



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Estrés laboral y el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la Red de Salud Lima Norte IV, 2017

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Br. Augusta Consuelo Hurtado Monge

ASESOR:

Dr. Jorge Gonzalo Laguna Velazco

SECCIÓN:

Ciencias médicas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de prestaciones asistenciales

LIMA – PERÚ

2018

Página del Jurado

Dr. Jolvi Ocaña Fernández

Presidente

Dra. Teresa de Jesús Campana Añasco

Secretario

Dr. Jorge Gonzalo Laguna Velazco

Vocal

Dedicatoria

Esta investigación está dedicada a mis colegas de la Red de salud Lima Norte IV, por su esfuerzo constante por la salud de la población adscrita a la Red.

A mis padres por su apoyo incondicional.

A mis hijos por su paciencia y apoyo.

Agradecimiento:

A mis profesores, al Dr. Laguna, por sus enseñanzas y su apoyo en sacar adelante esta investigación.

Declaratoria de autenticidad

Yo, Augusta Consuelo Hurtado Monge, estudiante del Programa de Maestría en Gestión de Talento Humano de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificado con DNI N° 06542549 respectivamente, con la tesis titulada “Estrés laboral y el Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería de la Red de Salud Lima Norte IV, 2017”, declaro bajo juramento que:

1) La tesis es de autoría propia.

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

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

4) 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 presencia de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (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), asumimos las consecuencias y sanciones que de nuestras acciones se deriven, sometiéndonos a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Los Olivos, 22 de marzo del 2018

Br. Augusta Consuelo Hurtado Monge

DNI N° 06542549

Presentación

Señores miembros del jurado calificador

Dando cumplimiento a las normas del reglamento de grados y títulos para la elaboración y sustentación de la tesis de Maestría de la Escuela de Postgrado de la Universidad Cesar Vallejo presento la tesis titulada "*Estrés laboral y el Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería de la Red de Salud Lima Norte IV, 2017*", con el objetivo de establecer la relación entre el estrés laboral y el Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería de la mencionada Red.

El documento consta de ocho capítulos, el primero capítulo introducción, el segundo capítulo Marco metodológico; el tercer capítulo los resultados, el cuarto capítulo la Discusión; el quinto capítulo las Conclusiones; el capítulo sexto las recomendaciones, el capítulo séptimo las referencias y finalmente los Anexos.

Con La investigación se logró establecer que el estrés laboral se relaciona con el Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería, según la correlación de Chicuadrado debido a que el valor p de la prueba en la tabla de contingencia es menor (< 0.05) y se concluye que los niveles de estrés están asociados a los niveles del síndrome de Burnout

Por todo ello señores miembros del jurado quedo a la espera de que esta investigación sea evaluada y merezca su aprobación.

Los Olivos, 22 de marzo del 2018

Br. Augusta Consuelo Hurtado Monge

DNI N° 06542549

Índice

Página del Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento:	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Índice de tablas	ix
Índice de figuras	xi
Resumen	xii
Abstract	xiii
I Introducción	
1.1 Realidad problemática	15
1.2 Trabajos previos	15
1.2.1 Trabajos previos internacionales	15
1.2.2 Trabajos previos nacionales	17
1.3 Teorías	19
1.3.1 Teorías relacionadas al estrés	19
1.3.2 Teorías relacionadas al Burnout	22
1.4 Formulación del problema	29
1.4.1 Problema general	29
1.4.2. Problemas específicos	29
1.5 Justificación del estudio	29
1.5.1 Justificación teórica	30
1.5.2 Justificación práctica	30
1.5.3 Justificación metodológica	31
1.6 Hipótesis	31
1.6.1 Hipótesis general	31
1.6.2 Hipótesis específicas	31
1.7 Objetivos	32
1.7.1 Objetivo general	32
1.7.2 Objetivos específicos	32

II Método	33
2.1 Variables	34
2.2. Operacionalización de Variables	35
2.2.1 Variable Independiente Stress Laboral	35
2.2.2 Variable Dependiente Síndrome de Burnout	35
2.3 Diseño Metodológico	36
2.4 Tipo de estudio	37
2.5 Diseño de la Investigación	37
2.6 Población, muestra	38
2.3.1 Población	38
2.7 Técnicas de estudio e instrumentos	38
2.7.3 Validez y confiabilidad	40
2.8 Métodos de análisis de datos	41
2.9 Aspectos éticos	41
III Resultados	43
3.1. Resultados descriptivos	44
3.1 Comprobación de hipótesis	53
IV Discusión	58
V Conclusiones	62
VI Recomendaciones	64
VII Referencias	66
Anexos	
Anexo 1. Artículo científico	71
Anexo 2. Matriz de consistencia	72
Anexo 3. Matriz de Consistencia de la variable Estrés Laboral	74
Anexo 4 Matriz de Consistencia de la variable Síndrome de Burnout	75
Anexo 5. Matriz de datos	76
Anexo 6. Matriz de datos de Alfa de Crombach	79
Anexo 7 Pruebas De Hipótesis:	84
Anexo 8. Instrumentos	88
Anexo 9. Formato de validación	91

Índice de tablas

Tabla 1.	Operacionalización de la variable 1 Stress Laboral	35
Tabla 2.	Operacionalización de la variable Síndrome de Burnout	36
Tabla 3.	Ficha técnica del instrumento 1	39
Tabla 4.	Ficha técnica del instrumento 2	40
Tabla 5.	Fiabilidad Crombach para cuestionario sobre Estrés Laboral	41
Tabla 6.	Fiabilidad Crombach para cuestionario sobre Síndrome de Burnout	41
Tabla 7.	Frecuencia de los niveles de estrés laboral en el personal de enfermería que labora en la red de salud Lima Norte IV, 2017	44
Tabla 8.	Frecuencia de los niveles de cansancio emocional en el personal de enfermería que labora en la red de salud Lima Norte IV, 2017	45
Tabla 9.	Frecuencia de los niveles de despersonalización en el personal de enfermería que labora en la red de salud Lima Norte IV, 2017	46
Tabla 10.	Frecuencia de los niveles de realización personal en el personal de enfermería que labora en la red de salud Lima Norte IV, 2017	47
Tabla 11.	Síndrome de Burnout en el personal de enfermería que labora en la red de salud Lima Norte IV, 2017	48
Tabla 12.	Distribución de datos según estrés laboral y cansancio emocional	49
Tabla 13.	Distribución de datos según estrés laboral y despersonalización	50
Tabla 14.	Distribución de datos según estrés laboral y realización personal	51

Tabla 15. Distribución de datos según estrés laboral y síndrome de Burnout	52
Tabla 16. Prueba de Normalidad	53
Tabla 17. Correlación de Spearman entre estrés laboral y el síndrome de Burnout	54
Tabla 18. Correlación de Spearman entre estrés laboral y el síndrome de Burnout en su dimensión cansancio emocional	55
Tabla 19. Correlación de Spearman entre estrés laboral y el síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización	56
Tabla 20. Correlación de Spearman entre estrés laboral y el síndrome de Burnout en su dimensión realización personal	57

Índice de figuras

Figura 1. Niveles de estrés laboral en el personal de enfermería que labora en la red de salud Lima Norte IV, 2017	44
Figura 2. Niveles de cansancio emocional en el personal de enfermería que labora en la red de salud Lima Norte IV, 2017.	45
Figura 3. Niveles de despersonalización en el personal de enfermería que labora en la red de salud Lima Norte IV, 2017	46
Figura 4. Niveles de realización personal en el personal de enfermería que labora en la red de salud Lima Norte IV, 2017	47
Figura 5. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería que labora en la red de salud Lima Norte IV, 2017	48
Figura 6. Descripción de la relación entre estrés laboral y cansancio emocional	49
Figura 7. Descripción de la relación entre estrés laboral y despersonalización	50
Figura 8. Descripción de la relación entre estrés laboral y realización personal	51
Figura 9. Descripción de la relación entre estrés laboral y síndrome de Burnout	52

Resumen

El presente trabajo tuvo como objetivo, determinar la relación entre el Estrés laboral y el Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería que labora en la Red de Salud Lima Norte IV, 2017.

La investigación realizada fue de enfoque cuantitativo. El método general que se utilizó fue el científico, el específico hipotético deductivo, de tipo básico, de nivel correlacional, con un diseño no experimental, de corte transversal. La población estuvo conformada por 90 Licenciados de Enfermería que laboraban en la Red de Salud Lima Norte IV. Se usó la técnica de la encuesta para la recopilación de datos, se usó como instrumento dos cuestionarios uno para obtener el nivel de estrés y el segundo para obtener información respecto del Síndrome de Burnout. Los instrumentos de recolección de datos fueron validados por medio de juicio de expertos con un resultado de confiabilidad mediante el Alfa de Crombach, cuyo valor fue para Estrés Laboral 0.880 y para Síndrome de Burnout 0,897.

Se concluye que según el coeficiente Rho de Spearman Si existe relación entre el estrés laboral y el síndrome de Burnout en el personal de enfermería, ya que existe correlación positiva alta ($\rho=0,852$) y significativa ($p=0,000<0,05$) entre las variables estrés laboral y el síndrome de Burnout. Por tanto, se decide rechazar la hipótesis nula; y se concluye que los niveles de estrés están asociados a los niveles del síndrome de Burnout

Palabras clave: estrés laboral, estresores, agotamiento, Síndrome de Burnout, personal de Enfermería.

Abstract

This work has as object to determine the relationship between occupational stress and Burnout Syndrome in nurses working in the health network of Lima North IV, 2017.

The investigation was made using the method of quantitative approach. The general method used was the scientist, the specific hypothetical deductive basic type, correlation level, with a non-experimental design, crosscutting. The population was formed by 90 nursing graduates who were working in the health network, Lima north IV. The survey technique was used for the collection of data, it was used as an instrument of two questionnaires, one for the stress level and the second for the information regarding Burnout Syndrome. Data collection instruments were validated through expert opinion with a reliability result using Cronbach's alpha, whose value was 0.75.

It is concluded that occupational stress related Burnout Syndrome in nursing personnel, according to the coeficiente of Rho Sperman is positive toll ($\rho=0,852$) and significative ($p=0,000<0,05$) between the variables stress laboyur and Sinfrome of Burnout. the hypothesis of independence is rejected (null hypothesis) and it was concluded that the levels of stress are associated with levels of Burnout Syndrome.

Key words: occupational stress, stressors, exhaustion, Burnouts Syndrome, nurses.

I. Introducción

1.1 Realidad problemática

Las profesionales del servicio de enfermería se caracterizan por que el ámbito de su trabajo abarca la totalidad de las etapas de vida de la persona en los diferentes estadios de su salud. Las actividades que desarrolla incluyen un compromiso personal y una interacción directa con las personas a las que atienden, por tanto, suelen trabajar con los aspectos más intensos del cuidado del paciente.

La problemática de los servicios de Enfermería de la Red de Salud Lima Norte IV, se debe a que el personal tienen contacto continuo con pacientes que se encuentran en situaciones de inestabilidad permanente y que demandan una intervención rápida y efectiva, el personal de enfermería es el que está más próximo al paciente y de manera más continua, tiene la tarea de resolver problemas inesperados y convive en un ambiente de alta emotividad a esto se añade la responsabilidad de mantener los logros obtenidos en la salud Pública que conlleva el compromiso de alcanzar las metas mensuales asignadas a los programas y/o estrategias que tienen ver con la atención integral de los usuarios,.

Las exigencias que genera el cuidado en los servicios mencionados hacen que el personal de enfermería se convierta en un grupo de alto riesgo para desarrollar Estrés Laboral y Síndrome de Burnout. Se puede decir que en el año 2017, las evaluaciones tanto internas, como externas han dado como resultado un bajo porcentaje de avance en el logro de los indicadores en general, y se puede apreciar profesionales ansiosos y/o reacios a integrarse en los equipos de trabajo.

1.2 Trabajos previos

1.2.1 Trabajos previos internacionales

El trabajo de investigación de Izquierdo (2016), titulado *Estrés y Síndrome de Burnout en los profesionales de Enfermería*, tuvo como objetivo analizar los factores laborales que generan estrés laboral y Burnout en el personal de enfermería del Hospital Universitario Santa María de Cartagena, su muestra fue de 231 profesionales, su estudio fue descriptivo transversal, que tuvo como conclusiones

que las situaciones más estresantes fueron: las interrupciones frecuentes y la falta de personal en la unidad lo que conlleva a mayor carga de trabajo.

El trabajo de investigación de De la Cruz (2014), titulado *Estrés laboral y Síndrome de Burnout en los profesionales de Enfermería de atención hospitalaria*, tuvo como objetivo explicar las características que definen y determinan el Síndrome de Burnout, así como evaluar la prevalencia del síndrome de Burnout y de sus tres componentes, entre los profesionales sanitarios de la unidad de urgencias del Hospital Universitario del Río Hortega. El estudio se realizó en una muestra de 50 enfermeros, el estudio fue de tipo descriptivo, transversal, y se llegó a la siguiente conclusión: la prevalencia del Síndrome de Burnout en la muestra estudiada es de un 14%.

El trabajo de investigación de Navarro (2013), titulado *Prevalencia del Síndrome del Burnout y factores asociados a dicho síndrome en los profesionales sanitarios de Atención Primaria*, tuvo como objetivo determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout entre médicos, pediatras, enfermeras, administrativos y trabajadores sociales, y evaluar las variables asociadas, su muestra fue 54 centros de salud de Navarra, con 178 profesionales pertenecientes a los 5 grupos de estudio, fue un estudio de tipo descriptivo transversal, que tuvo como conclusiones que aproximadamente un tercio de los profesionales de Atención Primaria presentaron niveles altos de Síndrome de Burnout, asociado principalmente con el área de trabajo, el tamaño del grupo y el grupo profesional, con mayor prevalencia en administrativos y médicos de familia.

El trabajo de investigación de Viejo y Gonzales (2013), titulado *Presencia de estrés laboral, síndrome de Burnout y engagement en personal de Enfermería del Hospital del Niño Morelense y su relación con determinados factores laborales*, cuyo objetivo fue determinar los efectos en el personal de enfermería causados por el stress, en una muestra de 100 enfermeros, el tipo de estudio que se realizó fue un estudio transversal analítico y se concluyó que a pesar de la tendencia del personal de enfermería a presentar estrés laboral elevado como síndrome de Burnout, la respuesta que tiene el personal ante los diversos estresores es positiva, los individuos se encuentran satisfechos tanto en su ambiente como con su

desempeño laboral, lo cual es benéfico debido a que el servicio y atención que ofrecen a la sociedad que asiste a dicha institución se encuentra en una mejora continua.

El trabajo de investigación de Maldonado (2011), titulado *Prevalencia del Síndrome de Burnout en un Hospital Público Conurbano, Bonaerense*, tuvo como objetivo describir la prevalencia del Síndrome de Bournout identificando las principales aéreas de afectación, en los servicios de guardia, Internación Neonatología, Terapia Intensiva, Obstetricia y Pediatría de un Hospital Publico Conurbano, Bonaerense. El diseño fue de tipo descriptivo, transversal, no experimental, para la recolección de datos se usaron fuentes primarias mediante un cuestionario de MBI, el resultado del estudio mostro que el 55.2% presentaba un nivel alto de afectación mientras que el 37.1% presento niveles medios de afectación.

1.2.2 Trabajos previos nacionales

El trabajo de investigación de Toledo (2016) titulado *Prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de salud de la Clínica Maison de Sante de Lima*, tuvo como objetivo de determinar la prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de salud de la Clínica Maison de Santé de Lima en el año 2015. El estudio se realizó en una muestra de 39 médicos y 30 enfermeras. El estudio llevado a cabo es de tipo descriptivo y transversal. Consistió en la aplicación de un cuestionario con dos secciones, la primera con datos de edad y sexo y la segunda parte con el cuestionario Maslach Burnout Inventor, el cual midió las dimensiones del síndrome de Burnout del personal de salud de la Clínica Maison de Sante de la sede Lima. El estudio lleo a la conclusión de que el personal de salud con SBO se encontró en enfermeras en un 28.5 % y en los médicos un 10.7%. La dimensión que mostró mayor afección en el personal de salud fue la despersonalización, seguida de agotamiento emocional.

El trabajo de investigación de Ortega (2015), titulado *Prevalencia de síndrome de Burnout en internos de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza*, tuvo como objetivo el determinar la prevalencia del síndrome de Burnout en los internos de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza durante el año 2014. El

estudio se aplicó a una muestra de 87 internos de medicina, el método de estudio fue descriptivo y su conclusión fue que la frecuencia del Síndrome de Burnout según los criterios definidos por Maslach fue de 11.49%. La dimensión más afectada fue la despersonalización, encontrándose que el 71.62% mostraron niveles altos.

