



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Frecuencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la Red de Salud Tacna, en el año 2018

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTOR:

Br. Haydeé Dina Quispe Gutierrez

ASESOR:

Mgr. Mónica Yesina Robles Ramírez

SECCIÓN:

Salud

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

PERÚ - 2018

Página del jurado

Danila Diana Huanco Apaza
Presidente

Luis Asuncion Lopez Pucán
Secretario

Mónica Yesina Robles Ramírez
Vocal

Dedicatoria

A Dios, por darme salud y fortaleza para lograr metas trazadas, además de su infinita bondad y amor.

A mis padres, por ser ejemplo de lucha diaria, pilar fundamental en mi educación y por su apoyo incondicional en mis proyectos.

A mi princesa Massiell, por ser mi fuente de energías, porque su afecto y cariño son los detonantes de mi perseverancia. Mi mayor motivación para concluir con éxito este proyecto de tesis.

Haydeé

Agradecimiento

A la Universidad Cesar Vallejo, en especial a la Filial Tacna.

A mi asesora, por su tiempo, paciencia y dedicación, por su acertada orientación, que me permitió un buen aprovechamiento en el presente proyecto y que llegara a buen término.

La Autora

Presentación

Señores miembros del Jurado de la Escuela de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo, Filial Tacna:

Presento ante ustedes la tesis titulada “Frecuencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la Red de Salud Tacna, en el año 2018”, en cumplimiento del reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para obtener el Grado Académico de Magister en Gestión de los Servicios de la Salud.

La presente investigación consta de los siguientes capítulos: En el primer capítulo se presentan los antecedentes y base teórica del tema en estudio, la justificación, planteamiento del problema, las hipótesis y objetivos. El segundo capítulo se refiere al marco metodológico de la variable, la población y muestra de estudio, el instrumento utilizado y el método de análisis de datos. En el tercer capítulo, se presentan los resultados descriptivos y la contrastación de las hipótesis. Posteriormente se realiza la discusión, y conclusiones deducidas del análisis estadístico de los datos, así como las sugerencias y los aportes que permiten justificar el presente trabajo de investigación.

Por lo manifestado, señores miembros del jurado, recibo con expectativas sus indicaciones y aportes, con la finalidad de que contribuya en futuros proyectos que tengan el mismo contexto.

La Autora

Índice

| | Página |
|--|-----------|
| Paginas preliminares | |
| Página del Jurado | ii |
| Dedicatoria | iii |
| Agradecimiento | iv |
| Declaración de autenticidad | v |
| Presentación | vi |
| Índice de contenidos | vii |
| Índice de tablas | ix |
| Índice de figuras | xi |
| Resumen | xiv |
| Abstract | xv |
| I. INTRODUCCIÓN | 13 |
| 1.1 Realidad Problemática | 14 |
| 1.2 Trabajos previos | 15 |
| 1.3 Teorías relacionadas al tema | 16 |
| 1.4 Formulación del problema | 18 |
| 1.5 Justificación del estudio | 19 |
| 1.6 Hipótesis | 20 |
| 1.7 Objetivos | 20 |
| II MARCO METODOLÓGICO | 21 |
| 2.1 Diseño de investigación | 21 |
| 2.2 Variables, operacionalización | 21 |
| 2.3 Población y muestra | 23 |
| 2.7 Técnica e instrumentos de recolección de datos y confiabilidad | 24 |
| 2.8 Métodos de análisis de datos | 26 |
| III. RESULTADOS | 27 |
| IV. DISCUSIÓN | 35 |
| V. CONCLUSIONES | 39 |

| | |
|---|-----------|
| VI. RECOMENDACIONES | 40 |
| VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 41 |
| ANEXOS | 45 |
| Anexo A. Matriz de consistencia | |
| Anexo B. Instrumento | |
| Anexo C. Matriz de datos | |
| Anexo D. Formato de validación de instrumento Artículo científico | |

Índice de tablas

Pág.

| | | |
|---------|---|----|
| Tabla 1 | Operacionalización de la variable | 10 |
| Tabla 2 | Población del personal de Enfermería de la Red de Salud Tacna | 23 |
| Tabla 3 | Muestra del personal Enfermería de la Red de Salud Tacna | 24 |
| Tabla 4 | Cuestionario de Maslach Burnout Inventory | 25 |
| Tabla 5 | Prueba de Normalidad del Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería de la Red de Salud de Tacna | 31 |
| Tabla 6 | Prueba de Normalidad del Agotamiento Emocional en el personal de Enfermería de la Red de Salud de Tacna | 32 |
| Tabla 7 | Prueba de Normalidad de despersonalización en el personal de Enfermería de la Red de Salud de Tacna | 33 |
| Tabla 8 | Prueba de Normalidad de realización personal en el personal de Enfermería de la Red de Salud de Tacna | 34 |

Índice de figuras

Paginas

| | | |
|----------|---|----|
| Figura 1 | Frecuencia que se presenta el síndrome de burnout personal en el personal de enfermería de la Red de Salud Tacna – 2018 | 27 |
| Figura 2 | Distribución de frecuencia del agotamiento emocional en el personal de enfermería de la Red de salud Tacna, en el año 2018. | 28 |
| Figura 3 | Distribución de la frecuencia de la despersonalización en el personal de enfermería de la Red de salud Tacna, en el año 2018. | 29 |
| Figura 4 | Distribución de frecuencia de la realización personal en el personal de enfermería de la Red de salud Tacna, en el año 2018. | 30 |

Resumen

El presente trabajo de investigación, titulado “Frecuencia del síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la Red de Salud Tacna, en el año 2018”, tiene como objetivo determinar la frecuencia del síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la Red de Salud de Tacna, en el año 2018.

Estudio descriptivo, orientada a la comprobación y transversal. La muestra está constituida por 105 profesionales de enfermería, que laboran en las 09 Microredes de la Red de Salud Tacna, a quienes se les aplico el cuestionario Maslach Burnout Inventory – (revisado por Moreno, 2015) para medir la variable de estudio y sus dimensiones.

Los resultados evidenciaron la frecuencia del síndrome de burnout en el 56% del personal de enfermería. Siendo este resultado estadísticamente significativo ($p < 0.05$) concluyendo que existe la presencia del Síndrome de Burnout en más del 50% el personal de enfermería de la Red de Salud Tacna.

Palabras Clave: Síndrome de Burnout, Agotamiento emocional, despersonalización, baja realización personal.

Abstract

The present research work, entitled "Frequency of Burnout syndrome in the nursing staff of the Tacna Health Network, in 2018", aims to determine the frequency of Burnout syndrome in the nursing staff of the Network of Health of Tacna, in the year 2018.

Descriptive study, oriented to the verification and transversal. The sample is constituted by 105 nursing professionals, who work in the 09 Micro Networks of the Tacna Health Network, to whom the Maslach Burnout Inventory questionnaire (revised by Moreno, 2015) is applied to measure the study variable and its dimensions.

The results showed the frequency of the burnout syndrome in 56% of the nursing staff. This result being statistically significant ($p < 0.05$) concluding that there is the presence of Burnout Syndrome in more than 50% of the nursing staff of the Tacna Health Network.

Palabras Clave: Burnout syndrome, emotional exhaustion, depersonalization, low personal fulfillment.

I. INTRODUCCION

1.1. Realidad Problemática

El estrés forma parte de nuestra vida cotidiana, afectando continuamente nuestra tranquilidad, bienestar y satisfacción laboral. Diversos autores manifiestan que este síndrome perturba más a profesionales que tienen relación directa con otros individuos, con una ideología humanística del trabajo, es decir a personas que necesitaron de la vocación de servicio, como requisito imprescindible para ejercer una profesión relacionada a la salud, especialmente el del profesional de enfermería.

Además de ello, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016) sustenta que la sobrecarga laboral afecta al profesional de salud llegando a generar reacciones como el estrés laboral, específicamente el síndrome de burnout, el cual es considerado importante porque afecta a diversos profesionales que tienen contacto directo con sus beneficiarios, y de quienes se espera un alto nivel de compromiso e implicación en su ejercicio profesional.

El profesional de enfermería de la Red de Salud Tacna, pasa por diferentes circunstancias y adversidades, como la responsabilidad de una estrategia de salud y el cumplimiento de sus indicadores y para ello debe enfrentar diariamente con la gran demanda poblacional, la falta de recursos, la ausencia de personal, los problemas interpersonales, entre otros, es lo que conlleva un riesgo de padecimiento del Síndrome de Burnout, ya que el estrés a gran escala y en constante presencia puede alterar el bienestar físico, psicológico y social de la persona. Otra causa que mencionar, es la carga administrativa que se realiza por cada paciente atendido, inclusive la ausencia inesperada de algún colega conlleva al apoyo o el asumir la responsabilidad de diferentes áreas por un mismo personal.

Este síndrome, es una afección que afecta directamente en la calidad de la atención a los pacientes. Por lo tanto, podemos resumir entonces: que

el síndrome de burnout es un trastorno progresivo, que se vuelve crónico, asociado con la incapacidad de afrontar las situaciones demandantes del trabajo alterando la calidad de vida de quien lo padece y provoca un efecto perjudicial en la calidad de las atenciones que se brinda. (Atance, 1997)

1.2. Trabajos previos

Internacional

Albaladejo et al. (2015); en el Hospital Clínico Universitario San Carlos en Madrid determino la prevalencia del síndrome de burnout y sus componentes en los 365 profesionales de enfermería y su relación con determinados factores sociodemográficos, laborales e institucionales, el 48,9% presenta nivel medio de burnout y 30,5% un alto nivel.

Melita *et al.* (2008), en los centros asistenciales de Chile, determina la presencia de estrés laboral crónico o burnout y su relación con factores sociales y laborales en los profesionales de enfermería, en un estudio cuantitativo correlacional, utilizando la escala de Maslach Burnout Inventory. Los resultados mostraron que el 62,57% presenta una intensidad intermedia, el 19,56% presenta cansancio emocional, el 8,15% presenta despersonalización y el 34,85% refiere una realización personal, resultados que estarían influenciados por la apreciación de recursos insuficientes y el exceso de turnos, al mismo tiempo, el grupo de mayor edad demostró más cansancio emocional.

Nacional

Mendoza (2017), en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas en Lima, en un estudio descriptivo correlacional para determinar la relación entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral en 86 enfermeras, a quienes se les aplicó el Cuestionario Maslach Burnout Inventory y el Cuestionario Font Roja, donde se evidencia la prevalencia de un bajo de síndrome de burnout en el 76.7% de las enfermeras, en el 33,7% presenta

agotamiento emocional medio, en el 30,2% presentan casos de despersonalización medio y una baja realización personal.

Franco (2009), en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna realizó un estudio cualitativo, correlacional, para establecer la relación entre el liderazgo y el síndrome de burnout en una muestra de 81 profesionales de enfermería, a quienes les aplicó el cuestionario de Maslach Burnout Inventory. Donde la prevalencia del síndrome de burnout es del 22,2%, dentro de las dimensiones, el 10% presenta un alto agotamiento emocional, el 22% presenta una alta despersonalización y el 39% presenta una baja realización personal.

Chambilla (2010), en el *Hospital Hipólito Unanue de Tacna* realizó un estudio observacional-analítico para determinar la prevalencia y *factores sociodemográficos y laborales asociados al síndrome del Burnout* en 33 trabajadores del centro quirúrgico. Con una prevalencia del 15,15% del síndrome de burnout dentro de los componentes del Síndrome de Burnout, el 39,39% presenta cansancio emocional alto; el 36,36% presentó un nivel alto de despersonalización y el 57,58% tiene baja realización personal.

1.3. Teorías relacionadas al tema

Existen diferentes modelos que pretenden explicar el origen del Síndrome de Burnout, los estudios se basan principalmente en tres teorías diferentes:

1.3.1. Teoría sociocognitiva del yo, en esta teoría los modelos se basan en los conocimientos de los individuos, quienes intervienen en la apreciación de la realidad, considerando que el síndrome de Burnout se manifiesta cuando un individuo siente que realiza un trabajo motivante bajo la perspectiva que es una labor humanitaria y al sentir el fracaso empieza a percibir; estrés, depresión, insomnio, frustración, entre otros, teniendo como resultado final el síndrome de Burnout. (Mendoza, 2017)

1.3.2. Teoría del intercambio social, tiene como finalidad, explicar la aparición del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería, planteando que el burnout resulta del proceso de intercambio social con los pacientes; la falta de claridad de sentimientos, la percepción de equidad y la capacidad de las enfermeras de monitorear los resultados; y los procesos de comparación con los compañeros de trabajo, presentando de esta manera el Síndrome de Burnout. (Silva Arquíñego, 2017)

1.3.3. Teoría organizacional, considera al síndrome de burnout como el resultado a la exposición de los estresores laborales, por lo cual son importantes los estresores del clima organizacional, la ambigüedad y el conflicto de roles.

El modelo de fases de Golembiewski, Munzenrider y Carter propone que el Síndrome de Burnout es un proceso que empieza desde que se pierde la convicción que se tiene al iniciar su trabajo como resultado de la sobrecarga de trabajo y estrés laboral llevando a la persona a desarrollar estrategias de resistencia contra las amenazas del contexto laboral y al fallar conlleva a tomar actitudes de despersonalización dando a lugar a la primera fase del burnout, seguida por una baja realización personal y por último llega a un agotamiento o cansancio emocional.

El termino Burnout según Herbert Freudenberger (1971), es una experiencia de agotamiento, desilusión y desinterés por la actividad laboral que realizan los profesionales que trabajan en contacto directo con usuarios en la prestación de servicios como consecuencia del ejercicio diario del trabajo.

El síndrome de burnout se define como la respuesta al estrés laboral crónico, que se manifiesta por actitudes y sentimientos negativos hacia nuestros compañeros de trabajo y hacia el propio rol profesional, así como por la experiencia de encontrarse agotado. (Gil Monte, 2001)

1.3.4. Dimensiones del síndrome de Burnout Maslach y Jackson:

Según Bruzetti (2005), menciona 3 dimensiones; el agotamiento emocional que establece el estrés elemental del Burnout, la despersonalización que trata lo interpersonal y la realización personal que conlleva a la autoevaluación, y por lo tanto son:

Agotamiento emocional: Se describe este suceso como consecuencia de la disminución de emociones personales, una sensación de estar cansado debido a un trato diario con individuos a las que se le van a prestar atención, y se concreta en un conjunto de sensaciones como fatiga física, emocional y psicológica, en la medida que ya no se tiene motivación para continuar lidiando con el trabajo. Siendo la primera reacción a las demandas estresantes del trabajo. (Maslach, 2009)

Despersonalización: Es cuando el individuo se aleja de las demás personas, desarrollando un comportamiento apático, impersonal, insensible, expresa sentimientos perjudiciales, se aísla y en circunstancias utiliza terminaciones ofensivas en torno a sus compañeros, culpándolos por sus fracasos y mermando su responsabilidad en el centro laboral. Esquiva toda comunicación y obtiene un procedimiento muy distante, incluye la apatía en todo. (Maslach, 2009)

Realización personal: esta dimensión describe la tendencia a autoevaluarse en forma negativa, declinando el sentimiento de competitividad y éxito en relación en el trabajo y en la realización de servicio hacia los usuarios. Es decir, no sentirse capaz de desempeñarse de forma efectiva como al inicio. (Maslach, 2009)

1.3.5. Consecuencias del Síndrome de Burnout: según Navarro (2010) afirma que las principales son:

Las consecuencias emocionales están relacionadas con los episodios ansiosos y depresivos, frecuente irritabilidad y actitudes negativas. Intolerancia a la frustración, sentimientos de soledad y baja vivencia de la autorrealización personal.

Las consecuencias psicosomáticas se manifiestan mediante el cansancio hasta el agotamiento, provocando las alteraciones funcionales que se manifiesta con el malestar general como los problemas de sueño, dolores de cabeza, problemas gastrointestinales, entre otros.

Las consecuencias sociales se presentan mediante la disminución en la calidad de vida, incremento en los problemas familiares, manteniendo una comunicación deficiente con los demás y no manifiesta sus sentimientos ni las emociones.

1.4. Formulación del problema

1.4.1. Problema General

¿Cuál es la frecuencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la Red de Salud de Tacna, en el año 2018?

1.4.2. Problemas Específicos

PE N° 01: ¿Con qué frecuencia se presenta el agotamiento emocional en el personal de enfermería de la Red de Salud de Tacna, en el año 2018?

PE N° 02: ¿Con qué frecuencia se presenta la despersonalización del personal de enfermería de la Red de Salud de Tacna, en el año 2018?

PE N° 03: ¿Con qué frecuencia se presenta la realización personal de enfermería de la Red de Salud de Tacna, en el año 2018?

1.5. Justificación del estudio

El síndrome de burnout, también conocido como el síndrome del quemado se ha convertido en un problema relevante en la actualidad. Algunos expertos en salud pública han requerido el reconocimiento de este síndrome como una enfermedad profesional. El síndrome de burnout, es producto de una fase avanzada del estrés laboral crónica que puede provocar una incapacidad total para volver a trabajar.

Considerando que este síndrome con el transcurrir de los años toma más notabilidad entre los profesionales responsables de atender la salud de la población, especialmente las enfermeras, y considerando que los factores condicionantes del estrés se presentan con mayor frecuencia volviéndolo de carácter crónico, sobre todo en los establecimientos de salud donde existe mayor demanda de atención.

El presente proyecto permitirá determinar la frecuencia del síndrome de burnout en el personal de enfermería de la Red de Salud Tacna, un estudio que no tiene precedente en el primer nivel de atención de la Región de Tacna. También es importante aportar información actual sobre este síndrome, el cual permita entender mejor este fenómeno y realizar estudios similares en diferentes profesiones.

1.6. Hipótesis

1.6.1. General

Más o igual que el 50% del personal de enfermería de la Red de Salud Tacna que presenta Síndrome de Burnout, en el año 2018.

1.6.2. Específicas

HE1. Más o igual que el 60% del personal de enfermería de la Red de Salud Tacna que presenta un agotamiento emocional severo, como síntoma del Síndrome de Burnout, en el año 2018.

HE2. Más o igual que el 50% del personal de enfermería de la Red de Salud Tacna que presenta una despersonalización severa, como síntoma del Síndrome de Burnout, en el año 2018.

HE3. Más o igual que el 40% del personal de enfermería de la Red de Salud Tacna que presenta una baja realización personal, como síntoma del Síndrome de Burnout, en el año 2018.

1.7. Objetivos

1.7.1. General

Determinar la frecuencia del síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la Red de Salud de Tacna, en el año 2018.

1.7.2. Específicos

- Identificar la frecuencia del agotamiento emocional en el personal de enfermería de la Red de Salud de Tacna, en el año 2018.
- Identificar la frecuencia de la despersonalización del personal de enfermería de la Red de Salud de Tacna, en el año 2018.
- Identificar la frecuencia de la realización personal de enfermería de la Red de Salud Tacna, en el año 2018.

II. MARCO METODOLOGICO

2.1. Diseño de investigación

Según la clasificación de Hernández, Fernández y Baptista (2014, p. 27). El tipo de investigación es **cuantitativo**, porque estudia y contribuye en el análisis de un problema. El estudio es catalogado como **descriptivo** porque se busca determinar la frecuencia del síndrome de burnout en una muestra del personal de enfermería del primer nivel de atención, es de tipo **transversal**, porque reúnen datos en un solo instante, porque trabaja con datos recogidos en un momento determinado de tiempo sin el manejo premeditado de la variable y en los que se analizan los fenómenos en su entorno innato. Es una investigación **no experimental** que se realiza sin manipular los resultados de la variable, solo se observa los fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para luego analizarlos y según la finalidad es **aplicada**, porque trata de solucionar en forma practica el problema de estudio.

El esquema queda determinado por:



Donde:

M = Muestra del personal de enfermería de la Red de Salud Tacna

O = Variable de caracterización: Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la Red de Salud Tacna, en el año 2018.

2.2. Variables y operacionalización

2.2.1. Operacionalización de variable: Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería

Tabla N°1: Operacionalización de variable

| Dimensiones | Ítems | Escala | Unidad de análisis | Instrumento recojo inform. |
|------------------------------|---|----------------------------------|--|-----------------------------------|
| Agotamiento emocional | 1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo | Medida ordinal | Personal de enfermería de la Red de Salud de Tacna | Escala de likert |
| | 2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo | 0. Nunca | | |
| | 3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar | 1. Algunas veces al año o menos. | | |
| | 4. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo, es tensionante | 2. Una vez al mes o menos. | | |
| | 5. Me siento quemado (desgastado), cansado por mi trabajo | 3. Algunas veces al mes o menos. | | |
| | 6. Me siento frustrado o aburrido de mi trabajo | 4. Una vez a la semana. | | |
| | 7. Creo que estoy trabajando demasiado | 5. Algunas veces a la semana. | | |
| | 8. Trabajar directamente con personas me produce estrés | 6. Todos los días. | | |
| | 9. Me siento acabado, como si no pudiese dar más | | | |
| Despersonalización | 1. Creo que trato a los pacientes de una manera impersonal, apática | | | |
| | 2. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión | | | |
| | 3. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente | | | |
| | 4. Siento que me preocupa poco lo que les ocurre a mis pacientes | | | |
| | 5. Yo siento que las otras personas que trabajan conmigo me acusan por algunos de sus problemas | | | |
| Realización personal | 1. Comprendo fácilmente como se sienten los demás | | | |
| | 2. Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes | | | |
| | 3. Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas | | | |
| | 4. Me siento muy activo | | | |
| | 5. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes | | | |
| | 6. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes | | | |
| | 7. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión | | | |
| | 8. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma | | | |

2.3. Población y muestra

El estudio se realizó con el personal de enfermería que se desempeña en las 9 diferentes Microredes de la Red de Salud Tacna siendo un total de 275 enfermeras, cuya muestra será determinada por un muestreo aleatorio estratificado, siendo un total de 105 enfermeras asistenciales.

