



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**PREVALENCIA DEL SINDROME DE BURNOUT Y SU
EFECTO EN EL DESEMPEÑO LABORAL DE LAS
ENFERMERAS QUE LABORAN EN UNA ENTIDAD
HOSPITALARIA DEL CUSCO -2019.**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
DOCTORA EN GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD

AUTOR:

Mg. ESTRADA LIMA, GYSELA DORIS

ASESOR:

Dr. RIVAS LOAYZA, MARCO ANTONIO

SECCIÓN:

Gestión de políticas públicas y del territorio

LÍNEA DE INVESTIGACION:

Desarrollo sostenible, emprendimiento y responsabilidad social.

PERÚ – 2019

PÁGINA DEL JURADO

Dr. Rolando Martin Barraza Sánchez
Presidente

Dr. Waldo Campaña Morro
Secretario

Dr. Marco Antonio Rivas Loayza
Vocal

DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico en principio a mi dios amado, quien esta en mi corazón y mi alma por siempre y para siempre, el es quien nunca me desprotegió y me enseno a ser siempre perseverante con mis ideales y no desfallecer.

Dedico también esta investigación a mi adorada madre, quien con su gran ejemplo de lucha y esfuerzo constante inspiro en mi, que nada es imposible y todo se puede lograr si uno se lo propone.

A ti Harry O.V mi amor eterno e inigualable, persona con grandes valores y bellas virtudes, eres tu quien sacas lo mejor de mi, inspirador eres de nobleza y sabiduría.

El autor

AGRADECIMIENTO

Agradezco a los maestros y grandes mentores de la escuela de posgrado de la universidad Cesar Vallejo por todas sus enseñanzas sin las cuales no hubiera sido posible la elaboración del presente trabajo de investigación, eternas gratitudes a ustedes.

El autor

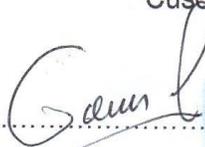
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Estrada Lima Gysela Doris, identificada con DNI N° 42149109, estudiante de la escuela de posgrado de la Universidad César Vallejo, sede Cusco; declaró que el trabajo académico titulado "Prevalencia del síndrome de Burnout y su efecto en el desempeño laboral de las Enfermeras que laboran en una entidad hospitalaria del Cusco 2019", presentado en 131 folios, para obtener del grado académico de Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad, es de mi autoría.

Por consiguiente, señaló lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual proveniente de otras fuentes, cumpliendo lo establecido en las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No utilice ninguna fuente distinta de aquellas citadas en el presente trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en busca de plagios.
- De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinan el procedimiento disciplinario.

Cusco, 28 de Junio del 2019.



.....
Estrada Lima Gysela Doris.

DNI N° 42149109

PRESENTACION

Señores miembros del jurado, en cumplimiento de las disposiciones establecidas en el Reglamento para la obtención de Grados y Títulos de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, es que presento a vuestra consideración y elevado criterio el trabajo de investigación titulado: “PREVALENCIA DEL SINDROME DE BURNOUT Y SU EFECTO EN EL DESEMPEÑO LABORAL DE LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN UNA ENTIDAD HOSPITALARIA DEL CUSCO - 2019.”

Convencida de haber realizado un trabajo de investigación muy significativo y que será de utilidad para la sociedad, es que acudo a este Tribunal académico confiando en que los aportes del mismo sean tomados en cuenta por el Jurado; y, en tal sentido, espero cumplir con los requisitos necesarios que ameriten su aprobación.

El Autor

INDICE

PAGINA DEL JURADO

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

PRESENTACION

INDICE

RESUMEN

ABSTRACT

SOMMARIO

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad Problemática	12
1.1.1 El Estado de la Cuestión	15
1.1.2 Marco Normativo	19
1.1.3 Marco Referencial	19
1.1.4 Marco Conceptual	23
1.2 Marco Teórico	30
1.3 Marco filosófico	32
1.4 Formulación del problema	34
1.5 Problemas Específicos	34
1.6 Justificación del estudio	35
1.7 Hipótesis	36
1.8 Objetivos	37

II. METODO

2.1 Diseño de investigación	37
2.2 Variables, operacionalización	39
2.3 Población y muestra	45
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez	

y confiabilidad	46
2.5 Métodos de análisis de datos	48
2.6 Aspectos éticos	48
III. RESULTADOS	49
IV. DISCUSION	72
V. CONCLUSIONES	78
VI. RECOMENDACIONES	79
VII. PROPUESTA	80
VIII. REFERENCIAS	84
IX. ANEXOS	
ANEXO 1. Matriz de Consistencia	89
ANEXO 2. Triangulación de variables	92
ANEXO 3. Diseño del Guion de Entrevista	96
ANEXO 4. Consentimiento Informado	97
ANEXO 5. Instrumento para Síndrome de Burnout	98
ANEXO 6. Instrumento para Desempeño Laboral	100
ANEXO 7. Guía de Entrevista	102
ANEXO 8. Prueba de Alfa de Crowmbach	103
ANEXO 9. Validación de la Guía de Entrevista	105
ANEXO 10 Construcción de Baremos	106
ANEXO 11. Artículo Científico	116

RESUMEN

La investigación titulada: “Prevalencia del síndrome de Burnout y su efecto en el desempeño laboral de las enfermeras que laboran en una entidad hospitalaria del Cusco -2019” tuvo como objetivo general determinar el efecto del Síndrome de Burnout en el desempeño laboral de las enfermeras que laboran en una entidad hospitalaria cusco.

Se optó por un estudio de enfoque mixto (cuantitativo y cualitativo), el cuantitativo de tipo descriptivo y correlacional, mientras el cualitativo es de tipo fenomenológico.

La muestra estuvo conformada por 127 enfermeras de una entidad hospitalaria de cusco. La técnica que se utilizó fue la encuesta y la entrevista a profundidad para cada enfoque de la investigación respectivamente, los instrumentos para la recolección de datos fueron dos cuestionarios y una guía de entrevista semi estructurada, aplicados a las enfermeras de la entidad y a los funcionarios de la misma organización respectivamente. Los instrumentos utilizados en el presente estudio tanto, el del síndrome de burnout y desempeño laboral son instrumentos validados internacionalmente y con anterioridad utilizados en diferentes investigaciones, aun así se comprobó su confiabilidad utilizando la prueba alfa de Crombach, la guía de entrevista fue construida por el método de triangulación realizando el cruce de información de los diferentes constructos y categorías además su validez también fue proporcionada por metodólogos especialistas en el tema. el análisis de la información fue realizada a través del uso del paquete estadístico SPSS, aplicando las pruebas que correspondían para dar respuesta a las preguntas y lograr los objetivos trazados del estudio.

El estudio concluye afirmando que, no se encontró efectos significativos de la variable síndrome de Burnout sobre la variable desempeño laboral, esta afirmación tiene como soporte a la prueba de independencia de Chi Cuadrado (X^2); en el enfoque cualitativo podemos concluir que las percepciones y conocimientos de los funcionarios involucrados al manejo de recursos humanos, no se ajustan a la normatividad vigente así como tampoco a las bases teóricas y conceptuales

vigentes, relacionadas a legislación, desempeño laboral, síndrome de burnout entre otros aspectos.

Palabras Clave: Prevalencia, Síndrome de Burnout , desempeño laboral.

ABSTRACT

The research entitled: "Burnout syndrome and its effect on the work performance of nurses working in a hospital entity in Cusco 2019" had as a general objective to determine the effect of Burnout Syndrome on the work performance of nurses working in a Cusco hospital entity.

We opted for a mixed approach study (quantitative and qualitative), the quantitative descriptive and correlational, while the qualitative is phenomenological.

The sample consisted of 127 nurses from a hospital in Cusco. The technique that was used was the survey and the in-depth interview for each research approach, respectively, the instruments for data collection were two questionnaires and a semi-structured interview guide, applied to the entity's nurses and public officials. the same organization respectively. The instruments used in the present study, both the burnout syndrome and work performance are instruments validated internationally and previously used in different investigations, even though its reliability was verified using the Crombach alpha test, the interview guide was built by the triangulation method by crossing the information of the different constructs and categories and its validity was also provided by methodologists specialized in the subject. The analysis of the information was carried out through the use of the SPSS statistical package, applying the corresponding tests to answer the questions and achieve the objectives of the study.

The study concludes by stating that, no significant effects of the Burnout syndrome variable were found on the labor performance variable, this statement is based on the Chi Square test of independence (χ^2); In the qualitative approach we can conclude that the perceptions and knowledge of the officials involved in the management of human resources, do not conform to the current regulations as well as to the theoretical and conceptual bases in force, related to legislation, work performance, burnout syndrome between other aspects

Keywords: Burnout syndrome, work performance.

SOMMARIO

La ricerca intitolata "Sindrome da burnout e il suo effetto sulla prestazione lavorativa degli infermieri che lavorano in un'entità ospedaliera a Cusco 2019" aveva come obiettivo generale determinare l'effetto della sindrome da burnout sulla prestazione lavorativa degli infermieri che lavoravano in un'Entità dell'ospedale di Cusco.

Abbiamo optato per uno studio di approccio misto (quantitativo e qualitativo), descrittivo e correlativo quantitativo, mentre il qualitativo è fenomenologico.

Il campione consisteva in 127 infermiere di un ospedale di Cusco. La tecnica utilizzata è stata il sondaggio e l'intervista approfondita per ciascun approccio di ricerca, rispettivamente, gli strumenti per la raccolta dei dati erano due questionari e una guida di intervista semi-strutturata, applicata alle infermiere e ai funzionari pubblici dell'entità. la stessa organizzazione rispettivamente. Gli strumenti utilizzati nel presente studio, sia la sindrome di burnout che le prestazioni lavorative sono strumenti validati a livello internazionale e precedentemente utilizzati in diverse indagini, anche se la sua affidabilità è stata verificata utilizzando il test alfa di Crombach, la guida per l'intervista è stata costruita dal metodo di triangolazione incrociando le informazioni dei diversi costrutti e categorie e la sua validità è stata fornita anche da metodologi specializzati nella materia. L'analisi delle informazioni è stata effettuata attraverso l'uso del pacchetto statistico SPSS, applicando i test corrispondenti per rispondere alle domande e raggiungere gli obiettivi dello studio.

Lo studio conclude affermando che, non sono stati trovati effetti significativi della variabile della sindrome di Burnout sulla variabile della prestazione lavorativa, questa affermazione si basa sul test di indipendenza di Chi Square (χ^2); Nell'approccio qualitativo possiamo concludere che le percezioni e le conoscenze dei funzionari coinvolti nella gestione delle risorse umane, non sono conformi alle normative vigenti, nonché alle basi teoriche e concettuali in vigore, relative alla legislazione, alle prestazioni lavorative, alla sindrome da burnout tra altri aspetti

Parole chiave: sindrome di burnout, prestazioni lavorative.

I. INTRODUCCION

1.1 REALIDAD PROBLEMÁTICA.

La salud física y emocional, de trascendental importancia para el buen desempeño de las personas en todas sus facetas; inversamente se ha identificado que el estrés laboral está enlazado al desarrollo de un grupo de ciertas enfermedades, a un aumento de accidentes laborales, ausentismo, entre otros; del mismo modo, disminuye la productividad y utilidad de la empresa lo que se traduce en el deterioro de la calidad del servicio que presta; y al hablar sobre estrés laboral es imposible no abordar en esencia y conceptualizar el síndrome de Burnout, conocido también como el síndrome del quemado o de agotamiento profesional termino que fue definido por el psicoanalista Freudemberger (1974), quien indico que dicho síndrome surge en el entorno laboral producto de una excesiva demanda de energía.

Conocido es, que el Síndrome de Burnout en la actualidad es uno de los principales problemas biopsicosociales del hombre moderno, que cada vez dispone de menos tiempo para departir con su familia y de ese modo encuentre momentos de relajó y sano esparcimiento.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), El síndrome del quemado se ha identificado en muchos grupos ocupacionales relacionados a la atención sanitaria, se especifica que los grupos profesionales más vulnerables a este síndrome son médicos, enfermeros, trabajadores sociales entre otros que asisten a pacientes con enfermedades terminales e incurables, este síndrome se ha detectado también en familiares y cuidadores de dichos pacientes

Además, la OMS notifica a este síndrome como una "epidemia mundial" por su alta prevalencia, en la que los profesionales de la salud de las áreas críticas se encuentran más expuesto a situaciones intensas y doloridas como por ejemplo la extinción de la vida, concibiendo así conflictos éticos dichas situaciones hacen pues que los profesionales estén cargados muchas veces negativamente y no tengan técnicas de afrontar estas situaciones así mismo,

las exigencias que generan estos pacientes hacen que el profesional de la salud se convierta en un grupo de riesgo para propender a la aparición del mencionado síndrome.

En los profesionales de la salud que sufren el síndrome de Burnout se evidencia que habitualmente se muestran nada satisfechos con la labor que realizan además con agotamiento emocional (Dimensiones del Síndrome de Burnout) y la repercusión que este síndrome puede tener en el producto laboral, en la efectividad organizacional y en la asistencia brindada a los pacientes, con una valía sobre agregada al sistema de salud.

Algunos datos estadísticos indican que en Holanda, aproximadamente el 15% del total de la población activa laboralmente padece de Burnout y con un estimado de pérdidas económicamente hablando de 1.7 billones de euros de pérdidas vinculadas al estrés (Danhof, Van Veen y Zitman, 2011, p. 505-524); la tendencia de ciertas profesiones a padecer de este síndrome son las que tienen que ver con la asistencia o prestar sus servicios al público, por mencionar algunas tenemos a : médicos, enfermeros, odontólogos, entre otros profesionales involucrados en el campo de la salud (Aceves, 2006, p. 305-309).

El síndrome de burnout, de inicio fue reconocido en rubros laborales relacionados en los ámbitos de la salud, ya que esta esencialmente se fundamenta en la interrelación con personas y/o usuarios como líneas arriba indicamos, profesionales como enfermeras, psicólogos, entre otros. Pero se debe aclarar que en la actualidad, las investigaciones demostraron que esta entidad clínica, como lo es el síndrome del Burnout, puede afectar a cualquier individuo. Los detonantes para que el síndrome del quemado haga su aparición en específicamente las personas que prestan asistencia hospitalaria son : la sobrecarga laboral, deseo de cambiar de trabajo, la continua interacción con el dolor ajeno y depresión de la persona, a quien se le brinda asistencia, en ciertos países, el hecho de que un trabajador padezca de SB

justifica descanso y licencia medica por considerársele un diagnóstico médico-legal (Maslach, Leiter y Schaufeli, 2008, p.86-108).

Es previsible que este síndrome tiene un importante efecto en el desempeño laboral de los profesionales de la salud, es equivalente a decir que, afecta en el buen desenvolvimiento de sus actividades y funciones que tiene el individuo, en relación al cargo que ocupa en la empresa tales como actividades de tipo asistencial, administrativas y/o de docencia.

El termino desempeño laboral describe lo que en realidad hace un colaborador en una organización y su trabajo realizado en sus actividades profesionales, que sin embargo son necesarios los aspectos que el sujeto tiene tales como la eficiencia, calidad y productividad con la que desarrolla las mismas.

En estas épocas en el ámbito de salud se habla en demasía en cuanto a la seguridad del paciente existe toda una normatividad que rige este aspecto, por lo cual los profesionales de la salud deberían evitar permitirse tener un desempeño deficiente, ya que además en nuestro país se cuenta con la Súper Intendencia Nacional de Salud (SUSALUD) que posee facultades sancionadoras para las entidades de salud que atenten contra la seguridad del paciente, si bien es cierto esta intendencia no sanciona directamente al colaborador que cometió la infracción , sanciona a la institución de salud por transgredir las normas establecidas, estas sanciones son de tipo económico según la gravedad de la infracción hasta el cierre definitivo de la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPRESS), en ese marco es de vital importancia que el desempeño de los profesionales de enfermería sea excelente, y de ese modo brindar una atención asistencial de calidad y con calidez, donde se obtenga la satisfacción del usuario mediante el servicio que se ofrece y al mismo tiempo mejorar el perfil institucional e implícitamente la imagen social de la profesión de enfermería.

De la experiencia recogida en el quehacer profesional debo mencionar que de un tiempo a esta parte se pudo observar que los enfermeros(as) que laboran

en la entidad hospitalaria, presentaban incremento de ausentismo, agotamiento, despersonalización a percepción particular podría afirmar que inclusive padecían de falta de realización personal. Al indagar sobre los motivos de esta situación, revelaban: “que se hallaban cansados por laborar en más de un lugar y realizar a veces turnos de 12 horas y en ocasiones de 24 horas continuas”, “padecían” de dolores de cabeza, várices de miembros inferiores, contracturas musculares que daban lugar a varios días de licencia por enfermedad, etc.

Obviamente todos estos malestares de tipo físico y emocional tenían repercusión en el desempeño de los mencionados profesionales, básicamente en el momento de la atención al usuario que asiste al nosocomio en mención, los cuales no aprobaban ciertas actitudes y conductas por parte del personal que prestaba la atención y al mismo tiempo se sentían insatisfechos con la asistencia o atención recibida.

Objetivada esta realidad problemática se decidió investigar sobre la presencia de esta entidad clínica (SB) y el efecto que tiene en el desempeño de los mencionados profesionales de la salud de la entidad hospitalaria de Cusco.

1.1.1 EL ESTADO DE LA CUESTIÓN

La problemática actual del Síndrome de Burnout es una realidad a nivel mundial y de enorme preocupación en nuestro país, dado que esta entidad clínica no tiene solo repercusión en el trabajador que lo padece si no va más allá, como el deficiente desempeño laboral y con la final consecuencia del resquebrajamiento en la calidad de atención que se ofrece a los usuarios.

Del llamado también síndrome de quemarse por el trabajo (SQT), se ha hecho una búsqueda exhaustiva de estudios de investigación y material bibliográfico para poder analizar y concretizar objetivamente, frente a que problemática nos enfrentamos; el tema ha sido ampliamente abordado y estudiado; es necesario delimitar nuestro estudio y en ese sentido se debe precisar que, el síndrome de burnout aqueja a todas las carreras profesionales sin embargo los estudios

nos demuestran que tiene mayor tendencia por las que se encargan de brindar servicios o asistencia a personas, y en esta investigación específicamente se estudiara a la población de enfermeras asistenciales.

El estado del arte en relación a este tema, a nivel mundial nos muestra como el SQT o síndrome de burnout va tomando notoriedad y se va ubicando como protagonista en las diversas profesiones tanto a nivel personal como en el ámbito de su desempeño laboral, en este caso referenciamos al país de España en el estudio de Medina, L. (2015) en el que describe que el 47% de enfermeros(as) padecen de síntomas de este síndrome y que dicha prevalencia se va incrementando constituyéndose así en un problema de salud pública; es preciso aclarar e inferir que las organizaciones públicas o privadas se están viendo también afectadas probablemente por el no cumplimiento de sus objetivos de producción a consecuencia de que su personal o parte de él, presente el síndrome de burnout, ya que se debe tener en cuenta que el activo más importante de toda organización es el capital humano y pues si se cuenta con capital humano deshumanizado, falta de realización personal, etc. dicha organización o empresa no tardara en probablemente decaer, si no se toman cartas en el asunto por lo cual es preciso identificar este síndrome en estadios tempranos y poder prevenirlos con estrategias de afrontamiento al estrés por parte del personal que lo está padeciendo.

El caso también que exponemos a continuación es el de un estudio por: Loba, et al. (2016). estudio del cual se extrae que de la población total estudiada de enfermeros(as), el 90% correspondía al sexo femenino, además la prevalencia general del síndrome de Burnout fue de 16% y que la tendencia de padecer síndrome de burnout se presentaba más en enfermeros del área hospitalaria, se objetivo además que la población menor de 28 años estaba asociada a una mayor prevalencia de presencia del síndrome y que además los enfermeros catalogados e identificados con síndrome de Burnout tenían a su cargo un mayor número de pacientes en su turno de trabajo ; al respecto

debemos reconocer que habiendo en estas épocas estudios que tratan el análisis del enfoque de género en este estudio vemos como las mujeres son más vulnerables a padecer este síndrome, así también el estudio determina que la mayoría de enfermeros son de sexo femenino y de hecho pues por ser mujeres no tendrán la misma resistencia física que un varón a la hora de realizar sus actividades cotidianas en el ámbito laboral a la hora de brindar asistencia a pacientes críticos por ejemplo, pacientes que necesitan de mayor cuidado desde el punto de vista de resistencia física, pacientes que ameritan ser movilizados por lo menos cada 2 horas para evitar úlceras por presión, el aseo matinal, entre otros cuidados que a consideración personal se debería preferir que en estos servicios críticos se tenga la asistencia de enfermeros varones, siempre en cuando haya la disponibilidad del recurso humano claro está.

En nuestro país un estudio de significancia publica es la realizada por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP, 2017) nos referimos a “Estado del Arte del Síndrome de Agotamiento Profesional - Avances sobre su prevención en operadores/as que atienden a personas afectadas por violencia basada en género” del estudio resaltamos, que se hizo una revisión documental en la que se identificaron a nivel nacional el síndrome de agotamiento profesional (SAP) otro nombre alternativo y también aceptado para el síndrome de burnout; los estudios tomados por esta investigación en su mayoría, tomaron como población objetivo a profesionales de la salud (médicos/as, enfermeras, entre otros), concluyeron además que a nivel nacional no existen suficientes investigaciones que evidencien la magnitud y formas en que los y las operadoras de diferentes servicios ven afectada su salud física y mental, al trabajar brindando atención a víctimas de Violencia de género, indican además que el SAP repercute de diversas maneras en la salud mental y física de los y las operadoras que atienden a personas afectadas por VBG, pero además produce insatisfacción personal y laboral, lo cual puede conducir fácilmente al ausentismo, bajo rendimiento, deterioro de

la interrelación personal, pero sobre todo, a la disminución de la calidad de la atención; de hecho se implementaron estrategias de cuidado que son insuficientes para proteger y/o recuperar el bienestar de los y las operadoras que atienden en estos centros, pero otros centros simplemente no implementaban nada, indican la importancia de Implementar acciones de cuidado con operadores/as genera resultados positivos y favorables en el estado de ánimo y motivación de los y las participantes, así como en su desempeño laboral y la atención brindada a las víctimas de VBG, Los resultados favorables logrados durante la implementación de acciones de cuidado son temporales y de poca duración cuando no hay continuidad, monitoreo y acompañamiento en la implementación de dichas estrategias, concluyendo que La prevención del SAP es un tema que tiene mayor prioridad en las instituciones privadas que en las entidades públicas, además indican que Es fundamental incorporar las acciones de cuidado en los documentos de gestión institucional así como contar con asignación presupuestal para su implementación; ello garantizaría la sostenibilidad de la prevención y/o afronte del SAP.

En este estudio se dejó en evidencia que Algunos(as) operadores(as) que por iniciativa propia son autogestores(as) de acciones /estrategias de autocuidado a nivel individual y/o colectivo, tienen dificultades para darles continuidad debido a limitaciones de tiempo, restricciones económicas, sobre carga laboral y por no poder pedir permiso continuamente con tal propósito; encontrándose así que las principales dificultades identificadas para implementar acciones de prevención y/o afronte del SAP son: (i) excesiva carga laboral de los y las operadoras que atienden casos de VBG, (ii) escasez de recursos humanos institucionales con capacidades para desarrollar dichas acciones, (iii) falta de presupuesto y logística, (iv) responsables, directores/as y/o decisores/as con escaso conocimiento y sensibilización respecto a la importancia de implementar acciones de prevención y/o afronte del SAP, (v) desconocimiento de la problemática del SAP y sus consecuencias por parte de los y las

operadoras, (vi) inexistencia de normatividad sobre prevención del SAP, (vii) inexistencia de un programa institucional de prevención del SAP.

En este estudio recomiendan realizar investigaciones con metodología cualitativa y cuantitativa en operadores/as que atienden a víctimas de VBG desde diferentes instituciones involucradas en esta tarea, para poder documentar acerca de las formas y dimensiones en que el SAP afecta su salud física y mental, además de identificar factores de riesgo y protección, criterios e indicadores relevantes para la toma de decisiones respecto a esta problemática.

