesar de estar física y emocionalmente agotado y en la incapacidad de delegar funciones a los demás colegas; mientras que el desapego se evidencia en evadir algunas labores, perder la iniciativa para actuar y despersonalizar a los usuarios. (Cáceres, 2013)

En conclusión, los diversos factores estresores que se encuentran presentes en el profesional de enfermería de UCIN trae como consecuencia en algunos casos al desarrollo del síndrome de Burnout. Este síndrome tiene repercusión a nivel individual alterando la salud física y mental del profesional, como a nivel general perjudicando a la organización de salud, a los usuarios y sus familiares. Una enfermera que presenta el síndrome, se torna insatisfecha con la vida, apática, posee sentimientos de fracaso, baja autoestima, y afecciones psicológicas. (Cáceres, 2013)

A nivel organizacional se puede evidenciar que el síndrome de Burnout influye en el grado de satisfacción con el trabajo, genera predisposición al ausentismo laboral e inclusive abandono del puesto laboral, disminuye notoriamente la calidad de los servicios brindados, incrementa los accidentes laborales, incrementa las desfavorables relaciones interpersonales entre colegas lo cual afecta el clima laboral, e incluso incrementan las protestas de los profesionales. (Rodríguez, et al., 2011)

Por todo lo anteriormente mencionado, se hace notoria la intensa labor que afronta diariamente el profesional de enfermería, debiendo mantener una frecuente dedicación a sus pacientes en medio de condiciones no favorables. A pesar de la evidencia encontrada no se han evidenciado intentos de intervención a nivel nacional con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los prestadores de salud. Investigar el síndrome de Burnout en el personal de enfermería permitirá fomentar estrategias de prevención e intervenciones relevantes y oportunas. Asimismo, dado que el desarrollo del síndrome está condicionado a la interacción



del proveedor con su entorno laboral, siendo los desencadenantes los factores estresores laborales (Rodríguez et al., 2011), se hace necesario estudiar aquellos factores que mayormente se vinculan y podrían relacionarse con elevados niveles de estrés en el personal.

El trabajo preventivo es indispensable con el profesional de enfermería laborando en las UCIN. A nivel individual, se sugiere la elaboración y ejecución de un plan para el fomento de estrategias de afrontamiento exitosas y flexibles, competencias para incrementar el control y resolución de conflictos. A nivel grupal, talleres y capacitaciones para afianzar las competencias interpersonales, así como brindar espacios de intercambio grupal y fortalecimientos de lazos y actividades de recreación con el fin de relajar y entretener, fomentando un clima laboral agradable y promoviendo estilos de vida saludables. (Rodríguez et al., 2011)

A través de la implementación de mejoras en las condiciones de trabajo se espera que el profesional de enfermería disminuya el agotamiento propio de la sobrecarga laboral e incremente su autovaloración. Esto repercutirá en una mayor y mejor disposición para cuidar al usuario y su familia, al mismo tiempo que se cuida también su propia salud física y emocional. (Cáceres, 2013).

## **V. Conclusiones**

- Primera: Existe una correlación directa entre los resultados obtenidos de la aplicación de las escalas para factores laborales estresores y el síndrome de Burnout. Los resultados estadísticos indicaron un coeficiente de correlación de 0.759 y un nivel de significación de 0.000.
- Segunda: Se encontró correlación directa entre los resultados obtenidos en la dimensión presión – exigencia y el síndrome de Burnout, con un coeficiente de correlación 0.74, nivel de significación 0.000 y con un 68.1% nivel medio en la misma dimensión.
- Tercero: Se encontró correlación directa entre los resultados obtenidos en la dimensión organizativos y relaciones humanas y el síndrome de Burnout, con un coeficiente de correlación 0.674, nivel de significación 0.000 y con un 51.1% nivel medio en la misma dimensión.
- Cuarto: Se encontró correlación directa entre los resultados obtenidos en la dimensión ambientales y el síndrome de Burnout, con un coeficiente de correlación 0.771, nivel de significación 0.000 y con un 61.7% nivel medio en la misma dimensión.

## **VII. Recomendaciones**

- Primera:** Al obtener que los factores laborales estresores presenta nivel medio y siendo estos una condición que predispone a presentar síndrome de Burnout, se sugiere que se desarrollen estrategias de prevención e intervención relevantes y oportunos, con la finalidad de mejorar las condiciones laborales de los prestadores de salud y de esta manera los mismo puedan brindar un cuidado de calidad los usuarios, a la vez se logre disminuir los niveles alcanzados en el presente estudio.
- Segunda:** Realizar estudios similares en otras instituciones de salud en el servicio de cuidados intensivos a fin de comparar los resultados obtenidos, y fomentar estrategias de mejora que puedan ser difundidas en todas las instituciones de salud.
- Tercera:** Se sugiere realizar estudios de tipo cualitativo a fin de profundizar en el análisis de los hallazgos.
- Cuarto:** Realizar estudios correlacionales entre el síndrome de Burnout y otros factores que pueden ser personales, sociodemográficos en servicios de cuidados intensivos neonatales.

## **VII. Referencias bibliográficas**

- Acevedo, L. (2014) Síndrome de Burnout en el Profesional de Enfermería. Universidad Autónoma de Querétaro, México.
- Albaladejo, R., Villanueva, R., Ortega, P., Astasio, P., Calle, M. y Domínguez, V. (2004) Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de Madrid. Universidad Complutense de Madrid. Rev Esp Salud Pública 2004; 78: 505-516.
- Aldrete, M., Navarro, C., González, R., Contreras, M. y Pérez, J. (2015) Factores psicosociales y síndrome de burnout en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud. Universidad de Guadalajara, México.
- Alvarez, L. (2014) Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en el profesional de enfermería del servicio de UCI del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión-Huancayo. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú.
- Arias, F. (2012) El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica. 6ta edición. Caracas - Venezuela
- Arredondo, D. (2008) Inteligencia emocional y clima organizacional en el personal del Hospital Félix Mayorca Soto. Tesis para optar el grado académico de Magister. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana, Lima - Perú.
- Avery, C., Fletcher, M. y MacDonald, M. (2001) Neonatología: Fisiopatología y manejo del recién nacido. Buenos Aires: Editorial Panamericana.
- Ayala, E. (2013) Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios críticos del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Bosqued, M. (2008) Quemados: El síndrome de burnout, qué es y cómo superarlo. Madrid: Paidós. Disponible en: <https://books.google.com.pe/booksid=YSYR2HLc5dEC&printsec=frontcover>

