



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Síndrome de burnout en enfermeros del área asistencial del  
Hospital Barranca - Cajatambo 2020**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORAS:**

Flores Pajuelo, Leydi Alexis (ORCID: 0000 0002 1357 4404)

Obregon Mejia, Karen Katherine (ORCID: 0000 0002 3296 2007)

**ASESORA:**

Dra. Miraval Contreras, Rosario (ORCID: 0000 0001 7657 9694)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud Mental

LIMA - PERÚ

2021

### **Dedicatoria**

A nuestras familias, por habernos apoyado en todo momento, inculcándonos los valores esenciales para salir adelante exitosas.

### **Agradecimiento**

A Dios, por guiarnos y darnos las fuerzas para seguir adelante.

A nuestras familias por su apoyo incondicional, sobre todo cuando más hemos necesitado de ellos.

## Índice de contenidos

Carátula .....	1
Dedicatoria.....	II
Agradecimiento .....	III
Índice de contenidos .....	IV
Índice de gráficos y/o figuras.....	V
Resumen .....	VI
Abstract.....	VII
I. INTRODUCCIÓN.....	9
II. MARCO TEÓRICO .....	11
III. METODOLOGÍA.....	20
3.1. Tipo y Diseño de la investigación .....	20
3.2. Variables y operacionalización .....	20
3.3. Población y Muestra.....	21
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos .....	21
3.5. Procedimientos .....	22
3.6. Métodos de Análisis de datos .....	22
3.7. Aspectos éticos.....	23
IV. RESULTADOS.....	24
V. DISCUSIÓN .....	28
VI. CONCLUSIONES.....	32
VII. RECOMENDACIONES .....	33
REFERENCIAS .....	34
ANEXOS.....	40

## Índice de gráficos y/o figuras

<b>Gráfica 1.</b> Niveles del Síndrome de Burnout en los enfermeros de áreas asistenciales del Hospital Barranca – Cajatambo 2020.....	24
<b>Gráfica 2.</b> Niveles del Síndrome de Burnout en la dimensión de agotamiento emocional en los enfermeros de áreas asistenciales del Hospital Barranca - Cajatambo 2020.....	25
<b>Gráfica 3.</b> Niveles del Síndrome de Burnout en la dimensión de despersonalización en los enfermeros de áreas asistenciales del Hospital Barranca - Cajatambo 2020.....	26
<b>Gráfica 4.</b> Niveles del Síndrome de Burnout en la dimensión de baja realización personal en los enfermeros de áreas asistenciales del Hospital Barranca - Cajatambo 2020.....	27

## **Resumen**

La presente investigación tuvo como objetivo determinar nivel del Síndrome de Burnout en los enfermeros de áreas asistenciales del Hospital Barranca – Cajatambo 2020, la investigación es cuantitativo, descriptivo, transversal y diseño no experimental. Se utilizó el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory para la recolección de datos, que constó de 22 ítems tipo Likert; participaron 67 enfermeros asistenciales. Resultados: El nivel del Síndrome de Burnout en los enfermeros de áreas asistenciales se encuentra en nivel medio en un 95,5% de la población. En las dimensiones el agotamiento emocional se encuentra el 95,5% en nivel bajo, en despersonalización predomina un nivel bajo en el 74,6%, en realización personal se encontró que el 61,2% está en un nivel alto. Se concluye finalmente que el síndrome de burnout en su mayoría está en un nivel medio

**Palabras Claves:** Síndrome de Burnout, enfermera asistencial.

### **Abstract**

The objective of this research was to determine the level of the Burnout Syndrome in the nurses of the care areas of the Hospital Barranca - Cajatambo 2020, the research is quantitative, descriptive, cross-sectional and non-experimental design. The Maslach Burnout Inventory Questionnaire was used for data collection, which consisted of 22 Likert-type items; 67 healthcare nurses participated. Results: The level of Burnout Syndrome in nurses in healthcare areas is at a medium level in 95.5% of the population. In the dimensions emotional exhaustion is 95.5% at a low level, depersonalization predominates at the low level with 74.6%, in personal fulfillment it was found that 61.2% is at a high level. It is finally concluded that the burnout syndrome is mostly at a medium level

**Keywords:** Key Words: Burnout Syndrome, care nurse.

## I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad el Síndrome de Burnout, conocido también por algunos como síndrome del desgaste profesional o síndrome de sobre carga laboral y emocional, fue declarado tiempo atrás en el año 2000 aproximadamente por la Organización Mundial de la Salud como cierto factor o causa que ponía en riesgo el trabajo de los profesionales, por su capacidad para influir de manera negativa sobre la calidad de vida, así mismo la salud mental y muchas veces potenciar la muerte de la persona que lo sufre es alto (1).

Una investigación que se realizó sobre el síndrome en diferentes países de Latinoamérica demuestra la posible presencia y/o incidencia del Síndrome de Burnout en el sector salud, sobre todo en el campo hospitalario, es decir en el área asistencial, debido a la sobrecarga de trabajo y al exceso de demanda laboral (2). Por ello, ante el incremento de casos, el Síndrome de Burnout se convierte en un tema de estudio muy relevante, en el cual el personal de salud se ha visto involucrado y con frecuencia los profesionales de enfermería, ya que se encuentran sometidos a distintas situaciones y factores estresantes.

En la población con la que se trabajó se observó que existían indicadores que demostraban la posible presencia del síndrome, como por ejemplo el cansancio, fatiga, la poca empatía y la falta de motivación del personal, causados probablemente por la sobrecarga laboral, falta de personal, múltiples trabajos en otras instituciones debido al bajo ingreso económico, además sumado a todo ello los problemas familiares y sociales, ocasionando incomodidad, molestias y apatía en los pacientes. Por tales razones se creyó conveniente e importante realizar el estudio, en la que se planteó el siguiente problema: ¿Cuál es el nivel del Síndrome de Burnout en los enfermeros de áreas asistenciales del Hospital Barranca–Cajatambo 2020?.

La relevancia social se fundamentó en la necesidad de fomentar la salud de los enfermeros, tanto física como psicológica, para que así se pueda garantizar un mejor desempeño profesional y/o laboral, además de una buena calidad de atención, ya que al haber un desequilibrio puede afectar



la salud del personal como de los pacientes. Si bien es cierto las realidades entre poblaciones no son las mismas debido a que influyen muchos factores y de distintas maneras, por ello los datos que se obtuvieron del estudio nos permitieron valorar la condición laboral y salud mental en la que se encuentran los profesionales de enfermería, teniendo así un aporte científico para futuras investigaciones que se deseen realizar con la población trabajada.

Dentro de las implicancias prácticas los resultados obtenidos permitieron sugerir estrategias de afrontamiento y tolerancia al estrés, así mismo la realización e implementación de talleres sobre la prevención y el manejo de síndrome de burnout.

Se planteó como objetivo general determinar el nivel del Síndrome de Burnout en los enfermeros de áreas asistenciales del Hospital Barranca – Cajatambo 2020 y como objetivos específicos poder identificar el nivel del Síndrome de Burnout en la dimensión de agotamiento emocional en los enfermeros de áreas asistenciales, así mismo identificar el nivel del Síndrome de Burnout en la dimensión de despersonalización en los enfermeros de áreas asistenciales y por último identificar el nivel del Síndrome de Burnout en la dimensión de baja realización personal en los enfermeros de áreas asistenciales.

## II. MARCO TEÓRICO

Dentro de las investigaciones nacionales realizadas tenemos:

Lauracio C. y Lauracio T. en el año 2020. Perú. Realizaron su investigación con el objetivo de poder identificar la posible presencia del Síndrome de Burnout dentro de sus 3 dimensiones, así mismo buscar si había relación en la presencia del síndrome con el desempeño laboral y/o profesional del personal de salud del Centro Vallecito en Puno, fue un estudio de tipo descriptivo y correlacional, trabajaron con una muestra de 21 personas, en la que aplicaron el cuestionario de Maslach Burnout Inventory, teniendo como resultados que del total de la población el 71.4 % del grupo no profesional y el 57.2% de los profesionales presentan bajo nivel de agotamiento emocional, en despersonalización un 42,9% del grupo profesional presenta niveles bajos y el 28,6 de los no profesionales, en realización personal el 78.6% de los profesionales consideran que su realización personal es baja, en los no profesionales el 28.6% también en un nivel bajo, se concluyó finalmente en este estudio que la presencia o incidencia del Síndrome de Burnout se encontraba en un nivel medio, así mismo el desempeño laboral tuvo un nivel alto, por lo cual no se estableció relación alguna entre las variables (3).

Así mismo Huamán L. en el año 2019. Perú. Realizó su investigación con el objetivo de establecer la posible relación que existe entre la inteligencia emocional y el Síndrome de Burnout, en lo que respecta a la edad y sexo de los enfermeros (as) del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo en Chiclayo, el estudio realizado fue de tipo transversal, de diseño correlacional, en la que se trabajó con 207 enfermeros, en quienes se aplicó un Inventario de Inteligencia Emocional además del Maslach Burnout Inventory, teniendo como resultados la evidencia de la presencia de un nivel medio de Coeficiente emocional en un 53% así como un nivel bajo de Síndrome de Burnout en un 90%. Además, se identificó que existía relación entre las variables y sus dimensiones sólo en enfermeras de sexo femenino (4).

De igual manera se encuentra el estudio de Laos C. en el año 2018. Perú. En la que realizó su investigación con el fin de poder determinar si existía

relación entre el nivel del Síndrome de Burnout y la productividad laboral del profesional de enfermería en el Hospital Regional de Huacho, fue un estudio cuantitativo, correlacional, de diseño no experimental y transversal, trabajó con una muestra de 130 enfermeros, en la que aplicó el cuestionario de Maslach Burnout Inventory, teniendo como resultados que 41.5% (54) de los profesionales presentaban un nivel medio del síndrome, 32.31% (42) con tendencia a alto y un 26.15% (34) en un nivel bajo, se concluye en este estudio que la presencia del Síndrome en el personal es medio pero con tendencia a alto (5).

Se encuentra además el estudio de Carrasco M. y Egúsqüiza J. en el año 2018. Perú. Realizaron un estudio que tuvo de objetivo principal poder determinar la posible incidencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital Marino Molina Scippa en Lima, fue un estudio descriptivo, cuantitativo y de corte transversal en la que trabajaron con 99 enfermeros, aplicando el cuestionario de Maslach Burnout Inventory, teniendo como resultados que del total de la población el 85.86% presenta el síndrome y solo el 14.14% no lo padecía, por lo tanto se concluye que existe una alta incidencia del síndrome (6).