1.1.2 Marco Normativo

- Ley N° 27815 – Código de Ética de la Función Pública, y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 0332005PCM.
- Ley N° 2978 - Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Ley N° 27669 Ley del Trabajo de la Enfermera(o)
- Ley N° 28175 ley marco del empleo público

1.1.2 Marco Referencial

A. Toledo (2015) PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DE LA CLÍNICA MAISON DE SANTE - LIMA. El Objetivo principal fue determinar la prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de salud, el diseño del estudio fue descriptivo, participaron médicos y enfermeras que laboraban en la mencionada entidad. El instrumento utilizado fue el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) además incrementaron ítems sobre edad, sexo, etc. Los resultados son los que se detallan a continuación : El 44.6% presentó agotamiento emocional alto, 76.7% despersonalización alta y 60.7% baja realización personal. por lo cual **Concluyó:** La frecuencia del síndrome de Burnout según los criterios definidos por Maslach fue de 39.2%. La dimensión de mayor

tendencia fue la despersonalización, hallándose que el 76.7% presentaban niveles altos.

Es así que en el estudio en mención las cifras que evidenciamos como resultados son preocupantes para la salud pública ya que este personal que presenta el síndrome de burnout está en constante relación con el paciente, quien necesita del apoyo, solidaridad y cuidados del personal asistencial, lo cual será difícil que se consiga ya que este personal es más bien quien necesita tal vez apoyo psicológico para poder afrontar esta entidad clínica como lo es el Síndrome de Burnout.

- B. San Juan y cols (2014). PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE CARDIOLOGÍA, NEUMOLOGÍA Y NEUROLOGÍA DEL HOSPITAL SAN JORGE DE HUESCA. Cuyo propósito fue establecer la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios ya mencionados de dicho nosocomio, estudio descriptivo transversal, utilizando como instrumento de medición el Maslach Burnout Inventory. El total de los participantes fue de 22. Se encontró una prevalencia del 31.81%.

El estudio líneas arriba descrito, encontró un porcentaje considerable de síndrome de burnout, del cual cada vez se conoce que tiene consecuencias significativas no solo en la salud del personal que lo padece sino también en los usuarios que de manera indirecta sufren de sus repercusiones que muchas veces podrían ser perjudiciales e irreversibles.

- C. Rodríguez y Cols (2009), en su tesis “PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE DOS HOSPITALES DEL ESTADO DE MÉXICO”, cuyo objetivo fue Determinar la prevalencia del Síndrome de *Burnout* y posteriormente realizar una comparación en ambos centros hospitalarios, además de detallar los factores que lo originan; investigación de tipo descriptivo , prospectivo y comparativo, se

obtuvo una muestra de 122 enfermeras, utilizaron el instrumento de Maslach Burnout Inventory (MBI) encontrando los resultados a continuación en el hospital Ecatepec se midió una prevalencia de 27% mientras en el Hospital de Cuautitlán 24%; identificando entre los factores causantes para este síndrome, el tipo de servicio, la dependencia y gravedad del paciente, supervisión por jefes de servicio entre otras causas.

La prevalencia del Síndrome de Burnout cada vez va en aumento, problemática a la cual no se le presta la debida atención por parte de los gestores de las instituciones de salud; es esta una realidad que de a poco va calando en la buena salud tanto física y emocional del personal profesional de enfermería los mismos que no deberían estar padeciendo de este ente patológico, que es tan perjudicial para el personal como para las metas y logros de la propia institución desde el punto de vista de productividad y calidad en la atención.

D. Castillo (2013) en su estudio “SÍNDROME DE BURNOUT Y DESEMPEÑO LABORAL DEL ENFERMERO EN EL HOSPITAL NACIONAL VÍCTOR LARCO HERRERA”.

Estudio cuyo propósito era el de establecer el nivel del síndrome de Burnout y el Desempeño Laboral en el Enfermero, investigación de enfoque cuantitativo de diseño descriptivo que se realizó en una población de 138 enfermeros; se llegaron a los siguientes resultados : el Síndrome de Burnout se encontró en un 71%, del mismo modo, sus tres dimensiones resultaron también tener niveles alarmantes, 61.6% en Agotamiento Emocional, 57.2% en Despersonalización y 97.1% en falta de realización personal; la segunda variable dejo en evidencia que un 52.2% tienen desempeño laboral inadecuado.

El estudio líneas arriba, estableció la presencia del síndrome de burnout en niveles moderados y lo que también llama la atención es el efecto que está teniendo el mencionado síndrome en el desempeño profesional de los enfermeros, lo cual se evidencia una vez más utilizando el método científico; considero que toda esta problemática debe ser abordada por la gerencia de recursos humanos en búsqueda de soluciones o realizar estudios a profundidad por ejemplo de tipo cualitativo y buscar las causas reales de este contexto en los centros hospitalarios.

E. Díaz (2013) en su tesis “INFLUENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL DESEMPEÑO DOCENTE DE LOS PROFESORES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO”, el Objetivo general fue, determinar la influencia del síndrome de Burnout en el desempeño docente de los profesores de la facultad mencionada líneas arriba, investigación de diseño correlacional de corte transversal, con una población muestral de 50 profesores y 250 estudiantes quienes efectuaron la evaluación del desempeño; El instrumento que se utilizó para la variable síndrome de burnout fue Maslach Burnout Inventory – Educater Surney (MBI- ES), En los estudiantes se utilizó un cuestionario para evaluar el desempeño docente los resultados saltan a la vista con un preocupante 62% de docentes con un nivel medio de agotamiento emocional y un 16 % presentan un nivel alto de la misma dimensión, 16 % un nivel alto de despersonalización, 24% de docentes con un nivel bajo de realización personal.

Para la constante desempeño docente se tuvieron opiniones resaltantes por parte de la población estudiantil por un lado un 40% de población indico que los docentes tienen un desempeño regular y un 36% opina que tienen un desempeño deficiente.

El estudio objetivo la influencia perjudicial que tiene el síndrome de burnout en el desempeño docente, el cual no solo tiene relevancia para la persona

que lo padece sino también en este caso específico de perjuicio para los estudiantes quienes no reciben enseñanza de calidad y eficiencia por causa probable de la presencia de este síndrome en sus docentes.

1.1.4 Marco Conceptual

Síndrome de Burnout

La concepción más aprobada por los científicos fue la de Maslach y Jackson en 1981 que nos describen a un síndrome de tres dimensiones (Díaz, C. 2012:3) lo delimita como:

“Síndrome de fatiga emocional, despersonalización y de un logro personal reducido que puede ocurrir entre individuos que trabajan en contacto directo con personas o pacientes”

En la conceptualización por Maslach y Jackson se habla de tres componentes que intervienen en la aparición del Síndrome de Burnout

Cansancio emocional

Desgaste físico y psicológico que se produce en el profesional tras la continua interacción desarrollada debido a su actividad laboral con sus usuarios o con otros profesionales de su organización y que le producen sentimientos negativos como desesperación, apatía, frustración, etc.; así como, sensación de incapacidad de poder seguir desarrollando su actividad laboral de manera efectiva y eficaz.

Despersonalización

Demostración por parte de los profesionales de actitudes frías e insensibles o irritables hacia aquellas personas que por razones laborales deben ser atendidas por ellos.

Baja realización personal

Sensación negativa de auto concepto según la cual los profesionales no se sienten debidamente capacitados para la realización de su trabajo. Tampoco se sienten valorados ni por la organización en la que trabajan ni por la sociedad.

Causas del Síndrome de Burnout: factores condicionantes

“El Burnout es una respuesta inadecuada al estrés laboral crónico y en ella intervienen factores de la organización, de personalidad y de naturaleza laboral” (Gómez, X., 2008).

- **Personalidad previa:** Se dice que las personas perfeccionistas, competentes y vocacionales, con grandes expectativas, son más propensas a padecer este síndrome; ya que suelen ser personas implicadas y motivadas con baja tolerancia a la frustración.
- **Edad y estado civil:** Aparece con más frecuencia en jóvenes y en solteros o separados. Una justificación a esto sería que en los jóvenes la motivación por desempeñarse con eficiencia en su ambiente laboral es elevada, pero en algunas situaciones, con el paso del tiempo, esta motivación y desempeño laboral se van desquebrajando al someterse a situaciones que generen malestar y frustración en el joven profesional.
- **Falta de formación:** En muchas disciplinas y campos de conocimientos se premia demasiado la memoria y la exposición de exámenes que recojan las explicaciones del profesor, mientras que se minusvalora el sentido común, la habilidad manual y la rapidez de reflejos para resolver un problema práctico. A esto se le suma, una insuficiente preparación en habilidades de comunicación interpersonal contribuyendo así a la aparición de problemas.

- **Condiciones laborales:** el entorno laboral es determinante para la aparición del síndrome Burnout. La burocratización y la rutina, unas deficientes condiciones ambientales (como por ejemplo malos olores, ruidos, etc.), falta de estabilidad laboral, horarios anti fisiológicos. También es específico el hecho de que la propia función no sea reconocida dentro de la organización laboral, dificultades entre la relación de compañeros de trabajo o soportar las impertinencias de un jefe incompetente. Se debe tener en cuenta que las relaciones interpersonales conflictivas suponen una causa importante en el Burnout.

Síntomas del Síndrome de Burnout

De acuerdo a la intensidad en que afecta a la persona, tenemos (Gil-Monte, 2003,19-33):

- **Leve:** Los afectados presentan síntomas físicos, vagos e inespecíficos (cefaleas, dolores de espaldas, lumbalgias), el afectado se vuelve poco operativo. Uno de los primeros síntomas de carácter leve pero que sirven como señal de alarma es la dificultad para levantarse por la mañana o el cansancio patológico.
- **Moderado:** Aparece insomnio, déficit atencional y en la concentración, tendencia a la auto-medicación. Asimismo, en esta fase se presenta el distanciamiento, irritabilidad, cinismo, fatiga, aburrimiento y una progresiva pérdida del idealismo que contribuyen a que la persona se muestre emocionalmente exhausta y con sentimientos de frustración, incompetencia, culpa y autovaloración negativa.
- **Grave:** Mayor en ausentismo, aversión por la tarea, cinismo.v Abuso de alcohol y psicofármacos. Extrema Aislamiento, crisis existencial, depresión crónica y riesgo de suicidio.

Consecuencias del síndrome de Burnout

En base a varios estudios realizados, pueden situarse en dos niveles:

1) **Dentro de las consecuencias para el individuo** podemos establecer 4 grandes categorías. (Marrau, 2009):

- a) Índices emocionales: uso de mecanismos de distanciamiento emocional, sentimientos de soledad, sentimientos de alienación, ansiedad, sentimientos de impotencia, sentimientos de omnipotencia.
- b) Índices actitudinales: desarrollo de actitudes negativas (v.g. verbalizar), cinismo, apatía, hostilidad, suspicacia.
- c) Índices conductuales: agresividad, aislamiento del individuo, cambios bruscos de humor, enfado frecuente, gritar con frecuencia, irritabilidad.
- d) Índices somáticos: alteraciones cardiovasculares (dolor precordial, palpitaciones, hipertensión, etc.), problemas respiratorios (crisis asmáticas, taquipnea, catarros frecuentes, etc.), problemas inmunológicos (mayor frecuencia de infecciones, aparición de alergias, alteraciones de la piel, etc.).

Problemas sexuales, problemas musculares (dolor de espalda, dolor cervical, fatiga, rigidez muscular, etc.), problemas digestivos (úlceras gastroduodenal, gastritis, náuseas, diarrea, etc.), alteraciones del sistema nervioso (jaquecas, insomnio, depresión, etc.).

2) **Respecto a las consecuencias que para la organización.** (Gil-Monte, 2003, p.1181-197) tiene el que sus individuos se vean afectados de forma significativa por el síndrome de quemarse se pueden citar los siguientes índices:

- a) Deterioro de la calidad asistencial.
- b) Baja satisfacción laboral.
- c) Absentismo laboral elevado.
- d) Tendencia al abandono del puesto y/o de la organización.
- e) Disminución del interés y el esfuerzo por realizar las actividades laborales.

- f) Aumento de los conflictos interpersonales con compañeros, usuarios y supervisores.
- g) Disminución de la calidad de vida laboral de los profesionales

Instrumentos de medición del síndrome de Burnout

Existe un instrumento que la mayoría de los estudios sobre el burnout utilizan, es el Inventario de Burnout de Maslach (MBI) (PsicoPediaHoy, 2017); aunque no es el único, es el más utilizado, dentro estos se encuentran actualmente:

- MBI (Maslach Burnout Inventory) desarrollado por Maslach y Jackson en 1981 para el ámbito laboral. Versión original. (Maslach, Jackson, 1997).
- MBI-HSS (Maslach Burnout Inventory Human Survey Services), adaptado para aplicar en personal de salud, Gil Monte en 1994. (Gil-Monte, 2002) y Gil Monte y Peiro en 1997 (Oramas, Gonzales y Vergara, 2007).
- MBI-GS (Maslach Burnout Inventory General Survey en 1996, aparece explícitamente la reelaboración teórica y operacional del burnout aplicado a profesiones no asistenciales para evaluar las actitudes ante el trabajo (Gil-Monte, 2002, p.33-40).

GENERALIDADES SOBRE EL DESEMPEÑO PROFESIONAL:

Concepto de Desempeño Profesional. es el nivel de ejecución alcanzado por el trabajador en el logro de las metas dentro de la organización en un tiempo determinado. (Villalobos, 2007).

El desempeño es eficacia del personal que trabaja dentro de las organizaciones, la cual es necesaria para la organización, funcionando el individuo con una gran labor y satisfacción laboral. En este sentido, el desempeño profesional de las personas va a depender de su comportamiento y también de los resultados obtenidos. (Chiavenato, 2000).

Competencias a evaluar del desempeño profesional:

“Conjunto de actitudes, conocimientos y de habilidades específicas que hacen a una persona capaz de llevar a cabo un trabajo para resolver un problema particular”. (Ferraro, 2001).

Las dimensiones para evaluar el desempeño profesional identificado y propuesto por Bohórquez (2007), Chiavenato (2005), Milkovich y Boudreau (2002), se definirán según se trate de competencias cognitivas, competencias actitudinales-sociales y competencias de capacidad técnica en el contexto de trabajo según el modelo de Gestión del Desarrollo de Recursos Humanos del Trabajo en Salud, Ministerio de Salud-Lima (2011), elaborado por Dr. Carlos Alberto Tejada Noriega y colaboradores. (MINSa, s.f.):

- **Competencias Cognitivas:** Conjunto de habilidades de operaciones mentales, en el que la persona íntegra la información adquirida a través de los sentidos, en una estructura de conocimiento que tenga sentido para él. Es la información que se adquiere de forma teórica o empírica y que es procesada en el ámbito mental de acuerdo a las experiencias anteriores del sujeto poseedor de este conocimiento y que son la base cognitiva que le permiten desarrollar acciones o tareas.

Las habilidades cognitivas son aquellas que se ponen en marcha para analizar y comprender la información recibida, cómo se procesa y como se estructura en la memoria. Desde el punto de vista cognitivo, se concibe el aprendizaje como un conjunto de procesos que tienen como objeto el procesamiento de la información:

- Capacidad de alcanzar y comprender bases teóricas de las diferentes patologías de su servicio.
- Capacidad para aplicar los conocimientos teóricos adquiridos, a la práctica y así para resolver problemas en entornos nuevos o poco conocidos.

- Capacidad de integrar conocimientos y enfrentarse a la complejidad de formular juicios a partir de una información y tomar decisiones oportunas para cuidar la integridad del paciente.
- Habilidades de aprendizaje que permitan continuar estudiando de manera autónoma.
- Conocimiento y valoración de las implicaciones legales de las acciones sobre el cuidado al paciente.
- Capacidad para caracterizar y evaluar la necesidad del paciente según patología médica.
- Capacidad para identificar, enunciar, analizar y resolver los problemas más comunes que pueden ocurrir en los diferentes servicios de hospitalización.
- Capacidad para interpretar y correlacionar la evolución del paciente y así planificar los cuidados de enfermería.
- Capacidad para proponer y seleccionar las características individuales de cada paciente.
- Capacidad para equipar y hacer funcionar óptimamente los instrumentos y equipamientos de cada servicio de hospitalización.
- Capacidad para interpretar signos y síntomas de los pacientes según necesidades de cada paciente.
- Capacidad para valorar, planificar y ejecutar los cuidados de enfermería según patología del paciente para luego plasmarlas en las notas de enfermería.
- Capacidad para llevar a cabo proyectos de investigación y desarrollo en el ámbito de la salud del individuo familia y comunidad que incluyan el diseño y la ejecución de experimentos, el análisis de resultados y la extracción de conclusiones.

• **Competencias Actitudinales y Sociales:** Son aquellas características que tienen determinadas personas que hacen que su comportamiento sea especialmente satisfactorio en el entorno empresarial u organizativo en el que se desarrollan. Por lo que las personas tienen una inclinación a realizar determinado tipo de tareas o acciones, que se generan por las motivaciones, conocimientos y experiencias previas de la persona. Por lo tanto, por tal de poder identificar cuáles son estas competencias ha sido preciso analizar qué comportamientos tienen los profesionales a la hora de hacer su trabajo:

- Capacidad de brindar soporte emocional a la familia.
- Capacidad comunicativa (capacidad de comprender y expresarse correctamente, oralmente y por escrito, con dominio del lenguaje.)
- Capacidad de tomar decisiones y de adaptarse a nuevas situaciones.
- Preparación psicológica al paciente antes de cada procedimiento.
- Relaciones interpersonales con los pacientes; familiares y equipo de trabajo.
- Conoce y aplica los principios éticos de su profesión.
- Capacidad de trabajar en grupo y en equipos multidisciplinarios.

• **Competencias de capacidad técnica:** son aquellas que están referidas a las habilidades específicas implicadas con el correcto desempeño de puestos de un área técnica o de una función específica y que describen, por lo general las habilidades de puesta en práctica de conocimientos técnicos y específicos muy ligados al éxito de la ejecución técnica del puesto.

Es la capacidad adquirida de ejecutar tareas o acciones en forma destacada producto de la práctica y del conocimiento. Su definición es, entonces, variable de acuerdo al segmento tecnológico de la organización:

- Conocimiento de las técnicas correctas para la aplicación de tratamiento terapéutico.
- Conocimiento de las técnicas correctas para la preparación de los medicamentos.

- Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad.
- Conocimiento y aplicación de los cinco correctos. En todos los procedimientos.
- Conocimiento y la aplicación de las medidas de asepsia en la realización de los procedimientos.

1.2. MARCO TEÓRICO

Dentro de las teorías del presente trabajo de investigación tomaremos en cuenta a la clasificación diseñada por Gil-Monte y Peiró (c.p. por López V. 2013 y a su vez c.p Osorio, Supo, 2017).

- **Teoría Sociocognitiva del Yo:** en la cual enfatiza la trascendencia de las variables personales como causa del Síndrome, destacando variables como los sentimientos de competencia (Harrison, 1983), el sentido existencial que se alcanza mediante la realización del trabajo (Pines, 1993), la autoeficacia (Cherniss, 1993) y el nivel de autoconciencia (Thompson et al., 1993) (Osorio, Supo, 2017).
- **Teoría del Intercambio Social:** con énfasis en las artes de interacción social y sus efectos para los profesionales, resaltando el valor que tiene la percepción de relaciones equitativas por parte del sujeto (Buunk y Schaufeli, 1993) y que éstas no admitan ningún tipo de intimidación o menoscabo (Hobfoll y Fredy, 1993) (Osorio, Supo, 2017).
- **Enfoque Transaccional:** Puntualmente , como causa de este Síndrome, se supone el valor de las variables cognitivas del “yo” congruentes directamente con el desempeño laboral (confianza en si mismo), el rol de ciertas variables del medio organizacional, como pueden ser las disfunciones del rol (ambigüedad y conflicto de rol) o los factores estresantes procedentes de las relaciones interpersonales (ausencias de apoyo laboral) y el impacto que tiene un afrontamiento positivo (Gil-Monte y Peiró, 1999) (Osorio, Supo, 2017).

- **Modelo de Competencia Social de Harrison (1983):** El presente modelo supone que la gente que comienza a laborar en carreras de asistencia a su prójimo, casi siempre están motivadas, por tal motivo las circunstancias y el contexto laboral las que armonizarán esta motivación básica. En este sentido, aquellas circunstancias que facilitan la actividad del sujeto (factores de ayuda) la aumentarán, mientras que aquellas que la dificulten (factores barrera) la reducirán. Entre estos factores se encuentran la toma de decisiones, la capacitación profesional (conocimientos y preparación), objetivos laborales realistas, ambigüedad de rol, disponibilidad y disposición de los recursos, sobrecarga laboral, retroalimentación recibida, nivel de ajuste entre los valores del sujeto y la institución, entre otros. Los sentimientos de competencia y la eficacia percibida son algunos de los principales factores asociados al Síndrome de Burnout, lo que se puede resumir como a mayor motivación mayor eficacia laboral. Por tanto, cuando un sujeto se encuentra en su entorno laboral con los factores barrera, los sentimientos de eficacia disminuyen. Cuando esta situación se mantiene en el tiempo, aparece el Síndrome de Burnout, que por retroalimentación facilita el desarrollo de los factores barrera, disminuye los sentimientos de eficacia percibida y la motivación para ayudar. Si por el contrario, el sujeto está rodeado de factores de ayuda se producirá el efecto inverso, es decir, la efectividad crecerá y redundará en un aumento de los sentimientos de competencia social del sujeto. A su vez, dichos sentimientos son altamente reforzantes, por lo que mantendrán e incrementarán la eficacia percibida e influirán de manera positiva en la motivación para ayudar. (GIL-MONTE, 1999) (Osorio y Cols, 2017).

1.3 Marco Filosófico

En esta perspectiva, a juicio de Hamel G. y Breen B. (2007), uno de los retos más formidables a los que se enfrentarán las empresas de este nuevo

siglo es “crear un entorno laboral muy atractivo, el cual inspire a los empleados a dar lo mejor de sí mismos”. Llamando la atención sobre los resultados de una encuesta efectuada por la consultora Towers Perrin (2016), en base a una muestra de 86,000 empleados de grandes y medianas empresas de 16 países, que demostraban que cerca de un 85% de la fuerza laboral del mundo se sienten menos que plenamente comprometidos con su trabajo, es decir, que daban menos de lo que podrían dar, afirmaban lo siguiente:

“[...] la mayoría de las empresas son humanas apenas a medias porque acogen solo una fracción de las cualidades y capacidades que nos hacen humanos. Miles de millones de personas se presentan a trabajar todos los días, pero una gran mayoría de ellas lo hacen como sonámbulas. El resultado: organizaciones cuyo potencial es siempre inferior a lo que podría ser”.

a. Retórica y Prácticas Administrativas

En este contexto de ideas, consideramos que resulta sumamente pertinente la interesante cita de Rego & Souto que hace Muñoz (2009), cuando reflexiona sobre la disonancia actualmente existente entre la retórica del discurso administrativo y las prácticas de gestión humana:

“Muchas organizaciones modernas, por diversos factores, conducen a sus miembros al estrés, les dificultan la conciliación entre su trabajo y la vida familiar, limitan la iniciativa y el sentido de autonomía de las personas, les hacen exigencias ambiguas o contradictorias y los sobrecargan con trabajo, actúan de modo injusto en lo que concierne a las remuneraciones y las evaluaciones de desempeño. Son por tanto, espacios en los cuales los individuos sienten dificultades para realizarse como seres social, emocional e intelectualmente válidos. (...) Se puede afirmar que estas organizaciones son nocivas para la salud (física y psicológica) de sus miembros (Rego & Souto, 2004)”.