&dq=sindrome+de+burnout+marisa+bosqued&hl=es&sa=X&redir\_esc=y#v=onepage&q=sindrome%20de%20burnout%2C%20marisa%20bosqued&f=false

- Broncano, Y. (2010) Satisfacción laboral y síndrome de Burnout en enfermeras del servicio de emergencia y cuidados críticos del Hospital San Bartolomé. Revista Científica de Ciencias de la Salud 7:2 2014.
- Cáceres, C. (2013) Burnout y condiciones laborales en enfermeras y técnicas de cuidados intensivos neonatales. Instituto Nacional Materno perinatal. Lima – Perú.
- Chacón, M. (1997) Burnout en enfermeros que brindan atención a pacientes oncológicos. Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología. Rev. Cubana Nöclo. Cuba. Págs. 118-125.
- Cherniss, C. (1980) Professional Burnout in Human Service Organizations. Nueva York, Praeger.
- Coronado, L. (2006) Factores Laborales y niveles de estrés laboral en enfermeros en los servicios de áreas críticas y medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. UNMSM, Lima - Perú.
- Gil, P. (2005) El síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout): una perspectiva histórica. Zaragoza, Egido.
- Gil P, Peiró J. (1996) Validez factorial del Maslach Burnout Inventory en una muestra Multiocupacional. Rev Psicothema, pp. 679-689.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010) Metodología de la investigación (Quinta ed.). México: Mc Graw-Hill.
- Jofré, V. y Valenzuela, S. (2005) Burnout en personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos pediátricos. Colombia, pp. 56-63.
- Kaschka, W., Korczak, D. y Broich, K. (2011) Mode diagnose Burnout. pp 781-787



- Landeau, R. (2007) *Elaboración de trabajos de investigación* (Primera ed.). Venezuela: Alfa Venezuela.
- Leka, S., Griffiths, A. y Cox, T. (2004) *La organización del trabajo y el estrés*. Recuperado de: [http://www.who.int/occupational\\_health/publications/pwh3sp.pdf?ua=1](http://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3sp.pdf?ua=1)
- Maicon, C. y Garcés, E. (2010). El síndrome de burnout: Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. *Anales de psicología*, vol. 26, pp. 169-180. Disponible en: [http://www.um.es/analesps/v26/v26\\_1/20-26\\_1.pdf](http://www.um.es/analesps/v26/v26_1/20-26_1.pdf)
- Mansilla, F. (2009) *Manual de Riesgos Psicosociales en el trabajo: Teoría y Práctica*. Disponible en: [www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/index.shtml](http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/index.shtml).
- Marshall, R. y Kasman, C. (1980) Burnout in the Neonatal Intensive Care Unit. *Pediatrics*, 65(6), 1161-1165.
- Maslach, C. (2009) *Comprendiendo el burnout*. *Ciencia y Trabajo*. Recuperado de: <http://www.vitoriagasteiz.org/wb021/http/contenidosEstaticos/adjuntos/es/16/40/51640.pdf>
- Maslach, C., Schaufeli, W. y Leiter M. (2001) Job Burnout. *Annual Review of Psychology*. 52:397–422. Recuperado de: <http://www.annualreviews.org/doi/abs/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Menor, M., Díaz, R. y Fernández, L. (2014) Factores estresores y síndrome de Burnout en enfermeras de cuidados intensivos en dos hospitales de EsSalud nivel III-2 Lima Metropolitana. Perú.
- Miranda, R. (2014) Factores asociados al síndrome de Burnout en médicos de un centro de salud privado de Lima. Universidad de San Martín de Porres.
- Navarro, J., Fustamante, G., Romero A., Medina, A., Aréstegui, Z., Cam, J., Polo, G., Balarezo, M. y Gonzáles, M. (2014) Informe Técnico de los factores

de riesgo psicosocial en trabajadores de Lima Metropolitana.  
Recuperado de:  
[http://www.trabajo.gob.pe/CONSEJO\\_REGIONAL/PDF/documentos5.pdf](http://www.trabajo.gob.pe/CONSEJO_REGIONAL/PDF/documentos5.pdf)

Oliveira, L., Tenorio, J., De Souza, A., Pereira, E. y Souza, W. (2002) Síndrome de Burnout e os valores organizacionais: Um estudo comparativo em hospitais universitarios. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/prc/v15n1/a20v15n1.pdf>

Paredes, M. (2015) Factores asociados al síndrome de Burnout en las enfermeras del servicio de neonatología en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú.

Preciado, L., Aranda C. y Pando M. (2006) Factores psicosociales y salud mental en el trabajo. Universidad de Guadalajara – México.

Rodríguez, M., Rodríguez, P., Riveros, A., Rodríguez, M. y Pinzón, J. (2010) Síndrome de Burnout y factores asociados en personal de salud en tres instituciones de Bogotá. Universidad del Rosario.

Tello, J. (2010) Nivel de síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeras de los Servicios Críticos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Tesis inédita de Licenciatura. UNMSN, Lima.

Vásquez, C. (2014) Estrés laboral y factores asociados al síndrome de Burnout en el personal que trabaja en el hospital regional de Sogamoso. Universidad militar Nueva Granada – Bogotá.