Tabla N°2: Población del personal de Enfermería de la Red de Salud Tacna

| Red de Salud Tacna - Personal de Enfermería | Población | % |
|---|------------|-------------|
| Microred Cono Sur | 63 | 23% |
| Microred Cono Norte | 69 | 25% |
| Microred Metropolitano | 53 | 21% |
| Microred Jorge Basadre | 15 | 5% |
| Microred Frontera | 20 | 8% |
| Microred Litoral | 18 | 7% |
| Microred Tarata | 16 | 5% |
| Microred Candarave | 13 | 4% |
| Microred Alto Andino | 8 | 2% |
| TOTAL | 275 | 100% |

Fuente: Área de personal de la Red de Salud Tacna - 2018

Para la presente investigación, se aplicará el muestreo aleatorio estratificado. Método de Neyman.

$$n_{0h} = \frac{W_h P_h Q_h}{V_h} = \frac{W_h P_h Q_h}{\left(\frac{E_h}{Z_h}\right)^2}$$

$$V_h = \left(\frac{E_h}{Z_h}\right)^2 \quad n_h = \frac{n_{0h}}{1 + \frac{n_{0h}}{N_h}}$$

Tabla N°3: Muestra del personal Enfermería de la Red de Salud Tacna

| Red de Salud Tacna | Muestra | % |
|---------------------------|----------------|-------------|
| Microred Cono Sur | 25 | 23 % |
| Microred Cono Norte | 27 | 25 % |
| Microred Metropolitano | 22 | 21 % |
| Microred Jorge Basadre | 5 | 5% |
| Microred Frontera | 5 | 8% |
| Microred Litoral | 5 | 7% |
| Microred Tarata | 6 | 5% |
| Microred Candarave | 6 | 4% |
| Microred Alto Andino | 4 | 2% |
| TOTAL | 105 | 100% |

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

2.4.1. Técnicas

Para la recolección se utilizó el cuestionario de Maslach Burnout Inventory el cual está constituido por 22 preguntas en forma de afirmaciones las cuales giran en torno a los sentimientos y actitudes de los profesionales, teniendo una escala de elevada consistencia y una fiabilidad cerca al 90%.

2.4.2. Instrumento:

El cuestionario de Maslach Burnout Inventory, es utilizado para evaluar el Síndrome de Burnout; mediante 22 ítems, las tres dimensiones que caracterizan al burnout en los profesionales de la salud son el agotamiento emocional, la despersonalización y la baja realización personal.

Para la recolección de datos se utilizará dos modalidades diferentes, la primera en forma directa con el personal de enfermería que trabaja en la zona urbana, la segunda forma será a través de la creación del instrumento en el onedrive y remitiendo el link con el acceso directo al personal de enfermería que se encuentra en las Microredes Rurales y periurbanas.

Tabla N°4: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory

| Detalles | Descripción | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|----------------|--------------|------------------|-----------|-----------------------|-----------|--------------------|------------------|----------------------|--------------|-----------------|-----------|-----------------------|-----------|--------------------|------------------|----------------------|--------------|-------------|------------------|-------|-----------|------|-----------|
| Autora | Maslach y Jackson | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fecha de edición | 1986 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Variable a medir | Síndrome de Burnout | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Segmento población | Personal de salud | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Modo de aplicación | Entrevista | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tiempo de aplicación | El cuestionario tiene un tiempo de 10 a 15 minutos de aplicación. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Descripción | <p>Está constituido por tres dimensiones que determinan el burnout en los profesionales de la salud; agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. El agotamiento emocional es la impresión de no poder comprometerse más; la despersonalización, hace mención a un carácter frío y distante hacia los usuarios y, la realización personal, se refiere a la impresión de no hacer adecuadamente las tareas y ser ineficaz en la solución de los conflictos en el trabajo.</p> <p>(6) Todos los días, (5) Pocas veces a la semana, (4) Una vez a la semana, (3) Unas pocas veces al mes o menos, (2) Una vez al mes o menos, (1) Pocas veces al año o menos (0) Nunca</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Escalamiento | <p>Variable: Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la Red de Salud Tacna</p> <p>Síndrome de Burnout</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Niveles</th> <th>Rango</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">PRESENCIA</td> </tr> <tr> <td>Agotamiento Emocional</td> <td>< o = 27</td> </tr> <tr> <td>Despersonalización</td> <td>< ó =10</td> </tr> <tr> <td>Realización Personal</td> <td>> ó =33</td> </tr> <tr> <td colspan="2">AUSENCIA</td> </tr> <tr> <td>Agotamiento Emocional</td> <td>> 27</td> </tr> <tr> <td>Despersonalización</td> <td>> 10</td> </tr> <tr> <td>Realización Personal</td> <td>< 33</td> </tr> </tbody> </table> | Niveles | Rango | PRESENCIA | | Agotamiento Emocional | < o = 27 | Despersonalización | < ó =10 | Realización Personal | > ó =33 | AUSENCIA | | Agotamiento Emocional | > 27 | Despersonalización | > 10 | Realización Personal | < 33 | | | | | | |
| Niveles | Rango | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PRESENCIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Agotamiento Emocional | < o = 27 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Despersonalización | < ó =10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Realización Personal | > ó =33 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AUSENCIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Agotamiento Emocional | > 27 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Despersonalización | > 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Realización Personal | < 33 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Categorización de la variable y sus dimensiones | <p>Dimensión 1: Agotamiento Emocional</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Niveles</th> <th>Rango</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Leve</td> <td>[00 – 18</td> </tr> <tr> <td>Moderado</td> <td>[19 – 26</td> </tr> <tr> <td>Severo</td> <td>[27 – 54</td> </tr> </tbody> </table> <p>Dimensión 2: Despersonalización</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Niveles</th> <th>Rango</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Leve</td> <td>[00 – 05</td> </tr> <tr> <td>Moderado</td> <td>[06 – 09</td> </tr> <tr> <td>Severo</td> <td>[10 – 30</td> </tr> </tbody> </table> <p>Dimensión 3: Realización personal</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Niveles</th> <th>Rango</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Bajo</td> <td>[00 – 33</td> </tr> <tr> <td>Medio</td> <td>[34 – 39</td> </tr> <tr> <td>Alto</td> <td>[40 – 48</td> </tr> </tbody> </table> | Niveles | Rango | Leve | [00 – 18 | Moderado | [19 – 26 | Severo | [27 – 54 | Niveles | Rango | Leve | [00 – 05 | Moderado | [06 – 09 | Severo | [10 – 30 | Niveles | Rango | Bajo | [00 – 33 | Medio | [34 – 39 | Alto | [40 – 48 |
| Niveles | Rango | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Leve | [00 – 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Moderado | [19 – 26 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Severo | [27 – 54 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Niveles | Rango | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Leve | [00 – 05 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Moderado | [06 – 09 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Severo | [10 – 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Niveles | Rango | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bajo | [00 – 33 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Medio | [34 – 39 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Alto | [40 – 48 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Contexto en aplicación | Red de salud Tacna | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tamaño de la muestra | La muestra está constituida por 105 profesionales de enfermería de las 9 diferentes Microredes de la Red de Salud Tacna. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tipo de muestreo | Muestreo Aleatorio Estratificado, método de Neyman. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

2.4.3 Validación y Confiabilidad del Instrumento

Para la medición de este síndrome, así como sus dimensiones fue a través de un cuestionario creado por Cristina Maslach en 1986 y que se denomina: Maslach Burnout Inventory (MBI). Este cuestionario tiene diversas versiones aplicables en diferentes contextos y ha demostrado confiabilidad y validez. Por estas razones es utilizada frecuentemente para determinar la presencia de este síndrome. Este cuestionario está compuesto por 22 preguntas con la escala Likert que evalúa los sentimientos y actitudes del profesional con respecto a su trabajo y en particular hacia los usuarios midiendo las 3 dimensiones del síndrome; el agotamiento emocional, la despersonalización y la baja de realización personal. El instrumento evalúa la presencia del síndrome con una alta validez interna y grado de confianza (86%).

2.5. Métodos de Análisis de Datos

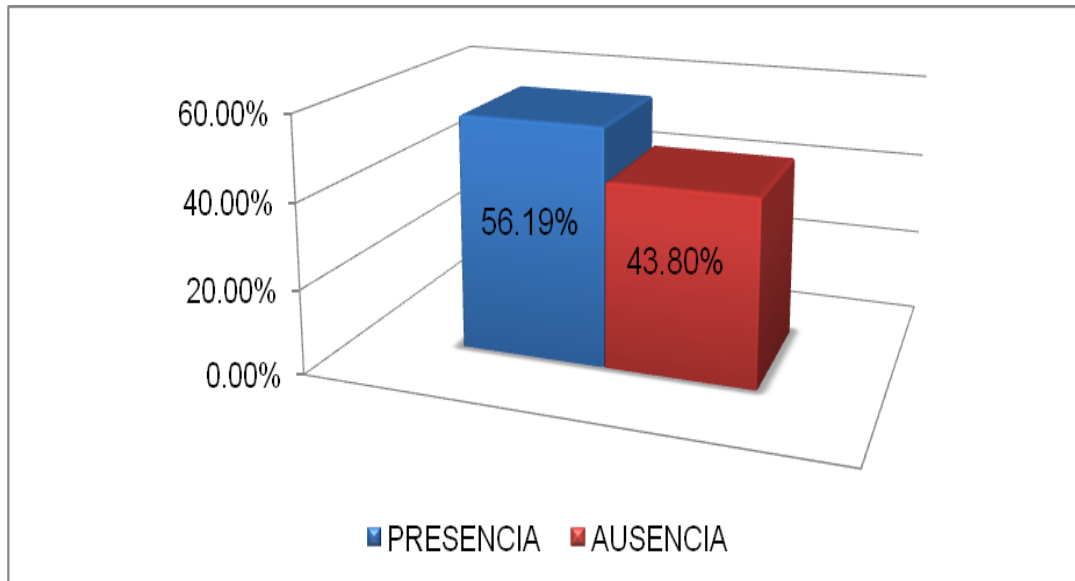
Los datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento serán codificados y luego vaciados a una base de datos manualmente y posteriormente a un programa de informática. Los resultados serán presentados a través de tablas y gráficas estadísticas. La discusión y análisis de datos se realizará mediante la presentación en porcentajes de los resultados obtenidos y el contraste con los antecedentes y marco teórico empleados en la investigación.

III. RESULTADOS

3.1. Resultados Descriptivos

Figura N° 1.

Frecuencia que se presenta el síndrome de burnout personal en el personal de enfermería de la Red de Salud Tacna – 2018

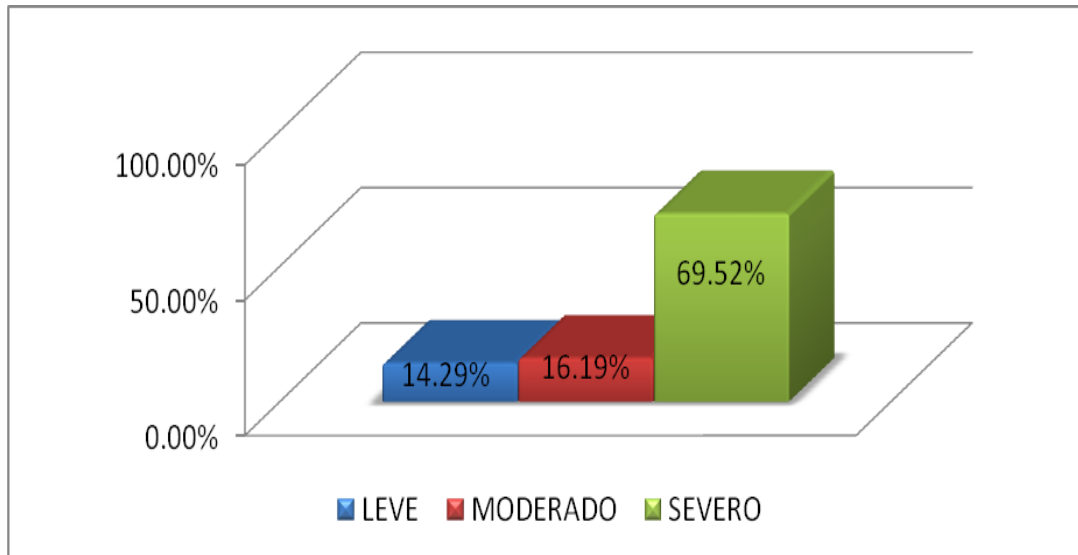


Interpretación

En la figura N° 01 presentamos la frecuencia en que se presenta el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la Red de Salud Tacna en el año 2018, donde se observa que el 56.19% tienen Síndrome de Burnout, mientras que el 43.80% precisan que tienen no tienen síndrome de Burnout.

Figura 2.

Distribución de frecuencia del agotamiento emocional en el personal de enfermería de la Red de salud Tacna, en el año 2018

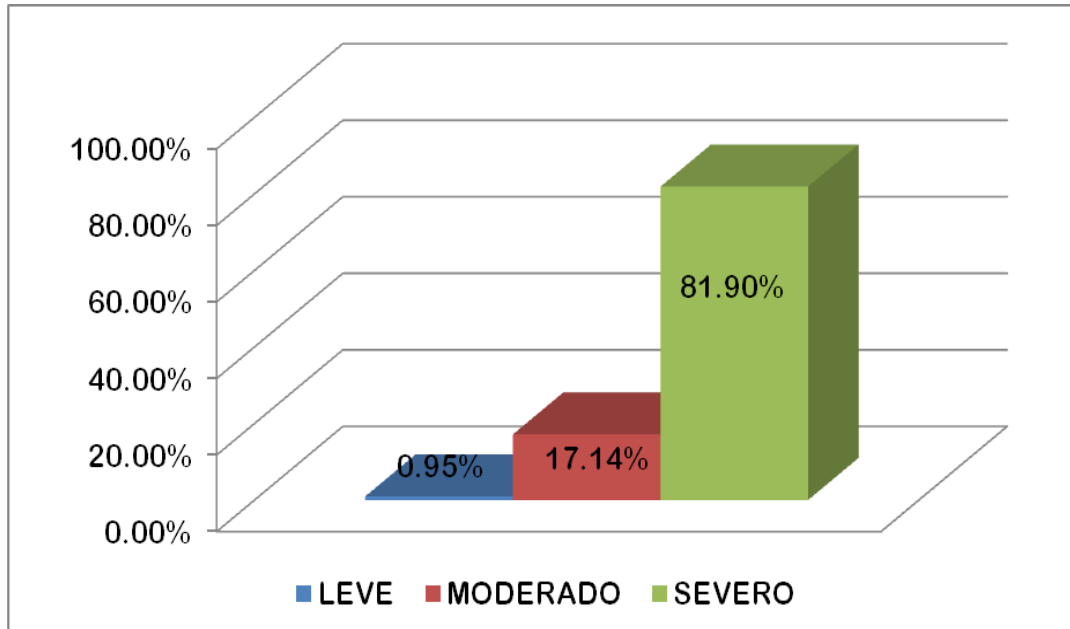


Interpretación

La figura N° 02 muestra la frecuencia del agotamiento emocional en el personal de enfermería de la Red de Salud Tacna, donde se observa que el 69.52% tienen un agotamiento emocional severo, mientras que el 14.29% precisan que tienen un agotamiento emocional leve.

Figura N° 03.

Distribución de la frecuencia de la despersonalización en el personal de enfermería de la Red de salud Tacna, en el año 2018.

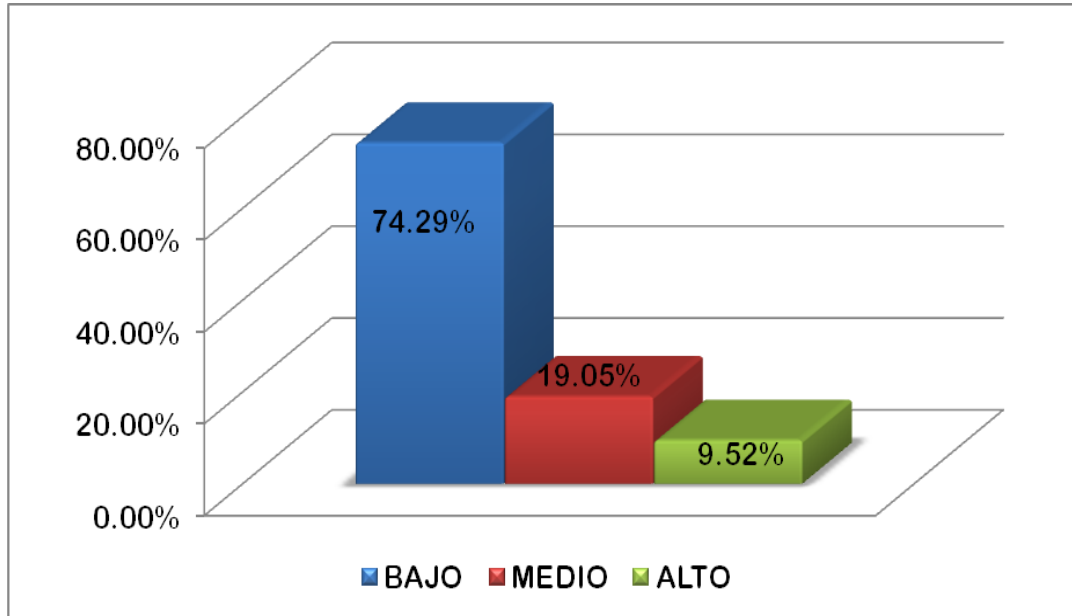


Interpretación

La figura N° 03 muestra la frecuencia que se presenta despersonalización del personal de enfermería de la red de salud Tacna, donde se observa que el 81.90% tienen una despersonalización severa, mientras que el 0.95% precisan que tienen una despersonalización leve.

Figura N° 04.

Distribución de frecuencia de la realización personal en el personal de enfermería de la Red de salud Tacna, en el año 2018



Interpretación

La figura N° 04 muestra la frecuencia de la realización personal del personal de enfermería de la Red de Salud Tacna, donde se observa que el 74.29% tienen una realización persona baja, mientras que el 9.52% precisan que tienen una realización personal alta.

3.2. Verificación de la hipótesis

3.2.1. Hipótesis General

Hi: Más o igual que el 50% del personal de enfermería de la Red de Salud Tacna presenta el Síndrome de Burnout, en el año 2018.

Ho: Existe menos de 50% del personal de enfermería de la Red de Salud Tacna presenta el Síndrome de Burnout, en el año 2018.

Tabla N° 5

Prueba de Normalidad del Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería de la Red de Salud de Tacna

| | Kolmogorov-Smirnov ^a | | | Shapiro-Wilk | | |
|------------------|---------------------------------|-----|------|--------------|-----|------|
| | Estadístico | Gl | Sig. | Estadístico | gl | Sig. |
| SINDROME_BURNOUT | ,372 | 105 | ,000 | ,631 | 105 | ,000 |

a. Corrección de la significación de Lilliefors

$$P < \alpha$$

0.000 < 0.05, Se rechaza la Ho, se acepta la Hi

PRUEBA BINOMIAL

| | Categoría | N | Proporción observada | Prop. de prueba | Sig. exacta (unilateral) |
|------------------|-----------|-----|----------------------|-----------------|--------------------------|
| SINDROME_BURNOUT | PRESENCIA | 59 | ,56 | ,95 | ,000 ^a |
| | AUSENCIA | 46 | ,44 | | |
| | | 105 | 1,00 | | |

a. La hipótesis alternativa establece que la proporción de casos del primer grupo sea < ,95.

Interpretación

Como se observa en la tabla se obtuvo un Valor de Shapiro $p=0,000$ que es menor al nivel del 5% de significancia con el cual se concluye que, si existe una alta frecuencia del Síndrome de Burnout en el

personal de enfermería de la Red de Salud de Tacna, en el año 2018.

3.2.2. Específicas

Hipótesis Específica N°1:

Hi: Más o igual que el 60% del personal de enfermería de la Red de Salud Tacna que presenta un agotamiento emocional severo, como síntoma del Síndrome de Burnout, en el año 2018.

