



**ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA
AFILIADA A LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA**



**SINDROME DE BURNOUT Y DESEMPEÑO LABORAL
DEL ENFERMERO EN EL HOSPITAL NACIONAL
VICTOR LARCO HERRERA
DICIEMBRE 2012**

**Tesis para Optar el Título Profesional de
Licenciado en Enfermería**

Anabel Katerine Castillo Atau

Lima - Perú

2013

Anabel Katerine Castillo Atau

**SINDROME DE BURNOUT Y DESEMPEÑO LABORAL
DEL ENFERMERO EN EL HOSPITAL NACIONAL
VICTOR LARCO HERRERA
DICIEMBRE 2012**

Asesora: Lic. Mónica Patricia Lías Cuervo.

Lima - Perú

2013

A Dios, porque siempre vela
mis acciones y me guía por el
buen camino

Agradezco a:

Dios, por darme la oportunidad de poder conseguir poco a poco todo lo que he anhelado y sentirme orgullosa de ello.

A mis Padres:

Francisco y Lourdes, por acompañarme y brindarme el apoyo incondicional en toda mi larga vida, que sin ellos nada de esto hubiera sido posible, me siento orgullosa de tenerlos como padres y espero que este pequeño tesoro le sea también un orgullo, los adoro y siempre cuidare de ustedes, gracias.

A mis hermanas:

Mary y Deysi: por el ejemplo que me dieron desde su presencia, por los consejos en cada momento y la motivación de seguir adelante, gracias por confiar en mi y nunca me cansare de decirles cuanto las adoro.

A mi asesora:

Mónica Lías, por su dedicación y entrega incondicional, por motivar y enseñar hacer un trabajo correcto, porque gracias a tí hemos logrado construir y amar nuestro trabajo, por no solo ser nuestra formadora sino también por ser nuestra amiga y compartir momentos agradables , gracias por la paciencia e insistencia de poder seguir adelante.

INDICE

INTRODUCCION	8
CAPÍTULO 1: PROBLEMA	10
1.1 Planteamiento del problema	10
1.2 Formulación del problema	13
1.3 Objetivos	14
a) Objetivo general:	14
b) Objetivos específicos:	14
1.4 Justificación	14
1.5 Limitación	15
CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO	16
2.1 Antecedentes internacionales:	16
2.2 Antecedentes nacionales	21
2.3 Base teórica	24
a) SINDROME DE BURNOUT	24
2.4 Definición de términos básicos	54
2.5 Variables	55
CAPITULO 3: METODOLOGÍA	56
3.1 Definición operacional de variables	56
3.2 Tipo de investigación	57
3.3 Diseño de la investigación	57
3.4 Lugar de Ejecución de la Investigación	57
3.5 Universo de estudio, selección y tamaño de la muestra, unidad de análisis de estudio	59
3.6 Criterios de inclusión y exclusión	60
3.7 Técnica e instrumento de recolección de datos	60
3.8 Procedimiento de recolección de datos	62
3.9 Aspectos éticos	63
3.10 Análisis de datos	63
CAPITULO 4: RESULTADOS y DISCUSIÓN	65
4.1 Resultados	65
Tabla 1	66
4.2 Discusión	71
CAPITULO 5: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	79
5.2 Recomendaciones	80
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	83
ANEXOS	93
ANEXO A: MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	94

RESUMEN:

Introducción: La Red Mundial de Salud Ocupacional de la OMS, describe al Síndrome de Burnout como un desgaste laboral progresivo que comienza con niveles excesivos y prolongados de estrés laboral, generando sobrecarga en el trabajador de salud evidenciado por la irritabilidad, cansancio y tensión. El personal de enfermería se ha caracterizado por desarrollar y fortalecer actitudes y valores que involucran al ser, es por ello que en los servicios de Psiquiatría por la naturaleza de la especialidad, debe enfrentar situaciones alarmantes de manera satisfactoria, ayudando a los pacientes en el afrontamiento eficazmente de los problemas que afecten su salud mental.

Objetivo: Determinar el nivel del Síndrome de Burnout y el Desempeño Laboral en el Enfermero del Hospital Nacional Víctor Larco Herrera- Diciembre 2013. **Material y Método:** Enfoque cuantitativo de diseño descriptivo, a una población de 138 enfermeros (as); se utilizó el instrumento MBI para la recolección de datos de la primera variable y un segundo instrumento para la segunda variable el cual pasó por validez y confiabilidad. Se utilizó la estadística descriptiva (Alfa de Cronbach). La actual investigación fue evaluada por un comité de ética en investigación. **Resultados:** Se determinó la existencia del Síndrome de Burnout en niveles moderados en un 71%, asimismo sus tres dimensiones resultaron también tener niveles moderados: 61.6% en Agotamiento Emocional, 57.2% en Despersonalización y 97.1% en Falta de Realización Personal; con respecto a la segunda variable el 52.2% tienen Desempeño Laboral inadecuado, y en sus dimensiones resultó que el 75.4% tiene Relaciones Interpersonales adecuadas, 52.9% tienen Experiencia o Habilidad Practica inadecuada y el 60.1% tienen Satisfacción Laboral inadecuada. **Conclusiones:** La mayoría de las enfermeras del Hospital Nacional Víctor Larco Herrera presentan una forma moderada de estrés, y desempeño laboral inadecuado.

Palabras Claves: Burnout, desempeño laboral, Enfermero.

ABSTRACT:

Introduction: Global Occupational Health Network of WHO, described the burnout syndrome as a progressive burnout begins with excessive and prolonged levels of job stress, overload generating health worker evidenced by irritability, fatigue and tension. The nursing staff has been characterized by developing and strengthening attitudes and values that involve being, which is why psychiatric services in the nature of the specialty, to deal satisfactorily alarming situations, assisting patients in coping effectively with the problems that affect their mental health. **Objective:** To determine the level of Burnout Syndrome and Job Performance in the National Hospital Nurse Victor Larco Herrera-December 2013. **Material and Methods:** A descriptive design Quantitative approach to a population of 138 nurses (as); MBI instrument was used to collect data from the first variable and a second instrument to the second variable who passed validity and reliability. We used descriptive statistics (Cronbach's alpha). The project was evaluated by a research ethics committee. **Results:** We determined the existence of burnout syndrome at moderate levels by 71%, also its three dimensions were also found to have moderate levels: 61.6% for emotional exhaustion, depersonalization, and 57.2% to 97.1% on Lack of personal accomplishment, with respects to the second variable 52.2% had inadequate Job Performance, and its size was that 75.4% have adequate interpersonal relations, 52.9% have Experience or Skill Practice inadequate and 60.1% had inadequate job satisfaction. **Conclusions:** Most of the nurses at the National Hospital Victor Larco Herrera presented a mild form of stress, and inadequate job performance.

Keywords: Burnout, job performance, Nurse.

INTRODUCCION

El estudio de investigación es expuesta a la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza –Universidad Ricardo Palma para adquirir el título de Licenciado en Enfermería. En cuanto a la línea de investigación planteada por dicha institución, el proyecto se halla inmerso en el quinto lineamiento de investigación: Calidad de Vida, que destaca y define a la salud como un bienestar bio-psico-social, obteniendo así una visión holística acerca de la salud en el profesional de enfermería como persona que está en contacto directo con el cuidado y la salud de otros.

El presente trabajo de tesis consiste de cinco capítulos, la primera es el problema, donde se encuentra el planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos, justificación y limitación del estudio

En la segundo capítulo; se encuentra el marco teórico donde abarca los antecedentes internacionales y nacionales; asimismo la base teórica, la definición de términos, y variables del estudio. La tercer capítulo, se encuentra la metodología del estudio el procedimiento y sustento del trabajo de tesis conformado por: Definición Operacional de Variables, Tipo de Estudio y Diseño General, Lugar de Ejecución del Proyecto, Universo de Estudio, Selección y Tamaño de la Muestra -Unidad de Análisis, Criterios de Inclusión y Exclusión, técnicas e instrumento, Procedimiento de Recolección de Datos, Aspectos Éticos, Análisis de Datos.

En la cuarto capítulo, se encuentran los resultados del trabajo donde constan los gráficos y tablas; así también la discusión donde sustento la razón de mi trabajo de investigación.

Quinta capítulo: se encuentran las conclusiones y recomendaciones, que brinda el trabajo para fines de estudio.

Como parte del trabajo de investigación se encontraran las referencias bibliográficas, donde se cita las fuentes primarias y secundarias que han sido utilizadas para realizar el trabajo de investigación; así como textos actuales y finalmente se encuentran los anexos, operacionalización de variables, cuestionario, consentimiento informado.

CAPÍTULO 1: PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

A la luz de los cambios sociales y de la evolución de las situaciones laborales, como la globalización, el aumento de la competencia y las cambiantes relaciones en el trabajo que influyen en la vida del profesional que laboran en salud, dan paso al problema del desgaste o estrés laboral durante los últimos 25 años.¹ Mucho de esto se evidencia día a día en el ámbito personal y se intenta presentar al Desempeño Laboral como un cambiante producto en cuanto a diferentes factores.

El Síndrome de Burnout, introducido por Freudenberger a mediados de los años 70, da una explicación al proceso negativo que sufren los profesionales de la salud en su labor y que ha incrementado a ritmo acelerado en los últimos años, establecido como una respuesta al estrés laboral crónico relacionado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con los que se trabaja y hacia el propio rol profesional, así como la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado.² La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2002 describe al Síndrome de Burnout como “El desgaste laboral progresivo que comienza con niveles excesivos y prolongados, generando sobrecarga en el trabajador de salud, evidenciado por la irritabilidad, cansancio y tensión; volviéndose apáticos, escépticos e intransigentes.”¹

Según, La Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y Trabajo afirmo en 1999, que un 20% de los trabajadores sufría del Síndrome de *Burnout a nivel mundial*. Asimismo, se ha señalado que en un estudio con enfermeras se observó que entre un 27% y un 39% presentaron puntuaciones indicativas de *Burnout* en alguna de las 3 dimensiones.³ El personal de enfermería es considerado como un grupo vulnerable de padecer este estrés crónico por el gran compromiso emocional que genera el cuidado de pacientes,

el contacto con el dolor y la muerte, por la imposibilidad de tener periodos de descanso durante el trabajo, por el hacinamiento de pacientes, por la falta de cooperación de los enfermos por su estado de gravedad y por el aumento en las exigencias en cuanto a la calidad de la atención de enfermería.⁴

El Desempeño Laboral en Enfermería se determina en dos funciones básicas: ser prestadoras y gerentes de servicio. En este sentido, las enfermeras son al mismo tiempo prestadoras de servicio y coordinadora en el área de cuidado, quienes poseen conocimientos clínicos, administrativos y gerenciales que se superponen en el desempeño laboral. En consecuencia, el trabajo como sinónimo de desempeño laboral se caracteriza por el esfuerzo físico e intelectual de los seres humanos, que favorece al desarrollo de acciones creativas y productivas, mediante la utilización de instrumentos, materiales, técnicas para generar bienes y servicios. Por lo tanto, el desempeño laboral en enfermería está basado en la ejecución de actividades profesionales y reflejan el conocimiento, habilidades y destrezas de los mismos.⁴⁵

En México, se hicieron estudios sobre factores de riesgo en un ambiente hospitalario en 10 países europeos, y observaron que las cargas musculoesqueléticas que realizaban las enfermeras (os), se muestra como una dolencia. La Organización Internacional del Trabajo (OIT) indica que cada año 200.000 enfermeras tienen trastornos músculo-esqueléticos por cargar cuerpos y grandes pesos.⁵ Cabe resaltar que entre otros síntomas de la enfermedad, está la dependencia a drogas y tranquilizantes. Asimismo, SEDRONAR (secretaría de programación para la prevención de la drogadicción y la lucha contra el narcotráfico) menciona un 8% del personal de salud consume alcohol y drogas, en Uruguay 1 de cada 5 de ellos consumen drogas (20%) y en Estados Unidos esta cifra llega a un 50%, y entre otros síntomas está, el exceso de comida, el sedentarismo, los malos hábitos.⁵

En Perú, algunos estudios determinan que el hecho de brindar atención a los pacientes en un servicio asistencial, generan un alto grado de estrés, considerando que en cada nueva oportunidad se debe enfrentar y estabilizar al paciente en estado crítico. En los últimos años, se ha desarrollado un creciente interés por el estudio del estrés y de los factores psicosociales relacionados con el trabajo, debido a la repercusión que éstos pueden tener sobre la salud de los trabajadores del área de salud.⁶ Dentro del desempeño laboral, la satisfacción del paciente se ha considerado un indicador de calidad, del cual el paciente aporta una perspectiva individual en los atributos de la asistencia; la enfermería como profesional se convierte en un producto imprescindible y cuantificable a través del servicio prestado.⁴⁶

El Profesional de Enfermería en los servicios de Psiquiatría por la naturaleza de la especialidad, además de su experiencia y formación en el área debe enfrentar situaciones estresantes de manera satisfactoria, ayudando a los pacientes a adquirir aptitudes y estrategias adecuadas para afrontar eficazmente los problemas que afecten su salud mental. De lo contrario la calidad de vida del profesional, así como la calidad de asistencia que debe recibir el paciente se verán afectadas. Se calcula que un 20% de la población sufriría una enfermedad mental a lo largo de su vida, eso hace que se necesiten más recursos humanos y materiales para saber que poder hacer frente a las necesidades de las personas con enfermedades mentales.

La Revista de Enfermería Herediana (2008), indica que el Síndrome de Burnout ha sido relacionado en áreas de cuidados críticos, como las unidades de emergencias, quemados y sala de operaciones donde se genera una emergencia continua y de inestabilidad permanente, pero, no se debe de limitar el campo donde se puede producir este Síndrome, y el Desempeño laboral de cada profesional, pudiendo ser el mayor aumento en el área de salud mental,⁸

ya que, se pueden presentar manifestaciones de tipo conductual, emocional, cognitivo y físico, al contacto con el paciente, le conlleva a alteraciones o problemas en la salud mental y física, que en consecuencia pueden generar daños graves tanto para la propia persona como para la organización.⁷

En el Perú existen varios subsistemas en la organización de los servicios de salud, que están agrupados en el sector público y el no público. El Ministerio de Salud es la máxima unidad sanitaria en el país, que tiene a su cargo la rectoría del sector y es responsable de la dirección y gestión de la política nacional de salud. La prestación de los servicios de salud está relacionada directamente con la atención al paciente en las diferentes especialidades, para garantizar una atención adecuada y oportuna con eficiencia y eficacia como en el caso de los servicios de psiquiatría y salud mental.

El origen de este tema, nace a través de la observación durante el tiempo de prácticas clínicas en el establecimiento de salud psiquiátrico, que por lo general son personas (pacientes) con condiciones inestables en su salud mental, no consideran o toman en cuenta puntos esenciales durante su función y necesidad que requieren cada paciente, y a ello también se le suma los síntomas propios del Síndrome de Burnout que va en aumento, produciendo la impaciencia, la poca empatía que demuestran, y las inadecuadas relaciones interpersonales.

1.2 Formulación del problema

Presentando lo anterior se plantea la siguiente pregunta de investigación:
¿Cuál es el nivel de Síndrome de Burnout y el desempeño laboral en el enfermero del Hospital Nacional Víctor Larco Herrera en Diciembre 2012?

1.3 Objetivos

a) Objetivo general:

- ✓ Determinar el nivel del Síndrome de Burnout y el desempeño laboral en el Enfermero del Hospital Nacional Víctor Larco Herrero. Diciembre 2012.

b) Objetivos específicos:

- Identificar el nivel del Síndrome de Burnout según dimensiones: Agotamiento Emocional, Despersonalización y Falta de Realización Personal.
- Identificar el desempeño laboral del enfermero, tomando en cuenta las Relaciones Interpersonales, Experiencia o Habilidad Práctica y Satisfacción laboral.

1.4 Justificación

Si bien es cierto, existe muchas investigaciones que demuestran índices y tasas elevadas que afecta al profesional de enfermería en todos sus campos, identificado como gran problema el estrés crónico o Síndrome de Burnout y sus múltiples causas que parecen reflejar “un universo difícil de manejar”, ya que, destacan: aburrimiento, crisis en el desarrollo de la carrera profesional, sobrecarga de trabajo y falta de estimulación para cumplir con sus funciones.

La enfermera a través de su práctica profesional, evidencia su conocimiento, que reflejan actitudes que se ven acompañadas por cambios en su capacidad resolutive, reflejadas en relaciones interpersonales y satisfacción laboral. La función que desempeña el personal de enfermería es compleja, interrelacionándose entre las descripciones y las expectativas de los gremios profesionales, del organismo del empleador y de los usuario o pacientes.

Asimismo el desempeño es una función que puede verse afectado por determinados factores, tales como: personales, administrativos, económicos y sociales.

En la actualidad mucho se habla del Síndrome de Burnout y pocos se enfocan al Desempeño Laboral, lo cual es evidente en la actualidad, a través de reclamos o quejas sobre el manejo y cuidado de algunas enfermeras que laboran tanto en hospitales como en centros de rehabilitación. Si bien es cierto, la población sufrirá una enfermedad mental a lo largo de su vida, eso hace que se necesiten más recursos materiales y humanos para poder hacer frente a las necesidades de las personas con enfermedades mentales. Por ello, consideramos que resulta importante conocer a fondo cada uno de los puntos que alteran o intervienen en el desempeño laboral del enfermero, que por lo cual se ve afectado.

1.5 Limitación

- No contar con la prolongación de tiempo para el estudio más exhaustivo.
- No contar con la autorización y permiso del campo de estudio.
- Presencia de limitada población con las características adecuadas para el estudio.

CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes internacionales:

- Ibáñez Martínez N, Vilaregut Puigdesens A. y Abio Roig A. (2004 – Barcelona-España), realizó un estudio sobre: Prevalencia del Síndrome de Burnout y el estado general de salud en un grupo de enfermeras de un Hospital de Barcelona, demuestra la prevalencia del síndrome de burnout, así como su relación con los factores sociodemográficos y el estado de salud general de las diplomadas universitarias de enfermería (DUE) adscritas al área de urgencias de un hospital de tercer nivel de Barcelona. La muestra fue de 70 DUE con una edad media de 31,5 años. Los instrumentos utilizados fueron una encuesta sociodemográfica, el Maslach Burnout Inventory Instrument (MBI) y el General Health Questionnaire (GHQ). Como resultado más destacado, la muestra presentó un grado medio de burnout en las 3 sub escalas; además, ni la antigüedad profesional ni el tipo de contratación ni la unidad de especialización están relacionados con el grado de desgaste profesional. El 17,14% de las enfermeras estudiadas presentaron síntomas psíquicos o físicos de origen psicológico que podrían requerir atención especializada, y éstos se correlacionaban con el cansancio emocional y la despersonalización. Finalmente, se destaca que las enfermeras que desean cambiar su horario de trabajo (42,9%) o de profesión (32,9%) puntuaron más alto en la sub escala de cansancio emocional. Las conclusiones a que se ha llegado han sido que, de entre la población estudiada, el perfil epidemiológico de riesgo de padecer burnout sería el de mujer casada con pocas horas de ocio a la semana y que desea cambiar su horario de trabajo. ²²

- Herrera Sánchez R. y Cassals Villa M. (2005-Cuba), realizaron un estudio sobre: Algunos factores influyentes en la calidad de vida laboral de enfermería. La calidad de vida laboral es el grado en que los miembros de un colectivo son capaces de satisfacer las necesidades personales a través de sus experiencias en el contexto organizacional. Se realizó un estudio descriptivo de algunos factores que influyen en la calidad de vida en el trabajo en el área de enfermería. Se emplearon diversos instrumentos para medir el estrés laboral y su vulnerabilidad, la satisfacción, y la autoestima. La muestra se conformó con 20 enfermeros escogidos al azar en el Instituto de Medicina Tropical "Pedro Kourí". Se encontró una buena calidad de vida laboral basada en bajos índices de riesgo de estrés laboral, elevada autoestima y satisfacción, contrario a los resultados de investigaciones similares alrededor del mundo.²⁵
- Albaladejo R, Villanueva R. et, (2004- España), se realizó un estudio sobre El Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería de un Hospital de Madrid, el cual tuvo como objetivo determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout y de sus componentes (cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal) entre los profesionales de enfermería del Hospital Clínico Universitario San Carlos de Madrid y su relación con determinados factores socio demográficos, laborales e institucionales. El método fue de corte transversal, la muestra fue de 622 profesionales clasificados en dos categorías enfermeros/as y auxiliares/técnicos el instrumento fue el Maslach Burnout Inventory, en su versión validada en español. Como conclusiones consideraron que el perfil del sujeto afecto del Burnout se corresponde con el de un profesional con experiencia laboral que sin embargo manifiesta un escaso grado de reconocimiento a su labor asistencial y un alto nivel de insatisfacción con la gestión de su centro de trabajo.¹⁸

- Alba Leonel A, Salcedo Álvarez R, Zarate Grajales R. e Higuera Ramírez F. realizó un estudio sobre: Satisfacción laboral del personal de enfermería en el Hospital General de México. Introducción: Mantener niveles altos de satisfacción laboral permite mejorar los procesos, fomenta el trabajo en equipo, aumenta la calidad de la atención de enfermería y el rendimiento de su productividad; así como la satisfacción de los usuarios. Objetivo: Conocer el grado de satisfacción laboral del personal de enfermería del Hospital General de México. Metodología: Se realizó estudio transversal, en una muestra aleatoria de 159 enfermeras que representan 10% del total del personal del Hospital General de México, la recolección de la información fue a través de un cuestionario ex profeso que contempló el modelo desarrollado por Herzberg. Resultados: La edad promedio fue de 36 años, 63% tiene una escolaridad de nivel técnico, los hechos que le produjeron mayor satisfacción son: sanar y apoyar a los pacientes, reconocimiento de su trabajo por sus superiores, ingresar y pertenecer al Hospital General de México. Los factores de ambiente de trabajo y capacitación fueron satisfactorios; no así para el salario. Discusión: La satisfacción del trabajador en el desempeño de sus funciones es un factor determinante de la calidad de la atención; en este trabajo faltó profundizar en los aspectos extrínsecos de la satisfacción. Conclusiones: La satisfacción laboral intrínseca demostró estrecha relación con los principales factores que la originaron.⁴³

- Guerrero Pasijojoa V, López Vallejo Á, Mavisoy Fajardo S, Rodríguez Zambrano K, Rosero Pantoja C. (Colombia) Desempeño del Profesional de Enfermería: en el área asistencial en una Institución de salud de la ciudad de Pasto-Nariño 2009-2010. La profesión de Enfermería se ha destacado por el servicio a la comunidad, en un proceso donde se adquiere actitudes, aptitudes y valores que involucran el ser y que deben acompañar su hacer a través de la práctica y el desempeño en el

área donde labore. En la actualidad, el profesional de Enfermería se desempeña en diferentes áreas, todas de gran importancia; sin embargo, el Área Asistencial ejerce una amplia participación, razón por la cual se realizó el trabajo investigativo, basándose en la teoría de Patricia Benner, quien se fundamenta en la práctica que se va adquiriendo a través del tiempo y la importancia que ésta tiene dentro del rol del profesional de Enfermería. El desarrollo del trabajo investigativo se fundamentó en el paradigma cuantitativo, enfoque empírico analítico y de tipo descriptivo, lo cual permitió determinar el desempeño de la Enfermera profesional en el área asistencial en los servicios de Ginecoobstetricia, Medicina Interna, Quirófano, UCI adulto, UCI neonatal, Ortopedia, Urgencias, Quirúrgicas y Pensión. Para identificar el desempeño, se analizó el nivel de formación académica, teniendo en cuenta los estudios realizados, seminarios y actualizaciones, además de determinar el manejo y la atención brindada a los pacientes con base en las habilidades y competencias, para finalmente clasificar al profesional de Enfermería, teniendo en cuenta la teoría planteada por Patricia Benner, del principiante al experto.

- Avendaño C. y Bustos P. *et al.* (2009-Chile), se realizó un estudio sobre: Burnout y Apoyo social en personal del Servicio de Psiquiatría de un Hospital Público. Este artículo presenta resultados de un estudio descriptivo-correlacional que tuvo como objetivos identificar la presencia de burnout y establecer su relación con el apoyo social en el trabajo en personal de un servicio de psiquiatría de un hospital público. Los participantes constituyen el 71% del personal profesional y de apoyo del servicio. Los resultados muestran que la mayoría de los participantes presenta estrés laboral crónico o burnout, siendo particularmente alta la presencia de agotamiento emocional. Destaca una mayor despersonalización entre quienes realizan turnos y atienden pacientes judicializados, y en los subgrupos de enfermeras, técnicos para-médicos

y auxiliares de servicio. Estos resultados señalan la presencia de un grupo ocupacional en situación de vulnerabilidad expresada en un riesgo importante de deterioro de su salud física y mental y con consecuencias laborales negativas sobre la calidad del servicio, la propensión al abandono de la institución, la satisfacción laboral y la tendencia al ausentismo. Por último, la influencia del apoyo social es notable en la disminución de los niveles de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, sobre todo cuando proviene de los superiores. El reforzamiento de la capacidad de entregar apoyo de supervisores y jefes mediante un programa de entrenamiento de bajo costo podría tener un efecto altamente positivo en este tipo de servicio.³¹

- Paredes S. y Centeno N. *et al.* (2011- Riobamba- Ecuador), realizaron un estudio sobre: Estrés en el personal de enfermería y su influencia en el ámbito laboral en el servicio de cirugía del Hospital Provincial General Docente Riobamba Periodo. El objetivo de este trabajo investigativo se centra en determinar la influencia del estrés de las enfermeras en el ámbito laboral del servicio de cirugía del Hospital General Docente de Riobamba, en el año 2011. El universo para la investigación estuvo conformado por 14 enfermeras que trabajan en el servicio de cirugía. No se extrajo muestra representativa por que se consideró pequeño el número de enfermeras en este servicio y por la facilidad de acceder a la información, la misma que se obtuvo por medio de encuesta. Los resultados de la investigación indican que: El estrés es parte del quehacer diario del personal de enfermería, en especial en el ámbito laboral. Son varias las causas generadoras de estrés en el personal de enfermería. Asociadas con el número excesivo de pacientes, la impaciencia de los familiares de los pacientes o la falta de medicamentos para atender las necesidades de los pacientes. También son estresares el trabajo acumulado, la desorganización de los médicos y la falta de

personal. Los síntomas de estrés se reflejan en los factores que debilitan su propia satisfacción en el trabajo y en su autoestima, así como en la atención que entrega. En general se aprecia dependencia entre problemas en el ámbito laboral frente a la incidencia de estrés en el personal de enfermería. La elaboración del afiche con recomendaciones para el control de estrés, es un instrumento para minimizar los efectos negativos del estrés, principalmente sobre los factores que propician el mismo.³⁴

2.2 Antecedentes nacionales

- Gamonal Mosaurieta Y. y García Vargas C. et al. (2008-Perú), realizaron un estudio sobre: Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería que labora en áreas críticas. La investigación fue aplicada con el objetivo de determinar la existencia del síndrome de Burnout entre las enfermeras de unidades críticas de una institución de salud infantil. El estudio fue cuantitativo-descriptivo de corte transversal, realizado en cinco servicios de áreas críticas de una institución de salud de nivel III; la población estuvo constituida por 132 profesionales de enfermería, participando 105 conforme criterios de inclusión y exclusión. Para recolectar los datos se utilizó el cuestionario auto-administrado de Maslach Burnout Inventory /MBI en versión traducida y validada en el Perú, mediante entrevistas personales y entrega del instrumento en sobre cerrado. El análisis de los datos fue realizado mediante estadística descriptiva con análisis univariado y bivariado con auxilio del SPSS v.13. Entre los resultados esta que el 78,1% presentó tendencia a síndrome de Burnout predominando el nivel bajo en todas las dimensiones: despersonalización 80,0%, cansancio emocional 66,7% y realización personal 65,7%. Todas las enfermeras presentaron baja realización personal, sin embargo, las de Sala de operación y Emergencia presentaron también cansancio emocional en nivel medio

(30,4% y 33,9% respectivamente). En el cual llegaron a la conclusión que las enfermeras de las unidades críticas presentan tendencia a síndrome de Burnout (78,1%) con predominio del nivel bajo en todas las dimensiones evaluadas: cansancio emocional 65,7%, despersonalización 80,0% y realización personal 66,7%. Todas las enfermeras de las diferentes áreas de estudio presentaron baja realización personal. Sin embargo, las de sala de operación y unidad de emergencias presentaron también características del nivel medio de cansancio emocional (30,4% y 33,9% respectivamente).⁴⁵

- Mamani Encalada A. y Obando Zegarra R. *et al.* (2007-Perú), realizaron un estudio sobre: Factores que desencadenan el Estrés y sus consecuencias en el Desempeño laboral en Emergencia. El estrés es uno de los problemas de salud más graves en la actualidad, que no solo afecta a los trabajadores de salud, al provocarles incapacidad física o mental, sino también a los empleados de las diferentes áreas y funcionarios del gobierno. Uno de los grupos profesionales más afectados por el estrés en su trabajo diario, lo constituye el personal de enfermería, por la gran responsabilidad que asume en la atención a pacientes críticos y otros. El objetivo es Describir los factores que desencadenan estrés y sus consecuencias en el desempeño laboral en los servicios de emergencia. Incluyó búsqueda electrónica y manual de diferentes instituciones educativas y sociedades científicas a nivel nacional e internacional, durante el período de junio a octubre de 2006. Conclusiones: las causas del estrés son: la sobrecarga de trabajo, presión del tiempo, ambigüedad de roles, clima organizacional, inestabilidad laboral, problema de interrelación con el equipo multidisciplinario afectando en el desempeño laboral y disminuyendo la calidad de los cuidados y la productividad. La situación de estrés permanente si no se controla puede llevar al síndrome de Burnout.²⁸

- Arauco Pérez G. (2008-Perú), realizó un estudio sobre: Síndrome de Burnout en enfermeras del Hospital Nacional Especializado Víctor Larco Herrera, 2007, con el objetivo de determinar el nivel de Síndrome de Burnout que existe en Enfermeras del Hospital Nacional Especializado “Víctor Larco Herrera”, así como el nivel de Síndrome de Burnout en la dimensión de Agotamiento Emocional, la Despersonalización y Realización Personal en estas. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal. La población está conformada por las Enfermeras de Hospital de Salud Mental y Psiquiatría “Víctor Larco Herrera”. La técnica usada es una encuesta auto administrada y el instrumento empleado es el Inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI). Se aplicó la encuesta a un total de 64 enfermeras, al procesar y analizar los datos, se concluyó que un 53.1% presentan nivel medio del Síndrome de Burnout y un 26.6 % un nivel bajo, sin embargo existe un 20.3 % con un nivel alto. Así mismo la mayoría de las enfermeras presentaban un nivel medio de agotamiento emocional y realización personal y un nivel bajo respecto a despersonalización.³⁹
- Arce Villar G. et al. (2006- Perú), realizaron un estudio sobre: Síndrome de Burnout en profesionales de Enfermería de la unidad de cuidados críticos del hospital Guillermo Almenara Irigoyen, siendo aplicada con el objetivo de Determinar la prevalencia de síndrome de Burnout entre las enfermeras de la unidad de cuidados críticos del Hospital Nacional Guillermo Almenara. Su diseño de estudio fue descriptivo transversal. En el mes de marzo de 2006, 32 de 45 enfermeras (71%), completaron el cuestionario Maslach Burnout Inventory y otra encuesta sociodemográfica, con el objetivo de identificar el nivel de incidencia del síndrome de Burnout en el personal profesional de enfermería. Teniendo como resultado que la incidencia del Síndrome de Burnout (SB) resultó nula, pero el 91% tiene tendencia a desarrollar el SB, y

sólo el 9% resultó sin SB. Las variables sociodemográficas no tienen insignificancia en esta investigación. Llegando a la conclusión de que las enfermeras de cuidados intensivos aunque no tienen síndrome de Burnout, la mayoría de ellas se encuentran con tendencia a desarrollar el Burnout. Por tanto, sugerimos llevar a cabo programas preventivos que se ajusten a las necesidades específicas de la Institución para mantener elevado a los grados de satisfacción del cuerpo de enfermeras que se verá reflejado en la calidad de su trabajo”³

2.3 Base teórica

a) SINDROME DE BURNOUT

El del quemado es un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y reducción de logros personales que puede darse entre individuos que trabajan con personas con ciertas capacidades. Normalmente esta relación incluye la noción de cuidado. El Síndrome del Quemado es la consecuencia de una tensión emocional crónica y surge como resultado de las relaciones que se mantienen con otras personas, especialmente con aquellas que tienen que hacer frente a problemas. De este modo, el Síndrome del Quemado podría ser considerado como una reacción ante el estrés que padecen individuos que trabajan en sectores que exigen una mayor demanda.

Se trata de un Síndrome clínico descrito en 1974 por Freudenberg, psiquiatra que simboliza el Burnout como una “sensación de fracaso y una existencia agotada o gastada que resultaba de una sobrecarga por exigencias de energías, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador”, que situaban las emociones y sentimientos negativos producidos por el Burnout en el contexto laboral, ya que, es este el que puede provocar dichas reacciones. Asimismo los profesionales lo definen como un proceso paulatino, por el cual las personas pierden

interés en su trabajo, pérdida de sentido de responsabilidad, hasta llegar, incluso, a profundas depresiones severas, que pueden acabar con la vida de las personas. Inicialmente se pensaba que el síndrome de Burnout afectaba especialmente a sectores de salud y la enseñanza; con el tiempo, se ha demostrado que abarca e impacta de manera contundente en casi todos los estratos de desempeño profesional; y lo que es más grave, se habla ya del Síndrome de Burnout en la empresa, donde el bajo desempeño personal afecta directamente a las organizaciones.

La palabra Burnout (literalmente, "Quemado") puede asociarse con populares expresiones como "fundido", "agotado", "no doy más", "tirar la toalla", y hasta el infantil "no juego más", aplicado aquí con mayor rigor y sentido de un límite que se ha traspasado y que pone en serio riesgo la integridad física y emocional de las personas. Una visión del porqué del Burnout puede estar relacionada con la cultura de pos-modernidad, donde la exigencia por lograr la excelencia laboral se transforma en el motor que rige nuestras vidas. Cada vez se nos exige mayor formación y dedicación que nos asegure, de alguna forma, poder "seguir en carrera". Y también la separación, la pérdida del trabajo, la falta de oportunidades laborales, en definitiva, la exclusión, es otro de los motivos determinantes de su aparición.

Se formula que el síndrome de Burnout está conformado por diversos estados sucesivos que ocurren en el tiempo y que presentan una forma de adaptación del profesional a las fuentes de estrés, siendo que las características particulares del ambiente laboral interactúan directamente con las características personales de los individuos que incluyen, entre otras cosas, sus propias expectativas y demandas.

✓ Etiología del Síndrome

- La atención al paciente: Es la primera causa de estrés, así como la satisfacción laboral. El sufrimiento o estrés interpersonal del profesional se origina por la identificación con la angustia del enfermo y de sus familiares, por la reactivación de sus conflictos propios y la frustración de sus perspectivas diagnósticos-terapéuticas con respecto al padecimiento del enfermo.
- La edad: Aunque parece no influir en la aparición del síndrome se considera que puede existir un periodo de sensibilización debido a que habría unos años en los que el profesional sería especialmente vulnerable a éste, siendo estos los primeros años de carrera profesional dado que sería el periodo en el que se produce la transición de las expectativas idealistas hacia la práctica cotidiana, aprendiéndose en este tiempo que tanto las recompensas personales, profesionales y económicas, no son ni las prometidas ni esperada. Por otra parte algunos estudios obtienen que con el paso de los años disminuye la frecuencia del SB para alguna de las dimensiones del MBI, se obtienen significados de tipo curvilíneo, de manera que la frecuencia de los síntomas se incrementa con la edad y a partir de un determinado momento su frecuencia disminuye significativamente. Según Gil – Monte Los profesionales que se encuentran en el intervalo que va desde 30 a 50 años, aproximadamente, presentan niveles más elevados. Esto puede ser el abandono de profesionales o a la capacidad de estos para adquirir estrategias de afrontamiento adecuadas para el manejo del SB fruto de la experiencia laboral.

- El sexo: Sería principalmente las mujeres el grupo más vulnerable, quizá en este caso de los sanitarios por razones diferentes como podrían ser la doble carga de trabajo que conlleva la práctica profesional y la tarea familiar así como la elección de determinadas especialidades profesionales que prolongarían el rol de mujer. En relación con el trabajo, las mujeres presentan más conflictos de rol, sintomatología depresiva, conflictos familia-trabajo, entre otras, cuando tienen que compaginar su realidad laboral con la familiar y personal. Entre otras características, parece que las mujeres sienten un mayor agotamiento emocional y una menor realización personal en comparación con los hombres.

- El estado civil: Aunque se ha asociado el Síndrome más con las personas que no tienen pareja estable, tampoco hay un acuerdo unánime; parece que las personas solteras tiene mayor cansancio emocional, menor realización emocional y mayor despersonalización, que aquellas otras que o bien están casadas o conviven con parejas estables. En este mismo orden la existencia o no de hijos hace que estas personas puedan ser más resistentes al síndrome, debido a la tendencia generalmente encontrada en los padres, a ser personas más maduras y estables, y la implicación con la familia y los hijos hace que tengan mayor capacidad para afrontar problemas personales y conflictos emocionales; y ser más realistas con la ayuda del apoyo familiar.

- La turnicidad laboral y el horario laboral: De estos profesionales pueden conllevar para algunos autores la presencia del síndrome aunque tampoco existe unanimidad en este criterio; siendo en enfermería donde esta influencia es mayor.

- La antigüedad profesional: Tampoco existe un acuerdo. Algunos autores encuentran una relación positiva con el síndrome manifestado en dos periodos, correspondientes a los dos primeros años de carrera profesional y los mayores de 10 años de experiencia, como los momentos en los que se produce un menor nivel de asociación con el síndrome.
- El salario: Ha sido invocado como otro factor que afectaría al desarrollo de Burnout en estos profesionales, aunque no queda claro en la literatura. El estrés laboral es un predisponente esencial del Síndrome de Burnout, pero no la causa. Sin estrés laboral previo no existe Burnout (difícil que se origine) pero no significa que sufrir estrés laboral vaya a producir necesariamente el síndrome. El estrés laboral dependerá de las características de la personalidad, educación, nivel cultural, tipo de empleo, integración social, etc.

✓ **Características del Síndrome de Burnout**

1. Agotamiento Emocional (AE).- Se manifiesta por la pérdida progresiva de energía y el desgaste físico y se expresa como: cansancio al inicio y final de una jornada de trabajo, percepción de realizar un trabajo demasiado duro y tensión al trabajar diariamente con personas, sentirse desgastado “quemado”, frustrado por el trabajo, sentir estrés al trabajar con personas y estar al límite de posibilidades personales.

2. Despersonalización (DP).- Es el desarrollo de sentimientos y actitudes negativas, respuestas frías e impersonales hacia las personas, se manifiesta al tratar a algunas personas como si fueran objetos impersonales, presentar un comportamiento más insensible con las personas de su entorno laboral, falta de preocupación de que el trabajo endurezca emocionalmente al

trabajador, despreocupación por los problemas de las personas a las que tiene que atender, culparse de algunos problemas ajenos, entre otros.