## **Anexos**

## Anexo 1. Matriz de consistencia

TÍTULO: “Factores laborales estresores y síndrome de Burnout en enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Cayetano Heredia, Lima Perú 2017”																	
AUTOR: Gisell Silva Arquíñego																	
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES														
<p><b>Problema principal:</b> ¿Cuál es la relación entre los factores laborales estresores y el síndrome de Burnout en enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Cayetano Heredia, Lima Perú 2017?</p> <p><b>Problemas secundarios:</b> <b>PE1:</b> ¿Cuál es la relación entre los factores laborales estresores Burnout en la dimensión presión - exigencia y el síndrome de Burnout en enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Cayetano Heredia, Lima Perú 2017?</p> <p><b>PE2:</b> ¿Cuál es la</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la relación entre los factores estresores laborales y el síndrome de Burnout en enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Cayetano Heredia.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> <b>OE1:</b> Identificar la relación entre los factores laborales estresores Burnout en la dimensión presión - exigencia y el síndrome de Burnout en enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos</p>	<p><b>Hipótesis general:</b> Existe relación directa entre los factores estresores laborales y el síndrome de Burnout en enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Cayetano Heredia, 2017.</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b> <b>HE1:</b> Existe relación directa entre los factores laborales estresores Burnout en la dimensión presión - exigencia y el síndrome de Burnout en enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Cayetano Heredia.</p>	<p><b>Variable 1: Síndrome de Burnout</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Dimensiones</th> <th>Indicadores</th> <th>Ítems</th> <th>Niveles</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Agotamiento emocional</td> <td>Cansancio emocional. Sentirse vacío al terminar la jornada laboral. Cansancio físico al iniciar el día. Cansancio al trabajar con gente todo el día. Cansancio por el trabajo que se realiza Frustración en el trabajo. Demasiado tiempo dedicado al trabajo. Cansancio al trabajar en contacto con la gente. Sentirse al límite se las posibilidades.</td> <td>1, 2,3,6,8,13,14,16,20</td> <td rowspan="3">Alto Medio Bajo</td> </tr> <tr> <td>Despersonalización</td> <td>Despersonalización en el trato con los pacientes. Eficacia en la solución de los problemas de los pacientes. Dureza en el trato con la gente. Desinterés por lo que ocurre con los pacientes. Sentirse que los pacientes culpan de sus problemas.</td> <td>5,7,10,15,22</td> </tr> <tr> <td>Realización personal</td> <td>Entabla relaciones con facilidad. Influencia positiva en la vida de los demás. Endurecimiento emocional. Creación de un clima agradable con facilidad. Sentirse estimulado después del trabajo con pacientes. Conseguir cosas valiosas en el trabajo. Problemas emocionales tratados adecuadamente.</td> <td>4,9,11,17,18,19,21</td> </tr> </tbody> </table>	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles	Agotamiento emocional	Cansancio emocional. Sentirse vacío al terminar la jornada laboral. Cansancio físico al iniciar el día. Cansancio al trabajar con gente todo el día. Cansancio por el trabajo que se realiza Frustración en el trabajo. Demasiado tiempo dedicado al trabajo. Cansancio al trabajar en contacto con la gente. Sentirse al límite se las posibilidades.	1, 2,3,6,8,13,14,16,20	Alto Medio Bajo	Despersonalización	Despersonalización en el trato con los pacientes. Eficacia en la solución de los problemas de los pacientes. Dureza en el trato con la gente. Desinterés por lo que ocurre con los pacientes. Sentirse que los pacientes culpan de sus problemas.	5,7,10,15,22	Realización personal	Entabla relaciones con facilidad. Influencia positiva en la vida de los demás. Endurecimiento emocional. Creación de un clima agradable con facilidad. Sentirse estimulado después del trabajo con pacientes. Conseguir cosas valiosas en el trabajo. Problemas emocionales tratados adecuadamente.	4,9,11,17,18,19,21
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles											
			Agotamiento emocional	Cansancio emocional. Sentirse vacío al terminar la jornada laboral. Cansancio físico al iniciar el día. Cansancio al trabajar con gente todo el día. Cansancio por el trabajo que se realiza Frustración en el trabajo. Demasiado tiempo dedicado al trabajo. Cansancio al trabajar en contacto con la gente. Sentirse al límite se las posibilidades.	1, 2,3,6,8,13,14,16,20	Alto Medio Bajo											
			Despersonalización	Despersonalización en el trato con los pacientes. Eficacia en la solución de los problemas de los pacientes. Dureza en el trato con la gente. Desinterés por lo que ocurre con los pacientes. Sentirse que los pacientes culpan de sus problemas.	5,7,10,15,22												
Realización personal	Entabla relaciones con facilidad. Influencia positiva en la vida de los demás. Endurecimiento emocional. Creación de un clima agradable con facilidad. Sentirse estimulado después del trabajo con pacientes. Conseguir cosas valiosas en el trabajo. Problemas emocionales tratados adecuadamente.	4,9,11,17,18,19,21															
<p><b>Variable 2: Factores laborales estresores</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Dimensiones</th> <th>Indicadores</th> <th>Ítems</th> <th>Niveles</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Presión y exigencia</td> <td>Escasez de personal. Atención a más de 2 pacientes. Alcance de objetivos trazados. Mayor demanda de atención al paciente crítico.</td> <td>1 2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12</td> <td>Alto Medio Bajo</td> </tr> </tbody> </table>				Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles	Presión y exigencia	Escasez de personal. Atención a más de 2 pacientes. Alcance de objetivos trazados. Mayor demanda de atención al paciente crítico.	1 2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12	Alto Medio Bajo						
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles														
Presión y exigencia	Escasez de personal. Atención a más de 2 pacientes. Alcance de objetivos trazados. Mayor demanda de atención al paciente crítico.	1 2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12	Alto Medio Bajo														

<p>relación entre los factores laborales estresores en la dimensión organizativos - relaciones humanas y el síndrome de Burnout en enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Cayetano Heredia, Lima Perú 2017?</p> <p><b>PE3:</b> ¿Cuál es la relación entre los factores laborales estresores en la dimensión ambientales y el síndrome de Burnout en enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Cayetano Heredia, Lima Perú 2017?</p>	<p>neonatales del Hospital Cayetano Heredia.</p> <p><b>OE2:</b> Identificar la relación entre los factores laborales estresores en la dimensión organizativos - relaciones humanas y el síndrome de Burnout en enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Cayetano Heredia.</p>	<p>. <b>HE2:</b> Existe relación directa entre los factores laborales estresores en la dimensión organizativos - relaciones humanas y el síndrome de Burnout en enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Cayetano Heredia.</p> <p><b>HE3:</b> Existe relación directa entre los factores laborales estresores en la dimensión ambientales y el síndrome de Burnout en enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Cayetano Heredia.</p>		<p>Exigencia laboral. Reporte detallado y extenso. Larga estancia de pacientes. Inseguridad ante procedimientos. Temor a decisiones equivocadas. Personal con escasa experiencia. Evaluación durante el turno. Control de medicinas y materiales.</p>		
	<p><b>OE3:</b> Identificar la relación entre los factores laborales estresores en la dimensión ambientales y el síndrome de Burnout en enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Cayetano Heredia.</p>		Organizativos y relaciones humanas	<p>Incumplimiento de criterios de admisión establecidos. Sobrecarga de trabajo. Excesivo papeleo. Aumento de la responsabilidad administrativa. Autoritarismo y agresividad. Malas relaciones con superiores, subordinados y compañeros. Recibir órdenes contradictorias Falta de confianza y restricciones de la autoridad. Demora en el traslado el paciente. Protocolos establecidos sin validar. Visitas de los familiares en horarios no establecidos. Personal inflexible.</p>	13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24	
			Ambientales	<p>Tipo y unidad de servicio. Sometimiento del personal a peligros físicos. Ruidos ambientales. Escasos recursos materiales y equipos. Inadecuada iluminación. Exposición a sustancias biológicas peligrosas. Inadecuada ventilación. Inadecuado mobiliario. Malas condiciones higiénicas. Inadecuados ambientes de almacenamiento de materiales y equipos. Reducido ambiente de trabajo. Inadecuados lugares de refrigerio.</p>	25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36	