Miranda (2014) realiza una investigación titulada *Factores asociados al síndrome de Burnout en médicos de un centro de salud privado de Lima*, con el objetivo de identificar los factores asociados al Síndrome de *Burnout* en sus tres dimensiones: cansancio emocional, despersonalización y realización profesional. Esta es realizada en un centro de salud privado de la ciudad de Lima, Perú durante el mes de diciembre del 2012. El estudio se realizó en una muestra de 37 médicos y fue de tipo descriptivo, observacional, transversal y prospectivo. Se llegó a la conclusión que el 70,3 % de los médicos presenta un nivel alto de la dimensión cansancio emocional, el 35,1 % un nivel alto de la dimensión despersonalización y el 18,9 % niveles bajos de realización profesional.

El trabajo de Investigación de Ayala (2011), titulado *Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios críticos del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú*, tuvo objetivo determinar el síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios críticos del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú. El estudio se realizó en una muestra de 93 enfermeras y 39 técnicas de enfermería. Fue un estudio de tipo cuantitativo a un nivel aplicativo, con un método descriptivo de corte trasversal. El principal hallazgo de la investigación fue que el síndrome de Burnout en la mayoría del personal de enfermería de los servicios críticos es medio a alto, de igual modo en la dimensión agotamiento emocional y despersonalización

El trabajo de investigación de Valenzuela (2010), *Síndrome de Burnout e identificación de los factores de riesgo asociados en los trabajadores asistenciales de los establecimientos de salud de la red de salud Barranco, Chorrillos, Surco*, quiso determinar la prevalencia del síndrome de Burnout e identificar los factores de riesgo que condicionan el desarrollo del síndrome de Burnout en los profesionales de la salud, técnico y auxiliares categorizados de la Red Barranco,

Chorrillos, Surco. El estudio se aplicó en una muestra representativa de 180 personas. El estudio es de tipo descriptivo, transversal y observacional. Al finalizar el estudio se llegó a la conclusión de que la prevalencia del síndrome de Burnout es del 12%. Los factores de riesgo hallados fueron la edad entre 41 a 50 años, estado civil soltero, de 0 a 2 hijos, condición laboral de contratado, y solo tener un trabajo. La despersonalización ha sido la característica más resaltante de las tres características del Burnout dentro del grupo estudiado.

1.3 Teorías

1.3.1 Teorías relacionadas al estrés

Según Consenza (2016), la teoría sobre estrés laboral, se deriva de los trabajos de sus dos grandes fundadores Cannon y Selye; Cannon estudio durante los años treinta que en la reacción de pelear o huir en el organismo participan dos componentes el sistema nervioso simpático y la medula suprarrenal ante la presencia de estímulos que amenazan la homeostasis, él demostró que con esta reacción el organismo hacia frente a la emergencia y recuperaba el equilibrio. Selye en 1936, describe el proceso en que el cuerpo pasa por tres etapas: Primero una “señal de alarma”, en la segunda etapa se construye una resistencia, y en la tercera etapa el cuerpo entra a una fase de

Según definición de la Stavroula Leka (2004), el estrés laboral es la reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación y pueden perturbar o alterar el funcionamiento del organismo, no sólo incluye situaciones en que la presión laboral excede la capacidad del trabajador para hacer frente a la misma, sino también los casos en que no se utilizan suficientemente sus conocimientos y capacidades, y esto supone un problema para el trabajador.

Teorías basadas en la respuesta

La teoría de Selye (1941), ofrece una definición del estrés basada en el fenómeno objetivable de la respuesta al estrés. Para Selye la respuesta al estrés está

constituida por el síndrome general de adaptación. Según este autor el estrés se produce cuando se varía o altera el funcionamiento del organismo como respuesta a un estímulo. Interpreta al estrés en términos de respuesta como resultado de un proceso interno en el organismo del individuo.

Teorías basadas en el estímulo o los estresores

Según Cox (1978), esta teoría sostiene que el estrés se debe a la presencia de los estímulos estresantes, los modelos focalizados en el estímulo son esencialmente una analogía del modelo de la ingeniería basado en la ley de la elasticidad de Hooke. Esta ley física describe cómo las fuerzas (carga) producen deformación en los metales, una vez que desaparece la fuerza desaparecen las deformaciones. Por similitud con los sistemas físicos, se entiende que las personas o sujetos poseen también ciertos límites de tolerancia al estrés (como fuerza externa), pudiendo variar de unos individuos a otros.

Las definiciones basadas en el estímulo interpretan el estrés en términos de características asociadas a los estímulos del ambiente, para esta teoría los estímulos pueden perturbar o alterar el funcionamiento del organismo, en contraste con los modelos centrados en la respuesta, el estrés se localiza fuera del individuo.

Teorías basadas en la interacción ó transaccionales

Lazarus y Folkman (1984), definen el estrés como un conjunto de relaciones particulares entre la persona y la situación, siendo la situación valorada por la persona como algo que grava o excede sus propios recursos y que pone en peligro su bienestar personal. La idea central de la teoría interaccional, se focaliza en el concepto cognitivo y evaluativo de la situación. La evaluación cognitiva es un proceso universal, mediante el cual las personas valoran constantemente la significación de lo que está ocurriendo, relacionado con su bienestar personal.

La teoría sugiere que la reacción del estrés depende sustancialmente de la forma en que el sujeto valora sus propios recursos de afrontamiento. La valoración de los recursos personales determina en gran proporción que el individuo se sienta asustado, desafiado u optimista, es el factor determinante de que una situación

llegue o no a producir estrés en el sujeto, por otra parte, enfatiza la importancia de la persona como algo activo, interactuando con el medio ecológico.

Efectos del estrés laboral

Según Belloch (2009), la existencia de estrés está unida a la presencia de algún tipo de respuesta del organismo que es etiquetada como de estrés. Este tipo de respuesta implica un conjunto complejo de respuestas fisiológicas características. También puede ocurrir, respuestas de malestar emocional. Además de las respuestas emocionales, pueden darse otras respuestas psicológicas asociadas conocidas como respuestas cognitivas y conductuales. Este conjunto de variables fisiológicas y psicológicas, son las que constituyen la respuesta del estrés.

Según Stravolula Leka (2004), cuando el individuo está bajo estrés le resulta difícil mantener un equilibrio saludable entre la vida laboral y la vida no profesional; al mismo tiempo, puede abandonarse a actividades poco saludables como el consumo de tabaco, alcohol y drogas, puede estar cada vez más angustiado e incapaz de concentrarse, puede sentirse cansado, deprimido, intranquilo puede sufrir problemas físicos como: cardiopatías, trastornos digestivos, aumento de la presión arterial, trastornos musculoesqueléticos, el estrés también afecta el sistema inmunitario reduciendo la capacidad del individuo de luchar contra las infecciones. En los centros laborales el estrés puede amenazar el buen funcionamiento y los resultados de la entidad, estos trastornos además del grave perjuicio personal, suponen un gasto tanto para las organizaciones en las que trabajan estos empleados, como para el sistema sanitario y social en general. Se deben facilitar la aplicación de políticas para el establecimiento de mecanismos apropiados, que han de tener en cuenta cuestiones relativas a la evaluación del riesgo, la adopción de respuestas oportunas y la rehabilitación del trabajador.

Medición del Estrés Laboral

Para medir el estrés laboral existen numerosos test que van a medir la afectación de diferentes áreas por lo que se necesita de un instrumento de medición válida y fiable que pueda ser utilizado en diversos contextos laborales. La principal herramienta para determinar el Estrés Laboral es el Test de estrés laboral del

Cuestionario de Problemas sicosomáticos (1996), compuesto por un cuestionario que mide el Estrés Laboral, de forma auto aplicada por medio de un cuestionario con 12 preguntas, que miden los niveles de afectación por el Estrés. Tiene como rangos de medida de la escala: 0= nunca, 1= pocas veces al año, 2= una vez al mes o menos, 3= unas pocas veces al mes, 4= una vez a la semana, 5= unas pocas veces a la semana, 6= todos los días.

Este test pretende medir la afectación del individuo en las áreas psicosomáticas causadas por el estrés Laboral, en los niveles de: Sin estrés de 0 a 24, Estrés Bajo=25 a 36, Estrés Medio=37 a48, Estrés Alto= 49 a 72.

1.3.2 Teorías relacionadas al Burnout

Maslach (2001), define al Burnout como una respuesta al estrés prolongado en el trabajo, un síndrome psicológico que nace de la tensión crónica producto de la interacción conflictiva entre el trabajador y su empleo. Este síndrome se define como una respuesta al estrés crónico y sostenido del ambiente laboral, integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el rol profesional, así como por la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado

Los principales modelos explicativos del Burnout han considerado un conjunto importante de variables en su relación con las dimensiones del síndrome, lo que ha permitido estudiarlo desde diferentes aspectos y se han elaborado distintas hipótesis. Desde esta perspectiva se han ido desarrollado diferentes modelos para su interpretación.

Modelos diseñados desde la teoría cognoscitiva del yo

Según esta teoría existe una serie de procesos de asociación mediante los cuales las representaciones simbólicas se traducen en acciones adecuadas, donde la autoconfianza profesional y su influencia sobre la realización personal en el trabajo determinan el desarrollo del síndrome. (Peiro 1999, p. 263)

En esta teoría las causas más importantes son 1) Los conocimientos o cogniciones influyen en la forma de percibir la realidad, a la vez estos conocimientos

y cogniciones se modifican por los efectos y consecuencias observadas. 2) El empeño para la consecución de objetivos y las consecuencias emocionales de las acciones están determinadas por la autoconfianza del sujeto. Es evidente que se da gran importancia a las variables la autoconfianza, autoeficacia, autoconcepto, etc.

Teoría del intercambio social

Según Peiro (1999) se parte de la teoría de la seguridad y de la teoría de la conservación de recursos, proponen que el síndrome de Burnout tiene su origen en las percepciones de carencia de equidad o de ganancia que desarrollan las personas como resultado del proceso de comparación social cuando entablan relaciones interpersonales. Cuando las personas perciben que aportan más que lo que reciben y no son capaces de resolver los problemas, desarrollarán sentimientos de quemarse por el trabajo.

Esta teoría sostiene que cuando el sujeto establece relaciones interpersonales se pone en marcha el proceso de comparación social. A partir de dicha comparación pueden generarse percepciones de falta de equidad o falta de ganancia, lo que conllevaría a aumentar el riesgo de padecer Burnout.

Existen tres fuentes que están relacionadas con los procesos de intercambio social: 1) La incertidumbre, Es la falta de claridad o ausencia sobre los propios sentimientos y pensamientos sobre cómo actuar. 2) La percepción de equidad, Hace referencia a la percepción del equilibrio sobre lo que se da y lo que se recibe en el curso de las relaciones. 3) La falta de control, se explica como la capacidad y/o posibilidad del trabajador para controlar los resultados de sus acciones laborales. Respecto a los mecanismos y procesos de afiliación social y comparación con los compañeros de trabajo, los autores explican que los profesionales de enfermería no buscan apoyo social de los compañeros ante situaciones estresantes, por temor a ser catalogados como incompetentes.

Teoría organizacional y la interacción con los individuos

Según Peiró (1999) la aparición del Burnout se da a través de un proceso que empieza por un desequilibrio entre las demandas organizacionales y los recursos personales. Esto provocaría Cansancio Emocional en el trabajador, para luego experimentar la Despersonalización como una estrategia de afrontamiento y baja Realización Personal como resultado de la ineficacia al afrontar los diferentes estresores laborales, es decir que las estrategias de afrontamiento no son afines con el compromiso exigible en el trabajo asistencial. Incluyen como antecedentes del síndrome las disfunciones del rol, la falta de salud organizacional, y el clima organizacional. Estos modelos ponen énfasis en la importancia de los llamados estresores del contexto de la organización y de las estrategias de afrontamiento empleadas ante la experiencia de quemarse.

Según Pérez (2010), Cox, Kuk y Leiter (1993) sugieren que desde un enfoque transaccional del estrés laboral, el Burnout es un acontecimiento particular que se da en las profesiones humanitarias, y que el Agotamiento Emocional es la dimensión esencial de este síndrome. La despersonalización es considerada una estrategia de afrontamiento ante el agotamiento, y la baja realización personal es el resultado de la evaluación cognitiva del estrés al que se enfrenta el trabajador. En este punto también intervienen los distintos significados que el sujeto le atribuye al trabajo o las posibles expectativas frustradas en el ámbito laboral. Otro antecedente del Burnout es lo que Cox y Cols (1993) denominan "salud de la organización", este se refiere la coherencia e integración de los sistemas psicosociales de la organización (estructuras, políticas, procedimientos, cultura, etc), y las exigencias laborales.

El Síndrome de Burnout

Para que el Síndrome de Burnout este presente se requieren además de estrés cónico diferentes factores como: componentes personales dentro los que se encuentran la edad la cual tiene relación con la experiencia; el género; las variables personales, aquí encontramos a las personalidades competitivas, impacientes, exigentes o hiperexigentes y perfeccionista; otro factor es la inadecuada formación profesional: excesivos conocimientos teóricos, escaso entrenamiento en

actividades prácticas y falta de aprendizaje de técnicas de autocontrol emocional; otros factores laborales como la inestabilidad laboral o profesionales: como entorno humano, organización laboral, bajos salarios, sobrecarga de trabajo, escaso trabajo real de equipo; factores sociales: como la necesidad de ser reconocido a toda costa, y así tener un alto estatus económico; factores ambientales: cambios significativos de la vida como: muerte de familiares, matrimonios, divorcio, nacimiento de hijos.

En los profesionales de la salud, hay que sumar otros factores como el contacto directo con la enfermedad, el dolor y la muerte, la sobrecarga laboral debido a la escasez de personal. La inestabilidad de los factores de la salud-enfermedad, los riesgos de la salud pública, etc. Según Gil (2006), este síndrome se caracteriza por el desgaste tanto físico como emocional que experimenta el trabajador de la salud sobre todo el personal de Enfermería, que debido del trato continuo con otras personas, ejerciendo el rol de cuidador, en situaciones extremas tanto del paciente como de la familia a la que atiende la que se ve afectada por factores económicos, educación y sociales frente a los cuales puede hacer muy poco. Estas relaciones pueden generar periodos de estrés que pueden provocar el desarrollo del Síndrome de Burnout que consta de tres dimensiones:

a) Agotamiento emocional: es una situación de agotamiento de la energía o los recursos emocionales propios debido al contacto diario y continuo con personas a las que hay que atender como objeto de trabajo y que presentan problemas o resultan problemáticas (pacientes, presos, con escasos recursos económicos en estado de indigencia, etc.).

b) Despersonalización: se produce el desarrollo de actitudes y sentimientos negativos, como el cinismo, hacia las personas destinatarias del trabajo. Estas personas son vistas por los profesionales con indiferencia y de forma deshumanizada debido a un endurecimiento afectivo o por la impotencia de no poder hacer nada esta situación conlleva a una trata impersonal y a la cosificación del paciente.

La despersonalización experimentada por el trabajador se refiere a una forma de afrontamiento que protege al trabajador de la desilusión y agotamiento. Ésta implica actitudes y sentimientos cínicos, negativos sobre los propios clientes,

que se manifiestan por irritabilidad y respuestas impersonales hacia las personas que prestan sus servicios

c) Baja realización personal en el trabajo: hay tendencia de los profesionales a evaluarse negativamente, los trabajadores se sienten descontentos consigo mismo e insatisfechos con sus resultados laborales, son respuestas negativas hacia sí mismo y el trabajo. Es el deterioro del autoconcepto acompañado de sensaciones de inadecuación, de insuficiencia y de desconfianza en sus habilidades.

Basset (2011), hace referencia a un tipo de estrés laboral e institucional generado específicamente en aquellas profesiones donde existe una relación constante, directa e intensa con otras personas que por lo regular ofrecen algún tipo de servicio y ayuda.

Según Hernández García (2007), indica que el estrés laboral de enfermeras, es más alto que muchas otras profesiones, encontrándose entre un 13 a 30%, ya que atender el dolor, la muerte y las enfermedades terminales, aunado a la sensación frecuente de no poder hacer nada o muy poco, resulta sumamente estresante; aún más cuando las situaciones que se tienen que enfrentar son de urgencia y las decisiones que se tomen son cuestiones de vida o muerte para los pacientes.