3. Falta de Realización Personal.- Consiste en evaluar al trabajo personal de forma negativa. Este síndrome se evidencia por una sintomatología multidimensional, en el ámbito cognitivo, somático y emocional, y se manifiesta cuando hay dificultad para relacionarse con las personas del trabajo (pacientes, colegas) y dificultad para enfrentarse con los problemas en su trabajo, no siente que influye de manera positiva en su trabajo y en la vida de las personas, percibe escasa vitalidad para realizar sus labores profesionales, dificultad para crear una atmósfera de relajación con las personas que se relaciona, ausencia de estimulación para continuar trabajando, sentir que no consigue cosas satisfactorias y logros con su profesión.

Cuando el organismo percibe estas situaciones como amenazantes y se superpone a los mecanismos defensivos surgen diversas manifestaciones, es así que dentro de las respuestas al estrés tenemos que estas pueden ser.

- **Fisiológica:** Es la reacción que se produce en el organismo ante los estímulos estresores, supone la activación de respuestas hormonales y neurovegetativas que se traduce en incremento de la presión arterial, taquicardia, sudoración, palpitaciones, mareos, entre otras.
- **Cognitiva emocional:** Se refiere a la forma en que la persona capta las respuestas del medio, filtra y procesa la información evaluando si las situaciones, que deben ser consideradas como relevantes o irrelevantes, aterrizantes o inocuas. Esto determina en gran medida la forma de responder ante esa situación y el modo que se verá afectado por el estrés.

- **Motora:** Las respuestas motoras básicas ante situaciones de estrés pueden ser de enfrentamiento o afrontamiento, huida o evitación y menos frecuente pasividad e inhibición. El tipo de respuesta de afrontamiento determina la forma de activación del organismo y en consecuencia el tipo de recursos que se utilizarán, y las estructuras fisiológicas implicadas, así como los posibles trastornos fisiopatológicos que se pueden emplear.

El Autor Seilye refiere la presencia de fases de sucesivas de adaptación del organismo al estrés:

1. **Fase de Reacción de alarma:** Se suscita ante un estímulo estresante reaccionando el organismo automáticamente, preparándose para la respuesta para la acción, tanto para enfrentar como para escapar del estímulo estresante. A nivel del sistema nervioso se genera una activación con típicas manifestaciones de sequedad de boca, pupilas dilatadas, sudoración, tensión muscular, taquicardia, aumento de la frecuencia respiratoria, aumento de la tensión arterial, aumento de la síntesis de glucosa y de la secreción de adrenalina y noradrenalina. Se genera también una activación psicológica aumentando la capacidad de atención y concentración. Es una fase de corta duración y no es perjudicial cuando el organismo dispone de tiempo para recuperarse.
2. **Fase de resistencia:** Se traduce por la desaparición de los cambios iniciales y la aparición de otros de carácter más específico para enfrentarse a la situación. Se alcanza un alto nivel de resistencia, de capacidad de esfuerzo frente a la situación, cuando el estímulo es excesivamente prolongado o alcanza una situación de gran intensidad y el individuo es incapaz de rechazarlo, eliminarlo o superarlo, aparece la fase de agotamiento.

3. **Fase de agotamiento:** Se produce cuando todas las estrategias adaptativas para afrontar el estímulo se agotan llevando a una progresiva extenuación de la energía lo que puede llevar a la enfermedad o incluso a la muerte. Paralelamente a esta activación fisiológica se da una activación psicológica, también de carácter no específico.

Por lo tanto, las manifestaciones clínicas son las siguientes:

- + **Psicosomáticos:** Fatiga crónica, cefaleas, problemas de sueño, pérdida o alteraciones del ciclo menstrual, descenso de peso, entre otros.
- + **Conductuales:** Ausentismo laboral, conducta violenta, inadecuada toma de decisiones.
- + **Depresivos:** Negación de emociones, desplazamiento de afectos.

✓ **Efectos del Síndrome de Burnout**

Aparte de los síntomas que sufre el sujeto, también va a repercutir sobre la familia y sobre la calidad de trabajo. El individuo se quejará continuamente, hablará reiteradamente de su trabajo y se transformará en un problema para la familia. No es raro que los lamentos y agresividad se dirijan a otra persona (cónyuge) transformándose la situación en un riesgo de divorcio. Es frecuente que los sentimientos cínicos y negativos hacia la gente que se generan en el Burnout, termine afectando, no solo a las personas relacionadas con el trabajo, sino a todo el mundo. En el trabajo el resultado más evidente será una disminución del rendimiento que disminuye la motivación, erosiona la convivencia con los compañeros, rebaja la calidad de la asistencia sanitaria, impide cualquier felicidad personal o satisfacción profesional, incrementa los errores, esclerotiza la estructura sanitaria, obstaculiza cualquier intento de reforma laboral, aumenta la frustración y predomina una actitud de no participación. Se

trata a las personas como objetos, se cae en una rutina, lo que suele llevar implícito menos atención a las necesidades humanas mostrando menor sensibilidad hacia los sentimientos del usuario. Esta deshumanización en trabajo puede traer como consecuencia el uso de medidas inapropiadas. En las fases precoces, el profesional se desconecta emocionalmente del trabajo, más adelante se desconecta físicamente (llega tarde falta con frecuencia a su trabajo), si la situación se mantiene pronto pensará en cambiar de oficio, donde tenga apenas contacto con la gente.

✓ **Instrumento de Evaluación del Síndrome de Burnout**

Determinar el grado o nivel del Síndrome de Burnout, es importante ya que en base a ello se conocerá en qué nivel el SB empieza a ser problemático para el individuo y para la organización. Existen numerosos instrumentos para evaluar el Síndrome de Burnout sin embargo el instrumento que más se ha utilizado en diferentes contextos laborales ha sido el Maslach Burnout Inventory (MBI), numerosas investigaciones apoyan la fiabilidad, validez y estructura factorial del MBI. El MBI es una herramienta validada para poblaciones españolas y mexicanas, no reportándose diferencias significativas con el cuestionario original. El MBI mide los 3 aspectos del síndrome: Agotamiento emocional, despersonalización, falta de realización personal. Se trata de un cuestionario auto administrado, constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes. Existen tres sub escalas bien definidas, que se describen a continuación:

- **Sub escala de Agotamiento Emocional.** Consta de 9 preguntas. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54. La conforman los ítems 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20. Su puntuación es directamente proporcional a la intensidad del síndrome. La puntuación máxima es de 54 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta sub escala

mayor es el agotamiento emocional y el nivel de burnout experimentado por el sujeto.

- **Sub escala de Despersonalización.** Está formada por 5 ítems, que son los ítems 5, 10, 11, 15 y 22. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. La puntuación máxima es de 30 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta sub escala mayor es la despersonalización y el nivel de burnout experimentado por el sujeto.
- **Sub escala de Realización Personal.** Se compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. La Realización Personal está conformada por los ítems 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21. La puntuación máxima es de 48 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta sub escala mayor es la realización personal, porque en este caso la puntuación es inversamente proporcional al grado de burnout. Es decir, a menor puntuación de realización o logro personal más afectado está el sujeto.

0 = Nunca

1 = Pocas veces al año o menos

2 = Una vez al mes o menos

3 = Algunas veces al mes

4 = Una vez a la semana

5 = Diariamente

Así mismo estos investigadores para validar el instrumento han realizado estudios factoriales en donde se define una estructura tridimensional que apunta a las dimensiones del Síndrome de Burnout, es decir, el instrumento mide realmente lo que la variable en estudio

quiere medir. Este tipo de validez factorial es apoyado por estudios de validez convergente, llevados a cabo por los mismos investigadores.

a) DESEMPEÑO LABORAL

El desempeño profesional es el comportamiento o conducta real del trabajador o educando para desarrollar competentemente sus deberes u obligaciones inherentes a un puesto de trabajo. Es lo que en realidad hace no lo que sabe hacer. Esto comprende la peripetia técnica, la preparación técnica más la experiencia acumulada, eficacia en decisiones, destreza en la ejecución de procedimientos y buenas relaciones interpersonales, entre otros.

La enfermería se ha caracterizado por ser una profesión de servicio a la comunidad, para lo cual debe desarrollar y fortalecer actitudes, aptitudes y valores que involucran el ser y que deben acompañar su hacer; esperando así, un enfermero(a) reflexivo, crítico, comprometido, humanista, solidario, respetuoso, honesto, creativo, participativo y responsable para atender a las personas en un sistema de salud que trata de atender las necesidades de los pacientes y sus familias. La motivación y la actitud del personal de la salud durante la ejecución de sus actividades juegan un papel fundamental en su desempeño.

El cuidar es la esencia de la Enfermería, la cual se ejecuta a través de una serie de acciones de cuidado dirigidos a otro ser humano o grupos con afecciones físicas reales o potenciales, con el fin de mejorar o aliviar las molestias y/o dolencias generadas por el proceso de enfermedad o a mantener la salud, por eso las personas que ejercen esta profesión deben poseer el conocimiento y la capacidad intelectual que le permita resolver problemas, comunicarse y reflexionar críticamente, sobre los problemas inherentes o que alteren la salud de las personas que cuidan.

Por consiguiente, la Enfermera (o) para ofrecer una atención oportuna al paciente que tiene a su cargo debe realizarle una serie de acciones de cuidados, en donde ejecuta acciones físicas para mantener el bienestar como: baño, movilización, masaje, entre otros, los cuales van a depender de las condiciones de salud del paciente y acciones psico-sociales relacionadas a escuchar las opiniones del paciente, dar respuesta a sus preguntas, brindar un trato amable. Por otra parte, también realiza acciones administrativas relacionadas con la planificación de los cuidados, en donde identifica las necesidades de los pacientes, elabora y cumple los planes de cuidador se encarga de la resolución de los problemas concernientes al paciente, tales como: definición y jerarquización de sus problemas y la aplicación de medidas pertinentes.

Igualmente, cabe destacar que todos estos cuidados que realiza la Enfermera (o) deben ser realizados en forma eficiente, eficaz y oportuna y de acuerdo a los procedimientos establecidos, por ello es indispensable la Evaluación del Desempeño, la cual es utilizada como sistema de control para determinar cómo ejecuta sus acciones, de ahí que es recomendable que se evalúe a este personal de manera permanente y continua, para asegurar a través de la misma, que se están cumpliendo las actividades, según la planificación realizada.

La evaluación del desempeño profesional se caracteriza porque tiene lugar en el contexto real de los servicios de salud y verifica el comportamiento del profesional en cuanto a:

- Como organiza, retiene y utiliza los conocimientos adquiridos.
- Como organiza e integra el sistema de habilidades en la práctica.
- Cómo actúa y se interrelaciona con los demás integrantes del grupo básico de trabajo o equipo de salud, el individuo, la familia y la comunidad

El personal de enfermería debe ser maestro, consejero y administrador, preocupado por la promoción y mantenimiento de la salud

de los pacientes, así como proporcionar los cuidados necesarios cuando éstos se encuentran enfermos, esto conlleva a tomar decisiones en la gestión del cuidado y permite conocer el desempeño laboral.

La habilidad que han adquirido los profesionales de enfermería en la atención es favorable para el paciente, a medida que adquieren la experiencia en la labor asistencial, brindan cuidados altamente cualificados, teniendo en cuenta los conocimientos, limitándose en los cuidados y el sistema de necesidades de las personas, enfocándose siempre en “la persona, salud, entorno, que forman parte de la estructura básica sobre la cual progresa el conocimiento del enfermero.

✓ **Relaciones Interpersonales**

Las relaciones interpersonales están presentes en cualquier espacio social y cultural. En el terreno de la práctica profesional, sea psicológica, médica o de enfermería, las relaciones que se establecen con los pacientes son cruciales para el logro de una intervención exitosa. Específicamente, la relación enfermera-paciente está presente desde el inicio de la vida de un individuo. Dicha relación se refiere a un encuentro humano entre dos personas: una que necesita ayuda y otra que posee los conocimientos y las habilidades adecuadas para ofrecerla. Así, la esencia de la práctica de la enfermería es el encuentro entre un paciente necesitado de cuidado y un profesional de enfermería, asumiendo la función de cuidador.

Las relaciones interpersonales que se dan entre la enfermera y el paciente en el proceso de atención son muy complejas y están influenciadas por múltiples situaciones y factores, entre ellos: los conocimientos, valores, principios y creencias propias de la cada una de las personas. Por esto, los cuidados de enfermería suponen una confrontación positiva y activa entre la enfermera, el equipo de salud y los pacientes, que requiere del cumplimiento de una serie de características, tales como: honestidad en el actuar, inspirar confianza

y respeto a la individualidad, las cuales contribuyen en la atención de los pacientes para la recuperación de la salud. En el contexto de la relación enfermera-paciente se sugiere desarrollar una serie de habilidades comunicativas por parte de la enfermera, mismas que van desde la capacidad de escuchar hasta el manejo de la comunicación no verbal. Conforme algunos autores, hay nueve habilidades que pueden enriquecer la comunicación interpersonal y, por ende, la relación de la enfermera con los pacientes y sus familiares, además de favorecer su vinculación con el personal de salud. Las habilidades incluyen:

- El comportamiento visual (los ojos y la mirada)
- La postura
- Los movimientos
- Los gestos y las expresiones
- La voz y la entonación
- El lenguaje
- La atención
- El manejo del humor
- El aspecto y el vestido

Por otra parte, los estados de ánimo que experimenta el personal de enfermería pueden ser un elemento importante para revitalizar las relaciones de comunicación enfermera-paciente, que es crucial para el logro de una buena atención y recuperación de los pacientes. Las enfermeras enfrentan situaciones que generan un impacto emocional capaz de afectar su sentido del humor. En los ambientes hospitalarios, la posibilidad de que ocurra algo inesperado está siempre latente y las relaciones interpersonales son complejas, debido a la convivencia entre colegas, con otros profesionales de la salud, los pacientes y sus familiares. Por ello, se sugiere el manejo del sentido del humor expresado a través de la risa, ya que psicológicamente libera la ansiedad, y esto puede traducirse en una sensación de bienestar y relajación.

Además, existen cualidades del profesional de enfermería que son recomendables en sus relaciones interpersonales durante el cuidados de los pacientes, como son: una actitud cálida y empática, la capacidad de escuchar y acoger al paciente en sus estados emocionales, basada en la confianza y el respeto, además de sus capacidades de negociación y educación del paciente y sus familiares.

✓ **Experiencia o Habilidad Practica**

La formación del profesional de enfermería es amplia y diversa. Por esta razón, las Escuelas de Enfermería estructuran sus mallas curriculares basadas en fundamentos científicos y en el abordaje más extenso de la disciplina de Enfermería, con el objetivo final de formar profesionales con una sólida preparación en las áreas biológicas y sociales, y un fuerte compromiso con los principios éticos. A medida que el profesional adquiere experiencia, el conocimiento clínico se convierte en una mezcla de conocimiento práctico y teórico. Se observó, que la adquisición de habilidades basada en la experiencia es más segura y rápida cuando se produce a partir de una base educativa sólida y que dependiendo en que etapa se encuentre el profesional se crearán diversas estrategias de aprendizaje. La teorica Benner clasifican las etapas de este aprendizaje práctico en orden creciente. Las cuales son: principiante, principiante avanzado, competente, eficiente y experto.

La experiencia genera conocimiento, pero si este saber práctico se adquiere por imitación, los profesionales con falencias en la relaciones de ayuda, conocimientos teórico prácticos obsoletos, formarán futuros profesionales con las mismas características, el aprendizaje social refuerza su interés por el aprendizaje observacional, a través del cual ha demostrado que los seres humanos adquieren conductas nuevas sin un refuerzo, incluso hasta

cuando carecen de la oportunidad para aplicar el conocimiento. El único requisito para el aprendizaje puede ser que la persona observe a otro individuo, o modelo, y lleve a cabo una determinada conducta. Esta teoría atribuye un papel central a los procesos cognitivos en la que el individuo puede observar a los demás y el medio ambiente, reflexionar sobre qué hacer, en combinación con sus propios pensamientos y conductas. Es misión de los formadores, que los profesionales o estudiantes aprendan a procesar la información de manera eficaz, reflexionar sobre sus propias experiencias, y obtener confianza en su capacidad para dirigir su propio aprendizaje y superar retos. Deben fomentar la toma de decisiones, la creación de estrategias, y la capacidad de resolver problemas de forma independiente.

La experiencia provee al profesional de las condiciones para sensibilizarse hacia aspectos más humanos y comprender el significado que para el paciente conlleva su interacción con él.¹⁴ Por lo tanto, se debe prevenir la mediocridad de la profesión, con modelos obsoletos, poco estructurados o poco comprometidos con la formación a través de la creación de profesionales con capacidad crítica, que les permita discernir que modelos son los adecuados para su formación.

✓ **Satisfacción Laboral**

La satisfacción laboral es un factor importante a considerar, dentro del contexto del ambiente de trabajo, esto se ve reflejado de la manera como los profesionales de enfermería asumen su trabajo de forma agradable o desagradable. En este sentido cabe destacar que los trabajadores con alto nivel de satisfacción y autorrealizados mantienen una actitud positiva hacia el trabajo; en contraposición a esto la insatisfacción laboral se encuentra vinculada al miedo asumir retos y oportunidades laborales.

Es necesario tomar en cuenta el ambiente y las condiciones de trabajo que son dos piezas claves que influyen en el crecimiento, desarrollo profesional, desempeño y satisfacción laboral. Existen factores de motivación intrínsecos del trabajo, vinculados directamente con la satisfacción laboral, tales como el trabajo mismo, los logros, el reconocimiento recibido por el desempeño, la responsabilidad y los ascensos. Los factores extrínsecos del trabajo que no pueden ser controlados o modificados directamente por el trabajador, están relacionados con la higiene, las políticas de organización, la supervisión, la disponibilidad de recursos, el salario y la seguridad.

Es importante señalar que el mantener los niveles altos de satisfacción laboral permite mejorar los procesos, fomenta el trabajo en equipo y aumenta la calidad de la atención de enfermería y el rendimiento de su productividad, así como la satisfacción de paciente, familia, comunidad, entre otros.

El conocimiento de los factores que influyen en la calidad de vida laboral resulta de extrema importancia para cualquier institución, ya que el trabajo es una actividad humana individual y colectiva, que requiere de una serie de contribuciones esfuerzo, tiempo, aptitudes, habilidades, entre otras, que los individuos desempeñan esperando a cambio compensaciones económicas y materiales, además de las psicológicas y sociales, que contribuyan a satisfacer sus necesidades.

El trabajo de las enfermeras y el ambiente donde lo desarrollan pareciera no ser el más propicio para derivar en satisfacción laboral. El cansancio, las escasas posibilidades de capacitación debido al sistema de turnos y la escasez de personal traen como consecuencia fatiga y desmoralización entre estas profesionales. El deber de realizar muchas tareas cuya complejidad es inferior a su formación y que comprometen su tiempo, le impiden concretar su función fundamental, que es junto al paciente en la entrega de atención y

cuidados de éste. Por otro lado, los turnos le dificultan la vida matrimonial y familiar, ya que éstos no coinciden con las rutinas normales de trabajo y estudios del resto de las personas, por lo que la enfermera requiere de muchos esfuerzos para compatibilizar sus actividades con las de su familia. Además, las bajas remuneraciones que a veces la obliga a desempeñar más de un trabajo, teniendo que asumir largas jornadas con el consiguiente desgaste que ello significa agravan la situación. Toda esta problemática trae inevitablemente consecuencias negativas, tanto para la vida personal, laboral y tal vez para los pacientes, que repercuten finalmente en la sociedad.