Por último, el estudio de Vilchez K. en el año 2018. Perú. En la que tuvo como el objetivo principal poder determinar los niveles de Síndrome de Burnout del personal de enfermería en el Hospital Referencial Ferreñafe en Lambayeque, el estudio fue cuantitativo, de tipo descriptivo y de diseño no experimental, en la que trabajó con un total de 27 enfermeros y 30 técnicos, aplicando el cuestionario de Maslach Burnout Inventory, teniendo como resultados de su investigación que en agotamiento emocional un 71.9% (41) presentó un nivel alto, en despersonalización el 43.9% (25) un nivel medio, el 61.4% (35) presentó un nivel alto en el abandono de la realización personal, en este estudio se concluyó finalmente que existía una alta tendencia del personal a padecer el síndrome (7).

En las investigaciones internacionales tenemos:

CID F. en el año 2020. Chile. Realizó su estudio con el fin de poder determinar la posible influencia de la violencia laboral y clima

organizacional sobre el Síndrome de Burnout en establecimientos de distinta complejidad asistencial de la provincia del Biobío, es estudio fue no experimental, de corte transversal y correlacional, trabajó con una población de 70 profesionales de la salud, la metodología utilizada para recopilar la información fue mediante el cuestionario de Maslach Burnout Inventory, los resultados que se obtuvo determinaron que la mayoría manifestaron no ser violentados y se evidenció un clima organizacional favorable, por otro lado, el síndrome de burnout se presentó en el 21,4 % de la muestra; se concluyó que no existen relaciones estadísticamente significativas, por lo cual se dedujo que la violencia laboral y el clima organizacional no inciden en la aparición de este síndrome de burnout (8).

Así mismo Abellán C. en el año 2020. España. En el que realizó su investigación teniendo por objetivo poder determinar la incidencia del Síndrome de Burnout y su relación que existe con las variables de resiliencia y apoyo social con la presencia del Covid-19 en enfermeros del servicio de urgencias en el Hospital General Universitario en Santa Lucía, fue un estudio de tipo cuasi experimental, en la que se trabajó con una muestra de 43 enfermeros, en la que se aplicaron instrumentos como el cuestionario de MOS de apoyo social, también la escala de resiliencia que consta de 14 ítems de Wagnild y por último el Maslach Burnout Inventory. En resultados se obtuvo que los participantes tenían puntuaciones elevadas de Resiliencia dentro de ello el 50% altas y el otro 50% muy altas, en apoyo social, en cuanto al síndrome solo el 2.5% de los participantes, 5% se consideró valores de medios a bajos en la dimensión eficacia profesional, se pudo conocer que están presente las 3 condiciones para la presencia del síndrome, se concluyó que no existió relación entre el apoyo social percibido y el síndrome, pero sí con la resiliencia, por lo cual a mayor nivel de resiliencia menor presencia del síndrome (9).

De igual manera se encuentra el estudio realizado por Villamizar M. y Tarazona E. en el año 2019. Colombia. Realizaron un estudio para determinar la incidencia del Síndrome de Burnout y si había relación con

la antigüedad laboral del personal de enfermería de una clínica en Cúcuta, fue un estudio cuantitativo y de corte transversal en la que se trabajó con una muestra de 100 enfermeros, se aplicó el cuestionario de Maslach Burnout Inventory, en cuanto a la antigüedad laboral se encontró que los que tenían entre 1 a 10 años presentan cansancio emocional en un 13 %, los que tenían 11 a 21 años la porción fue de 5 % y los de 22 a 37 años un 3 %. En cuanto a la despersonalización se identificó que los que tenían de 1 a 10 años el porcentaje fue en un 19%, entre 11 a 21 años el 7% y de 22 a 37 años el 4%. Finalmente, en el caso de la realización personal los que tenían de 1 a 10 años se muestra un 27%, los de 11 a 21 años un 19% y los que tenían de 22 a 37 años en un 10%. Se concluyó en este estudio que las dimensiones se evidencian más en el personal que tiene menos años de experiencia, por el contrario, los que tienen más años de antigüedad laboral presentan menor incidencia de del síndrome (10).

Se encuentra además el estudio de Aruquipa G. en el año 2018. Bolivia. Realizó su investigación con el objetivo de poder determinar la posible prevalencia o incidencia del síndrome de burnout en todo el personal de enfermería de la unidad de terapia intensiva de la banca privada en La Paz, fue un estudio cuantitativo y descriptivo, de corte transversal, donde trabajó con una población de 34 enfermeros, aplicando el cuestionario sociodemográfico y el Maslach Burnout Inventory, teniendo como resultados de su investigación que el 58 % de los enfermeros presentan un nivel bajo, el 16 % presentaba un nivel medio y un 26% tenían un nivel alto, se concluyó finalmente en este estudio que la muestra con la que se trabajó es de bajo riesgo, ya que en su mayoría presentaron un nivel bajo del síndrome (11).

Por último, el estudio de Hidalgo K. en el año 2018. Ecuador. Realizó su investigación para determinar los posibles factores de riesgo en el Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl, fue un estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal y no experimental, se trabajó con una población de 82 enfermeros, donde aplicó como instrumento el cuestionario de Maslach

Burnout Inventory, teniendo como resultados finales que el 45.12% tiene un nivel alto en cansancio emocional, el 51.22% presenta despersonalización en un nivel medio y el 47.56% de realización personal están en un nivel medio. Se concluyó en este estudio que el padecimiento del síndrome es en un nivel medio, además se identificó factores de riesgos como el ruido, la infraestructura, la exposición a diferentes tipos de agentes, la remuneración y sobre todo el exceso de tiempo en el trabajo (12).

Dentro de las teorías y fundamentación científica se consideró a una de las pioneras en salud mental comunitaria.

Betty Neuman, con su Teoría “Modelo de sistemas”

La teoría de Neuman estuvo basada en el modelo de Hans Selye en el año 1950, la cual, en su teoría del estrés, lo define como toda respuesta a un estímulo interno o externo, que muchas veces este es un estresor que va generando un síndrome de adaptación general. Ante ello Neuman construyó su concepto de ciertos factores estresantes, la cual lo define como fuerzas del entorno y cuando una persona se enfrenta a estos, el resultado es favorable o por el contrario la presencia de una patología. Su teoría es utilizada para poder describir las respuestas tanto físicas como psicológicas del organismo ante el estrés y el proceso por el que se adapta a este. Todo el proceso está compuesto por tres funciones básicas: alarma, resistencia y agotamiento; en la cual es la primera fase en donde se va a percibir el estrés y el organismo tratará de defenderse, pero si el estrés es persistente se pasará a la segunda fase de resistencia en la que el cuerpo aplicará todas sus capacidades u opciones de afrontamiento y sus medios de defensa para así alcanzar un equilibrio, pero si la situación estresante sigue persistiendo por mayor duración, el organismo se agota y empieza a debilitarse, lo cual podría producir muchas veces la muerte. Siguiendo esta línea Neuman asegura que en su mayoría el estrés va a aumentar la dificultad por parte de la persona para poder adaptarse al problema o factor estresante que se le presente, lo cual esto dará como posible resultado tanto la salud como la enfermedad en la persona que lo presente. De todo ello, Neuman crea

esta teoría en la que define conceptos de línea normal de defensas, líneas de resistencia, líneas flexibles, grados de reacción, reconstitución, entornos creados y enfermedad (13).

El síndrome de quemarse por el trabajo ha sido definido como la respuesta o consecuencia a un estrés laboral en la cual muchas veces es crónico, evidenciado por actos o sentimientos negativos contra las personas que lo rodean en su entorno laboral y al propio rol profesional debido a un agotamiento o cansancio emocional, toda esta vivencia o respuesta se presenta con frecuencia en profesionales de la salud, así como también en profesionales de otras instituciones u organizaciones que brindan servicios y trabajan en contacto directo con los usuarios. Generalmente el estrés es ocasionado por factores que influyen significativamente producto de una combinación de variables biopsicosociales (19).

Los profesionales que lo padecen son en su mayoría personas que están expuestos a estresores como la falta de personal, lo cual implica la sobre carga laboral, trabajar en turnos rotativos, tratar con usuarios y familiares conflictivos, tener contacto directo con la patología o la enfermedad, el dolor y muerte, falta de designación de obligaciones lo que ocasiona conflictos con el resto del personal, la poca autonomía y autoridad en el ámbito de trabajo para que se pueda tomar decisiones y uno de los factores estresantes hoy en día son las innovaciones tecnológicas y el tener que adaptarse a estos.

Una de las clasificaciones de estresores ha permitido que se puedan identificar cuatro niveles importantes:

a) Nivel individual: La necesidad del profesional de hacer el bien desinteresadamente, muchas veces incluso a costa del interés propio hace que se implique excesivamente en los problemas que puedan presentar algunos usuarios, convirtiéndolo en un reto personal el poder solucionar aquellos problemas, lo cual por consecuencia trae consigo que el profesional se sienta culpable de las deficiencias o fallas que se puedan presentar en el transcurso, ocasionando

sentimientos de baja realización personal y altos niveles de agotamiento emocional en el trabajo.

b) Relaciones interpersonales: El vínculo o constante comunicación con los usuarios y con los compañeros de trabajo muchas veces pueden influir positiva o negativamente, ya que cuando estas son tensas y conflictivas prolongadamente aumentan los sentimientos de estrés laboral. Además, cuando el apoyo laboral es deficiente tanto por parte de los compañeros, supervisores, dirección y administración de la empresa u organización aumenta el riesgo de que los profesionales experimenten sentimientos de estrés laboral.

c) Nivel organizacional: La mayoría de los profesionales de la salud laboran en instituciones que poseen una estructura o un orden jerárquico, lo cual durante la coordinación de actividades e implementaciones se producen problemas organizacionales, que muchas veces ocasiona incomodidad y conflictos en algunos de los miembros o profesionales, resultando estos como factores estresantes.

d) Entorno social: En este ámbito existen ciertos factores o condiciones de cambios sociales por las que atraviesan los profesionales, como por ejemplo la aparición de leyes nuevas, estatutos que modifican el ejercicio de las profesiones, también nuevos programas de educación y procedimientos de tareas y funciones y así como también cambios sociodemográficos en la población, todos estos factores muchas veces funcionan como estresores lo cual van siendo acumulados en el profesional (14).

Aproximadamente durante el año 1982 la psicóloga Cristina Maslach y el psicólogo Michael Leiter crearon el cuestionario de Maslach Burnout Inventory, lo cual desde el año 1986 es uno de los instrumentos más importantes para el diagnóstico de esta patología denominada síndrome de Burnout. Maslach en su definición del síndrome señaló que este estaba más presente en los profesionales que interactuaban con personas en su labor diaria.