Ho: No existe menos de 60% del personal de enfermería de la Red de Salud Tacna que presenta un agotamiento emocional severo, como síntoma del Síndrome de Burnout, en el año 2018.

Tabla N° 6

Prueba de Normalidad del Agotamiento Emocional en el personal de Enfermería de la Red de Salud de Tacna

| | Kolmogorov-Smirnov ^a | | | Shapiro-Wilk | | |
|---------------------------------|---------------------------------|-----|------|--------------|-----|------|
| | Estadístico | Gl | Sig. | Estadístico | gl | Sig. |
| AGOTAMIENTO_ EMOCIONAL (Binned) | ,446 | 105 | ,000 | ,582 | 105 | ,000 |

a. Corrección de la significación de Lilliefors

0.000 < 0.05, Se rechaza la Ho, se acepta la Hi

Interpretación

Como se observa en la tabla se obtuvo un Valor de Shapiro $p=0,000$ que es menor al nivel del 5% de significancia con el cual se concluye que, si existe una alta frecuencia de agotamiento emocional en el personal de enfermería de la Red de Salud de Tacna, en el año 2018.

Hipótesis Específica N° 2:

Hi: Más o igual que el 50% del personal de enfermería de la Red de Salud Tacna que presenta una despersonalización severa, como síntoma del Síndrome de Burnout, en el año 2018.

Ho: No existe menos de 50% del personal de enfermería de la Red de Salud Tacna que presenta una despersonalización severa, como síntoma del Síndrome de Burnout, en el año 2018.

Tabla N° 7

Prueba de Normalidad de despersonalización en el personal de Enfermería de la Red de Salud de Tacna

| | Kolmogorov-Smirnov ^a | | | Shapiro-Wilk | | |
|-----------------------------|---------------------------------|-----|------|--------------|-----|------|
| | Estadístico | GI | Sig. | Estadístico | gl | Sig. |
| DESPERSONALIZACION (Binned) | ,540 | 105 | ,000 | ,218 | 105 | ,000 |

a. Corrección de la significación de Lilliefors

0.000 < 0.05, Se rechaza la Ho, se acepta la Hi

Interpretación

Como se observa en la tabla se obtuvo un Valor de Shapiro $p=0,000$ que es menor al nivel del 5% de significancia con el cual se concluye que, si existe una alta frecuencia de despersonalización en el personal de enfermería de la Red de Salud de Tacna, en el año 2018.

Hipótesis Específica N° 03:

Hi: Más o igual que el 40% del personal de enfermería de la Red de Salud Tacna que presenta una baja realización personal, como síntoma del síndrome de burnout, en el año 2018.

Ho: No existe menos de 40% del personal de enfermería de la Red de Salud Tacna que presenta una baja realización personal, como síntoma del Síndrome de Burnout, en el año 2018.

Tabla N° 8

Prueba de Normalidad de realización personal en el personal de Enfermería de la Red de Salud de Tacna

| | Kolmogorov-Smirnov ^a | | | Shapiro-Wilk | | |
|-------------------------------|---------------------------------|-----|------|--------------|-----|------|
| | Estadístico | gl | Sig. | Estadístico | gl | Sig. |
| REALIZACION_PERSONAL (Binned) | ,174 | 105 | ,000 | ,890 | 105 | ,000 |

a. Corrección de la significación de Lilliefors

0.000 < 0.05, Se rechaza la Ho, se acepta la Hi

Interpretación

Como se observa en la tabla se obtuvo un Valor de Shapiro $p=0,000$ que es menor al nivel del 5% de significancia con el cual se concluye que, si existe una alta frecuencia de realización personal en el personal de enfermería de la Red de Salud de Tacna, en el año 2018.

IV. DISCUSIÓN

La presencia del síndrome de burnout en el personal de la salud se ha convertido en un problema de salud laboral complejo que se relaciona con múltiples factores individuales y laborales. Sin duda, el personal de enfermería de la Red de Salud Tacna presenta alto riesgo debido a la sobrecarga laboral, la presión por el logro de las coberturas, por el reconocimiento al esfuerzo realizado, dedicando horas fuera de su programación, presentando relaciones difíciles con los usuarios y compañeros de trabajo por la frustración e impotencia de no lograr la mejora deseada.

Por ello, el presente trabajo de investigación estuvo orientado a determinar la frecuencia del síndrome de burnout en el personal de enfermería de la Red de Salud Tacna, participando un total de 105 profesionales de enfermería, y aplicándose el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory para medir la variable del estudio.

En el personal de enfermería de la Red de Salud Tacna se identificó la presencia del Síndrome de Burnout en el 56% de los 105 profesionales de enfermería, siendo un porcentaje elevado el cual coincide con autores como Albaladejo et al. en el año 2015; en el Hospital Clínico Universitario San Carlos en Madrid, donde el 48,9% presenta un nivel medio de burnout y el 30,5% un alto nivel y los autores como Melita et al. en el 2008, en los centros asistenciales de Chile, quienes señalan que en su investigación obtuvieron resultados donde el 62% de los profesionales de enfermería presentaban burnout en una intensidad intermedia. Se puede asegurar que en el sector salud existe tendencia al desarrollo del síndrome de burnout, al recibir constante presión sobre el cumplimiento de los indicadores de salud, los cuales implican incremento en la demanda de atenciones, seguimiento para evitar el ausentismo de los usuarios y aumento de la carga administrativa en los registros de las atenciones brindadas, ocasionando frustración en el personal de enfermería porque los registros implican disminución en el tiempo de atención a los usuarios, provocando insatisfacción del personal por no brindar calidad en la atención brindada.

Se evidencia que el 50% del personal de enfermería que oscila entre 40 a 55 años de edad, es personal nombrado con presencia de síndrome de burnout, en su mayoría personal responsable de diferentes estrategias, con la responsabilidad de elevar sus indicadores de cobertura, ocasionando y según la etapa de vida con diferentes responsabilidades en sus hogares, lo cual las conlleva a vivir en constante estrés crónico, y aun mayor al ver que sus esfuerzos por cumplir los indicadores de cobertura no tienen resultados se frustran en el proceso.

Existen trabajos de investigación que contradicen los hallazgos del presente trabajo como el de Mendoza en el 2017, realizado en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas en Lima, donde se evidencia la prevalencia de un bajo de síndrome de burnout en el 76.7% de las enfermeras, Franco en el año 2009 en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna comprueba que la prevalencia del síndrome de burnout es del 22,2% y Chambilla en el año 2010, refiere que en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna existe una prevalencia del 15,15% del síndrome de burnout en el profesional de enfermería. Estos resultados difieren del presente proyecto posiblemente por ser realizados en otro contexto muy diferente a estudiado, como el hospital Hipólito Unanue que contiene diferentes servicios, algunos que no tienen mucha demanda a diferencia de los Establecimientos de Salud de la Red de Salud, especialmente los urbanos que atienden a sus usuarios a demanda y con el tiempo de atención ajustado.

La frecuencia del severo agotamiento emocional en el profesional de enfermería de la Red de Salud Tacna en el año 2018, es del 69.52%, en estudios realizados en personal de enfermería, se obtienen resultados semejantes como los de Chambilla (2010), que presenta el 39,39% de cansancio emocional alto; Mendoza (2017), con el 33,7% de agotamiento emocional medio, Melita *et al.* (2008), determina que el 19,56% presenta cansancio emocional, y Franco (2009) demuestra que el 10% presenta un alto agotamiento emocional. Las posibles razones del severo agotamiento podrían deberse a las afirmaciones del mismo profesional donde el 30% (32) indican

que pocas veces a la semana se siente agotado por el trabajo, el 42% (44) indican que pocas veces se sienten fatigado cuando se levantan por la mañana y tienen que ir a trabajar, el 39% (41) se sienten frustrados o aburridos en sus trabajos.

La frecuencia de la severa despersonalización en el profesional de enfermería de la Red de Salud Tacna en el año 2018, fue del 81,90%, estos resultados son muy diferentes a Mendoza (2017), el 30,2% presentan casos de despersonalización medio, Franco (2009), el 22% presenta una alta despersonalización, Chambilla (2010), el 36,36% presentó un nivel alto de despersonalización y Melita *et al.* (2008), el 8,15% presenta despersonalización. Las posibles razones podrían ser las siguientes el 49% (51) indican que una vez al mes sienten que tratan a las pacientes de una manera impersonal y el 39% se preocupan por el hecho de que el trabajo las endurezca emocionalmente.

La frecuencia de la baja realización personal en el profesional de enfermería de la Red de Salud Tacna en el año 2018, fue del 74,29%, estos resultados son diferentes a Mendoza (2017), en el 30,2% presenta casos de baja realización personal, Franco (2009), el 39% presenta una baja realización personal, Chambilla (2010), el 57,58% tiene baja realización personal, Melita *et al.* (2008), el 34,85% refiere una realización personal, resultados que estarían influenciados por la apreciación de recursos insuficientes y el exceso de turnos, al mismo tiempo, el grupo de mayor edad demostró más cansancio emocional. Donde se observa que el 30% (31) indican que todos los días comprenden fácilmente como se sienten los demás, el 48% (50) indican que una vez a la semana trata muy eficazmente los problemas de los pacientes, el 30% (31) indican que pocas veces al mes o menos se sienten muy activo, el 37% (39) indican pocas veces a la semana se sienten estimulados de trabajar con los pacientes y el 33% (35) indican que una vez a la semana tratan problemas emocionales con mucha calma.

Los resultados antes mencionados con altos valores del síndrome de burnout se podrían suponer que son debido a que la aplicación del instrumento se realizó en el mes de junio, mes del cierre de evaluación de coberturas e indicadores de la estrategia niño, para la evaluación semestral. Del mismo modo, el 59% (62) es menor de 40 años, el 51.4% (54) es personal contratado y son los que presentan mayor presencia de burnout y el 81% (85) son de sexo femenino, genero más sensible a padecer el síndrome.

V. CONCLUSIONES

Primero: La frecuencia del síndrome de burnout en el profesional de enfermería de la Red de Salud Tacna en el año 2018, fue del 56%, siendo este resultado estadísticamente significativo ($p=0.000$)

Segunda: La frecuencia del severo agotamiento emocional en el profesional de enfermería de la Red de Salud Tacna en el año 2018, fue del 69,52%, siendo este resultado estadísticamente significativo ($p=0.000$)

Tercero: La frecuencia de la severa despersonalización en el profesional de enfermería de la Red de Salud Tacna en el año 2018, fue del 81,90% siendo este resultado estadísticamente significativo ($p=0.000$)

Cuarto: La frecuencia de la baja realización profesional en el profesional de enfermería de la Red de Salud Tacna en el año 2018, fue del 74,29%, siendo este resultado estadísticamente significativo ($p=0.000$)

VI. RECOMENDACIONES

Primero, que a nivel institucional se sugiere al Gerente de cada Microred de la Red de Salud Tacna en coordinación con la jefa de enfermeras, implementar estrategias para mejorar el manejo de la presencia del síndrome de burnout en su personal de enfermería.

Segundo, se sugiere a la jefa de enfermeras considerar en el plan operativo anual un programa de intervención para el Síndrome de Burnout: tratamiento con especialistas para el personal afectado, programas terapéuticos con técnicas de relajación.

Tercero, promover la participación del personal de enfermería en espacios para realizar actividades de recreación como rutinas de ejercicios, baile, salidas de recreación y otras alternativas que fortalezcan el trabajo en equipo.

Cuarto, realizar investigaciones que valoren la relevancia de los programas de prevención y tratamiento del Síndrome de Burnout al personal de salud, así como estudios longitudinales que permitan conocer el comportamiento del síndrome con el paso del tiempo en el personal de enfermería.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abanto Vélez, W. I. (2014). *Diseño y desarrollo del proyecto de investigación*. Universidad César Vallejo, Escuela de PostGrado. Trujillo: s.e.

Albaladejo, R., Villanueva, R., Ortega, P., Astasio, P., & Domínguez, V. (2004). *Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de Madrid* (Vol. 78). Madrid, España: Revista Española de Salud Publica.

Atance, J. (1997). Aspectos epidemiológicos del síndrome de Burnout en el personal hospitalario. *Salud Publica* , 71: 293 - 303.

Buzzetti Bravo, M. d. (2005). *Validación del Maslach Burnout Inventory (MBI), en dirigentes del colegio de profesores A.G. de Chile*. Chile: Universidad de Chile - Facultad de Ciencias Sociales.

Chambilla Quispe, N. (2010). *Prevalencia y factores sociodemográficos y laborales asociados al síndrome de Burnout en el personal de Centro Quirúrgico del Hospital Hipólito Unanue*. Tacna.

Contreras, S., Avalos, M., Priego, H., Morales, M., & Cordova, J. (2013). Síndrome de Burnout, funcionalidad familiar y factores relacionados en personal médico y enfermería de un hospital de Villahermosa Tabasco. *12* (2), 45-57.

Franco Paredes, D. (2008). *Prevalencia, características y factores asociados al síndrome de burnout en el profesional de enfermería del Hospital Hipolito Unanue*. Tacna.

Gil Monte, P. (2002). Influencia del género sobre el proceso del desarrollo del Síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout) en profesionales de Enfermería. *Psicología en estudio* , Volumen 7 N° 1.

Gil Monte, P. R. (25 de Julio de 2001). *Síndrome de quemarse por el trabajo: aproximaciones teóricas para su explicación y*

recomencaciones para la intervención. Recuperado el 19 de Mayo de 2018, de PsicopediaHoy: <http://psicopediahoy.com/burnout-teoria-intervencion/>

Gil-Monte, P. R., & Peiró, J. (1999). Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. *anales de psicología* , 15 (2), 261-268.

Gil-Monte, P. R., Unda Rojas, S., & Sandoval Ocaña, J. I. (2009). Validez factorial del cuestionario para la evaluación del síndrome de Quemarse por el trabajo. *Salud Mental* , 32 (3), 205-214.

Gutierrez Aceves, G. A., Celis Lopez, M. A., Moreno Jimenez, S., Farias Serratos, F., & Suárez Campos, J. (2006). *Síndrome de Burnout* (Vol. 11). Mexico: Archivos de Neurociencias.

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. (2010). *Metodología de la investigación* (Quinta ed.). México: McGraw-Hill/Interamericana Editores S.A.

Javeriano, C. d. (2018). *Normas APA, Sexta Edición*. Obtenido de <http://www.uees.edu.sv/editorial/publicaciones/Normas%20APA%20Sexta%20Edici%C3%B3n.pdf>

Landeau, R. (2007). *Elaboración de trabajos de investigación* (1ra. ed.). Venezuela: Editorial Alfa.

Licham Seto, J. L. (2017). *Síndrome de Burnout y calidad de sueño en personal de salud de clínicas privadas*. Trujillo.

Martínez López, C., & López Solache, G. (2005). Características del síndrome de Burnout en un grupo de enfermeras mexicanas. *Archivos en Medicina Familiar* , 7 (1), 6-9.

Martínez Pérez, A. (2010). El Síndrome de burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia* , 112.

Maslach, C. (2009). *Comprendiendo el Burnout*. California.

Melita Rodriguez, A., Cruz Pedreros, M., & Merino, J. (2008). *Burnout en profesionales de Enfermería que trabajan en centros asistenciales de la octava Region*. Concepcion, Chile.

Mendoza Jimenez, M. (2017). Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en Enfermería en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. Lima, Perú: Escuela de Posgrado.

Montoya Zuluaga, P. A., & Moreno Moreno, S. (2012). Relacion entre Síndrome de Burnout, estrategias de afrontamiento y Engagement. 29 (1).

Moreno Jiménez, B., Morett Natera, N., Rodriguez Muñoz, A., & Morante Benadero, M. (2006). Personalidad resistente como variable moduladora del Síndrome de Burnout en una muestra de bomberos. *Psicothema* , 18 (3), 413-318.

OMS. (2016). La organizacion del trabajo y el estres. *Salud Ocupacional* . Ginebra: Organizacion Mundial de la Salud.

Pimentel Córdova, L. (2016). *Liderazgo y Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Centro Médico Naval*. Lima.

Shchwartzmann, L. (2004). Estrés laboral, Síndrome de desgaste(quemado), Depresión:¿Estamos hablando de lo mismo? *Ciencia Trab.* , 14.

Silva Archiñego, G. (2017). Factores laborales estresores y síndrome de Burnout en enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Cayetano Heredia. *Síndrome de Burnout* . Lima, Perú: Repositorio UCV.

Supo, J. (2015). *Cómo escribir una tesis: Redacción del informe final de tesis* (1ra. ed.). Arequipa, Perú.

Toledo Neira, E. D. (2016). Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de Salud de la Clinica Maison de Sante de Lima. Lima, Perú: UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS.

Valdivia Ocharan, H. (2014). *Factores sociodemográficos, laborales y su relación con el síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de sala de operaciones del Hospital III Daniel Alcides Carrion EsSalud - Tacna*. Tacna.

Valencia, U. P. (2007). *Microsoft Outlook 2007*. Obtenido de <https://www.upv.es/entidades/ASIC/catalogo/Manual-antiplagio.pdf>

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Frecuencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la Red de Salud Tacna, en el año 2018

AUTOR(ES): Bach. Haydee Dina Quispe Gutierrez

| PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPÓTESIS | VARIABLE | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DISEÑO DE INVESTIGACIÓN |
|--|--|---|---|--|---|
| <p>PROBLEMA GENERAL: ¿Cuál es la frecuencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la Red de Salud Tacna, en el año 2018?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>PE1: ¿Con que frecuencia se presenta el agotamiento emocional en el personal de enfermería de la Red de Salud Tacna, en el año 2018?</p> <p>PE2: ¿Con que frecuencia se presenta la despersonalización en el personal de enfermería de la Red de Salud Tacna, en el año 2018?</p> <p>PE3: ¿Con que frecuencia se presenta la realización personal en el personal de enfermería de la Red de Salud Tacna, en el año 2018?</p> | <p>OBJETIVO GENERAL: Determinar la frecuencia del síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la Red de Salud Tacna, en el año 2018.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <p>OE1: Identificar la frecuencia del agotamiento emocional en el personal de enfermería de la Red de Salud Tacna, en el año 2018.</p> <p>OE2: Identificar la frecuencia de la despersonalización en el personal de enfermería de la Red de Salud Tacna, en el año 2018.</p> <p>OE3: Identificar la frecuencia de la realización personal en el personal de enfermería de la Red de Salud Tacna, en el año 2018.</p> | <p>HIPÓTESIS GENERAL: Hi: Más o igual que el 50% del personal de enfermería de la Red de Salud Tacna que presenta Síndrome de Burnout, en el año 2018. Ho: Existe menos de 50% del personal de enfermería de la Red de Salud Tacna que presenta un Síndrome de Burnout severo, en el año 2018.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICOS</p> <p>HE1: Más o igual que el 60% del personal de enfermería de la Red de Salud Tacna que presenta un agotamiento emocional severo, como síntoma del Síndrome de Burnout, en el año 2018.</p> <p>HE2: Más o igual que el 50% del personal de enfermería de la Red de Salud Tacna que presenta una despersonalización severa, como síntoma del Síndrome de Burnout, en el año 2018.</p> <p>HE3: Más o igual que el 40% del personal de enfermería de la Red de Salud Tacna que presenta una baja realización personal, como síntoma del Síndrome de Burnout, en el año 2018.</p> | <p>DESCRIPTIVA: Síndrome de Burnout; es una experiencia de agotamiento, desilusión y desinterés por la actividad laboral que realizan los profesionales que trabajan en contacto directo con usuarios en la prestación de servicios como consecuencia del ejercicio diario del trabajo. (Freudenberger , 1971)</p> | <p>Se mide a través de la frecuencia en la que se presenta el síndrome de burnout en el personal de enfermería. Para el cual se realizará una encuesta anónima, utilizando como instrumento el Maslach Burnout Inventory (MBI), que consta de 22 ítems y que explora los tres componentes del Burnout.</p> | <p>Por su finalidad: Aplicada.</p> <p>Por el enfoque: Cuantitativa</p> <p>Por el tipo: No experimental</p> <p>Por su carácter: Descriptiva.</p> <p>Por el alcance temporal: Transversal.</p> |

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN

TÍTULO: “Frecuencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la Red de Salud de Tacna, en el año 2018”

AUTOR(ES): Bach. Haydee Dina Quispe Gutierrez

| VARIABLE(S) | DIMENSIONES | ÍTEMS | ESCALA | UNIDAD DE ANÁLISIS | INSTRUMENTO RECOJO INFORM. |
|---|------------------------------|--|----------------|--|----------------------------|
| SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA | AGOTAMIENTO EMOCIONAL | <ol style="list-style-type: none"> 1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo 2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo 3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar 4. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo, es tensionante 5. Me siento quemado (desgastado), cansado por mi trabajo 6. Me siento frustrado o aburrido de mi trabajo 7. Creo que estoy trabajando demasiado 8. Trabajar directamente con personas me produce estrés 9. Me siento acabado, como si no pudiese dar más | MEDIDA ORDINAL | PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA RED DE SALUD DE TACNA | ESCALA DE LIKERT |
| | DESPERSONALIZACIÓN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Creo que trato a los pacientes de una manera impersonal, apática 2. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión 3. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente 4. Siento que me preocupa poco lo que les ocurre a mis pacientes 5. Yo siento que las otras personas que trabajan conmigo me acusan por algunos de sus problemas | | | |
| | REALIZACIÓN PERSONAL | <ol style="list-style-type: none"> 1. Comprendo fácilmente como se sienten los demás 2. Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes 3. Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas 4. Me siento muy activo 5. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes 6. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes 7. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión 8. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma | | | |

* Que gocen de precisión, pertinencia, suficiencia y eficacia.