Las enfermeras trabajan en organizaciones dedicadas a prestar ayuda en la satisfacción de la necesidad de salud de las personas; de ellas, las que trabajan en el ámbito principalmente de recuperación de la salud, lo hacen diariamente en hospitales y clínicas enfrentando múltiples problemas que derivan tanto de la atención directa del paciente, como de la administración y coordinación del equipo de salud. Las enfermeras resienten los conflictos que se generan dentro de los equipos de trabajo, las dificultades con sus jefes directos, y con el personal a su cargo, ya que éstas entorpecen la comunicación, alteran la armonía y el desarrollo del trabajo, tornándolo dificultoso y poco gratificante. Las enfermeras se molestan por el escaso espacio, muy reducido o a veces inexistente, asignado en sus lugares de trabajo, lo que ellas perciben como falta de reconocimiento hacia su grupo profesional de parte de la institución en que se desempeñan. Por otra parte, sus históricas bajas remuneraciones y los escasos ascensos son dificultades que, junto a otras, estas profesionales deben enfrentar, con el consiguiente malestar que les implica.

✓ Factores que Influyen en el Desempeño Laboral

La función que desempeña el personal de enfermería es compleja, interrelacionándose entre las descripciones y las expectativas de los gremios profesionales, del organismo del empleador y de los usuario o pacientes. Asimismo el desempeño de una función puede verse afectado por determinados factores, tales como: personales, administrativos, económicos y sociales. El factor es el elemento o circunstancia que contribuye junto con otras cosas, a producir un resultado. Asimismo, es la fuerza o condición que coopera con otras fuerzas o condiciones para producir una situación o comportamiento.

- *Los factores personales:* Son aquellas características de la persona como: edad, sexo, estado civil, capacitación y motivación.
- *Los factores administrativos:* Con aquellos elementos relacionados al procedo administrativo de una organización entre ellos tenemos: la supervisión, coordinación, comunicación y apoyo logístico.
- *Los factores económicos:* Se encuentran relacionados con la retribución salarial y las expectativas salariales.
- *Los factores sociales:* corresponden a la interrelación con trabajadores de otras disciplinas y el usuario.

✓ Cuidado

El cuidado es una necesidad humana esencial para el completo desarrollo, el mantenimiento de la salud y la supervivencia de los seres humanos en todas las culturas del mundo, el cual es la esencia de Enfermería. En tal sentido Leininger refiere que "El Cuidado es la esencia y el campo central, unificado y dominante que caracteriza a la Enfermería". De manera que para la Enfermen (o) el cuidado es un fin y la más alta dedicación al paciente.

Por otra parte la misma el Cuidado son "aquellos actos de ayuda, apoyo o facilitación a otro individuo o grupos con necesidades anticipadas o evidentes para mejorar o beneficiar uní situación o forma de vida humana", por su parte Watson (1988) refiere que "La prestación humana de cuidados supone valores, una voluntad compromiso con el cuidado, conocimiento, acciones de cuidar consecuencias." De modo que, la Enfermera mediante los cuidados proporcionados demuestra una expresión de interés, de preocupación, compromiso y afecto por las personas enfermas.

El cuidar "Es un acto de reciprocidad que se tiende a dar a cualquier persona que requiere ayuda para satisfacer sus necesidades vitales, de manera temporal o definitiva. De manera que el cuidar es ante todo un acto de vida, ya que cuidar representa una infinita variedad de actividades dirigidas a mantener y conservar la vida, permitiendo que esta se continúe y se reproduzca, de ahí, que la Enfermera, realiza una serie de acciones por medio de las cuales brinda cuidados a los pacientes ayudándolos a satisfacer sus necesidades mediante: las acciones de cuidado y las acciones administrativas.

En cuanto a las Acciones de Cuidado se refiere a aquellas actividades que ejecuta la Enfermera, con el fin de ayudar a satisfacer las necesidades fisiológicas de los pacientes hospitalizados tales como la movilización, los masajes, la higiene y confort, la administración de medicamentos, proporcionarle alimentos y realizarle el control de los líquidos ingeridos y eliminados, en tal sentido sobre las acciones físicas.

- **Valores Éticos en el Cuidado**

- a. *Liderazgo*: Se entiende por liderazgo aquel individuo que toma el mando de una determinada actividad en busca de un bien común.

- b. *Solidaridad*: Referida a la persona que toma las actividades, problemas y acciones de otro individuo para sí, lo ayuda y se involucra en el problema.
- c. *Desarrollo personal*: Es la actividad propia de un individuo.
- d. *Respeto*: Es la acción personal de cada individuo de ser honesto con las demás personas.
- e. *Responsabilidad*: Se refiere a la inviolable toma de conciencia de las personas que se manifiesta en tomar las ideas y proyectos de terceros comprometiendo su aceptación.
- f. *Comunicación*: Es la acción y efecto de comunicarse. Intercambio de ideas con los demás individuos en busca de entendimiento

✓ **Influencia Terapéutica del Cuidador**

Consiste en la habilidad de utilizar la propia personalidad para ayudar al enfermo y hacer que se sienta mejor, seguro y confiado. El objetivo que persigue la enfermera es movilizar todo lo que vive dentro de la persona cuidada, toda su vitalidad, es decir todo su potencial de vida y toda la vida que se tiene en potencia, al servicio de su propia salud. La influencia terapéutica en el usuario: Enfermo, Familia o Comunidad, supone una relación interpersonal que sobrepasa al intercambio puramente funcional, necesario para la vida cotidiana al lado del enfermo. Esta relación enfermera-paciente a este último clarificar su propia realidad, sus emociones, sus conflictos, sus valores, sus límites y aspiraciones.

La influencia terapéutica, en el marco de la relación interpersonal tiene que ver con las siguientes características del contacto enfermera-paciente:

- Contacto prolongado: la enfermera es el profesional de la salud que pasa más tiempo junto al enfermo.
- Persona neutra: la confianza que se genera en la relación enfermera-paciente, facilita la expresión de conflictos que

muchas veces permanecen reprimidos en el subconsciente y que de pronto, encuentran una vía de salida para aliviar tensiones internas.

c) ENFERMERO (A)

El término Enfermero correspondiente al campo o área de Enfermería, que siendo esta una disciplina profesional orientada hacia la práctica, basada en el arte, la ciencia y vocación que se preocupe por la prevención, promoción, recuperación y rehabilitación del paciente, a través de un cuidado holístico que comprende a la persona como un todo: cuerpo, mente y espíritu, además del ámbito social a fin de asegurar su bienestar como una integridad biopsicosocio - espiritual, ayudando así al paciente a mantener su dignidad hasta la muerte.

Asimismo la Enfermera ha adquirido competencias científicas y técnicas para dar cuidados y ayuda al paciente, familia y sociedad, mediante una actitud humanista, ética y responsable, con adecuados conocimientos en áreas profesionales. No cabe duda que la enfermera es de gran utilidad para el servicio de la salud en general, ya que, al ser la persona que entra en contacto directo con el paciente, sus observaciones y el permanente cuidado del mismo le permite dar un informe completo y exhaustivo hacia el servicio.

El objetivo principal del personal de enfermería es “ayudar a los pacientes a desarrollar estrategias para lograr la armonía consigo mismos y con los demás, con la naturaleza y con el mundo”

✓ Código de Ética y Deontología

Durante su formación adquiere conocimientos, habilidades y atributos para ejercer la enfermería y en ese sentido las instituciones educativas tienen como función asegurar a la sociedad el tipo de cualidades que requiere un profesionista para ejercer su práctica formal, como una garantía de interés público regulado por las instituciones, por lo tanto, el título y la cédula profesional constituyen

una requisito indispensable para ejercer la práctica profesional de la enfermería. En enfermería es importante contar con un código ético para resaltar los valores heredados de la tradición humanista, un código que inspire respeto a la vida, a la salud, a la muerte, a la dignidad, ideas, valores y creencias de la persona y su ambiente. Un código que resalte los atributos y valores congruentes con la profesión y que asimismo han sido propuestos por el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE).

Las enfermeras tienen cuatro deberes fundamentales: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento. La necesidad de la enfermería es universal. Un código de ética para enfermería debe constituirse necesariamente en una guía de conducta, con fundamentos que unifiquen y delimiten los conceptos sobre el hombre, la sociedad, la salud y la propia enfermería.

1. La ética de la enfermera(o) se basa en preceptos de carácter moral que, aplicados con honestidad, aseguran la práctica legal, la conducta honorable, justa, solidaria y competente de la enfermera(o). La deontología de la profesión de Enfermería regula los deberes de la enfermera(o) en el ámbito de sus labores profesionales.
2. La enfermera(o) aplica en su ejercicio profesional principios bioéticos: autonomía, justicia, beneficencia, -no maleficencia-, que constituyen las normas fundamentales que gobiernan su conducta, proporcionándole una base para el razonamiento y la orientación de sus acciones.
3. La conducta ética es el comportamiento que evidencia un sistema de valores y principios ético-morales en el quehacer diario de la enfermera(o), asimismo se refleja en las relaciones humanas que conserva con la persona y la sociedad.

4. El respeto, la disciplina, la responsabilidad, la veracidad, la lealtad, la solidaridad, la honestidad, la justicia y la probidad son componentes primordiales del sistema de valores irrenunciables de toda enfermera(o) y guían su proceder en el cumplimiento de sus funciones.
5. El derecho a la salud se establece en los principios de equidad, solidaridad, universalidad e integridad de la atención.
6. La enfermera(o) mantiene buenas relaciones fundadas en la confianza, el respeto mutuo, la cortesía, la lealtad, la fraternidad y la solidaridad con sus colegas, acepta el derecho a las diferencias personales, principios éticos, personales y profesionales, y propicia una convivencia pacífica, armoniosa y tolerante.
7. La enfermera(o) reconoce que la libertad y la igualdad son derechos fundamentales de los seres humanos y que están estrechamente vinculados por ser la base de la dignidad intrínseca de todas las personas.

- **Elementos del Código**

1. La enfermera y las personas

- La responsabilidad profesional primordial de la enfermera será para con las personas que necesiten cuidados de enfermería. Al dispensar los cuidados, la enfermera promoverá un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad.
- La enfermera se cerciorará de que la persona, la familia o la comunidad reciben información suficiente para fundamentar el consentimiento que den a los cuidados y a los tratamientos relacionados.
- La enfermera mantendrá confidencial toda información personal y utilizará la discreción al compartirla.

- La enfermera compartirá con la sociedad la responsabilidad de iniciar y mantener toda acción encaminada a satisfacer las necesidades de salud y sociales del público, en particular las de las poblaciones vulnerables.
- La enfermera compartirá también la responsabilidad de mantener el medioambiente natural y protegerlo contra el empobrecimiento, la contaminación, la degradación y la destrucción.

2. La enfermera y la práctica

- La enfermera será personalmente responsable y deberá rendir cuentas de la práctica de enfermería y del mantenimiento de su competencia mediante la formación continua.
- La enfermera mantendrá un nivel de salud personal que no comprometa su capacidad para dispensar cuidados.
- La enfermera juzgará la competencia de las personas al aceptar y delegar responsabilidad.
- La enfermera observará en todo momento normas de conducta personal que acrediten a la profesión y fomenten la confianza del público.
- Al dispensar los cuidados, la enfermera se cerciorará de que el empleo de la tecnología y los avances científicos son compatibles con la seguridad, la dignidad y los derechos de las personas.

3. La enfermera y la profesión

- A la enfermera incumbirá la función principal al establecer y aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería.

- La enfermera contribuirá activamente al desarrollo de un núcleo de conocimientos profesionales basados en la investigación.
- La enfermera, a través de la organización profesional, participará en la creación y mantenimiento de condiciones de trabajo social y económicamente equitativas en la enfermería.

4. La enfermera y sus compañeros de trabajo

- La enfermera mantendrá una relación de cooperación con las personas con las que trabaje en la enfermería y en otros sectores.
- La enfermera adoptará las medidas adecuadas para preservar a las personas cuando un compañero u otra persona pongan en peligro los cuidados que ellas reciben.

✓ El papel de Enfermería en una Unidad Psiquiátrica.

La Enfermería en Psiquiatría ha ido evolucionando a la par que otras áreas de la Enfermería, de acuerdo con los avances científicos y tecnológicos aportados por las ciencias sociales, biomédicas y de la conducta.

La Enfermería en Salud Mental es un área que emplea teoría del comportamiento humano, para prevenir y corregir los trastornos mentales y sus secuelas, y para fomentar una salud mental óptima en el individuo, la familia y la comunidad. Reconociendo al ser humano como un ser único, integral, con potencialidades para desarrollarse, para cambiar y adaptarse a diferentes circunstancias; un ser influenciado en su comportamiento por múltiples factores provenientes de su entorno familiar y social. Si revisamos las funciones del profesional de enfermería en Psiquiatría se aprecia que no difieren mucho a las de otras áreas. Así la enfermera debe contar con muy buenas bases para optimizar su desempeño en los

roles funcionales que le corresponden como administradora, educadora, investigadora y proveedora de cuidado a nivel individual, familiar o grupal. La finalidad de la práctica asistencial es la salud mental, la cual se busca a través de acciones a nivel de prevención primaria, secundaria y terciaria. La salud mental es algo inherente a todos y cada uno de nosotros, y debe estar presente en todas nuestras intervenciones profesionales.

El profesional de enfermería como miembro del equipo de salud debe estar en capacidad de evaluar los factores de riesgo psicosociales predominantes en la comunidad o en grupos específicos de esta. Una vez identificados los factores de riesgo y los grupos más vulnerables, la enfermera debe planear acciones de promoción en salud mental apoyándose en la teoría de crisis y más específicamente en las crisis de desarrollo. Podrá programar actividades para desarrollar con los padres, con los escolares, con los adolescentes, con los ancianos, tendientes a la preparación de cada uno de estos grupos de personas en el manejo anticipatorio de las crisis propias de cada etapa evolutiva, reduciendo el riesgo de nuevas crisis y preparando a los grupos de la comunidad para enfrentar nuevas tareas y expectativas. Así las parejas jóvenes podrán ser mejor preparadas para cumplir con su función de padres durante el período anterior al parto; los adolescentes podrán prepararse para su ingreso a la universidad; las personas de tercera edad podrán prepararse para enfrentar la jubilación y las limitaciones propias de la edad.

El hecho de que el personal de enfermería conviva prácticamente las veinticuatro horas del día con el paciente ingresado en una Unidad Psiquiátrica de Hospitalización, dota a este de un papel muy importante en la práctica asistencial diaria. Pero este hecho está en función de lo que el equipo decida, de cuál va a ser el papel del equipo

de enfermería dentro del mismo. La Enfermería tiene y debe de asumir un papel dentro del equipo de la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica diferente al tradicional de menos cuidadores vigilantes.

✓ **Teóricas de Enfermería**

Según Teóricas de Enfermería, el personal de enfermería tiene que tener un perfil profesional, espiritual y moral:

- **Hildegard Peplau**- “Enfermera Psicodinámica”, considerada una de las enfermeras más importantes del mundo y conocida por muchos como la madre de la enfermería “psiquiátrica”. Afirma que la enfermera psicodinámica es capaz de entender la propia conducta para ayudar a otras personas e identificar cuáles son sus dificultades y aplicar los principios sobre las relaciones humanas. Para Peplau, el aprendizaje de cada paciente cuando recibe cuidados de enfermería será sustancialmente distinto según el tipo de persona que sea el enfermero/a.

- **Virginia Henderson**, fue una Teórica de enfermería que incorporó los principios fisiológicos y psicológicos a su concepto personal de enfermería. Asimismo los elementos más importantes dentro de su teoría son que:
 - La enfermera asiste a los pacientes en las actividades esenciales para mantener la salud, recuperarse de la enfermedad, o alcanzar la muerte en paz.

- Introduce y/o desarrolla el criterio de independencia del paciente en la valoración de la salud.
- Identifica 14 necesidades humanas básicas que componen "Los cuidados enfermeros", esferas en las que se desarrollan los cuidados.
- Se observa una similitud entre las necesidades y la escala de necesidades de Maslow.

Por consiguiente, Henderson se enfoca y se preocupa tanto la salud o bienestar del individuo como la del Enfermero (a), ya que si aquella salud se encuentra deteriorada por consecuencia no podrá realizar ni mantener cuidados básicos y necesarios hacia el enfermero, de dicho modo, Henderson destaca catorce necesidades humanas básica las cuales son:

1. Respirar con normalidad.
2. Comer y beber adecuadamente.
3. Eliminar los desechos del organismo.
4. Movimiento y mantenimiento de una postura adecuada.
5. Descansar y dormir.
6. Seleccionar vestimenta adecuada.
7. Mantener la temperatura corporal.
8. Mantener la higiene corporal.
9. Evitar los peligros del entorno.
10. Comunicarse con otros, expresar emociones, necesidades, miedos u opiniones.
11. Ejercer culto a Dios, acorde con la religión.

12. Trabajar de forma que permita sentirse realizado.
13. Participar en todas las formas de recreación y ocio.
14. Estudiar, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal de la salud.

Según, Henderson todo ser humano tiene la capacidad para mantener en buen estado su salud, ya que la persona tiene el conocimiento, la fuerza y la voluntad para cubrirlas a través de sus necesidades básicas.

Estas necesidades para Henderson, compete para todos los seres humanos, en el caso de las enfermeras del modo que no mantengan un buen estado de salud pueden ser parte de su mismo campo laboral como pacientes, ya que por ser ellos profesionales de la salud no están libre de adquirir alguna enfermedad.

Cabe resaltar, que la teórica Virginia Henderson identificada para la actual investigación, se encuentra muy enfocada y basada sobre cómo un ser humano puede llegar a mantener un estado de salud adecuado, cumpliendo con las necesidades básica del ciclo de la vida, y de la mano con la fuerza, conocimiento y voluntad.

- **Betty Neuwman**

Pionera en salud mental comunitaria en la década de los 60; define a la Enfermería como una profesión única que se ocupa de todas las variables que afectan a la respuesta del individuo frente al estrés”. El modelo de Betty Neuwman, organizado alrededor de la reducción de tensión, se ocupa primordialmente de los efectos y de las reacciones ante la tensión, en el desarrollo y mantenimiento de la salud. La persona se describe como un sistema abierto que interactúa con el medio ambiente para

facilitar la armonía y el equilibrio entre los ambientes interno y externo. Este modelo está basado en la teoría general de sistemas y refleja la naturaleza de los organismos como sistemas abiertos, sintetiza el conocimiento a partir de varias disciplinas e incorpora sus propias creencias filosóficas, además de su experiencia como enfermera, especialmente en el campo de la salud mental.

- **Patricia Benner**

Benner estudió la práctica de la enfermera clínica para descubrir y describir el conocimiento que sustentaba la práctica enfermera. Para esto utilizó "El modelo de adquisición y desarrollo de habilidades y competencias" Describe: "A medida que la enfermera gana experiencia, el conocimiento clínico se convierte en un mezcla de conocimiento práctico y teórico". Tiene un enfoque altamente fenomenológico da mayor percepción de la vivencia de la salud. Ella manifiesta que la salud es perceptible a través de las experiencias de estar sano y estar enfermo. Ve diferencia en los conceptos objetivos y valores de salud, enfermedad y en la experiencia de quien las vive. Esta teoría describe los cuidados como un vínculo común entre las personas, una forma de ser esencial para la enfermería.