Así mismo en el año 1988 Pines y Aronson discreparon con la teoría de Maslach, ya que plantearon que no solo los profesionales de la salud podían padecer este síndrome, sino que cualquiera de los profesionales, aunque no brinden ayuda a otra persona o no haya un contacto directo con ellos.

Dentro de todo ello, el concepto más acertado es la de Cristina Maslach, ya que incluso ella describe al síndrome como la manera inadecuada de enfrentar el estrés crónico, que en su mayoría son reflejados en el agotamiento o cansancio emocional, la despersonalización y disminución o falta de realización personal.

De igual manera en el mismo artículo se encuentra Saborío e Hidalgo en donde señalan algunas causas del síndrome de Burnout, donde además de recalcar que el estrés es uno de los factores más importantes para el desarrollo de este síndrome, existen muchos otros más, ya que en la actualidad se conoce que es todo un transcurso multicausal y muy complejo, en la cual se ven envueltos factores como bajas condiciones económicas, crisis en el progreso de la profesión, aburrimiento, exceso de trabajo, la falta de estimulación, la baja orientación profesional y el aislamiento.

Sumado a todos los factores de riesgos anteriores se encuentran también otros agentes o causantes para el desarrollo del síndrome:

Elementos personales: Edad (relacionado con los años de experiencia), género (mayormente las mujeres sobrellevan mejor ciertas situaciones de conflictos en el trabajo), situaciones familiares (La estabilidad familiar y la armonía ayudan a que se mantenga un equilibrio necesario para poder sobrellevar situaciones de conflictos), la personalidad (aquellas personas con personalidad extremadamente impacientes o competitivas, perfeccionistas e hiperexigentes, pueden ocasionar mayor disconformidad).

Inadecuada o deficiente formación profesional: Aumento de conocimientos teóricos y escasos o deficientes entrenamientos en las actividades prácticas, además la falta de aprendizaje de ciertas

técnicas o métodos de autocontrol emocional, influyen mucho en el afrontamiento de situaciones estresantes.

Causas o circunstancias profesionales y/o laborales: Las condiciones deficientes en lo que respecta al medio físico, el entorno, el clima organizacional, sueldos bajos, exceso de trabajo son agentes que influyen mucho en el desarrollo del estrés.

Causas o circunstancias sociales: Sentir la necesidad de lograr un gran prestigio profesional a toda costa es muchas veces agotador, ya que así se cree que obtendremos una consideración o mayor importancia en la sociedad y familia, como también un mejor estado económico.

Causas o circunstancias ambientales: Los cambios familiares influyen mucho dentro del desarrollo de situaciones estresantes, como por ejemplo la muerte de los familiares, los matrimonios y divorcios y el nacimiento de hijos son acontecimientos que dan un giro a la vida, generando nuevos sentimientos encontrados en la persona, a la cual se puede responder de diferentes maneras, ya sea positiva o negativamente.

Señala además en la presentación Clínica 3 componentes o dimensiones muy importantes dentro del Síndrome de Burnout:

Agotamiento emocional: En esta dimensión se pierde progresivamente la energía, se pueden experimentar situaciones de cansancio mental que muchas veces se ven reflejados en problemas físicos como la fatiga, ya que hay mayor pesadez, lo cual imposibilita seguir adelante psicológicamente y por lo tanto también laboralmente.

Despersonalización: Es esta dimensión la persona experimenta situaciones de indiferencia, irrealidad y actitudes negativas ya sea consigo mismo, del ambiente en el que se encuentra o con las personas que se relaciona, se vivencia sentimientos de frialdad e insensibilidad, por lo tanto, el sujeto empieza a construir una barrera de defensa para así poder protegerse de estas afecciones como la frustración y la impotencia.

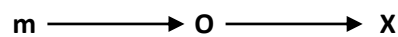
Baja realización personal: En esta dimensión hay una disminución de la autoestima de la persona, debido a situaciones de frustración por la inconformidad o la insatisfacción tanto laboral como personal, lo cual como consecuencia el trabajo va perdiendo el valor para el profesional (1).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y Diseño de la investigación

Tipo de investigación: La investigación es cuantitativa de tipo descriptivo según su naturaleza, ya que se limita en medir o especificar la presencia de la variable y transversal según su temporalidad, debido a que el estudio es llevado a cabo en un periodo de tiempo determinado (15).

Diseño de investigación: La investigación es de diseño no experimental, ya que no se manipula la variable de estudio (21).



m= Muestra

O= Observación

X= Síndrome de Burnout

#### 3.2. Variables y operacionalización

Variable: Síndrome de Burnout

Definición conceptual: Respuesta o consecuencia a un estrés laboral en la cual muchas veces es crónico, evidenciado por actos o sentimientos negativos contra las personas que lo rodean en su entorno laboral y al propio rol profesional debido a un agotamiento o cansancio emocional, toda esta vivencia o respuesta se presenta con frecuencia en profesionales de la salud (14).

Definición operacional: La variable se valoró en 3 dimensiones, las cuales son:

Agotamiento emocional: En esta dimensión se pierde progresivamente la energía, se pueden experimentar situaciones de cansancio mental que muchas veces se ven reflejados en problemas físicos como la fatiga, ya que hay

mayor pesadez, lo cual imposibilita seguir adelante psicológicamente y por lo tanto también laboralmente.

Despersonalización: Es esta dimensión la persona experimenta situaciones de indiferencia, irrealidad y actitudes negativas ya sea consigo mismo, del ambiente en el que se encuentra o con las personas que se relaciona, se vivencia sentimientos de frialdad e insensibilidad, por lo tanto, el sujeto empieza a construir una barrera de defensa para así poder protegerse de estas afecciones como la frustración y la impotencia.

Abandono de la realización personal: En esta dimensión hay una disminución de la autoestima de la persona, debido a situaciones de frustración por la inconformidad o la insatisfacción tanto laboral como personal, lo cual como consecuencia el trabajo va perdiendo el valor para el profesional (1).

### **3.3. Población y Muestra**

Población Muestral: La población estuvo conformada en su totalidad por los enfermeros que laboran en áreas asistenciales del Hospital Barranca-Cajatambo, un total de 67 participantes con criterios de inclusión, así como también de exclusión, se trabajó con la totalidad de la población.

Criterios de inclusión:

Enfermeros que laboren sólo en áreas asistenciales.

Enfermeros que deseen participar en la investigación.

Criterios de exclusión:

Enfermeros que no laboren en áreas asistenciales.

Enfermeros que no deseen participar en la investigación.

### **3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos**

Se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario de Maslach Burnout Inventory, la cual es un instrumento ya validado y dentro de la confiabilidad cuenta con un adecuado nivel de consistencia interna de 0.75, al que

respondieron voluntariamente de manera anónima, previo a un consentimiento informado. Estuvo conformado por 22 ítems en forma de afirmaciones, en el cual el rango de puntuaciones para determinar el nivel de síndrome de burnout fue la siguiente: Mayor de 76 puntos: Nivel alto, entre 75 y 26 puntos: Nivel medio, menor de 25 puntos: Nivel bajo. Así mismo el cuestionario valoró 3 dimensiones cada una con sus valores de referencia, dentro de ello tenemos el agotamiento emocional que constó de 9 ítems o preguntas (1,2,3,6,8,13,14,16,20) teniendo como valores: Bajo: 0-18 puntos, medio: 19-26 puntos y alto: 27-54 puntos, luego está la dimensión de despersonalización con 5 ítems (5,10,11,15,22) sus valores fueron: Bajo: 0-5 puntos, medio: 6-9 puntos y alto: 10-30 puntos, por último, la dimensión de realización personal con 8 ítems (4,7,9,12,17,18,19,21) teniendo los siguientes valores: Bajo: 0-33 puntos, medio: 34-39 puntos y alto: 40-56 puntos. Cada uno de los ítems constó de 7 alternativas para marcar con rangos de puntuaciones: Nunca: 0, alguna vez al año o menos: 1, una vez al mes o menos: 2, algunas veces al mes: 3, una vez a la semana: 4, varias veces a la semana: 5 y diariamente: 6.

### **3.5. Procedimientos**

Dentro de los procedimientos que se realizaron se encuentra en primer lugar, la documentación y/o trámite para la autorización por parte de la institución para que diera la orden de ejecución del cuestionario de manera presencial con los profesionales de enfermería de las áreas asistenciales, posterior a ello se aplicó el cuestionario previo consentimiento informado y explicación de los objetivos y fines del estudio a todos los profesionales quienes participaron voluntariamente.

### **3.6. Métodos de Análisis de datos**

El plan de análisis se realizó según la información que se obtuvo luego de los procedimientos descritos y la recolección de datos, luego los datos fueron vaciados en un programa estadístico IBM SPSS STATISTICS V24.0, la cual es un software que nos permitió

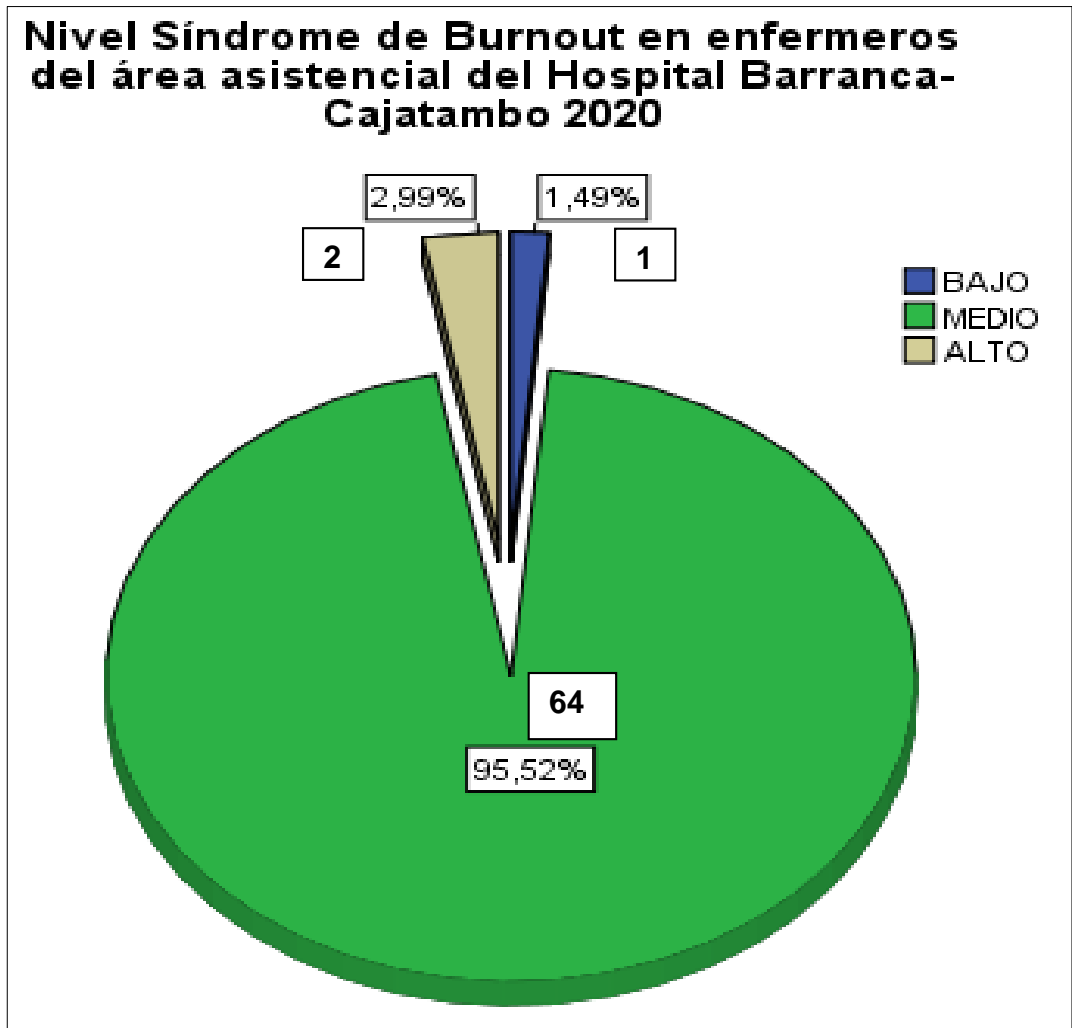
calcular y analizar datos, así mismo crear tablas, al igual que el programa de Excel el cual nos permitieron presentar los resultados en gráficos estadísticos para su análisis e interpretación.