INSTRUMENTO

CUESTIONARIO

“FRECUENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA RED DE SALUD TACNA, EN EL AÑO 2018”

- | | | |
|----------------------|-----------------|--------------------------------|
| 1. SEXO | Femenino () | Masculino () |
| 2. CONDICION LABORAL | Contratado () | Nombrado () |
| 3. EDAD | menor de 40 () | de 40 a 55 () Mayor de 56 () |

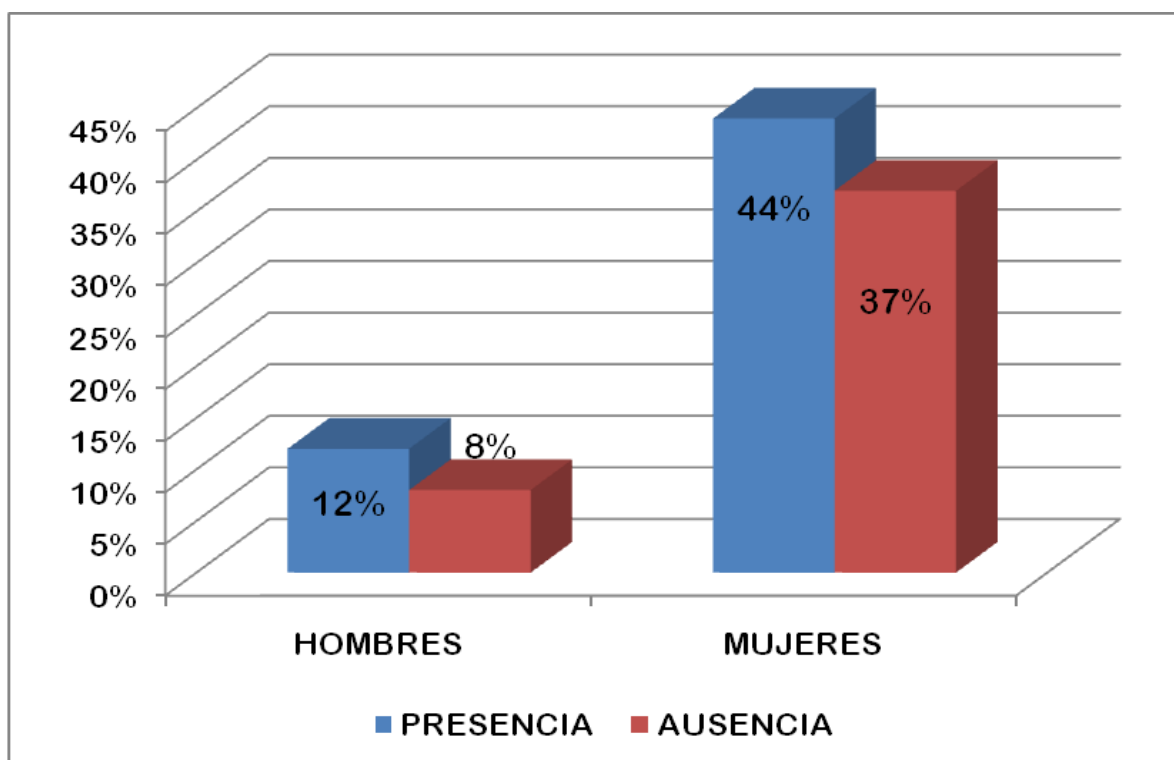
0 = Nunca 1 = Pocas veces al año o menos 2 = Una vez al mes o menos 3 = Unas pocas veces al mes o menos 4 = Una vez a la semana 5 = Pocas veces a la semana 6 = Todos los días

| CANSANCIO EMOCIONAL | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo | | | | | | | |
| 2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo | | | | | | | |
| 3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar | | | | | | | |
| 4. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo, es tensionante | | | | | | | |
| 5. Me siento quemado (desgastado), cansado por mi trabajo | | | | | | | |
| 6. Me siento frustrado o aburrido de mi trabajo | | | | | | | |
| 7. Creo que estoy trabajando demasiado | | | | | | | |
| 8. Trabajar directamente con personas me produce estrés | | | | | | | |
| 9. Me siento acabado, como si no pudiese dar más | | | | | | | |
| DESPERSONALIZACIÓN | | | | | | | |
| 1. Creo que trato a los pacientes de una manera impersonal, apática | | | | | | | |
| 2. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión | | | | | | | |
| 3. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente | | | | | | | |
| 4. Siento que me preocupa poco lo que le ocurre a mis pacientes | | | | | | | |
| 5. Yo siento que las otras personas que trabajan conmigo me acusan por algunos de sus problemas | | | | | | | |
| REALIZACIÓN PERSONAL | | | | | | | |
| 1. Comprendo fácilmente como se sienten los demás | | | | | | | |
| 2. Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes | | | | | | | |
| 3. Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas | | | | | | | |
| 4. Me siento muy activo | | | | | | | |
| 5. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes | | | | | | | |
| 6. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes | | | | | | | |
| 7. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión | | | | | | | |
| 8. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma | | | | | | | |

Gracias por su colaboración.

TABLA N° 01

DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA RED DE SALUD DE TACNA SEGÚN SU SEXO, EN EL AÑO 2018

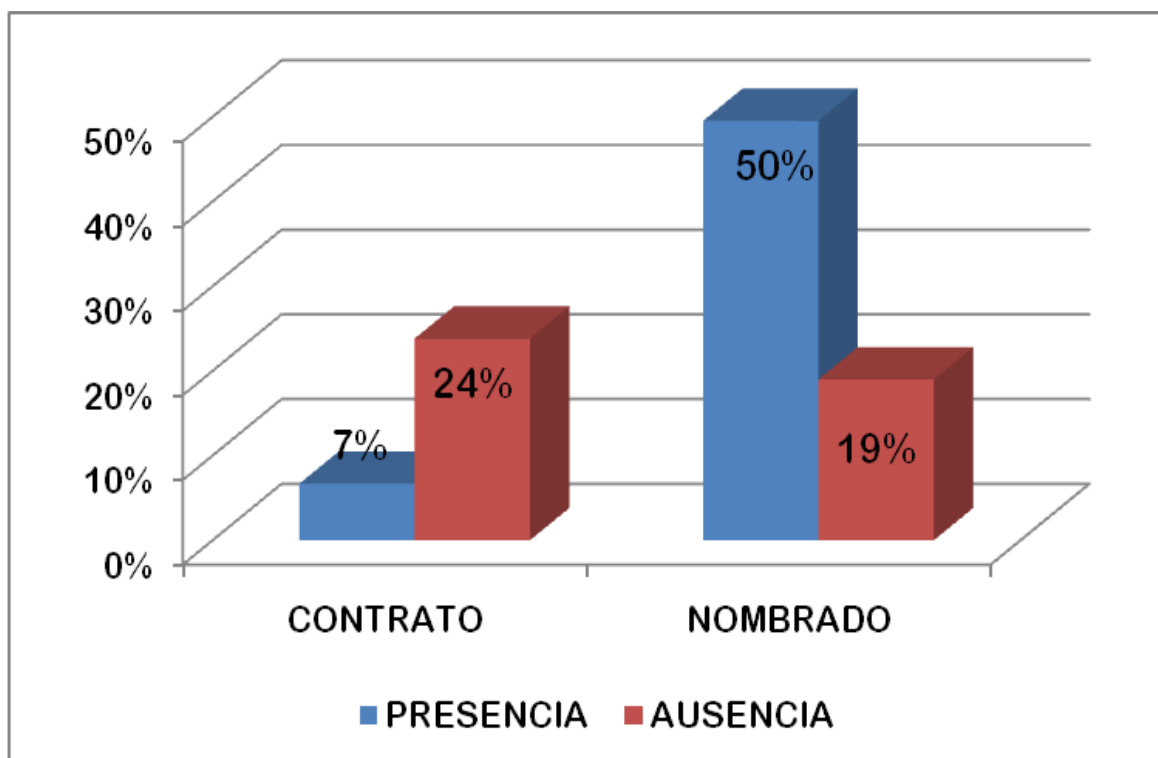


Interpretación

En la Tabla 01 presenta la distribución del personal de enfermería según su sexo de la Red de Salud de Tacna, teniendo que el 81% (85) son de sexo femenino y el 19% (20) de sexo masculino.

TABLA N° 02

DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA RED DE SALUD DE TACNA SEGÚN SU CONDICIÓN LABORAL, EN EL AÑO 2018

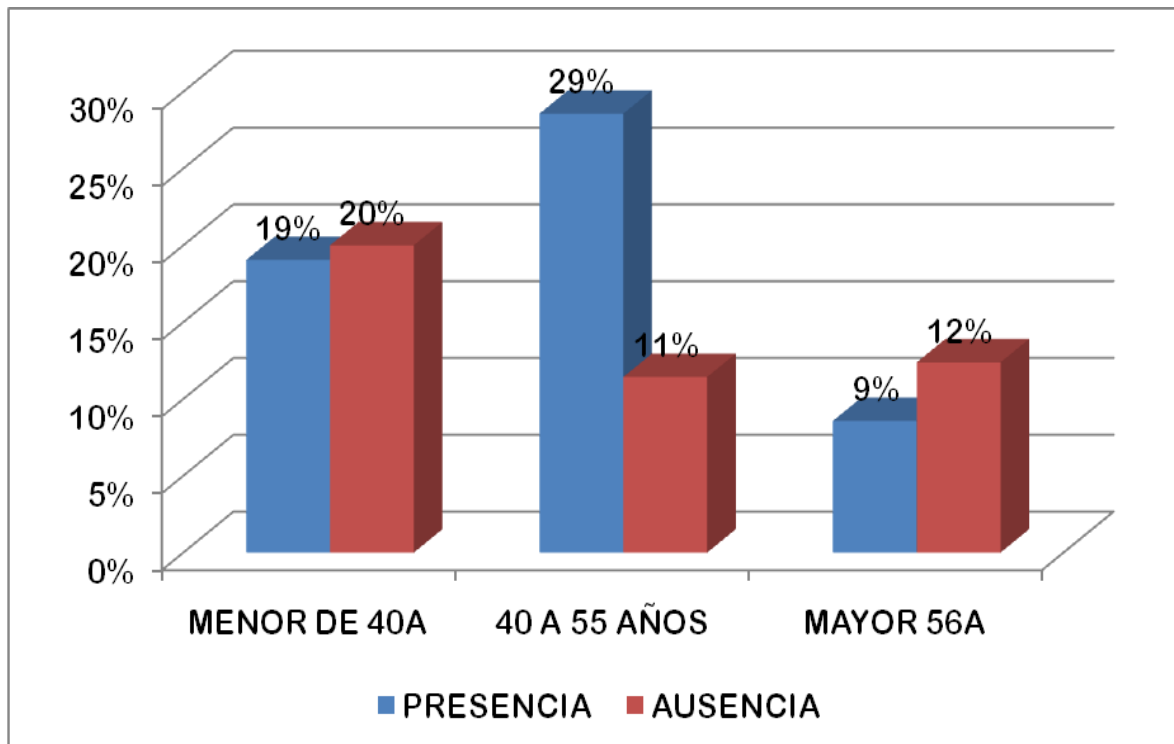


Interpretación

En la tabla N° 02, presenta la distribución del personal de enfermería según condición laboral de la Red de Salud de Tacna, teniendo que el 30% (32) de condición contratada y el 70% (73) son de condición nombrada.

TABLA N° 03

DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA RED DE SALUD DE TACNA SEGÚN SU EDAD, EN EL AÑO 2018

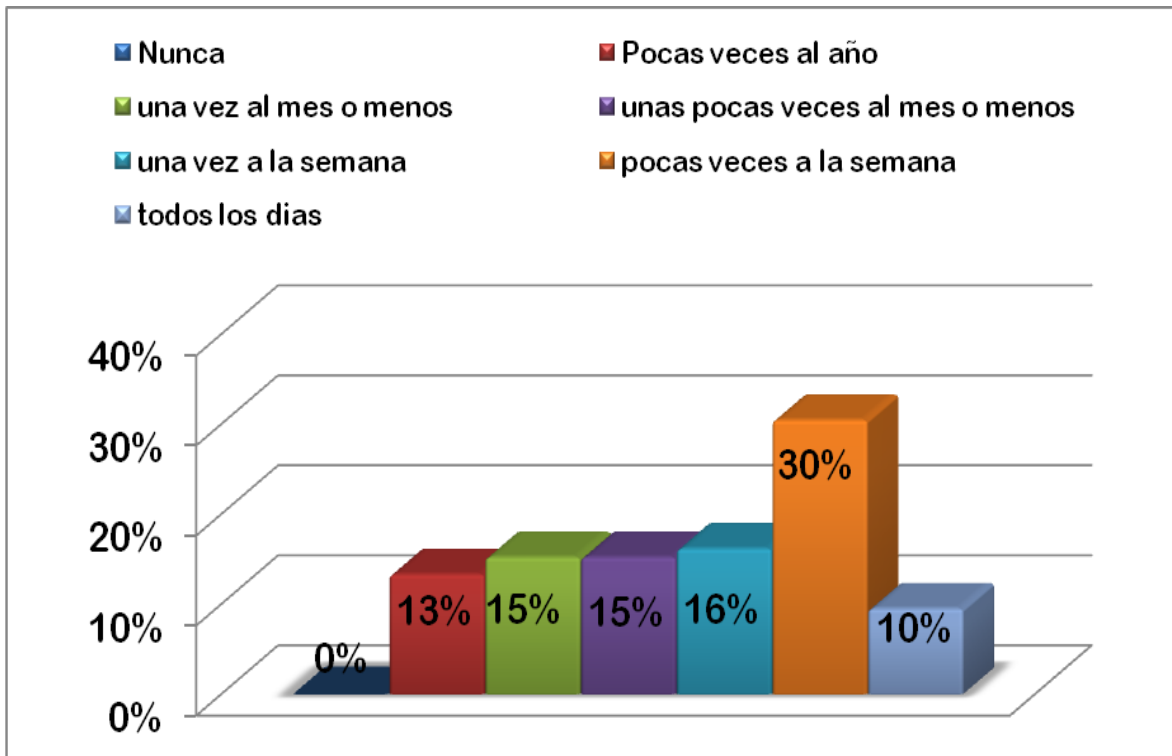


Interpretación

En la Tabla N° 03, presenta la distribución del personal de enfermería según su edad de la Red de Salud de Tacna, teniendo que el 39% (41) es menor de 40 años y el 40% (42) son de 40 a 55 años.

TABLA N° 04

DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA RED DE SALUD DE TACNA SEGÚN EL CANSANCIO EMOCIONAL, ME SIENTO EMOCIONALMENTE AGOTADO POR MI TRABAJO, EN EL AÑO 2018

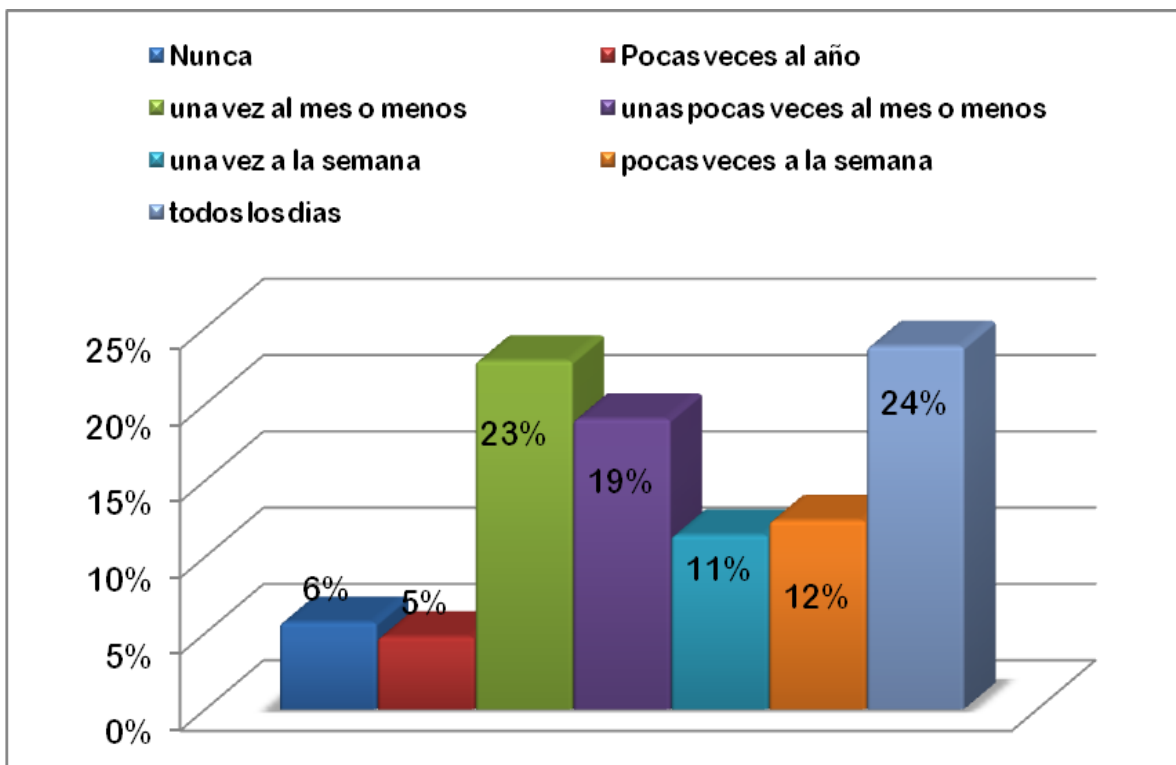


Interpretación

En la tabla N° 04, presenta la información relacionada Cansancio emocional, Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo, donde se observa que el 30% (32) indican que pocas veces a la semana se sienten agotado, mientras que el 10% (10) precisan que todos los días se sienten agotado.

TABLA N° 05

DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA RED DE SALUD DE TACNA SEGÚN EL CANSANCIO EMOCIONAL, ME SIENTO CANSADO AL FINAL DE LA JORNADA DE TRABAJO, EN EL AÑO 2018

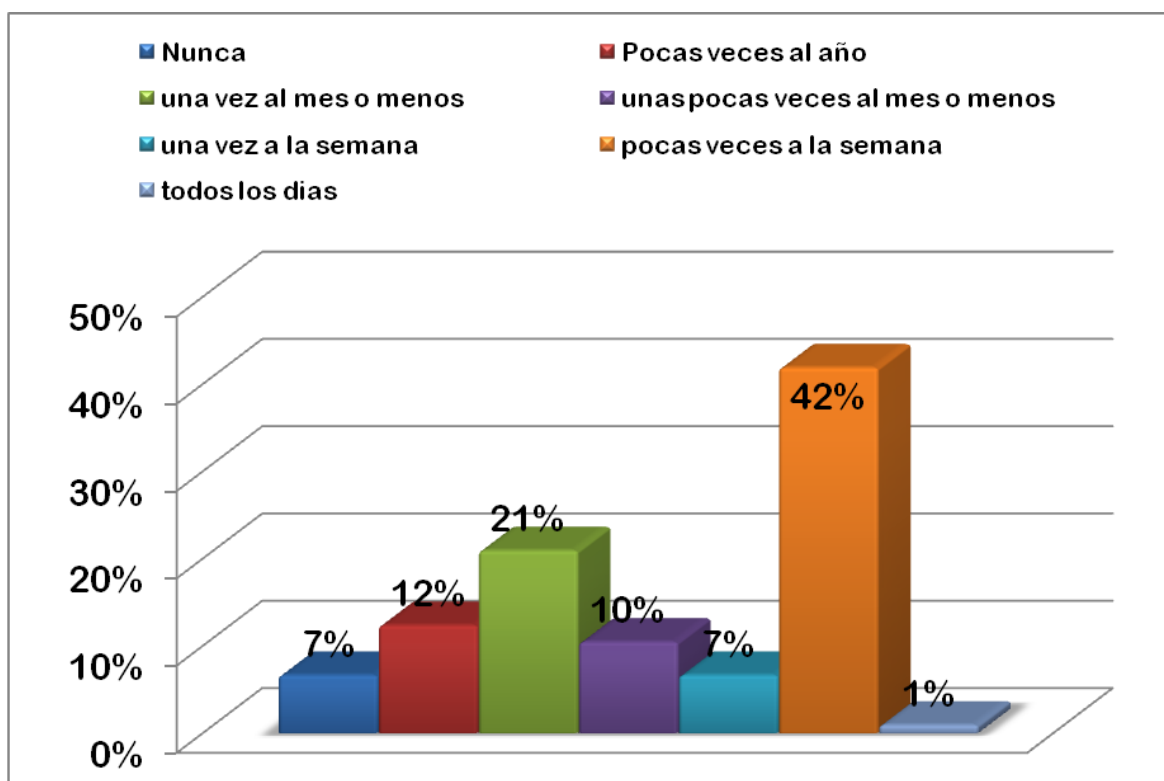


Interpretación

En la tabla N° 05, presenta la información relacionada Cansancio emocional, Me siento cansado al final de la jornada de trabajo, donde se observa que el 24% (25) indican que todos los días se sienten cansados al final de la jornada, mientras que el 5% (05) pocas veces al año se sienten cansados al final de la jornada.