2.4 Definición de términos básicos

Síndrome de Burnout

Son actitudes y comportamientos estresantes que desarrolla una persona. El estrés laboral es aquel producido por el entorno del trabajo. Es la respuesta del organismo a un estado de tensión excesiva y permanente que se prolonga más allá de las propias fuerzas, es decir, lo que le ocurre al estresado es que se sitúa en unas condiciones de vida que le llevan continuamente al borde del agotamiento, una acumulación

de sobre esfuerzo constante, una tensión emocional e intelectual fuerte, sin tiempo para nada

Desempeño Laboral

El desarrollo como profesional adquiere ciertas actitudes comprometedoras que ejerzan en la persona una dirección en donde sea capaz de cumplir ciertas normas u obligaciones para demostrar la capacidad que puede desempeñarse en su tarea como profesional de la salud.

Enfermeros (as)

Son profesionales de salud que se distinguen a través de una disciplina profesional orientada hacia la práctica, basada en el arte, la ciencia y vocación para ayudar al prójimo.

2.5 Variables

- Variables independientes:
 - Síndrome de Burnout
 - Desempeño laboral

CAPITULO 3: METODOLOGÍA

3.1 Definición operacional de variables

Variable independiente: Síndrome de burnout, según sus dimensiones:

- Agotamiento Emocional: Manifiesta por la pérdida progresiva de energía y el desgaste físico del enfermero y se expresa como: cansancio al inicio y final de un turno de trabajo; sintiéndose desganado “quemado”, frustrado por el trabajo.
- Despersonalización: Desarrollo de sentimientos y actitudes negativas, respuestas frías e impersonales hacia el paciente, presentando un comportamiento más insensible con su entorno laboral, despreocupándose de los problemas de las personas a las que tiene que atender.
- Falta de realización Personal: Evaluación del trabajo personal de forma negativa, evidenciando una sintomatología o síndrome sintomatológico, en el ámbito cognitivo, somático y emocional, manifestándose cuando hay dificultad para relacionarse con las personas del trabajo (pacientes, colegas), de forma que no consigue satisfacción en las cosas y logros con su profesión.

Variable Independiente: Desempeño Laboral, según dimensiones:

- Relaciones Interpersonales: Interacciones humanas que se llevan a cabo a través de grupos sociales en diferentes organizaciones, que promueven a satisfacer las necesidades básicas de crecimiento y de relación de los pacientes.
- Experiencia o Habilidad práctica: La experiencia se adquiere a través de habilidades y destrezas que le permiten percibir las necesidades de interacción con el paciente y su familia proporcionando un cuidado de forma relajada, y aumentando su interés por comprender al paciente.

- **Satisfacción Laboral:** La satisfacción laboral es un factor importante a considerar, porque va reflejado de la manera como los asistenciales de la salud asumen su trabajo de forma agradable o desagradable, por ello los profesionales con alto nivel de satisfacción mantienen una actitud positiva hacia el trabajo; pero en contraposición a esto la insatisfacción laboral se encuentra vinculada al miedo de asumir retos y oportunidades laborales en el campo de enfermería.

3.2 Tipo de investigación

El presente estudio fue de tipo cuantitativo, método observacional. Es cuantitativo porque se basa en la medición numérica y análisis estadística de los datos recolectados, pretendiendo medir el fenómeno estudiado o la problemática estudiada a través del análisis, conduciendo a una explicación numérica que se aproxime a la realidad. Asimismo, es conciso, objetivo, lógico, teórico y deductivo.

3.3 Diseño de la investigación

Es descriptivo porque identifica, caracteriza y analiza el fenómeno planteado en las dos variables que son Síndrome de burnout y Desempeño Laboral; y de corte transversal porque se ha analizado en un determinado tiempo y lugar.

3.4 Lugar de Ejecución de la Investigación

El área de estudio se encuentra situada en las instalaciones del Hospital Nacional vector Larco Herrera, ubicado en la Av. Pérez Aranibal N° 600 – Magdalena del Mar, perteneciendo a la Dirección de Salud V-Lima Ciudad del MINSA.

En 1980 se inauguró el Asilo Colonial de la Magdalena, denominado desde

1930 como Hospital Nacional Víctor Larco Herrera. El Hospital recibió, en su inauguración a los pacientes del antiguo Hospicio de la misericordia (Manicomio del Cercado) que albergaba, desde 1859 a los enfermos mentales. El primer director del Hospital fue el Dr. Hermilio Valdizan, a quien luego de su muerte en 1929, sucedió en el cargo el Dr. Baltasar Caravedo Prado y luego el Dr. Juan Francisco Valega, durante casi medio siglo el Hospital estuvo bajo la administración de la Beneficencia Pública, hasta que en el 1966 paso a depender del Ministerio de Salud.

El Hospital Nacional “Víctor Larco Herrera”, institución que brinda atención psiquiátrica y promoción de salud mental a la población, la Enfermera/o que labora en los servicios de Psiquiatría Hospitalización, Servicio de Enfermería en Adicciones, Servicio de Rehabilitación, Servicio de Enfermería en Emergencias y la Unidad de Cuidados Especiales (UCE), tiene como función principal asegurar una atención integral e individualizada al paciente de acuerdo a su grado de dependencia, diagnóstico y tratamiento psiquiátrico proyectando sus acciones a la familia y a la comunidad. Asimismo también hay Consulta Externa, Farmacodependencia, Departamento de niños, Psicología y Psiquiatría.

El directorio está conformado por el órgano de Dirección el Director General: Dra. Alejandra Eguiguren Li, Sub Dirección General, Oficina Ejecutiva de Administración; como Órgano de Asesoramiento: Oficina ejecutiva de planeamiento estratégico, Oficina de asesoría jurídica, Oficina de epidemiología y salud ambiental, Oficina de gestión de la calidad, Oficina de apoyo a la docencia e investigación, Oficina de personal, Oficina de economía, Oficina de logística y de estadística; como órgano de Línea están conformados por: Oficina de comunicaciones, Departamento de apoyo médico, Departamento de enfermería, psicología, farmacia, nutrición y dietética, trabajo social y rehabilitación, psicoterapia, adicciones, psiquiatría de niños y adolescentes, hospitalización, consulta externa y salud mental comunitaria y Departamento de Emergencias.

El Hospital brinda atención durante las 24 horas del día en algunos servicios antes mencionados, cada servicio está a cargo de una Enfermera Jefe del servicio y enfermeras asistenciales asignadas en turnos rotativos de 12 horas laborales. (guardias diurnas y nocturnas). Los pacientes atendidos en dicha institución presentan perturbaciones asociados a trastornos afectivos, esquizofrenia, psiconeurosis, entre otros, y es la Enfermera/o en psiquiatría quién establece una estrecha relación con los pacientes por lo que, están obligadas a hacer frente a las actitudes y comportamientos que la enfermedad mental caracteriza a dichos pacientes. Se aproxima que la cantidad de pacientes atendidos diariamente en consulta externa son entre 40 a 50 diarios, dentro de hospitalización y rehabilitación de estima en unos 300 pacientes.

3.5 Universo de estudio, selección y tamaño de la muestra, unidad de análisis de estudio

- **Universo de Estudio** El presente trabajo de investigación está determinado para profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Nacional Víctor Larco Herrera que abarca profesionales de sexo masculino y femenino, con un total de 138 enfermeros (as).

- **Tamaño de Muestra**

La población total consta de 150 profesionales de enfermería, por ser una población pequeña no se tomará muestra sino la totalidad de la población, de los cuales solo 138 participaron de la investigación, ya que, los 12 restantes rechazaron participar o estaban con descanso médico o ausentismo.

- **Unidad de Análisis**

La presente investigación está determinada para Profesionales de enfermería que estén laborando actualmente en los servicios del Hospital Nacional Víctor Larco Herrera.

3.6 Criterios de inclusión y exclusión

- **Criterios de inclusión:**

- Personal de enfermería de ambos sexos
- Personal Nombrada.
- Personal contratada, más de 1 años.
- Profesional que se desea participar, voluntariamente con previo consentimiento.

- **Criterios de exclusión:**

- Personal Administrativo del Centro Hospitalario.
- Enfermeros (as) que se encuentren de vacaciones o con descanso médico.
- Personal que no desea participar
- Enfermero (as) que tenga menos de 1 año de tiempo de servicio.

3.7 Técnica e instrumento de recolección de datos

En la presente investigación la técnica fue la encuesta y el instrumento usado fue la Escala de Maslach Burnout Inventory (MBI), es una escala ya elaborada para medir el grado de estrés emocional, es decir, un instrumento en el que se plantea al sujeto una serie de enunciados sobre los sentimientos y pensamientos con relación a su interacción con el trabajo; además la investigadora elaboró un segundo instrumento para identificar el desempeño laboral de las enfermeras en el campo de la salud.

Para este último instrumento, se consultó la validez a diez jueces de expertos a los cuales previamente se les entregó el resumen del proyecto de investigación

y el instrumento para su evaluación y posterior reajuste de este de acuerdo a las sugerencias vertidas, siendo estas últimas tabuladas a través de la denominada prueba binomial donde el resultado fue de $p < 0.05$ para ser aceptado, así mismo, todas sus sugerencias se tomaron en cuenta para mejorar el instrumento.

El instrumento de Maslach Burnout Inventory (MBI) es un instrumento en el que se plantea al sujeto una serie de enunciados sobre los sentimientos y pensamientos con relación a su interacción con el trabajo. Es el instrumento que ha generado un mayor volumen de estudios e investigaciones, formado por 22 ítems que se valoran con una escala tipo Likert. El sujeto valora, mediante un rango de 6 adjetivos que van de “nunca” a “diariamente”, con qué frecuencia experimenta cada una de las situaciones descritas en los ítems. La factorización de los 22 ítems arroja en la mayoría de los trabajos 3 factores que son denominados agotamiento emocional, despersonalización y realización personal en el trabajo.

Estos factores constituyen las tres sub escalas del MBI: La sub escala de Agotamiento Emocional (AE) está formada por 9 ítems que refieren la disminución o pérdida de recursos emocionales o describen sentimientos de estar saturado y cansado emocionalmente por el trabajo; la sub escala de Despersonalización (D) está formada por 5 ítems que describen una respuesta fría e impersonal y falta de sentimientos e insensibilidad hacia los sujetos objeto de atención; y la sub escala de Realización Personal en el trabajo (RP) está compuesta por 8 ítems que describen sentimientos de competencia y eficacia en el trabajo. Tendencia a evaluar el propio trabajo de forma negativa y vivencia de insuficiencia profesional.

Mientras que el otro instrumento Desempeño Laboral, basada en una escala de Likert 5, que va desde Totalmente en desacuerdo a Totalmente de acuerdo, con una relación de preguntas de 20.

Para el control de calidad de datos se tuvo en cuenta dos momentos siendo primero que el investigador estuvo presente en el momento de aplicar las encuestas a las unidades de análisis con el objetivo de absolver interrogantes en los profesionales de enfermería y evitando la duplicidad o ausencia de requisitos en el instrumento; y en el segundo momento, la investigadora tabuló personalmente los datos de las encuestas a la hoja de cálculo para análisis estadístico posterior, teniendo presente la hoja de criterios.

3.8 Procedimiento de recolección de datos

Para realizar la recolección de datos se solicitó el permiso del Hospital Nacional Víctor Larco Herrera (Oficina de Docencia e Investigación), el cual informó sobre los requisitos para obtener la autorización respectiva (proyecto incluido, carta de Solicitud por la Directora de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza), adjuntando el resumen de la Investigación y finalmente pasó por el comité de ética del Hospital Víctor Larco Herrera.

Una vez obtenida la autorización, la investigadora procedió a realizar las coordinaciones con la jefa del Departamento de Enfermería, para poder realizar la recolección de datos, orientando acerca de las encuestas que se van a realizar a los enfermeros (as) previo consentimiento informado, respetando el anonimato de las respuestas y despejando las dudas que pudiese haber durante la encuesta. La ejecución de la recolección de datos se realizó entre los meses de diciembre 2012.

3.9 Aspectos éticos

Toda investigación que tenga como objeto de estudio al ser humano, debe ser aprobado por el comité de ética, por ello, este estudio, pasó por comité de investigación (Oficina de Docencia e Investigación) del hospital Víctor Larco Herrera, ya que, es donde se realizó el estudio de investigación. Se respetó los principios bioéticos de autonomía, ya que los enfermeros no fueron forzados a participar, asegurando el consentimiento y voluntario. Justicia porque todos recibieron el mismo trato, Beneficencia ya que no se transgredió ni se puso en riesgo su integridad y no Maleficencia porque no se alteró los datos de la investigación realizada. También la investigación en estudio fue sometido a evaluación por el comité de ética de la institución donde se realizó dicha revisión final se resaltó que el estudio verificó los principios de respeto a la persona, beneficencia y justicia, los datos fueron procesados mediante la asignación de códigos para preservar el anonimato de las unidades de análisis participantes.

3.10 Análisis de datos

Luego de la recolección de datos, estos fueron procesados manualmente, luego se ingresaron dichos datos a Excel, haciendo uso de los códigos, ingresándolos finalmente al SPSS versión 20, lo cual permitió agrupar dichos resultados y presentarlos en Tablas y gráficos. Además se hizo uso de fórmulas estadísticas (Alfa de Crombach) para el análisis estadístico, en suma se hizo uso de la estadística descriptiva, teniendo en cuenta los objetivos y base teórica.

Para determinar los niveles del Síndrome de Bournot: Leve, Moderado y Grave se establecieron estimando proporcionalmente a los rangos de los valores de la Escala de Malash y para determinar los niveles de Desempeño Laboral: Adecuado e Inadecuado se establecieron dicotomizando la suma de los valores

en general y según dimensión tomando como punto de corte la mediana de la suma de los valores, es decir de los que están por encima de la mediana fueron catalogados como Adecuados y los que están debajo de la mediana como Inadecuados. Seguidamente se presentó una gráfica circular de la Variables Desempeño Laboral así como graficas de barras comparativas para las dimensiones de las variables Desempeño Laboral y Síndrome de Bournot.

CAPITULO 4: RESULTADOS y DISCUSIÓN

4.1 Resultados

A continuación, se describirán de forma ordenada las tablas y gráficos que determina los resultados finales de cada variable y sus dimensiones, con una breve discusión contrastado con estudios anteriores.

Tabla 1

Datos Sociodemográficos en los Enfermeros (as) del Hospital Nacional
Víctor Larco Herrera
Diciembre 2012

Ítem	Frecuencia 138	% 100	
Edades	de 20 a 30	24	17.4%
	de 31 a 40	72	52.2%
	Más de 41	42	30.4%
Sexo	Femenino	103	74.6%
	Masculino	35	25.4%
Grado Académico	Licenciado(a)	121	87.7%
	Magister	17	12.3%
	Casado (a)	68	49.3%
Estado Civil	Conviviente	17	12.3%
	Divorciado (a)	8	5.8%
	Separado (a)	12	8.7%
	Soltero (a)	29	21.0%
	Viudo (a)	4	2.9%
Número de Hijos	Sin Hijos	31	22.5%
	1 Hijo	35	25.4%
	2 Hijos	40	29.0%
	3 Hijos	26	18.8%
Tiempo de Servicio	más de 3 Hijos	6	4.3%
	Más de 3 años	102	73.9%
	1 a 2 años	36	26.1%
Acuerdo con la remuneración	No	63	45.7%
	Si	75	54.3%
Situación Laboral	Nombrado	124	90.0%
	CAS	14	10.0%

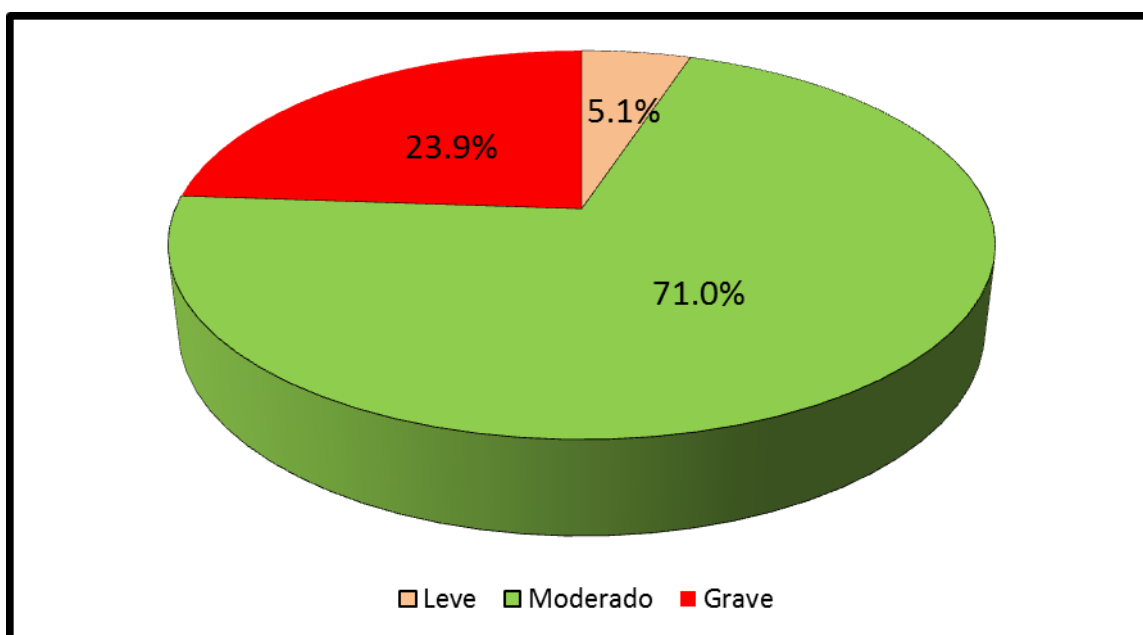
La población total fue de 138 enfermeros, el 52.2% (72) tienen entre 31 a 40 años de edad, donde 74.6% (103) pertenecen al sexo femenino, teniendo solo el 87.7% (121) licenciatura en enfermería, de los cuales 49.3% (68) son casados (as), 29% (40) de ellos (as) tienen de 2 hijos y 25.4% tienen 1 hijo, 73.9% (102) más de 3 años como tiempo del servicios, el 54.3% (75) de los enfermeros (as) si están de acuerdo con la remuneración, finalmente el 90%% (124) son nombradas.

Gráfico 1

Síndrome de Burnout de los Enfermeros (as) del Hospital Nacional

Víctor Larco Herrera

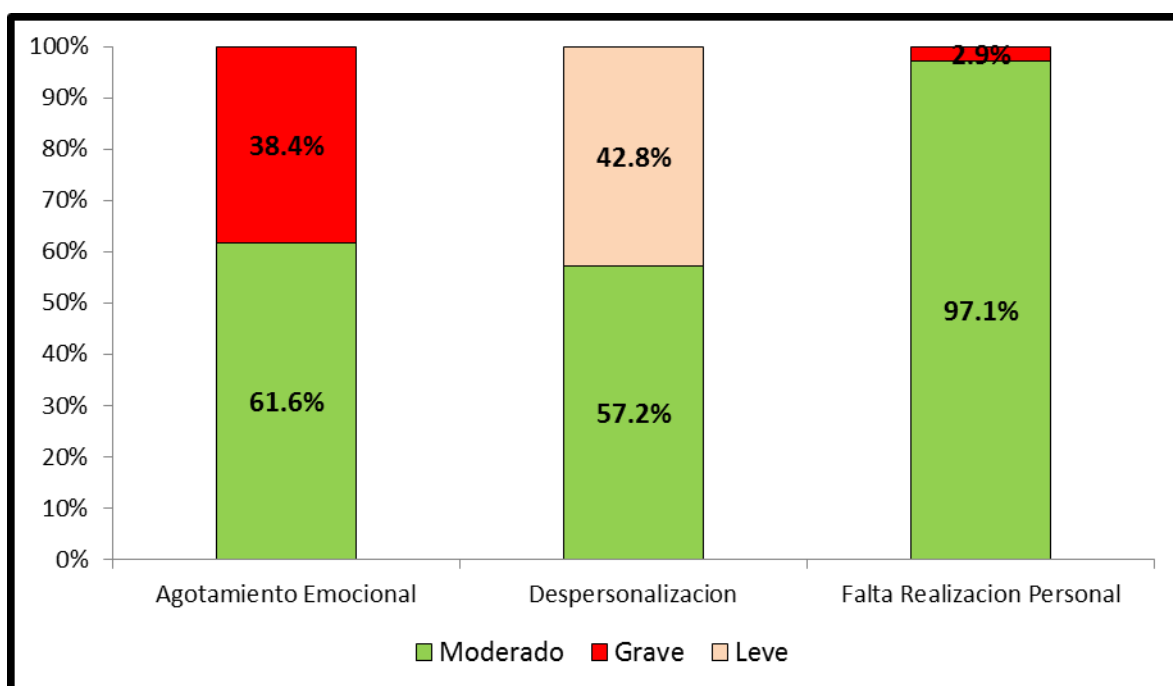
Diciembre 2012



En el Gráfico 1, se observa los tres niveles fundamentales del Síndrome de Burnout, obteniendo que el 71% (98) de los profesionales de enfermería tiene un nivel de estrés moderado, presentando el 23.9% (33) un nivel de estrés grave y por último el 5.1% (7) de los enfermeros tienen un nivel leve de estrés en la actualidad.