### **3.7. Aspectos éticos**

Éticamente utilizamos el consentimiento informado, para así garantizar que los encuestados han expresado voluntariamente su intención de haber querido participar en esta investigación, luego de haber comprendido la información que se les brindó acerca de los fines del estudio.

#### IV. RESULTADOS

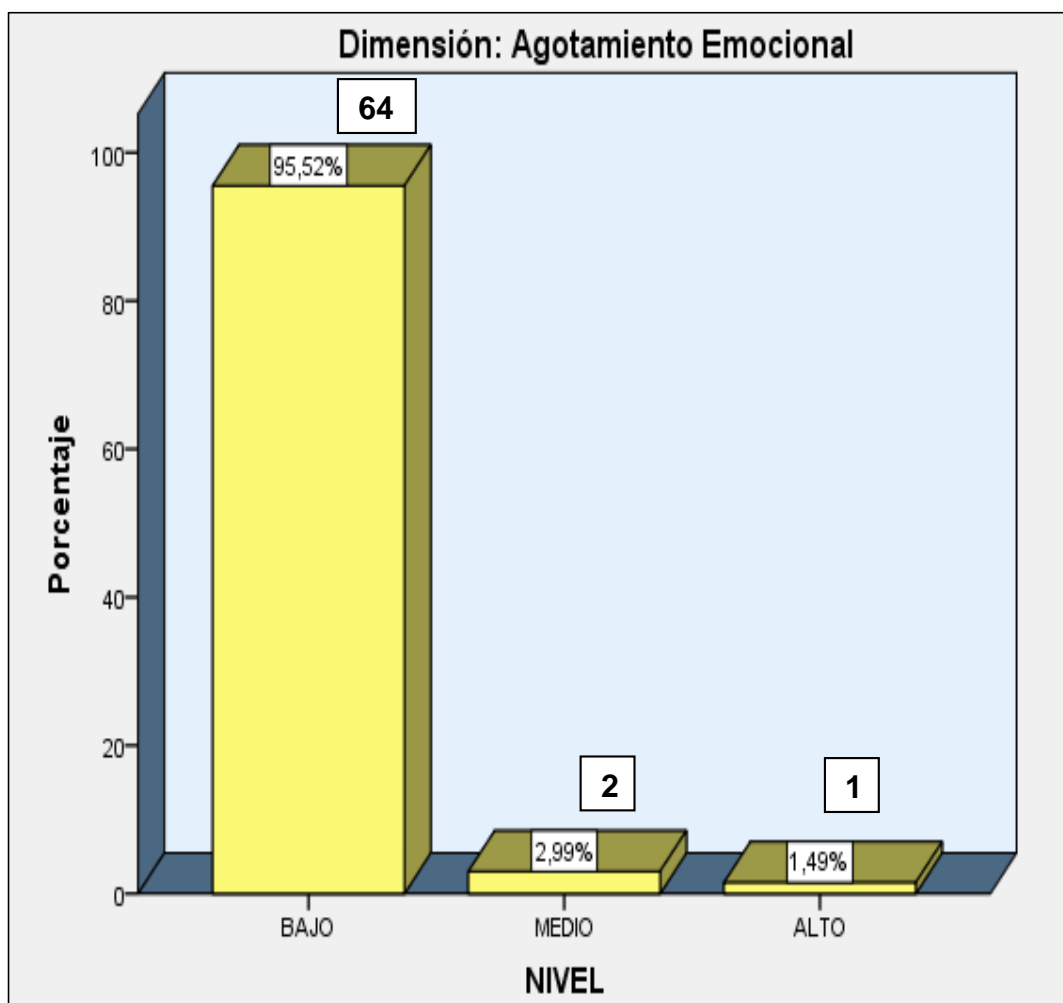
**Gráfica 1.** Niveles del Síndrome de Burnout en los enfermeros de áreas asistenciales del Hospital Barranca – Cajatambo 2020



Fuente: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory

**Interpretación:** En el gráfico 1 se observa que en el nivel del síndrome de burnout en los enfermeros de áreas asistenciales del Hospital Barranca-Cajatambo el 95.52% (64) es medio, el 2.99% (2) es alto y el 1.49% (1) es bajo.

**Gráfica 2.** Niveles del Síndrome de Burnout en la dimensión de agotamiento emocional en los enfermeros de áreas asistenciales del Hospital Barranca-Cajatambo 2020

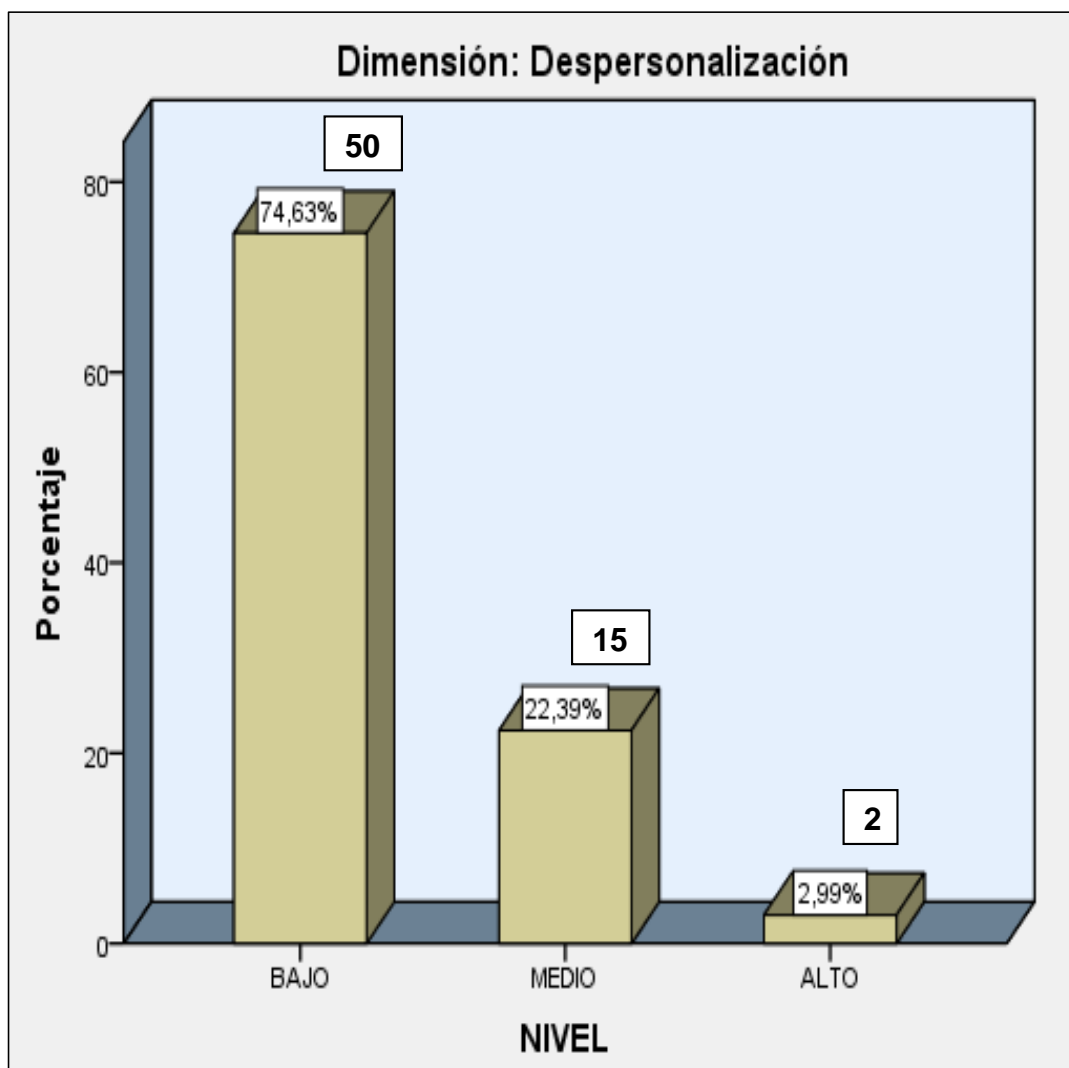


Fuente: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory

**Interpretación:** En el gráfico 2 se observa que en el nivel del síndrome de burnout en la dimensión de agotamiento emocional en los enfermeros de áreas asistenciales del Hospital Barranca-Cajatambo el 95.52% (64) es bajo, el 2.99% (2) es medio y el 1.49% (1) es alto.