TABLA N° 06

DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA RED DE SALUD DE TACNA SEGÚN EL CANSANCIO EMOCIONAL, ME SIENTO FATIGADO CUANDO ME LEVANTO POR LA MAÑANA Y TENGO QUE IR A TRABAJAR, EN EL AÑO 2018

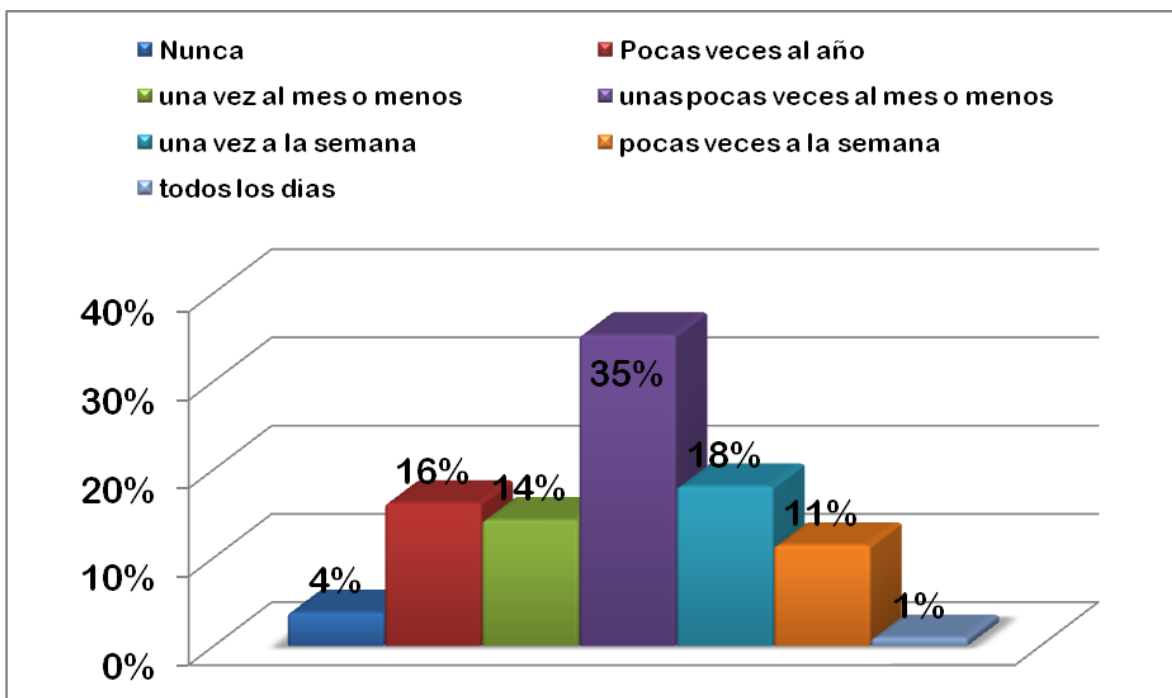


Interpretación

En la tabla N° 06, presenta la información relacionada Cansancio emocional, Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar, donde se observa que el 42% (44) indican que pocas veces se sienten fatigado cuando se levantan por la mañana y tienen que ir a trabajar, mientras que el 1% (01) se sienten fatigados todos los días en las mañanas antes de ir a trabajar.

TABLA N° 07

DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA RED DE SALUD DE TACNA SEGÚN EL CANSANCIO EMOCIONAL, TRABAJAR TODO EL DÍA CON MUCHA GENTE ES UN ESFUERZO, ES TENSIONANTE

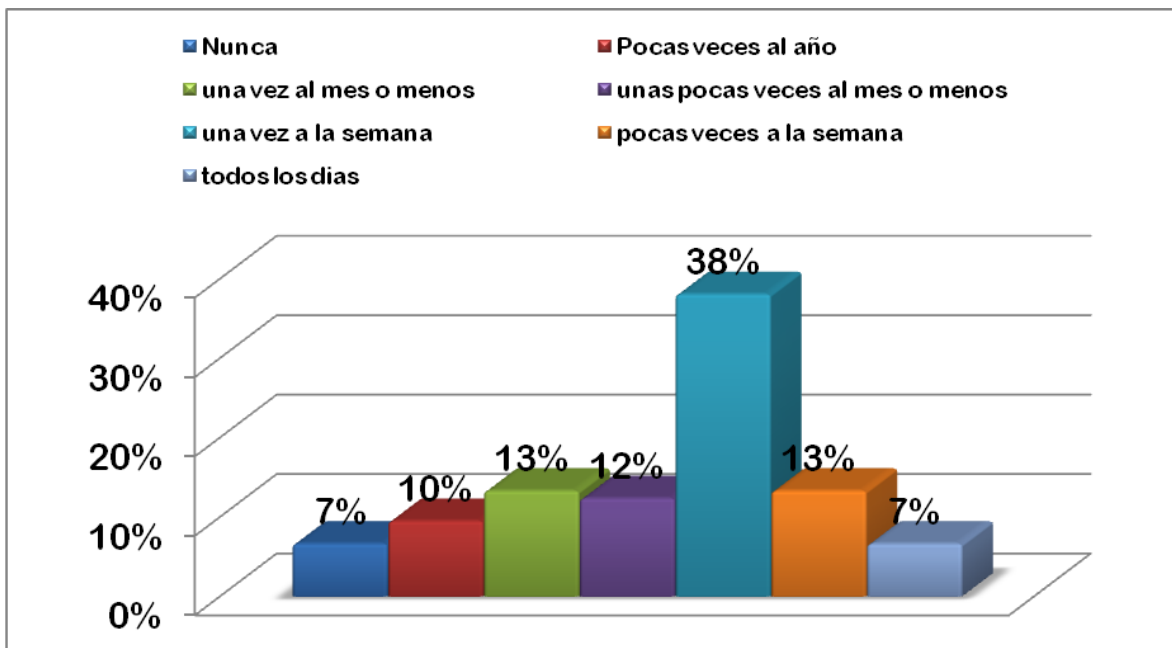


Interpretación

En la tabla N° 07, presenta la información relacionada Cansancio emocional, Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo, es tensionante, donde se observa que el 35% (37) indican que unas pocas veces al mes o menos trabajan todo el día con mucha gente es un esfuerzo, es tensionante, mientras que el 4% (04) nunca es tensionante trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo.

TABLA N° 08

DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA RED DE SALUD DE TACNA SEGÚN EL CANSANCIO EMOCIONAL, ME SIENTO DESGASTADO, CANSADO POR MI TRABAJO

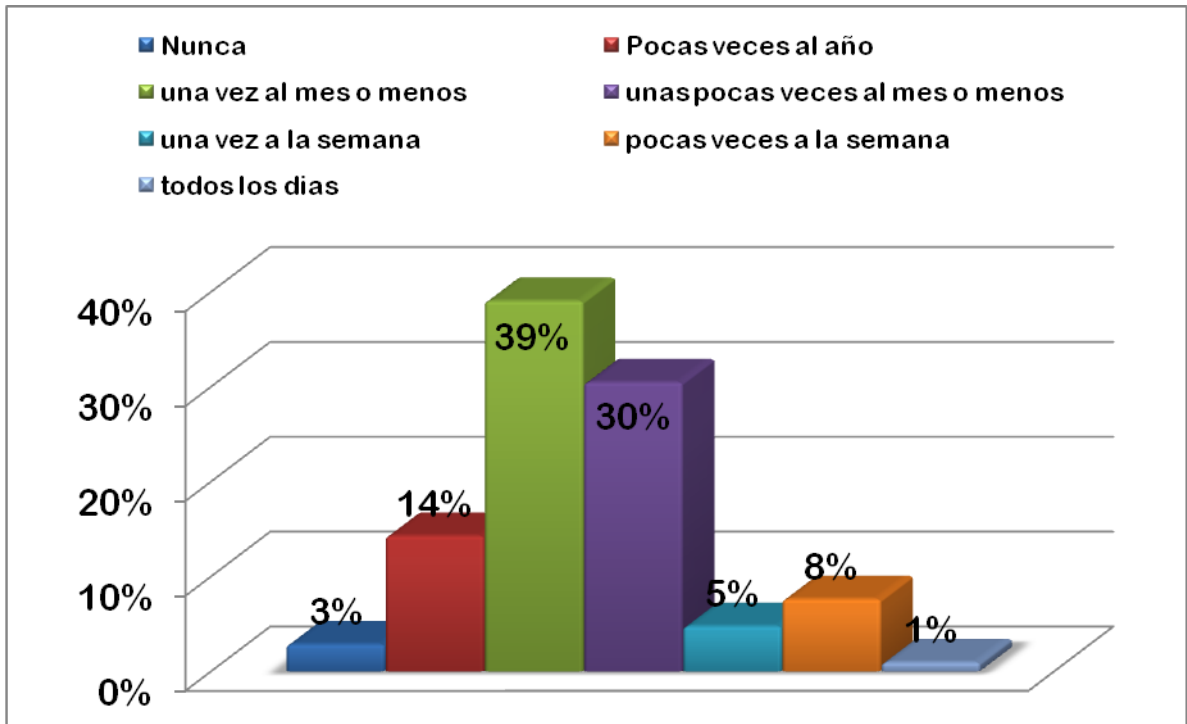


Interpretación

En la tabla N° 08, presenta la información relacionada Cansancio emocional, Me siento desgastado, cansado por mi trabajo, donde se observa que el 38% (40) indican que una vez a la semana se siente desgastado, cansado por su trabajo, mientras que el 7% (7) indica que nunca se siente desgastado por el trabajo.

TABLA N° 09

DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA RED DE SALUD DE TACNA SEGÚN EL CANSANCIO EMOCIONAL, ME SIENTO FRUSTRADO O ABURRIDO DE MI TRABAJO

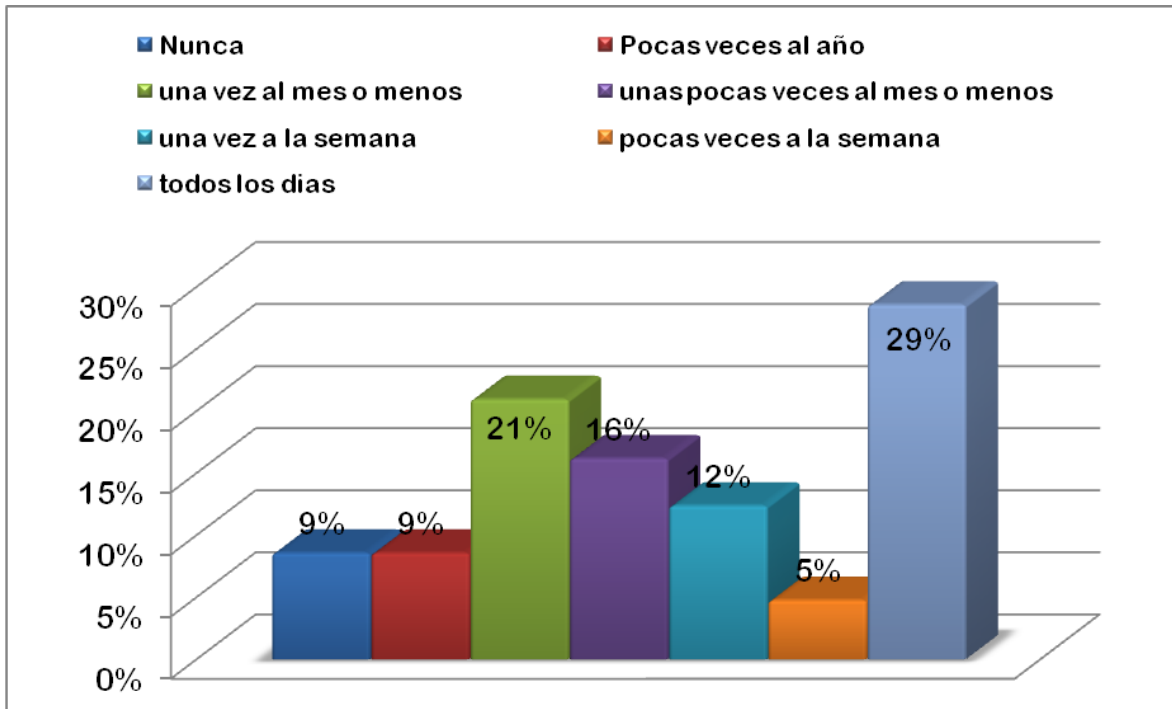


Interpretación

En la tabla N° 09, presenta la información relacionada Cansancio emocional, Me siento frustrado o aburrido de mi trabajo, donde se observa que el 39% (41) indican que una vez al mes o menos se sienten frustrados o aburridos en el trabajo, mientras que el 3% (3) indica que nunca sienten frustrados o aburridos en el trabajo.

TABLA N° 10

DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA RED DE SALUD DE TACNA SEGÚN EL CANSANCIO EMOCIONAL, CREO QUE ESTOY TRABAJANDO DEMASIADO

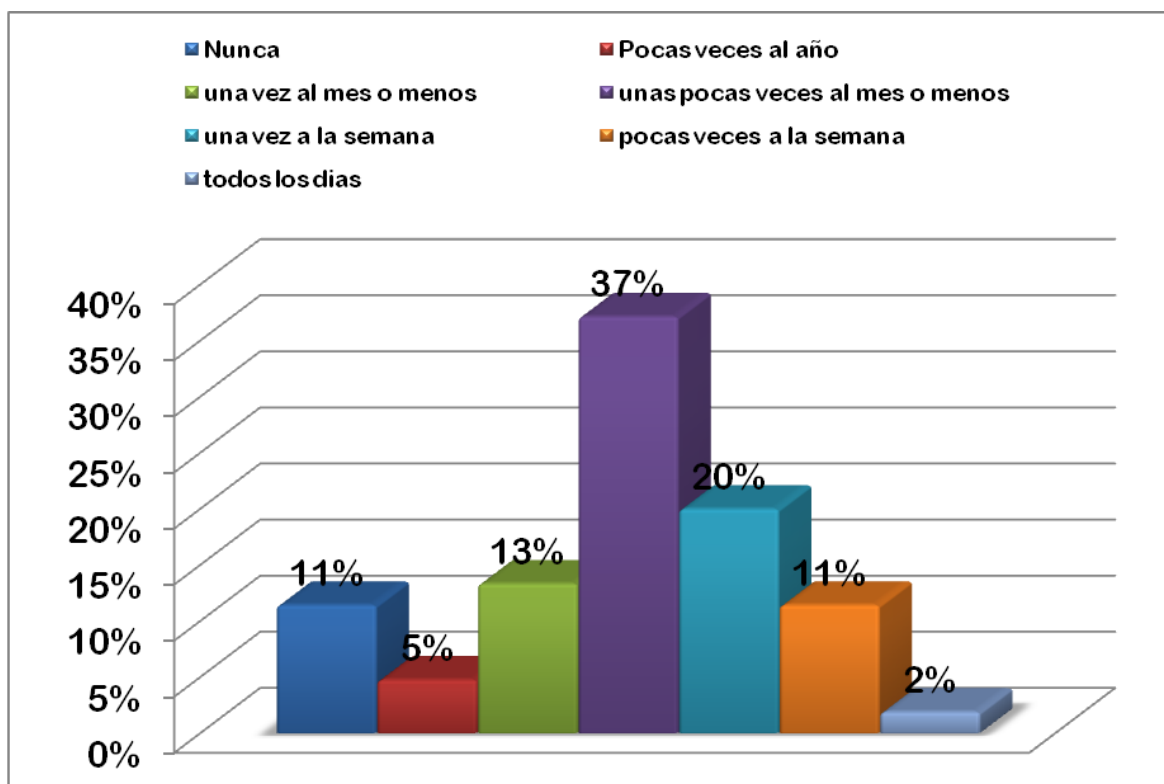


Interpretación

En la tabla N° 10, presenta la información relacionada Cansancio emocional, creo que estoy trabajando demasiado, donde se observa que el 29% (30) indican que todos los días sienten que trabajan demasiado, mientras que el 5% (05) indica que pocas veces a la semana sienten que trabajan demasiado.

TABLA N° 11

DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA RED DE SALUD DE TACNA SEGÚN EL CANSANCIO EMOCIONAL, TRABAJAR DIRECTAMENTE CON PERSONAS ME PRODUCE ESTRÉS

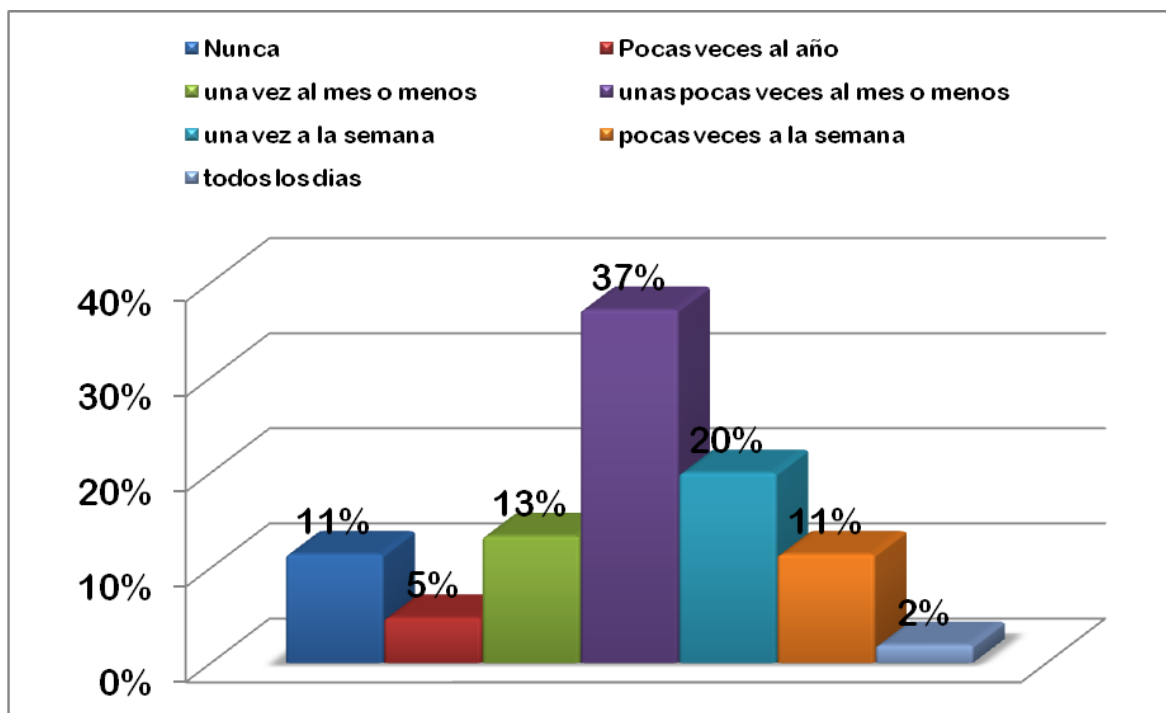


Interpretación

En la tabla N° 11, presenta la información relacionada cansancio emocional, Trabajar directamente con personas me produce estrés, donde se observa que el 37% (39) indican unas pocas veces al mes o menos trabajar directamente con personas me produce estrés, mientras que el 5% (05) indica que pocas veces al año.