El Síndrome de Burnout se manifiesta en niveles de afectación: -Bajo: cuando presenta síntomas físicos como dolor de cabeza, dolores de espalda, contracciones, se observan cambios en el carácter y disminución de actividad laboral y se manifiesta; irritabilidad y ansiedad, insomnio; algunas ocasiones problemas de atención. -Medio: cuando presenta alteraciones del sueño, dificultad para concentrarse, problemas en las relaciones interpersonales, cambios en el peso, disminución del apetito sexual, pesimismo y se manifiesta; aumento en el ausentismo al trabajo, fatiga sin ninguna razón, indecisión e indiferencia, aumento en el consumo de alcohol, café y cigarrillos. -Alto: cuando disminuye marcadamente la productividad laboral, aumenta el ausentismo y la sensación de disgusto acompañado de baja autoestima cuando la persona está en este nivel es frecuente

el uso de alcohol y/o de los psicofármacos y se manifiesta; depresión, problemas de salud como dolor de cabeza, dolor de estómago y problemas cardiovasculares.

Lograr organizaciones laborales libres de Burnout puede parecerse una utopía, sin embargo, se requiere trabajar y difundir las causas que la originan, su evolución y sus consecuencias para que esta enfermedad aparezca lo menos posible en los centros laborales y así no se convierta en una de las enfermedades de este siglo.

Efectos del Síndrome de Burnout

El Síndrome de Burnout es un proceso que se produce por el estrés crónico, donde intervienen numerosas variables, físicas, psicológicas y sociales lo que hace que su análisis sea bastante complejo.

Los estudios realizados se han basado en la definición operativa de Maslach (2001), en la que su evaluación apunta al factor emocional, como los relacionados con la depresión, sentimientos de fracaso, pérdida de autoestima, irritabilidad, disgusto, agresividad. Las consecuencias del Síndrome de Burnout son:

- a. Psicosomáticas: cansancio hasta el agotamiento, malestar general, fatiga crónica, dolores de cabeza, desórdenes gastrointestinales, pérdida de peso, problemas de sueño, dolores musculares.
- b. Conductuales: absentismo laboral, cambios de humor, abuso de sustancias psicoactivas, incapacidad para vivir de manera relajada, conducta despersonalizada en la relación con los compañeros de trabajo y usuarios, superficialidad en el contacto con los demás, incapacidad de concentración.
- c. Emocionales: agotamiento emocional, ansiedad, sentimiento de culpabilidad, aburrimiento, sensación de impotencia y desorientación, sentimiento de soledad, baja tolerancia a la frustración.
- d. Sociales y de relaciones interpersonales: actitudes negativas hacia la vida en general, disminución de la calidad de vida personal, aumento de problemas de pareja, familiares (p. 20).

Medición del Síndrome de Burnout

El Síndrome de Burnout dada su dificultad de comprensión necesita de un instrumento de medición válida y fiable que pueda ser utilizado en diversos contextos laborales. La principal herramienta para determinar el Síndrome de Burnout es el modelo de Maslach Burnout Inventory MBI (1996), compuesto por un cuestionario que mide el desgaste profesional de forma auto aplicada por medio de la evaluación del agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, en la actualidad existen tres versiones del MBI, uno para trabajadores de la salud, otro para trabajadores de educación y el ultimo que es más general en su aplicación. En la presente investigación usaremos el instrumento Maslach Burnout Inventory MBI para trabajadores de la salud, que es un cuestionario con 22 preguntas que miden los niveles de despersonalización, cansancio emocional, baja realización personal. Tiene como rangos de medida de la escala: 0= nunca, 1= pocas veces al año, 2= una vez al mes o menos, 3= unas pocas veces al mes, 4= una vez a la semana, 5= unas pocas veces a la semana, 6= todos los días.

Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout. Mide los 3 aspectos del síndrome de Burnout:

- a) Subescala de agotamiento o cansancio emocional. Valora la dimensión de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Consta de 9 preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16, 20.). Puntuación máxima 54.
- b) Subescala de despersonalización. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento. Está formada por 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22.) Puntuación máxima 30.
- c) Subescala de realización personal. Evalúa los sentimientos de autoeficiencia y realización personal en el trabajo. Se compone de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.) Puntuación máxima 48.
- d) Cálculo de puntuaciones Para identificar indicios de Síndrome de Burnout, se suman las respuestas dadas a los ítems que se señalan
- e) Cansancio emocional, puntuación más de 26.

f) Despersonalización, puntuación más de 9.

1. Realización personal, puntuación menor de 34.

1.4 Formulación del problema

1.4.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre el Estrés Laboral y el Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería que labora en la Red de Salud Lima Norte IV, 2017?

1.4.2. Problemas específicos

Problemas específicos 1

¿Cuál es la relación entre el Estrés Laboral y el Síndrome de Burnout en su dimensión cansancio emocional en el personal de Enfermería que labora en la Red de Salud Lima Norte IV, 2017?

Problema específico 2

¿Cuál es la relación entre el Estrés Laboral y el Síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización en el personal en el personal de Enfermería que labora en la Red de Salud Lima Norte IV, 2017?

Problema específico 3.

¿Cuál es la relación entre el Estrés Laboral y el Síndrome de Burnout en su dimensión realización personal en el personal en el personal de Enfermería que labora en la Red de Salud Lima Norte IV, 2017?

1.5 Justificación del estudio

El siguiente trabajo de investigación sirve para Determinar la relación que existe entre el Estrés Laboral y el Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería que atiende a población adscrita a la Red de Salud Lima Norte IV, permitirá conocer. Este trabajo de investigación busca, mediante la aplicación del cuestionario Maslash Burnout Inventory (MBI) determinar la relación que existe entre el

agotamiento o cansancio emocional y su relación con el Stress laboral en el personal de Enfermería. Los resultados obtenidos en el trabajo de investigación servirán para mostrar evidencias a las Autoridades de los efectos del estrés y su relación con el Síndrome de Burnout.

1.5.1 Justificación teórica

La investigación realizada permitió incrementar los conocimientos acerca del estrés y los niveles de afectación en el ser humano lo que va a tener efectos negativos en el entorno de la persona. Cabe resaltar que a pesar que estos temas han sido ampliamente desarrollados en otros países, en nuestro medio aún son escasas las referencias de investigaciones acerca del Estrés Laboral y el Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en instituciones públicas y privadas. Lo expuesto evidencia que, se cuenta con escasa información real, en este sentido se trató de explicar a partir de las diferentes teorías del stress y del Síndrome de Burnout, como puede afectar el nivel de satisfacción de los trabajadores y cómo éstos podrían mejorar las condiciones laborales en el sector público, lo que a su vez mejoraría el desempeño y la calidad de los servicios en estas instituciones.

1.5.2 Justificación práctica

Este trabajo de investigación es importante, porque permitirá comprender los diferentes factores que intervienen en el Estrés Laboral y su relación con el Síndrome de Burnout en el trabajo del Primer Nivel, en el personal de Enfermería. La información proporcionada por este trabajo de investigación, podrá ser empleado en el desarrollo de un diagnóstico eficiente y plantear en función de éste, estrategias adecuadas para promover el desarrollo de un buen servicio a la comunidad.

La información obtenida y procesada, permitirá formular, diseñar o mejorar las estrategias de gestión administrativa ya existentes. Los instrumentos que se emplearon en esta investigación, podrán ser usados como instrumentos para otras investigaciones, porque están adecuadamente fundamentados y validados, podrán ser útiles en futuras investigaciones para profundizar en estudios que empleen estas variables.

1.5.3 Justificación metodológica

Método a usarse es el cuantitativo o método tradicional ya que se realizará la medición de las características de los fenómenos del Estrés Laboral y del Síndrome de Burnout que se producen en el personal de Enfermería que labora en la Red de Salud Lima Norte IV. Se recogerá y analizarán los datos cuantitativos obtenidos de la medición de las variables

1.6 Hipótesis

1.6.1 Hipótesis general

Existe relación entre el Estrés Laboral y el Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería que labora en la red de salud Lima Norte IV, 2017

1.6.2 Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Existe relación entre el Estrés Laboral y el Síndrome de Burnout en su dimensión el agotamiento o cansancio emocional en el personal de Enfermería de la Red de Salud Lima Norte IV 2017.

Hipótesis específica 2

Existe relación entre el Estrés Laboral y el Síndrome de Burnout en su dimensión la despersonalización en el personal de Enfermería de la Red de Salud Lima Norte IV, 2017.

Hipótesis específica 3

Existe relación entre el Estrés Laboral y el Síndrome de Burnout en su dimensión realización personal, en el personal de Enfermería de la Red de Salud Lima Norte IV, 2017.

1.7 Objetivos

1.7.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el Estrés Laboral y el Síndrome de Burnout en personal de Enfermería que labora en la Red de Salud Lima Norte IV, 2017

1.7.2 Objetivos específicos

Objetivo específico 1

Determinar la relación entre el Estrés Laboral y el Síndrome de Burnout en su dimensión: cansancio emocional en el personal de Enfermería que atiende a la población de la Red de Salud Lima Norte IV, 2017

Objetivo específico 2

Determinar la relación entre el Estrés Laboral y el Síndrome de Burnout en su dimensión Despersonalización, en el personal de Enfermería que atiende a la población de la Red de Salud Lima Norte IV, 2017

Objetivo específico 3

Determinar la relación que existe entre Estrés Laboral y el Síndrome de Burnout en su dimensión: Realización personal en el personal de Enfermería, que atiende a la población de la Red de Salud Lima Norte IV, 2017

..

II Método

2.1 Variables

En la presente investigación Estrés Laboral y Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería de la Red de Salud Lima Norte IV 2017, se identifica dos variables, una independiente y otra dependiente:

Variable Independiente: El estrés laboral que se ha medido mediante la aplicación del Test laboral del cuestionario de problemas psicosomáticos, aplicado a la población de Enfermeras de la Red de Salud.

Variable Dependiente: El Síndrome de Burnout, se ha medido mediante la aplicación del Test de Maslach Burnout Inventory, aplicado a la población de Enfermeras de la Red.

Variable Independiente Estrés Laboral

Según Stavroula Leka (2004), el Estrés Laboral es la reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación y pueden perturbar o alterar el funcionamiento del organismo.

Para valorar el nivel de estrés que padece la persona, el estrés es medido a través de una escala de Liker y se establecen los siguientes niveles, sin estrés, estrés bajo, estrés medio y estrés alto.

Variable Dependiente Síndrome de Burnout

Maslach (2001), define al Síndrome de Burnout como una respuesta al estrés prolongada en el trabajo, un síndrome psicológico que nace de la tensión crónica producto de la interacción conflictiva entre el trabajador y su empleo

Sus manifestaciones son: Cansancio Emocional en el trabajador, para luego experimentar la Despersonalización como una estrategia de afrontamiento. El proceso concluye con Baja Realización Personal como resultado de la ineficacia al afrontar los diferentes estresores laborales.

2.2. Operacionalización de Variables

2.2.1 Variable Independiente Stress Laboral

Para valorar el nivel de estrés que padece la persona, el estrés es medido a través de una escala de Liker y se establecen los siguientes niveles, sin estrés, estrés bajo, estrés medio y estrés alto. El estrés es medido a través del cuestionario de que mide el estrés laboral.

Tabla 1.

Operacionalización de la variable 1 Stress Laboral

Variable	Indicadores	Ítems	Escala	Nivel
Estrés laboral	Evidencia el nivel de estrés que tiene la persona	1,2,3,4,5,+6,7,8,9,10,11,12	0 = Nunca. 1 = Pocas veces al año o menos. 2 = Una vez al mes o menos. 3 = Unas pocas veces al mes. 4 = Una vez a la semana. 5 = Unas pocas veces a la semana. 6 = Todos los días	Sin estrés de 0 a 24, Estrés Bajo=25 a 36 , Estrés Medio=37 a48, Estrés Alto= 49 a 72

Elaboración propia

2.2.2 Variable Dependiente Síndrome de Burnout

Maslach (2001), define al Síndrome de Burnout como una respuesta al estrés prolongada en el trabajo, un síndrome psicológico que nace de la tensión crónica producto de la interacción conflictiva entre el trabajador y su empleo

Para valorar el Síndrome de Burnout que padece la persona, es medido a través de la valoración de sus dimensiones en una escala de 0 a 6 y se usa una escala de Liker para establecer los siguientes niveles, bajo, medio y alto.

Tabla 2.

Operacionalización de la variable Síndrome de Burnout

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas	Niveles
Síndrome de Burnout	El agotamiento emocional	Valora nivel de Cansancio emocional de la persona y su relación con el Stres	1-2-3-6-8-13-14-16-20	0 = Nunca. 1 = Pocas veces al año o menos. 2 = Una vez al mes o menos. 3 = Unas pocas veces al mes. 4 = Una vez a la semana. 5 = Unas pocas veces a la semana. 6 = Todos los días	Bajo=0 a 18 Medio= 19 a 26 Alto = 27 a 54
	La despersonalización	Indica nivel de Despersonalización de la persona y su relación con el Stres.	5-10-11-15-22	0 = Nunca. 1 = Pocas veces al año o menos. 2 = Una vez al mes o menos. 3 = Unas pocas veces al mes. 4 = Una vez a la semana. 5 = Unas pocas veces a la semana. 6 = Todos los días	Bajo=0 a 5 Medio= 6 a 9 Alto = 10 a 30
	Baja realización personal	Indica la Baja realización de la persona y su relación con el Stres.	4-7-9-12-17-18-19-21	0 = Nunca. 1 = Pocas veces al año o menos. 2 = Una vez al mes o menos. 3 = Unas pocas veces al mes. 4 = Una vez a la semana. 5 = Unas pocas veces a la semana. 6 = Todos los días	Bajo=0 a 33 Medio= 34 a 39 Alto = 40a 56

*Elaboración propia***2.3 Diseño Metodológico**

La presente investigación según Hernández (2010), ha utilizado el método hipotético deductivo desde un enfoque cuantitativo secuencial y probatorio, no experimental se parte de una idea, luego se plantea una situación problemática se revisa la literatura y se desarrolla el marco teórico, se plantean los objetivos, se establecieron hipótesis, se determinaron variables; se desarrolló el diseño de la

investigación; se diseñó la muestra; se midieron las variables mediante instrumentos; se analizaron las mediciones y se establecieron conclusiones respecto de la hipótesis.

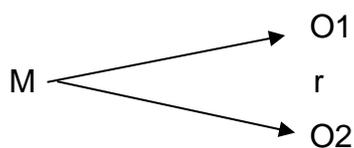
2.4 Tipo de estudio

La investigación según su finalidad es básica porque se basa en teorías, según el tipo de investigación es correlacional porque relaciona las variables las cuales van a ser analizadas; según su diseño es no experimental se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos, por su alcance temporal es transversal porque se realiza en una población definida y en un punto específico del tiempo.

2.5 Diseño de la Investigación

La investigación según Hernández (2010), es transversal, porque se realiza en un solo momento que es como tomar una instantánea del evento o situación a estudiar, correlacional porque descubre o busca la relación entre las variables de estudio, en un momento determinado y es no experimental porque no manipula las variables..

El esquema es el siguiente:



Donde:

M: Muestra en la que se realiza el estudio.

O₁: Observación variable 1: Estrés Laboral

O₂: Observación variable 2: Síndrome de Burnout

r: Relación entre O₁ y O₂.

2.6 Población, muestra

2.3.1 Población

Se tomó como población de la investigación al personal de enfermería que labora en la red de salud Lima Norte IV.

2.3.2 Muestra

En el presente estudio no se realizó el muestreo, puesto que la muestra fue constituida por la totalidad de la población, es decir el 100% que por ser finita es de fácil acceso y uso por los investigadores, Arias (1999), señala que “la muestra censal es aquella donde todas las unidades de investigación son consideradas como muestra”. No ha sido necesario extraer una muestra porque la población es pequeña, de fácil acceso y al pertenecer a esta red de salud se ha tenido acceso con relativa facilidad a la aplicación de los cuestionarios a toda la población de enfermería (90). Por lo que los hallazgos serán más precisos y no es necesaria la estimación.

2.7 Técnicas de estudio e instrumentos

2.7.1 Técnicas de recolección de datos

La técnica utilizada ha sido la encuesta mediante la utilización de dos cuestionarios, para la recopilación de datos sobre el estrés laboral se ha aplicado:

El instrumento 1: Test de estrés laboral del Cuestionario de Problemas sicosomáticos; y para recopilar datos sobre el Síndrome de Burnout se ha aplicado: El Instrumento 2: Cuestionario Maslach Burnout Inventory.

2.7.2 Instrumentos de recolección de datos

Tabla 3.