Un caso que nosotros podemos agregar es la particular filosofía del multimillonario japonés Kazuo Inamori, con principios basados en el Budismo. Según él, las lecciones más importantes que se imparten en las escuelas de negocios están equivocadas. ¿Qué es eso de concentrarse en los accionistas? Olvídelo, afirma Inamori. Concéntrese más bien en hacer feliz al personal. Es la filosofía que él ha utilizado para establecer al gigante de la electrónica Kyocera hace más de cinco decenios, crear un operador telefónico con un valor de US \$ 64,000 millones, conocido actualmente como KDDI, y rescatar a Japan Airlines de su quebranto del 2010. Una frase famosa de Inamori en una de sus entrevistas es: “Si usted quiere huevos, ocúpese de las gallinas...si usted acosa o mata a la gallina, no va a funcionar” (Diario Gestión, Perú, 2015, p. 7).

b. La Filosofía de la Salud Pública

Es pues la encargada de cavilar en referencia a la vida y el bienestar de los seres humanos, respecto a la salud de las personas y su entorno, de sus poblaciones, con sus organizaciones y sistemas de salud. Por tanto, involucrara a los trabajadores asistenciales en salud y a los gestores de dichas instituciones, en espacios comunes donde confluyen con la Filosofía, y con especial interés en la Filosofía de las ciencias y la Bioética (Cumplido, 2008).

1.4 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo y en qué medida afecta en el desempeño laboral del personal de enfermería el síndrome de burnout de la entidad hospitalaria del Cusco 2019?

1.6 PROBLEMAS ESPECIFICOS

- ¿Cuál es la prevalencia del síndrome de burnout en el personal de enfermería que labora en la entidad hospitalaria del Cusco 2019?

- ¿Cuál es el nivel de desempeño promedio que se encuentra en las enfermeras que laboran en la entidad hospitalaria de la ciudad del Cusco?
- ¿existe relación entre el síndrome de burnout y desempeño laboral de las enfermeras que laboran en la entidad hospitalaria?
- ¿en qué niveles se encuentran las dimensiones del síndrome de burnout en las enfermeras de la entidad hospitalaria?
- ¿Cuál es la percepción que tienen los directivos y funcionarios especialistas en el tema, sobre el efecto que tiene el síndrome de burnout en el desempeño laboral de las enfermeras que laboran en la entidad hospitalaria del Cusco 2019?
- ¿Se puede contar con una propuesta de solución a efectos de que la población de enfermería que padezca de síndrome de burnout pueda afrontar dicha patología de manera efectiva?

1.7 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

La salud mental en los profesionales asistenciales en salud, es un factor imprescindible para salvaguardar la efectividad en su actividad laboral. Los profesionales que laboran en áreas críticas asistenciales, frecuentemente están sometidos a factores estresantes como por ejemplo la sobrecarga de trabajo, grado de dependencia de los pacientes, organización laboral, entre otros; lo cual tiene serias implicancias en su bienestar profesional e influye en su eficiencia y calidad de los cuidados que brinda al usuario.

Durante los últimos años se realizaron variados y múltiples estudios en muchos países de Latinoamérica , dejando en evidencia que la incidencia del síndrome de burnout va en aumento y que está íntimamente relacionado con el trabajo teniendo serias implicancias con la salud física y emocional de quien lo padece, tan alarmante problema al que debemos prestar atención y empezar a trabajar en su recuperación y prevención ya que no podemos permitir que personas dedicadas a ayudar a personas, la estén pasando mal psicológicamente por causa de este síndrome.

Como ya se determinó en estudios que se realizaron en otros países y en el nuestro, el desempeño laboral y el síndrome de burnout tienen una marcada relación desde el punto de vista de sus efectos perjudiciales que tiene este último sobre el primero, surgiendo de este modo definitivamente en algunos contextos organizacionales el déficit cumplimiento de sus metas, lo cual en algunas ocasiones es perjudicial para la eficacia para la propia empresa y canalizándonos en nuestro ámbito que es el sector salud, no podemos permitir que este contexto persista ya que se habla por estos tiempos sobre presupuesto por resultados para las instituciones de salud, entonces al contar con bajo rendimiento laboral, no cumplimiento de metas, entre otros indicadores que nos miden los resultados de la organización, no lograremos gestionar buenos presupuestos para nuestro sector.

Todo lo mencionado líneas arriba fortalece y argumenta el presente estudio que dará respuestas y ayudara en la resolución de la problemática actual que va en desmedro de la institución, por lo cual, los resultados que se obtengan de este estudio serán de enorme relevancia para la mencionada organización hospitalaria , sobre las dimensiones del síndrome de Burnout que probablemente está presente en la población de estudio y que puede estar teniendo efectos negativos en su desempeño laboral, nos vemos con la imperiosa necesidad de diseñar tácticas que promuevan la salud integral de los profesionales asistenciales, lo que favorecerá a alcanzar las metas e indicadores de calidad y satisfacción de los usuarios que se atienden en dicho nosocomio.

Por lo cual la realización de la presente investigación será altamente significativa para la toma de decisiones en relación a la salud pública.

1.8 HIPOTESIS

Hipótesis general:

El síndrome de Burnout afecta de manera significativa en el desempeño laboral de los(as) enfermeros(as) que laboran en una entidad hospitalaria de Cusco 2019.

Hipótesis específicas:

- El síndrome de Burnout tiene una alta prevalencia en los(as) enfermeros(as) que laboran en una entidad hospitalaria de Cusco 2019.
 - El síndrome de burnout y el desempeño laboral de las enfermeras que laboran en la entidad hospitalaria tienen correlación significativa.
 - Las dimensiones del síndrome de burnout en la población estudiada tienen niveles altos.
 - Los conocimientos y percepciones de los directivos de la entidad hospitalaria no se ajustan a la normatividad vigente, así como tampoco a las bases teóricas, conceptuales, etc. del síndrome de burnout y el desempeño laboral.

1.9 OBJETIVOS

Objetivo general.

Determinar el efecto del síndrome de burnout en el desempeño laboral de las enfermeras que laboran en una entidad hospitalaria de Cusco 2019.

Objetivos específicos.

- Establecer la prevalencia del síndrome de Burnout en el personal profesional de enfermería de una entidad hospitalaria de Cusco 2019.
- Estimar el desempeño promedio que tienen las enfermeras de una entidad hospitalaria de Cusco 2019.
- Precisar la relación existente entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral de las enfermeras de una entidad hospitalaria de Cusco - 2019.
- Determinar los niveles (alto, medio, bajo) existentes de las dimensiones del síndrome de Burnout en las enfermeras de una entidad hospitalaria de cusco 2019.

- Indagar la percepción de los directivos (jefe de enfermeras y jefe de recursos humanos) de una entidad hospitalaria del Cusco, sobre el efecto que tiene el síndrome de burnout en el desempeño laboral de las enfermeras de dicho nosocomio y sus consecuencias para la organización.
- Diseñar una propuesta o plan de mejora en relación a definir estrategias de afrontamiento del síndrome de burnout además de su prevención.

II. MÉTODO

2.1 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Se opta por un estudio de enfoque mixto (cuantitativo y cualitativo), el cuantitativo de tipo descriptivo y correlacional, mientras el cualitativo es de tipo fenomenológico.

La metodología mixta de una investigación esta precisada por una serie de sistematizaciones de tipo cuantificable, empírico, subjetivo y críticos que incluyen la recolección y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como su asociación y discusión conjunta, para realizar dilucidaciones a partir de la totalidad de la información recolectada, de este modo pues tendremos más luces del fenómeno estudiado y en síntesis mayor comprensión (Hernández, 2010, p. 546)

2.2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

VARIABLE INDEPENDIENTE: SINDROME DE BURNOUT

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	VALOR FINAL
SINDROME DE BURNOUT	Agotamiento emocional	Cansancio emocional	1. Me siento emocionalmente agotado(a) por mi trabajo	Agotamiento emocional alto de 17 a 54 puntos.
		Fatiga	2.- Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacía/o. 3.- Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigada /o. 6.- Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa. 8.- Siento que mi trabajo me está desgastando. 14.- Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo. 16.-Siento que Trabajar en contacto directo con la gente me cansa. 20.- Me parece que los pacientes me	Agotamiento emocional medio de 5 a 16 puntos. Agotamiento emocional bajo de 0 a 4 puntos.

			culpan de alguno de sus problemas	
		Frustración	13.- Me siento frustrado en mi trabajo.	
Despersonalización		Irritabilidad	11.- Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.	Despersonalización alta de 6 a 18 puntos. Despersonalización media de 2 a 5 puntos.
		Deshumanización	5.- Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales. 10.- Siento que me he hecho más dura/o con la gente. 15.- Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes. 22.- Me parece que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.	Despersonalización baja de 0 a 1 puntos.
Realización personal		Eficacia	4.-Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes. 9.-Siento que estoy influyendo positivamente	Realización personal alta de 44 a 48 puntos. Realización personal media de 30 a

			<p>en la vida de otras personas a través de mi trabajo</p> <p>12.-Me siento con mucha energía en mi trabajo</p> <p>18.- Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.</p> <p>19.-Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.</p> <p>21.- Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.</p>	<p>43 puntos.</p> <p>Realización personal baja entre 0 a 29 puntos.</p>
		Buen trato	<p>7.- Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.</p> <p>17.- Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.</p>	

VARIABLE DEPENDIENTE: DESEMPEÑO LABORAL

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	VALOR FINAL
DESEMPEÑO	Conocimiento	Conocimiento de Normativas	1.- Realiza los procedimientos	Adecuado de 101 – 105.

LABORAL			según las guías de atención actualizadas. 2.- Permite las críticas constructivas y/o correcciones en los procedimientos que realiza. 3.- Conoce sobre las contraindicaciones, efectos adversos y utiliza los 10 correctos en la administración terapéutica. 4.- Durante la administración de medicamentos y procedimientos cumple con las medidas de bioseguridad.	Inadecuado de 21-100.
		Deseo de Superación	5.- Muestra interés por participar en cursos de actualización.	
		Orden	6.- Registra correctamente la hoja gráfica, kardex, hoja de balance hídrico y SOAPIE. 7.- mantiene orden, sin faltas ortográficas,	

			letra legible y utiliza colores de lapiceros adecuados.	
Trabajo en equipo	en	Respeto	8.- Muestra interés y respeto a sus compañeros de trabajo. 10.- Se une al grupo de trabajo y desarrolla la tarea que se le encomendó.	. Adecuado de 101 – 105. Inadecuado de 21-100.
		Solidaridad	9.- Está presto en asistir a otras actividades para ayudar a sus compañeros. 13.- Colabora aún en actividades ajenas a sus labores. 14.- Demuestra atención a las necesidades del resto del equipo.	
		Asertividad	11.- Muestra trato apacible durante situaciones complejas y /o tensas. 12.- Muestra comunicación asertiva. 15.- Utiliza técnicas de relajación en momentos de estrés.	

	Responsabilidad	Puntualidad	<p>16.- Llega siempre a la hora indicada al trabajo</p> <p>17.- Acude puntualmente a las reuniones mensuales del servicio.</p> <p>20.- Procura culminar a tiempo sus actividades sin dejar trabajos pendientes.</p> <p>21.- Comunica todos los pendientes en forma verbal y escrito, durante el reporte de turno.</p>	<p>Adecuado de 101 – 105.</p> <p>Inadecuado de 21-100.</p>
		Justificación Oportuna	<p>18.- Comunica con anticipación las faltas o tardanzas.</p> <p>19.- Trae documentación pertinente de justificación de falta o tardanza a las oficinas correspondientes.</p>	

2.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

Población.

Pino (2007), define población como: “el conjunto de elementos cuyas características se tratan de estudiar, y acerca de la cual se desea información” (p.257). La población de la presente investigación estuvo constituida por un total de 190 enfermeras que laboran en una entidad hospitalaria de la ciudad del cusco.

Muestra:

El sub conjunto o parte de la población de este estudio estuvo dado por:

n=Muestra.

N=Población.

σ = Desviación estándar de la población. (50%)

Z_{σ} = Para el 95% de confianza

e = Limite aceptable de error muestral

$$n = \frac{N \sigma^2 Z_{\sigma}^2}{e^2(N - 1) + \sigma^2 Z_{\sigma}^2}$$

Aplicando la fórmula para hallar la muestra representativa de la población:

Donde:

n=?

N=190

σ = 0.5 valor estimado

Z_{σ} = 1.96 equivale a 95% del nivel de confianza de la tabla de distribución normal.

e = 0.05 valor estándar de límite de error.

$$n = \frac{190(0.5)^2(1.96)^2}{0.05^2(190 - 1) + ((0.5)^2(1.96)^2)}$$

n=127.347338

Redondeando

n=127

MUESTREO:

En la presente investigación, se planteó y ejecuto el tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia, que básicamente se trata o se opta por la predilección de los objetos u elementos y no dependen de la probabilidad, mas por el contrario dependen de causas propias con las peculiaridades del estudio, del mismo modo , cuando se determinen las muestras estas, deberán obedecer a las razones de estudio y estas estarán en función del planteamiento del estudio o de lo que se quiere conocer. (Hernández,et al. 2014, p176).

2.4 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS, VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

Técnica: la presente investigación por poseer un enfoque mixto utilizara como técnicas de recolección de datos los siguientes: en primer lugar, para la parte cuantitativa utilizaremos la encuesta y para la parte cualitativa la entrevistas a profundidad a los directivos de dicha institución hospitalaria de la ciudad del cusco.

- Encuestas

Las encuestas es una forma de recolección de datos necesarios para una investigación, que se obtendrá mediante la aplicación de cuestionarios, sondeos de opinión colectiva, y siempre preservando la identidad de los participantes , con la finalidad de conocer conductas y probables tendencias de los encuestados en relación a la problemática a estudiar. (Muñoz, 2011).

- Entrevista en profundidad

Esta técnica contiene una estructura básica y clásica, donde el investigador cuenta con las preguntas de interés para el fenómeno de estudio y la

persona entrevistada va dotando las respuestas. Pero las entrevistas de tipo cualitativo difieren de las estructuradas, ya que su prototipo será la de una conversación entre análogos u homólogos , donde el mismo investigador es el instrumento y no pues lo que esta predeterminado en un guion : el entrevistador dará su inicio pausadamente , posteriormente ya tendrá una idea del entrevistado, para plantear ya preguntas más elaboradas pero sin direccionar las respuestas. (Monje, 2011).

Instrumentos: en la presente investigación se utilizó el cuestionario para la parte cuantitativa y una guía de entrevista para la parte cualitativa.

- **Cuestionarios :** se utilizaron cuestionarios ya validados con anterioridad tanto para la variable independiente como para la dependiente; es importante destacar que el cuestionario que mide el síndrome de burnout es un instrumento validados internacionalmente conocido también como el MBI cuya autora es Cristina Maslach ; del mismo modo este estudio conto con la utilización del instrumento ya validado para medir desempeño laboral cuya autora es la licenciada Yaquelin Huertas Rojas en el año 2015 en su investigación realizada, debo mencionar además que ambos instrumentos son confiables ya que además de ser validados con anterioridad se aplicó el tést de alfa de crowmbach para verificar su confiabilidad y validez estadística.

- **Guía de entrevistas.**

Para el estudio a continuación presentado se elaboró una guía de entrevista, ya que el objetivo fue recabar conocimientos y percepciones de los directivos involucrados en el tema de recursos humanos de la organización hospitalaria, en la cual se llevó a cabo la presente investigación, la guía de entrevista fue elaborada básicamente con el enfoque de triangulación de la información sobre los marcos referencial, filosófico, conceptual, normativo, etc propuesto en esta investigación y realizando un cuadro de triple entrada además su validación la dio el un reconocido docente con grado de doctor de esta escuela de pos grado.

Cabe mencionar que realizando la revisión bibliográfica sobre la entrevista a profundidad se encontró especificaciones como por mencionar alguna de

las especificaciones, esta se trata de una de las técnicas con más tendencia de utilización en las investigaciones de enfoque cualitativo que tiene orientación hacia lo interpretativo. Las entrevistas a profundidad se pueden caracterizar por ser breves en relación al tiempo, a lo sumo podría durar una hora, pero si durara más esta tendrá un carácter complejo. Mencionaremos también las de tipo cerradas en las que las respuestas deberán ser concretas y puntuales (Vargas, 2011).

2.5 MÉTODOS DE ANALISIS DE DATOS

Los datos recabados en la presente investigación fueron procesados y analizados mediante los softwares estadísticos para la parte cuantitativa utilizándose paquete estadístico SPSS en su versión 24, además de Microsoft Excel y para la parte cualitativa, se realizó el meta análisis de los resultados obtenidos a través de la entrevista a profundidad.

2.6 ASPECTOS ETICOS

La aplicación de los instrumentos se realizó de modo personal, preservando en todo momento la intimidad de cada uno de los participantes de la presente investigación, la coordinación fue constante con las diferentes instancias de la entidad hospitalaria con el fin de recabar la información de los participantes y obviamente con estos últimos del mismo modo, para que se nos colabore con sus tiempos para la recolección de los datos del estudio.

III. RESULTADOS

RESULTADOS Y ANÁLISIS DEL ENFOQUE CUANTITATIVO DE LA INVESTIGACION

CONTRASTACION Y PRUEBA DE HIPOTESIS

HIPOTESIS GENERAL

H₁. : El síndrome de Burnout afecta de manera significativa en el desempeño laboral de los(as) enfermeros(as) que laboran en una entidad hospitalaria de Cusco 2019.

H₀. : El síndrome de Burnout no afecta de manera significativa en el desempeño laboral de los(as) enfermeros(as) que laboran en una entidad hospitalaria de Cusco 2019.

PRUEBA DE INDEPENDENCIA DE CHI CUADRADO ENTRE EL SINDROME DE BURNOUT CON EL DESEMPEÑO LABORAL DE LAS ENFERMERAS DE UNA ENTIDAD HOSPITALARIA DE CUSCO-2019

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	1,107 ^a	2	,575
Razón de verosimilitud	1,102	2	,576
Asociación lineal por lineal	,849	1	,357
N de casos válidos	127		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,90.

INTERPRETACION:

Se observa que el valor de p es mayor que el nivel señalado ($p=0.575 > 0.05$), por lo tanto, aceptamos la hipótesis nula y rechazamos la hipótesis alterna, tomando como punto de referencia la presente prueba

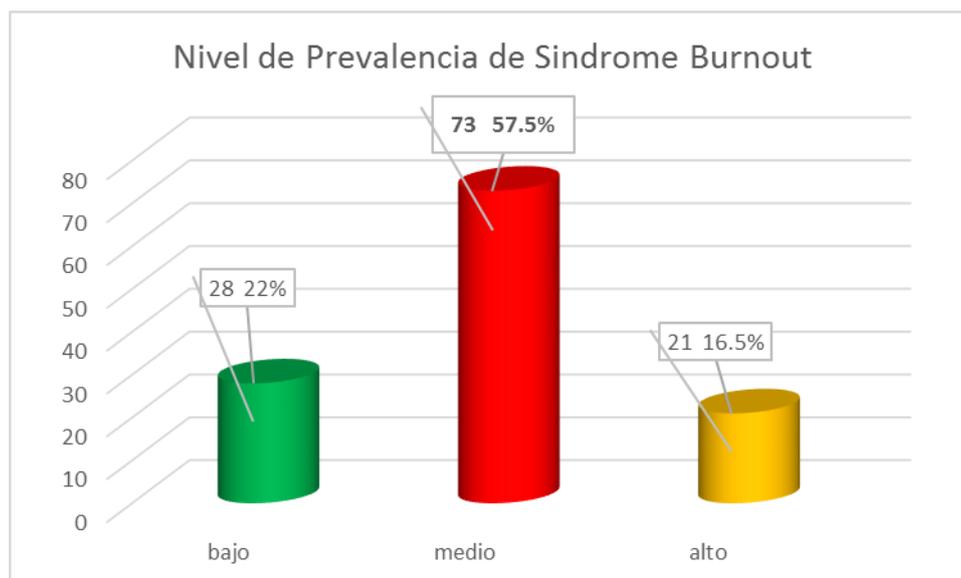
estadística, la que literalmente expresa que el Síndrome de Burnout no afecta de manera significativa en el desempeño laboral de las enfermeras de la entidad hospitalaria estudiada Cusco -2019.

Además Al respecto cabe aclarar , que si bien es cierto que el síndrome de burnout , no estaría afectando significativamente en el desempeño laboral de las enfermeras, se debe precisar que probablemente estén existiendo otros factores los mismos que estén influenciando en el desempeño de esta población estudiada, según resultados que presentamos en esta investigación en la cual queda en evidencia que existe un desempeño laboral inadecuado de las enfermeras en un porcentaje considerable, por lo cual, sería interesante y además motivo de una siguiente investigación para conocer las causas que estén propiciando este inadecuado desempeño laboral de parte de las profesionales en enfermería de la organización hospitalaria estudiada.

Consecuentemente, Este estadístico nos estaría dando respuesta directamente a nuestro problema general de investigación en el cual literalmente nos preguntamos ¿Cómo y en qué medida el síndrome de burnout afecta al desempeño laboral de las enfermeras?, este es pues el punto de partida que nos da luces sobre esta problemática en la cual el desempeño laboral es inadecuado en esta población estudiada, pero aclaremos que esta variable no está siendo afectada necesariamente por el síndrome de burnout.

GRAFICO 01

NIVEL DE PREVALENCIA DEL SINDROME DE BURNOUT EN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN UNA ENTIDAD HOSPITALARIA DE CUSCO -2019



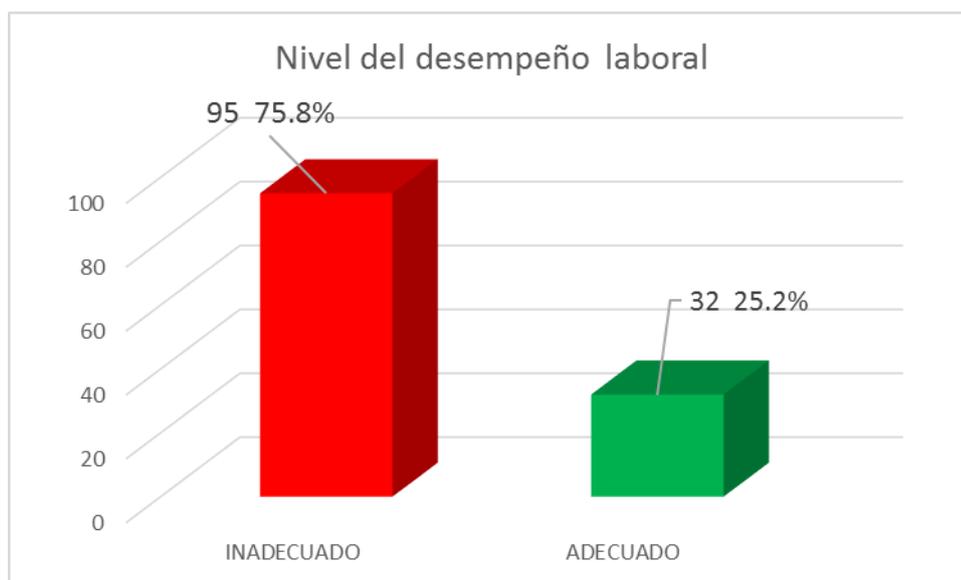
Fuente: base de datos de la investigación.

INTERPRETACION Y ANALISIS

El gráfico que observamos en escena, muestra que la prevalencia de síndrome de Burnout en la población estudiada, se encuentra en un nivel medio con un 57.5%, representando más de la mitad de la muestra, por lo que se afirma que, en la población estudiada el síndrome de Burnout tiene una notable presencia, por lo cual se debe tener en cuenta que esta variable puede estar teniendo algún efecto, hipotetizamos que este efecto pueda ser negativo; no carece pues de relevancia el nivel alto, el cual tiene una significativa cifra con un 16.65%, no se debe desestimar esta cifra por muy baja que sea, pues debemos tener en cuenta que estamos frente a un nivel alto de prevalencia, lo cual es preocupante, ya que en realidad lo óptimo es que no hayan casos de síndrome de burnout, entidad clínica que tiene repercusiones perjudiciales para la salud tanto física como emocional.

GRAFICO 02

DESEMPEÑO LABORAL PROMEDIO DE LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN UNA ENTIDAD HOSPITALARIA DE CUSCO – 2019.