TABLA N° 12

DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA RED DE SALUD DE TACNA SEGÚN EL CANSANCIO EMOCIONAL, ME SIENTO ACABADO, COMO SI NO PUDIESE DAR MÁS

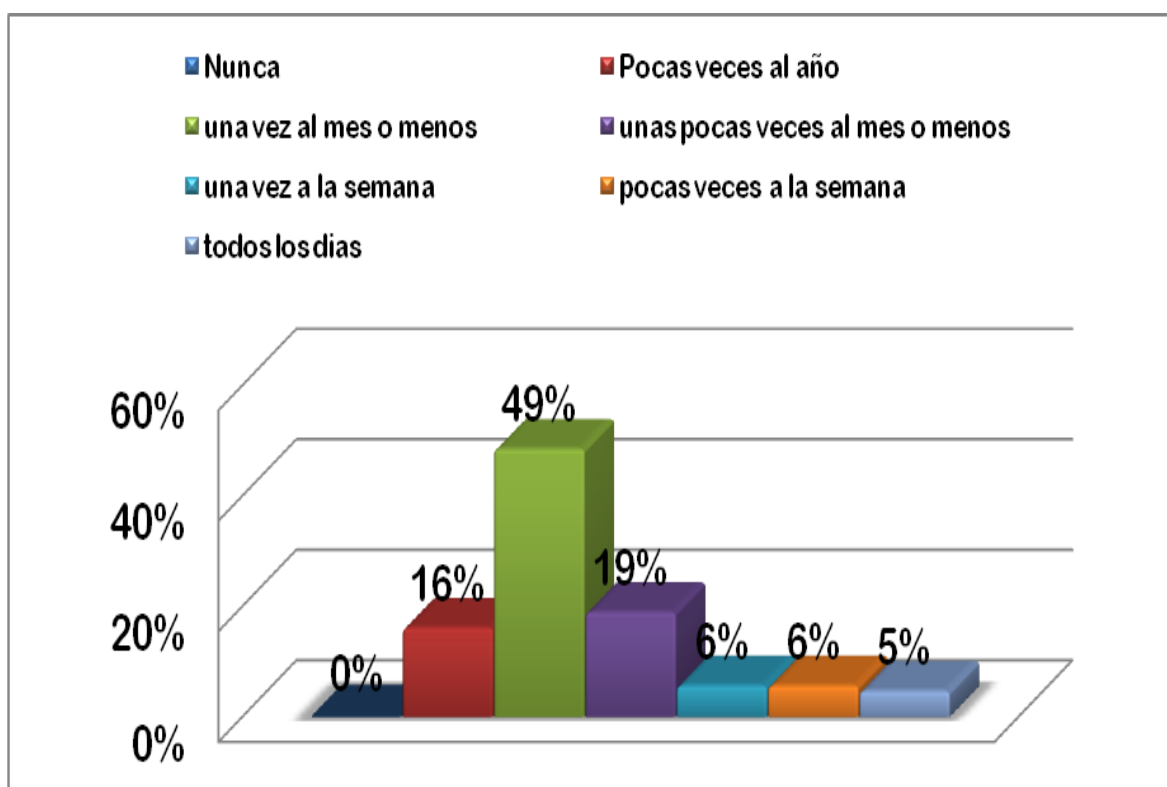


Interpretación

En la tabla N° 12, presenta la información relacionada Cansancio emocional, Me siento acabado, como si no pudiese dar más, donde se observa que el 37% (39) indican unas pocas veces al mes o menos se sienten acabados, como si no pudiese dar más, mientras que el 5% (05) indica que pocas veces al año.

TABLA N° 13

DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA RED DE SALUD DE TACNA SEGÚN LA DESPERSONALIZACIÓN, CREO QUE TRATO A LOS PACIENTES DE UNA MANERA IMPERSONAL, APÁTICA

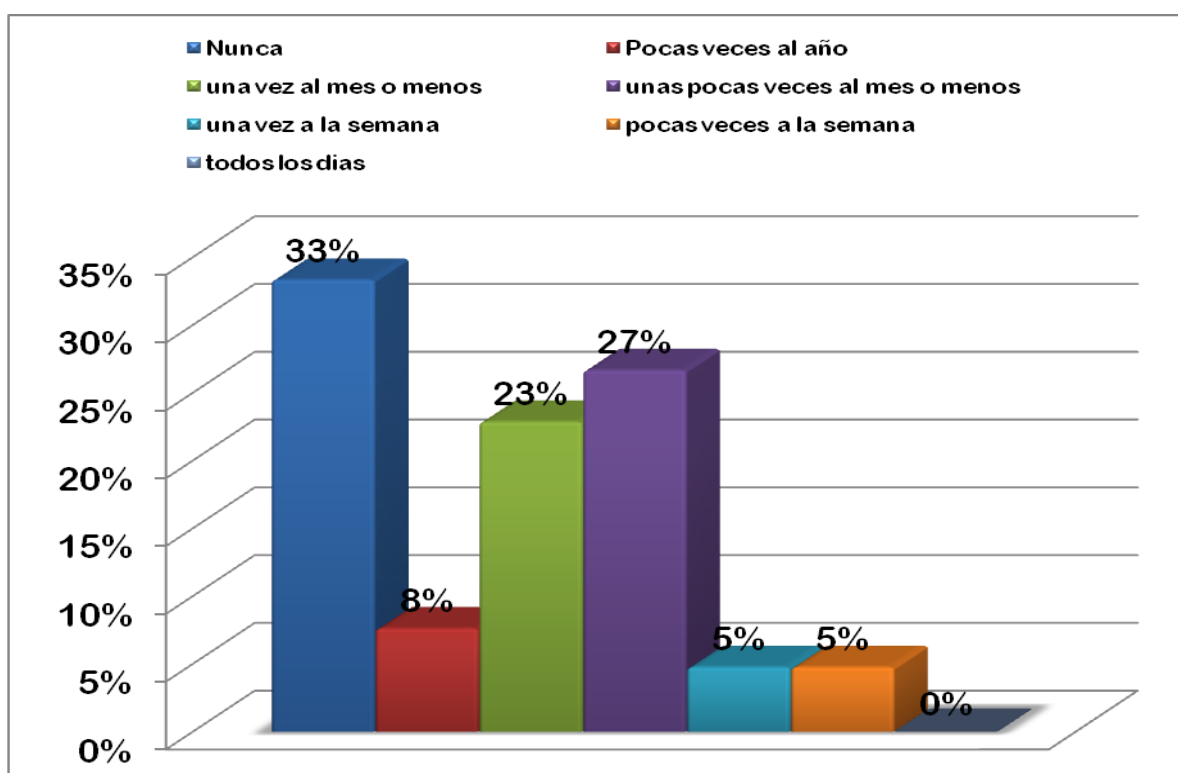


Interpretación

En la tabla N° 13, presenta la información relacionada a la despersonalización, creo que trato a los pacientes de una manera impersonal, apática, donde se observa que el 49% (51) indican una vez al mes creen que tratan a los pacientes de una manera impersonal, apática, mientras que 5% (05) indica que todos los días los tratan así.

Tabla N° 14

DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA RED DE SALUD DE TACNA SEGÚN LA DESPERSONALIZACIÓN, ME HE VUELTO MÁS INSENSIBLE CON LA GENTE DESDE QUE EJERZO ESTA PROFESIÓN

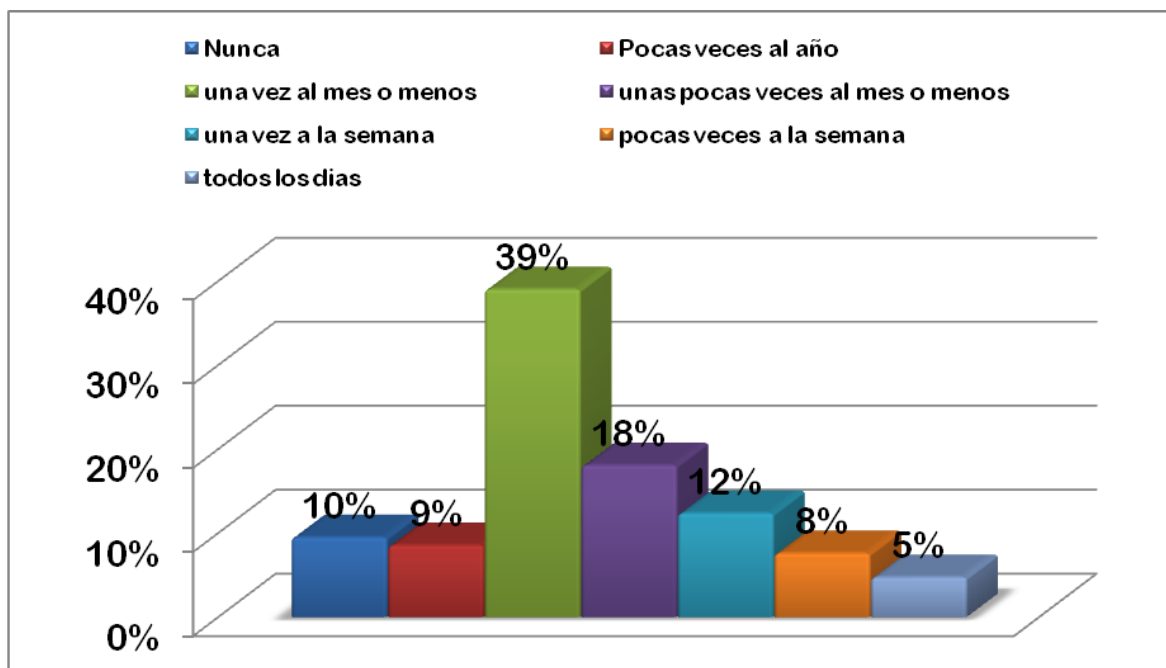


Interpretación

En la tabla N° 14, presenta la información relacionada a la despersonalización, Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión, donde se observa que el 33% (35) indican que nunca se han vuelto insensibles con la gente desde que ejerce su profesión, mientras que el 0% (0) indica que todos los días.

TABLA N° 15

DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA RED DE SALUD DE TACNA SEGÚN LA DESPERSONALIZACIÓN, ME PREOCUPA EL HECHO DE QUE ESTE TRABAJO ME ENDUREZCA EMOCIONALMENTE

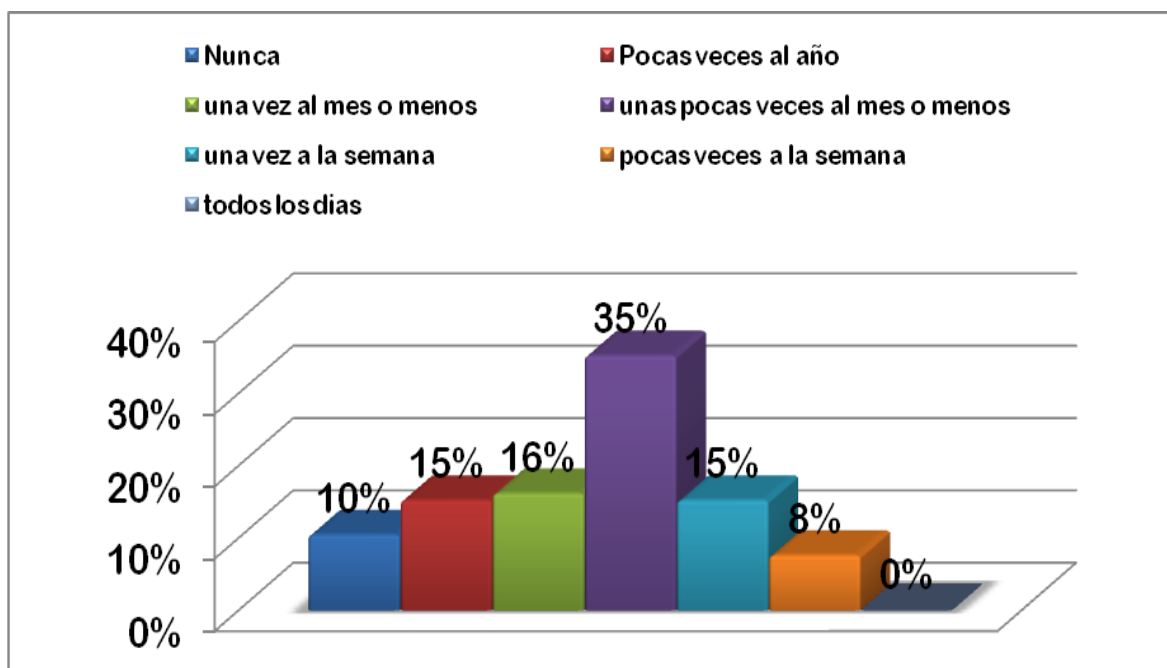


Interpretación

En la tabla N° 15, presenta la información relacionada a la despersonalización, Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente, donde se observa que el 39% (41) indican que una vez al mes o menos se preocupan saber del hecho que su trabajo lo endurezca emocionalmente, mientras que el 5% (5) indica que todos los días de la semana.

TABLA N° 16

DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA RED DE SALUD DE TACNA SEGÚN LA DESPERSONALIZACIÓN, SIENTO QUE ME PREOCUPA POCO LO QUE LE OCURRE A MIS PACIENTES

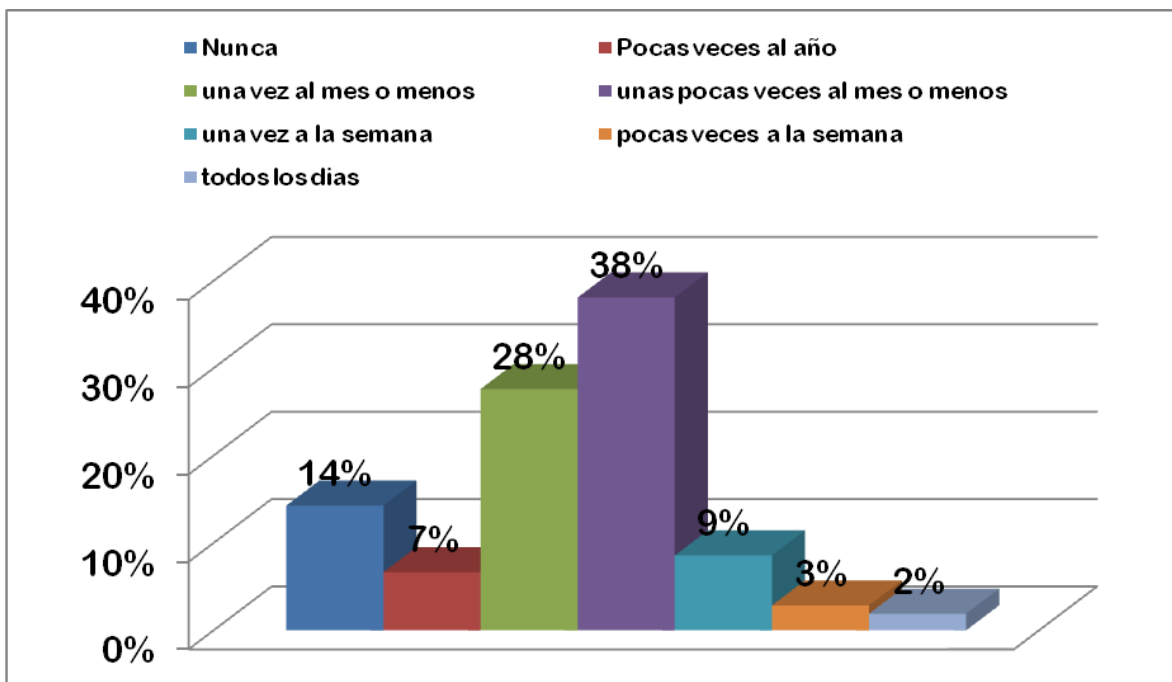


Interpretación

En la tabla N°16, presenta la información relacionada a la despersonalización, Siento que me preocupa poco lo que le ocurre a mis pacientes, donde se observa que el 35% (37) unas pocas veces al mes o menos siente que se preocupan pocas veces al mes o menos por lo que le ocurre a los pacientes, mientras que el 0% (0) indica que todos los días se preocupan por lo que les ocurre a sus pacientes.

TABLA N° 17

DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA RED DE SALUD DE TACNA SEGÚN LA DESPERSONALIZACIÓN, YO SIENTO QUE LAS OTRAS PERSONAS QUE TRABAJAN CONMIGO ME ACUSAN POR ALGUNOS DE SUS PROBLEMAS

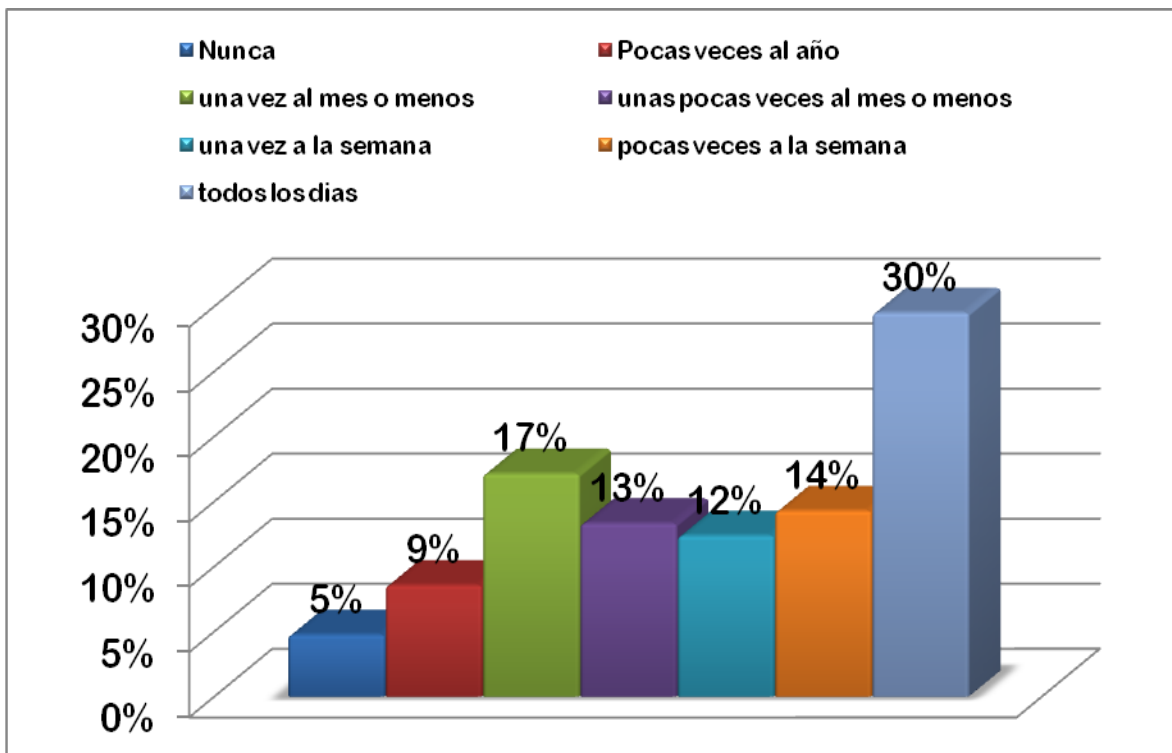


Interpretación

En la tabla N° 17, presenta la información relacionada a la despersonalización, Yo siento que las otras personas que trabajan conmigo me acusan por algunos de sus problemas, donde se observa que el 38% (40) indican que unas pocas veces al mes o menos sienten que las otras personas que trabajan conmigo me acusan por algunos de sus problemas, mientras que el 2% (2) indica que todos los días.