## Anexo 2. Instrumento

### Encuesta a las enfermeras asistenciales sobre síndrome de Burnout

Estimado Licenciada(o):

El presente formulario tiene como objetivo obtener información sobre el nivel de estrés laboral que le genera el trabajo que realiza en el servicio donde Ud. labora y la relación con los factores laborales estresores. En tal sentido se le solicita responder con veracidad las siguientes proposiciones.

Se agradece de antemano su colaboración, garantizándole que la información que Ud. nos brinda es anónima y en estricta reserva.

Datos Generales:

- 1.- Edad.....2. - Sexo.....3.- Estado Civil.....  
 4.- Tiempo de Servicio en la Institución..... (años)  
 7.- Tiempo que labora en el Servicio..... (años)  
 8.- Nº de Enfermeras por turno: Suficiente.....Insuficiente.....  
 9.- Trabaja en otra institución: Si..... No.....  
 10.- Tipo de contrato: Nombrado ( ) CAS ( ) Terceros ( )

Instrucciones:

A continuación se presenta una serie de preguntas los cuales Ud. deberá responder con la verdad y de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa (x) el número que representa la frecuencia con que Ud. suele tener dichas manifestaciones, para ello al lado derecho de cada enunciado se presentan las posibilidades que deben marcar según su opinión solo puede marcar una alternativa.

Por ejemplo: 1) Me agrada interactuar con los pacientes: 0 1 2 3 4 5 6

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

Preguntas/Alternativas	0 (Nunca)	1 (Pocas veces al año)	2 (Una vez al mes)	3 (Pocas veces al mes)	4 (Una vez a la semana)	5 (Pocas veces a la semana)	6 (Todos los días)
1) Me siento emocionalmente cansado por mi trabajo en el servicio.							
2) Cuando termino mi jornada en el servicio me siento vacío.							
3) Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento cansado.							
4) Siento que puedo entablar relaciones con los pacientes fácilmente.							
5) Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.							
6) Siento que trabajar con la gente todo el día me cansa.							
7) Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.							
8) Siento que el trabajo que realizo todos los días me cansa.							
9) Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.							
10) Siento que me he vuelto más duro con la gente.							
11) Me preocupa que éste trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12) Me siento con mucha energía al realizar mi trabajo.							
13) Me siento frustrado por mi trabajo.							
14) Siento que dedico demasiado tiempo a mi trabajo.							
15) Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.							
16) Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.							
17) Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.							
18) Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.							
19) Creo que consigo muchas cosas valiosas en éste trabajo.							
20) Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.							
21) Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.							
22) Me parece que los pacientes me culpan de algunos problemas.							

## **Encuesta a las enfermeras asistenciales sobre factores laborales estresores**

Instrucciones:

A continuación, se presenta una serie de preguntas los cuales Ud. deberá responder con la verdad y de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa (x) el número que representa la frecuencia con que Ud. suele tener dichas manifestaciones, para ello al lado derecho de cada enunciado se presentan las posibilidades que deben marcar según su opinión solo puede marcar una alternativa.

Por ejemplo: 1) Déficit del personal de enfermería capacitado: 1 2 3

1 = Poco estresante

2 = Medianamente estresante

3 = Altamente estresante



<b>Preguntas/Alternativas</b>	<b>1 (poco estresante)</b>	<b>2 (medianamente estresante)</b>	<b>3 (altamente estresante)</b>
1. Déficit del personal de enfermería capacitado.			
2. Brindar atención a más de dos pacientes en la unidad.			
3. Alcanzar objetivos trazados por el grupo de trabajo.			
4. Mayor demanda de atención de acuerdo al estado crítico del paciente.			
5. Exigencia laboral por necesidades del servicio.			
6. Reporte detallado y extenso por grado de dependencia del paciente.			
7. Paciente inestable con larga estancia en la unidad.			
8. Inseguridad ante procedimiento no conocido.			
9. Temor a decisiones equivocadas en situaciones críticas.			
10. Personal con escasa experiencia, en proceso de capacitación.			
11. Sentirse evaluada durante el turno.			
12. Control estricto de medicinas y materiales.			
13. No cumplimiento de criterios de admisión establecidos en el servicio.			
14. Relación enfermera-paciente disminuida por sobrecarga laboral.			
15. Registrar datos extensos a la brevedad posible.			
16. Asumir responsabilidades administrativas del jefe inmediato.			
17. Profesionales de salud autoritarios y agresivos.			
18. Inadecuadas relaciones interpersonales con superiores subordinados y demás miembros del equipo de salud.			
19. Recibir indicaciones contradictorias.			
20. Escasa confianza, restricción de las funciones al personal nuevo por la enfermera responsable.			
21. Demora en el traslado del paciente por otro servicio.			
22. Protocolos establecidos sin validar en el servicio.			
23. Visitas de los familiares en horarios no establecidos.			
24. Personal inflexible ante situaciones imprevistas.			
25. Tipo y unidad de servicio.			
26. Exposición del personal a peligros físicos.			
27. Ruidos ambientales propios de los equipos del servicio.			
28. Operatividad y no disponibilidad de los equipos existentes en el servicio.			