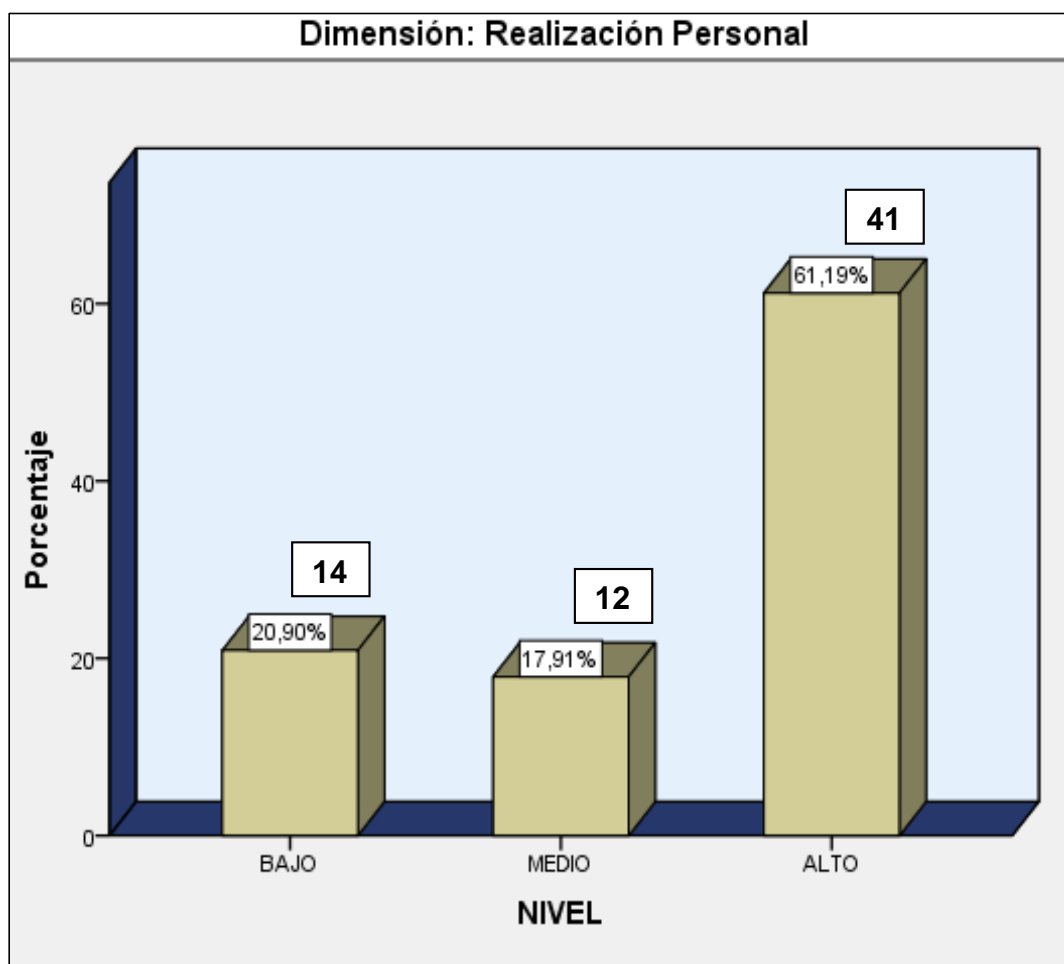
**Gráfica 3.** Niveles del Síndrome de Burnout en la dimensión de despersonalización en los enfermeros de áreas asistenciales del Hospital Barranca-Cajatambo 2020



Fuente: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory

**Interpretación:** En el gráfico 3 se observa que en el nivel del síndrome de burnout en la dimensión de despersonalización en los enfermeros de áreas asistenciales del Hospital Barranca-Cajatambo el 74.63% (50) es bajo, el 22.39% (15) es medio y el 2.99% (2) es alto.

**Gráfica 4.** Niveles del Síndrome de Burnout en la dimensión de baja realización personal en los enfermeros de áreas asistenciales del Hospital Barranca-Cajatambo 2020



Fuente: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory

**Interpretación:** En el gráfico 4 se observa que en el nivel del síndrome de burnout en la dimensión de baja realización personal en los enfermeros de áreas asistenciales del Hospital Barranca-Cajatambo el 61.19% (41) es alto, el 20.90% (14) es bajo y el 17.91% (12) es medio.

## V. DISCUSIÓN

La presencia del Síndrome de Burnout según la investigación realizada se encuentra en un nivel medio con un porcentaje de 95,5% (64) del total de la población, la cual coincide con los resultados obtenidos en el estudio realizado por Laos (5) en la ciudad de Huacho, en donde también trabajó con el personal de enfermería asistencial, en la cual determinó que un 41,5% del total de su población presentaba un nivel medio del síndrome, así mismo se encuentra el estudio de los hermanos Lauracio (3) en la ciudad de Puno, en donde realizaron su investigación identificando la presencia del síndrome de Burnout en un nivel medio en la mayoría de los profesionales de salud. Ambos estudios concuerdan con los resultados obtenidos y van acorde al objetivo general planteado. Por otro lado, a diferencia del estudio de Vilchez (7) en Lambayeque, él determina que el 91,2% de los profesionales de enfermería presentaba una alta tendencia de padecer el síndrome, lo cual es todo lo contrario a lo encontrado en la presente investigación, ya que el mayor porcentaje se encuentra en un nivel medio y sólo un 3% (2) presenta un nivel alto. En relación a la dimensión de agotamiento emocional, según el primer objetivo específico planteado se identificó que la mayoría de los profesionales de enfermería presentan un nivel bajo con un porcentaje de 95,5% (64) del total de la población, lo cual también coincide con el estudio de los hermanos Lauracio (3), ya que ellos en su investigación evidenciaron que en esta dimensión de agotamiento emocional el 57,2% del total de su población presentaba un nivel bajo, a diferencia de Vilchez (7), ya que él identificó en su estudio que su mayor porcentaje estuvo en un nivel alto en esta dimensión con un 71,9% del total de su población; al igual que Hidalgo (12) en Ecuador con los profesionales de enfermería e identificó que en esta dimensión el 45,12% del total de la población presentaba un nivel alto, lo cual es todo lo contrario a los resultados que se obtuvo, ya que sólo un 1,5 % (1) presentó un nivel alto en esta dimensión.

En cuanto a la dimensión de despersonalización, planteado como segundo objetivo específico el poder identificar su presencia y nivel en el que se encuentra, se evidenció que el 74,6% (50) del total de profesionales de enfermería presenta un nivel bajo en cuanto a despersonalización, lo cual coincide con el estudio de los hermanos Lauracio, ya que ellos también encontraron que la mayor parte de su población presentó un nivel bajo de despersonalización con un porcentaje de 42,9%; al igual que en este estudio se evidenció incidencias bajas en cuanto a esta dimensión. Por otro lado, se encuentra el estudio de Vilchez (7) en el cual obtuvo como resultados finales que un 43,9% del total de su población presentaba un nivel medio en la dimensión de despersonalización, lo cual este coincide con el estudio de Hidalgo (12) ya que él también encontró que un 51,2% del total del personal de enfermería tenía un nivel medio en cuanto a esta dimensión, ambos estudios con resultados similares, pero distinto al que se obtuvo en esta investigación ya que mayor población presentó niveles bajos y nivel medio sólo un 22,4% (15) de enfermeros asistenciales.

Respecto a la tercera y última dimensión de baja realización personal planteada como tercer objetivo específico poder identificar su presencia y el nivel en el que se encuentra, se obtuvo que un 61,2 % (41) presentó niveles altos de realización personal y sólo un 20,9% (14) presentó niveles bajos, lo cual deduce que en su mayoría los profesionales de enfermería asistenciales se sienten plenos y satisfechos con la vida que hoy en día tienen, ya sea personal y/o laboral; similar a estos resultados fueron encontrados en el estudio de Vilchez (7) ya que él muestra en su investigación que un 61,4% del total de su población presentaba niveles altos de realización personal; no obstante por otro lado se encuentra el estudio de los hermanos Lauracio, en la que ellos presentan resultados contrarios y tienen mayor porcentaje de la población en un nivel bajo de realización personal, encontrándose un 78,6% del total de profesionales de enfermería que no sentían plenitud con su vida.

Por otro lado se encuentra el estudio de Hidalgo (12) que muestra resultados diferentes a las investigaciones anteriores, ya que el evidenció

que el 47,56% del total de su población presentaba niveles medios de realización personal, lo cual se infiere que estos profesionales sentían satisfacción por la vida que tenían, pero todavía había aspiraciones o anhelos pendientes.

Adicionalmente al cuestionario de Maslach Burnout Inventory, se obtuvo datos sociodemográficos en los que se encontró similitud con otras investigaciones, uno de ellos fue que dentro de los resultados se evidenció que la incidencia del síndrome de Burnout se presentó en enfermeras del sexo femenino, lo cual coincide con el estudio de Huamán (4) en Chiclayo, en donde tuvo como uno de los objetivos poder determinar la presencia del síndrome según sexo, obteniendo como resultados que la prevalencia en su mayoría fue en las profesionales de sexo femenino.

Por otro lado, se obtuvo además dentro de los datos sociodemográficos que la prevalencia del síndrome se presentó en el personal de enfermería asistencial con menos años de experiencia profesional encontrándose en un promedio de 6 a 15 años de ejercicio laboral, un estudio con resultados similares a este fue el de Villamizar y Tarazona (10) en Colombia, en donde ellos buscaban determinar la incidencia del síndrome y su relación con la antigüedad laboral y obtuvieron como resultados que las dimensiones del síndrome de Burnout se evidenciaban más en el personal de menor años de experiencia con un promedio de 1 a 10 años de ejercicio profesional.

Finalmente, se puede constatar la teoría de Saborío e Hidalgo (1), ya que en su artículo sobre el síndrome de Burnout ellos mencionan que no sólo el estrés es un factor indispensable para el desarrollo de este síndrome, sino que también existen muchos otros factores o agentes personales y/o familiares como la edad, el estado civil, número de hijos, etc., que influyen indirectamente, por ello al comparar esta teoría con los datos sociodemográficos obtenidos se infiere que la prevalencia del síndrome se presentó en profesionales de enfermería asistenciales que tenían de 1 a 3 hijos, así mismo en el personal con edades de entre 40 a 50 años y por último el tener como estado civil casado, la cual se podría deducir

que fueron factores que influyeron indirectamente para el desarrollo del síndrome, sumado a todo ello factores ambientales y laborales que probablemente puedan haber existido, como lo menciona además Betty Neuman en su teoría, en la que indica que cuando una persona se enfrenta a ciertos factores estresantes el resultado puede ser favorable o por el contrario la presencia de una patología.

## **VI. CONCLUSIONES**

- 1.** El nivel del Síndrome de Burnout en los enfermeros de áreas asistenciales del Hospital Barranca-Cajatambo se encuentra en un nivel medio en la mayoría.
- 2.** El nivel del Síndrome de Burnout en la dimensión de agotamiento emocional en los enfermeros de áreas asistenciales del Hospital Barranca-Cajatambo se encuentra en su mayoría en un nivel bajo.
- 3.** El nivel del Síndrome de Burnout en la dimensión de despersonalización en los enfermeros de áreas asistenciales del Hospital Barranca-Cajatambo se encuentra en un nivel bajo en la mayoría.
- 4.** El nivel del Síndrome de Burnout en la dimensión de baja realización personal en los enfermeros de áreas asistenciales del Hospital Barranca-Cajatambo se encuentra en su mayoría en un nivel alto.