Ficha técnica del instrumento 1

Nombre del instrumento	Test de estrés laboral del Cuestionario de Problemas sicosomáticos
Autor y Año	
Test de estrés laboral	Test de estrés laboral adaptado del cuestionario de Problemas sicosomáticos.
Institución	Red de Salud Lima Norte IV
Universo de estudio	90 Lic. de Enfermería
Nivel de confianza	95.0%
Margen de error	5.0%
Tamaño muestral	90 Lic. de Enfermería
Tipo de técnica	Aplicación directa
Tipo de instrumento	Cuestionario
Fecha trabajo de campo	Diciembre 2017-Enero 2018
Escala de medición	Ordinal con puntaje por autor
Niveles y rangos	Sin estrés de 0 a 24, Estrés Bajo=25 a 36 , Estrés Medio=37 a48, Estrés Alto= 49 a 72
Tiempo utilizado	20 minutos para ambos cuestionarios

Elaboración propia

Tabla 4.

Ficha técnica del instrumento 2

Nombre del instrumento	Cuestionario Maslach Burnout Inventory
Autor y Año	Maslach-1986
Test de Síndrome de Burnout	Adaptado Test de MBI
Institución	Red de Salud Lima Norte
Universo de estudio	90 Lic. de Enfermería
Nivel de confianza	95.0%
Margen de error	5.0%
Tamaño muestral	Es la totalidad de la población
Tipo de técnica	Aplicación directa
Tipo de instrumento	Cuestionario
Fecha trabajo de campo	Diciembre 2017-Enero 2018
Escala de medición	Ordinal con puntaje por autor
Niveles y rangos	El Cansancio emocional: Indicios de Burnout, puntuación: más de 26, Despersonalización Indicios de Burnout puntuación más de 9, Baja realización personal Indicios de Burnout, puntuación menos de 34.
Tiempo utilizado	40 minutos para ambos cuestionarios

*Elaboración propia***2.7.3 Validez y confiabilidad****Validez**

Ambos instrumentos están validados internacionalmente y su aplicación, está validada por la Doctora J. Paola Bendezú Hernández, Doctora Rocío de los Ángeles Hurtado Monge, Doctora Nancy Quispe Salazar. Ç

Confiabilidad de los instrumentos

Tabla 5.

Fiabilidad Crombach para cuestionario sobre Estrés Laboral

	Alfa de Cronbach	N de elementos
Cuestionario de estrés laboral	,897	12

Como se observa en la tabla, el instrumento para evaluar el nivel de Estrés Laboral en el personal de Enfermería alcanza buen nivel de confiabilidad.

Tabla 6.

Fiabilidad Crombach para cuestionario sobre Síndrome de Burnout

	Alfa de Cronbach	N de elementos
Cuestionario de Síndrome de Burnout	,880	22

Como se observa en la tabla, el instrumento para evaluar el Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería alcanza buen nivel de confiabilidad.

2.8 Métodos de análisis de datos

El procesamiento de datos se ha usado el programa Microsoft Excel con el que se ha calculado niveles, frecuencia y porcentaje, elaborándose tablas y gráficos. Para comprobar las hipótesis planteadas, se evalúa la normalidad de las distribuciones con la prueba de Kolmogorov-Smirnov, en vista que se cuentan con grupos mayores a 50 sujetos, en la tabla se observa que los valores de significancia estadística (p-valor) son menores a 0,5 en todas las distribuciones que conforman la base de datos, lo que evidencia que dichos grupos no tienen distribución normal, razón por el cual se decide utilizar estadística no paramétrica; es decir, el coeficiente Rho de Spearman.

2.9 Aspectos éticos

En este aspecto se guarda respeto a todos los Lic. de Enfermería a quienes se va a aplicar el instrumento, previa información y aceptación. La participación de los

Licenciados en la aplicación del instrumento es totalmente voluntaria ya que ellos decidirán si quieren o no participar

III. Resultados

3.1. Resultados descriptivos

Tabla 7.

Frecuencia de los niveles de estrés laboral en el personal de enfermería que labora en la red de salud Lima Norte IV, 2017

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Muy desfavorable	20	22,2
Desfavorable	36	40,0
Favorable	28	31,1
Muy favorable	6	6,7
Total	90	100,0

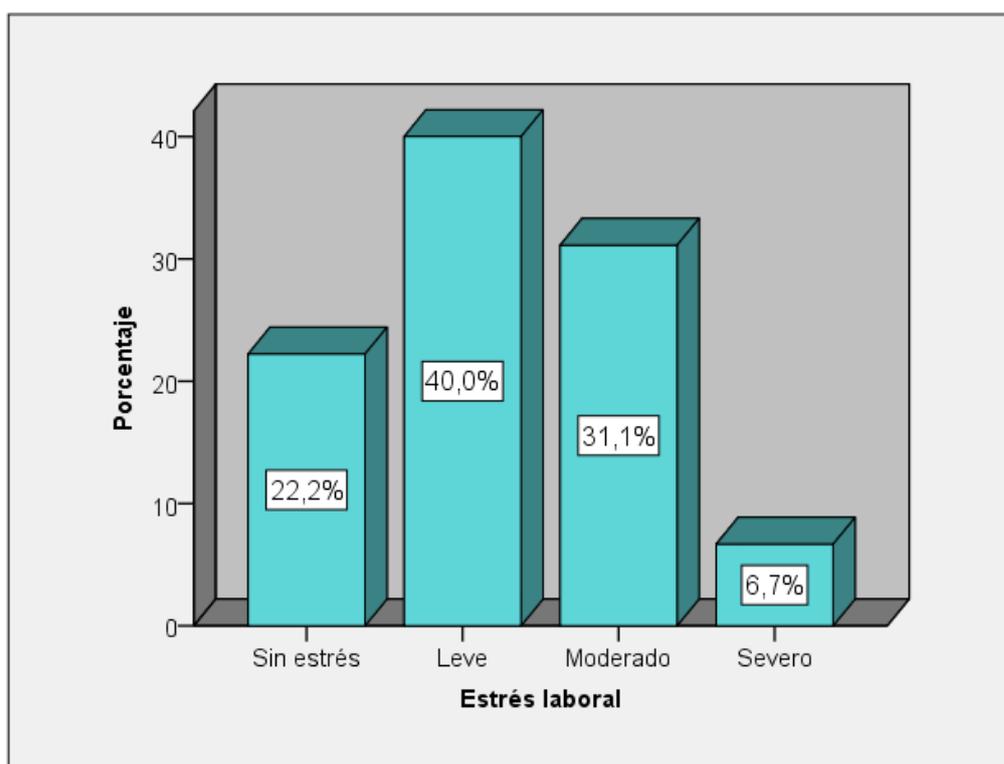


Figura 1. Niveles de estrés laboral en el personal de enfermería que labora en la red de salud Lima Norte IV, 2017

En la tabla 6 y figura 1 se presenta los niveles de estrés laboral del personal de enfermería de la red de salud Lima Norte IV. Se observa que el 22,2% del personal señalan encontrarse sin estrés, el 40% con estrés leve, el 31% con “estrés moderado y el 6,7% con estrés severo. Estos resultados muestran tendencia del personal de enfermería es tener estrés leve a moderado.

Tabla 8.

Frecuencia de los niveles de cansancio emocional en el personal de enfermería que labora en la red de salud Lima Norte IV, 2017

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	73	81,1
Alto	17	18,9
Total	90	100,0

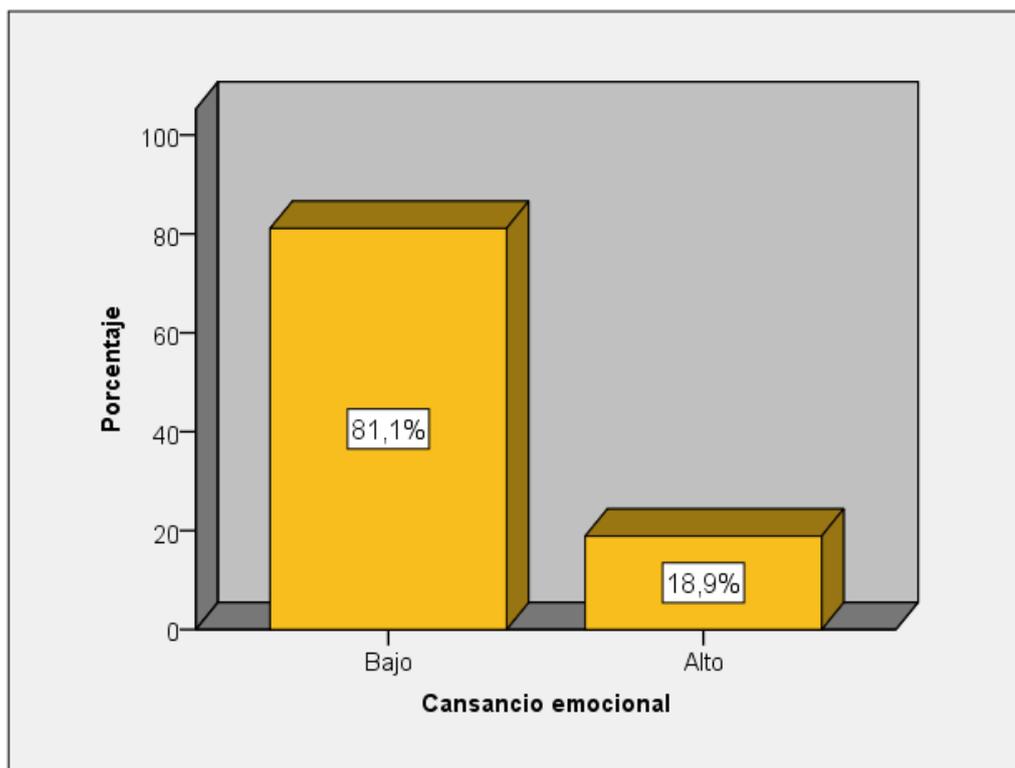


Figura 2. Niveles de cansancio emocional en el personal de enfermería que labora en la red de salud Lima Norte IV, 2017.

En la tabla 7 y figura 2 se presenta los niveles de cansancio emocional del personal de enfermería de la red de salud Lima Norte IV. Se observa que el 81,1% del personal muestran cansancio emocional bajo y el 18,9% evidencian cansancio emocional alto. Estos resultados muestran tendencia del personal de enfermería es tener bajo cansancio emocional.

Tabla 9.

Frecuencia de los niveles de despersonalización en el personal de enfermería que labora en la red de salud Lima Norte IV, 2017

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	26	28,9
Medio	48	53,3
Alto	16	17,8
Total	90	100,0

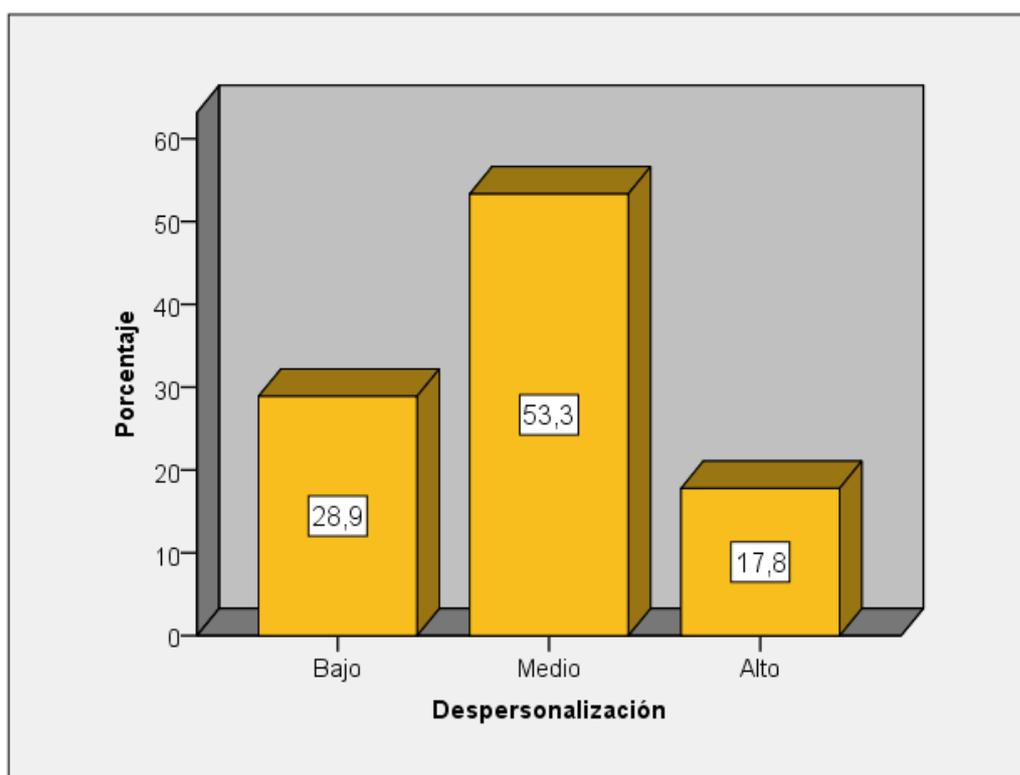


Figura 3. Niveles de despersonalización en el personal de enfermería que labora en la red de salud Lima Norte IV, 2017

En la tabla 8 y figura 3, se presenta los niveles de despersonalización del personal de enfermería de la red de salud Lima Norte IV. Se observa que el 28,9% del personal muestran un nivel de despersonalización bajo, el 53,3% en un nivel medio y el 17,8% en un nivel alto. Estos resultados muestran tendencia del personal de enfermería es tener un nivel de despersonalización medio.

Tabla 10.

Frecuencia de los niveles de realización personal en el personal de enfermería que labora en la red de salud Lima Norte IV, 2017

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	16	17,8
Medio	47	52,2
Alto	27	30,0
Total	90	100,0

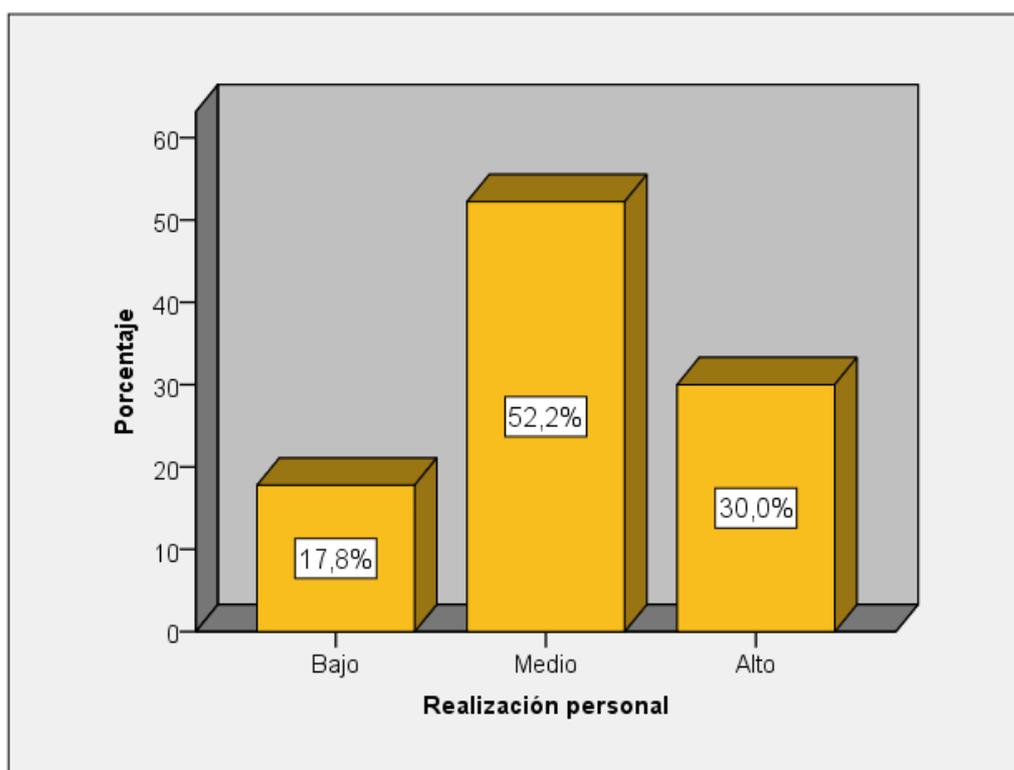


Figura 4. Niveles de realización personal en el personal de enfermería que labora en la red de salud Lima Norte IV, 2017

En la tabla 9 y figura 4 se presenta los niveles de realización personal del personal de enfermería de la red de salud Lima Norte IV. Se observa que el 17,8% del personal muestran un nivel bajo de realización personal, el 52,2% en un nivel medio y el 30% en un nivel alto. Estos resultados muestran tendencia del personal de enfermería es tener un nivel de realización personal medio.