Gráfico 2

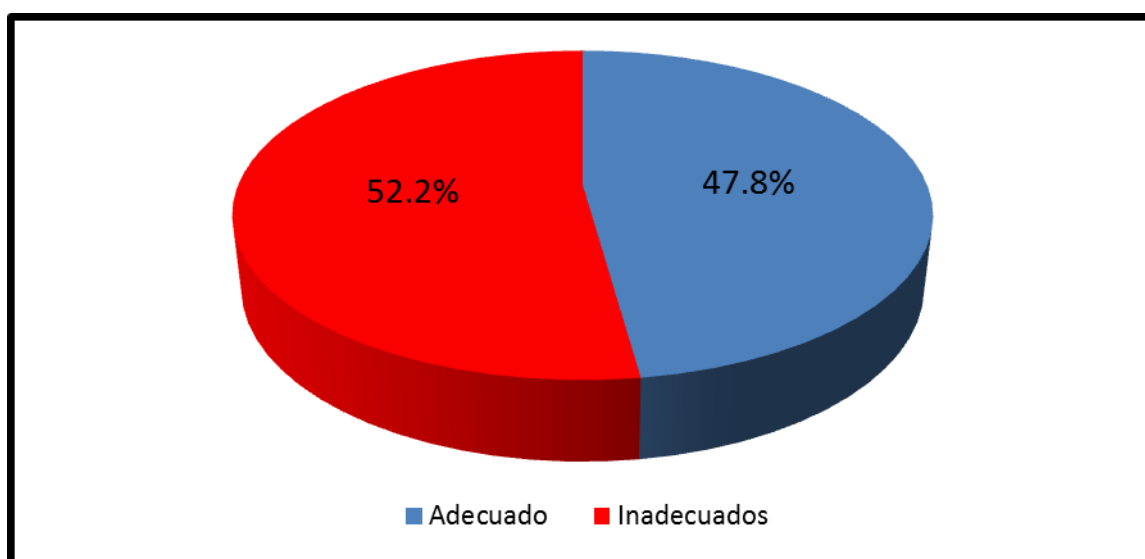
Síndrome de Burnout según dimensiones de los Enfermeros (as) del Hospital Nacional Víctor Larco Herrera
Diciembre 2012



En el Gráfico 2, se observa en los enfermeros que el 61.6% (85) tienen Agotamiento Emocional Moderado y el 38.4% (53) Grave; asimismo el 57.2% (79) de los enfermeros presentan Despersonalización Moderada y 42.8% (59) leve; finalmente el 97.1% (134) de enfermeros tienen Falta Realización Personal Moderado.

Gráfico 3

Desempeño Laboral de los Enfermeros del Hospital Nacional Víctor Larco
Herrera - Diciembre 2012



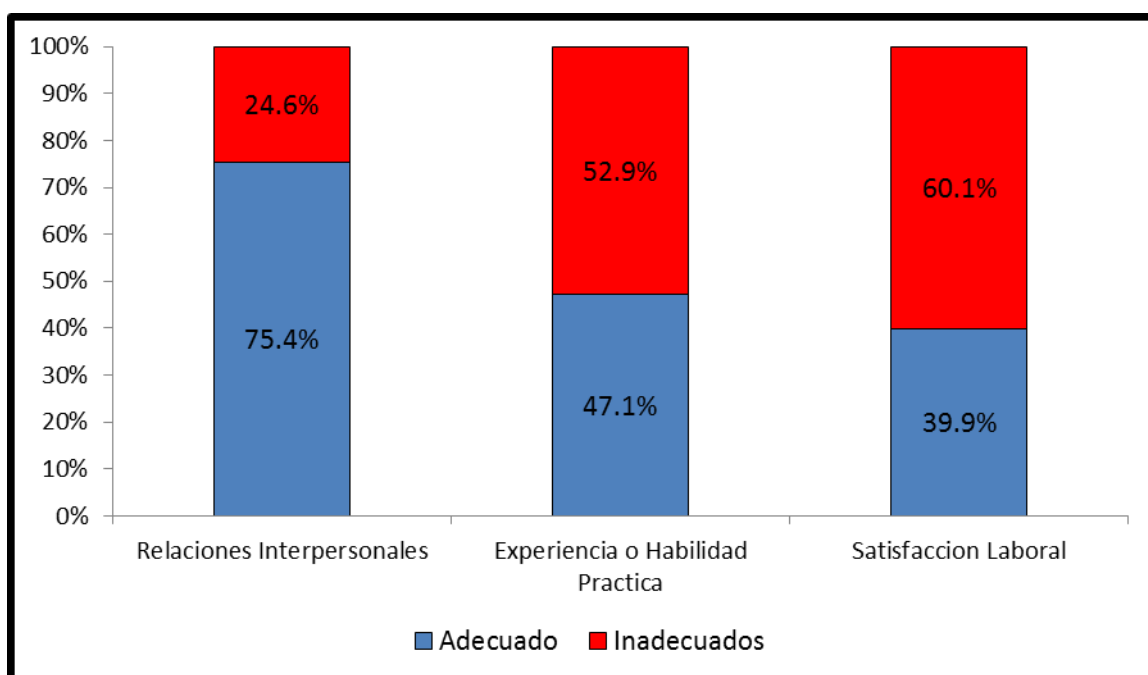
En el Grafico 3, se muestra los resultados de la segunda Variable Desempeño Laboral, obteniendo que el 52.2% (72) de los enfermeros tienen un desempeño laboral Inadecuado, sin embargo el 47.8% (66) tienen un desempeño laboral Adecuado durante su periodo de trabajo.

Gráfico 4

Desempeño Laboral según dimensiones de los Enfermeros del Hospital Nacional

Víctor Larco Herrera

Diciembre 2012



En el gráfico 4, según dimensiones de Desempeño Laboral, se encuentra como resultado que en los enfermeros (as) el 75.4% (104) tienen Relaciones Interpersonales adecuadas mientras que el 24.6% (34) son inadecuados; asimismo el 52.9% (73) tienen una Experiencia o Habilidad Práctica inadecuada y el 47.1% (65) son adecuados; y por último, en relación a Satisfacción Laboral el 60.1% (83) es inadecuados y el 39.9% (55) tienen una satisfacción laboral adecuada en la actualidad.

4.2 Discusión

Los profesionales de enfermería del área de psiquiatría trabajan en un medio sanitario inmersos en un equipo interdisciplinario que actúan sobre todas las esferas de la persona, siendo una labor importante en la recuperación y rehabilitación de los pacientes con alteraciones mentales; por esa labor que desarrolla, el profesional de enfermería se vuelve vulnerable a padecer el Síndrome de Burnout, enfocadas esencialmente a cubrir necesidades de aquellas personas con deterioro mental y físico. Asimismo, la enfermería se ha caracterizado por ser una profesión de servicio a la comunidad, para lo cual debe desarrollar y fortalecer actitudes y valores que involucran el ser durante la ejecución de sus actividades, como parte de su desempeño; siendo éste una función que puede verse afectado por determinados factores, tales como: personales, administrativos, económicos y sociales. Es por eso ello, que esos sentimientos asociados a la vida familiar y actividades personales, pueden determinar conductas y respuestas emocionales que pueden tener implicancia en su capacidad para brindar atención adecuada al paciente y la comunidad, incidiendo además en su bienestar emocional y vida particular.³⁵

Al paso de los años, numerosas investigaciones han evaluado el desarrollado del Síndrome de Bunourt relacionada a diversos factores, reconociendo que el estrés laboral es uno de los principales problemas para la salud y que altera la productividad y seguridad laboral, siendo los únicos afectados los pacientes, familia, entre otros. Asimismo, muy pocos son los estudios que se enfocan al desempeño laboral del personal de salud que laboran en unidades psiquiátricas y salud mental.

En relación a los datos sociodemográficos se encuentra que el 52.2% está en edades entre 31 a 40 años, siendo el 74% de sexo eminentemente femenino; con

un grado académico de licenciatura en 87.7%; evidenciándose que el 49.3% son casados y el 29 % de los enfermeros (as) tiene 2 hijos. El autor *Gamonal Mosaurieta Y.et* en su estudio, *Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería que labora en áreas críticas* describe que las mujeres serían el grupo más vulnerable, debido primero a la doble carga de trabajo que conlleva la práctica profesional y la tarea familiar, así como la elección de determinadas especialidades profesionales que prolongarían el rol de mujer; Asimismo, *Acuña Delgado A y Celma Vicente M.* en su estudio, *Influencia de la feminización de la Enfermería en su desarrollo profesional*, describe que la enfermería es vista de forma paralela a la historia de la mujer; a su vinculación con lo doméstico y su función reproductora, reflejando de forma universal a la mujer el papel de ser madre, cuidadora y educadora; asociándose la imagen de la enfermera a una imagen femenina y materna.⁵² Por lo tanto, para *Guerrero Pasijojoa V, López Vallejo Á, Mavisoy Fajardo S, Rodríguez Zambrano K, Rosero Pantoja C.* en su estudio, *Desempeño del Profesional de Enfermería: en el área asistencial en una Institución de salud de la ciudad de Pasto-Nariño*,³² deduce que la formación académica es parte fundamental para el desempeño profesional en el área asistencial, porque el hecho de laborar en la institución de salud le brinda las herramientas adecuadas para aplicar los conocimientos teóricos y prácticos, específicamente en la atención que se brinde a los pacientes.

En cuanto a los datos específicos laborales, el 73.9% de los profesionales de enfermería tienen más de 3 años como tiempo laboral, el 54.3% de ellos si está de acuerdo con su remuneración, finalmente el 90% son nombradas. Tanto en el MINSA como en EsSalud, las remuneraciones de los profesionales, técnicos y auxiliares se rigen bajo la legislación de la carrera pública, denominándose a este personal de manera cotidiana como nombrados.⁴² Asimismo, contrastando con el estudio de *Paredes S, Centeno N. Estrés en el personal de enfermería y su*

influencia en el ámbito laboral en el servicio de cirugía del Hospital Provincial General Docente Riobamba Periodo. ³⁴ describe que la estabilidad laboral es un factor importante para sentirse bien en su ambiente de trabajo, datos reflejan que el 86% de Enfermeras piensan que la estabilidad laboral es importante para sentirse bien en su trabajo, y el 14% de ellas piensan que la estabilidad laboral no es un factor importante para sentirse bien en su ambiente laboral. Esto nos indica que si es un factor importante para sentirse bien en el ambiente de trabajo. Por lo cual, se encuentra coincidencia con los resultados de ambos estudios y los datos de la presente investigación, así con el referente teórico; por ende, estos resultados servirán como base para realizar estudios similares de enfoque cuantitativo o cualitativo hacia otros servicios de enfermería u otros Hospitales del Perú, identificando los factores personales de los enfermeros que pueden a futuro influir sobre el estrés laboral.

En cuanto al Síndrome de Burnout el 71% de los enfermeros (as) se encuentran en nivel de estrés moderado; el 23.9% en nivel de estrés grave en la actualidad. En relación al estudio de *Mercado Torres G. denominado Nivel de estrés laboral en enfermeras en el Hospital Nacional Dos de Mayo* encontró que el 56.5% de enfermeras presentan un nivel de estrés medio; 24.2% nivel bajo y 19.4% nivel alto. ³⁵ El burnout aparece en cualquier enfermero independientemente de cuál sea su labor dentro del hospital (asistencial, supervisor, investigadora, otra).¹⁶ Asimismo, el autor *Adali E, Priami M, et al*, en su estudio *Síndrome del Quemado en el personal de enfermería psiquiátrica de hospitales griegos* describió que el hallazgo más importante es el "burnout" en el personal de enfermería en niveles moderados, confirmado en estudios anteriores.³⁸ Para *Gil monte Pedro R. en su estudio El síndrome de quemarse por el trabajo - Síndrome de Burnout: aproximaciones teóricas para su explicación y recomendaciones para la intervención*, presenta que el Síndrome de Burnout es una respuesta al estrés

laboral crónico, compuesto por cogniciones, emociones y actitudes negativas hacia el trabajo. Es por ello que “Todo trabajador que se enciende con su trabajo podría llegar a quemarse”¹² Por lo anterior mencionado, se encuentra coincidencia significativa en ambos estudios comparados con esta investigación, junto con el referente teórico. Aquellos datos obtenidos apuntan hacia un problema latente y un proceso en evolución. Por ende, se recomienda a la institución o al propio profesional de enfermería convocar a un equipo multidisciplinario (profesionales de la salud: asistencial, investigación, docencia y otros), con el fin de plantear estrategias conjuntas, de detección e intervención oportuna utilizando terapias de afrontamiento al estrés y evitar su prevalencia en la actualidad.

La Teórica Betty Neuwman, considera que la profesión de enfermería es la única que se ocupa de todas las variables que afectan a la respuesta del individuo frente al estrés.³⁶ Con mayor razón el enfermero (a) quien permanece a tiempo completo en el cuidado al paciente, tiene que lograr el restablecimiento de su salud y bienestar.

En relación a las dimensiones del Síndrome de Burnout, como resultado indica que el 61.6% tienen Agotamiento Emocional Moderado y el 38.4% Grave; asimismo el 57.2% de los enfermeros tienen Despersonalización Moderada y 42.8% leve; finalmente el 97.1% de enfermeros tienen Falta de Realización Personal Moderado. En el estudio encontrado de la *Psicóloga Rosas Meneses S. denominado Síndrome de Desgaste Profesional (Burnout) en Personal de enfermería del Hospital general Pachuca*,²¹ demostró el Cansancio Emocional manifiesta un 82.25% de nivel bajo, y con respecto a la despersonalización encontró un 94.35% en nivel bajo, mientras que la Falta de Realización Personal manifiesto tener un 42.74% en un nivel alto. Asimismo, en el estudio de *Arauco Pérez G. titulado Síndrome de Burnout en enfermeras del Hospital Nacional*

Especializado Víctor Larco Herrera indica que un 71% presentan un nivel de agotamiento emocional medio, manifestado por sentimientos de agotamiento emocional al final de un día laboral, fatiga en las mañanas al enfrentarse a otro día de trabajo; en cuanto al nivel de despersonalización el 46.9% presentan nivel bajo, y 37.5% un nivel medio de despersonalización, que se refiere al grado en el cual la enfermera presenta actitudes de frialdad y distanciamiento donde la respuesta hacia los pacientes es fría distante e impersonal; y por último el nivel de realización personal 57% presenta un nivel medio, indicando que las enfermeras se sienten medianamente animadas después de trabajar con sus pacientes, con algo de vitalidad para trabajar, saber que influyen positivamente en la vida de sus pacientes, y haber conseguido cosas útiles en su trabajo.³⁹ Por los resultados encontrados y contrastados con la actual investigación, se encuentra coincidencia en ambos, y referente con la base teórica. Estos resultados servirán a la Institución, a fin de que implemente talleres u otras estrategias de intervención por parte del Departamento de Enfermería, fomentándose a nivel organizacional e interpersonal, mejorando así la satisfacción laboral u otros factores en el área laboral.

En relación a los resultados de la segunda Variable Desempeño Laboral, el 52.2% de los enfermeros tienen un desempeño laboral Inadecuado, sin embargo el 47.8% tienen un desempeño laboral Adecuado durante su periodo de trabajo. El personal de enfermería debe ser maestro, consejero y administrador, preocupado por la promoción y mantenimiento de la salud de los pacientes, conllevándole a tomar decisiones en la gestión del cuidado y permitir conocer su desempeño. Asimismo, para los autores *Rodríguez Y, Alvarado A, Pineda J, Rodríguez R. y Puerta de García M. en su estudio, Factores motivadores que influyen en el desempeño laboral del personal de enfermería de sala de partos del Hospital Central Universitario.*²⁷ describió que un alto porcentaje del personal de enfermería considera siempre importante la labor que realiza, es decir una estima alta, a pesar

de que el reconocimiento y el apoyo social se encuentran casi ausentes, motivo cual para incrementar esfuerzo hacia un mejor desempeño, con un mayor porcentaje lo arrojó la alternativa Siempre en un 92,98%, Casi Siempre 3,5% y Nunca 3,5%. Cabe resaltar, que la función que desempeña el personal de enfermería es complejo, viéndose afectada por factores personales, administrativos, económicos y sociales; resultando muy difícil desempeñarse con calidad y calidez. Es por ello, que en los estudios contrastados con la actual investigación no se encuentra coincidencias significativas, pero sí en la base teórica. Por ende, estos resultados servirán a la profesión o institución para promover y difundir actividades internas de investigación acerca del desarrollo profesional de enfermería dentro de la promoción y prevención de la salud mental de los pacientes, familia, comunidad y del mismo usuario interno.

En cuanto a las dimensiones de desempeño laboral, el 75.4% de los enfermeros tienen Relaciones Interpersonales adecuadas, mientras que el 24.6% son inadecuadas; asimismo el 52.9% tiene una Experiencia o Habilidad Practica inadecuada y el 47.1% adecuadas; por último, en relación a Satisfacción Laboral el 60.1% son inadecuadas y el 39.9% tienen una satisfacción laboral adecuado en la actualidad. Según el autor *Muñoz Maldonado P. y Soriano Márquez E. en su estudio: Relaciones Interpersonales del personal de enfermería y su influencia en la calidad de la atención del paciente coronario*. Describe que la importancia de las relaciones interpersonales del personal de la salud es vital para la presencia de un clima organizacional adecuado que permite el desempeño laboral; indicando que las relaciones personales entre la jefa y el personal de enfermería son calificadas como buenas en un 70%, 25% se consideraron como malas y el 5% regular.⁴⁷ Asimismo, en relación a la experiencia o habilidad práctica, los autores *Pasijojoa V, López Vallejo Á, Mavisoy Fajardo S. et al.* describió en su estudio que el 80.55% de los profesionales de enfermería están catalogados como habilidosos, quienes se

enfocan en los conocimientos, adquiridos a través del tiempo no sólo son básicos, sino que se encuentran fundamentados en la práctica y la experiencia, indicando claramente que los conocimientos que poseen están enfocados en la comprensión de la disciplina y el área de práctica, lo cual es adecuado porque les permite ejercer las funciones de acuerdo a las necesidades que el paciente requiere.³² Es necesario tomar en cuenta el ambiente y las condiciones de trabajo que son dos piezas claves que influyen en el crecimiento, desarrollo profesional, desempeño y satisfacción laboral, es por ello, que en su estudio el autor *Alba Leonel A, Salcedo Álvarez R, Zarate Grajales R. e Higuera Ramírez F. denominado, Satisfacción laboral del personal de enfermería en el Hospital General de México*, presenta que los enfermeros (as) por el trabajo que desempeña 52.2% se consideró muy satisfecho y bastante satisfecho en un 40.3%.⁴³ Asimismo, según *Avendaño C, Bustos P.et al* en su estudio *Burnout y Apoyo social en personal del Servicio de Psiquiatría de un Hospital Público* describe que la atención de pacientes ha sido amplia y públicamente expuesta como un problema grave por los trabajadores de los servicios de psiquiatría del sector público de salud, generado por la interacción con pacientes que implican un manejo especialmente difícil para el personal que mantiene un mayor contacto directo, y muy demandante, situación que podría estar siendo evaluada como una exigencia que sobrepasa los mecanismos habituales de afrontamiento de las tensiones. Por lo anterior mencionado, se encuentra coincidencia con los resultados de ambos estudios, junto con la base teórica. Por ende, estos resultados servirán a la investigación, profesión e institución para desarrollar, programas de sensibilización periódica en los profesionales de enfermería, así como los direccionados, a través de capacitaciones continuas hacia los profesionales de enfermería y hacia los pacientes.