## **VII. RECOMENDACIONES**

- 1.** Se sugiere que el departamento de enfermería junto a la jefatura de cada servicio actúe oportunamente, luego de recibir la información o resultados obtenidos en esta investigación.
- 2.** Se recomienda que se solicite apoyo al departamento de psicología para así organizar y realizar charlas o capacitaciones sobre la prevención y el manejo del síndrome de Burnout.
- 3.** Se sugiere a los futuros investigadores que realicen estudios en esta población en relación a otras variables, e incluso con la participación de pacientes y/o familiares.



## REFERENCIAS

1. Saborío L, Hidalgo L. Síndrome de Burnout. Medicina Legal de Costa Rica. [Internet] 2015 [citado 2020 Octubre 19]. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v32n1/art14v32n1.pdf>.
2. Loya K, Valdez J, Bicardí M, Jiménez A. El síndrome de agotamiento en el sector salud de Latinoamérica: Revisión sistemática. JONNPR. [Internet] 2018 [citado 2020 Octubre 19]. Disponible en: <https://www.jonnpr.com/PDF/2060.pdf>.
3. Lauracio C, Lauracio T. Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud. Revista Innova Educación. [Internet] 2020 [citado 2020 Octubre 19]. Disponible en: <http://revistainnovaeducacion.com/index.php/rie/article/view/90/182>.
4. Huamán L. Inteligencia emocional y síndrome de Burnout en enfermeros(as) del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo [Tesis para obtener el título profesional de licenciado en enfermería]. [Chiclayo]: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/UNPRG/8563>.
5. Laos C. Síndrome de Burnout y productividad laboral en los profesionales de enfermería, Hospital Regional de Huacho [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería]: Universidad San Pedro; 2018. Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/5926>.
6. Carrasco M, Egúsquiza J. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería que labora el Hospital Marino Molina Scippa [Tesis para obtener el título profesional de enfermería]. [Lima]: Universidad Autónoma de Ica; 2018. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/467>.
7. Vilchez K. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital Referencial Ferreñafe [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería]. [Lambayeque]:

- Universidad Señor de Sipan; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/uss/5014>.
8. Cid F. Síndrome de Burnout y factores psicolaborales en establecimientos de salud de distinta complejidad de la provincia del Biobío [Tesis para obtener el título de Ingeniero en prevención de riesgos]. [Biobío]: Universidad de Concepción; 2020. Disponible en: <http://repositorio.udec.cl/jspui/handle/11594/634>.
  9. Abellán C. Incidencia del Burnout en enfermeros de urgencias y análisis de su relación con las variables resiliencia y apoyo social [Trabajo de fin de Máster en Dirección y Gestión de recursos Humanos]. [Murcia]: Universitat Oberta Catalunya; 2020. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10609/122366>.
  10. Villamizar M, Tarazona E. Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de una clínica en Cúcuta. Revista Interfaces. [Internet] 2019 [citado 2020 Octubre 20]. Disponible en: <http://www.unilibrecucuta.edu.co/ojs/index.php/ingenieria/article/view/467/452>.
  11. Aruquipa G, Coronel C. Prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de enfermería, unidad de terapia intensiva adultos, neonatal y cuidados intermedios neonatal, Caja de Salud de la Banca Privada [Tesis para obtener el título de Magister Scientiarum en enfermería de medicina crítica y terapia intensiva]. [La Paz]: Universidad Mayor de San Andrés; 2018. Disponible en: <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/22130>.
  12. Hidalgo K. Factores de riesgo en el síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl [Tesis para obtener el título de licenciada en enfermería]. [Ibarra]: Universidad Técnica del Norte; 2018 Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9223>.
  13. Romero G, Flores E, Cárdenas P, Ostiguin R. Análisis de las bases teóricas del modelo de sistemas de Betty Neuman. Enfermería Universitaria. [Internet] 2007 [citado 2020 Octubre 21].

Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741821005>.

14. Gil P. El síndrome de quemarse por el trabajo (Síndrome de Burnout): Aproximaciones teóricas para su explicación y recomendaciones para la intervención. Revista Psicología Científica. [Internet] 2001 [citado 2020 Octubre 21]. Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-78-1-el-sindrome-de-quemarse-por-el-trabajo->
15. Muñoz Rocha C. Metodología de la Investigación. Juárez: Oxford University Press; 2015.
16. Isabel Pozzo M. Escritura de Tesis de posgrado: Desde el proyecto hasta la defensa. Madrid: Editorial Biblos; 2020.
17. Moreno Castrillón Francisco. Estilo Vancouver en Acción: Como citar y elaborar referencias. Barranquilla: Universidad del Norte; 2017.
18. Nobre D, Rabiais I, Ribeiro P, Seabra P. Burnout assessment in nurses from a general emergency service. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2019 [cited 2020 Dec 09]; 72(6): 1457-1463. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672019000601457&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000601457&lng=en).
19. Vidotti V, Ribeiro R, Galdino M, Martins J Trevisan. Burnout Syndrome and shift work among the nursing staff. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2018 [cited 2020 Dec 10]; 26: e3022. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692018000100337&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692018000100337&lng=en).
20. Nogueira L, Sousa R, Guedes E, Santos M, Turrini R, Cruz D. Burnout and nursing work environment in public health institutions. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2018 [cited 2020 Dec 12]; 71(2): 336-342. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672018000200336&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000200336&lng=en).

21. Hernández Escobar A, Ramos Rodríguez M, Placencia López B, et al. Metodología de la investigación científica. Vol 15. Alicante: 3Ciencias; 2018.
22. Ñaupas Paitán H, Mejía E, Novoa Rairez E, et al. Metodología de la investigación: cuantitativa-cualitativa y redacción de tesis. 4ta. ed. Bogotá: Ediciones de la U; 2014.
23. Gallud Jardiel E. Manual práctico para escribir una tesis. Madrid: Editorial Verbum; 2015.
24. Gomez J, Solana E, Albendín L, Vargas C, Ortega E, Cañadas G. Prevalence of Burnout Syndrome in Emergency Nurses: A Meta-Analysis. Crit Care Nurse. [Internet]. 2017. [cited 2020 Dec 15]; 37(5): e1-e9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28966203/>
25. Rizo M, Mendiola S, Sepehri A, Palazon A, Gil V, Cortes E. Burnout syndrome in nurses working in palliative care units: An analysis of associated factors. J Nurs Manag. [Internet]. 2018. [cited 2020 Dec 15]; 26(1): 19-25. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28695723/>
26. Friganovic A, Kovacevic I, Ilic B, Zulec M, Kriksic V, Grgas C. Healthy Settings in Hospital – How to Prevent Burnout Syndrome in Nurses: Literature Review. Acta Clin Croat. [Internet]. 2017. [cited 2020 Dec 17]; 56(2): 292-298. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29485797/>
27. Sánchez-Narváez F. Síndrome de Burnout: Relación con Otros Trastornos Emocionales. Ciudad de México: Grupo Rodrigo Parrúa; 2020.
28. Rosa Marín E. Síndrome de Burnout presente en profesionales de enfermería. Juárez: Universidad Autónoma de Ciudad Juárez; 2018.
29. El-Sahili González L. Burnout: Consecuencias y soluciones. Cuauhtémoc: El Manual Moderno; 2015.
30. Sánchez Sendra Á. enfermería psiquiátrica y salud mental. Vol 12. 2014.

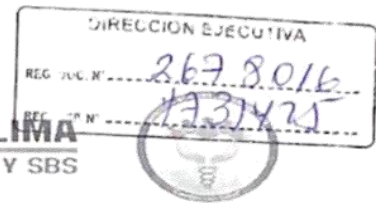
31. Waddill-Goad S. Nurse Burnout: Overcoming Stress in Nursing. Indianapolis: Sigma Theta Tau; 2016.
32. Todaro-Franceschi. Compassion Fatigue and Burnout in Nursing, Enhancing Professional Quality of Life. 2th. ed. New York: Springer Publishing Company; 2019.
33. Dorneles J, Dalmolin G, Andolhe R, Magnago S, Lunardi V. Sociodemographic and occupational aspects associated with burnout in military nursing workers. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2020 [cited 2020 Dec 09]; 73(2): e20180350. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672020000200169&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020000200169&lng=en). Epub Mar 09, 2020.
34. Torre M, Santos M.C., Bergesio A. Burnout prevalence in intensive care nurses in Argentina. Elsevier. [Internet]. 2019 [cited 2020 Dec 12]; 30(3): 108-115. Available from: <https://www.elsevier.es/en-revista-enfermeria-intensiva-english-edition--430-articulo-burnout-prevalence-in-intensive-care-S2529984019300400?referer=buscador>
35. Medeiros M, Maciel R, Pereira Denise, Lucas L, Pinto M, Gomes J. Occupational Burnout Syndrome in the nursing context: an integrative literature review. Rev. Esc. Enferm. USP. [Internet]. 2017. [cited 2020 Dec 12]; 51: e03235. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28746557/>
36. Monsalve C, Costas C, Gomez J, Albendin L, Aguayo R, Cañadas G. Burnout syndrome and its prevalence in primary care nursing: a systematic review and meta – analysis. BCM Fam Pract. [Internet]. 2018. [cited 2020 Dec 13]; 19(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29747579/#affiliation-2>
37. Motta E, Figueiredo M, Souza S. Burnout and depressive symptoms in intensive care nurses: relationship analysis. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2018. [cited 2020 Dec 17]; 71(1): 135-141. Available from: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672018000100135&lang=es](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000100135&lang=es)

38. Filgueira C, Pereira V, Sousa P. Patient safety and nursing: interface with stress and Burnout Syndrome. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2017. [cited 2020 Dec 18]; 70(5): 1083-1088. Available from:  
[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003471672017000501083&lang=es](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672017000501083&lang=es)
39. Sarbooji T, Kakhki S, Teimori G, Nayyeri S. Burnout and its influencing factors between frontline nurses and nurses from other wards during the outbreak of Coronavirus Disease – COVID-19- in Iran. *Invest. Educ. Enferm.* [Internet]. 2020. [cited 2020 Dec 18]; 38(2): e3. Available from:  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-53072020000200003&lang=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072020000200003&lang=en)
40. Gutierrez K, Ramos F, Dalmolin G. Burnout Syndrome in Nursing Professionals in Punta Arenas, Chile. *Texto contexto enferm.* [Internet]. 2020 [cited 2020 Dec 20]; 29: e20190273. Available from:  
[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072020000600310&lang=en](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072020000600310&lang=en)
41. Perez FM, Molero JM, Gazquez J, Simon M. Analysis of Burnout Predictors in Nursing: Risk and Protective Psychological Factors. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context.* [Internet]. 2019 [cited 2020 Dec 20]; 11(1): 33-40. Available from:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1889-18612019000100004&lang=en](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1889-18612019000100004&lang=en)