Tabla 11.

Síndrome de Burnout en el personal de enfermería que labora en la red de salud Lima Norte IV, 2017

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
No	74	82,2
Si	16	17,8
Total	90	100,0

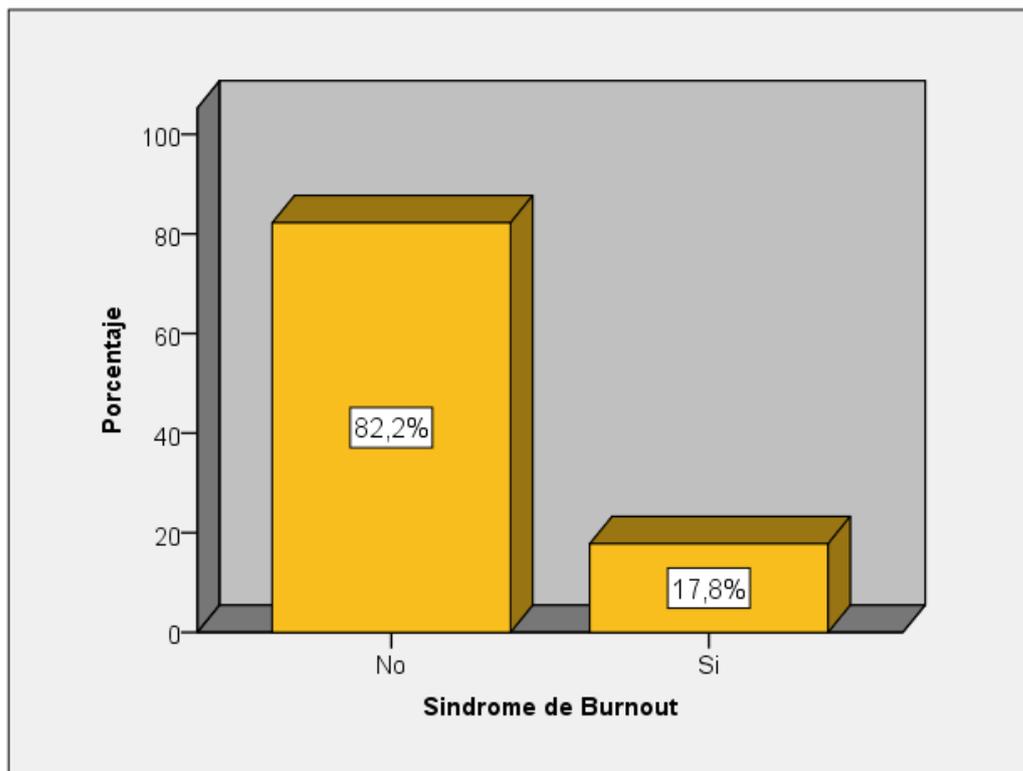


Figura 5. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería que labora en la red de salud Lima Norte IV, 2017

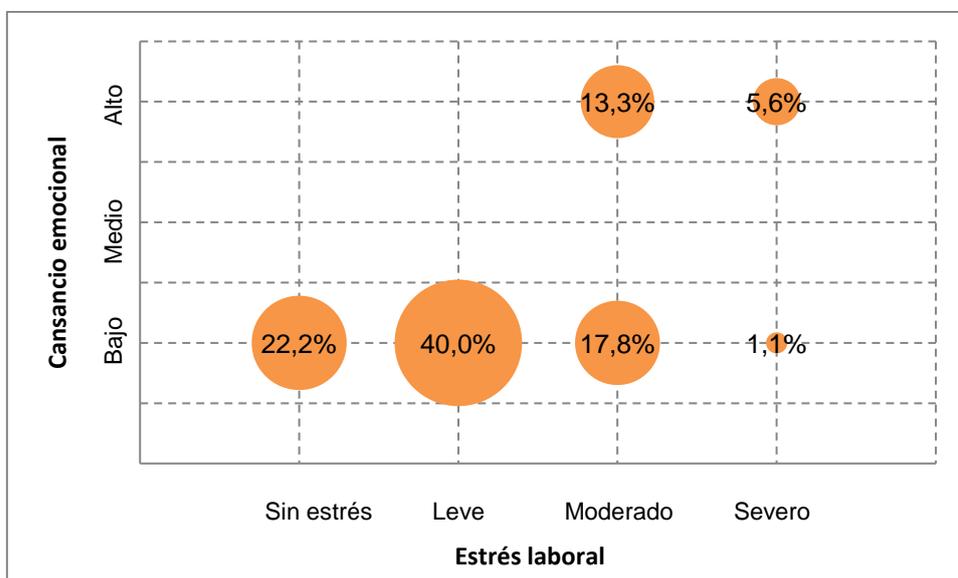
En la tabla 10 y figura 5 se presenta la prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la red de salud Lima Norte IV. Se observa que el 81,2% del personal no presenta síndrome de Burnout y el 17,8% sí lo presenta.

Estos resultados muestran tendencia del personal de enfermería es no desarrollar síndrome de Burnout.

Tabla 12.

Distribución de datos según estrés laboral y cansancio emocional

			Cansancio emocional		Total
			Bajo	Alto	
Estrés laboral	Sin estrés	N	20	0	20
		%	22.2%	0.0%	22.2%
	Leve	N	36	0	36
		%	40.0%	0.0%	40.0%
	Moderado	N	16	12	28
		%	17.8%	13.3%	31.1%
	Severo	N	1	5	6
		%	1.1%	5.6%	6.7%
Total		N	73	17	90
		%	81.1%	18.9%	100.0%

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

En la tabla 11 y figura 6, se observa que entre el personal de enfermería que tienen bajo cansancio emocional, 22,2% no tienen estrés laboral, 40% tiene estrés laboral leve, el 17,8% tienen estrés laboral moderado y el 1,1% tienen estrés laboral severo. Por otro lado, entre el personal que refiere tener cansancio emocional alto, el 13,3% también tiene estrés laboral moderado y el 5,6% estrés laboral severo. Esto describe una posible relación directa entre estrés laboral y cansancio emocional.

Tabla 13.

Distribución de datos según estrés laboral y despersonalización

			Despersonalización			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Estrés laboral	Sin estrés	N	20	0	0	20
		%	22.2%	0.0%	0.0%	22.2%
	Leve	N	0	36	0	36
		%	0.0%	40.0%	0.0%	40.0%
	Moderado	N	6	11	11	28
		%	6.7%	12.2%	12.2%	31.1%
	Severo	N	0	1	5	6
		%	0.0%	1.1%	5.6%	6.7%
Total	N	26	48	16	90	
	%	28.9%	53.3%	17.8%	100.0%	

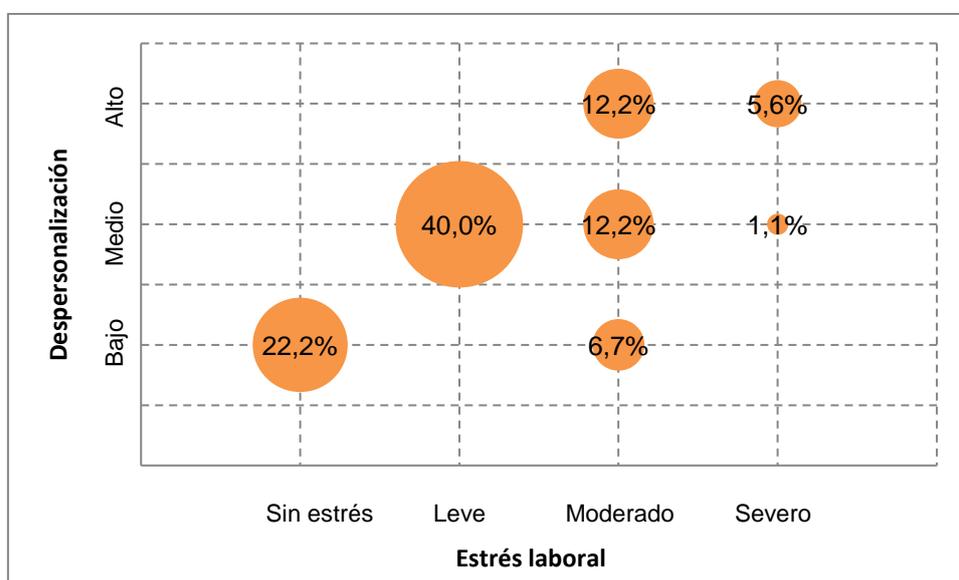


Figura 7. Descripción de la relación entre estrés laboral y despersonalización

En la tabla 12 y figura 7, se observa que entre el personal de enfermería que tienen bajo nivel de despersonalización, 22,2% no tienen estrés laboral y el 17,8% tienen estrés laboral moderado. Asimismo, entre el personal que refiere tener nivel de despersonalización medio, el 40% tiene estrés laboral leve, el 12,2% tiene estrés laboral moderado y el 1,1% tienen estrés laboral severo. Por otro lado, entre el personal que refiere tener nivel de despersonalización alto, el 12,2% también tiene estrés laboral moderado y el 5,6% tiene estrés laboral severo. Esto describe una posible relación directa entre estrés laboral y despersonalización.

Tabla 14.

Distribución de datos según estrés laboral y realización personal

			Realización personal			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Estrés laboral	Sin estrés	N	0	0	20	20
		%	0.0%	0.0%	22.2%	22.2%
	Leve	N	0	36	0	36
		%	0.0%	40.0%	0.0%	40.0%
	Moderado	N	11	10	7	28
		%	12.2%	11.1%	7.8%	31.1%
	Severo	N	5	1	0	6
		%	5.6%	1.1%	0.0%	6.7%
Total	N	16	47	27	90	
	%	17.8%	52.2%	30.0%	100.0%	

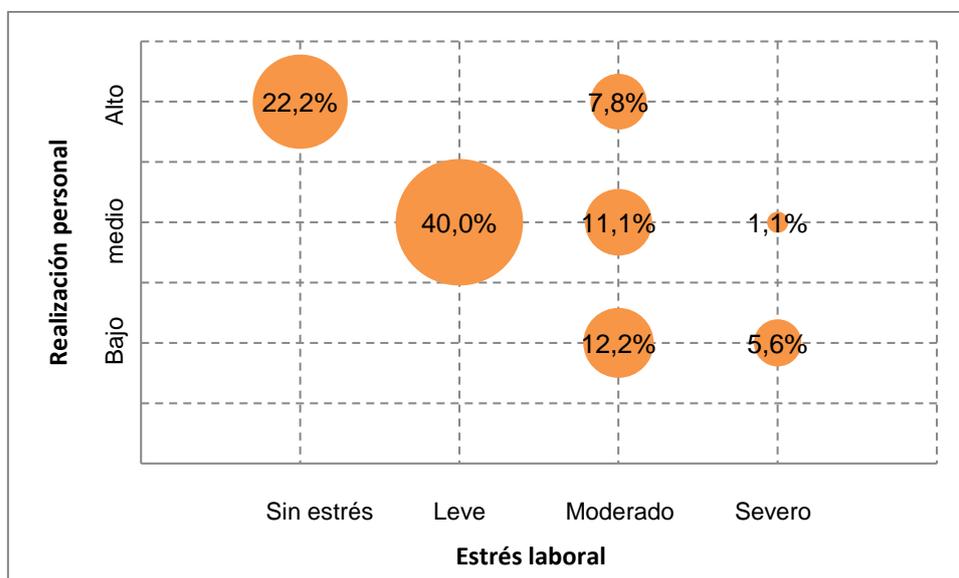


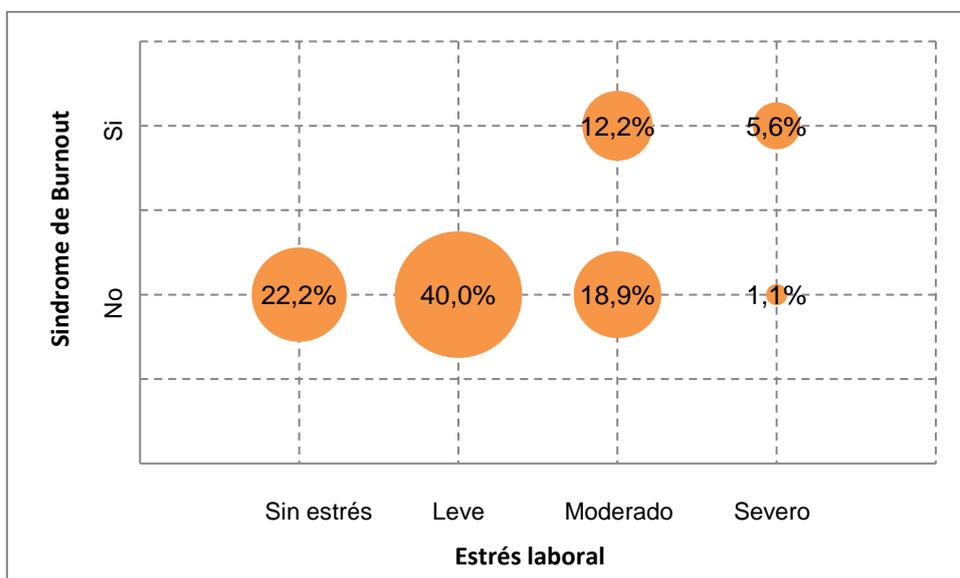
Figura 8. Descripción de la relación entre estrés laboral y realización personal

En la tabla 13 y figura 8, se observa que entre el personal de enfermería que tienen bajo nivel de realización personal, el 12,2% tiene estrés laboral moderado y el 5,6% tienen estrés laboral severo. Asimismo, entre el personal que refiere tener nivel de realización personal medio, el 40% tiene estrés laboral leve, el 11,1% tiene estrés laboral moderado y el 1,1% tienen estrés laboral severo. Por otro lado, entre el personal que refiere tener nivel de realización personal alto, el 22,2% también tiene estrés laboral moderado y el 7,8% tiene estrés laboral moderado y el 5,6% tiene estrés laboral severo. Esto describe una posible relación inversa entre estrés laboral y realización personal.

Tabla 15.

Distribución de datos según estrés laboral y síndrome de Burnout

		Síndrome de Burnout			
		No	Si	Total	
Estrés laboral	Sin estrés	N	20	0	20
		%	22.2%	0.0%	22.2%
	Leve	N	36	0	36
		%	40.0%	0.0%	40.0%
	Moderado	N	17	11	28
		%	18.9%	12.2%	31.1%
	Severo	N	1	5	6
		%	1.1%	5.6%	6.7%
Total	N	74	16	90	
	%	82.2%	17.8%	100.0%	

*Figura 9.* Descripción de la relación entre estrés laboral y síndrome de Burnout

En la tabla 12 y figura 9, se observa que entre el personal de enfermería que no tienen síndrome de Burnout, el 22,2% no tienen estrés laboral, el 40% tienen estrés laboral leve, el 18,9% tienen estrés laboral moderado y el 1,1% tienen estrés laboral severo. Por otro lado, entre el personal que tienen síndrome de Burnout, el 12,2% también tiene estrés laboral moderado y el 5,6% tiene estrés laboral severo. Esto describe una posible relación directa entre estrés laboral y síndrome de Burnout.

3.1 Comprobación de hipótesis

Con el objeto de seleccionar la prueba estadística para comprobar las hipótesis planteadas, se evalúa la normalidad de las distribuciones con la prueba de Kolmogorov-Smirnov, en vista que se cuentan con grupos mayores a 50 sujetos.

Tabla 16.

Prueba de Normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Estrés laboral	,256	90	,000
Cansancio emocional	,303	90	,000
Despersonalización	,375	90	,000
Realización personal	,355	90	,000
Burnout	,277	90	,000

a. Corrección de la significación de Lilliefors

En la tabla 15 se observa que los valores de significancia estadística (p-valor) son menores a 0,5 en todas las distribuciones que conforman la base de datos, lo que evidencia que dichos grupos no tienen distribución normal, razón por el cual se decide utilizar estadística no paramétrica; es decir, el coeficiente Rho de Spearman.

Hipótesis general

H₀: No existe relación entre el estrés laboral y el síndrome de Burnout en el personal de enfermería que labora en la red de salud Lima Norte IV, 2017.

H₁: Existe relación entre el estrés laboral y el síndrome de Burnout en el personal de enfermería que labora en la red de salud Lima Norte IV, 2017.

Nivel de significancia = 0,05

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

Tabla 17.