Según Hildegard Peplau, indica que el aprendizaje de cada paciente cuando recibe cuidados de enfermería será sustancialmente distinto según el tipo de

persona que sea el enfermero, ya que el profesional de la salud tiene la capacidad y responsabilidad de demostrar soluciones, desarrollando su personalidad en un estímulo y motivación para el desarrollo, no solo de la profesión, sino de sí mismo.

Para Cruz Robazzi, M, Chaves Mauro Y, et al. en su estudio *Exceso de trabajo y agravios mentales a los trabajadores de la salud* -Sao Pablo indica que durante el transcurrir de los años se ha generado cambios de la globalización, la sociedad y las organizaciones, en donde el profesional tiene la necesidad de transformar sus actividades y procesos para seguir siendo competitivo, es por ello que conformen se vuelven más competitivos pueden desarrollar sobrecarga laboral, que se manifiesta por confusiones, depresión y fatiga; llevándolo a hacer cosas ciertas en momentos equivocados o cosas equivocadas en el momento cierto, por lo cual, el exceso de carga mental retarda las respuestas sensoriales, aumentando la irregularidad de las respuestas y la ocurrencia de errores durante el turno de trabajo asistencial.³

Es importante que se continúe investigando en el personal de enfermería de los servicios de psiquiatría los factores personales y laborales que pueden conllevar actitudes negativas y /o que alteren su desempeño laboral, mediante investigaciones en otros hospitales de psiquiatría para que se realicen trabajos conjuntos al respecto.

CAPITULO 5: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- ✓ Se afirma que el Síndrome del *Burnout* está presente en esta población de estudio en niveles moderados mayoritariamente y en menor proporción en un nivel grave, en cuanto al desempeño laboral se evidencia que es inadecuado en la mayor parte de los enfermeros; lo que constituye una amenaza no solo para la salud del personal de enfermería como elemento significativo si no también para la atención que se brinda al paciente, así como a su entorno laboral.

- ✓ Las enfermeras del Hospital Víctor Larco Herrera manifiestan tener Agotamiento Emocional, Despersonalización y Falta de Realización Personal en niveles moderados en la actualidad, lo que constituye que las características del síndrome de burnout está conformado por diversos estados de agotamiento y sensación de fracaso, que resultan de una sobrecarga por exigencias de energía, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador, manifestándose por sentimientos y actitudes negativas, lo cual conlleva a un nivel de estrés moderado

- ✓ Las enfermeras del Hospital Víctor Larco Herrera, refieren tener adecuadas relaciones interpersonales dentro de sus turnos laborales, mientras que en experiencia o habilidad práctica y satisfacción laboral se manifiestan de forma inadecuada, cabe resaltar que las relaciones interpersonales están presentes de forma adecuada, especialmente en el terreno de la practica; pero al parecer la motivación y la actitud del personal de salud no se forma de manera

adecuada frente a la ejecución de actividades dentro de su desempeño laboral, ya que pueden estar influenciadas a factores personales, económicos o sociales.

5.2 Recomendaciones

Para la Investigación:

- ✓ Realizar estudios similares identificando los factores personales en los enfermeros que pueden contribuir sobre el estrés laboral.
- ✓ Realizar investigaciones de similar aplicación dirigida a otra área de estudio, con un nuevo enfoque de aplicación y comparación para consolidar los datos de este estudio: diseño correlacional.

Para la Institución:

- ✓ Convocar a un equipo multidisciplinario (profesionales de la salud: asistencial, investigación, docencia y otros), a fin de plantear estrategias conjuntas, de detección e intervención oportuna utilizando terapias de afrontamiento al estrés y evitar su prevalencia en la actualidad.
- ✓ Crear programas, que ayuden a los profesionales a conservar un buen estado de salud física (talleres artísticos: danza y talleres deportivos: vóley, básquet, etc)
- ✓ Se recomienda la participación de una Oficina de Salud Ocupacional, para que en conjunto planteen programas, talleres sobre satisfacción laboral y/o el estrés en las enfermeras, donde se vea la participación y voluntad de información del Personal de Enfermería.
- ✓ Que la institución establezca reuniones con las jefas de cada departamento de enfermería para informar sobre el rendimiento de las enfermas (os) y problemas presentes.

- ✓ Plantear estrategias de intervención por parte del Departamento de Enfermería fomentándose a nivel organizacional e interpersonal, a fin de mejorar la satisfacción laboral u otros factores en el área laboral.
- ✓ Realizar programas sobre evaluación del desempeño laboral, buscando una información relevante y oportuna, que permita la eficiencia de sus decisiones y cuidados durante su labor, verificando así el comportamiento y rendimiento del profesional de salud.
- ✓ Promover y difundir actividades internas de investigación acerca del desarrollo profesional de enfermería dentro de la promoción y prevención de la salud mental de los pacientes, familia y comunidad.
- ✓ Recomendar que la institución sea participe de talleres u jornadas con otras instituciones de la misma especialidad, donde incluya lugares de esparcimiento (paseos), juegos u olimpiadas entre los mismos profesionales, para fomentar buenas relaciones interpersonales y cambios sociales.
- ✓ Realizar talleres, jornadas, congresos o conferencias sobre Motivación y Actitudes frente a los cuidados de enfermería, donde los profesionales de enfermería sean participe y logren trazarse nuevos objetivos hacia lo profesional.

Para la Enfermería:

- ✓ Se recomienda a los líderes de los servicios de enfermería (jefas y/o supervisoras) que se implemente estrategias que incrementen los factores motivadores para que el personal pueda desempeñarse dentro del campo hospitalario.
- ✓ Se recomienda, que exista un reconocimiento laboral dentro de cada servicio de enfermería, en el cual se les puedan otorgar premios por hacer mejor su trabajo, ya sea en forma de elogios o una compensación económica que los haga sentirse reconocido, siendo esto muy indispensable para la enfermera, de forma frecuente durante

el año, con la finalidad que puedan sentirse más motivados para hacer su trabajo y en consecuencia satisfechos.

- ✓ Realizar programas, campañas, talleres permanentes dirigidos a sus mismos colegas para evitar la presencia o disminuir el estrés considerando terapias de afrontamiento en grupos focales hacia las unidades de servicios.
- ✓ Reducir los factores estresantes asociados al ámbito laboral, mediante la creación de un ambiente social que sea cordial, a través de la empatía y la comprensión entre los distintos individuos, que facilite la adaptación de las demandas de trabajo a las capacidades individuales.
- ✓ Participar de talleres y/o campañas sobre estilos de vida saludables, promoviendo así mejorar el nivel de vida del personal, y poder desarrollar un buen desempeño dentro de los cuidados en pacientes con alteraciones mentales.
- ✓ Se recomienda que los profesionales de enfermería realicen medidas preventivas a través de actividades recreativas, pasatiempos, lectura, ayuda profesional, entre otros.
- ✓ Es indispensable que la jefa de enfermería de cada servicio, tome en cuenta este estudio, para que de esa manera proporcionen un ambiente y un clima de trabajo óptimo y saludable para sus colegas, previniendo un inadecuado desempeño laboral.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. López C, Zegarra A. y Cuba V. Revista de ciencias de la salud: Factores asociados al Síndrome de Burnout en enfermeras de emergencia del hospital nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2006. [Internet] [Acceso el 3 febrero del 2011] Disponible en: <http://posgrado.upeu.edu.pe/revista/file/55-63.pdf>
2. Quinceno J. y Vinanccia S, Acta Colombiana de Psicología: Burnout: “síndrome de quemarse en el trabajo (SQT), 2007. [Internet] [Acceso el 3 febrero del 2011] Disponible en: http://www.scielo.unal.edu.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012391552007000200012&lng=es&nrm=isso&tlng=es
3. Arce Villar G, Masgo Lara L, Vasquez Centurión J. Revista de ciencias de la salud: Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados críticos del hospital nacional Guillermo Almenara Irigoyen. 2006. [Internet] [Acceso el 01 febrero del 2012] Disponible en: <http://posgrado.upeu.edu.pe/revista/file/30-35.pdf>
4. Mg. Sánchez Delgado J, y Mora Pérez H. Portales Médicos: Empatía y desgaste profesional en enfermeras del área de salud mental y psiquiatría. [Internet] 2010 [Acceso el 01 febrero del 2012] Disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/1771/1/>
5. Dra. Álvarez Escobar M, Dr. Lima Gutiérrez H, Dr. Alfonso de León J, Dra. Torres Álvarez A, Dra. Torres Álvarez A. Revista médica Electrónica: Síndrome de burnout y personal de enfermería de cuidados intensivos. 2009. [Internet] [Acceso el 9 febrero del 2011] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S168418242009000300009&script=sci_arttext&tlng=pt
6. Dávalos Pérez H. Nivel de estrés laboral en Enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias “José Casimiro Ulloa”.

2005. [Internet] [Acceso el 12 Junio del 2012]
Disponible en:
http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2005/davalos_ph/html/sdx/davalos_ph.html

7. Eguiguren Li Cristina. "Plan operativo Anual 2007". Hospital Nacional Especializado "Victor Larco Herrera".
8. Aranda Beltrán C, Zarate Montero B, Pando Moreno M. y Sahún Flores J. Revista Colombiana de Salud Ocupacional: Síndrome de Burnout, Variables Sociodemográficas y laborales en Médicos Especialistas del Hospital Valentín Gómez Farias, México. 2009. [internet] [Acceso el 15 de Noviembre del 2012] Disponible en:
http://www.unilibrecali.edu.co/Revista_Colombiana_Salud_Ocupacional/pdf/ArtOriginalRCSO_p12_16.pdf.
9. Díaz Muñoz Crespo M. Revista Científica de Enfermería NURE INVESTIGACION: Síndrome del quemado en profesionales de Enfermería que trabajan en un Hospital Monográfico para pacientes Cardiacos 2005. [Internet] [Acceso el 25 de Noviembre del 2012] Disponible en:
http://www.fuden.es/originales_detalle.cfm?id_original=88
10. Grau A, Flichtentrei D, Suñer R, Prats M. y Braga F. Revista Española de Salud Pública: Influencia de factores personales, profesionales y transnacionales en el síndrome de Burnout en personal sanitario hispanoamericano y español. 2009 [Internet] [Acceso el 2 de Diciembre del 2012] disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-57272009000200006&script=sci_arttext
11. Barco Díaz V, Miranda Pérez Y, Herrera Cañellas D. y Álvarez Figueredo Z. *et al.* Revista Cubana de Enfermería: El Síndrome de Burnout en enfermeros básicos del segundo año de la carrera. 2008. [Internet] [Acceso el 6 de Septiembre del 2012] Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192008000300005

12. Gil monte P. El síndrome de quemarse por el trabajo (Síndrome de Burnout: aproximaciones teóricas para su explicación y recomendaciones para la intervención. 2001. [Internet] [Acceso el 24 de junio del 2011] Disponible en:
<http://www.ucipfg.com/Repositorio/MSCG/MSCG16/BLOQUEACADEMI CO/Unidad-2/lecturas/psicologia-el-sindrome-de-quemarse-por-el-trabajo%28sindromede-burnout%29-aproximaciones-teor.pdf>
13. Machado Basset I. y Estévez Ramos R. Síndrome de Burnout en el personal docente de enfermería. 2012. [Internet] [Acceso el 13 de febrero del 2013] Disponible en:
<http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene121h.pdf>
14. Roth Eric y Pinto Bismarck. Síndrome de Burnout, Personalidad y Satisfacción Laboral en Enfermeras de la Ciudad de la Paz. 2010. [Internet] [Acceso el 20 de Mayo del 2012] Disponible en:
<http://www.ucb.edu.bo/Publicaciones/Ajayu/v8n2/v8n2a4.pdf>
15. Álvarez. L, Cruz Muñiz M, Picazzo Silva M. y Ramírez Vega A. El Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería. 2011. [Internet] [Acceso el 20 de Mayo del 2012] Disponible en:
<http://www.slideshare.net/6yinyan9/sindrome-de-burnout-11197855>
16. Del Rio Moro O, Pereagua García y Vidal Gómez B. El Síndrome de Burnout en los enfermeros/as del Hospital Virgen de la Salud de Toledo. 2003. [Internet] [Acceso el 7 de Agosto del 2011] Disponible en:
<http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2331304>
17. Palmer Morales L, Gómez Vera A, Cabrera Pivaral C, Prince Vélez R. y Searcy Bernal R. Prevalencia del Síndrome de Agotamiento Profesional en Médicos Anestesiólogos de la ciudad de Mexicali. 2005. [Internet] [Acceso el 19 de Abril del 2011] Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S001638132005000300002&sc_ript=sci_arttext&tIng=pt.
18. Ortega Molina P, Romana Albaladejo V, Villanueva Orbaiz R, Astasio Arbiza P, Elisa Calle M, Dominguez V. Revista Española de Salud Pública: Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería de un Hospital de Madrid. 2004. [Internet] [Acceso el 19 de Abril

- del 2011] Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S11355727200400040008
19. Melita Rodríguez A, Cruz Pedreros M y Merino J. Burnout en Profesionales de Enfermería que trabajan en centros asistenciales de la Octava Región, Chile. 2008. [Internet] [Acceso el 8 de enero del 2012] Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S07179553200800200010
20. Álvaro Estramiana J, Rosas Torres A, y Garrido Luque A. El Síndrome Psicológico: ¿Herramienta analítica o Psicologización de la realidad social? 2011. [Internet] [Acceso el 18 de enero del 2012] Disponible en:
<http://www.raco.cat/index.php/QuadernsPsicologia/article/view/248833/33079>
21. Rosas Meneses S. y León Ramírez Y. Revista Científica Electrónica de Psicología: Síndrome de Desgaste Profesional (Burnout) en el personal de Enfermería del Hospital General de Pachuca. 2006. [Internet] [Acceso el 3 de junio del 2012] Disponible en:
http://200.57.56.70/revista/psicologia/IMG/pdf/No_2-5.pdf
22. Ibáñez Martínez N, Vilaregut Puigdesens A. y Abio Roig A. Prevalencia del Síndrome de Burnout y el estado general de salud en un grupo de enfermeras de un Hospital de Barcelona. 2004. [Internet] [Acceso el 29 de Octubre del 2011] Disponible en:
<http://www.elsevier.es/sites/default/files/elsevier/pdf/35/35v14n03a13064156pdf001.pdf>
23. Hernández Vargas C, Juárez García A, Hernández Mendoza E, Ramírez Páez J. Burnout y síntomas somáticos cardiovasculares en enfermeras de una institución de salud en el Distrito Federal.

2005. [Internet] [Acceso el 29 de Octubre del 2011] Disponible en:
<http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2005/eim053b.pdf>
24. Santes M, Meléndez S, Martínez N, Ramos I, Preciado M. y Pando M.
La Salud mental y predisposición a síndrome de Burnout en estudiantes de enfermería. 2009. [Internet] [Acceso el 29 de Octubre del 2011] Disponible en:
<http://www.cuadernosjudaicos.uchile.cl/index.php/RCSP/article/viewFile/656/553>
25. Herrera Sánchez R. y Cassals Villa M. Algunos factores influyentes en la calidad de vida laboral de enfermería [Internet] (2005-Cuba), [Acceso el 4 de Octubre del 2010] Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192005000100003&script=sci_arttext
26. Taype Rondan A, Lajo Aurazo Y. y Huamani C. Revista médica Herediana: Producción Científica sobre Trastornos mentales en Scielo- Perú 2006-2011. 2012 [Internet] [Acceso el 9 de Octubre del 2010] Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018130X2012000300005&script=sci_arttext
27. Rodríguez Y, Alvarado A, Pineda J, Rodríguez R. y Puerta de García M.
Factores motivadores que influyen en el desempeño laboral del personal de enfermería de sala de partos del Hospital Central Universitario Dr. Antonio María Pineda. [Internet] 2007 [Acceso el 9 de Octubre del 2010] Disponible en:
<http://www.ilustrados.com/tema/2112/Factores-motivadores-influyen-desempeno-laboral-personal.html>
28. Mamani Encalada A, Obando Zegarra R, Uribe Malca A, Vivanco Tello M. Factores que desencadenan el Estrés y sus consecuencias en el Desempeño laboral en Emergencia. 2007. [Internet] [Acceso el

- 17 de Noviembre del 2011] Disponible en:
<http://revistas.concytec.gob.pe/pdf/rpoe/v3n1/a07v3n1.pdf>
29. Sánchez M. y Mejías M. Desempeño laboral de los gerentes de enfermería y la motivación de las enfermeras de cuidado directo. 2010. [Internet] [Acceso el 17 de Noviembre del 2011] Disponible en:
[http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/2189/1/Desempe](http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/2189/1/Desempe%C3%B1olaboral-de-los-gerentes-de-enfermeria-y-la-motivacion-de-las-enfermeras-de-cuidado-directo)
pe
%F1olaboral-de-los-gerentes-de-enfermeria-y-la-motivacion-de-las-enfermeras-de-cuidado-directo
30. Cruz Robazzi M, Chaves Mauro Y, Barcellos Dalri R, Almeida da Silva, Oliveira Secco I. y Pedrao L. Revista Cubana de Enfermería: Exceso de trabajo y agravios mentales a los trabajadores de la salud. 2010. [Internet] [Acceso el 19 de Diciembre del 2012] Disponible en:
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192010000100009&script=sci_arttext)
03192010000100009&script=sci_arttext
31. Avendaño C, Bustos P, Espinoza P, García F, Pierart T. Burnout y Apoyo social en personal del Servicio de Psiquiatría de un Hospital Público 2009. [Internet] [Acceso el 28 de Mayo del 2012] Disponible en:
[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S07179553200](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S07179553200900200007)
90
00200007
32. Guerrero Pasijojoa V, López Vallejo Á, Mavisoy Fajardo S, Rodríguez Zambrano K, Rosero Pantoja C. Desempeño del Profesional de Enfermería: en el área asistencial en una Institución de salud de la ciudad de Pasto-Nariño 2009-2010. [Internet] 2010 [Acceso el 19 de Junio del 2012] Disponible en:
[http://asis.umariana.edu.co/RevistaUnimar/publicaciones/RevistaUni](http://asis.umariana.edu.co/RevistaUnimar/publicaciones/RevistaUnimar55/assets/downloads/publication.pdf#page=44)
mar
55/assets/downloads/publication.pdf#page=44
33. Yslado Rosario. Revista de Investigación en Psicología: Factores sociodemográficos intra y extra organizativos relacionados con Síndrome de quemarse por el trabajo en profesionales de salud de hospitales. Ancash. Perú. 2011. [Internet] 2011 [Acceso el 12 de Junio del 2012] Disponible en:

http://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?pid=S160974752011000200005&script=sci_arttext