## ANEXOS



**GOBIERNO REGIONAL DE LIMA**  
HOSPITAL BARRANCA - CAJATAMBO Y SBS



"Año del Bicentenario del Perú, 200 años de Independencia"

**Barranca, 18 de Enero del 2021**

**OFICIO N° 0091 -2021-GRL-DSGRL-DIRESA-L/UE1289/DE-UADI**

**Mgtr.:**

**HANS MEJIA GUERRERO**

**JEFE DE INVESTIGACION FORMATIVA E INVESTIGACION  
DOCENTE UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO - FILIAL CALLAO**

**ASUNTO: AUTORIZACION PARA EJECUCION DE PROYECTO DE TESIS**

**REFERENCIA.: CARTA N° 001-2020/UCV-PTUNL-FC**

De nuestra mayor consideración:

Es grato dirigirme a Usted., para hacerle llegar mis saludos cordiales y a la vez manifestarle que, **la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación**, informa que en relación al documento de la referencia, en el que solicitan brindar facilidades a las estudiantes **Leydi Alexis Flores Pajuelo y Karen Katherine Obregón Mejía** de la **Universidad Cesar Vallejo filial Callao-Escuela Académica Profesional de Enfermería**, para llevar a cabo el **Proyecto de Tesis titulado : "SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMOS DEL AREA ASISTENCIAL DEL HOSPITAL BARRANCA-CAJATAMBO 2020"**, el cual cuenta con el **permiso de las áreas correspondientes** para el desarrollo del mismo y de ésta manera optar por el título de **Licenciada en Enfermería**.

Asimismo se comunica que una vez concluida el proyecto de tesis, se debe dejar una copia del trabajo realizado en la Unidad de Capacitación.

Sin otro particular expreso a Usted, las muestras de mi especial consideración y alta estima personal .

Atentamente,

**GOBIERNO REGIONAL DE LIMA**  
HOSPITAL BARRANCA - CAJATAMBO Y SBS  
**MC MARTIN RAMOS MENDOZA**  
C.M.P. 25077 R.N.E. 17630  
DIRECTOR EJECUTIVO



Folios 07  
MRM/JARV/roco.  
C.c. Archivo



# CONSTANCIA

**EL DIRECTOR EJECUTIVO Y EL JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION DEL HOSPITAL BARRANCA CAJATAMBO - SBS.**

**HACEN CONSTAR:**

*Que, las Srtas. Leydi Alexis Flores Pajuelo y Karen Katherine Obregón Mejía, egresadas de la Universidad Cesar Vallejo filial Callao- Escuela Académica Profesional de Enfermería, han desarrollado el trabajo de investigación titulado "SINDROME DE BURNOUT EN ENFERMEROS DEL ÁREA ASISTENCIAL DEL HOSPITAL BARRANCA-CAJATAMBO 2020". Dicho trabajo fue ejecutado en los diferentes servicios del hospital durante el mes de Enero 2021.*

*Se expide la presente, a solicitud del (a) Interesado (a) para los fines que estime convenientes, careciendo de valor para cualquier acción judicial.*

Barranca, 28 de Enero del 2021

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
HOSPITAL BARRANCA CAJATAMBO SBS  
Dr. Jorge Antonio Velásquez  
C.M.P. 22573  
JEFE D. UNIDAD

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
HOSPITAL BARRANCA CAJATAMBO SBS  
MC. MARTÍN RAMOS MENDOZA  
C.M.P. 35077 R.N.E. 17630  
DIRECTOR EJECUTIVO

Región Lima...un destino diferente

MRM/JARV/roció  
C.c. Arch



**DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LOS PROFESIONALES  
DE ENFERMERÍA**

**1. DATOS GENERALES DE LA INSTITUCION HOSPITALARIA**

**1.1. HOSPITAL DE BARRANCA-CAJATAMBO**

**1.2. Servicio Hospitalario:** \_\_\_\_\_

**2. DATOS PERSONALES - INFORMACIÓN GENERAL**

**2.1. Género:**

Femenino  Masculino

**2.2. Edad:** \_\_\_\_\_ (en años cumplidos)

**2.3. Estado civil:**

Soltero  Separado/divorciado

Conviviente  Viudo

Casado

Nº de Hijos: \_\_\_\_\_

**2.4. Señale cuantos años de experiencia lleva en el ejercicio profesional**

Entre 1 y 5 años  Entre 11 y 15 años

Entre 6 y 10 años  Entre 16 a 20 años

Más de 21 años

**3. CARACTERÍSTICAS DE LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO**

**3.1. ¿Qué tipo de contratación y vinculación laboral tiene usted actualmente con el Hospital?**

Contrato modalidad CAS

Nombrado (a)

Otros: \_\_\_\_\_

**3.2. El número promedio de pacientes que usted atiende por día es de:**

1 a 10

11 a 15

16 a 20

Más de 21

**CUESTIONARIO: “SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMEROS DEL ÁREA ASISTENCIAL DEL HOSPITAL DE BARRANCA-CAJATAMBO 2020”**

A continuación, encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos en el. Le pedimos su colaboración respondiendo a ellos como lo siente. No existen respuestas mejores o peores, la respuesta correcta es aquella que expresa verídicamente su propia existencia. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales y en ningún caso accesible a otras personas. Su objeto es contribuir al conocimiento de las condiciones de su trabajo y mejorar su nivel de satisfacción.

<b>INTERPRETACIÓN DE ALTERNATIVAS</b>	
A	NUNCA
B	ALGUNA VEZ AL AÑO O MENOS
C	UNA VEZ AL MES O MENOS
D	ALGUNAS VECES AL MES
E	UNA VEZ A LA SEMANA
F	VARIAS VECES A LA SEMANA
G	DIARIAMENTE

**MARCAR CON UN ASPA (X) LA ALTERNATIVA QUE USTED CREA CONVENIENTE:**

ENUNCIADOS		ALTERNATIVAS						
		A	B	C	D	E	F	G
AE	Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo.							
AE	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado.							
AE	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado.							
RP	Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender.							
D	Siento que estoy tratando a algunos usuarios, como si fuesen objetos impersonales.							
AE	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.							
RP	Siento que trato con eficacia los problemas de las personas.							
AE	Siento que mi trabajo me está desgastando.							
RP	Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo.							
D	Siento que me he hecho más duro con la gente							
D	Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.							
RP	Me siento muy enérgico en mi trabajo.							
AE	Me siento frustrado por el trabajo.							
AE	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.							
D	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas que atiendo.							
AE	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.							

RP	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo.							
RP	Me siento motivado después de trabajar con quienes atiendo.							
RP	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.							
AE	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.							
RP	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.							
D	Siento que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos problemas.							



## CONSENTIMIENTO INFORMADO

YO.....identificado con  
DNI..... de.....años, en pleno uso de mis facultades legales,  
mentales, cognitivas de manera consciente y sin ningún tipo de presión, autorizo  
a las bachilleres: Leydi Flores Pajuelo con DNI: 75510057 y Karen Obregon Mejia  
con DNI: 48029994 a que realicen un cuestionario para su investigación titulada:  
Síndrome de Burnout en enfermeros del área asistencial del Hospital Barranca-  
Cajatambo 2020.

Se me informa y acepto que los datos obtenidos en la entrevista serán parte del  
proceso de la investigación de la Universidad César Vallejo, siempre y cuando no  
se vea afectada mi intimidad y derecho al anonimato.

Acepto las condiciones que se me presentan, dado el día..... del mes.....  
del año.....

Para constancia se firma la conformidad.

---

NOMBRE Y APELLIDOS:

DNI:

**SÍNDROME DE BURNOUT CON DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DEL  
PERSONAL DE ENFERMERÍA ASISTENCIAL DEL HOSPITAL DE  
BARRANCA-CAJATAMBO 2020**

- Presencia del Síndrome de Burnout según servicios hospitalarios de los enfermeros asistenciales del Hospital Barranca-Cajatambo 2020

**Tabla 1**

<b>Servicios</b>	<b>Con Síndrome de Burnout</b>	<b>Sin Síndrome de Burnout</b>	<b>Total</b>
Emergencia	1	9	10
Porcentaje	10%	90%	100%
Ginecología	1	9	10
Porcentaje	10%	90%	100%
Pediatría	0	10	10
Porcentaje	0%	100%	100%
Cirugía	0	10	10
Porcentaje	0%	100%	100%
Medicina	0	12	12
Porcentaje	0%	100%	100%
Sala de Operaciones	0	15	15
Porcentaje	0%	100%	100%
Total	2	65	67
	3%	97%	100%

Fuente: Cuestionario Sociodemográfico

**Interpretación:** De las 67 enfermeras(os) del hospital, el 3% (2) de ellas tienen Síndrome de Burnout. 01 enfermera(o) que tiene el Síndrome de Burnout labora en el Área de Emergencia y la otra enfermera(o) labora en el Área de Ginecología. El 97% (65) enfermeras(os) restantes no tienen el Síndrome de Burnout.

- Presencia del Síndrome de Burnout según género de los enfermeros asistenciales del Hospital Barranca-Cajatambo 2020

**Tabla 2**

<b>Género</b>	<b>Con Síndrome de Burnout</b>	<b>Sin Síndrome de Burnout</b>	<b>Total</b>
Femenino	2	63	65
Porcentaje	3.1%	96.9%	100%
Masculino	0	2	2
Porcentaje	0%	100%	100%
Total	2	65	67
	3%	97%	100%

Fuente: Cuestionario Sociodemográfico

**Interpretación:** De las 65 enfermeras de sexo femenino el 3.1% (2) presentan el síndrome y el 96.9% (63) no lo presenta, por otro lado, de los 2 enfermeros de sexo masculino el 100% (2) no presenta el síndrome.