Correlación de Spearman entre estrés laboral y el síndrome de Burnout

		Estrés laboral	Síndrome de Burnout
Rho de Spearman	Estrés laboral		
	Coeficiente de correlación	1,000	,852**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	90	90
Burnout	Coeficiente de correlación	,852**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	90	90

La tabla 16 muestra correlación positiva alta ($\rho=0,852$) y significativa ($p=0,000<0,05$) entre las variables estrés laboral y el síndrome de Burnout. Por tanto se decide rechazar la hipótesis nula; es decir, Existe relación entre el estrés laboral y el síndrome de Burnout en el personal de Enfermería que labora en la red de salud Lima Norte IV, 2017.

Hipótesis específica 1

H_0 : No existe relación entre el estrés laboral y el síndrome de Burnout en su dimensión cansancio emocional, en el personal de enfermería que labora en la red de salud Lima Norte IV, 2017.

H_1 : Existe relación entre el estrés laboral y el síndrome de Burnout en su dimensión cansancio emocional, en el personal de enfermería que labora en la red de salud Lima Norte IV, 2017.

Nivel de significancia = 0,05

Regla de decisión: Si p valor $< 0,05$ entonces se procede a rechazar la H_0

Tabla 18.

Correlación de Spearman entre estrés laboral y el síndrome de Burnout en su dimensión cansancio emocional

		Estrés laboral	Cansancio emocional	
Rho de Spearman	Estrés laboral	Coeficiente de correlación	1,000	
		Sig. (bilateral)	,745**	
		N	,000	
	Cansancio emocional	Coeficiente de correlación	,745**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	90	90

La tabla 17 muestra correlación positiva alta ($\rho=0,745$) y significativa ($p=0,000<0,05$) entre las variables estrés laboral y el síndrome de Burnout en su dimensión cansancio emocional. Por tanto se decide rechazar la hipótesis nula; es decir, Existe relación entre el estrés laboral y el síndrome de Burnout en su dimensión cansancio emocional, en el personal de Enfermería que labora en la red de salud Lima Norte IV, 2017.

Hipótesis específica 2

H_0 : No existe relación entre el estrés laboral y el síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización, en el personal de enfermería que labora en la red de salud Lima Norte IV, 2017.

H_1 : Existe relación entre el estrés laboral y el síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización, en el personal de enfermería que labora en la red de salud Lima Norte IV, 2017.

Nivel de significancia = 0,05

Regla de decisión: Si p valor $< 0,05$ entonces se procede a rechazar la H_0

Tabla 19.

Correlación de Spearman entre estrés laboral y el síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización

		Estrés laboral	Despersonalización	
Rho de Spearman	Estrés laboral	Coeficiente de correlación	1,000	
		Sig. (bilateral)	,735**	
		N	90	
	Despersonalización	Coeficiente de correlación	,735**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	90	90

La tabla 18 muestra correlación positiva alta ($\rho=0,735$) y significativa ($p=0,000<0,05$) entre las variables estrés laboral y el síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización. Por tanto, se decide rechazar la hipótesis nula; es decir, Existe relación entre el estrés laboral y el síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización, en el personal de Enfermería que labora en la red de salud Lima Norte IV, 2017.

Hipótesis específica 3

H_0 : No existe relación entre el estrés laboral y el síndrome de Burnout en su dimensión realización personal, en el personal de enfermería que labora en la red de salud Lima Norte IV, 2017.

H: Existe relación entre el estrés laboral y el síndrome de Burnout en su dimensión realización personal, en el personal de enfermería que labora en la red de salud Lima Norte IV, 2017.

Nivel de significancia = 0,05

Regla de decisión: Si p valor $< 0,05$ entonces se procede a rechazar la H_0

Tabla 20.

Correlación de Spearman entre estrés laboral y el síndrome de Burnout en su dimensión realización personal

		Estrés laboral	Realización personal	
Rho de Spearman	Estrés laboral	Coeficiente de correlación	1,000	
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	90	
	Despersonalización	Coeficiente de correlación	-,598**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	90	90

La tabla 19 muestra correlación negativa media ($\rho = -0,598$) y significativa ($p = 0,000 < 0,05$) entre las variables estrés laboral y el síndrome de Burnout en su dimensión realización personal. Por tanto se decide rechazar la hipótesis nula; es decir, Existe relación entre el estrés laboral y el síndrome de Burnout en su dimensión realización personal, en el personal de Enfermería que labora en la red de salud Lima Norte IV, 2017.

IV. Discusión

Se ha coincidido con el trabajo de investigación de De la Cruz (2014) titulado *Estrés laboral y Síndrome de Burnout en los profesionales de Enfermería de atención hospitalaria* que llegó a la conclusión: la prevalencia del Síndrome de Burnout en la muestra estudiada es de un 14%; en el presente estudio *Estrés Laboral y Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería de la Red de Salud Lima Norte IV* se encuentra como resultado que la prevalencia de Síndrome de Burnout en 90 personas encuestadas es de: 17.08%, que equivale a 16 personas lo presentan

Así mismo se ha encontrado coincidencia con el trabajo de investigación de Viejo y Gonzales (2013), titulado *Presencia de estrés laboral, síndrome de Burnout y engagement en personal de Enfermería del Hospital del Niño Morelense y su relación con determinados factores laborales*, concluyó que a pesar de la tendencia del personal de enfermería a presentar estrés laboral elevado como síndrome de Burnout, los individuos se encuentran satisfechos tanto en su ambiente como con su desempeño laboral, en el presente estudio *Estrés Laboral y Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería de la Red de Salud Lima Norte IV* se encuentra como resultado que a pesar de que el personal presenta estrés laboral entre moderado y severo tiene nivel de realización personal alto.

Los resultados del trabajo de Toledo (2016) titulado *Prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de salud de la Clínica Maison de Sante de Lima*, llegó a la conclusión de que el personal de salud con SBO se encontró en enfermeras en un 28.5 % y en los médicos un 10.7%. La dimensión que mostró mayor afección en el personal de salud fue la despersonalización, seguida de cansancio emocional, en el presente estudio *Estrés Laboral y Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería de la Red de Salud Lima Norte IV* se encuentra como resultado que entre el personal que presenta SBO la afección mayor es la de despersonalización, seguida de cansancio emocional.

El Estrés Laboral y el Síndrome de Burnout del personal de enfermería de la Red de Salud Lima Norte IV, según el coeficiente Rho de Spearman tienen una correlación positiva alta ($\rho=0,852$) y significativa ($p=0,000<0,05$) entre las variables estrés laboral y el síndrome de Burnout se rechaza la hipótesis nula; concluyéndose que existe relación entre el estrés laboral y el síndrome de Burnout

en el personal de Enfermería que labora en la red de salud Lima Norte IV, 2017. Según Gil (2006), tomando como referente al personal sanitario, podemos decir que este síndrome se caracteriza por el desgaste tanto emocional como físico que experimenta el profesional de enfermería, derivado del estrés continuo o prolongado ejerciendo el rol de cuidador, en situaciones extremas tanto del paciente como de la familia a la que atiende, y al estrés permanente por el logro de indicadores sanitarios en una población en condiciones socioeconómicas desfavorables y escaso recurso humano para brindar protección en salud a la población, estas relaciones generan periodos de estrés que han provocado el desarrollo del síndrome. Según Maslach y Jackson, el Síndrome de Burnout queda definido como un síndrome que consta de tres dimensiones:

La dimensión de cansancio emocional está relacionado con el Estrés Laboral del personal de enfermería de la Red de Salud Lima Norte IV, según el coeficiente Rho de Spearman existe una correlación positiva alta ($\rho=0,745$) y significativa ($p=0,000<0,05$) entre las variables estrés laboral y el síndrome de Burnout en su dimensión cansancio emocional, se rechaza la hipótesis de independencia o hipótesis nula y se concluye que los niveles de Estrés Laboral están asociados a la dimensión de cansancio emocional que es la hipótesis alterna. El cansancio emocional se refiere a la sensación que los trabajadores sienten que ya no pueden dar más de sí mismos. Es una situación de agotamiento de la energía o los recursos emocionales propios debido al contacto diario y continuo con personas a las que hay que atender como objeto de trabajo y que presentan problemas o resultan problemáticas de difícil solución o que simplemente no está al alcance del profesional darle solución.

La dimensión de despersonalización está relacionada con el Estrés Laboral del personal de enfermería de la Red de Salud Lima Norte IV, según el coeficiente Rho de Spearman existe una correlación positiva alta ($\rho=0,735$) y significativa ($p=0,000<0,05$) entre las variables estrés laboral y el síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización. Por tanto, se decide rechazar la hipótesis nula; y se concluye que los niveles de estrés laboral están asociados a la dimensión de despersonalización o hipótesis alterna. Siendo la Despersonalización el desarrollo de actitudes y sentimientos negativos, como el cinismo, hacia las personas

destinatarias del trabajo. Estas personas son vistas por los profesionales con indiferencia y de forma deshumanizada debido a un endurecimiento afectivo, lo que conlleva que les culpen de sus problemas.

La dimensión de realización personal muestra correlación negativa media ($\rho = -0,598$) y significativa ($p = 0,000 < 0,05$) entre las variables estrés laboral y el síndrome de Burnout en su dimensión realización personal. Por tanto, se decide rechazar la hipótesis nula; es decir, Existe relación entre el estrés laboral y el síndrome de Burnout en su dimensión baja realización personal, en el personal de Enfermería que labora en la red de salud Lima Norte IV, 2017., interpretándose como a más estrés laboral menor realización personal. La baja realización personal en el trabajo es una tendencia de los profesionales a evaluarse negativamente, en especial su habilidad para realizar el trabajo y para tratar con las personas a las que atienden. Los trabajadores se sienten descontentos consigo mismo e insatisfechos con sus resultados laborales, a pesar de ello el personal de Enfermería, se encuentra en la búsqueda de su realización personal.

Basset (2011) hace referencia a un tipo de estrés laboral e institucional generado específicamente en aquellas profesiones donde existe una relación constante, directa e intensa con otras personas que por lo regular ofrecen algún tipo de servicio y ayuda. Además, indica que el estrés laboral de enfermeras, es más alto que muchas otras profesiones. Atender el dolor, la muerte y las enfermedades terminales, aunado a la sensación frecuente de no poder hacer nada o muy poco, resulta sumamente estresante; aún más cuando las situaciones que se tienen que enfrentar son de urgencia y las decisiones que se tomen son cuestiones de vida o muerte para los pacientes.

Las profesionales del servicio de Enfermería se caracterizan por que el ámbito de la profesión abarca la totalidad de las etapas de vida de la persona en los diferentes estadios de su salud. Las actividades que desarrolla incluyen un compromiso personal y una interacción directa con las personas a las que atienden, por tanto, suelen trabajar con los aspectos más intensos del cuidado del paciente.

V. Conclusiones

PRIMERA Si existe relación entre el estrés laboral y el síndrome de Burnout en el personal de enfermería, ya que existe correlación positiva alta ($\rho=0,852$) y significativa ($p=0,000<0,05$) entre las variables estrés laboral y el síndrome de Burnout. Por tanto, se decide rechazar la hipótesis nula; es decir, Existe relación entre el estrés laboral y el síndrome de Burnout en el personal de Enfermería que labora en la red de salud Lima Norte IV, 2017.

SEGUNDA Si Existe relación entre el estrés laboral y el síndrome de Burnout en su dimensión cansancio emocional, en el personal de enfermería ya que existe correlación positiva alta ($\rho=0,745$) y significativa ($p=0,000<0,05$) entre las variables estrés laboral y el síndrome de Burnout en su dimensión cansancio emocional. Por tanto, se decide rechazar la hipótesis nula; es decir, Existe relación entre el estrés laboral y el síndrome de Burnout en su dimensión cansancio emocional, en el personal de Enfermería que labora en la red de salud Lima Norte IV, 2017.

TERCERA Si existe relación entre el estrés laboral y el síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización, en el personal de enfermería, ya que existe correlación positiva alta ($\rho=0,735$) y significativa ($p=0,000<0,05$) entre las variables estrés laboral y el síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización. Por tanto se decide rechazar la hipótesis nula; es decir, Existe relación entre el estrés laboral y el síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización, en el personal de Enfermería que labora en la red de salud Lima Norte IV, 2017.

CUARTA Si Existe relación entre el estrés laboral y el síndrome de Burnout en su dimensión baja realización personal, en el personal de enfermería, ya que muestra una correlación negativa media ($\rho= -0,598$) y significativa ($p=0,000<0,05$) entre las variables estrés laboral y el síndrome de Burnout en su dimensión realización personal. Por tanto se decide rechazar la hipótesis nula; es decir, Existe relación entre el estrés laboral y el síndrome de Burnout en su dimensión baja realización personal, en el personal de Enfermería que labora en la red de salud Lima Norte IV, 2017.

VI. Recomendaciones

1. A nivel del Ministerio de Salud se deben desarrollar Políticas Públicas donde se considere acciones de prevención del Estrés Laboral que pueda afectar al personal de salud de Enfermería.
2. A nivel de Dirección de Redes Integradas de Salud impulsar y fortalecer los conocimientos, la comprensión y actitud frente al Estrés Laboral y sus consecuencias para tomar decisiones frente a los factores que los ocasionan y así disminuir las probabilidades de la presencia del Síndrome de Burnout en el personal de salud.
3. Mediante Gestión en salud organizar programas de Capacitación y de coaching para fortalecer las habilidades del personal de Enfermería en relación al manejo y afrontamiento del Estrés Laboral.
4. A nivel de Establecimientos de salud Desarrollar evaluaciones trimestrales que permitan evidenciar si el personal se encuentra en situaciones de Estrés Laboral, así mismo desarrollar programas sociales y de distracción en el personal de Enfermería que tiendan a reducir el Estrés Laboral, con lo que se disminuirá el riesgo de aparición del Síndrome de Burnout.

VII. Referencias

- Amparo Belloch, B. S. (2018). Recuperado el 10 de febrero de 2018, de <http://booksmedicos.org>
- Ayala Cardenas, E. (2013). *Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios críticos del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú*. Lima: UNMSM.
- Bam, s., Griffiths, A., & Cox, T. (2004). *Organizacion del trabajo y el estrés*. Freancia: Reino Unido.
- Basset. (2011). Estrés laboral y personal en los recursos humanos de Enfermería de una Unidad de Psiquiatría en México. *Revista de Enfermería Neurológica*, 31.
- Beatriz Gómez Gonzales, A. E. (25 de 07 de 2014). *Rev Mex Neuroci*. Recuperado el 07 de febrero de 2018, de <http://revmexneuroci.com/wp-content/uploads/2014/07/Nm0025-04.pdf>
- Belloch Amparo, B. S. (1995). *Manual de Sicopatología vol II*. España.
- Cosenza, G. (12 de enero de 2010). <https://www.revistahypatia.org/>. Recuperado el 7 de febrero de 2018, de <https://www.revistahypatia.org/>: <https://psicosenza.blogspot.pe/2010/01/la-teoria-del-estres-de-hans-selye.html>
- Cruz, D. I. (2014). *Estrés laboral y Síndrome de Burnout en los profesionales de Enfermería de atención hospitalaria*.
- Hernández. (2010). *Metodología de la Investigacion*. Mexico: / INTERAMERICANA EDITORES.
- Leka, S. (2004). *La organizacion del trabajo y el estres*.
- Maldonado Carolina, R. (2011). *Prevalencia del Síndrome de Burnout en un Hospital Público Conurbano, Bonaerense*. Buenos Aires: Universidad Abierta Interamericana.
- Martinez, A. (2010). Síndrome de Burnout, evolucion conceptual y estado actual. *Revista de Comunicacion Vivat Academia*.