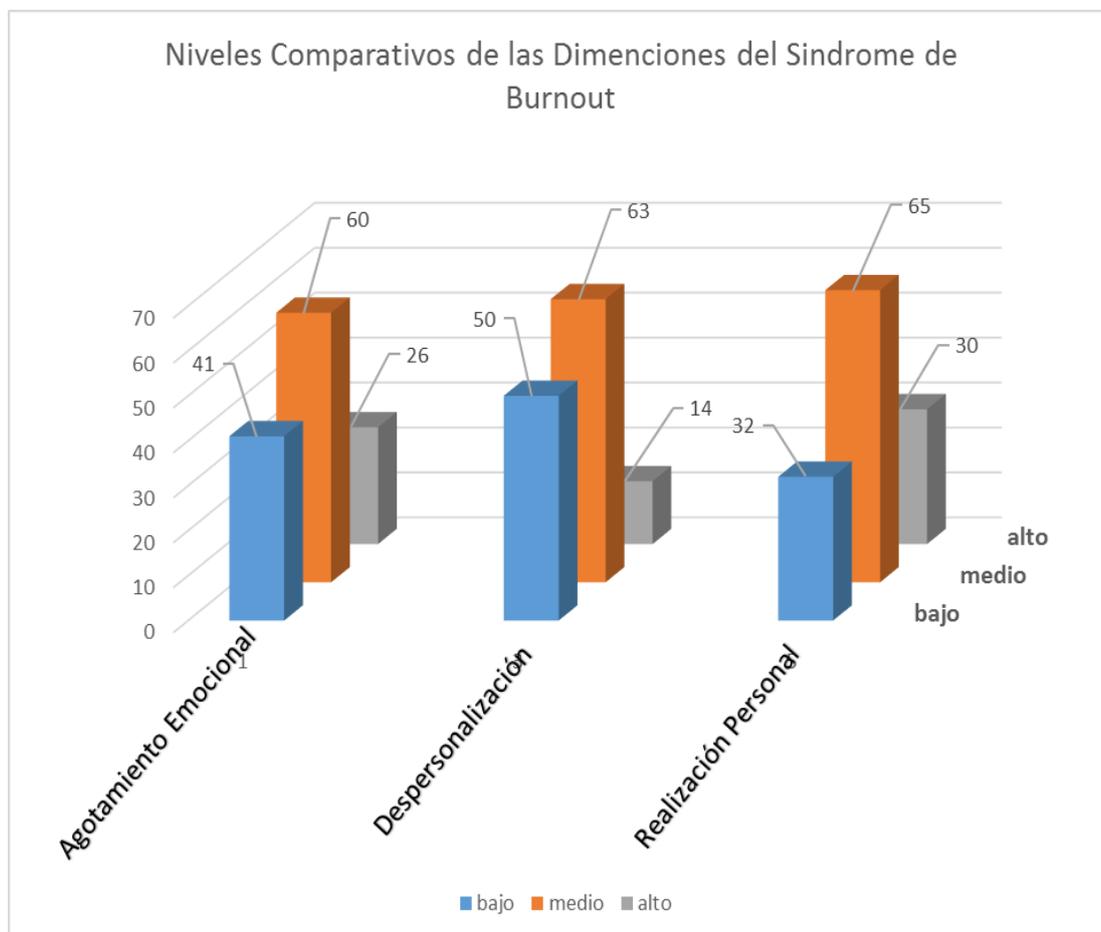
Fuente: base de datos de la investigación.

INTERPRETACIÓN Y ANALISIS

La figura que observamos deja en evidencia que existen factores que definitivamente estén teniendo repercusiones en la variable desempeño laboral, la etiqueta nos indica que existe un desempeño laboral inadecuado en un 75.8% de la población estudiada, cabe precisar que solo un 25.2% de todas las enfermeras encuestadas presentan un desempeño laboral adecuado, resulta alarmante las cifras que vamos encontrando, de las cuales podemos deducir, que la organización hospitalaria no está brindando, atención de calidad al 100% en ciertas áreas asistenciales, además se infiere que estos datos encontrados estén calando negativamente en los objetivos e indicadores organizacionales de la institución hospitalaria.

GRAFICO 03

NIVELES EXISTENTES DE LAS DIMENSIONES DEL SINDROME DE BURNOUT DE LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN UNA ENTIDAD HOSPITALARIA DE CUSCO -2019.



FUENTE: base de datos del estudio.

INTERPRETACION:

Observamos las dimensiones propias del Síndrome de Burnout, en una escala comparativa, bajo sus tres niveles, según los baremos construidos para cada dimensión (ver anexos), catalogado como : Bajo, medio y alto; objetivándose que en las tres dimensiones existe una coincidencia en el nivel medio , por lo cual encontramos coherencia en el hallazgo de prevalencia del síndrome de burnout un nivel medio; estas dimensiones se encuentran, en

alguna medida en la población estudiada, debemos destacar que en la dimensión de realización personal, se evidencia la existencia de un considerable nivel alto de la dimensión mencionada en un 23.6% lo que en el caso del síndrome de burnout viene a ser un factor protector para la aparición de esta entidad clínica como lo es el síndrome del quemado.

Por otra parte, es necesario enfatizar que la dimensión de agotamiento emocional que se encuentra en la población estudiada en un 47.2%, es un factor predictor, que nos da luces de que las enfermeras necesitan de apoyo psicológico, para que puedan afrontar la sobrecarga emocional, que muchas veces no es tratada de manera eficiente por quien corresponde.

PRUEBA DE CORRELACION DE PEARSON ENTRE EL SINDROME DE BURNOUT Y EL DESEMPEÑO LABORAL DE LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN UNA ENTIDAD HOSPITALARIA DE CUSCO-2019.

Correlaciones

		BURNOUT	DESEM_LABO
BURNOUT	Correlación de Pearson	1	,082
	Sig. (bilateral)		,359
	N	127	127
DESEM_LABO	Correlación de Pearson	,082	1
	Sig. (bilateral)	,359	
	N	127	127

INTERPRETACION:

Se observa que entre el Síndrome de Burnout y el Desempeño Laboral existe un índice de correlación de 0.082, y encontrándose un p valor mayor al nivel mínimo de significancia que es ($p=0.359 > 0.05$), por lo tanto, aceptamos la hipótesis nula y consecuentemente rechazamos la hipótesis alterna, afirmando que no es significativa la correlación entre el Síndrome de Burnout y el Desempeño Laboral.

Esta prueba estadística, nos orienta a inferir que, si no hay correlación entre estas dos variables, pues tampoco habrá efecto entre las mismas, como quedó demostrado también en otro apartado de los resultados de la presente investigación.

RESULTADOS Y ANALISIS CUALITATIVO DE LAS ENTREVISTAS A FUNCIONARIOS DE UNA ENTIDAD HOSPITALARIA DE CUSCO 2019.

RESULTADOS Y ANÁLISIS DEL ENFOQUE CUALITATIVO DE LA INVESTIGACION

La salud física y emocional, de trascendental importancia para el buen desempeño de las personas en todas sus facetas; inversamente se ha identificado que el estrés laboral está enlazado al desarrollo de un grupo de ciertas enfermedades, a un aumento de accidentes laborales, ausentismo, entre otros; del mismo modo, disminuye la productividad y utilidad de la empresa lo que se traduce en el deterioro de la calidad del servicio que presta; y al hablar sobre estrés laboral es imposible no abordar en esencia y conceptualizar el síndrome de Burnout, conocido también como el síndrome del quemado o de agotamiento profesional término que fue definido por el psicoanalista Freudemberger (1974), quien indico que dicho síndrome surge en el entorno laboral producto de una excesiva demanda de energía.

El análisis que se realiza en la presente investigación respecto a los datos cualitativos recabados a través de entrevistas que se realizó a funcionarios de una entidad hospitalaria Cusco, busca resolver preguntas de interés las mismas que probablemente sean los detonantes para la aparición del síndrome de burnout y tenga consecuencias negativas en el desempeño de las enfermeras que laboran en dicho nosocomio, lo cual sería alarmante ya que quien lleve la peor parte por malas atenciones asistenciales, sería directamente el usuario de los servicios hospitalarios.

Se debe resaltar que cada argumento de los entrevistados, nos dieron luces sobre lo que significa el trabajo en esta organización hospitalaria, teniendo sobre todo en cuenta que las organizaciones del estado peruano actualmente tienen limitaciones en su presupuesto lo que conlleva muchas veces a la falta de implementación de materiales básicos en cada una de las unidades prestadoras de servicios sanitarios aun teniendo el mismo estado leyes vigentes que demandan su cumplimiento obligatorio por parte de las instituciones gubernamentales, pero es incoherente el accionar del mismo

estado, en cuanto a no asignar presupuestos necesarios para la implementación de dichas leyes, pero si exigen su cumplimiento ¿acaso esto no carece de racionalidad? Pues sí, sin embargo es una realidad que se vive día a día en las instituciones del estado; bastante de esta problemática tiene repercusiones en el desempeño profesional de los trabajadores de salud, en términos negativos y porque no decirlo también, que tiene repercusión en el ámbito personal de cada trabajados, que se siente insatisfecho del contexto laboral en el cual se desempeña y que la suma de todas estas necesidades, acotando también la sobrecarga laboral que se les demanda, tendrá como consecuencia que se resquebraje su salud mental y física, es ahí donde entra a tallar el llamado síndrome de Burnout.

Teniendo en todo momento en cuenta el objetivo cualitativo de este estudio (Indagar la percepción de los directivos implicados en el manejo de los recursos humanos de la entidad hospitalaria ,sobre el efecto que tiene el síndrome de burnout en el desempeño laboral de las enfermeras) y a la vez realizando la entrevista estructurada , se pudo develar y desentrañar aspectos como: ¿Qué conoce? ¿Cuánto conoce? ¿Cómo afecta? ¿aplica o no? ¿Cuál es su reflexión en relación a? entre otras preguntas más adelante descritas, lo que solo con una investigación cuantitativa no se hubiera podido definir ni conocer.

Los funcionarios entrevistados, tienen muy claro lo que significa trabajar en ambientes hospitalarios, carentes de recursos y que esto repercute en el bienestar emocional de sus trabajadores así como también en la satisfacción de los usuarios, aun cuando el acceso a los servicios de salud es un derecho como lo estipula nuestra constitución política, particularmente considero que no, porque sea gratuito las personas usuarias deban aceptar se les brinde servicios de salud faltos de calidad, en relación por ejemplo a la falta de medicamentos, exámenes básicos, equipamiento en quirófanos entre otros, que no es posible que no se cuenten en hospitales de nivel III por poner un ejemplo.

El síndrome de burnout hace su aparición como muchos estudios lo han determinado en el ámbito laboral y este último se ha caracterizado de un tiempo a esta parte esencialmente por lo presionante de su entorno, la competencia que se crea dentro del mismo, elementos que por lo habitual tienen un desenlace significativo en el estado emocional de las personas, creando una inestabilidad en éstos, afectando en tanto en las esferas íntimas, como sociales y laborales, dado que las emociones juegan un trascendental papel en el desarrollo normal de las actividades laborales cotidianas.

A. Ley de Ética.

Las respuestas dadas a la primera pregunta por parte de los funcionarios de la organización hospitalaria estudiada, permitieron dilucidar lo hipotetizado por la parte investigadora en la que se encontró cierto desconocimiento respecto de este tema, los tres informantes no poseían información clara respecto de la ley de ética de la función pública, encontrándonos respuestas como: “la ley administrativa que actualmente está en vigencia que es la 276 y que posiblemente cambie a la 1153, eso sería” (I2); “respecto a esta ley de la función pública es de cumplimiento de todos los servidores y funcionarios públicos(...) además de que no todos se dan la molestia de leer lo que dice la norma y para qué ha sido dada I1” así también se tiene las aseveraciones de otra funcionaria y sus declaraciones van de la siguiente manera “respecto de la ley que menciona Ud., la verdad no tengo conocimiento pero la puedo revisar(...)”(I3).

Las aseveraciones que se obtuvieron de los informantes, fueron bastante desviadas de lo que en esencia es la ley de ética de la función pública, se quiso obtener información sobre este tema ya que creemos que es un dato bastante importante, para la conducción del servidor y funcionario público en relación a su actuar, puesto que esta ley contempla entre líneas los deberes, prohibiciones y principios que todo funcionario público debe conocer y además ponerlas en práctica en su quehacer cotidiano laboral, es de trascendencia en este estudio el que se tome en cuenta este tema ya

que podría deberse que por el desconocimiento de esta ley por parte de ciertos funcionarios, no se aplique la normativa correspondiente hacia los trabajadores, existiendo a veces casos de abuso de autoridad, falta de consideración y respeto hacia los trabajadores entre otros desaciertos por parte de quienes dirigen la organización, y como consecuencia se encontrara a colaboradores insatisfechos con su trabajo, con falta de producción y además con agotamiento emocional, que es una de las dimensiones del síndrome de burnout.

Este es un punto esencial a tener en cuenta, para efectos de reflexionar sobre la calidad de funcionarios que dirigen ciertas organizaciones gubernamentales, precisando que un puesto directivo para toda organización debe ser cubierto por profesionales capacitados y calificados, con un perfil bastante exigente y por méritos propios es decir por concurso público, y así evitaríamos tantos desaciertos en temas de administración y gestión organizacional muchas veces por parte de personas improvisadas en cargos altos.

Las respuestas en todos los casos en relación de la ley de ética de la función pública fue: “no se cumple a cabalidad”.

B. Ley Sobre Seguridad y Salud en el Trabajo

Tan trascendental como imprescindible la puesta en marcha de esta ley por parte de todas las organizaciones tanto públicas como privadas, para la protección y bienestar de sus colaboradores en las organizaciones; ley que entre líneas indica que respecto al empleador, este garantizara que el entorno laboral deberá contar con de los medios y condiciones mínimas con la finalidad de proteger la salud y la vida de sus colaboradores, Considerando en todo momento diferentes factores como laborales sociales, y biológicos además incorporar la prevención de riesgos y desastres.

el hallazgo encontrado por medio de la entrevista en este apartado fueron que los informantes coincidieron en sus respuestas concretamente

indicando : “(...) tenemos un área correspondiente para que se pueda cumplir con este dispositivo y esta área es pues el de salud ocupacional” I1, los 3 informantes indican que si se cuenta con el área de salud ocupacional, pero con lo que no se cuenta es con el presupuesto necesario para llevar un sinnúmero de programas que tienen pensado poner en marcha, la limitación de recursos económicos por parte del estado ata de manos por decirlo así prácticamente a quienes conforman este área tan importante de esta institución hospitalaria, que tiene la función de velar por la seguridad y salud de los trabajadores una de las informantes indica:

“Considero que esta ley tiene muy buenas estrategias, las mismas que promueven la salud la promoción la prevención, en salud está muy bien implementada donde tienen exámenes, pruebas de descarte de enfermedades, etc. imagino por el sistema además estas estrategias necesitan un sustento económico, sustento que en este hospital no tenemos, no conozco los motivos pero no se cuenta con los recursos necesarios, hace 2 años cuando se inició con este área se realizaban pruebas como los de glucosa, triglicéridos, entre otros, ahora solo se hacen los mas básicos y pruebas instantáneas como el rpr para el descarte de sífilis, etc.”

Podemos inferir que el estado solo se hace cargo de ciertas instituciones y deja de lado otras que desde luego también necesitan se les asignen presupuestos para la puesta en marcha de las normativas que el mismo estado implementa pero que simplemente no se hace cargo económicamente, pero si pues al momento de exigir y sancionar a sus propias entidades, no le tiembla la mano, y esto resulta siendo tan incoherente como inaceptable, y quienes resultan perjudicados son los colaboradores de la institución y una vez más vamos, descubriendo que este podría ser también un factor para que se instale el síndrome de burnout en el entorno laboral, siendo que los trabajadores se encuentren vulnerables por la indiferencia del estado en la asignación de presupuestos al área correspondiente, y que dicho área se encargue de operativizar sus

estrategias en pro de los trabajadores de la institución y que estos últimos se sientan que están en un entorno seguro y que se preocupan por preservar su seguridad y salud; uno de los informantes indica también un aspecto importante y manifiesta:

“además cabe recalcar, que no solo se tiene que tener en cuenta que el trabajador adquiera una enfermedad , si no también con el tiempo estos trabajadores expuestos inicien procesos judiciales al estado, pidiendo reparaciones civiles y pues finalmente el mismo estado pierde” (I1).

Tan ciertas sus declaraciones, las cuales son realidades que se dan día a día, vemos como muchos trabajadores se encuentran en procesos judiciales con el estado, reclamándole justamente su falta de inoperancia y que a causa de eso el trabajador enfermo y lo demanda pidiéndole además reparaciones civiles, es tan claro que la actitud del estado por no hacerse responsable en al tema de asignación de presupuestos, es contraproducente.

C. Síndrome de Burnout, dimensiones y síntomas.

Es quizás el punto medular de las entrevistas que se realizó en el presente estudio, ya que se considera que este problema atañe a todas las instituciones en general, directamente a sus trabajadores y con consecuencias para la organización, en cuanto a metas, objetivos propios de una organización que se proyecta al ascenso en términos de calidad; en esta investigación suponemos que los funcionarios que tienen a su cargo el manejo del capital humano de la institución, deban tener estos conocimientos mínimos ya que se encuentran relacionados con lo que se suscita en el entorno laboral y relacionado directamente con los colaboradores, nos referimos al síndrome de Burnout, y que en estudios antiguos y recientes lo declaran como un factor perjudicial para las organizaciones y sus trabajadores, y al tener conocimiento sobre este tema por ejemplo el jefe de recursos humanos, podrá proponer y realizar planificaciones para detectar el problema, evaluarlo y buscar soluciones en pro de la misma organización y con el fin último de brindar a la colectividad

servicios de calidad con colaboradores eficientes ,eficaces y con una actitud positiva en todo momento; en las entrevistas realizadas a funcionarios nos encontramos con las siguientes aseveraciones al respecto:

“Se conoce como el famoso estrés, verdad?, al respecto debemos indicar que bueno, rememorando, antiguamente no se conocía con estos términos esta enfermedad, porque es una enfermedad, solo se pensaba tal vez que era un proceso psicológico o algo así pero hoy en día con todos los estudios que se realizan se conoce que es una acumulación de todas las preocupaciones de angustia que sufre el trabajador al realizar su labor y agregado a ello pueda sumarse problemas de índole familiar, económico, si bien es cierto que la labor asistencial implica no solamente cumplir con esta obligación , si no también debemos decir que existe una presión por parte del empleador y sus componentes , el estado te exige que tienes que cumplir con hacer tal o cual cosa , pero si no brinda las condiciones de trabajo, no hay presupuesto tampoco el personal de apoyo para cumplir la función debida , pues ahí se dará la angustia y preocupación en el trabajador y esto hará que se vaya poco a poco deteriorando la salud del trabajador”(I1)

“Puede ser que el trabajador al tener la sobrecarga laboral que se le presente, este pueda reaccionar de mala manera, ante la parte usuaria, o la respuesta sea torpe o también al momento de realizar sus procedimientos.(I1)

“No tengo mucho conocimiento sobre el tema, pero a lo que sé, es que afecta a las emociones, el estrés y que luego puede tener consecuencias en la salud física de la persona”(I2)

“El síndrome del estrés laboral también es llamado, o síndrome del quemado y que se relaciona con el ámbito laboral (...); en relación a las dimensiones no las conozco a precisión, y los síntomas serían la apatía, cefalea, dolores musculares,

depresión, disminución de peso, insomnio, falta de productividad.(13).

Los funcionarios que tuvieron, las apreciaciones literalmente, líneas arriba descritas , son conscientes que la problemática del síndrome de burnout es un factor clave para que la organización pueda decaer en términos de productividad, si es que sus colaboradores resultaran afectados , y claro que sí, este síndrome resulta enormemente perjudicial ya que este crea efectos negativos sobre los trabajadores, en sus empleos y por último en la misma entidad institucional , dado que promueve el ausentismo y un desempeño inadecuado; las declaraciones de los informantes tienen una clara precisión, en la que por ejemplo ponen en debate el que por un lado el estado tendría mucho que ver con la instalación de este síndrome en los entornos laborales de sus colaboradores, limitándose solamente a exigir y exigir sin hacerse cargo de lo básico en este caso nos referimos a los presupuestos, si bien es cierto de un tiempo a esta parte , el gobierno nacional impulsa el programa presupuesto por resultados, conocido también como PPR, parece hacerlo viable solo en ciertas entidades sanitarias y otras no participan de ello, lo que también causaría perjuicio en los trabajadores, viéndose estos últimos desfavorecidos y por tanto restarle importancia a realizar un buen desempeño laboral, considero, que el estado en todo momento debe tener un papel equitativo y justo para así evitar las desilusiones y decepciones de los trabajadores del estado, este último como ente rector nacional debe entender, que el factor humano debe ser considerado como el de mayor importancia para una organización, debido a que es principio de conocimiento e innovación.

Como en muchos estudios acerca de la satisfacción laboral se ha dejado en evidencia que Un factor que las empresas y corporativos no toman en cuenta o le restan importancia es al tema de sus políticas organizacionales de recursos humanos , que si bien es cierto buscan reglamentar el desempeño de sus colaboradores pero casi siempre desde una óptica capitalista y financiera, sin prestarle interés a los aspectos emocionales y sociales de sus colaboradores.

D. Prevalencia del Síndrome de Burnout, en el Personal de Enfermería

Conocido es que el personal profesional de enfermería, es quien está en más estrecha relación con los pacientes y usuarios, tanto en tiempo y permanencia con los mismos, y es de allí pues que se deduce que las enfermeras presentan sobrecarga emocional, por estar en contacto muchas veces con el dolor humano, evidenciar cuadros de convalecencia y agonía de sus pacientes, lo que se ha relacionado con que estas profesionales se involucren en el dolor ajeno y tengan una sensibilidad a flor de piel y que no les favorece en ningún sentido, al contrario debilita su salud mental, pero acaso este tema ¿ no debería ser abordado en las escuelas de pre grado?, justamente para que las profesionales enfermeras tengan la capacidad de no internalizar los problemas de salud de sus pacientes y ellas asumirlos como propios y a veces con consecuencias inclusive de llegar a la depresión el cual es un cuadro crítico muchas veces con consecuencias fatales; sumado a estas situaciones descritas se acopla también aquí, la sobrecarga de trabajo a las que se enfrentan cada día en su quehacer cotidiano muchas veces en ambientes laborales en estas épocas denominados como “tóxicos”, hacen pues que todo esto sea un detonante para la aparición del síndrome del quemado, que cabe aclarar, que este síndrome no es que se desencadene de un día para el otro, no es el caso, este síndrome es el acumulo de todas estas situaciones estresantes del día a día y que si no se tiene una actitud o capacidad resiliente, estas situaciones nos llevarán al síndrome de burnout, cuadro que se caracteriza por la presencia de respuestas negativas y de huida.; los participantes de este estudio, quienes muy gentilmente aceptaron ser entrevistados, tienen posiciones parecidas respecto a la prevalencia que coincidentemente los estudios indican que se presenta con más continuidad o frecuencia en el personal de enfermería, se detalla textualmente a continuación:

“Debo indicar que el personal de enfermería es la parte esencial de la institución y forma parte del mayor número de trabajadores de este hospital, si bien es cierto no se está cumpliendo con todas las necesidades que requieren los diferentes servicios en relación a esta

área, se hace lo extremadamente posible por no desabastecer de este personal en los diferentes servicios y así no haya sobrecarga laboral para el profesional de enfermería”

“(..).hay un fraccionamiento que hace que se resquebraje la unión de este grupo ocupacional, y por tanto se verá la insatisfacción en el personal de enfermería que podría ser un detonante para la aparición de esta enfermedad de burnout y traer como consecuencia el bajo desempeño laboral.(11)

“Si, existe el problema aquí en el hospital, pero le deberé mencionar que las colegas, no le dan la importancia del caso que se debería, ya que le dan más importancia al aspecto económico, es decir el medico de salud ocupacional las encuentra mal e indica descanso médico y ellas se niegan a tomar su descanso medico aduciendo que tienen deudas y que no pueden dejar de trabajar, y esto va pues debilitando de algún modo su salud tanto física como emocional”

“además en el tema de la prevención pienso se deberían proponer estrategias para que no surjan estas patologías”(12).