29. Inadecuada iluminación respecto al área de trabajo.			
30. Sustancias biológicas peligrosas.			
31. Inadecuada ventilación y nivel de temperatura del área de trabajo en relación del ambiente del paciente.			
32. Mobiliario incómodo e inadecuado.			
33. Servicios con mala condiciones higiénicas.			
34. Inadecuados lugares de almacenamiento de equipos y materiales costosos.			
35. Reducido ambiente de trabajo.			
36. Inadecuados lugares de refrigerio.			

### Anexo 3. Base de datos

#### Base de datos variable síndrome de Burnout

	VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004	VAR00005	VAR00006	VAR00007	VAR00008	VAR00009	VAR00010	VAR00011	VAR00012	VAR00013	VAR00014	VAR00015	VAR00016	VAR00017	VAR00018	VAR00019	VAR00020	VAR00021	VAR00022
1	2,00	1,00	3,00	6,00	3,00	3,00	4,00	3,00	6,00	3,00	2,00	4,00	1,00	2,00	3,00	4,00	6,00	4,00	1,00	1,00	1,00	,00
2	2,00	1,00	3,00	6,00	3,00	3,00	4,00	3,00	6,00	3,00	2,00	4,00	1,00	2,00	2,00	4,00	6,00	4,00	1,00	1,00	1,00	,00
3	2,00	1,00	3,00	6,00	3,00	3,00	4,00	3,00	6,00	3,00	2,00	4,00	1,00	2,00	3,00	4,00	6,00	4,00	1,00	1,00	1,00	,00
4	2,00	1,00	3,00	5,00	1,00	1,00	5,00	1,00	5,00	1,00	1,00	6,00	,00	3,00	1,00	2,00	5,00	4,00	6,00	3,00	5,00	,00
5	,00	,00	,00	6,00	,00	,00	5,00	,00	5,00	,00	,00	5,00	,00	,00	,00	,00	5,00	6,00	,00	,00	6,00	,00
6	,00	,00	,00	6,00	,00	,00	5,00	,00	5,00	,00	,00	5,00	,00	,00	,00	,00	5,00	6,00	,00	,00	6,00	,00
7	,00	,00	,00	6,00	,00	,00	5,00	,00	5,00	,00	,00	5,00	,00	1,00	,00	,00	5,00	6,00	,00	,00	5,00	,00
8	1,00	,00	2,00	6,00	,00	,00	6,00	6,00	1,00	1,00	1,00	,00	,00	1,00	,00	,00	6,00	6,00	6,00	1,00	6,00	1,00
9	1,00	3,00	3,00	6,00	1,00	1,00	5,00	1,00	5,00	1,00	1,00	6,00	1,00	3,00	1,00	1,00	6,00	6,00	6,00	3,00	3,00	,00
10	1,00	,00	2,00	6,00	1,00	1,00	6,00	3,00	6,00	1,00	1,00	5,00	2,00	3,00	1,00	5,00	6,00	6,00	2,00	1,00	3,00	3,00
11	5,00	1,00	5,00	6,00	2,00	2,00	1,00	2,00	6,00	3,00	2,00	4,00	2,00	4,00	1,00	3,00	4,00	6,00	1,00	5,00	3,00	1,00
12	5,00	1,00	5,00	6,00	2,00	2,00	1,00	2,00	6,00	3,00	2,00	4,00	2,00	4,00	1,00	3,00	4,00	6,00	1,00	5,00	3,00	1,00
13	6,00	1,00	4,00	6,00	2,00	2,00	1,00	2,00	6,00	3,00	2,00	4,00	2,00	4,00	1,00	3,00	4,00	6,00	1,00	5,00	3,00	2,00
14	1,00	3,00	3,00	6,00	1,00	1,00	5,00	1,00	6,00	1,00	1,00	6,00	1,00	3,00	1,00	1,00	6,00	6,00	6,00	3,00	3,00	1,00
15	1,00	,00	2,00	6,00	1,00	1,00	3,00	6,00	6,00	1,00	1,00	5,00	1,00	3,00	,00	5,00	6,00	6,00	5,00	1,00	3,00	3,00
16	1,00	,00	2,00	6,00	1,00	1,00	6,00	3,00	6,00	1,00	1,00	5,00	1,00	3,00	1,00	5,00	6,00	6,00	5,00	1,00	3,00	3,00
17	5,00	1,00	4,00	6,00	2,00	2,00	1,00	2,00	6,00	3,00	2,00	4,00	2,00	3,00	1,00	3,00	4,00	6,00	2,00	5,00	3,00	2,00
18	6,00	2,00	5,00	6,00	2,00	3,00	6,00	3,00	6,00	2,00	2,00	4,00	3,00	2,00	2,00	2,00	6,00	4,00	1,00	4,00	1,00	1,00
19	2,00	1,00	3,00	6,00	2,00	2,00	3,00	3,00	6,00	6,00	2,00	4,00	1,00	2,00	3,00	4,00	6,00	4,00	1,00	1,00	1,00	,00
20	1,00	1,00	,00	6,00	1,00	1,00	5,00	1,00	1,00	6,00	1,00	6,00	1,00	5,00	1,00	1,00	5,00	6,00	6,00	1,00	1,00	1,00
21	1,00	3,00	3,00	6,00	1,00	1,00	5,00	1,00	6,00	1,00	1,00	6,00	1,00	2,00	1,00	1,00	6,00	6,00	6,00	3,00	3,00	,00
22	6,00	1,00	4,00	6,00	2,00	2,00	1,00	2,00	6,00	3,00	2,00	4,00	2,00	4,00	1,00	3,00	4,00	6,00	1,00	5,00	3,00	1,00
23	5,00	2,00	5,00	6,00	2,00	3,00	6,00	3,00	6,00	2,00	3,00	4,00	3,00	2,00	2,00	2,00	6,00	4,00	1,00	6,00	1,00	1,00