- Maslach c, J. S. (1986). *THE Maslach Bunout Inventory*.
- Miranda Mesias, R. R. (2014). *Factores asociados al Síndrome de Burnout en médicos de un centro de salud privado de Lima*. lima: USMP.
- Navarro-Gonzalez D, A.-D. A.-L. (2013). *Prevalencia del síndrome del burnout y factores asociados a dicho síndrome en los profesionales sanitarios de Atención Primaria*. España: Navarra.
- Ortega Torres, M. (2015). *Prevalencia de síndrome de Burnout en internos de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza*. Lima: UNMSM.
- Oscar, I. J. (2016). *Síndrome de Burnout en profesionales de Enfermería*.
- PAZ, E. D. (2014). *Estrés laboral y síndrome de burnout en los profesionales de enfermería de atención hospitalaria*. valladolid: Universidad de valladolid.
- Peiró, P. R.-M. (1999). *Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo*. Murcia- España: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Murcia.
- Raquel Rodríguez Carvajal, S. d. (2011). Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): diferenciación,. *MEDICINA y SEGURIDAD del trabajo*.
- Richar Lazarus, S. F. (1984). *Estres y procesos cognitivos*.
- Ruth, M. C. (2011). *Prevalencia del Síndrome de Burnout en un Hospital Público Conurbano, Bonaherense*. Buenos Aires: Universidad Abierta Latinoamericana.
- Selye, H. (2011). El stres y el síndrome general de adaptación. *Ciencia y tecno*.
- Toledo Neira, E. D. (2016). *Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud de la Clínica Maison de Sante de Lima*. LIMA: UNMSM.
- Valenzuela Salvador, A. H. (2009). *Síndrome de Burnout de identificación de los Factores de riesgo asociados en los trabajadores asistenciales de los establecimientos*. lima: Universidad Ricardo Palma.
- Viejo, S., & Gonzalez, M. (2013). *Presencia de estrés laboral, síndrome de BURNOUT y ENGAGEMENT en personal de enfermería del Hospital del niño Morelense y su relación con determinados factores Laborales*. Universidad

Autónoma de Estado Hidalgo. Mexico: Universidad Autónoma de Estado Hidalgo.

Anexos

Anexo 1. Artículo científico

Anexo 1. Artículo científico

Revista Cubana Salud Pública 2003;29(2):103-10

Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores

ESTRÉS Y BURNOUT EN PROFESIONALES DE LA SALUD PRIMARIO Y SECUNDARIO DE ATENCIÓN

Jorge Román Hernández

Doctor en Ciencias Psicológicas.

RESUMEN: Se realizó un estudio transversal acerca de estrés y Burnout a 287 profesionales de la salud de un municipio de La Habana. Médicos y enfermeros de los niveles primero y segundo de atención, hombres y mujeres, respondieron tres cuestionarios: Cuestionario Breve de Burnout, de Moreno. Escala de Síntomas de E Inventario de Estrés para Profesionales de la Salud, de tesis de que, así como el género y la profesión, el nivel de atención también diferenciaba significativamente las respuestas de estrés y Burnout.

Una segunda hipótesis consistió en que el bajo reconocimiento profesional se asocia a respuestas de estrés y de Burnout. Ambas fueron confirmadas. La prevalencia de Burnout fue ligeramente superior a 30 % y la de síntomas de estrés de 50 %. El Burnout afectó fundamentalmente a las mujeres médicas de atención primaria, y el estrés a las enfermeras del mismo nivel de atención.

Una especial atención se presta en la actualidad a las manifestaciones de estrés en las profesiones de servicios públicos. Su explicación se encuentra probablemente en el auge del sector de los servicios en las economías nacionales. Son cada vez más las profesiones que se desarrollan en el contacto humano con un público que impone demandas, tareas y habilidades específicas, aunque también malestares. Tal es el caso de las que se hallan vinculadas a los servicios médicos. En la esfera de la salud no solamente los médicos están expuestos a estrés de origen asistencial. Como evidencia el trabajo de *Anderson, Cooper y Willmott*. Otras profesiones vinculadas a la asistencia de salud también lo están. Estos autores así lo apreciaron en un estudio realizado acerca de fuentes de estrés en el que incluyeron, junto a médicos y a enfermeros, científicos, técnicos, obreros de mantenimiento y a otros trabajadores del sistema nacional de salud de Gran Bretaña. Ciertos estudios relacionados con el estrés en los profesionales de la salud han revelado cómo sus consecuencias se revierten en un desempeño profesional inadecuado en relación con las personas que reciben sus cuidados.

Richardsen y Catherine Maslach Mencionan que el estrés elevado se relacionaba con menos satisfacción en la práctica médica y con actitudes negativas hacia el cuidado de la salud de los pacientes. Se inicia como un proceso que se inicia con una carga emocional y una correspondiente tensión que conduce al agotamiento del sujeto, quien comienza a exhibir conductas de distanciamiento y actitudes cínicas respecto a las personas. El estudio de las profesiones asistenciales, y de modo muy particular las profesiones de la salud, han revelado que las altas demandas del trabajo generan no solo un cuadro general de tensión emocional que tiende a generar malestar subjetivo y a expresarse en síntomas somáticos; sino un síndrome que transcurre y se instala por etapas, cuyos efectos parciales constituyen sus componentes: el síndrome de Burnout. Desde su enunciación por 1974, el síndrome de Burnout es empleado en la literatura científica sobre estrés laboral.

Anexo 2. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES					
<p>Problema General: ¿Cuál es la relación entre el Estrés laboral y el Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería que labora en la Red de Salud Lima Norte IV, 2017?</p>	<p>Objetivo General: Determinar la relación entre el Estrés laboral y el Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería que labora en la Red de Salud Lima Norte IV, 2017</p>	<p>Hipótesis General: Existe relación entre el Estres Laboral y el Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería que labora en la red de salud Lima Norte IV, 2017.</p>	Variable Independiente: El Estres					
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Nivel	Rango
<p>Problemas Específicos 1 ¿Cuál es la relación entre el Estrés laboral y el Síndrome de Burnout en su dimensión Cansancio emocional en el personal de Enfermería que labora en la Red de Salud Lima Norte IV, 2017? .</p> <p>2 ¿Cuál es la relación entre el Estrés laboral y el Síndrome de Burnout en su dimensión Despersonalización en el personal de Enfermería que labora en la Red de Salud Lima Norte IV, 2017?.</p> <p>3 ¿Cuál es la relación entre el Estrés laboral y el Síndrome de Burnout en su dimensión Baja realización personal en el personal de Enfermería que labora en la Red de Salud Lima Norte IV, 2017?</p>	<p>1. Determinar la relación entre el Estrés laboral y el Síndrome de Burnout en su dimensión: Cansancio emocional en el personal de Enfermería que atiende a la población de la Red de Salud Lima Norte IV, 2017.</p> <p>2. Determinar la relación entre el Estrés laboral y el Síndrome de Burnout en su dimensión Despersonalización, en el personal de Enfermería que atiende a la población de la Red de Salud Lima Norte IV, 2017.</p> <p>3. Determinar la relación que existe entre Estrés laboral y el Síndrome de Burnout en su dimensión: Baja Realización personal en el personal de Enfermería, que atiende a la población de la Red de Salud Lima Norte IV, 2017.</p>	<p>Hipótesis Específica 1. Existe relación entre el Estres laboral y el Síndrome de Burnout en su dimensión Cansancio emocional en el personal de Enfermería de la Red de Salud Lima Norte IV 2017.</p> <p>Hipótesis Específica 2. Existe relación significativa entre el Estres laboral y el Síndrome de Burnout en su dimensión Despersonalización en el personal de Enfermería de la Red de Salud Lima Norte IV, 2017.</p> <p>Hipótesis Específica 3. Existe relación significativa entre el Estres laboral y el Síndrome de Burnout en su dimensión Baja realización personal, en el personal de Enfermería de la Red de Salud Lima Norte IV, 2017.</p>		Evidencia del estrés laboral	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12	<p>0 = Nunca. 1 = Pocas veces al año o menos. 2 = Una vez al mes o menos. 3 = Unas pocas veces al mes. 4 = Una vez a la semana. 5 = Unas pocas veces a la semana. 6 = Todos los días</p>	<p>Sin estrés de</p> <p>Bajo=</p> <p>Medio=</p> <p>Alto=</p>	<p>0 a 24,</p> <p>25 a 36 ,</p> <p>37 a48,</p> <p>49 a 72</p>

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	Variable Dependiente: Síndrome de Burnout					
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Nivel y Rango	
			El Cansancio emocional	Valora nivel de Cansancio emocional de la persona y su relación con el Estres	1-2-3-6-8-13-14-16-20	0 = Nunca. 1 = Pocas veces al año o menos. 2 = Una vez al mes o menos. 3 = Unas pocas veces al mes. 4 = Una vez a la semana. 5 = Unas pocas veces a la semana. 6 = Todos los días	Bajo= Medio= Alto =	0 a 18 19 a 26 27 a 54
			La Despersonalización	Indica nivel de Despersonalización de la persona y su relación con el Estres.	5-10-11-15-22	De 0 a 6	Bajo= Medio= Alto =	0 a 18 19 a 26 27 a 54
			Baja realización personal	Indica la Baja realización de la persona y su relación con el Estres.	4-7-9-12-17-18-19-21	de 0 a 6	Bajo= Medio= Alto =	0 a 18 19 a 26 27 a 54
METODOLOGÍA Tipo de investigación : Cuantitativa, general, basica Diseño: No experimental, de corte transversal Método: Deductivo hipotetico Alcance: Correlacional Población: 90 nLic. De Enfermeria Muestra: 90 Lic. de Enfermeria								

Anexo 3. Matriz de Consistencia de la variable Estrés Laboral

Variable	Indicadores	Ítems	Escala	Nivel
Estrés laboral	Evidencia el nivel de estrés que tiene la persona	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12	0 = Nunca. 1 = Pocas veces al año o menos. 2 = Una vez al mes o menos. 3 = Unas pocas veces al mes. 4 = Una vez a la semana. 5 = Unas pocas veces a la semana. 6 = Todos los días	Sin estrés de 0 a 24, Bajo=25 a 36, Medio=37 a 48, Alto= 49 a 72

Anexo 4 Matriz de Consistencia de la variable Síndrome de Burnout

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas	Niveles
Síndrome de Burnout	El agotamiento emocional	Valora nivel de cansancio emocional de la persona y su relación con el Stres	1-2-3-6-8-13-14-16-20	0 = Nunca. 1 = Pocas veces al año o menos. 2 = Una vez al mes o menos. 3 = Unas pocas veces al mes. 4 = Una vez a la semana. 5 = Unas pocas veces a la semana. 6 = Todos los días	Bajo=0 a 18 Medio= 19 a 26 Alto = 27 a 54
	La despersonalización	Indica nivel de despersonalización de la persona y su relación con el Stres.	5-10-11-15-22	0 = Nunca. 1 = Pocas veces al año o menos. 2 = Una vez al mes o menos. 3 = Unas pocas veces al mes. 4 = Una vez a la semana. 5 = Unas pocas veces a la semana. 6 = Todos los días	Bajo=0 a 5 Medio= 6 a 9 Alto = 10 a 30
	Baja realización personal	Indica la baja realización de la persona y su relación con el Stres.	4-7-9-12-17-18-19-21	0 = Nunca. 1 = Pocas veces al año o menos. 2 = Una vez al mes o menos. 3 = Unas pocas veces al mes. 4 = Una vez a la semana. 5 = Unas pocas veces a la semana. 6 = Todos los días	Bajo=0 a 33 Medio= 34 a 39 Alto = 40 a 56

Anexo 5. Matriz de datos
BASE DE DATOS CONSOLIDADOS

VARIABLES Estrés Laboral y Síndrome de Burnout

CUESTIONARIO	cansancio emocional	despersonalizacion	realizacion personal	TOTAL BURNOT	ESTRÉS
1	0	0	43	43	8
2	38	18	15	71	54
3	0	0	42	42	8
4	17	6	34	57	48
5	36	17	14	67	55
6	42	6	34	82	44
7	14	5	44	63	48
8	17	6	34	57	48
9	17	6	34	57	48
10	17	6	34	57	32
11	14	5	44	63	44
12	17	6	34	57	32
13	17	6	34	57	48
14	17	6	44	67	48
15	14	5	44	63	44
16	17	6	34	57	32
17	36	19	14	69	57
18	36	19	14	69	54
19	14	5	44	63	44
20	17	6	34	57	32
21	17	6	34	57	32
22	17	6	34	57	49
23	17	6	34	57	37
24	17	6	34	57	32
25	17	6	34	57	32
26	17	6	34	57	32
27	38	18	15	71	48
28	17	6	34	57	32
29	38	18	15	71	48
30	17	6	34	57	32
31	14	5	44	63	48
32	0	0	41	41	8
33	0	0	42	42	8
34	17	6	34	57	32

CUESTIONARIO	cansancio emocional	despersonalizacion	realizacion personal	TOTAL BURNOT	ESTRÉS
35	17	6	34	57	32
36	17	6	34	57	32
37	38	18	15	71	48
38	17	6	34	57	32
39	0	0	41	41	19
40	0	0	43	43	8
41	0	0	41	41	8
42	17	6	34	57	32
43	11	2	42	55	44
44	17	6	34	57	32
45	17	6	34	57	32
46	0	0	41	41	8
47	0	0	42	42	8
48	0	0	43	43	8
49	36	19	14	69	58
50	17	6	34	57	32
51	17	6	34	57	32
52	36	19	14	69	44
53	0	0	43	43	17
54	17	6	34	57	44
55	36	19	14	69	44
56	17	6	34	57	32
57	17	6	34	57	32
58	17	6	34	57	32
59	17	6	34	57	32
60	36	19	14	69	44
61	17	6	34	57	48
62	0	0	43	43	8
63	0	0	41	41	8
64	17	6	34	57	32
65	17	6	34	57	32
66	17	6	34	57	32
67	38	18	15	71	48
68	17	6	34	57	32

CUESTIONARIO	cansancio emocional	despersonalizacion	realizacion personal	TOTAL BURNOT	ESTRÉS
69	0	0	43	43	19
70	0	0	44	44	8
71	0	0	45	45	8
72	17	6	34	57	32
73	36	19	14	69	44
74	17	6	34	57	32
75	17	6	34	57	32
76	0	0	44	44	8
77	0	0	43	43	8
78	0	0	46	46	8
79	36	19	14	69	44
80	17	6	34	57	32
81	17	6	34	57	32
82	36	19	14	69	44
83	0	0	45	45	17
84	17	6	34	57	44
85	36	19	14	69	44
86	17	6	34	57	32
87	17	6	34	57	32
88	17	6	34	57	32
89	17	6	34	57	32
90	17	6	34	57	44

Anexo 6. Matriz de datos de Alfa de Crombach
Escala: ESTRÉS LABORAL

**Resumen del procesamiento de los
casos**

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

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

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,897	12

Estadísticos total-elemento

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

Escala: SINDROME DE BURNOUT

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	3	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	3	100,0
		0	00,0

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

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,880	22

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento- total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
tem1	57,1667	382,282	,277	,880
tem2	56,4667	365,154	,520	,874
tem3	56,6667	385,678	,175	,884
tem4	56,8667	346,740	,705	,867
tem5	57,4000	370,731	,474	,875
tem6	56,6333	379,826	,332	,879
tem7	56,7333	346,823	,597	,871
tem8	56,5000	358,466	,594	,872
tem9	56,5667	370,806	,501	,875
tem10	57,5333	360,464	,536	,873
tem11	56,8333	342,075	,703	,867
tem12	56,2333	371,840	,422	,877
tem13	57,0667	365,237	,455	,876
tem14	56,6667	356,782	,626	,871

tem15		57,3667	364,309	,460	,876
tem16		56,8333	357,868	,612	,871
tem17		56,3667	372,999	,439	,876
tem18		56,6000	391,972	,087	,886
tem19		56,7000	370,907	,352	,879
tem20		56,9667	367,068	,423	,877
tem21		56,7000	357,597	,601	,871
tem22		58,0333	380,585	,368	,878

Anexo 7 Pruebas De Hipótesis:

Tabla de contingencia Estrés laboral * Burnout					
			Burnout		Total
			No	Si	
Estrés laboral	Sin estrés	Recuento	20	0	20
		% del total	22.2%	0.0%	22.2%
	Leve	Recuento	36	0	36
		% del total	40.0%	0.0%	40.0%
	Moderado	Recuento	17	11	28
		% del total	18.9%	12.2%	31.1%
	Severo	Recuento	1	5	6
		% del total	1.1%	5.6%	6.7%
Total		Recuento	74	16	90
		% del total	82.2%	17.8%	100.0%

1	1	0.0%
1	2	0.0%
1	3	22.2%
2	1	0.0%
2	2	40.0%
2	3	0.0%
3	1	12.2%
3	2	11.1%
3	3	7.8%
4	1	5.6%
4	2	1.1%
4	3	0.0%