“como en otros grupos profesionales también, no revise si la prevalencia en este grupo es mayor que en los otros, pero, el personal de enfermería en este hospital en cantidad el más alto número; en relación a que si presentan o no sería bueno indagar y ver qué porcentaje está afectado y así poder proponer estrategias para su prevención; pienso que este grupo ocupacional está afectado mayormente con tensiones propias del estrés y por eso puede presentar este síndrome.(13)

Enfermería, una carrera profesional con un alto espíritu de humanismo y sobre todo empatía, podría estar siendo afectado por este síndrome con consecuencias sumamente perturbadoras, haciendo que este espíritu de humanización, que es en esencia enfermería se esté perdiendo lo cual resulta preocupante en demasía, los pacientes y usuarios de los sistemas

de salud muchas veces faltos de comprensión y solidaridad veían, a las enfermeras como un alma caritativa en las que podían encontrar tal vez, una palabra de aliento y de esperanza para sobreponerse a lo que es la lucha con la enfermedad, actualmente no es así y de experiencia propia podría compartir que en ciertos nosocomios y áreas asistenciales de salud, se encuentran enfermeras con pésimas actitudes para con los usuarios y pacientes, exhibiendo una imagen social a la comunidad bastante pésima, y que a causa de estas no sé si pocas o muchas enfermeras con estas actitudes deplorables, a todas las demás las estigmatizan, llegándoles a tener el usuario o paciente de los servicios de salud cierto temor lo cual no debería ocurrir, pero es lo que se está suscitando en ambientes sanitarios y hospitalarios; se debe aclarar que el presente estudio no pretende encasillar a quienes hacen bien o mal o quien cumple con su función o no, todo estudio de investigación tiene el objetivo de aportar a la sociedad conocimientos para mejorar procesos que estén funcionando no necesariamente bien, y con la crítica constructiva pertinente, esperemos que esta carrera tan bella como lo es la enfermería, no pierda su espíritu y su razón de ser que es el paciente, quien merece todo nuestro respeto, consideración y empatía , en etapas tan vulnerables como , el proceso de enfermedad.

A quedado claro que este grupo ocupacional está bastante expuesto a factores de riesgo que propician la aparición del síndrome de burnout, es pues que por eso, múltiples estudios coinciden que la prevalencia es alta en el mencionado grupo profesional.

E. Desempeño Laboral

La profesión de enfermería, caracterizada por ser una carrera asistencial y de servicio a la colectividad y para lo cual desde la formación en pregrado , se debe arraigar cualidades y valores que involucran el humanismo en su quehacer cotidiano laboral; solo pues así tendremos enfermeras (os) , empáticos, solidarios y con una calidad humana que es propia de dicha profesión , sin dejar de lado obviamente la responsabilidad que tienen de

estar en constante aprendizaje y capacitación permanente acorde con los adelantos de la ciencia y tecnología de las actuales épocas en las que vivimos y que contribuya a realizar un desempeño en todo momento a la altura de las expectativas de los usuarios de los sistemas y servicios de salud.

A este ámbito fue al que se proyectó parte de la entrevista a funcionarios de la entidad hospitalaria en la cual se realizó la presente investigación, de la cual se tienen apreciaciones literales, al realizárseles la pregunta de cuál era la definición de desempeño laboral y además que cualidades debía poseer una enfermera(o) para que se le califique como desempeño laboral excelente, las apreciaciones fueron la que a continuación se detallan:

“El desempeño laboral es cumplir con las funciones y responsabilidades que le asigna el empleador”

“Una enfermera que tenga como calificación excelente desempeño laboral, tendrá que ser eficiente y eficaz además ser responsable, identificarse con la institución en la que trabaja y tener buenas relaciones interpersonales, ser empático y humano”.(11)

“Desempeño laboral es el quehacer con responsabilidad y ética, además el perfil básico de una enfermera es a consideración mía es, que debe poseer todos los conocimientos básicos y dar atención al paciente con calidad y calidez en todo momento, desde que ingresa hasta que se va del servicio hospitalario, debemos conversar con nuestro paciente, escucharlo darle una palabra de aliento y así ayudarlo en su recuperación”(12).

“el desempeño laboral es la capacidad de realizar con eficacia y eficiencia una labor, además del profesionalismo y la ética”

“y el perfil adecuado es que una enfermera sea empática, que sea competitiva y dialogue y sepa comunicarse con el paciente, que si va realizar algún procedimiento le explique de forma adecuada para no sorprenderlo luego, también que se desarrolle teóricamente y este capacitándose constantemente además que tenga buenas relaciones interpersonales con su medio de trabajo”.(i3)

Las declaraciones y percepciones anteriores tienen un denominador común y se llama empatía, pues coinciden que la enfermera para que ejerza un buen desempeño laboral tendría que contar con esta cualidad que es la empatía, pero si las enfermeras están afectadas con temas emocionales como lo es el síndrome de burnout por ejemplo , sería desde mi punto de vista, improbable que se pongan en la posición del paciente teniendo en cuenta como cursa esta patología del desgaste profesional; además indican que es de trascendencia que las enfermeras estén en constante capacitación y sus conocimientos estén actualizados para poder dar servicios de calidad a la sociedad usuaria de los sistemas sanitarios ; de la realidad empírica es que se enriquece la investigación cualitativa, más allá de las cifras y números las percepciones que se obtiene en este tipo de enfoque no dan más luces de que más se podría profundizar, por poner un ejemplo ¿acaso esta entidad hospitalaria, tiene un protocolo de actuación en cuanto al monitoreo psicológico de su personal?, es decir esta herramienta sería necesaria para hacer un diagnóstico y seguimiento de sus colaboradores partiendo de la filosofía, que teniendo colaboradores emocionalmente estables , estos darán lo mejor de sí y en consecuencia, se tendrá una institución con altos niveles de calidad en el servicio, para la consecución de esto último que se menciona quien toma un papel protagónico es pues quien hace las veces de gestor hospitalario, este último tendrá que realizar la planificación necesaria con las áreas que corresponda de modo multidisciplinario y propiciar de este modo, que el activo principal de la institución, hablamos del potencial humano, tenga una plena

satisfacción laboral y tenga tendencia a desarrollar un excelente desempeño laboral.

F. Teoría de Competencia Social y filosofía Hamel y Breen

En el modelo de competencia social de Harrison (1983), se hipotetiza que la gente que labora en carreras de asistencia a su prójimo, estas casi siempre están motivadas, además indica que existen circunstancias que facilitan la actividad del sujeto (factores de ayuda) la aumentarán, mientras que aquellas que la dificulten (factores barrera) la reducirán. Entre los factores a los que hace alusión se encuentran la capacitación profesional, disponibilidad y disposición de los recursos, la toma de decisiones, ambigüedad de rol, sobrecarga laboral, una de las conclusiones a la que llega es que a mayor motivación mayor eficacia laboral.

En consecuencia, asevera, que cuando una persona está en su medio profesional con los componentes barrera, los sentimientos de eficiencia se restringen, y si esta situación persiste en el tiempo, surge el Síndrome de Burnout, por el contrario, cuando el sujeto está englobado de componentes de ayuda el resultado u efecto será inverso, y en consecuencia se dará la eficiencia y eficacia, estas crecerán y serán inherentes a los sentimientos de competitividad social de la persona, su trascendencia se traducirá inclusive en la motivación para cooperar o ayudar. (GIL-MONTE, 1999) (Osorio y Cols, 2017).

Acerca de esta teoría las personas entrevistadas corroboran indicando que toda motivación es bienvenida para el trabajador, siendo que se traduce en niveles de alta productividad y satisfacción

“Considero que es una teoría importante, ya que cuando uno estimula al personal este dará más de lo que puede dar y al contrario ocurrirá si no hay motivación los trabajadores trabajarán solo lo necesario y al contrario ocurrirá si no hay motivación los trabajadores trabajarán solo lo necesario y lo harán por cumplir”(11),

Así también se tienen opiniones contrariadas en las que indican que por más motivación que se pueda otorgar, a los colaboradores no todos tienen la misma actitud positivista, siendo que hay personas y personas, por lo cual los estímulos motivadores ayudarían en cierta medida, pero no resolverían los temas de eficiencia y eficacia laboral.

A juicio de Hamel G. y Breen B. (2007), uno de los retos más formidables a los que se enfrentarán las empresas de este nuevo siglo es “crear un entorno laboral muy atractivo, el cual inspire a los empleados a dar lo mejor de sí mismos” , “[...] la mayoría de las empresas son humanas apenas a medias porque acogen solo una fracción de las cualidades y capacidades que nos hacen humanos. Miles de millones de personas se presentan a trabajar todos los días, pero una gran mayoría de ellas lo hacen como sonámbulas. El resultado: organizaciones cuyo potencial es siempre inferior a lo que podría ser”.

Esta filosofía, la cual considero un tanto acertada y que también nuestros informantes entrevistados coinciden y se incluyen por cierto que algunas veces también llegan al trabajo como “zombies” y en una forma automática se disponen a realizar sus tareas cotidianas, lo cual va en detrimento tanto de ellos mismos como de la entidad para que laboran y como dicen los autores de la filosofía citada, pues así solo, se consiguen “organizaciones cuyo potencial es siempre inferior a lo que podría ser”, esta situación es común en muchas instituciones, no solamente del ámbito de salud, sino de todos los ámbitos, pero existen controversias de opinión en relación a este punto por parte de los entrevistados que van desde opiniones que solo las personas deben reflexionar y hacerse un autoexamen e identificar que pasa con su actitud?, hasta la opinión de

“(...) la organización debe ser más firme y solicitar productividad , estar supervisando y evaluando no necesariamente con indicadores sino puede ser con encuestas o visitas improvisadas y recomendar a los jefes de servicios estén alertas, así como dan las cartas de felicitación también se debe documentar la falta de producción”(13)

Probablemente bastante radical la última opinión y muchos discrepen con la misma, pero existen a veces circunstancias y casos en los que algunos colaboradores de las instituciones, hay que decirlo no cumplen con sus funciones y por el contrario en vez de producir laboralmente solo se dedican a ejercer labores que no competen a su función, lo cual va en desmedro de la organización para la cual trabajan, en el caso específico del grupo ocupacional de enfermería, casi no se objetivo el hecho de que se dediquen a tareas ajenas a su labor, probablemente porque este grupo ocupacional a decir verdad es el más sobrecargado laboralmente, ya que en las entidades hospitalarias, como en otras se puede evidenciar la escases de recursos humanos y que no son distribuidos según las necesidades del servicio; una vez más debemos indicar que toda esta problemática se reduce a la realización de correctas prácticas de gestión hospitalaria, del directivo responsable dependerá hacer de la entidad a la que representa “un entorno laboral muy atractivo, el cual inspire a los empleados a dar lo mejor de sí mismos” Hamel G. y Breen B. (2007)

IV. DISCUSION

El síndrome de Burnout, conocido también como el síndrome del quemado o de agotamiento profesional, término que fue definido por el psicoanalista Freudemberger (1974), quien indico que dicho síndrome surge en el entorno laboral producto de una excesiva demanda de energía.

Conocido es, que el Síndrome de Burnout en la actualidad es uno de los principales problemas biopsicosociales del hombre moderno, que cada vez dispone de menos tiempo para departir con su familia y de ese modo encuentre momentos de relajo y sano esparcimiento.

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo Determinar el efecto del síndrome de burnout en el desempeño laboral de las enfermeras que laboran en una entidad hospitalaria de Cusco 2019, y que las pruebas estadísticas nos develaron que no existe efecto y/o influencia de una variable sobre la otra, es así que en este apartado detallaremos y compararemos nuestros hallazgos con estudios similares al nuestro, que probablemente coincidan o se contrapongan a nuestros resultados.

No hay duda que el diseño mixto el cual elegimos para el presente estudio nos hizo vislumbrar y darnos cuenta que un diseño de este tipo es completo, ya que se cuenta con datos objetivos y datos a partir de los cuales podemos deducir nuevos conocimientos y en esta última parte nos referimos al enfoque cualitativo el mismo que establece una visualización profunda del objeto en estudio y se complementa de modo excelente con la investigación de enfoque cuantitativo para tratar de explicar profundizando el porqué de las cifras objetivadas.

En relación a la formulación del problema del presente estudio se encontró que el síndrome de burnout si tiene prevalencia en las enfermeras de la entidad hospitalaria, pero no es este factor el que precisamente este influyendo en el desempeño laboral de las profesionales en mención, de inicio se hipotetizo que este síndrome podría tener repercusiones en el desempeño, lo cual parece no ser así, estos resultados se contraponen al realizado por Díaz T.,2013 en sus hallazgos, en relación a la influencia resulto significativa

e indicaron que existe una influencia perjudicial para la población estudiada, en tanto no solo se perjudicaría el personal que lo padece, sino también el entorno en el que se desenvuelve la persona afectada por el síndrome, prestando sus servicios al público.

Este estudio estableció la prevalencia del síndrome de Burnout en el personal profesional de enfermería, el mismo que resulto en un nivel medio de prevalencia con un porcentaje de 57.5%, representando más de la mitad de la muestra, por lo que se afirma que, en la población estudiada el síndrome de Burnout tiene una notable presencia ; no carece pues de relevancia el nivel alto, el cual tiene una significativa cifra con un 16.65%, no se debe desestimar esta cifra por muy baja que sea, pues debemos tener en cuenta que estamos frente a un nivel alto de prevalencia, lo cual es preocupante, ya que en realidad lo óptimo es que no hayan casos de síndrome de burnout, entidad clínica que tiene repercusiones perjudiciales para la salud tanto física como emocional, nuestros resultados se contrastan con los de S.J.L y cols 2014, en el estudio que realizo y encontró una prevalencia del 31.81%, así como con el de Rodríguez García, C. y Cols. Y que entre sus hallazgos en relación a la prevalencia del síndrome de burnout se midió 27% y en el segundo hospital en el que también estudiaron este síndrome un 24%, nos damos cuenta que no todos los centros hospitalarios presentan cifras incrementadas en relación a la prevalencia del síndrome de burnout, aun cuando se ha demostrado que el área asistencial es típicamente un entorno altamente estresante y muchas veces desencadenante de patologías de tipo psicológico en las personas que laboran allí, y teniendo estas cifras bajas de la investigación líneas arriba mencionada podríamos inferir que su población estudiada aun cuando se encuentre frente a situaciones estresantes, pues tiene la capacidad de afrontarlos efectivamente y no cargarse emocionalmente para luego dar como resultado final la aparición del síndrome de Burnout, podríamos indicar que la población que se estudio es esos dos hospitales tendrían capacidad de resiliencia, así como la población a la que se dedicó el presente estudio.

No hay duda que si suponemos que, si los colaboradores de una organización no se encuentran emocionalmente estables, inmediatamente podríamos pensar que no desarrollarían sus tareas, funciones o desempeño de una forma adecuada y seguramente sea natural que el proceso se desarrolle de esa forma, al respecto debemos indicar que en el presente estudio no ocurre lo que inicialmente suponíamos, y que si, ciertamente los resultados en este estudio relacionados al desempeño no son muy alentadores que digamos en el que encontramos un desempeño laboral cuya etiqueta nos indica, inadecuado en un 75.8% de la población estudiada, cabe precisar que solo un 25.2% de todas las enfermeras encuestadas presentan un desempeño laboral adecuado, resultan alarmante estas cifras, de las cuales podemos deducir, que la organización hospitalaria no está brindando, atención de calidad al 100% en ciertas áreas asistenciales, además se infiere que estos datos encontrados estén calando negativamente en los objetivos e indicadores organizacionales de la institución hospitalaria, pero como al inicio de este párrafo comentábamos y entre líneas escribíamos que los colaboradores puedan estar afectados por algún factor causal el cual este teniendo perjuicios en su desempeño laboral, debemos aclarar nuevamente como ya en el primer apartado de este capítulo, que el factor causal no es precisamente el síndrome de Burnout ,para afirmar este dato nos guiamos de la prueba de correlación de Pearson , en el cual se encontró un índice de correlación de 0.082, y encontrándose un p valor mayor al nivel mínimo de significancia que es ($p=0.359 > 0.05$), por lo cual se afirma, que no es significativa la correlación entre el Síndrome de Burnout y el Desempeño Laboral ; nuestros resultados coinciden con los obtenidos por Castillo , A. 2013, específicamente con los valores de la variable desempeño laboral para el cual se obtuvo un 52.2% , catalogado como inadecuado, también los resultados de esta variable coinciden con los nuestros por los obtenidos en el estudio que realizó Díaz A, 2013 en el cual un 36% al ser encuestado sobre la variable desempeño, opino que tienen un desempeño deficiente, aclaremos que el estudio en mención tomo también como variable al síndrome de burnout, este último tal vez tenga cierto protagonismo para este último hallazgo, y que estén directamente correlacionados, al parecer si, ya que como en el presente estudio las

dimensiones encontradas del síndrome de Burnout, Y según los baremos contruidos para cada dimensión (ver anexos) resultaron estar las tres dimensiones en un nivel medio ,por lo cual encontramos coherencia en el hallazgo de prevalencia del síndrome de burnout un nivel medio; estas dimensiones se encuentran, en alguna medida en la población estudiada, debemos destacar que en la dimensión de realización personal, se evidencia la existencia de un considerable nivel alto de la dimensión mencionada en un 23.6% lo que en el caso del síndrome de burnout viene a ser un factor protector para la aparición de esta entidad clínica como lo es el síndrome del quemado. Por otra parte, es necesario enfatizar que la dimensión de agotamiento emocional que se encuentra en la población estudiada en un 47.2%, es un factor predictor, que nos da luces de que las enfermeras necesitan de apoyo psicológico, para que puedan afrontar la sobrecarga emocional, que muchas veces no es tratada de manera eficiente por quien corresponde; retomando la comparación de nuestros resultados con los de Diaz, A. 2013 y que evidenciamos que se corroboran en el caso de la dimensión agotamiento emocional en el mismo que se obtuvo un 62% el cual fue catalogado como nivel medio, además nuestros resultados tienen coincidencia en la dimensión de realización personal con un 24% catalogado como nivel bajo, así como también existe coincidencia en la dimensión despersonalización, ya que en el estudio de Diaz, A. 2013, se obtuvo 16 % y en el nuestro se tuvo como hallazgo un 14%.

Vamos dándonos cuenta como el síndrome de burnout, prácticamente tiene incidencia en la mayoría de sectores en las cuales los trabajadores prestan servicios al público o están en constante interrelación con los mismos, por lo tanto es necesario que las organizaciones deban planificar estrategias de afrontamiento a esta patología, que si bien es cierto pueda o no tener repercusiones en el desempeño, como es el caso del presente estudio de investigación en el que no se halló relación de ambas variables, pero no por eso no se debe de intervenir ya que aquí también hallamos la existencia notable del síndrome y lo que se debe procurar es que no existan casos de este desgaste profesional, al respecto sobre planificación de estrategias en la organización es que quisimos conocer las percepciones de los directivos

involucrados en el tema de recursos humanos, es pues importante que a partir de la gestión adecuada que realicen estos últimos, dependa que el personal a su cargo se encuentre estimulado, satisfecho y motivado para realizar las funciones y tareas que se le asignan con la mayor eficiencia y eficacia que toda organización espera, para eso pues se deberá de contar con gerentes o responsables del área de recursos humanos y otras afines, que tengan pleno conocimiento y una alta preparación en temas de potencial humano, ya que este último resulta ser el activo más importante de toda organización u empresa.

Teniendo en todo momento en cuenta el objetivo cualitativo de este estudio (Indagar la percepción de los directivos implicados en el manejo de los recursos humanos de una entidad hospitalaria de cusco ,sobre el efecto que tiene el síndrome de burnout en el desempeño laboral de las enfermeras) y a la vez realizando la entrevista estructurada , se pudo develar y desentrañar aspectos como: ¿Qué conoce? ¿Cuánto conoce? ¿Cómo afecta? ¿aplica o no? ¿Cuál es su reflexión en relación a? entre otras preguntas que se pueden evidenciar en el capítulo de resultados y análisis de la indagación cualitativa, lo que solo con una investigación cuantitativa no se hubiera podido definir ni conocer, y en líneas generales podemos afirmar a partir de los resultados e inferencias que realizamos sobre datos obtenidos, a opinión personal consideramos que como líneas arriba indicamos es esencial para toda organización que se cuente con una excelente calidad de funcionarios y que muchas veces de esto depende que una organización o empresa tenga niveles de eficiencia y eficacia direccionándose siempre a la calidad en sus servicios ,los puesto directivo deben ser cubierto por profesionales capacitados y calificados, con un perfil bastante exigente y por meritocracia, bajo concurso público, y así evitaríamos tantos desaciertos en temas de administración y gestión organizacional, muchas veces por parte de personas improvisadas en cargos altos.

En la entidad hospitalaria en la cual ejecutamos este estudio, se procedió a realizar entrevistas a los directivos involucrados con el manejo de recursos humanos, con el motivo de profundizar, la problemática abordada en un

primer momento, además que formaba parte de nuestro diseño investigativo; en tanto debemos referir que no necesariamente encontramos a directivos o personas que hacen sus veces de lo mencionado, entendidas de lo que deberían conocer, ya que se les interrogó sobre temas básicos que son inherentes a los cargos a los cuales ocupan y que además eran de trascendencia para este estudio, temas como legislación, desempeño laboral, salud ocupacional, síndrome de burnout, entre otros temas que como encargados de estas áreas deberían ser manejadas de forma correcta y efectiva, ya que creemos que el progreso de un área, organización o unidad ejecutora, dependerá de lo calificado y preparado que este el funcionario a cargo.

En esta parte de la investigación, además obtuvimos de buena fuente realidades de la entidad hospitalaria estudiada, cada argumento de los entrevistados, nos dieron luces sobre lo que significa el trabajo en esta organización hospitalaria, teniendo sobre todo en cuenta que las organizaciones del estado peruano actualmente tienen limitaciones en su presupuesto lo que conlleva muchas veces a la falta de implementación de materiales básicos en cada una de las unidades prestadoras de servicios sanitarios aun teniendo el mismo estado leyes vigentes que demandan su cumplimiento obligatorio por parte de las instituciones gubernamentales, pero es incoherente el accionar del mismo estado, en cuanto a no asignar presupuestos necesarios para la implementación de dichas leyes, pero si exigen su cumplimiento ¿acaso esto no carece de racionalidad? Pues sí, sin embargo es una realidad que se vive día a día en las instituciones del estado; bastante de esta problemática tiene repercusiones en el desempeño profesional de los trabajadores de salud, en términos negativos y porque no decirlo también, que tiene repercusión en el ámbito personal de cada trabajador, que se siente insatisfecho del contexto laboral en el cual se desempeña y que la suma de todas estas necesidades, acotando también la sobrecarga laboral que se les demanda, tendrá como consecuencia que se resquebraje su salud mental y física, es ahí donde entra a tallar el llamado síndrome de Burnout.

V. CONCLUSIONES

Primera: la hipótesis general alterna queda descartada ya que el Síndrome de Burnout no influye significativamente en la variable del desempeño laboral de las enfermeras de una entidad hospitalaria cusco 2019, según se estableció estadísticamente.

Segunda: La prevalencia del síndrome de burnout en las enfermeras que laboran en la entidad hospitalaria estudiada, se encuentra en un nivel de prevalencia medio.

Tercera: El desempeño laboral que se encontró en las enfermeras de la entidad hospitalaria estudiada, resulto ser inadecuada en un 75.8%.

Cuarta: No existe correlación entre la variable desempeño y el síndrome de burnout que presentan las enfermeras de la entidad hospitalaria estudiada.

Quinta: Los niveles de las dimensiones del síndrome de burnout en la población de enfermeras, se encuentran en un nivel medio.

Sexta: Las percepciones y conocimientos de los funcionarios encargados del área de recursos humanos y otros afines, no se ajustan a la realidad teórica ni legislativa, de la entidad hospitalaria en la que se realizó el estudio.