TABLA N° 18

DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA RED DE SALUD DE TACNA SEGÚN EL REALIZACIÓN PERSONAL, COMPRENDO FÁCILMENTE COMO SE SIENTE LOS DEMÁS

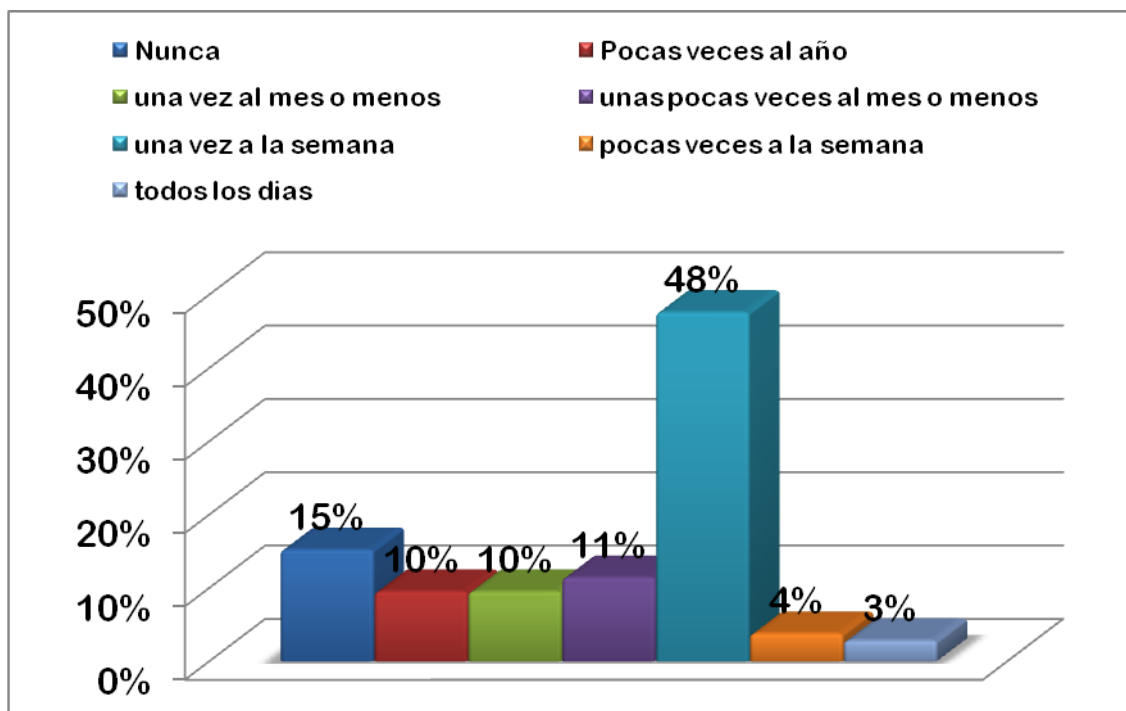


Interpretación

En la tabla N° 18, presenta la información relacionada a la Realización Personal, Comprendo fácilmente como se siente los demás, donde se observa que el 30% (31) indican que todos los días comprenden fácilmente como se sienten los demás, mientras que el 5% (5) indica que nunca comprende cómo se sienten los demás

TABLA N° 19

DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA RED DE SALUD DE TACNA SEGÚN EL REALIZACIÓN PERSONAL, TRATO MUY EFICAZMENTE LOS PROBLEMAS DE LOS PACIENTES

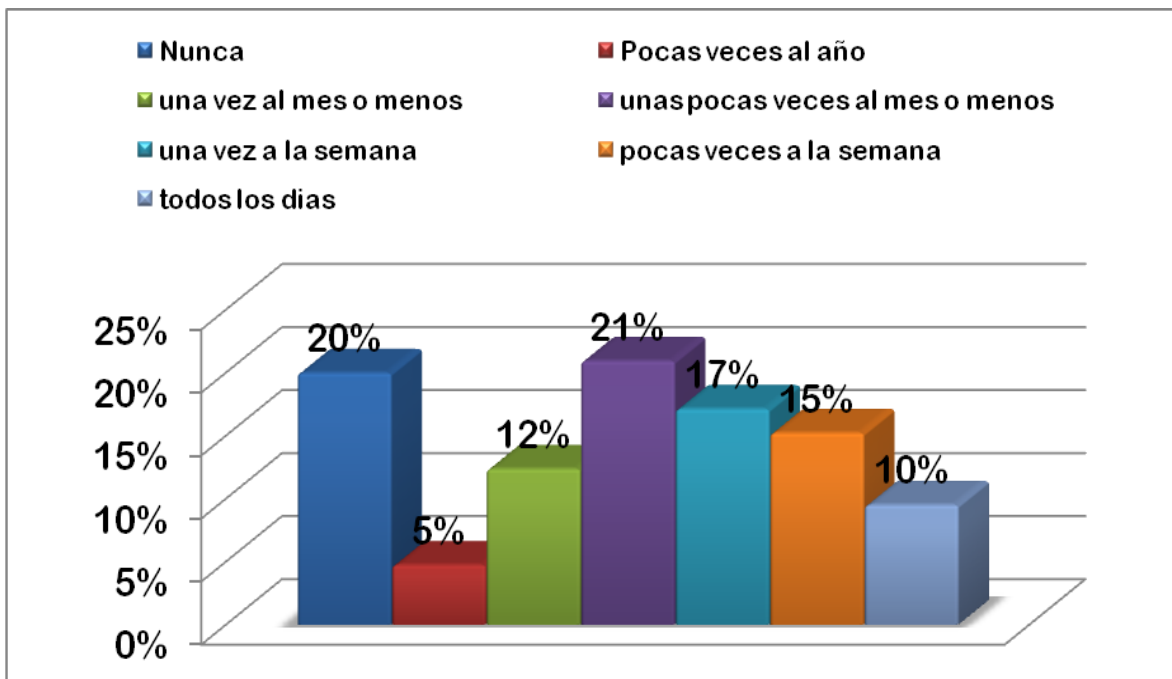


Interpretación

En la tabla N°19, presenta la información relacionada a la Realización Personal, trato muy eficazmente los problemas de los pacientes, donde se observa que el 48% (50) indican una vez a la semana trata muy eficazmente los problemas de los pacientes, mientras que el 3% (3) indica que todos los días.

TABLA N° 20

DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA RED DE SALUD DE TACNA SEGÚN EL REALIZACIÓN PERSONAL, CREO QUE INFLUYO POSITIVAMENTE CON MI TRABAJO EN LA VIDA DE LAS PERSONAS

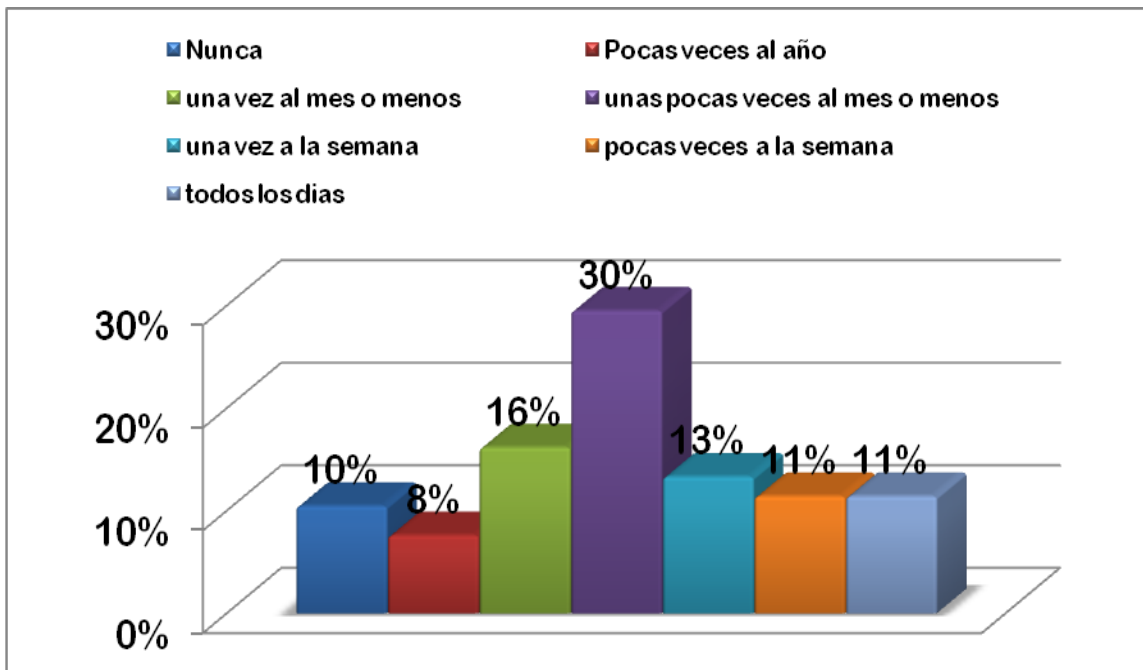


Interpretación

En la tabla N° 20, presenta la información relacionada a la Realización Personal, creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas, donde se observa que el 21% (22) indican que unas pocas veces al mes o menos influye positivamente con mi trabajo en la vida de las personas, mientras que el 4.8% (5) indica que pocas veces al año.

TABLA N° 21

DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA RED DE SALUD DE TACNA SEGÚN EL REALIZACIÓN PERSONAL, ME SIENTO MUY ACTIVO

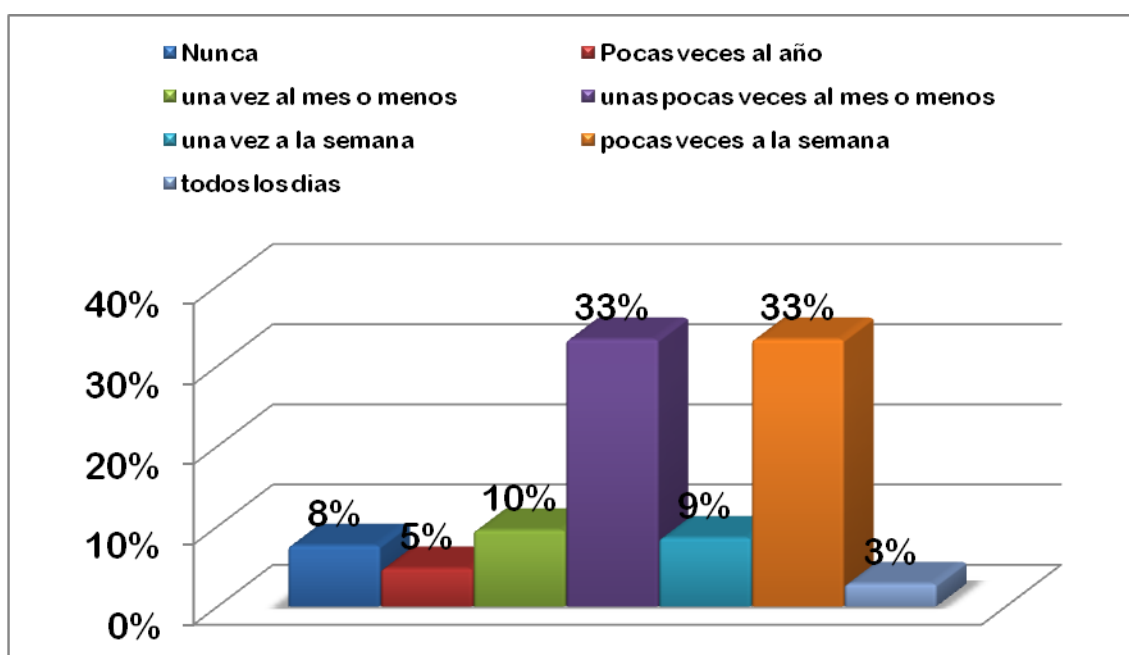


Interpretación

En la tabla N° 21, presenta la información relacionada a la Realización Personal, Me siento muy activo, donde se observa que el 30% (31) indican que pocas veces al mes o menos se sienten muy activo, mientras que el 8% (8) indica que pocas veces al año.

TABLA N° 22

DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA RED DE SALUD DE TACNA SEGÚN EL REALIZACIÓN PERSONAL, PUEDO CREAR FÁCILMENTE UNA ATMOSFERA RELAJADA CON MIS PACIENTES

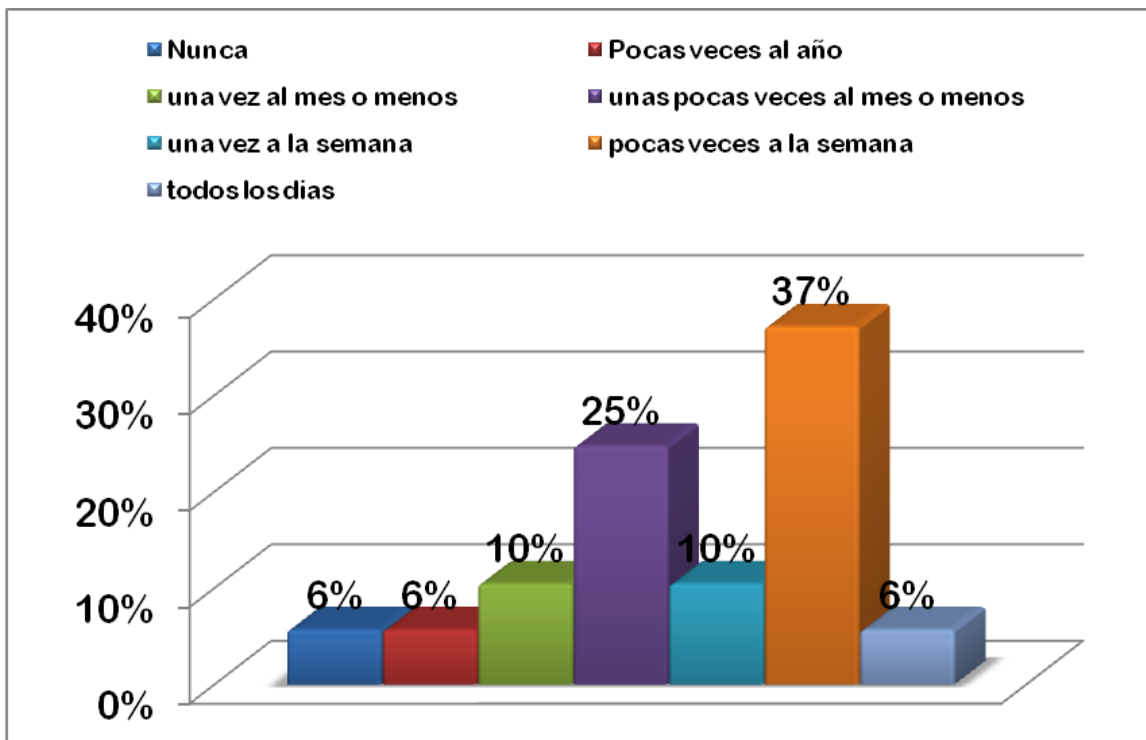


Interpretación

En la tabla 22, presenta la información relacionada a la Realización Personal, Puede crear fácilmente una atmosfera relajada con mis pacientes, donde se observa que el 33% (35) indican unas pocas veces al mes o menos y del mismo modo unas pocas veces a la semana, mientras que el 3% (3) indica que todos los días pueden crear fácilmente una atmosfera relajada con mis pacientes

TABLA N° 23

DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA RED DE SALUD DE TACNA SEGÚN EL REALIZACIÓN PERSONAL, ME SIENTO ESTIMULADO DESPUÉS DE TRABAJAR CON MIS PACIENTES

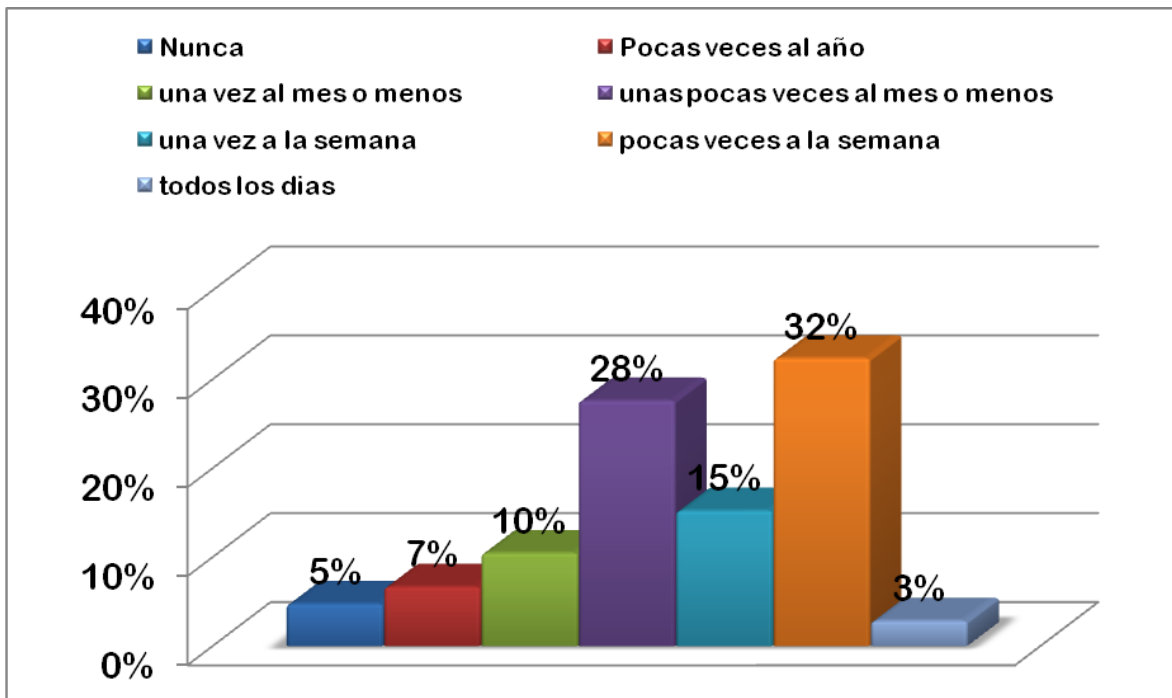


Interpretación

El Tabla 23 presenta la información relacionada a la Realización Personal, Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes, donde se observa que el 37% (39) indican pocas veces a la semana se sienten estimulados de trabajar con los pacientes, mientras que el 6% (6) indica que nunca y pocas veces al año.

TABLA N° 24

DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA RED DE SALUD DE TACNA SEGÚN EL REALIZACIÓN PERSONAL, HE CONSEGUIDO MUCHAS COSAS ÚTILES EN MI PROFESIÓN

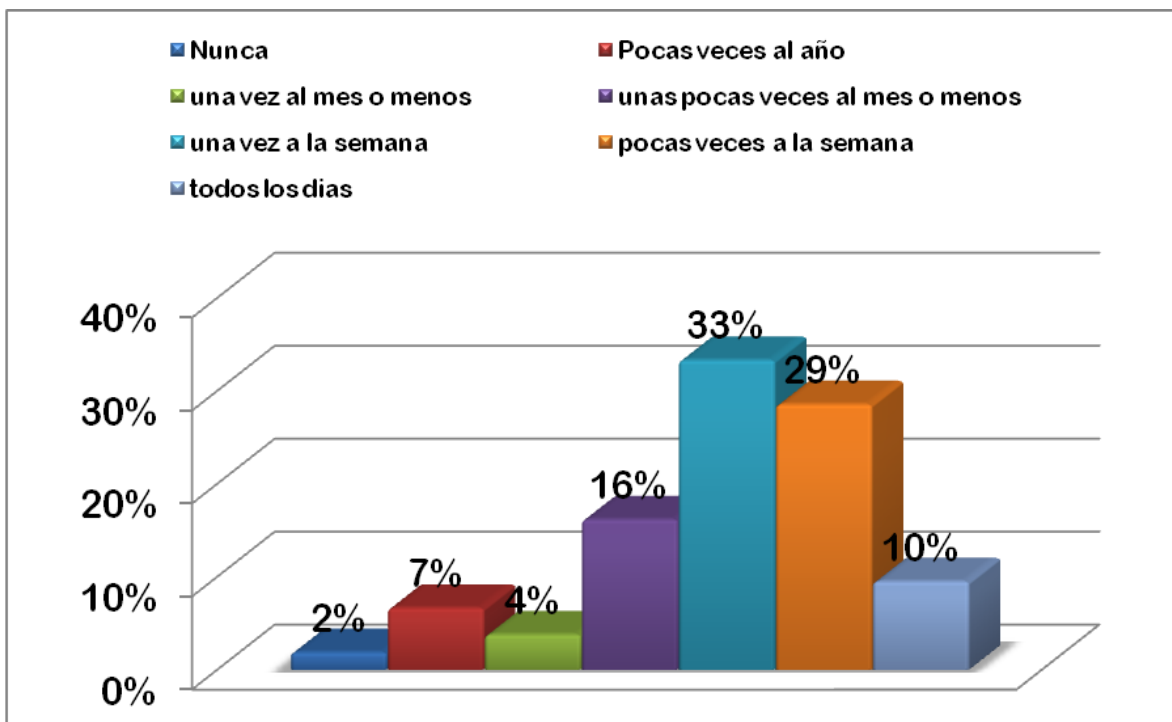


Interpretación

En la tabla N° 24, presenta la información relacionada a la Realización Personal, He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión, donde se observa que el 32% (34) indican unas pocas veces a la semana han conseguido cosas útiles con su profesión, mientras que el 5% (5) indica que no ha conseguido nada con su profesión.

TABLA N° 25

DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA RED DE SALUD DE TACNA SEGÚN EL REALIZACIÓN PERSONAL, EN MI TRABAJO TRATO LOS PROBLEMAS EMOCIONALES CON MUCHA CALMA



Interpretación

En la tabla N°25, presenta la información relacionada a la Realización Personal, En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma, donde se observa que el 33% (35) indican que una vez a la semana tratan problemas emocionales con mucha calma, mientras que el 2% (2) indica que nunca tratan sus problemas emocionales con calma.