	VAR000 01	VAR0 0002	VAR00 003	VAR00 004	VAR00 005	VAR00 006	VAR0 0007	VAR0 0008	VAR00 009	VAR0 0010	VAR0 0011	VAR0 0012	VAR0 0013	VAR0 0014	VAR0 0015	VAR0 0016	VAR0 0017	VAR0 0018	VAR0 0019	VAR0 0020	VAR0 0021	VAR0 0022
24	1,00	3,00	3,00	6,00	1,00	1,00	5,00	1,00	6,00	1,00	1,00	6,00	1,00	3,00	1,00	1,00	6,00	6,00	6,00	3,00	3,00	,00
25	1,00	3,00	3,00	6,00	1,00	1,00	5,00	1,00	6,00	1,00	1,00	6,00	1,00	3,00	1,00	1,00	6,00	6,00	6,00	3,00	3,00	1,00
26	5,00	2,00	4,00	6,00	2,00	3,00	6,00	3,00	5,00	2,00	3,00	4,00	3,00	2,00	2,00	2,00	6,00	4,00	1,00	5,00	1,00	1,00
27	6,00	2,00	4,00	6,00	1,00	3,00	6,00	3,00	6,00	2,00	3,00	4,00	3,00	2,00	2,00	2,00	6,00	4,00	1,00	4,00	1,00	1,00
28	6,00	2,00	4,00	6,00	2,00	3,00	,00	3,00	6,00	2,00	3,00	4,00	3,00	2,00	2,00	2,00	6,00	4,00	1,00	5,00	1,00	1,00
29	5,00	2,00	5,00	6,00	2,00	3,00	6,00	3,00	6,00	2,00	3,00	4,00	3,00	2,00	2,00	2,00	6,00	4,00	1,00	5,00	1,00	1,00
30	3,00	2,00	3,00	6,00	2,00	3,00	6,00	2,00	6,00	2,00	3,00	4,00	2,00	2,00	2,00	2,00	6,00	4,00	1,00	2,00	1,00	1,00
31	5,00	1,00	4,00	6,00	2,00	2,00	1,00	2,00	6,00	3,00	2,00	4,00	2,00	4,00	1,00	3,00	4,00	6,00	1,00	6,00	3,00	1,00
32	2,00	1,00	3,00	6,00	2,00	2,00	4,00	3,00	6,00	3,00	2,00	4,00	1,00	2,00	3,00	4,00	6,00	4,00	1,00	1,00	1,00	,00
33	6,00	1,00	5,00	6,00	2,00	2,00	1,00	2,00	6,00	3,00	2,00	4,00	2,00	4,00	1,00	3,00	4,00	6,00	2,00	5,00	3,00	1,00
34	5,00	2,00	4,00	6,00	2,00	3,00	6,00	3,00	6,00	2,00	3,00	4,00	3,00	2,00	2,00	2,00	6,00	4,00	2,00	4,00	2,00	2,00
35	5,00	2,00	4,00	6,00	2,00	3,00	6,00	6,00	2,00	3,00	4,00	3,00	2,00	2,00	2,00	,00	1,00	2,00	1,00	4,00	1,00	1,00
36	5,00	2,00	4,00	6,00	2,00	3,00	6,00	2,00	6,00	2,00	3,00	4,00	3,00	2,00	2,00	2,00	3,00	4,00	1,00	5,00	1,00	1,00
37	2,00	1,00	3,00	6,00	3,00	3,00	4,00	3,00	6,00	3,00	2,00	4,00	1,00	2,00	3,00	4,00	6,00	4,00	1,00	1,00	1,00	,00
38	2,00	1,00	3,00	6,00	3,00	3,00	4,00	3,00	6,00	3,00	2,00	4,00	1,00	2,00	2,00	4,00	6,00	4,00	1,00	1,00	1,00	,00
39	2,00	1,00	3,00	6,00	3,00	3,00	4,00	3,00	6,00	3,00	2,00	4,00	1,00	2,00	3,00	4,00	6,00	4,00	1,00	1,00	1,00	,00
40	2,00	1,00	3,00	5,00	1,00	1,00	5,00	1,00	5,00	1,00	1,00	6,00	,00	3,00	1,00	2,00	5,00	4,00	6,00	3,00	5,00	,00
41	,00	,00	,00	6,00	,00	,00	5,00	,00	5,00	,00	,00	5,00	,00	,00	,00	,00	5,00	6,00	,00	,00	6,00	,00
42	,00	,00	,00	6,00	,00	,00	5,00	,00	5,00	,00	,00	5,00	,00	,00	,00	,00	5,00	6,00	,00	,00	6,00	,00
43	,00	,00	,00	6,00	,00	,00	5,00	,00	5,00	,00	,00	5,00	,00	1,00	,00	,00	5,00	6,00	,00	,00	5,00	,00
44	1,00	,00	2,00	6,00	,00	,00	6,00	6,00	1,00	1,00	1,00	,00	,00	1,00	,00	,00	6,00	6,00	6,00	1,00	6,00	1,00
45	1,00	3,00	3,00	6,00	1,00	1,00	5,00	1,00	5,00	1,00	1,00	6,00	1,00	3,00	1,00	1,00	6,00	6,00	6,00	3,00	3,00	,00
46	1,00	,00	2,00	6,00	1,00	1,00	6,00	3,00	6,00	1,00	1,00	5,00	2,00	3,00	1,00	5,00	6,00	6,00	2,00	1,00	3,00	3,00
47	6,00	1,00	5,00	6,00	2,00	2,00	1,00	2,00	6,00	3,00	2,00	4,00	2,00	4,00	1,00	3,00	4,00	6,00	1,00	4,00	3,00	1,00