VI. RECOMENDACIONES

Primera: Realizar investigaciones en la población estudiada, en búsqueda de revelar cuales son los factores causantes de que las enfermeras estén presentando un desempeño catalogado como inadecuado.

Segunda: Crear y poner en marcha estrategias y técnicas de afrontamiento orientadas a la prevención y reducción de la prevalencia del síndrome de burnout, teniendo en cuenta los niveles altos de sus dimensiones específicas, en las enfermeras que laboran en la entidad hospitalaria estudiada.

Tercera: los organismos rectores del ministerio de salud deberían Procurar que los funcionarios que aspiren a cargos directivos de entidades en este caso de salud, ingresen por concurso publico y meritocracia.

Cuarta: Promover el liderazgo en las profesionales de enfermería y de este modo como conocedoras del ámbito hospitalario puedan lograr cargos ejecutivos eficiente y eficazmente.

VII. PROPUESTA.

“ Afrontando el Síndrome de Burnout ”

1. Datos informativos.

- 1.1 Institución : Entidad hospitalaria de Cusco.
1.2 Responsable : Mg. Gysela D. Estrada Lima
1.3 Duración : Inicio: 26-09-2019 Término: 28-11-2019.
1.4 Año : 2019

2. Fundamentación.

La propuesta “**Afrontando el Síndrome de Burnout**” tiene como propósito implementar técnicas y estrategias de afrontamiento orientadas a disminuir y prevenir el Síndrome de Burnout en las enfermeras de la entidad hospitalaria estudiada.

3. Justificación

La salud mental en los profesionales asistenciales de la salud, es un elemento indispensable para garantizar la efectividad en su desempeño laboral. Es trascendental mencionar que las enfermeras que laboran en áreas críticas asistenciales como por ejemplo UCI, emergencias, neonatología, centro quirúrgico entre otros servicios, están sometidas a factores estresantes como por ejemplo la demasía de trabajo, grado de dependencia de los pacientes a su cargo, organización laboral, entre otros; lo descrito líneas arriba cobra serias implicancias en su bien conduce a consecuencias nada alentadoras no solamente en su desempeño y rendimiento profesional sino también en su bienestar emocional, lo cual debe mantenerse se supone en óptimas condiciones desde el punto de vista psicológico, para así poder brindar cuidados de calidad a los pacientes, muchas veces estos últimos, faltos de afecto y comprensión, es necesario resaltar que la enfermera jamás debe

perder el trato humanizado a las personas ya que esta es la esencia de la profesión de enfermería.

A consecuencia del Síndrome de Burnout, entidad clínica como resultado del estrés crónico, presente en gran parte de los profesionales asistenciales principalmente en el grupo de enfermeras(os) su verificación objetiva a través de estudios de investigación científica, nos indican que en países de Latinoamérica va en aumento y cada vez su incidencia es alta, se ha determinado que el síndrome de burnout está relacionado no solamente a temas perjudiciales de la salud mental sino también a enfermedades físicas, lo cual es perjudicial no solamente para la persona que lo padece, sino también para la entidad en este caso hospitalaria, en términos de bajas en la productividad asistencial y pérdida de capital humano por deserción y ausentismo laboral.

En el siglo XXI, la investigación sobre el *burnout* se ha ido consolidando en Latinoamérica y se le da reconocimiento como problemática sanitaria relacionada a riesgos psicológicos, sociales del trabajo (Gil-Monte, 2007).

Del mismo modo, estudios que se realizaron en otros países y en el nuestro; el desempeño laboral y el síndrome de burnout tienen una marcada relación desde el punto de vista de sus efectos perjudiciales que tiene este último sobre el primero, surgiendo de este modo definitivamente en algunos contextos organizacionales el déficit cumplimiento de sus metas; es una realidad que no podemos seguir permitiendo que persista ya que se habla por estos tiempos sobre presupuesto por resultados para las instituciones de salud, entonces al contar con bajo rendimiento laboral, no cumplimiento de metas, entre otros indicadores que nos miden los resultados de la organización, no lograremos gestionar buenos presupuestos para nuestro sector, por lo cual debemos tomar cartas en el tema de fomentar y propiciar que el síndrome de burnout se erradique con técnicas de afrontamiento efectivas.

Es así que nos vemos con la imperiosa necesidad de plantear y proponer estrategias que promuevan un efectivo afrontamiento del síndrome de burnout por parte del personal afectado así como del personal que está expuesto a los factores causantes del mencionado síndrome, lo que contribuirá a elevar los indicadores de calidad y satisfacción de los usuarios que se atienden en dicho nosocomio.

OBJETIVOS

- Prevenir la aparición del síndrome de burnout en las enfermeras que laboran en la entidad hospitalaria estudiada.
- Lograr el afrontamiento efectivo en personal de enfermería de la entidad hospitalaria estudiada, que padece el síndrome de burnout en la actualidad.
- Aportar en la calidad de atención hospitalaria, mediante la puesta en marcha del presente plan, dirigido a una población importantísima como lo es el profesional de enfermería, que tiene contacto directo con los usuarios de dicha entidad hospitalaria.

4. Plan de trabajo

ACTIVIDADES	CRONOGRAMA				
	2019				
	A	S	O	N	
TALLER:TECNICAS SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS	X	X			
Taller: La prevención individual			X		
Taller :La prevención interpersonal			X		
Dinámica: La prevención en el ámbito organizacional.				X	

5. Recursos

HUMANOS	MATERIALES	FINANCIEROS
<ul style="list-style-type: none"> - Mg. Gysela Estrada Lima. - Psicóloga del área de salud ocupacional de la entidad estudiada. 	<ul style="list-style-type: none"> - Material de escritorio. - Material audiovisual. - Trípticos y dípticos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Gestionados de la entidad hospitalaria estudiada.

6. Evaluación

Estará a cargo de la responsable de la propuesta.

Cusco, agosto del 2019.

VIII. REFERENCIAS

- Aceves, G. A. (2006). Síndrome de Burnout. *Archivos de Neurociencias*, 11(4), 305-309.
- Bohórquez, D. (2007), Síndrome de Quemarse en el Trabajo. Colombia.
- Castillo, (2013). Síndrome De Burnout Y Desempeño Laboral Del Enfermero En El Hospital Nacional Víctor Larco Herrera. Lima.-Perú.
- Cherniss C. (1993). The Role of Professional Self-efficacy in the Etiology of burnout. En: Schaufeli WB, Maslach C, Marek T, eds. Professional burnout: Recent developments in theory and research, London. Taylor & Francis.
- Cherniss C. (1993). The role of professional self-efficacy in the ethiology of burnout. En: Schaufeli WB, Maslach C, Marek T, eds. Professional burnout: Recent developments in theory and research, London. Taylor & Francis.
- Chiavenato, I. (2000). Administración de los recursos humanos. Bogotá, Edit. McGraw-Hill.
- Díaz (2013). Influencia Del Síndrome De Burnout En El Desempeño Docente De Los Profesores De La Facultad De Ciencias De La Salud De La Universidad Nacional Del Callao.
- Díaz, C. (2012). Síndrome de Quemazón en el Personal de la Salud. Perú
- Danhof, M. B., Van Veen, T. & Zitman, F. G. (2011). Biomarkers in burnout: A systematic review. *Journal of Psychosomatic Research*, 70, 505–524
- Ferraro, E. (2001). Administración de los recursos humanos. Buenos Aires, Edit. Valleta.
- Freudenberger, H. y Richelson, G. (1980). *Burn Out: The High Cost of High Achievement. What it is and how to survive it*. Norvell, MA: Anchor Press, 1980. ISBN 9780385156646.
- Gómez, X. (2008). Guía de Prevención de Burnout para Profesionales de Cuidados Paliativos. Madrid. SECPAL
- Gil-Monte, P.R. (2003). El Síndrome de Quemarse por el Trabajo (Síndrome de Burnout) en Profesionales de Enfermería. *Revista Electrónica Interação*

Psy. 19-33. Universidad de Valencia Departamento de Psicobiología y Psicología Social. Recuperado en: http://bvssper.paho.org/foro_hispano/BVS/bvsacd/cd49/artigo3.pdf.

Hamel, G. y Breen B. (2007). El Futuro de la Administración. Editorial. Grupo Editorial Norma. Harvard Business School Pres.

Ley N° 27815 – Código de Ética de la Función Pública, y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 0332005PCM. Recuperado de: <https://www.servir.gob.pe/rectoria/normatividad/codigo-de-etica/>

Ley N° 2978 - Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. Recuperado de: http://www.munlima.gob.pe/images/descargas/Seguridad-Salud-en-el-Trabajo/Ley%2029783%20_%20Ley%20de%20Seguridad%20y%20Salud%20en%20el%20Trabajo.pdf

Ley N° 27669 Ley del Trabajo de la Enfermera(o). Recuperado de: <http://cr3.org.pe/views/layout/default/wp-content/uploads/2015/10/reglamento27669.pdf>

Ley N° 28175 Ley Marco del Empleo Público. Recuperado de: http://www.oas.org/juridico/PDFs/mesicic5_per_26_ley_28175.pdf

Loba, N. J. et al. (Colombia, 2016). *Prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de la Orinoquia Colombiana, 2016*. Universidad de los Llanos. Villavicencia Colombia. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n1/0124-7107-reus-20-01-00037.pdf> .

Marrau, C. (2009). El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout), en el arco contextualizador del estrés laboral. *Fundamentos en humanidades*. Univ. Nacional de Argentina. 1 (19), 167-177.

Maslach, C., Jackson, S. (1981). The Measurement Of Experience Burnout. *Joccup Behav.* (2). 99-113.

Maslach, C. y Jackson, S.E. (1997). MBI Inventario «Burnout» de Maslach manual), Síndrome del Quemado por Estrés Laboral Asistencial. Madrid. TEA.

Maslach, C., Leiter, M. y Schaufeli, W. (2008). Measuring burnout. Oxford. *The Oxford handbook of organizational well-being*. 86-108.

- Medina, L. (España, 2015). El Síndrome de burnout en enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos de los Hospitales Públicos de la Comunidad Autónoma de Madrid.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP). (2017). *Estado del arte del Síndrome de Agotamiento Profesional*. 1era. Ed. Recuperado de: <https://www.repositoriopncvfs.pe/wp-content/uploads/2018/01/Estado-del-Arte-del-SAP-final-final.compressed-1.pdf>.
- Milkovich, G.T. y Boudreau, J. W. (2002). Human Resource Management. Irwin. Homewood, IL.
- MINSA, Tejada, C. A.(2011). Gestión del Desarrollo de Recursos Humanos del Trabajo en Salud, Ministerio de Salud. Lima-Perú.
- Monje, C. (2011). Síndrome de Burnout y Sentimiento de Autoeficacia en profesores Universitarias. Universidad Metropolitana. Colombia.
- Montalvo, S.C. y Huerta J. (2015) Tesis: Burnout y el Desempeño Laboral de las Enfermeras de Áreas de Cuidados Críticos del Hospital “Carlos Lanfranco la Hoz”, Puente Piedra. Universidad Cesar Vallejo. Lima.
- Muñoz, C (2011). Como Elaborar y Asesorar una Investigación de Tesis. 2da. Ed. México.
- OMS, (2000) Síndrome de Burnout – Factor de Riesgo Laboral, recuperado de <https://www.who.int/publications/es/>.
- Oramas, A., González, A. y Vergara, A. (2007). El desgaste profesional. evaluación y factorialización del MBI-GS. Revista Cubana de Salud y Trabajo.
- Osorio, P.C. y Supo, N.J. (2017). Influencia del Síndrome de Burnout en el Clima Organizacional de los Trabajadores Administrativos del Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa.
- Pines, A. (1993). Burnout: An existencial Perspective. En W.B. Schaufeli, D. Maslach, y T. Marek (Eds.), Professional burnout: Research Developments in Theory and Research. Washington, D.C.: Taylor & Francis.
- PsicoPediaHoy. (2017). El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout): aproximaciones teóricas para su explicación y recomendaciones

para la intervención. Recuperado de: <http://psicopediahoy.com/burnout-teoria-intervencion/>.

Rodríguez y Cols (2009). Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería de dos hospitales del Estado de México

Sampieri, H, (2015), Metodología de la Investigación. México.

San Juan y Cols (2014). Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería del Servicio de Cardiología, Neumología y Neurología del hospital San Jorge de Huesca. España.

Toledo (2015). Prevalencia Del Síndrome De Burnout En El Personal De Salud De La Clínica Maison De Sante. Lima-Perú.

Towers Perrin. (2016). Ponencia presentada al V Congreso Internacional de Bibliotecas Universitarias CIBU 2016. Nuevo Enfoque Humanista de la Administración desde la perspectiva de las Ciencias de la Vida. Lima.

Villalobos, G. (2007). Estrés y Trabajo. Recuperado de: <http://medspain.co/n3feb99/stress.htm>.

IX. ANEXOS

ANEXO I

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT Y SU EFECTO EN EL DESEMPEÑO LABORAL DE LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN UNA ENTIDAD HOSPITALARIA DEL CUSCO -2019

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES, DIMENSIONES, INDICADORES	DISEÑO METODOLÓGICO
GENERAL	GENERAL	GENERAL	VARIABLE 1	Tipo de investigación:
¿ Cómo y en qué medida afecta en el desempeño laboral de las enfermeras el síndrome de burnout en una entidad hospitalaria de Cusco 2019?	Determinar el efecto del síndrome de burnout en el desempeño laboral de las enfermeras que laboran en una entidad hospitalaria de Cusco 2019.	el síndrome de Burnout afecta de manera significativa en el desempeño laboral de las enfermeras que laboran en una entidad hospitalaria de Cusco 2019.	Variable Independiente: • Síndrome de Burnout Dimensiones e indicadores del síndrome de burnout - Agotamiento emocional . Cansancio emocional . Fatiga . Frustración - Despersonalización . Irritabilidad . Deshumanización	- Descriptiva correlacional – cuantitativa fenomenológica-cualitativa
ESPECÍFICOS	ESPECÍFICOS	ESPECÍFICAS		enfoque de investigación:
¿Cuál es el nivel de	- Establecer la	La prevalencia del		El enfoque de la investigación es mixto.
				Total de población

<p>prevalencia del síndrome de burnout en las enfermeras que laboran en una entidad hospitalaria de cusco 2019?</p> <p>¿Cuál es el desempeño que tienen las enfermeras que laboran en una entidad hospitalaria de ciudad de cusco?</p> <p>¿existe correlación entre el síndrome de burnout y desempeño laboral de las enfermeras que laboran en la entidad hospitalaria?</p> <p>¿en qué niveles se encuentran las dimensiones del síndrome de burnout en las enfermeras de la entidad hospitalaria?</p>	<p>prevalencia del síndrome de burnout en las enfermeras que laboran en una entidad hospitalaria de Cusco 2019.</p> <p>- Estimar el desempeño que tienen las enfermeras de una entidad hospitalaria de Cusco 2019.</p> <p>- Precisar la relación existente entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral de las enfermeras que laboran en una entidad hospitalaria del Cusco 2019.</p> <p>- Especificar los niveles existentes de cada dimensión del síndrome de burnout en las enfermeras que laboran en una entidad</p>	<p>síndrome de burnout tiene niveles altos en la población objeto de estudio.</p> <p>-El síndrome de burnout y el desempeño laboral de las enfermeras que laboran en la entidad hospitalaria se correlacionan</p> <p>-Las dimensiones del síndrome de burnout en la población estudiada tienen niveles altos.</p> <p>- Los conocimientos y percepciones de los directivos de la entidad hospitalaria no se ajustan a la normatividad vigente así como tampoco a las bases teóricas ,conceptuales, etc del síndrome de burnout y</p>	<p>- Realización personal</p> <p>. Eficacia</p> <p>. buen trato</p> <p>VARIABLE DEPENDIENTE:</p> <p>• desempeño laboral</p> <p>Dimensiones e indicadores del desempeño laboral</p> <p>- Conocimiento</p> <p>. Conocimiento de Normativas</p> <p>. Deseo de Superación</p> <p>. Orden</p> <p>- Trabajo en equipo</p> <p>. Respeto</p> <p>. Solidaridad</p> <p>. Asertividad</p> <p>- Responsabilidad</p> <p>. Puntualidad</p> <p>. Justificación Oportuna</p>	<p>190 enfermeras</p> <p>Muestra: 127</p> <p>Técnicas e instrumentos</p> <p>• Encuestas y entrevistas a profundidad.</p> <p>• Cuestionarios y Guía de entrevista estructurada.</p> <p>Método de análisis de datos</p> <p>• SPSS versión 24</p> <p>• Meta análisis.</p>
---	---	---	---	--

<p>¿Cuál es la percepción que tienen los funcionarios involucrados en el manejo de recursos humanos , sobre el efecto que tiene el síndrome de burnout en el desempeño laboral de las enfermeras que laboran en una entidad hospitalaria del Cusco 2019?</p> <p>¿se puede contar con una propuesta de solución a efectos de que la población de enfermería que padezca de síndrome de burnout pueda afrontar dicha patología de manera efectiva?</p>	<p>hospitalaria de cusco 2019.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Indagar las percepciones de los funcionarios involucrados al manejo de recursos humanos (jefe de enfermeras y jefe de la unidad de potencial humano) de una entidad hospitalaria del Cusco sobre el efecto que tiene el síndrome de burnout en el desempeño laboral de las enfermeras y sus consecuencias para la organización. - Diseñar una propuesta o plan de mejora en relación a definir estrategias de afrontamiento para el síndrome de burnout además de su prevención. 	<p>el desempeño laboral.</p>		
--	--	------------------------------	--	--

ANEXO 2

TABLA DE TRIANGULACIÓN DE VARIABLES PARA LA SISTEMATIZACIÓN DE INFORMACIÓN DEL ESTUDIO

FUENTES CATEGORICAS PREGUNTAS	ENFERMERAS ASISTENCIALES	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA DEL HAL	GERENTE DE RECURSOS HUMANOS DEL HAL	JEFE DEL SERVICIO DE SALUD OCUPACIONAL DEL HAL	REVISION LITERARIA
	ENCUESTA	ENTREVISTAS A PROFUNDIDAD	ENTREVISTAS A PROFUNDIDAD	ENTREVISTAS A PROFUNDIDAD	ANALISIS DE DATOS
CATEGORIA O CONSTRUCTO Marco Normativo					
INDICADOR Ley N° 27815 – Código de Ética de la Función Pública.		X	X	X	PRINCIPIOS Y DEBERES ÉTICOS DEL SERVIDOR PÚBLICO Artículo 6.- Principios de la Función Pública.
INDICADOR LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO N° 29783.		X	X	X	Artículo 1. Objeto de la Ley El propósito de la ley de seguridad y salud en el trabajo es impulsar una cultura de prevención de riesgos laborales en el trabajo. Con la participación de los mismos colaboradores además de sus organizaciones sindicales.
CATEGORIA O CONSTRUCTO Marco Referencial					
INDICADOR Título de la tesis "Prevalencia del Síndrome del Burnout en el personal de enfermería del Servicio de Cardiología, Neumología y Neurología del Hospital San Jorge de Huesca 2014!"		X	X	X	estudio descriptivo transversal, las variables sociodemográficas se recogieron mediante un cuestionario de elaboración propia, el Síndrome de Burnout se midió mediante el Maslach Burnout Inventory, en su versión validada en español. El presente estudio encontró un porcentaje considerable de síndrome de burnout, el cual cada vez se conoce que tiene consecuencias significativas no solo en la salud del

					personal que lo padece sino también en los usuarios que de manera indirecta sufren de sus repercusiones que muchas veces podrían ser perjudiciales para los usuarios de los sistemas de salud.
INDICADOR Título de la tesis “Síndrome de Burnout y desempeño laboral del enfermero en el hospital nacional Víctor Larco Herrera”		X	X	X	estudio con enfoque cuantitativo de diseño descriptivo de una población de 138 enfermeros Conclusión: los enfermeros en su mayoría presentan una forma moderada de estrés, y desempeño laboral Inadecuado. El estudio líneas arriba determino la existencia del síndrome de burnout en niveles moderados y lo que también llama la atención es el efecto que está teniendo el mencionado síndrome en el desempeño profesional de los enfermeros, lo cual se evidencia una vez más utilizando el método científico; considero que toda esta problemática debe ser abordada por la gerencia de recursos humanos en búsqueda de soluciones o realizar estudios a profundidad por ejemplo de tipo cualitativo y buscar las causas reales de este contexto en los centros hospitalarios.
CATEGORIA O CONSTRUCTO Marco Teórico					
INDICADOR Modelo de Competencia Social de Harrison (1983)		X	X	X	Asevera, que cuando una persona está en su medio profesional con los componentes barrera, los sentimientos de eficiencia se restringen, y si esta situación persiste en el tiempo, surge el Síndrome de Burnout, por el contrario, cuando el sujeto está englobado de componentes de ayuda el resultado u efecto será inverso, y en consecuencia se dará la eficiencia y eficacia, estas crecerán y serán inherentes a los sentimientos de competitividad social de la persona, su trascendencia se traducirá inclusive en la motivación para cooperar o ayudar. (GIL-MONTE, 1999) (Osorio y Cols, 2017).

CATEGORIA O CONSTRUCTO Marco Conceptual					
INDICADOR Síndrome de Burnout (SEGUN Freudenberger)	X	X	X	X	Es el cumulo de síntomas médico-biológicos y psicológicos inespecíficos, que se despliegan en la acción laboral, a consecuencia de una excesiva demanda de energía
INDICADOR Dimensiones del Síndrome de Burnout	X	X	X	X	<ul style="list-style-type: none"> - Cansancio emocional: - Despersonalización - Baja realización personal
INDICADOR Síntomas del Síndrome de Burnout	X	X	X	X	<ul style="list-style-type: none"> -cefaleas. - dolores de espaldas, lumbalgias - insomnio. - déficit atencional y en la concentración - tendencia a la auto-medicación - irritabilidad, cinismo - ausentismo. - aversión por la tarea. - Abuso de alcohol y psicofármacos
INDICADOR Desempeño Profesional	X	X	X	X	El desempeño profesional es el nivel de ejecución alcanzado por el trabajador en el logro de las metas dentro de la organización en un tiempo determinado.
INDICADOR Las Competencias Para Evaluar el Desempeño Profesional		X	X	X	Conjunto de actitudes, de conocimientos y de habilidades específicas que hacen a una persona capaz de llevar a cabo un trabajo para resolver un problema particular.
CATEGORIA O CONSTRUCTO Marco filosófico					
INDICADOR La Filosofía de la Salud Pública		X	X	X	la encargada de cavilar en referencia a la vida y el bienestar de los seres humanos, respecto a la salud de las personas y su entorno, de sus poblaciones, con sus organizaciones y sistemas de salud. Por tanto involucrara a los trabajadores asistenciales en salud y a los gestores

					de dichas instituciones, en espacios comunes donde confluyen con la Filosofía, y con especial interés en la Filosofía de las ciencias y la Bioética (Cumplido,2008).
INDICADOR Hamel y Breen		X	X	X	su filosofía hace referencia a que uno de los retos más formidables a los que se enfrentarán las empresas de este nuevo siglo es “crear un entorno laboral muy atractivo, el cual inspire a los empleados a dar lo mejor de sí mismos”

ANEXO 3

DISEÑO DEL GUION DE ENTREVISTA

SUB CATEGORIA	PREGUNTAS	TIEMPO
ley de ética	¿Tiene Ud. conocimiento sobre la ley de ética de la función pública comente al respecto?	10 minutos
ley sobre seguridad y salud en el trabajo	¿cree ud. que esta organización promueve la seguridad de sus colaboradores, y si pudiera nombrar algunas de sus estrategias?	10 minutos
Síndrome de Burnout, dimensiones y síntomas	¿si conoce respecto al Síndrome de Burnout, cuáles son sus dimensiones, mencione Ud. Síntomas del Síndrome?	10 minutos
prevalencia del Síndrome de Burnout, en el personal de enfermería	¿En la revisión de estudios que se realizó en referencia a la prevalencia del Síndrome de Burnout, se encuentran coincidencias que el mayor porcentaje se encuentra en el personal de enfermería y que tiene repercusiones negativas en su desempeño, a juicio suyo, que estaría sucediendo con este grupo ocupacional, considera Ud. que es necesario tomar medidas o estrategias de prevención?	10 minutos
teoría de Competencia Social de Harrison (1983)	-¿cuál es su posición frente a esta teoría?	10 minutos
Desempeño laboral	.¿Cuál es la definición que tiene Ud. respecto a Desempeño laboral y cuáles son las competencias que considera Ud. esenciales que debe tener una enfermera para que obtenga una calificación de excelente desempeño laboral?	10 minutos
La Filosofía de Hamel y Breen	¿Que concluye Ud. sobre la mencionada filosofía y que reflexión daría respecto a la misma?	10 minutos

FUENTE elaboration propia.