- Presencia del Síndrome de Burnout según número de hijos de los enfermeros asistenciales del Hospital Barranca-Cajatambo 2020

**Tabla 3**

Número de hijos	Con Síndrome de Burnout	Sin Síndrome de Burnout	Total
0	1	19	20
Porcentaje	5%	95%	100%
1	0	9	9
Porcentaje	0%	100%	100%
2	0	26	26
Porcentaje	0%	100%	100%
3	1	7	8
Porcentaje	12.5%	87.5%	100%
≥ 4	0	4	4
Porcentaje	0%	100%	100%
Total	2	65	67
	3%	97%	100%

Fuente: Cuestionario Sociodemográfico

**Interpretación:** De las 20 enfermeras(os) que no tienen hijos el 1.5% (1) de ellas tiene Síndrome de Burnout. De las 8 enfermeras(os) que si tienen 3 hijos el 12.5% (1) de ellas tiene Síndrome de Burnout. Por lo tanto, el 3% (2) de las 67 enfermeras(os) tienen el de Síndrome de Burnout, y el 97% (65) enfermeras(os) no tienen el de Síndrome.

- Presencia del Síndrome de Burnout según edades de los enfermeros asistenciales del Hospital Barranca-Cajatambo 2020

**Tabla 4**

Edad (años)	Con Síndrome de Burnout	Sin Síndrome de Burnout	Total
25-30	0	7	7
Porcentaje	0%	100%	100%
31-35	0	13	13
Porcentaje	0%	100%	100%
36-40	0	16	16
Porcentaje	0%	100%	100%
41-45	1	13	14
Porcentaje	7.4 %	92.6%	100%
46-50	1	4	5
Porcentaje	20%	80%	100%
51-55	0	9	9
Porcentaje	0%	100%	100%
55_65	0	3	3
Porcentaje	0%	100%	100%
Total	2	65	67
	3%	97%	100%

Fuente: Cuestionario Sociodemográfico

**Interpretación:** Del 100% de enfermeros (as) el 3% presenta el síndrome y se encuentra entre las edades de 41 a 50 años y el 97% de los enfermeros no presentan el síndrome



- Presencia del Síndrome de Burnout según estado civil de los enfermeros asistenciales del Hospital Barranca-Cajatambo 2020

**Tabla 5**

Estado civil	Con Síndrome de Burnout	Sin Síndrome de Burnout	Total
Soltero	1	10	11
Porcentaje	9.1%	90.9%	100%
Conviviente	0	18	18
Porcentaje	0%	100%	100%
Casado	1	33	34
Porcentaje	2.9%	97.1%	100%
Divorciado	0	3	3
Porcentaje	0%	100%	100%
Viudo	0	1	1
Porcentaje	0%	100%	100%
Total	2	65	67
	3%	97%	100%

Fuente: Cuestionario Sociodemográfico

**Interpretación:** De las 11 enfermeras(os) solteras(os) 9.1%(1) tiene Síndrome de Burnout. De las 34 enfermeras(os) casadas(os) el 2.9% (1) tiene Síndrome de Burnout. Por lo tanto, según el estado civil el porcentaje más alto de Síndrome de Burnout es en solteras(os) y casadas(os) con un 3% (2) enfermeras(os).

- Presencia del Síndrome de Burnout según años de experiencia de los enfermeros asistenciales del Hospital Barranca-Cajatambo 2020

**Tabla 6**

<b>Experiencia (años)</b>	<b>Con Síndrome de Burnout</b>	<b>Sin Síndrome de Burnout</b>	<b>Total</b>
1 - 5	0	9	9
Porcentaje	0%	100%	100%
6 - 10	1	19	20
Porcentaje	4.8%	95.2%	100%
11 - 15	1	17	18
Porcentaje	5.6%	94.4%	100%
16 - 20	0	10	10
Porcentaje	0%	100%	100%
> 20	0	10	10
Porcentaje	0%	100%	100%
Total	2	65	67
	3%	97%	100%

Fuente: Cuestionario Sociodemográfico

**Interpretación:** De las 20 enfermeras(os) que ejercen entre 6 y 10 años el 4.8% (1) de ellas tiene Síndrome de Burnout. De las 18 enfermeras(os) que ejercen entre 11 y 15 años el 5.6% (1) de ellas tiene Síndrome de Burnout. Del total las 67 enfermeras(os) que laboran en el hospital el 3% (2) de ellas tiene Síndrome de Burnout, y las 65 enfermeras(os) restante el 97% (65) de ellas tiene no Síndrome de Burnout.

- Presencia del Síndrome de Burnout según tipo de contrato de los enfermeros asistenciales del Hospital Barranca-Cajatambo 2020

**Tabla 7**

<b>Vinculación Laboral</b>	<b>Con Síndrome de Burnout</b>	<b>Sin Síndrome de Burnout</b>	<b>Total</b>
CAS	1	23	24
Porcentaje	4.2%	95.8%	100%
NOMBRADO	1	42	43
Porcentaje	2.3%	97.7%	100%
Total	2	65	67
	3%	97%	100%

Fuente: Cuestionario Sociodemográfico

**Interpretación:** De las 24 enfermeras(os) por contrato administrativo CAS el 4.20% (1) tienen Síndrome de Burnout. De las 43 enfermeras(os) nombradas(os) 2.3% (1) de ellas tiene Síndrome de Burnout. De las 67 enfermeras(os) el 3% (2) de ellas tiene Síndrome de Burnout. Por lo tanto, según tipo de contrato laboral no influye en el porcentaje de padecer del Síndrome de Burnout.

- Presencia del Síndrome de Burnout según número de atención de pacientes por día de los enfermeros asistenciales del Hospital Barranca -Cajatambo 2020

**Tabla 8**

Número de atención de pacientes	Con Síndrome de Burnout	Sin Síndrome de Burnout	Total
1 - 10	1	38	39
Porcentaje	2.6%	97.4%	100%
11 - 15	1	15	16
Porcentaje	6.3%	93.7%	100%
16 - 20	0	7	7
Porcentaje	0%	100%	100%
> 20	0	5	5
Porcentaje	0%	100%	100%
Total	2	65	67
	3%	97%	100%

Fuente: Cuestionario Sociodemográfico

**Interpretación:** De las 39 enfermeras(os) que atienden < de 10 pacientes el 2.6% (1) tienen Síndrome de Burnout. De las 16 enfermeras(os) que atienden de 11 a 15 pacientes el 6.3% (1) tienen Síndrome de Burnout. Por lo tanto, según el número de pacientes que atienden el porcentaje más alto de Síndrome de Burnout es de < a 15 pacientes y corresponden al 3.6%(2) pacientes.

## Operacionalización de Variables

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES			TIPO DE ESCALA DE MEDICIÓN
<p><b>SÍNDROME DE BURNOUT</b></p> <p>Respuesta o consecuencia a un estrés laboral en la cual muchas veces es crónico, evidenciado por actos o sentimientos negativos contra las personas que lo rodean en su entorno laboral y al</p>	<p><b>Agotamiento emocional</b></p> <p>En esta dimensión se pierde progresivamente la energía, se pueden experimentar situaciones de cansancio mental que muchas veces se ven reflejados en problemas físicos como la fatiga, ya que hay mayor pesadez, lo cual imposibilita seguir adelante psicológicamente y por lo tanto también laboralmente (1).</p>	<p>Escala de MASLACH BURNOUT INVENTOR Y (9 ITEMS): 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20</p>	1. Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo	<p>BAJO MEDIO ALTO</p>	<p>La variable es de tipo de escala Nominal</p>
2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado					
3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado					
6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa					
8. Siento que mi trabajo me está desgastando					
13. Me siento frustrado por el trabajo					
Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo					
16. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa					

<p>propio rol profesional debido a un agotamiento o cansancio emocional, toda esta vivencia o respuesta se presenta con frecuencia en profesionales de la salud (14).</p>	<p><b>Despersonalización</b> Es esta dimensión la persona experimenta situaciones de indiferencia, irrealidad y actitudes negativas ya sea consigo mismo, del ambiente en el que se encuentra o con las personas que se relaciona, se vivencia sentimientos de frialdad e insensibilidad, por lo tanto, el sujeto empieza a construir una barrera de defensa para así poder protegerse de estas afecciones como la frustración y la impotencia (1).</p>	<p>Escala de MASLACH BURNOUT INVENTOR Y (5 ITEMS): 5, 10, 11, 15, 22</p>	20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades		
			5. Siento que estoy tratando a algunos usuarios, como si fuesen objetos impersonales		
			10. Siento que me he hecho más duro con la gente		
			11. Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente		
	15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas que atiendo				
	22. Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos problemas				
	4. Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender				
	7. Siento que trato con eficacia los problemas de las personas				
9. Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo					
<p><b>Baja realización personal</b> En esta dimensión hay una disminución de la autoestima de la persona, debido a situaciones de frustración por la inconformidad o la insatisfacción tanto laboral como personal, lo cual como</p>	<p>Escala de MASLACH BURNOUT INVENTOR Y (8 ITEMS): 4, 7, 9, 12,</p>				

	consecuencia el trabajo va perdiendo el valor para el profesional (1).	17, 18, 19, 21	12. Me siento muy enérgico en mi trabajo		
			17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo		
			18. Me siento motivado después de trabajar con quienes atiendo		
			19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo		
			21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada		

### MATRIZ DE CONSISTENCIA LÓGICA

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	METODOLOGÍA	Procesamiento y análisis
<p>Síndrome de Burnout en Enfermeros del área asistencial del Hospital Barranca-Cajatambo 2020</p>	<p>¿Cuál es el nivel del Síndrome de Burnout en los enfermeros de áreas asistenciales del Hospital Barranca – Cajatambo 2020?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL:</b> Determinar el nivel del Síndrome de Burnout en los enfermeros de áreas asistenciales del Hospital Barranca – Cajatambo 2020.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar el nivel del Síndrome de Burnout en la dimensión de agotamiento emocional en los enfermeros de áreas asistenciales del Hospital Barranca - Cajatambo 2020</li> <li>• Identificar el nivel del Síndrome de Burnout en la dimensión de despersonalización en los enfermeros de áreas asistenciales del Hospital Barranca - Cajatambo 2020.</li> </ul>	<p><b>Tipo y Diseño de Investigación.</b></p> <p>La investigación es cuantitativa de tipo descriptivo según su naturaleza y transversal según su temporalidad, de diseño no experimental, ya que no se manipuló la variable de estudio.</p> <p><b>Población y muestra</b></p> <p>La población Muestral está conformada por 67 enfermeros de servicios asistenciales.</p>	<p>Luego de haber realizado la encuesta y tener la información en físico, los datos fueron vaciados en un programa estadístico IBM SPSS STATISTICS V25.0, la cual es un software que nos permitió calcular y analizar datos, así mismo crear tablas, de igual manera el programa de Excel el cual nos permitió presentar los resultados en gráficos estadísticos para su análisis e interpretación.</p>



		<ul style="list-style-type: none"><li>• Identificar el nivel del Síndrome de Burnout en la dimensión de baja realización personal en los enfermeros de áreas asistenciales del Hospital Barranca - Cajatambo 2020.</li></ul>		
--	--	--	--	--

**Variable:**

Síndrome de Burnout