## Anexo 4. Confiabilidad del instrumento

### Síndrome de Burnout

	VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004	VAR00005	VAR00006	VAR00007	VAR00008	VAR00009	VAR00010	VAR00011	VAR00012	VAR00013	VAR00014	VAR00015	VAR00016	VAR00017	VAR00018	VAR00019	VAR00020	VAR00021	VAR00022
1	2,00	1,00	3,00	6,00	3,00	3,00	4,00	3,00	6,00	3,00	2,00	4,00	1,00	2,00	3,00	4,00	6,00	4,00	1,00	1,00	1,00	,00
2	2,00	1,00	3,00	6,00	3,00	3,00	4,00	3,00	6,00	3,00	2,00	4,00	1,00	2,00	2,00	4,00	6,00	4,00	1,00	1,00	1,00	,00
3	2,00	1,00	3,00	6,00	3,00	3,00	4,00	3,00	6,00	3,00	2,00	4,00	1,00	2,00	3,00	4,00	6,00	4,00	1,00	1,00	1,00	,00
4	2,00	1,00	3,00	5,00	1,00	1,00	5,00	1,00	5,00	1,00	1,00	6,00	,00	3,00	1,00	2,00	5,00	4,00	6,00	3,00	5,00	,00
5	,00	,00	,00	6,00	,00	,00	5,00	,00	5,00	,00	,00	5,00	,00	,00	,00	,00	5,00	6,00	,00	,00	6,00	,00
6	,00	,00	,00	6,00	,00	,00	5,00	,00	5,00	,00	,00	5,00	,00	,00	,00	,00	5,00	6,00	,00	,00	6,00	,00
7	,00	,00	,00	6,00	,00	,00	5,00	,00	5,00	,00	,00	5,00	,00	1,00	,00	,00	5,00	6,00	,00	,00	5,00	,00
8	1,00	,00	2,00	6,00	,00	,00	6,00	6,00	1,00	1,00	1,00	,00	,00	1,00	,00	,00	6,00	6,00	6,00	1,00	6,00	1,00
9	1,00	3,00	3,00	6,00	1,00	1,00	5,00	1,00	5,00	1,00	1,00	6,00	1,00	3,00	1,00	1,00	6,00	6,00	6,00	3,00	3,00	,00
10	1,00	,00	2,00	6,00	1,00	1,00	6,00	3,00	6,00	1,00	1,00	5,00	2,00	3,00	1,00	5,00	6,00	6,00	2,00	1,00	3,00	3,00
11	5,00	1,00	5,00	6,00	2,00	2,00	1,00	2,00	6,00	3,00	2,00	4,00	2,00	4,00	1,00	3,00	4,00	6,00	1,00	5,00	3,00	1,00
12	5,00	1,00	5,00	6,00	2,00	2,00	1,00	2,00	6,00	3,00	2,00	4,00	2,00	4,00	1,00	3,00	4,00	6,00	1,00	5,00	3,00	1,00
13	6,00	1,00	4,00	6,00	2,00	2,00	1,00	2,00	6,00	3,00	2,00	4,00	2,00	4,00	1,00	3,00	4,00	6,00	1,00	5,00	3,00	2,00
14	1,00	3,00	3,00	6,00	1,00	1,00	5,00	1,00	6,00	1,00	1,00	6,00	1,00	3,00	1,00	1,00	6,00	6,00	6,00	3,00	3,00	1,00
15	1,00	,00	2,00	6,00	1,00	1,00	3,00	6,00	6,00	1,00	1,00	5,00	1,00	3,00	,00	5,00	6,00	6,00	5,00	1,00	3,00	3,00

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,705	22

## Variable factores laborales estresores

	VAR0001	VAR0002	VAR0003	VAR0004	VAR0005	VAR0006	VAR0007	VAR0008	VAR0009	VAR0010	VAR0011	VAR0012	VAR0013	VAR0014	VAR0015	VAR0016	VAR0017	VAR0018	VAR0019	VAR0020	VAR0021	VAR0022	VAR0023	VAR0024	VAR0025	VAR0026	VAR0027	VAR0028	VAR0029	VAR0030	VAR0031	VAR0032	VAR0033	VAR0034	VAR0035	VAR0036	
1	3,00	3,00	1,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	2,00	1,00	1,00	2,00	3,00	2,00	2,00	3,00	2,00	3,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	3,00	2,00	2,00	3,00	1,00	2,00	2,00	3,00	1,00	3,00	2,00	
2	3,00	3,00	1,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	2,00	1,00	1,00	2,00	3,00	2,00	2,00	3,00	2,00	3,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	3,00	2,00	2,00	3,00	1,00	2,00	2,00	3,00	1,00	3,00	2,00	
3	3,00	3,00	1,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	2,00	1,00	1,00	2,00	3,00	2,00	2,00	3,00	2,00	3,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	3,00	2,00	2,00	3,00	1,00	3,00	2,00	3,00	1,00	3,00	2,00	
4	2,00	2,00	2,00	3,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	
5	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	
6	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	
7	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00
8	2,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	1,00	1,00	2,00	1,00	3,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	3,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	1,00	3,00	3,00	1,00	3,00	2,00	1,00	
9	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	3,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	3,00	2,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	3,00	2,00	2,00	2,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	1,00
10	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	1,00	2,00	3,00	3,00	2,00	3,00	2,00	2,00	2,00	3,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00
11	3,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00
12	3,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00
13	3,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00
14	2,00	1,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	1,00	2,00	3,00	2,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	3,00	2,00	2,00	2,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	2,00
15	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	1,00	2,00	3,00	3,00	2,00	2,00	3,00	2,00	2,00	1,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	2,00	2,00

## Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,958	36



**Anexo 5. Tabla de datos generales**

<b>Datos generales</b>	Frecuencia	Porcentaje
<b>Edad</b>		
20 a 30 años	10	21,3
31 a 40 años	20	42,6
41 a 50 años	9	19,1
51 a mas	8	17
<b>sexo</b>		
Femenino	47	100
<b>Estado Civil</b>		
casada	17	36,2
soltera	30	63,8
<b>Nº de Enfermeras por turno</b>		
Suficiente	2	4,3
Insuficiente	45	95,7
<b>Trabaja en otra institución</b>		
Si	10	21.3
No	37	78.7
<b>Tipo de contrato</b>		
Nombrado	26	55,3
CAS	18	38,3
Terceros	3	6,4

Anexo 6. Validación del instrumento

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 1:

N°	DIMENSIONES / Items	Claridad <sup>1</sup>		Pertinencia <sup>2</sup>		Relevancia <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	D1 AGOTAMIENTO EMOCIONAL	✓		✓		✓		
	D2 DESPERSONALIZACIÓN	✓		✓		✓		
	D3 FALTA DE REALIZACIÓN PERSONAL	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): EL INSTRUMENTO PRESENTA SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable [X]   Aplicable después de corregir [ ]   No aplicable [ ]  
 .....de 18 de 12 del 2016

Apellidos y nombre s del juez evaluador: DIANA SOFÍA JIMÉNEZ   DNI: 41445919

Especialidad del evaluador: MAGISTER EN GESTIÓN EN SALUD

<sup>1</sup> Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo  
<sup>2</sup> Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.  
<sup>3</sup> Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

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

*[Firma]*  
 Lic. Diana Sofía Jiménez  
 CEP: 57713 REC: 0511  
 RANG: 500

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 2:**

Nº	DIMENSIONES / items	Claridad <sup>1</sup>		Pertinencia <sup>2</sup>		Relevancia <sup>3</sup>		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
	D1 PRESIÓN Y EXIGENCIA		✓	✓		✓		
	D2 ORGANIZATIVOS Y RELACIONES HUMANAS	SI	No	SI	No	SI	No	
	D3 AMBIENTALES	SI	No	SI	No	SI	No	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): EL INSTRUMENTO PRESENTA SUFICIENCIA.