ANEXO 4



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____

Al dar mi consentimiento, reconozco que mi participación en esta investigación es voluntaria. Mi firma al pie significa que di lectura a este formulario de consentimiento y comprendo su contenido, y que todas mis preguntas al respecto han sido absueltas. También acepto que la información que salga de éste estudio pueda ser utilizado de la mejor forma que vea la investigadora, por lo que a voluntad propia, accedo a ser parte de la presente investigación; teniendo especial cuidado en mantener la confidencialidad de la información.

LIC. ENFERMERIA

ANEXO 5



UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

PREVALENCIA DEL SINDROME DE BURNOUT EN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN UNA ENTIDAD HOSPITALARIA DEL CUSCO 2019.

Le agradeceré marcar con un aspa (X) en el recuadro que corresponde según su apreciación objetivamente, cabe aclarar que la información recopilada en la presente investigación se mantendrá en absoluta confidencialidad.

0=nunca	1=Pocas veces al año menos	2=una vez al mes o menos	3=unas pocas veces al mes.	4=una vez a la semana	5=pocas veces a la semana	6=siempre
---------	----------------------------	--------------------------	----------------------------	-----------------------	---------------------------	-----------

Variable: SINDROME DE BURNOUT:

ENUNCIADOS	Escala						
	0	1	2	3	4	5	6
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 6

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO DESEMPEÑO LABORAL DE LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN UNA LA ENTIDAD HOSPITALARIA DE CUSCO 2019.

Le agradeceré marcar con un aspa (X) en el recuadro que corresponde según su apreciación objetivamente; cabe aclarar que la información recopilada en la presente investigación se mantendrá en absoluta confidencialidad.

Marque usted el numeral que considera en la escala siguiente

1	Nunca	2	Casi Nunca	3	A Veces	4	Casi Siempre	5	Siempre
---	-------	---	------------	---	---------	---	--------------	---	---------

Variable: DESEMPEÑO PROFESIONAL:

Dimensión Conocimiento	Escala				
	1	2	3	4	5
1.- Realiza los procedimientos según las guías de atención actualizadas.					
2.- Permite las críticas constructivas y/o correcciones en los procedimientos que realiza.					
3.- Conoce sobre las contraindicaciones, efectos adversos y utiliza los 10 correctos en la administración terapéutica.					
4.- Durante la administración de medicamentos y procedimientos cumple con las medidas de bioseguridad.					
5.- Muestra interés por participar en cursos de actualización.					
6.- Registra correctamente la hoja gráfica, Kardex, hoja de balance hídrico y SOAPIE.					
7.- Mantiene orden, sin faltas ortográficas, letra legible y utiliza los colores de lapiceros adecuados.					

Dimensión Trabajo en Equipo	Escala				
	1	2	3	4	5
8.- Muestra interés y respeto a sus compañeros de trabajo.					
9.- Está presto en asistir a otras actividades para ayudar a sus compañeros.					
10.- Se une al grupo de trabajo y desarrolla la tarea que se le encomendó.					
11.- Muestra trato apacible durante situaciones complejas y/o tensas.					
12.- Muestra comunicación asertiva.					
13.- Colabora aún en actividades ajenas a sus labores.					
14.- Demuestra atención a las necesidades del resto del equipo.					
15.- Utiliza técnicas de relajación en momentos de estrés.					

Dimensión Responsabilidad	Escala				
	1	2	3	4	5
16.- Llega siempre a la hora indicada al trabajo.					
17.- Acude puntualmente a las reuniones mensuales del servicio.					
18.- Comunica con anticipación las faltas o tardanzas.					
19.- Trae documentación pertinente de justificación de falta o tardanza a las oficinas correspondientes.					
20.- Procura culminar a tiempo sus actividades sin dejar trabajos pendientes.					
21.- Comunica todos los pendientes en forma verbal y escrito, durante el reporte de turno.					


DOCTORADO EN GESTION PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD

“PREVALENCIA DEL SINDROME DE BURNOUT Y SU EFECTO EN EL DESEMPEÑO LABORAL DE LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN UNA ENTIDAD HOSPITALARIA DEL CUSCO -2019”.

Guía de Entrevista

La presente entrevista se realiza con el objetivo de recabar información respecto a lo que conoce Ud. en relación al Síndrome de Burnout, causas, y posibles consecuencias en el desempeño laboral de las enfermeras que laboran en una entidad hospitalaria de Cusco, además de factores relacionados a su aparición, por tal motivo se pide su colaboración y aporte, respondiendo a las interrogantes que se le efectuara.

GENERALIDADES.

*Cargo que ocupa: _____

*Tiempo en el cargo: _____

*Profesión: _____

1- ¿Tiene Ud. conocimiento sobre la ley de ética de la función pública, mencione algunos principios, deberes y prohibiciones a percepción suya importantes, respecto de esta ley, además cree Ud. que los funcionarios y/o servidores de esta institución las cumplen a cabalidad?

2.¿Respecto de la ley sobre seguridad y salud en el trabajo cree ud. que esta organización promueve la seguridad de sus colaboradores, y si pudiera nombrar algunas de sus estrategias?

3.¿Qué conoce Ud. respecto al Síndrome de Burnout, cuáles son sus dimensiones, Mencione Ud. 5 Síntomas del Síndrome de Burnout?

4-¿En la revisión de estudios que se realizó en referencia a la prevalencia del Síndrome de Burnout, se encuentran coincidencias que el mayor porcentaje se encuentra en el personal de enfermería y que tiene repercusiones negativas en su desempeño, a juicio suyo, que estaría sucediendo con este grupo ocupacional, considera Ud. que es necesario tomar medidas o estrategias de prevención?

5-¿Sobre la teoría de Competencia Social de Harrison (1983) existen factores de ayuda y factores barrera Entre los que se encuentran la toma de decisiones, la capacitación profesional, objetivos laborales realistas, ambigüedad de rol, disponibilidad y disposición de los recursos, sobrecarga laboral, etc son algunos de los principales factores asociados al Síndrome de Burnout, lo que se puede resumir como a mayor motivación mayor eficacia laboral cuál es su posición frente a esta teoría?

6.¿Cuál es la definición que tiene Ud. respecto a Desempeño laboral y cuáles son las competencias que considera Ud. esenciales que debe tener una enfermera para que obtenga una calificación de excelente desempeño laboral?

7.¿La Filosofía de Hamel y Breen argumentan que las empresas de este nuevo siglo tienen el reto de “crear un entorno laboral muy atractivo, el cual inspire a los empleados a dar lo mejor de sí mismos” además aseguran que Miles de millones de personas se presentan a trabajar todos los días, pero una gran mayoría de ellas lo hacen como sonámbulas. El resultado: organizaciones cuyo potencial es siempre inferior a lo que podría ser”. Por otra parte la Salud Pública tiene como filosofía, cavilar en referencia a la vida y el bienestar de los seres humanos, respecto a la salud de las personas y su entorno, de sus poblaciones, con sus organizaciones y sistemas de salud; Que concluye Ud. sobre las mismas y que reflexión daría respecto a esta filosofía?

Gracias por su colaboración

ANEXO 08

PRUEBA DE ALFA DE CROWMBACH PARA INSTRUMENTO DE SINDROME DE BURNOUT

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left[1 - \frac{\sum \sigma_i^2}{\sigma_T^2} \right]$$

Donde:

Alfa de cronbach = α

Número de ítems = $n = 22$

Varianza de los ítems = σ_i^2

Sumatoria de la varianza de los ítems = $\sum \sigma_i^2 = 50.84$

Varianza de la suma de ítems = $\sigma_T^2 = 44447.62$

Por lo tanto:

$$\alpha = 1.047 \cong 1$$

Por lo tanto la confiabilidad del instrumento es aceptable por la correlación entre los ítems máxima hallada.

ANEXO 09

PRUEBA DE ALFA DE CRONBACH PARA INSTRUMENTO DE DESEMPEÑO LABORAL

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left[1 - \frac{\sum \sigma_i^2}{\sigma_T^2} \right]$$

Donde:

Alfa de cronbach = α

Número de ítems = $n = 21$

Varianza de los ítems = σ_i^2

Sumatoria de la varianza de los ítems = $\sum \sigma_i^2 = 5.5792$

Varianza de la suma de ítems = $\sigma_T^2 = 582.757$

Por lo tanto:

$$\alpha = 1.0399 \cong 1$$

Por lo tanto la confiabilidad del instrumento es aceptable por la correlación entre los ítems máxima hallada.

ANEXO 09

VALIDACION DE LA GUIA DE ENTREVISTA.

Guía de observación para el instrumento de Guía de Entrevista																
Objetivos Determinar el efecto del síndrome de burnout en el desempeño laboral de las enfermeras que laboran en una entidad hospitalaria de Cusco 2019																
Criterios a evaluar	Ítem No. 1		Ítem No.2		Ítem No.3		Ítem No.4		Ítem No.5		Ítem No.6		Ítem No.7			
	si	no	si	no	si	no	si	no	si	no	si	no	si	no		
Claridad en la redacción	X		X		X		X		X		X		X			
Coherencia interna	X		X		X		X		X		X		X			
Sesgo (inducción a respuesta)		X		X		X		X		X		X		X		
Redacción adecuada a la población en estudio	X		X		X		X		X		X		X			
Respuesta puede estar orientada a la deseabilidad social	X		X		X		X		X		X		X			
Contribuye a los objetivos de la investigación	X		X		X		X		X		X		X			
Contribuye a medir el constructo en estudio	X		X		X		X		X		X		X			
(...)																
Observaciones a cada ítems, considerar si debe eliminarse, modificarse, favor especificar																
Consideraciones generales																
Las instrucciones orientan claramente para responder el cuestionario														si	no	
														X		
La secuencia de los ítems es lógica														X		
La cantidad de ítems es adecuada														X		
(...)																
Consideraciones finales (favor agregar observaciones que han sido consideradas en este formato)																
1.																
2.																
Instrumento validado por:														Firma 		
Dr GRADOS VASQUEZ MARTIN MANUEL																
Teléfono: 948059365																
Correo electrónico: mgrados@ucv.edu.pe																

ANEXO 10

CONSTRUCCION DE BAREMOS

✓ ESCALAS DEL BAREMO: VARIABLE DE SINDROME DE BURNOUT

BARENACION DE ESCALA DE ESTANINOS PARA SINDROME DE BURNOUT

NIVELES CUALITATIVOS NECESARIOS : 03

- BAJO
- MEDIO
- ALTO

ASIGNACION CUANTITATIVA DE INTERVALOS

- BAJO : Valor mínimo de la escala de respuestas (Likert) ---- A
- MEDIO : A+1 ----- B
- ALTO : B+1 ----- Valor máximo de la escala de respuestas (Likert)

Donde:

Número de ítems $n = 22$

Frecuencia del ítem $i = x_i$

Valor mínimo de la escala de respuestas (Likert) = $22 \cdot 0 = 0$

Valor máximo de la escala de respuestas (Likert) = $n \cdot X$ (max valor Likert)

$$= 22 \cdot 6 = 132$$

Media = \bar{x}

$$\bar{x} = \frac{\sum_{i=1}^n x_i}{n}$$

$$\bar{x} = 47.984 \cong 48$$

Desviación estándar = σ

$$\bar{\sigma} = \sqrt{\frac{\sum_{i=1}^n (x_i - \bar{x})^2}{n - 1}}$$

$$\sigma = 7.9422$$

HALLANDO A y B

$$A = \bar{x} - (0.75 * \sigma) = 48 - (0.75 * 7.9422) = 48 - 5.96 = \mathbf{42.04} \cong 42$$

$$B = \bar{x} + (0.75 * \sigma) = 48 + (0.75 * 7.9422) = 48 + 5.96 = \mathbf{53.96} \cong 54$$

POR LO TANTO:

NIVELES CUALITATIVOS	INTERVALOS CUANTITATIVOS
BAJO	0 – 42
MEDIO	43 – 54
ALTO	55 – 132

✓ **ESCALAS DEL BAREMO DE LA DIMENSION DE AGOTAMIENTO
EMOCIONAL DEL SINDROME DE BURNOUT**

**BARENACION DE ESCALA DE ESTANINOS PARA LA DIMENSION
DIMENSION AGOTAMIENTO EMOCIONAL**

NIVELES CUALITATIVOS NECESARIOS : 03

- BAJO
- MEDIO
- ALTO

ASIGNACION CUANTITATIVA DE INTERVALOS

- BAJO : Valor mínimo de la escala de respuestas (Likert) ---- A
- MEDIO : A+1 ----- B

- ALTO : B+1 ----- Valor máximo de la escala de respuestas (Likert)

Donde:

Número de ítems $n = 9$

Frecuencia del ítem $i = x_i$

Valor mínimo de la escala de respuestas (Likert) = $9 \cdot 0 = 0$

Valor máximo de la escala de respuestas (Likert) = $n \cdot X$ (max valor Likert)
 $= 9 \cdot 6 = 54$

Media = \bar{x}

$$\bar{x} = \frac{\sum_{i=1}^n x_i}{n}$$

$$\bar{x} = 9.62 \cong 10$$

Desviación estándar = σ

$$\bar{\sigma} = \sqrt{\frac{\sum_{i=1}^n (x_i - \bar{x})^2}{n - 1}}$$

$$\sigma = 7.494$$

HALLANDO A y B

$$A = \bar{x} - (0.75 \cdot \sigma) = 10 - (0.75 \cdot 7.494) = 10 - 5.62 = \mathbf{4.38} \cong 4$$

$$B = \bar{x} + (0.75 \cdot \sigma) = 10 + (0.75 \cdot 7.494) = 10 + 5.62 = \mathbf{15.62} \cong 16$$

POR LO TANTO:

NIVELES CUALITATIVOS	INTERVALOS CUANTITATIVOS
BAJO	0 – 4
MEDIO	5 – 16
ALTO	17 – 54

✓ **ESCALAS BAREMO DE LA DIMENSION DE
DESPERSONALIZACION DEL SINDROME DE BURNOUT**

BARENACION DE ESCALA DE ESTANINOS PARA ESTA DIMENSION

NIVELES CUALITATIVOS NECESARIOS : 03

- BAJO
- MEDIO
- ALTO

ASIGNACION CUANTITATIVA DE INTERVALOS

- BAJO : Valor mínimo de la escala de respuestas (Likert) ---- A
- MEDIO : A+1 ----- B
- ALTO : B+1 ----- Valor máximo de la escala de respuestas
(Likert)

Donde:

Número de ítems $n = 3$

Frecuencia del ítem $i = x_i$

Valor mínimo de la escala de respuestas (Likert) $= 3 \cdot 0 = 0$

Valor máximo de la escala de respuestas (Likert) $= n \times (\text{max valor Likert})$

$$= 3 \cdot 6 = 18$$

Media = \bar{x}

$$\bar{x} = \frac{\sum_{i=1}^n x_i}{n}$$

$$\bar{x} = 2.582 \cong 3$$

Desviación estándar = σ

$$\bar{\sigma} = \sqrt{\frac{\sum_{i=1}^n (x_i - \bar{x})^2}{n - 1}}$$

$$\sigma = 2.79$$

HALLANDO A y B

$$A = \bar{x} - (0.75 * \sigma) = 3 - (0.75 * 2.79) = 3 - 2.09 = \mathbf{0.91} \cong 1$$

$$B = \bar{x} + (0.75 * \sigma) = 3 + (0.75 * 2.79) = 3 + 2.09 = \mathbf{5.09} \cong 5$$

POR LO TANTO:

NIVELES CUALITATIVOS	INTERVALOS CUANTITATIVOS
BAJO	0 – 1
MEDIO	2 – 5
ALTO	6 – 18

✓ **ESCALAS BAREMO DE LA DIMENSION DE REALIZACION
PERSONAL DEL SINDROME DE BURNOUT**

BARENACION DE ESCALA DE ESTANINOS PARA ESTA DIMENSION

NIVELES CUALITATIVOS NECESARIOS : 03

- BAJO
- MEDIO
- ALTO

ASIGNACION CUANTITATIVA DE INTERVALOS

- BAJO : Valor mínimo de la escala de respuestas (Likert) ---- A
- MEDIO : A+1 ----- B
- ALTO : B+1 ----- Valor máximo de la escala de respuestas (Likert)

Donde:

Número de ítems $n = 8$

Frecuencia del ítem $i = x_i$

Valor mínimo de la escala de respuestas (Likert) = $8 \cdot 0 = 0$

Valor máximo de la escala de respuestas (Likert) = $n \cdot X$ (max valor Likert)
 $= 8 \cdot 6 = 48$

Media = \bar{x}

$$\bar{x} = \frac{\sum_{i=1}^n x_i}{n}$$

$$\bar{x} = 35.779 \cong 36$$

Desviación estándar = σ

$$\sigma = \sqrt{\frac{\sum_{i=1}^n (x_i - \bar{x})^2}{n - 1}}$$

$$\sigma = 9.049$$

HALLANDO A y B

$$A = \bar{x} - (0.75 \cdot \sigma) = 36 - (0.75 \cdot 9.049) = 36 - 6.79 = \mathbf{29.21} \cong 29$$

$$B = \bar{x} + (0.75 \cdot \sigma) = 36 + (0.75 \cdot 9.049) = 36 + 6.79 = \mathbf{42.79} \cong 43$$

POR LO TANTO:

NIVELES CUALITATIVOS	INTERVALOS CUANTITATIVOS
BAJO	0 – 29
MEDIO	30 – 43
ALTO	44 – 48

✓ **ESCALAS BAREMO DE VARIABLE DE DESEMPEÑO LABORAL**

BARENACION DE ESCALA DE ESTANINOS PARA DESEMPEÑO LABORAL

NIVELES CUALITATIVOS NECESARIOS : 02

- INADECUADO

- ADECUADO

ASIGNACION CUANTITATIVA DE INTERVALOS

- INADECUADO : Valor mínimo de la escala de respuestas (Likert) ---- A

- ADECUADO : A+1 --- Valor máximo de la escala de respuestas (Likert)

Donde:

Número de ítems $n = 21$

Frecuencia del ítem $i = x_i$

Valor mínimo de la escala de respuestas (Likert) = $21 * 1 = 21$

Valor máximo de la escala de respuestas (Likert) = $n \times (\text{max valor Likert})$

$$= 21 * 5 = 105$$

Media = \bar{x}

$$\bar{x} = \frac{\sum_{i=1}^n x_i}{n}$$

$$\bar{x} = 94.512 \cong 95$$

Desviación estándar = σ

$$\bar{\sigma} = \sqrt{\frac{\sum_{i=1}^n (x_i - \bar{x})^2}{n - 1}}$$

$$\sigma = 7.3231$$

HALLANDO A

$$A = \bar{x} + (0.75 * \sigma) = 95 + (0.75 * 7.3231) = 95 + 5.49 = 100.49 \cong 100$$

POR LO TANTO:

NIVELES CUALITATIVOS	INTERVALOS CUANTITATIVOS
INADECUADO	21 – 100
ADECUADO	101 – 105

❖ PRUEBA DE PREVALENCIA DEL SINDROME DE BURNOUT POR CADA UNO DE LOS INDIVIDUOS DE LA MUESTRA.

$$\text{Nro. de eventos} = \sum_{i=1}^n x_i$$

$$\text{Nro. de muestra} = 127$$

Prevalencia = P

$$P = \frac{\text{Nro. de eventos}}{\text{Nro. de Muestra}}$$

P = resultado de cada uno de los encuestados (valor entre 0 a 1)

**ESCALAS BAREMO DE PREVALENCIA DEL SINDROME DE BURNOUT
BARENACION DE ESCALA DE ESTANINOS PARA LA PREVALENCIA
DEL SINDROME DE BURNOUT**

NIVELES CUALITATIVOS NECESARIOS : 03

- BAJO
- MEDIO
- ALTO

ASIGNACION CUANTITATIVA DE INTERVALOS

- BAJO : Valor mínimo de la escala de respuestas (Likert) ---- A
- MEDIO : A+0.01 ----- B
- ALTO : B+0.01 ----- Valor máximo de la escala de respuestas (Likert)

Donde:

Número de ítems $n = 22$

Frecuencia del ítem $i = x_i$

Valor mínimo de la escala de respuestas (Likert) = $22 * 0 = 0$

Valor máximo de la escala de respuestas (Likert) = $n \times (\text{max valor Likert})$
 $= 22 * 6 = 132$

Media = \bar{x}

$$\bar{x} = \frac{\sum_{i=1}^n x_i}{n}$$

$$\bar{x} = 0.3778 \cong 0.38$$

Desviación estándar = σ

$$\bar{\sigma} = \sqrt{\frac{\sum_{i=1}^n (x_i - \bar{x})^2}{n - 1}}$$

$$\sigma = 0.06$$

HALLANDO A y B

$$A = \bar{x} - (0.75 * \sigma) = 0.38 - (0.75 * 0.06) = 0.38 - 0.045 = 0.335 \cong 0.34$$

$$B = \bar{x} + (0.75 * \sigma) = 0.38 + (0.75 * 0.06) = 0.38 + 0.045 = 0.425 \cong 0.43$$

POR LO TANTO:

NIVELES CUALITATIVOS	INTERVALOS CUANTITATIVOS
BAJO	0 – 0.34
MEDIO	0.35 – 0.43
ALTO	0.44 – 1

ESCALA DEL BAREMO PARA EL SINDROME DE BURNOUT

NIVELES CUALITATIVOS	INTERVALOS CUANTITATIVOS
BAJO	0- 42
MEDIO	43 - 54
ALTO	55 -132

DETERMINACION DEL NIVEL DEL SINDROME BURNOUT

NIVELES CUALITATIVOS	HALLAZGOS	%
BAJO	26	20.5%
MEDIO	75	59%
ALTO	26	20.5%

ANEXO 11

ARTICULO CIENTIFICO

TITULO: “PREVALENCIA DEL SINDROME DE BURNOUT Y SU EFECTO EN EL DESEMPEÑO LABORAL DE LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN UNA ENTIDAD HOSPITALARIA DEL CUSCO -2019”.

AUTOR:

Gysela Doris Estrada Lima (*).

* Enfermera Especialista en Centro Quirúrgico.

Email: gysellima@gmail.com

La investigación titulada: “Prevalencia del Síndrome de Burnout y su efecto en el desempeño laboral de las enfermeras que laboran en una entidad hospitalaria del cusco 2019” tuvo como objetivo general determinar el efecto del Síndrome de Burnout en el desempeño laboral de las enfermeras que laboran en una entidad hospitalaria cusco.

Se optó por un estudio de enfoque mixto (cuantitativo y cualitativo), el cuantitativo de tipo descriptivo y correlacional, mientras el cualitativo es de tipo fenomenológico.

La muestra estuvo conformada por 127 enfermeras de una entidad hospitalaria de cusco. La técnica que se utilizó fue la encuesta y la entrevista a profundidad para cada enfoque de la investigación respectivamente, los instrumentos para la recolección de datos fueron dos cuestionarios y una guía de entrevista semi estructurada, aplicados a las enfermeras de la entidad y a los funcionarios de la misma organización respectivamente. Los instrumentos utilizados en el presente estudio tanto, el del síndrome de burnout y desempeño laboral son instrumentos validados internacionalmente y con anterioridad utilizados en diferentes investigaciones, aun así se comprobó su confiabilidad utilizando la prueba alfa de Crombach, la guía de entrevista fue construida por el método de triangulación realizando el cruce de información de los diferentes constructos y categorías además su validez también fue proporcionada por metodólogos especialistas en el tema. el análisis de la información fue realizada a través del uso del paquete estadístico SPSS, aplicando las pruebas que correspondían para dar respuesta a las preguntas y lograr los objetivos trazados del estudio.