34. Paredes S, Centeno N. Estrés en el personal de enfermería y su influencia en el ámbito laboral en el servicio de cirugía del Hospital Provincial General Docente Riobamba Periodo Abril-Octubre 2011. [Internet] 2011 [Acceso el 15 de Junio del 2012] Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/123456789/213/1/CS-EEN-30A001.pdf>
35. Mercado Torres G. Nivel de estrés Laboral en enfermeras en el Hospital Nacional Dos de Mayo. Enero-2006. [Internet] 2006 [Acceso el 15 de Junio del 2012] Disponible en: http://200.62.146.31/sisbib/2006/mercado_tg/pdf/mercado_tg.pdf
36. Modelos y Teorías de Enfermería. 2012. [Internet] [Acceso el 23 de Mayo del 2013] Disponible en: <http://sindicatoere.blogspot.com/2012/11/betty-neuman-modelo-de-sistemas.html>
37. Teorías de Enfermería. 2012. [Internet] [Acceso el 9 de Febrero del 2013] Disponible en: <http://tpfite5.blogspot.com/>
38. Adali E, Priami M, Evagelou H, Mougia V, Ifanti M, Alevizopoulos G: Síndrome del Quemado en el personal de enfermería psiquiátrica de hospitales griegos. 2003 [Internet] [Acceso el 15 de Junio del 2012] Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1579699X20030030004
39. Arauco Pérez G. Síndrome de Burnout en enfermeras del Hospital Nacional Especializado "Victor Larco Herrera". [Internet] 2007 [Acceso el 30 de Mayo del 2012] Disponible en: http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2008/arauco_pg/pdf/arauco_pg.pdf
40. Almira Suarez E. y Roca Ferrer I. Síndrome de Burnout, en profesionales de la salud del Hospital Universitario "Manuel Fajardo". [Internet] 2009 [Acceso el 30 de Mayo del 2012] Disponible en: <http://www.16deabril.sld.cu/rev/236/06.html>

41. Ochomogo Gutiérrez H. y Quinto Barrera E. Revista Latinoamericana de Psiquiatría: Prevalencia del Síndrome Burnout o síndrome de desgastes laboral, en personal del Hospital Nacional de Salud Mental de Guatemala. [Internet] 2011 [Acceso el 30 de Mayo del 2012] Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/psiquiatria/rp-2011/rp111c.pdf>.
42. Pardo K, Andia M, Rodríguez A, Pérez W. y Moscoso B.
Remuneraciones, beneficios e incentivos laborales percibidos por trabajadores del sector salud en el Perú: Análisis comparativo entre el Ministerios del Salud y La Seguridad Social. [Internet] 2009 [Acceso el 30 de Mayo del 2012] Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v28n2/a29v28n2.pdf>
43. Alba Leonel A, Salcedo Álvarez R, Zarate Grajales R. e Higuera Ramírez F. Satisfacción laboral del personal de enfermería en el Hospital General de México. [Internet] 2008 [Acceso el 30 de Mayo del 2012] Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/publicaciones/salud/enfermeria/Documents/305Satisfaccionlaboral.pdf>
44. Soledad Popp M. (2008 - Buenos Aires-Argentina), Estudio preliminar sobre el Síndrome de Burnout y Estrategias de afrontamiento en enfermeras de Unidades de Terapia Intensiva (UTI). . [Internet] 2008 [Acceso el 2 de Junio del 2013] Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1668-70272008000100001
45. Gamonal Mosaurieta Y, García Vargas C, Silva Mathews Z. (2008-Perú), Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería que labora en áreas críticas. [Internet] 2008 [Acceso el 30 de Mayo del 2012] Disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xi&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=559>

625&indexSearch=ID.

46. Campos Huichan. Importancia de las relaciones interpersonales en los cuidados de enfermería. [Internet] 2006 – México [Acceso el 12 de Junio del 2013] Disponible en: http://www.uvmnet.edu/investigacion/episteme/numero8y9-06/enfoque/a_relaciones.asp
47. Muñoz Maldonado P. y Soriano Marquez E. Relaciones Interpersonales del personal de enfermería y su influencia en la calidad de la atención del paciente coronario. [Internet] 2007 [Acceso el 12 de Junio del 2013] Disponible en: <http://posgrado.upeu.edu.pe/revista/filev2/5-8.pdf>
48. Molina Chailan P, Jara Concha P. Revista Cubana de Enfermería: El saber Práctico en Enfermería. [Internet] 2010 [Acceso el 2 de Junio del 2013] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192010000200005&script=sci_arttext
49. Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) Departamento de Humanidades Biomédicas: Código Deontológico para la profesión de Enfermería. 2005.
50. Lic. Hna. Zamuner M. (2003-Argentina) realizó un estudio sobre: Relaciones Interpersonales en el ámbito del cuidado, el rol distintivo de la Enfermería. [Internet] 2003 [Acceso el 12 de Junio del 2013] Disponible en: http://familia.org.ar/media/W1siZiIsImZhbWlsaWEvcG9uZW5jaWFzLzZM3L2RvY3VtZW50b3MvSm9ybmFkYV8wNV8tXzA1X1JlbGFjaW9uZXNfaW50ZXJwZXJzb25hbGVzX2VuX2VsX2FtYml0b19kZWxfY3VpZGFkbYxfcm9sX2Rpc3RpbmRpdm9fZGVfbGFfZW5mZXJtZXJpYS5wZGYiXV0/Jornada_05_05_Relaciones_interpersonales_en_el_ambito_del_cuidado,_r_ol_distintivo_de_la_enfermeria.pdf
51. Gandarias Edwards A. y Gandarias Edwards I. El desempeño laboral de enfermería. Profesionalismo en el Hospital Universitario. Republica

de Haití. [Internet] 2001 [Acceso el 12 de Junio del 2013] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192001000100006&script=sci_arttext

52. Acuña Delgado A y Celma Vicente M. en su estudio. Influencia de la feminización de la Enfermería en su desarrollo profesional. [Internet]

2009 [Acceso el 2 de Junio del 2013] Disponible en:

<http://www.ujaen.es/huesped/rae/articulos2009/09celma09.pdf>

ANEXOS

ANEXO A: MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Indicadores	VALOR FINAL
Síndrome de Burnout	Es la sensación de fracaso y existencia agotada o gastada que resulta de una sobrecarga por exigencias de energía, recursos personales o fuerza del trabajador de salud; considerando como un síndrome que está conformado por diversos estados sucesivos que ocurren en el tiempo por actitudes negativas, que principalmente se da en los profesionales de salud por la alta demanda y por ende la exigencia.	<ul style="list-style-type: none"> • Agotamiento Emocional • Despersonalización • Falta de Realización personal 	<p>Manifiesta por la pérdida progresiva de energía y el desgaste físico del enfermero y se expresa como: cansancio al inicio y final de un turno de trabajo; sintiéndose desganado “quemado”, frustrado por el trabajo</p> <p>Desarrollo de sentimientos y actitudes negativas, respuestas frías e impersonales hacia el paciente, presentando un comportamiento más insensible con su entorno laboral, despreocupándose de los problemas de las personas a las que tiene que atender.</p> <p>Evaluación del trabajo personal de forma negativa, evidenciando una</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Fatiga - Frustración - Desgano -Cansancio -Desinterés hacia lo profesional -No hay preocupación por el paciente. -Sentimiento de Culpabilidad. -Dificultad adaptación. - Entorno 	<p>Leve</p> <p>Moderado</p> <p>Grave</p>

<p>Desempeño laboral</p>	<p>Está dado por las actitudes, conductas y comportamientos de un trabajador en salud, con respecto a sus deberes en el lugar de desempeño laboral haciendo lo que corresponde a su saber en el hacer diario, contribuyendo al cuidado humanizado hacia el paciente</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Relaciones interpersonales. • Experiencia o Habilidad practica 	<p>sintomatología o síndrome sintomatológico, en el ámbito cognitivo, somático y emocional, manifestándose cuando hay dificultad para relacionarse con las personas del trabajo (pacientes, colegas), de forma que no consigue satisfacción en las cosas y logros con su profesión.</p> <p>Interacciones humanas que se llevan a cabo a través de grupos sociales en diferentes organizaciones, que promueven a satisfacer las necesidades básicas de crecimiento y de relación de los pacientes.</p> <p>La experiencia se adquiere a través de habilidades y destrezas que le permiten percibir las necesidades de interacción con el paciente y su familia proporcionando un cuidado de forma relajada, y aumentando su interés por</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Enfrentamiento ante la realidad. -Seguridad profesional. - Valores - Relaciones - Nivel Ocupacional - Años de ejercicio. - Capacitación - Liderazgo - Tomas de decisiones. 	<p>Adecuado</p> <p>Inadecuado</p>
---------------------------------	---	---	---	--	--------------------------------------

		<ul style="list-style-type: none"> • Satisfacción Laboral 	<p>comprender al paciente.</p> <p>La satisfacción laboral es un factor importante a considerar, porque va reflejado de la manera como los asistenciales de la salud asumen su trabajo de forma agradable o desagradable, por ello los profesionales con alto nivel de satisfacción mantienen una actitud positiva hacia el trabajo; pero en contraposición a esto la insatisfacción laboral se encuentra vinculada al miedo de asumir retos y oportunidades laborales en el campo de enfermería.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Edad - Sexo - Estabilidad laboral - Grado de instrucción - # de hijos. - Salario - Tiempo de trabajo 	
--	--	--	--	--	--

ENCUESTA N° 1

ESCALA DE MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)

- **Presentación**

Buenas tardes, licenciada (o) soy estudiante de enfermería, y con el debido respeto que se merece mi presencia de hoy es para su participación voluntaria de 2 encuestas para enriquecer datos muy importantes durante mi formación de pregrado como investigadora con el tema de Síndrome de Burnout e Influencia en el ejercicio Laboral del enfermero en los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Victor Larco Herrera, gracias por su participación.

- **Introducción**

Como primer punto para su participación en dicha encuesta, se le preguntaran algunos datos generales para poder detallar más aun de su función como profesional que es, del mismo modo se le hará la entrega de las encuestas precisas para determinar los objetivos que requiero, en la cual solo tendrán 10min para que lo resuelva adecuadamente, en donde solo tendrán que marcar una sola respuesta en los casilleros correspondientes, luego de ello serán devueltos a la investigadora, no se aceptará la entrega de las encuestas pasando el tiempo determinado para obtener así una respuesta verdadera y decidida.

- ❖ **DATOS GENERALES**

Marcas con (X) la respuesta:

- **Edad:**
- **Sexo:** F M
- **Grado de Académico** Bachiller Magister Doctorado
 Otros....
- **Estado Civil:** | Casada Soltera Conviviente
Viuda Divorciada Separada
- **N° de hijos** Ninguno 1 2 3 a más
- **Estancia laboral** menos 1 año | 1 a 2 años Más de 3 años.
- **Situación Laboral:** Nombrada AS
- **El Salario que Ud. Percibe** satisface sus necesidades cotidianas?
Sí No Por qué?.....

ENCUESTA N° 1
ESCALA DE MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)

N°	Ítems	0	1	2	3	4	5
1	Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado						
2	Al final de la jornada me siento agotado.						
3	Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.						
4	Puedo entender con facilidad lo que piensan mis pacientes.						
5	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos.						
6	Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.						
7	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis pacientes.						
8	Me siento “quemado” por el trabajo						
9	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.						
10	Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.						
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.						
12	Me encuentro con mucha vitalidad.						
13	Me siento frustrado por mi trabajo.						
14	Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.						
15	Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender.						
16	Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés.						
17	Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes.						
18	Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes.						
19	He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.						
20	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.						
21	Siento que se tratar de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo.						
22	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.						

0	1	2	3	4	5
Nunca	Alguna vez al año o menos	Una vez al mes o menos	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Diariamente

ENCUESTA N° 2
DESEMPEÑO LABORAL

N°	Ítems	1	2	3	4	5
1	Durante el desempeño laboral pone en marcha los valores?					
2	En el equipo profesional toma en cuenta la igualdad?					
3	Su relación con el equipo de salud es cortés?					
4	El ambiente donde trabaja es cálido?					
5	Ud. Socializa fácilmente con los pacientes?					
6	Es importante que el profesional de la salud se mantenga actualizado?					
7	Considera importante los grados o títulos para su desempeño?					
8	La competencia profesional se mide por los años de experiencia?					
9	Se considera calificado de poder realizar un buen trabajo por su capacidad y años de experiencia?					
10	Ud. Cree que recibe la cantidad suficiente de capacitaciones por parte de su institución?					
11	Es necesario que la enfermera se ha capacitada periódicamente?					
12	Esta Ud. calificado para asumir roles de líder?					
13	Se considera capaz de cubrir un cargo administrativo?					
14	Considera Ud. la importante de la autonomía en la toma de decisiones?					
15	Se siente capaz de dar soluciones rápidas ante problemas?					
16	Analiza y piensa antes de tomar decisiones?					
17	Se adapta muy rápidamente a los turnos o guardias indicadas?					
18	Se adaptó rápidamente a los turnos en su ambiente laboral.					
19	Se siente capaz de laborar en dos establecimientos de salud en sus horas libres?					
20	Después de un doble turno se siente capaz de seguir trabajando?					

1	2	3	4	5
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de desacuerdo, ni de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo



ESCUELA DE ENFERMERIA PADRE LUIS TEZZA
Afiliada a la Universidad Ricardo Palma
Av. Polo N° 641 Monterrico- Surco. Lima-Perú



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LOS PARTICIPANTES EN EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Título: “Síndrome de Burnout y Desempeño Laboral del enfermero del Hospital Nacional Víctor Larco Herrera diciembre 2012”

Responsable: Egresada de la EEPLT, Anabel Katherine Castillo Atau.

Propósito de descripción de la investigación

El propósito es determinar el Síndrome de Burnout y el Desempeño Laboral de los enfermeros.

Procedimiento

Si usted acepta participar de este estudio de investigación, la investigadora (estudiante de enfermería) coordinará con usted una cita dentro de las instalaciones del Hospital, la cual será en la fecha y hora que a usted prefiera, se le entregará dos instrumentos que están compuestos por preguntas con alternativas de respuesta predeterminadas, para medir el grado de estrés emocional que puede estar manifestando.

Participación voluntaria

La participación en este estudio es voluntaria. Usted podrá retirarse de la investigación en cualquier momento. También podrá decidir que no desea participar ahora o podrá decidir que desea participar y cambiar de opción más adelante, teniendo en todo momento plena libertad de decisión. Si usted decide no participar o retirarse luego de comenzar el estudio, no se tomara ningún tipo de represalias o sanciones en contra de su persona.

Beneficios

Con su participación se busca obtener grados de estrés que puede estar cursando en el momento y lo cual perjudica en su desempeño laboral como Enfermero. En base a ello, se podrán crear nuevas estrategias para evitar llegar al estrés y perjudica su persona y su entorno laboral.

Riesgos y molestias

No presentará ningún riesgo físico o mental, ya que su participación en la investigación solo consiste en resolver los cuestionarios que se le entregarán.

Privacidad

A fin de proteger su privacidad, su información y datos obtenidos serán rotulados con un número de sujeto de estudio y no con su nombre, ni con sus iniciales; conservando así su información y su consentimiento en un archivo seguro que no forma parte de los registros médicos. Su nombre no figurará en ninguna publicación o informe sobre esta investigación, trabajándose los datos apenas para los fines establecidos en este consentimiento.

Remuneración:

No recibirás ninguna remuneración por participar en este estudio.

¿DESEAS PARTICIPAR EN EL PRESENTE ESTUDIO?

Confirmando que he leído las declaraciones consignadas en este consentimiento informado. Confirmando que la señorita autora de la investigación me ha explicado la información y los procedimientos que incluye. Confirmando que he leído la posibilidad de formular preguntas sobre este estudio y estoy satisfecho con las respuestas y las explicaciones referidas, tuve tiempo y la posibilidad de leer la información cuidadosamente, y decidir si deseo participar o no en el presente estudio.

Datos de la Investigadora

Si tuviera alguna duda sobre el estudio puede comunicarse con la Srta. Anabel Katerine Castillo Atau al teléfono 2517910, quien es responsable del estudio.

Se agradece su importantísima participación de antemano.

Se le hará entrega de una copia de este formulario, por favor llenar los espacios con letra impresa y legible, gracias.

Consentimiento

Nombre del sujeto

participante:.....

Firma del sujeto:.....

fecha:...../...../.....

Persona que obtuvo el consentimiento del sujeto: Anabel Katerine Castillo
Atau.

Firma de la investigadora:.....

fecha:...../...../.....

**VALIDEZ DEL ISNTURMENTO- CONSULTA DE EXPERTOS
PRUEBA BINOMIAL**

Jz items	1JZ	2JZ	3JZ	4JZ	5JZ	6JZ	7JZ	8JZ	9JZ	10JZ	p
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.001
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.001
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.001
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.001
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.001
6	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0.011
7	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0.055
8	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0.055
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.001
10	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0.011
										$\sum pi$	0.135

$$p = \frac{\sum pi}{\text{N}^\circ \text{ de jueces}} = \frac{0.135}{10} = 0.0135$$

Habiéndose obtenido un resultado igual a p , se encuentra que existe coordinación en sus 10 ítems, indicando como resultado final que es $p=0.0135$ determinado así la concordancia y por ende el instrumento es válido.

CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO - ESTUDIO PILOTO PRUEBA ALFA DE CRONBACH PARA LA CONFIABILIDAD

Dimensión	N	Alfa - Cronb	Confiabilidad
Relaciones Interpersonales	5	0.745	Aceptable
Experiencia o Habilidad Practica	11	0.554	Aceptable
Satisfacción Laboral	4	0.512	Aceptable

COEFICIENTE ALFA CROMBACH

$$\alpha = \frac{N}{(N-1) \left[1 - \frac{\sum_i s^2(Y_i)}{s_x^2} \right]}$$

Donde:

N = numero de ítems

$\sum s^2(Y_i)$ = Sumatoria de la varianza de los ítems

s_x^2 = Varianza de toda la dimensión

Una confiabilidad es buena cuando su coeficiente se acerca a 1 y es mayor que 0.5 , por lo cual la confiabilidad del instrumento es **Aceptable**, tomando en cuenta la variable y por cada dimensión

Se procesó los 5 ítems de la Dimensión Relaciones Interpersonales mediante el programa estadístico SPSS V20

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,745	5

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
IT_11	17,20	2,905	,617	,667
IT_12	17,75	1,776	,671	,672
IT_13	17,35	3,082	,568	,688
IT_14	17,55	2,682	,692	,633
IT_15	16,75	3,987	,128	,792

Se procesó los 11 ítems de la Dimensión Experiencia o Habilidad Practica mediante el programa estadístico SPSS V20

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,554	11

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
IT_21	45,50	5,632	,576	,469
IT_22	45,50	5,632	,576	,569
IT_23	47,65	4,450	,022	,644
IT_24	45,50	5,947	,351	,408
IT_25	46,80	7,326	,324	,676
IT_26	45,45	5,839	,628	,487
IT_27	45,50	5,526	,655	,554
IT_28	45,50	5,526	,655	,454
IT_29	45,50	5,526	,655	,545
IT_30	45,60	5,200	,641	,423
IT_31	45,50	6,368	,068	,455

Se procesó los 4 ítems de la Dimensión Satisfacción Laboral mediante el programa estadístico SPSS V20

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,512	4

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
IT_32	39,10	,621	,427	,451
IT_33	39,60	,358	,767	,694
IT_34	39,40	,674	,598	,494
IT_35	42,10	,516	,494	,545