Opinión de aplicabilidad:    **Aplicable [X]**    **Aplicable después de corregir [ ]**    **No aplicable [ ]**    .....del 18 de ..... del 2016

Apellidos y nombre s del juez evaluador: DIANA BOCHÍNGUEZ JIMÉNEZ    DNI: 41445919.

Especialidad del evaluador: MAGISTER EN GESTIÓN EN SALUD

<sup>1</sup> Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

<sup>2</sup> Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

<sup>3</sup> Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

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

  
 Diana Bochiñquez Jiménez  
 CEP: 5773 1EE 9811  
 RMG 304

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 1: *Síndrome de Burnout*

Nº	DIMENSIONES / Items	Claridad <sup>1</sup>		Pertinencia <sup>2</sup>		Relevancia <sup>3</sup>		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
	D1 <i>Agotamiento emocional</i>	✓		✓		✓		
	D2 <i>Despersonalización</i>	✓		✓		✓		
	D3 <i>Falta de realización personal.</i>	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): *El instrumento presenta suficiencia.*

Opinión de aplicabilidad:  Aplicable [ X ]     No aplicable [ ]    ..... de ..... del 2016.

Apellidos y nombres del juez evaluador: *Alicia Ravenna Mejía*    DNI: *40844249*

Especialidad del evaluador: *Especialista en cuidados intensivos neonatales*

*[Firma]*  
 UIC. DE ENFERMERÍA  
 U.C.E.P. 40849

<sup>1</sup> Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo  
<sup>2</sup> Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.  
<sup>3</sup> Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

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



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 2: Factores estresores laborales

Nº	DIMENSIONES / items	Claridad <sup>1</sup>		Pertinencia <sup>2</sup>		Relevancia <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	D1 Presión y exigencia	✓		✓		✓		
	D2 Organizativos y relaciones humanas	✓		✓		✓		
	D3 Ambientales	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El instrumento presenta suficiencia

Opinión de aplicabilidad:  Aplicable [X]     No aplicable [ ]    .....d.Y. de...12.....del 2016

Apellidos y nombre s del juez evaluador: Alicia Ramos Mejía    DNI: 40844249

Especialidad del evaluador:    


<sup>1</sup> Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo  
<sup>2</sup> Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.  
<sup>3</sup> Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
 Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 1: Síndrome de Burnout

Nº	DIMENSIONES / items	Claridad <sup>1</sup>		Pertinencia <sup>2</sup>		Relevancia <sup>3</sup>		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
	D1 Agotamiento emocional	✓		✓		✓		
	D2 Despersonalización	✓		✓		✓		
	D3 Falta de realización personal	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): EL INSTRUMENTO PRESENTA SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad:  Aplicable [X]     Aplicable después de corregir [ ]     No aplicable [ ]  
 .....del de .....del 20.16

Apellidos y nombre s del juez evaluador: CORDOYA MINICHO LA LESLIE DNI: 18071364

Especialidad del evaluador: Especialista en Cuidados Intensivos Neonatales

<sup>1</sup> Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo  
<sup>2</sup> Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.  
<sup>3</sup> Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
 Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

  
 LIC. ENF. LESLIE CORDOYA M.  
 CEP 24661

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 2: Factores estresores laborales

Nº	DIMENSIONES / ítems	Claridad <sup>1</sup>		Pertinencia <sup>2</sup>		Relevancia <sup>3</sup>		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
D1	Presión y exigencia		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
D2	Organizativas y relaciones humanas		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
D3	Ambientales.		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): EL INSTRUMENTO PRESENTA SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad:  Aplicable [ X ]     No aplicable [ ]    .....del 12.....del 2016

Apellidos y nombre s del juez evaluador: CORDOBA MINUCHOLA LESLIE    DNI: 18071764

Especialidad del evaluador:.

<sup>1</sup> Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo  
<sup>2</sup> Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.  
<sup>3</sup> Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

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

  
 LIC. ENF. LESLIE CORDOBA M.  
 CEP 24061

## Anexo 7. Autorización institucional



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital  
Cayetano Heredia

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

Lima, 04 MAYO 2017

**OFICIO N° 1854 - 2017 - DG - 813 - OEGRRH- 359 - OADI/HCH**

Licenciada

**Gisell Denisse SILVA ARQUÍNEGO**Investigadora Principal  
Universidad Cesar VallejoPresente.-

Asunto : Autorización Institucional del Proyecto de Investigación

Referencia : Carta del 17 de abril del 2017.  
Registro de Expediente 8960/17.

De mi consideración:

Me dirijo a usted, para saludarla cordialmente y comunicarle que, contando con la aceptación del Departamento de Enfermería y la Aprobación del Comité Institucional de Ética en la Investigación, esta Dirección autoriza la ejecución del Proyecto de Investigación "Factores laborales estresores y síndrome de Burnout en enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Nacional Cayetano Heredia Lima - Perú 2017" Código 045-017.

Al respecto, la Investigadora principal asumirá la responsabilidad del Proyecto de Investigación, deberá informar oportunamente al CIEI de cualquier enmienda, eventos adversos, avance, cierre y hacer llegar el respectivo informe final.

Es propicia la ocasión, para expresarle los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente,



SCAM/ARS/HACH/1000  
Cc:  
Dirección General  
Dirección OEGRRH  
Dirección OADI  
Archivo CIEI  
Archivo (1)  
Distribución (4)  
Proy. Ofic. 02-05-17

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
DR. SEGUNDO ACHO MEGO  
DIRECTOR GENERAL  
C.M.P. 27291

www.hospitalcayetano.gob.pe

Av. Honorio N° 262  
Urb. Ingeniería  
San Martín de Porres  
Lima 31, PERÚ  
Telf.: (511) 482-0402  
Fax 482-1410