El estudio concluye afirmando que, no se encontró efectos significativos de la variable síndrome de Burnout sobre la variable desempeño laboral, esta afirmación tiene como soporte a la prueba de independencia de Chi Cuadrado (X²); en el enfoque cualitativo podemos concluir que las percepciones y conocimientos de los funcionarios involucrados al manejo de recursos humanos, no se ajustan a la normatividad vigente así como tampoco a las bases teóricas y conceptuales vigentes, relacionadas a legislación, desempeño laboral, síndrome de burnout entre otros aspectos.

Palabras Clave: Prevalencia, Síndrome de Burnout , Desempeño laboral.

ABSTRACT

The research entitled: "Burnout syndrome and its effect on the work performance of nurses working in a hospital entity in Cusco 2019" had as a general objective to determine the effect of Burnout Syndrome on the work performance of nurses working in a Cusco hospital entity.

We opted for a mixed approach study (quantitative and qualitative), the quantitative descriptive and correlational, while the qualitative is phenomenological.

The sample consisted of 127 nurses from a hospital in Cusco. The technique that was used was the survey and the in-depth interview for each research approach, respectively, the instruments for data collection were two questionnaires and a semi-structured interview guide, applied to the entity's nurses and public officials. the same organization respectively. The instruments used in the present study, both the burnout syndrome and work performance are instruments validated internationally and previously used in different investigations, even though its reliability was verified using the Crombach alpha test, the interview guide was built by the triangulation method by crossing the information of the different constructs and categories and its validity was also provided by methodologists specialized in the subject. The analysis of the information was carried out through the use of the

SPSS statistical package, applying the corresponding tests to answer the questions and achieve the objectives of the study.

The study concludes by stating that, no significant effects of the Burnout syndrome variable were found on the labor performance variable, this statement is based on the Chi Square test of independence (χ^2); In the qualitative approach we can conclude that the perceptions and knowledge of the officials involved in the management of human resources, do not conform to the current regulations as well as to the theoretical and conceptual bases in force, related to legislation, work performance, burnout syndrome between other aspects

Keywords: Burnout syndrome, work performance.

INTRODUCCION

La salud física y emocional, de trascendental importancia para el buen desempeño de las personas en todas sus facetas; inversamente se ha identificado que el estrés laboral está enlazado al desarrollo de un grupo de ciertas enfermedades, a un aumento de accidentes laborales, ausentismo, entre otros; del mismo modo, disminuye la productividad y utilidad de la empresa lo que se traduce en el deterioro de la calidad del servicio que presta; y al hablar sobre estrés laboral es imposible no abordar en esencia y conceptualizar el síndrome de Burnout, conocido también como el síndrome del quemado o de agotamiento profesional término que fue definido por el psicoanalista Freudemberger (1974), quien indicó que dicho síndrome surge en el entorno laboral producto de una excesiva demanda de energía.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), El síndrome del quemado se ha identificado en muchos grupos ocupacionales relacionados a la atención sanitaria, se especifica que los grupos profesionales más vulnerables a este síndrome son médicos, enfermeros, trabajadores sociales entre otros que asisten a pacientes con enfermedades terminales e incurables, este síndrome se ha detectado también en familiares y cuidadores de dichos pacientes

Además, la OMS notifica a este síndrome como una "epidemia mundial", en la que los profesionales de la salud de las áreas críticas se encuentran más

expuesto a situaciones intensas y doloridas como por ejemplo la extinción de la vida, concibiendo así conflictos éticos dichas situaciones hacen pues que los profesionales estén cargados muchas veces negativamente y no tengan técnicas de afrontar estas situaciones así mismo, las exigencias que generan estos pacientes hacen que el profesional de la salud se convierta en un grupo de riesgo para propender a la aparición del mencionado síndrome.

Algunos datos estadísticos indican que en Holanda, aproximadamente el 15% del total de la población activa laboralmente padece de Burnout y con un estimado de pérdidas económicamente hablando de 1.7 billones de euros de pérdidas vinculadas al estrés (Danhof, Van Veen y Zitman, 2011, p. 505-524); la tendencia de ciertas profesiones a padecer de este síndrome son las que tienen que ver con la asistencia o prestar sus servicios al público, por mencionar algunas tenemos a : médicos, enfermeros, odontólogos, entre otros profesionales involucrados en el campo de la salud (Aceves, 2006, p. 305-309).

De la experiencia recogida en el quehacer profesional debo mencionar que de un tiempo a esta parte se pudo observar que los enfermeros(as) que laboran en la entidad hospitalaria, presentaban incremento de ausentismo, agotamiento, despersonalización a percepción particular podría afirmar que inclusive padecían de falta de realización personal. Al indagar sobre los motivos de esta situación, revelaban: “que se hallaban cansados por laborar en más de un lugar y realizar a veces turnos de 12 horas y en ocasiones de 24 horas continuas”, “padecían” de dolores de cabeza, várices de miembros inferiores, contracturas musculares que daban lugar a varios días de licencia por enfermedad, etc.

Obviamente todos estos malestares de tipo físico y emocional tenían repercusión en el desempeño de los mencionados profesionales, básicamente en el momento de la atención al usuario que asiste al nosocomio en mención, los cuales no aprobaban ciertas actitudes y conductas por parte del personal que prestaba la atención y al mismo tiempo se sentían insatisfechos con la asistencia o atención recibida.

Objetivada esta realidad problemática se decidió investigar sobre la presencia de esta entidad clínica (SB) y el efecto que tiene en el desempeño de los mencionados profesionales de la salud de la entidad hospitalaria de Cusco.

METODOLOGIA

Se opto por un estudio de enfoque mixto (cuantitativo y cualitativo), el cuantitativo de tipo descriptivo y correlacional, mientras el cualitativo es de tipo fenomenológico.

La metodología mixta de una investigación esta precisada por una serie de sistematizaciones de tipo cuantificable, empírico, subjetivo y críticos que incluyen la recolección y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como su asociación y discusión conjunta, para realizar dilucidaciones a partir de la totalidad de la información recolectada, de este modo pues tendremos más luces del fenómeno estudiado y en síntesis mayor comprensión (Hernández, 2010, p. 546)

POBLACIÓN Y MUESTRA

La población de la presente investigación estuvo constituida por un total de 190 enfermeras que laboran en una entidad hospitalaria de la ciudad del cusco, el sub conjunto o parte de la población de este estudio estuvo dado por 127 enfermaras conformantes de la entidad hospitalaria, el muestreo que se planteó y ejecuto el tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia, que básicamente se trata o se opta por la predilección de los objetos u elementos y no dependen de la probabilidad, más por el contrario dependen de causas propias con las peculiaridades del estudio, del mismo modo , cuando se determinen las muestras estas, deberán obedecer a las razones de estudio y estas estarán en función del planteamiento del estudio o de lo que se quiere conocer. (Hernández,et al. 2014, p176).

Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.

Las técnicas utilizadas fueron la encuesta y la entrevista, los instrumentos para cada enfoque respectivamente fueron: para la variable Síndrome de Burnout fue la Escala de Maslach Burnout Inventory (MBI), para la variable Desempeño

laboral el instrumento utilizado estuvo conformado por el construido por la Lic. Yaquelin Huertas Rojas y otra en el año 2015, demostró consistencia interna y confiabilidad al aplicársele la prueba alfa de crowmbach; el instrumento para la parte cualitativa fue la guía de entrevista la misma que fue construida por el método de triangulación realizando el cruce de información de los diferentes constructos y categorías además su validez también fue proporcionada por metodólogos especialistas en el tema.

RESULTADOS

La prevalencia de síndrome de Burnout en la población estudiada, se encuentra en un nivel medio con un 57.5%, representando más de la mitad de la muestra, por lo que se afirma que, en la población estudiada el síndrome de Burnout tiene una notable presencia, por lo cual se debe tener en cuenta que esta variable puede estar teniendo algún efecto, hipotetizamos que este efecto pueda ser negativo; no carece pues de relevancia el nivel alto, el cual tiene una significativa cifra con un 16.65%, no se debe desestimar esta cifra por muy baja que sea, pues debemos tener en cuenta que estamos frente a un nivel alto de prevalencia, lo cual es preocupante, ya que en realidad lo óptimo es que no hayan casos de síndrome de burnout, entidad clínica que tiene repercusiones perjudiciales para la salud tanto física como emocional.

Existe un desempeño laboral inadecuado en un 75.8% de la población estudiada, cabe precisar que solo un 25.2% de todas las enfermeras encuestadas presentan un desempeño laboral adecuado, resulta alarmante las cifras que vamos encontrando, de las cuales podemos deducir, que la organización hospitalaria no está brindando, atención de calidad al 100% en ciertas áreas asistenciales, además se infiere que estos datos encontrados estén calando negativamente en los objetivos e indicadores organizacionales de la institución hospitalaria.

El Síndrome de Burnout no afecta de manera significativa en el desempeño laboral de las enfermeras de la entidad hospitalaria estudiada Cusco -2019; al respecto cabe aclarar , que si bien es cierto que el síndrome de burnout, no estaría afectando significativamente en el desempeño laboral de las enfermeras, se debe precisar que probablemente estén existiendo otros factores los mismos

que estén influenciando en el desempeño de esta población estudiada, según resultados que presentamos en esta investigación en la cual queda en evidencia que existe un desempeño laboral inadecuado de las enfermeras en un porcentaje considerable, por lo cual, sería interesante y además motivo de una siguiente investigación para conocer las causas que estén propiciando este inadecuado desempeño laboral de parte de las profesionales en enfermería de la organización hospitalaria estudiada.

La prueba estadística nos estaría dando respuesta directamente a nuestro problema general de investigación en el cual literalmente nos preguntamos ¿Cómo y en qué medida el síndrome de burnout afecta al desempeño laboral de las enfermeras?, este es pues el punto de partida que nos da luces sobre esta problemática en la cual el desempeño laboral es inadecuado en esta población estudiada, pero aclaremos que esta variable no está siendo afectada necesariamente por el síndrome de burnout.

DISCUSIÓN

El síndrome de Burnout, conocido también como el síndrome del quemado o de agotamiento profesional, término que fue definido por el psicoanalista Freudemberger (1974), quien indico que dicho síndrome surge en el entorno laboral producto de una excesiva demanda de energía.

En relación a la formulación del problema del presente estudio se encontró que el síndrome de burnout si tiene prevalencia en las enfermeras de la entidad hospitalaria, pero no es este factor el que precisamente este influyendo en el desempeño laboral de las profesionales en mención, de inicio se hipotetizo que este síndrome podría tener repercusiones en el desempeño, lo cual parece no ser así, estos resultados se contraponen al realizado por Díaz ,2013 en sus hallazgos, en relación a la influencia resulto significativa e indicaron que existe una influencia perjudicial para la población estudiada, en tanto no solo se perjudicaría el personal que lo padece, sino también el entorno en el que se desenvuelve la persona afectada por el síndrome, prestando sus servicios al público.

Este estudio estableció la prevalencia del síndrome de Burnout en el personal profesional de enfermería, el mismo que resultó en un nivel medio de prevalencia con un porcentaje de 57.5%, representando más de la mitad de la muestra, por lo que se afirma que, en la población estudiada el síndrome de Burnout tiene una notable presencia ; no carece pues de relevancia el nivel alto, el cual tiene una significativa cifra con un 16.65%, no se debe desestimar esta cifra por muy baja que sea, pues debemos tener en cuenta que estamos frente a un nivel alto de prevalencia, lo cual es preocupante, ya que en realidad lo óptimo es que no hayan casos de síndrome de burnout, entidad clínica que tiene repercusiones perjudiciales para la salud tanto física como emocional, nuestros resultados se contrastan con los de San Juan y cols 2014, en el estudio que realizó y encontró una prevalencia del 31.81%, así como con el de Rodríguez García, C. y Cols. Y que entre sus hallazgos en relación a la prevalencia del síndrome de burnout se midió 27% y en el segundo hospital en el que también estudiaron este síndrome un 24%, nos damos cuenta que no todos los centros hospitalarios presentan cifras incrementadas en relación a la prevalencia del síndrome de burnout, aun cuando se ha demostrado que el área asistencial es típicamente un entorno altamente estresante y muchas veces desencadenante de patologías de tipo psicológico en las personas que laboran allí, y teniendo estas cifras bajas de la investigación líneas arriba mencionada podríamos inferir que su población estudiada aun cuando se encuentre frente a situaciones estresantes, pues tiene la capacidad de afrontarlos efectivamente y no cargarse emocionalmente para luego dar como resultado final la aparición del síndrome de Burnout, podríamos indicar que la población que se estudio es esos dos hospitales tendrían capacidad de resiliencia, así como la población a la que se dedicó el presente estudio.

No hay duda que si suponemos que, si los colaboradores de una organización no se encuentran emocionalmente estables, inmediatamente podríamos pensar que no desarrollaran sus tareas, funciones o desempeño de una forma adecuada y seguramente sea natural que el proceso se desarrolle de esa forma, al respecto debemos indicar que en el presente estudio no ocurre lo que inicialmente suponíamos, y que si, ciertamente los resultados en este estudio relacionados al desempeño no son muy alentadores que digamos en el que encontramos un

desempeño laboral cuya etiqueta nos indica, inadecuado en un 75.8% de la población estudiada, cabe precisar que solo un 25.2% de todas las enfermeras encuestadas presentan un desempeño laboral adecuado, resultan alarmante estas cifras, de las cuales podemos deducir, que la organización hospitalaria no está brindando, atención de calidad al 100% en ciertas áreas asistenciales, además se infiere que estos datos encontrados estén calando negativamente en los objetivos e indicadores organizacionales de la institución hospitalaria, pero como al inicio de este párrafo comentábamos y entre líneas escribíamos que los colaboradores puedan estar afectados por algún factor causal el cual este teniendo perjuicios en su desempeño laboral, debemos aclarar nuevamente como ya en el primer apartado de este capítulo, que el factor causal no es precisamente el síndrome de Burnout ,para afirmar este dato nos guiamos de la prueba de correlación de Pearson , en el cual se encontro un índice de correlación de 0.082, y encontrándose un p valor mayor al nivel mínimo de significancia que es ($p=0.359 > 0.05$), por lo cual se afirma, que no es significativa la correlación entre el Síndrome de Burnout y el Desempeño Laboral ; nuestros resultados coinciden con los obtenidos por Castillo , A. 2013, específicamente con los valores de la variable desempeño laboral para el cual se obtuvo un 52.2% , catalogado como inadecuado, también los resultados de esta variable coinciden con los nuestros por los obtenidos en el estudio que realizo Díaz A, 2013 en el cual un 36% al ser encuestado sobre la variable desempeño, opino que tienen un desempeño deficiente, aclaremos que el estudio en mención tomo también como variable al síndrome de burnout, este último tal vez tenga cierto protagonismo para este último hallazgo, y que estén directamente correlacionados, al parecer si, ya que como en el presente estudio las dimensiones encontradas del síndrome de Burnout, Y según los baremos construidos para cada dimensión (ver anexos) resultaron estar las tres dimensiones en un nivel medio ,por lo cual encontramos coherencia en el hallazgo de prevalencia del síndrome de burnout un nivel medio; estas dimensiones se encuentran, en alguna medida en la población estudiada, debemos destacar que en la dimensión de realización personal, se evidencia la existencia de un considerable nivel alto de la dimensión mencionada en un 23.6% lo que en el caso del síndrome de burnout viene a ser un factor protector para la aparición de esta entidad clínica como lo es el síndrome del quemado. Por otra

parte, es necesario enfatizar que la dimensión de agotamiento emocional que se encuentra en la población estudiada en un 47.2%, es un factor predictor, que nos da luces de que las enfermeras necesitan de apoyo psicológico, para que puedan afrontar la sobrecarga emocional, que muchas veces no es tratada de manera eficiente por quien corresponde; retomando la comparación de nuestros resultados con los de Diaz, A. 2013 y que evidenciamos que se corroboran en el caso de la dimensión agotamiento emocional en el mismo que se obtuvo un 62% el cual fue catalogado como nivel medio, además nuestros resultados tienen coincidencia en la dimensión de realización personal con un 24% catalogado como nivel bajo, así como también existe coincidencia en la dimensión despersonalización, ya que en el estudio de Diaz, A. 2013, se obtuvo 16 % y en el nuestro se tuvo como hallazgo un 14%.

Vamos dándonos cuenta como el síndrome de burnout, prácticamente tiene incidencia en la mayoría de sectores en las cuales los trabajadores prestan servicios al público o están en constante interrelación con los mismos, por lo tanto es necesario que las organizaciones deban planificar estrategias de afrontamiento a esta patología, que si bien es cierto pueda o no tener repercusiones en el desempeño, como es el caso del presente estudio de investigación en el que no se halló relación de ambas variables, pero no por eso no se debe de intervenir ya que aquí también hallamos la existencia notable del síndrome y lo que se debe procurar es que no existan casos de este desgaste profesional, al respecto sobre planificación de estrategias en la organización es que quisimos conocer las percepciones de los directivos involucrados en el tema de recursos humanos, es pues importante que a partir de la gestión adecuada que realicen estos últimos, dependa que el personal a su cargo se encuentre estimulado, satisfecho y motivado para realizar las funciones y tareas que se le asignan con la mayor eficiencia y eficacia que toda organización espera, para eso pues se deberá de contar con gerentes o responsables del área de recursos humanos y otras afines, que tengan pleno conocimiento y una alta preparación en temas de potencial humano, ya que este último resulta ser el activo más importante de toda organización u empresa.

Teniendo en todo momento en cuenta el objetivo cualitativo de este estudio (Indagar la percepción de los directivos implicados en el manejo de los

recursos humanos de una entidad hospitalaria de cusco ,sobre el efecto que tiene el síndrome de burnout en el desempeño laboral de las enfermeras) y a la vez realizando la entrevista estructurada , se pudo develar y desentrañar aspectos como: ¿Qué conoce? ¿Cuánto conoce? ¿Cómo afecta? ¿aplica o no? ¿Cuál es su reflexión en relación a? entre otras preguntas que se pueden evidenciar en el capítulo de resultados y análisis de la indagación cualitativa, lo que solo con una investigación cuantitativa no se hubiera podido definir ni conocer, y en líneas generales podemos afirmar a partir de los resultados e inferencias que realizamos sobre datos obtenidos, a opinión personal consideramos que como líneas arriba indicamos es esencial para toda organización que se cuente con una excelente calidad de funcionarios y que muchas veces de esto depende que una organización o empresa tenga niveles de eficiencia y eficacia direccionándose siempre a la calidad en sus servicios ,los puesto directivo deben ser cubierto por profesionales capacitados y calificados, con un perfil bastante exigente y por meritocracia, bajo concurso público, y así evitaríamos tantos desaciertos en temas de administración y gestión organizacional, muchas veces por parte de personas improvisadas en cargos altos.

En la entidad hospitalaria en la cual ejecutamos este estudio, se procedió a realizar entrevistas a los directivos involucrados con el manejo de recursos humanos, con el motivo de profundizar, la problemática abordada en un primer momento, además que formaba parte de nuestro diseño investigativo; en tanto debemos referir que no necesariamente encontramos a directivos o personas que hacen sus veces de lo mencionado, entendidas de lo que deberían conocer, ya que se les interrogo sobre temas básicos que son inherentes a los cargos a los cuales ocupan y que además eran de trascendencia para este estudio, temas como legislación , desempeño laboral, salud ocupacional, síndrome de burnout, entre otros temas que como encargados de estas áreas deberían ser manejadas de forma correcta y efectiva, ya que creemos que el progreso de un área, organización o unidad ejecutora, dependerá de lo calificado y preparado que este el funcionario a cargo.

En esta parte de la investigación, además obtuvimos de buena fuente realidades de la entidad hospitalaria estudiada, cada argumento de los entrevistados, nos

dieron luces sobre lo que significa el trabajo en esta organización hospitalaria, teniendo sobre todo en cuenta que las organizaciones del estado peruano actualmente tienen limitaciones en su presupuesto lo que conlleva muchas veces a la falta de implementación de materiales básicos en cada una de las unidades prestadoras de servicios sanitarios aun teniendo el mismo estado leyes vigentes que demandan su cumplimiento obligatorio por parte de las instituciones gubernamentales, pero es incoherente el accionar del mismo estado, en cuanto a no asignar presupuestos necesarios para la implementación de dichas leyes, pero si exigen su cumplimiento ¿acaso esto no carece de racionalidad? Pues sí, sin embargo es una realidad que se vive día a día en las instituciones del estado; bastante de esta problemática tiene repercusiones en el desempeño profesional de los trabajadores de salud, en términos negativos y porque no decirlo también, que tiene repercusión en el ámbito personal de cada trabajador, que se siente insatisfecho del contexto laboral en el cual se desempeña y que la suma de todas estas necesidades, acotando también la sobrecarga laboral que se les demanda, tendrá como consecuencia que se resquebraje su salud mental y física, es ahí donde entra a tallar el llamado síndrome de Burnout.

CONCLUSIONES

Primera: la hipótesis general alterna queda descartada ya que El síndrome de burnout no influye significativamente en la variable del desempeño laboral de las enfermeras de una entidad hospitalaria cusco 2019, según se estableció estadísticamente.

Segunda: La prevalencia del síndrome de burnout en las enfermeras que laboran en la entidad hospitalaria estudiada, se encuentra en un nivel de prevalencia medio.

Tercera: El desempeño laboral que se encontró en las enfermeras de la entidad hospitalaria estudiada, resulto ser inadecuada en un 75.8%.

Cuarta: No existe correlación entre la variable desempeño y el síndrome de burnout que presentan las enfermeras de la entidad hospitalaria estudiada.

Quinta: Los niveles de las dimensiones del síndrome de burnout en la población de enfermeras, se encuentran en un nivel medio.

Sexta: Las percepciones y conocimientos de los funcionarios encargados del área de recursos humanos y otros afines, no se ajustan a la realidad teórica ni legislativa, de la entidad hospitalaria en la que se realizó el estudio.

REFERENCIAS

- Aceves, G. A. (2006). Síndrome de Burnout. *Archivos de Neurociencias*, 11(4), 305-309.
- Danhof, M. B., Van Veen, T. & Zitman, F. G. (2011). Biomarkers in burnout: A systematic review. *Journal of Psychosomatic Research*, 70, 505–524
- Díaz (2013). Influencia Del Síndrome De Burnout En El Desempeño Docente De Los Profesores De La Facultad De Ciencias De La Salud De La Universidad Nacional Del Callao.
- Freudenberger, H. y Richelson, G. (1980). *Burn Out: The High Cost of High Achievement. What it is and how to survive it*. Norvell, MA: Anchor Press, 1980. ISBN 9780385156646.
- Maslach, C., Leiter, M. y Schaufeli, W. (2008). Measuring burnout. Oxford. *The Oxford handbook of organizational well-being*. 86-108.
- Montalvo, S.C. y Huerta J. (2015) Tesis: Burnout y el Desempeño Laboral de las Enfermeras de Áreas de Cuidados Críticos del Hospital “Carlos Lanfranco la Hoz”, Puente Piedra. Universidad Cesar Vallejo. Lima.
- OMS, (2000) Síndrome de Burnout – Factor de Riesgo Laboral, recuperado de <https://www.who.int/publications/es/>.
- Rodríguez y Cols (2009). Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería de dos hospitales del Estado de México
- Sampieri, H, (2014), Metodología de la Investigación. México.

San Juan y Cols (2014). Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería del Servicio de Cardiología, Neumología y Neurología del hospital San Jorge de Huesca. España.

Toledo (2015). Prevalencia Del Síndrome De Burnout En El Personal De Salud De La Clínica Maison De Sante. Lima-Perú.