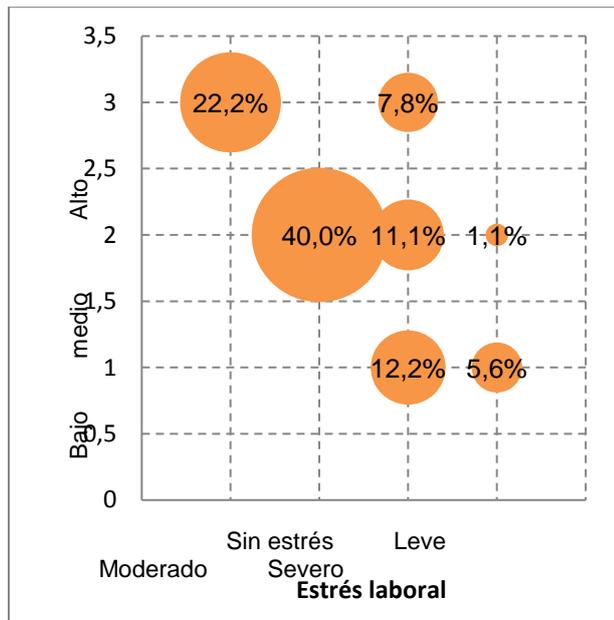


Tabla de contingencia Estrés Laboral y Cansancio Emocional

Tabla de contingencia Estrés laboral * Cansancio emocional					
			Cansancio emocional		Total
			Bajo	Alto	
Estrés laboral	Sin estrés	Recuento	20	0	20
		% del total	22.2%	0.0%	22.2%
	Leve	Recuento	36	0	36
		% del total	40.0%	0.0%	40.0%
	Moderado	Recuento	16	12	28
		% del total	17.8%	13.3%	31.1%
	Severo	Recuento	1	5	6
		% del total	1.1%	5.6%	6.7%
Total		Recuento	73	17	90
		% del total	81.1%	18.9%	100.0%

1	1	22.2%
1	2	0.0%
1	3	0.0%
2	1	40.0%
2	2	0.0%
2	3	0.0%
3	1	17.8%
3	2	0.0%
3	3	13.3%
4	1	1.1%
4	2	0.0%
4	3	5.6%

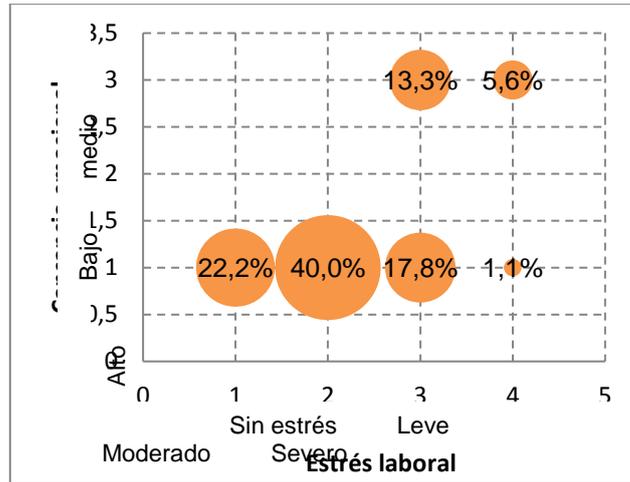


Tabla de contingencia Estrés Laboral y Despersonalización

Tabla de contingencia Estrés laboral * Despersonalización						
			Despersonalización			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Estrés laboral	Sin estrés	Recuento	20	0	0	20
		% del total	22.2%	0.0%	0.0%	22.2%
	Leve	Recuento	0	36	0	36
		% del total	0.0%	40.0%	0.0%	40.0%
	Moderado	Recuento	6	11	11	28
		% del total	6.7%	12.2%	12.2%	31.1%
	Severo	Recuento	0	1	5	6
		% del total	0.0%	1.1%	5.6%	6.7%
Total		Recuento	26	48	16	90
		% del total	28.9%	53.3%	17.8%	100.0%

1	1	22.2%
1	2	0.0%
1	3	0.0%
2	1	0.0%
2	2	40.0%
2	3	0.0%
3	1	6.7%
3	2	12.2%
3	3	12.2%
4	1	0.0%
4	2	1.1%
4	3	5.6%

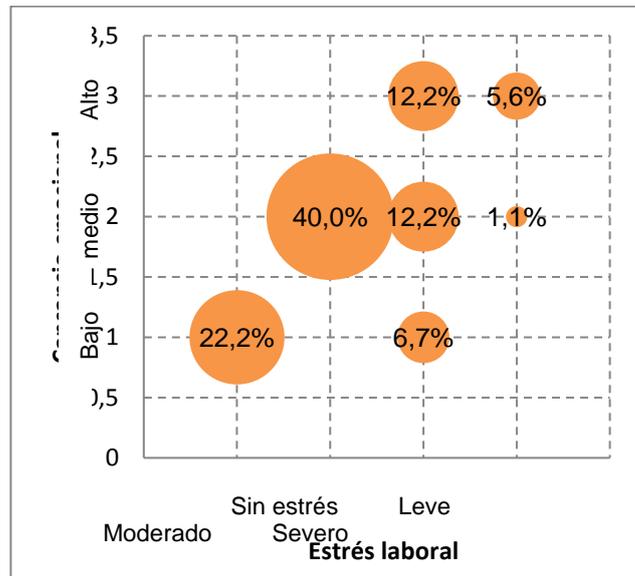
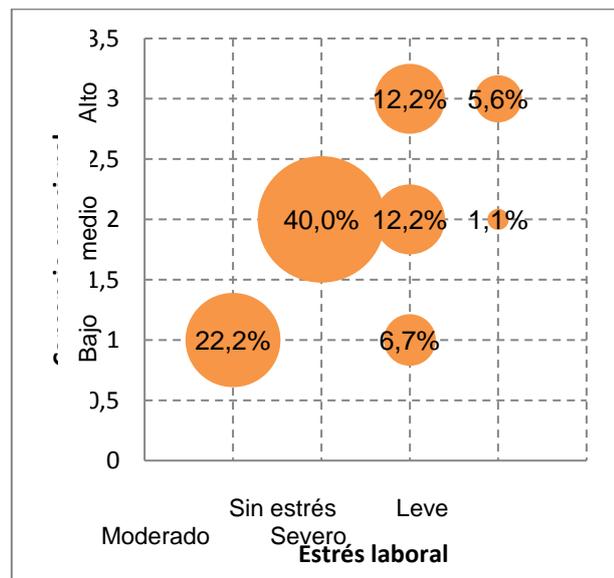


Tabla de contingencia: Estrés Laboral y realización personal

Tabla de contingencia Estrés laboral * Realización personal						
			Realización personal			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Estrés laboral	Sin estrés	Recuento	0	0	20	20
		% del total	0.0%	0.0%	22.2%	22.2%
	Leve	Recuento	0	36	0	36
		% del total	0.0%	40.0%	0.0%	40.0%
	Moderado	Recuento	11	10	7	28
		% del total	12.2%	11.1%	7.8%	31.1%
	Severo	Recuento	5	1	0	6
		% del total	5.6%	1.1%	0.0%	6.7%
Total		Recuento	16	47	27	90
		% del total	17.8%	52.2%	30.0%	100.0%

1	1	22.2%
1	2	0.0%
1	3	0.0%
2	1	0.0%
2	2	40.0%
2	3	0.0%
3	1	6.7%
3	2	12.2%
3	3	12.2%
4	1	0.0%
4	2	1.1%
4	3	5.6%



Anexo 8. Instrumentos

Cuestionario para medir el Estrés Laboral y el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la Red de Salud Lima Norte IV

Este cuestionario es totalmente voluntario y anónimo. Dada la importancia que pueden tener los resultados a las distintas preguntas, te ruego contestes a todas las preguntas del cuestionario, siendo sincera/o y expresando tu posición personal ante las distintas cuestiones. Agradezco de antemano tu colaboración, y me comprometo a darles a conocer, si son de vuestro interés, las conclusiones que se deriven de los datos de la Institución de trabajo.

OBJETIVO: Determinar la relación entre el Estrés laboral y el Síndrome de Burnout en personal de Enfermería que labora en la Red de Salud Lima Norte IV, 2017

Test para medir el estrés laboral

Indique con qué frecuencia le significan molestia o tensión los siguientes aspectos de su trabajo. Marque la columna que mejor defina su situación.

	Preguntas	unca	asi nunca	ocas veces	algunas veces	relativa mente frecuent e	muy frecuent e
	Imposibilidad de conciliar el sueño.						
	Jaquecas y dolores de cabeza						
	Indigestiones o molestias gastrointestinales						
	Sensación de cansancio extremo o agotamiento						
	Tendencia de comer, beber o fumar mas de la cuenta						
	Disminución del interés sexual						
	Respiración entrecortada o sensación de ahogo						
	Disminución del apetito						
	Temblores musculares (por ejemplo tics nerviosos o parpadeos).						
0	Pinchazos o sensaciones dolorosas en distintas partes del cuerpo.						
1	Tentaciones fuertes de no levantarse por la mañana						
2	Tendencias a sudar o palpitaciones.						

*Adaptado del Cuestionario de Problemas Psicosomáticos (o CPP)

Test para medir el Síndrome de Burnout

Indique con qué frecuencia le significan molestia o tensión los siguientes aspectos de su trabajo. Marque la columna que mejor defina su situación.

Nº	CRITERIOS	nunca	pocas veces al año	una vez al mes o menos	unas pocas veces al mes	una vez a la semana	unas pocas veces a la semana	todos los días
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.							
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado							
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes							
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.							
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa							
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes							
8	Siento que mi trabajo me está desgastando							
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo							
10	Siento que me he hecho más duro con la gente							
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente							
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo							
13	Me siento frustrado en mi trabajo.							
14	Siento que estoy demasiado tiempo en 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 estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes							
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este 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 alguno de sus problemas.							

Anexo 9. Formato de validación

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ESTRÉS LABORAL

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

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

Especialidad del validador: Magister en Docencia Superior y Universitaria

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

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

04 de Diciembre del 2017


E. Nancy Quispe Salazar
 MAGISTER EN EDUCACIÓN
 AO 1654116
 Firma del experto informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE SINDROME DE BURNOUT

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1 CANSANCIO EMOCIONAL								
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	✓		✓		✓		
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.	✓		✓		✓		
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	✓		✓		✓		
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	✓		✓		✓		
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.	✓		✓		✓		
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	✓		✓		✓		
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	✓		✓		✓		
8	Siento que mi trabajo me está desgastando	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2 DESPERSONALIZACION								
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	✓		✓		✓		
10	Siento que me he hecho más duro con la gente	✓		✓		✓		
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	✓		✓		✓		
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 3 BAJA REALIZACIÓN PERSONAL								
13	Me siento frustrado en mi trabajo.	✓		✓		✓		
14	Siento que estoy demasiado tiempo en 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 estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes	✓		✓		✓		
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este 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 alguno de sus problemas.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [5]** Aplicable después de corregir [] No aplicable []Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: E. delvina Nancy Quispe Salazar DNI: 06848960Especialidad del validador: Magister en Docencia Superior y Universitaria¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

04 de Diciembre del 2017

Nancy Quispe
E. Nancy Quispe Salazar
 MAGISTER EN EDUCACIÓN
 AO 1654116

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ESTRÉS LABORAL

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dni Mg: Juana Paola Bendezu Hernandez DNI: 22256070

Especialidad del validador: Dra. En Administración de la Educación

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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

04 de Agosto del 2014

Juana Paola Bendezu Hernandez
 J. Paola Bendezu Hernandez
 DOCTORA EN EDUCACIÓN
 A-180750-1

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE SINDROME DE BURNOUT

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1 CANSANCIO EMOCIONAL								
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	✓		✓		✓		
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.	✓		✓		✓		
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	✓		✓		✓		
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	✓		✓		✓		
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.	✓		✓		✓		
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	✓		✓		✓		
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	✓		✓		✓		
8	Siento que mi trabajo me está desgastando	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2 DESPERSONALIZACION								
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	✓		✓		✓		
10	Siento que me he hecho más duro con la gente	✓		✓		✓		
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	✓		✓		✓		
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 3 BAJA REALIZACIÓN PERSONAL								
13	Me siento frustrado en mi trabajo.	✓		✓		✓		
14	Siento que estoy demasiado tiempo en 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 estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes	✓		✓		✓		
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este 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 alguno de sus problemas.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dni Mg: Juana Paola Bendezu Hernandez DNI: 22256070

Especialidad del validador: Dra. En Administración de la Educación

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

09 de Diciembre del 2017

J. Paola Bendezu Hernandez
DOCTORA EN EDUCACIÓN
A1807581

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ESTRÉS LABORAL

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Hurtado Monge Rocio DNI: 06542548Especialidad del validador: Doc en Administración de la Educación¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

...20...de Noviembre del 20.17



Dra. Rocio A. Hurtado Monge

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE SINDROME DE BURNOUT

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1 CANSANCIO EMOCIONAL							
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	✓		✓		✓		
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.	✓		✓		✓		
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	✓		✓		✓		
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	✓		✓		✓		
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.	✓		✓		✓		
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	✓		✓		✓		
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	✓		✓		✓		
8	Siento que mi trabajo me está desgastando	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2 DESPERSONALIZACIÓN							
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	✓		✓		✓		
10	Siento que me he hecho más duro con la gente	✓		✓		✓		
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	✓		✓		✓		
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 3 BAJA REALIZACIÓN PERSONAL							
13	Me siento frustrado en mi trabajo.	✓		✓		✓		
14	Siento que estoy demasiado tiempo en 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 estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes	✓		✓		✓		
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este 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 alguno de sus problemas.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Hurtado Monge Rocío DNI: 06542548Especialidad del validador: Dra. en Administración de la Educación¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión...30 de Noviembre del 2017..


 Dr. Rocío A. Hurtado Monge

Firma del Experto Informante.



ESCUELA DE POSGRADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Acta de Aprobación de originalidad de Tesis

Yo, Jorge G. Laguna Velazco, docente de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo filial Lima Norte, revisor de la tesis titulada "Estrés laboral y el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la Red de Salud Lima Norte IV, 2017" de la estudiante **Augusta Consuelo Hurtado Monge**, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El que suscribe analizo dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituye plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lima, 17 de marzo del 2018


Jorge G. Laguna Velazco

DNI:20072507



Estrés laboral y el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la Red de Salud Lima Norte IV, 2017

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestría en Gestión de Servicio de la Salud

AUTOR:
Br. Augusta Consuelo Hurtado Monge

ASESOR:
Dr. Jorge Gonzalo Laeuna Velazco

Resumen de coincidencias

18 %

Se están viendo fuentes estándar

[Ver fuentes en inglés \(Beta\)](#)

- 18
- ▼
- ⊘
- ↓
- ⓘ

Coincidencias		
1	inssa.gob.pe	1 %
2	www.senbi.com	1 %
3	search.procd.org	1 %
4	www.djpk.depkeu.go.id	1 %
5	www.wemo.com	1 %
6	dar.audegovt.edu	1 %



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

Murtago Monge Augusta Consuelo

D.N.I. : 06542549

Domicilio : Urb. San José Mz B - 17 Ancón

Teléfono : Fijo : Móvil : 951434636

E-mail : suehm3@gmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad :

Escuela :

Carrera :

Título :

Tesis de Posgrado

Maestría

Doctorado

Grado : Maestra

Mención : Gestión de los Servicios de la Salud

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

Murtago Monge Augusta Consuelo

Título de la tesis:

Estres Laboral y Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería de la Red de Salud Lima Norte IV

Año de publicación : 2018

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



Firma : 

Fecha : 20-08-2018



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO



Yolvi
Ocaña
988-18

FORMATO DE SOLICITUD

SOLICITA:

Visto bueno para la tesis

ESCUELA DE POSGRADO

Augusta Consuelo Hurtado Monge con DNI N° 06542549
(Nombres y apellidos del solicitante) (Número de DNI)

domiciliado (a) en H. B. Nieto, Sub sur Sur, Ancón
(Calle / Lote / Mz. / Urb. / Distrito / Provincia / Región)

ante Ud. con el debido respeto expongo lo siguiente:

Que en mi condición de alumno de la promoción: 2016 II del programa: Gestión de lo
(Promoción) (Nombre del programa)

Servicio de lo Salud, identificado con el código de matrícula N°
(Código de alumno)

de la Escuela de Posgrado, recorro a su honorable despacho para solicitarle lo siguiente:

Visto bueno para la tesis

Por lo expuesto, agradeceré ordenar a quien corresponde se me atienda mi petición por ser de justicia.

Lima, 17 de Julio de 2018

[Handwritten Signature]
(Firma del solicitante)

- Documentos que adjunto:
- a. Resolución Directoral N° 0987-2018
 - b. Dictamen de Sustentación de tesis
 - c. Acta de Aprobación de Originalidad
 - d. Copia de Turniting

Cualquier consulta por favor comunicarse conmigo al:
Teléfonos: 951 434 636
Email: consuelo.h---@hotmail.com

ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
CAMPUS LIMA NORTE
OFICINA DE INVESTIGACIÓN

17 JUL. 2018

RECIBIDO

Hora: 10:32 AM / Firma: *[Signature]*

07/08/18