BASE DE DATOS

| Nº | V1 | V2 | V3 | CE1 | CE2 | CE3 | CE4 | CE5 | CE6 | CE7 | CE8 | CE9 | D1 | D2 | D3 | D4 | D5 | RP1 | RP2 | RP3 | RP4 | RP5 | RP6 | RP7 | RP8 |
|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 6 | 2 | 1 | 2 | 5 | 2 | 0 | 1 | 4 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 5 |
| 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 6 | 4 | 5 | 3 | 3 | 3 | 4 | 5 |
| 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 0 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 0 | 6 | 4 | 1 | 2 | 0 | 3 | 3 | 1 |
| 4 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 5 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 2 | 1 | 2 | 0 | 3 | 5 | 0 | 1 | 5 |
| 5 | 2 | 2 | 1 | 2 | 4 | 1 | 2 | 6 | 3 | 0 | 4 | 6 | 5 | 3 | 5 | 0 | 3 | 2 | 3 | 4 | 0 | 3 | 1 | 3 | 4 |
| 6 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 5 | 4 | 6 | 6 | 5 | 5 | 0 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 4 | 1 | 5 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 |
| 7 | 2 | 1 | 2 | 3 | 5 | 3 | 2 | 4 | 4 | 6 | 2 | 5 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | 0 | 0 | 3 | 0 | 5 | 2 | 5 |
| 8 | 1 | 2 | 1 | 3 | 0 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 3 | 6 | 3 | 6 | 1 | 5 | 2 | 4 | 3 | 5 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 9 | 1 | 2 | 2 | 3 | 5 | 5 | 4 | 2 | 1 | 2 | 5 | 1 | 2 | 2 | 4 | 2 | 3 | 0 | 0 | 4 | 1 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 10 | 2 | 2 | 1 | 4 | 5 | 6 | 3 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 3 | 3 | 0 | 2 | 2 | 1 | 4 | 2 | 2 | 5 | 2 | 5 | 2 |
| 11 | 1 | 2 | 2 | 5 | 6 | 5 | 3 | 4 | 2 | 6 | 3 | 3 | 2 | 0 | 2 | 3 | 3 | 5 | 4 | 3 | 3 | 3 | 5 | 5 | 4 |
| 12 | 1 | 2 | 2 | 4 | 2 | 2 | 3 | 5 | 1 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 0 | 4 | 4 | 2 | 1 | 2 | 0 | 3 | 5 | 0 | 1 |
| 13 | 1 | 1 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 | 5 | 4 | 4 | 1 | 3 | 5 | 0 | 3 | 2 | 3 | 4 | 0 | 3 | 1 | 3 |
| 14 | 2 | 2 | 1 | 5 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 3 | 6 | 5 | 4 | 3 | 4 | 5 | 5 | 6 |
| 15 | 1 | 1 | 1 | 5 | 6 | 5 | 3 | 4 | 2 | 6 | 3 | 3 | 2 | 0 | 2 | 3 | 3 | 5 | 4 | 3 | 3 | 5 | 5 | 5 | 4 |
| 16 | 1 | 2 | 2 | 5 | 6 | 5 | 3 | 4 | 2 | 6 | 3 | 3 | 2 | 0 | 2 | 3 | 3 | 5 | 4 | 3 | 3 | 5 | 5 | 3 | 4 |
| 17 | 2 | 2 | 2 | 6 | 2 | 5 | 5 | 4 | 2 | 1 | 2 | 5 | 4 | 0 | 2 | 4 | 2 | 3 | 0 | 0 | 4 | 1 | 3 | 3 | 4 |
| 18 | 1 | 2 | 2 | 6 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 2 | 5 | 4 | 3 | 5 | 3 | 0 | 2 | 2 | 1 | 4 | 2 | 2 | 5 | 2 | 5 |
| 19 | 1 | 1 | 1 | 5 | 6 | 5 | 3 | 4 | 2 | 6 | 3 | 3 | 2 | 0 | 2 | 3 | 3 | 5 | 4 | 3 | 3 | 5 | 5 | 5 | 4 |
| 20 | 1 | 2 | 2 | 5 | 6 | 5 | 3 | 4 | 1 | 6 | 3 | 3 | 2 | 0 | 2 | 3 | 3 | 5 | 4 | 3 | 3 | 5 | 5 | 5 | 4 |
| 21 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 4 | 2 | 1 | 2 | 4 | 2 | 0 | 4 | 4 | 5 | 3 | 4 | 4 | 5 | 5 |
| 22 | 2 | 2 | 1 | 5 | 2 | 4 | 4 | 5 | 3 | 2 | 5 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 4 | 3 | 1 | 0 | 3 | 3 | 3 | 4 | 0 |
| 23 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | 5 | 2 | 2 | 4 | 5 | 2 | 3 | 3 | 5 | 0 | 6 | 0 | 1 | 2 | 0 | 3 | 3 | 1 |
| 24 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 5 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 2 | 1 | 2 | 0 | 3 | 5 | 0 | 1 | 5 |
| 25 | 2 | 2 | 1 | 2 | 4 | 1 | 2 | 6 | 3 | 0 | 4 | 6 | 5 | 3 | 5 | 0 | 3 | 2 | 3 | 4 | 0 | 3 | 1 | 3 | 4 |
| 26 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 0 | 4 | 3 | 3 | 5 | 2 | 0 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 6 | 4 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 5 |
| 27 | 2 | 1 | 2 | 3 | 5 | 3 | 2 | 4 | 4 | 6 | 2 | 5 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | 0 | 0 | 3 | 0 | 5 | 2 | 5 |
| 28 | 1 | 2 | 1 | 3 | 0 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 3 | 6 | 3 | 6 | 1 | 6 | 2 | 4 | 3 | 5 | 3 | 3 | 3 | 3 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 29 | 1 | 2 | 2 | 3 | 5 | 5 | 4 | 2 | 1 | 2 | 5 | 1 | 2 | 2 | 4 | 2 | 3 | 0 | 0 | 4 | 1 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 30 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 5 | 2 | 4 | 2 | 4 | 5 | 2 | 3 | 3 | 0 | 2 | 2 | 1 | 4 | 2 | 2 | 5 | 2 | 5 | 2 |
| 31 | 1 | 2 | 2 | 5 | 6 | 5 | 3 | 4 | 2 | 6 | 3 | 3 | 2 | 0 | 2 | 3 | 3 | 5 | 4 | 2 | 2 | 5 | 5 | 5 | 4 |
| 32 | 1 | 2 | 2 | 4 | 2 | 2 | 3 | 5 | 1 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 0 | 4 | 4 | 2 | 1 | 2 | 0 | 3 | 5 | 0 | 1 |
| 33 | 1 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 1 | 2 | 3 | 1 | 0 | 4 | 3 | 2 | 1 | 5 | 0 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 5 | 3 |
| 34 | 2 | 1 | 1 | 5 | 3 | 2 | 0 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 3 | 5 | 4 | 5 | 5 | 3 | 2 | 2 | 6 |
| 35 | 1 | 1 | 1 | 5 | 6 | 5 | 3 | 4 | 2 | 6 | 3 | 3 | 2 | 0 | 2 | 3 | 3 | 5 | 4 | 2 | 2 | 5 | 5 | 5 | 4 |
| 36 | 1 | 2 | 1 | 5 | 6 | 5 | 3 | 4 | 2 | 6 | 3 | 3 | 2 | 0 | 2 | 3 | 3 | 5 | 4 | 2 | 2 | 5 | 5 | 5 | 4 |
| 37 | 2 | 2 | 2 | 6 | 2 | 5 | 5 | 4 | 2 | 1 | 2 | 5 | 4 | 0 | 2 | 4 | 2 | 3 | 0 | 0 | 4 | 1 | 3 | 3 | 4 |
| 38 | 1 | 2 | 2 | 6 | 3 | 4 | 5 | 2 | 5 | 2 | 6 | 4 | 3 | 2 | 3 | 0 | 2 | 2 | 1 | 4 | 2 | 2 | 5 | 2 | 5 |
| 39 | 1 | 2 | 1 | 5 | 6 | 5 | 3 | 4 | 2 | 6 | 3 | 3 | 2 | 0 | 2 | 3 | 3 | 5 | 4 | 3 | 3 | 5 | 4 | 4 | 4 |
| 40 | 1 | 2 | 2 | 5 | 6 | 5 | 3 | 4 | 1 | 6 | 3 | 3 | 2 | 0 | 2 | 3 | 3 | 5 | 4 | 2 | 2 | 5 | 5 | 5 | 4 |
| 41 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 5 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 0 | 5 | 4 | 5 | 6 | 4 | 4 | 4 | 5 |
| 42 | 2 | 2 | 1 | 5 | 2 | 5 | 6 | 5 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 4 | 3 | 1 | 0 | 3 | 3 | 3 | 4 | 0 |
| 43 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 0 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 6 | 4 | 3 | 3 | 6 | 6 | 3 | 6 |
| 44 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 5 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 2 | 1 | 2 | 0 | 3 | 5 | 0 | 1 | 5 |
| 45 | 2 | 2 | 1 | 2 | 4 | 1 | 2 | 6 | 3 | 0 | 4 | 6 | 5 | 3 | 5 | 0 | 3 | 2 | 3 | 4 | 0 | 3 | 1 | 3 | 4 |
| 46 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 0 | 4 | 3 | 3 | 5 | 2 | 0 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 4 | 3 | 5 | 3 | 2 | 2 | 6 | 3 |
| 47 | 2 | 1 | 2 | 3 | 5 | 3 | 2 | 4 | 4 | 6 | 2 | 5 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | 0 | 0 | 3 | 0 | 5 | 2 | 5 |
| 48 | 1 | 2 | 1 | 3 | 0 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 3 | 6 | 3 | 6 | 1 | 5 | 2 | 4 | 3 | 5 | 3 | 2 | 3 | 2 |
| 49 | 1 | 2 | 2 | 3 | 5 | 5 | 4 | 2 | 1 | 2 | 5 | 1 | 2 | 2 | 4 | 2 | 3 | 0 | 0 | 4 | 1 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 50 | 2 | 2 | 1 | 4 | 1 | 1 | 2 | 0 | 2 | 0 | 4 | 2 | 2 | 3 | 0 | 2 | 2 | 5 | 4 | 3 | 4 | 5 | 2 | 3 | 4 |
| 51 | 1 | 1 | 1 | 5 | 6 | 5 | 3 | 4 | 2 | 6 | 3 | 3 | 2 | 0 | 2 | 3 | 3 | 5 | 4 | 2 | 2 | 5 | 5 | 5 | 4 |
| 52 | 1 | 2 | 2 | 4 | 2 | 2 | 3 | 5 | 1 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 0 | 4 | 4 | 2 | 1 | 2 | 0 | 3 | 5 | 0 | 1 |
| 53 | 1 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 1 | 2 | 3 | 1 | 0 | 4 | 3 | 2 | 3 | 5 | 0 | 3 | 2 | 3 | 4 | 5 | 3 | 4 | 3 |
| 54 | 2 | 1 | 1 | 5 | 3 | 2 | 0 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 3 | 4 | 4 | 6 | 5 | 3 | 4 | 3 | 6 |
| 55 | 1 | 2 | 2 | 5 | 6 | 5 | 3 | 4 | 2 | 6 | 3 | 3 | 2 | 0 | 2 | 3 | 3 | 5 | 4 | 1 | 1 | 5 | 5 | 5 | 4 |
| 56 | 1 | 2 | 1 | 5 | 6 | 5 | 3 | 4 | 2 | 6 | 3 | 3 | 2 | 0 | 2 | 3 | 3 | 5 | 4 | 1 | 1 | 5 | 5 | 5 | 4 |
| 57 | 1 | 2 | 2 | 6 | 2 | 5 | 5 | 4 | 2 | 1 | 2 | 5 | 4 | 0 | 2 | 4 | 2 | 3 | 0 | 0 | 4 | 1 | 3 | 3 | 4 |
| 58 | 1 | 2 | 2 | 6 | 3 | 0 | 1 | 2 | 0 | 2 | 0 | 4 | 2 | 5 | 3 | 0 | 2 | 4 | 3 | 4 | 2 | 2 | 5 | 2 | 5 |
| 59 | 1 | 2 | 1 | 5 | 6 | 5 | 3 | 4 | 2 | 6 | 3 | 3 | 2 | 0 | 2 | 3 | 3 | 5 | 4 | 1 | 1 | 5 | 5 | 5 | 4 |
| 60 | 1 | 2 | 1 | 5 | 6 | 5 | 3 | 4 | 1 | 6 | 3 | 3 | 2 | 0 | 2 | 3 | 3 | 5 | 4 | 0 | 2 | 5 | 5 | 5 | 4 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 61 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 4 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 5 | 4 | 3 | 6 | 4 | 4 | 4 | 5 |
| 62 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 4 | 3 | 3 | 0 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 63 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 0 | 1 | 2 | 3 | 3 | 5 | 0 | 6 | 5 | 4 | 2 | 5 | 6 | 3 | 5 |
| 64 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 5 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 2 | 1 | 2 | 0 | 3 | 5 | 0 | 1 | 5 |
| 65 | 1 | 2 | 1 | 2 | 4 | 1 | 2 | 6 | 3 | 0 | 4 | 6 | 5 | 3 | 5 | 0 | 3 | 2 | 3 | 4 | 0 | 3 | 1 | 3 | 4 |
| 66 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 0 | 4 | 3 | 3 | 5 | 2 | 0 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 5 | 6 | 5 | 4 | 3 | 3 | 6 | 5 |
| 67 | 1 | 1 | 2 | 3 | 5 | 3 | 2 | 4 | 4 | 6 | 2 | 5 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | 0 | 0 | 3 | 0 | 5 | 2 | 5 |
| 68 | 1 | 2 | 1 | 3 | 0 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 3 | 6 | 3 | 6 | 1 | 5 | 2 | 4 | 3 | 5 | 3 | 6 | 3 | 6 |
| 69 | 1 | 2 | 2 | 3 | 5 | 5 | 4 | 2 | 1 | 2 | 5 | 1 | 2 | 2 | 4 | 2 | 3 | 0 | 0 | 4 | 1 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 70 | 1 | 1 | 1 | 4 | 0 | 1 | 2 | 0 | 2 | 0 | 4 | 2 | 2 | 3 | 0 | 2 | 2 | 5 | 4 | 5 | 4 | 3 | 2 | 5 | 3 |
| 71 | 1 | 1 | 1 | 5 | 6 | 5 | 3 | 4 | 2 | 6 | 3 | 3 | 2 | 0 | 2 | 3 | 3 | 5 | 6 | 6 | 6 | 5 | 5 | 5 | 4 |
| 72 | 1 | 2 | 2 | 4 | 2 | 2 | 3 | 5 | 1 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 0 | 4 | 4 | 2 | 1 | 2 | 0 | 3 | 5 | 0 | 1 |
| 73 | 1 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 1 | 2 | 3 | 1 | 0 | 4 | 3 | 1 | 2 | 3 | 0 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 3 | 5 | 3 |
| 74 | 1 | 2 | 1 | 5 | 3 | 2 | 0 | 4 | 3 | 3 | 5 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 3 | 3 | 4 | 5 | 5 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 75 | 1 | 1 | 1 | 5 | 6 | 5 | 3 | 4 | 2 | 6 | 3 | 3 | 2 | 0 | 2 | 3 | 3 | 5 | 4 | 6 | 5 | 6 | 5 | 5 | 6 |
| 76 | 1 | 1 | 1 | 5 | 6 | 5 | 3 | 4 | 2 | 6 | 3 | 3 | 2 | 0 | 2 | 3 | 3 | 6 | 4 | 6 | 6 | 5 | 5 | 5 | 4 |
| 77 | 1 | 2 | 2 | 6 | 2 | 5 | 5 | 4 | 2 | 1 | 2 | 5 | 4 | 0 | 2 | 4 | 2 | 3 | 0 | 0 | 4 | 1 | 3 | 3 | 4 |
| 78 | 1 | 2 | 2 | 6 | 3 | 0 | 1 | 2 | 0 | 2 | 0 | 4 | 3 | 5 | 3 | 0 | 2 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 5 | 2 | 5 |
| 79 | 1 | 1 | 1 | 5 | 6 | 5 | 3 | 4 | 2 | 6 | 3 | 3 | 2 | 0 | 2 | 3 | 2 | 5 | 4 | 6 | 6 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 80 | 1 | 1 | 1 | 5 | 6 | 5 | 3 | 4 | 1 | 6 | 3 | 3 | 2 | 0 | 2 | 3 | 3 | 6 | 4 | 6 | 6 | 5 | 5 | 5 | 4 |
| 81 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 4 | 2 | 0 | 5 | 4 | 3 | 6 | 4 | 4 | 5 | 5 |
| 82 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 6 | 4 | 5 | 3 | 3 | 3 | 4 | 5 |
| 83 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 0 | 1 | 2 | 3 | 2 | 5 | 0 | 6 | 5 | 3 | 3 | 4 | 6 | 3 | 4 |
| 84 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 5 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 2 | 1 | 2 | 0 | 3 | 5 | 0 | 1 | 5 |
| 85 | 1 | 2 | 1 | 2 | 4 | 1 | 2 | 6 | 3 | 0 | 4 | 6 | 5 | 3 | 5 | 0 | 3 | 2 | 3 | 4 | 0 | 3 | 1 | 3 | 4 |
| 86 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 0 | 4 | 3 | 3 | 5 | 2 | 0 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 4 | 3 | 5 | 3 | 2 | 2 | 6 | 3 |
| 87 | 1 | 2 | 2 | 3 | 5 | 3 | 2 | 4 | 4 | 6 | 2 | 5 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | 0 | 0 | 3 | 0 | 5 | 2 | 5 |
| 88 | 1 | 2 | 1 | 3 | 0 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 3 | 6 | 3 | 6 | 1 | 6 | 2 | 4 | 3 | 5 | 3 | 6 | 3 | 6 |
| 89 | 1 | 2 | 2 | 3 | 5 | 5 | 4 | 2 | 1 | 2 | 5 | 1 | 2 | 2 | 4 | 2 | 3 | 0 | 0 | 4 | 1 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 90 | 1 | 1 | 2 | 4 | 1 | 1 | 2 | 0 | 2 | 0 | 4 | 2 | 2 | 3 | 0 | 2 | 2 | 6 | 4 | 5 | 4 | 5 | 2 | 5 | 5 |
| 91 | 1 | 1 | 1 | 5 | 6 | 5 | 3 | 4 | 2 | 6 | 3 | 3 | 2 | 0 | 2 | 3 | 3 | 5 | 6 | 5 | 6 | 5 | 5 | 5 | 4 |
| 92 | 1 | 2 | 1 | 4 | 2 | 2 | 3 | 5 | 1 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 0 | 4 | 4 | 2 | 1 | 2 | 0 | 3 | 5 | 0 | 1 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 93 | 1 | 1 | 3 | 4 | 4 | 4 | 1 | 2 | 3 | 1 | 0 | 4 | 3 | 5 | 1 | 5 | 1 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 5 | 3 |
| 94 | 1 | 1 | 1 | 5 | 3 | 2 | 0 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 3 | 6 | 4 | 5 | 5 | 3 | 4 | 4 | 6 |
| 95 | 1 | 1 | 1 | 5 | 6 | 5 | 3 | 4 | 2 | 6 | 3 | 3 | 2 | 0 | 2 | 3 | 3 | 6 | 4 | 6 | 6 | 5 | 5 | 5 | 4 |
| 96 | 1 | 1 | 2 | 5 | 6 | 5 | 3 | 4 | 2 | 6 | 3 | 3 | 2 | 0 | 2 | 3 | 3 | 5 | 4 | 6 | 5 | 6 | 4 | 5 | 5 |
| 97 | 1 | 2 | 2 | 6 | 2 | 5 | 5 | 4 | 2 | 1 | 2 | 5 | 4 | 0 | 2 | 4 | 2 | 3 | 0 | 0 | 4 | 1 | 3 | 3 | 4 |
| 99 | 1 | 1 | 1 | 5 | 6 | 5 | 3 | 4 | 2 | 6 | 3 | 3 | 2 | 0 | 2 | 3 | 3 | 5 | 4 | 6 | 6 | 5 | 5 | 5 | 4 |
| 99 | 1 | 2 | 2 | 6 | 3 | 0 | 1 | 2 | 0 | 2 | 0 | 4 | 2 | 5 | 3 | 0 | 2 | 4 | 3 | 4 | 2 | 2 | 5 | 2 | 5 |
| 100 | 1 | 1 | 1 | 5 | 6 | 5 | 3 | 4 | 1 | 6 | 3 | 3 | 2 | 0 | 2 | 3 | 3 | 5 | 4 | 6 | 6 | 5 | 5 | 5 | 4 |
| 101 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 4 | 2 | 1 | 2 | 5 | 2 | 0 | 5 | 4 | 3 | 6 | 4 | 4 | 3 | 5 |
| 102 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 4 | 3 | 3 | 0 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 |
| 103 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 0 | 1 | 2 | 3 | 3 | 5 | 1 | 6 | 5 | 5 | 2 | 2 | 6 | 3 | 6 |
| 104 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 5 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 2 | 1 | 2 | 0 | 3 | 5 | 0 | 1 | 5 |
| 105 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | 1 | 2 | 6 | 3 | 0 | 4 | 6 | 5 | 3 | 5 | 0 | 3 | 2 | 3 | 4 | 0 | 3 | 1 | 3 | 4 |

Tacna, 05 de Junio del 2018

OFICIO N° 0504- 2018-DE-REDS.T/DRS.T/GOB.REG.TACNA

Señora:

LIC. HAYDEÉ DINA QUISPE GUTIERREZ

Investigadora principal

Universidad Cesar Vallejo

CIUDAD.-

ASUNTO : Autorización Institucional del Proyecto de Investigación

De mi mayor consideración:

Me dirijo a usted, para saludarla cordialmente y comunicarle que, esta Dirección autoriza la ejecución del Proyecto de Investigación "Frecuencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la Red de Salud Tacna, en el año 2018".

Al respecto, la investigadora principal asumirá la responsabilidad del Proyecto de Investigación y al finalizar deberá remitir el respectivo informe final.

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

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
DRST - RED DE SALUD TACNA

MED. RENAN ALEJANDRO BERA ZECARRA
DIRECTOR EJECUTIVO RED DE SALUD
ICMP N° 17505

C.C. Archivo

RANZ/ranz