

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
ESCUELA DE POSGRADO
Programa de Maestría en Ciencias de Enfermería



UNS
ESCUELA DE
POSGRADO

**“Factores laborales asociados al Síndrome de Burnout
en el Profesional de Enfermería en un Hospital Público ”**

**Tesis para obtener el Grado de Maestro en Ciencias
de Enfermería**

Autora:

Bach. Enf. Flores Chucuya, Yessenia Virginia

Asesora:

Dr. Ponce Loza, Juan Miguel Ph.D. PD.

DNI. N° 32739375

Código ORCID. 0000-0001-9690-4693

Nuevo Chimbote - PERÚ
2023



UNS
ESCUELA DE
POSGRADO

CONSTANCIA DE ASESORAMIENTO DE LA TESIS

Yo, Juan Miguel Ponce Loza, mediante la presente certifico mi asesoramiento de la Tesis de Maestría titulada: "**FACTORES LABORALES ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN UN HOSPITAL PÚBLICO**", elaborado por la bachiller Yessenia Virginia Flores Chucuya, para obtener el Grado Académico de Maestro en Ciencias de Enfermería en la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional del Santa.

Nuevo Chimbote, Agosto del 2023

Dr. Ponce Loza Juan Miguel

ASESOR

CODIGO ORCID: 0000-0001-9690-4693

DNI N°32739375



UNS
ESCUELA DE
POSGRADO

CONFORMIDAD DEL JURADO EVALUADOR

**“FACTORES LABORALES ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN
EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN UN HOSPITAL PÚBLICO”**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE MAESTRO EN
CIENCIAS DE ENFERMERÍA**

Revisado y Aprobado por el Jurado Evaluador:

Dra. Huanip Guzmán Margarita
PRESIDENTA

CODIGO ORCID:0000-0002-8474-3797
DNI N°32955196

Ms Pinto Flores Irene Beatriz
SECRETARIA
CODIGO ORCID:0000-0002-3791-4522
DNI N° 07727011

Dr. Juan Miguel Ponce Loza
VOCAL
CODIGO ORCID: 0000-0001-9690-4693
DNI N°32739375



UNS
ESCUELA DE
POSGRADO

ACTA DE EVALUACIÓN DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

A los veintidós días del mes de agosto del año 2023, siendo las 11 horas, en el aula multimedia N° 01 de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional del Santa, se reunieron los miembros del Jurado Evaluador, designados mediante Resolución Directoral N° 146-2023-EPG-UNS de fecha 16.06.2023, conformado por los docentes: Dra. Margarita Huañap Guzmán (Presidenta), Ms. Irene Beatriz Pinto Flores (Secretaria), Dr. Juan Miguel Ponce Loza (Vocal), con la finalidad de evaluar la tesis titulada: "**FACTORES LABORALES ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN UN HOSPITAL PÚBLICO**"; presentado por la tesista **Br. Yessenia Virginia Flores Chucuya**, egresada del programa de Maestría en Ciencias de Enfermería.

Sustentación autorizada mediante Resolución Directoral N° 189-2023-EPG-UNS de fecha 17 de agosto de 2023.

El presidente del jurado autorizó el inicio del acto académico; producido y concluido el acto de sustentación de tesis, los miembros del jurado procedieron a la evaluación respectiva, haciendo una serie de preguntas y recomendaciones a la tesista, quien dio respuestas a las interrogantes y observaciones.

El jurado después de deliberar sobre aspectos relacionados con el trabajo, contenido y sustentación del mismo y con las sugerencias pertinentes, declara la sustentación como Excelente, asignándole la calificación de 20.

Siendo las 12.30 horas del mismo día se da por finalizado el acto académico, firmando la presente acta en señal de conformidad.


Dra. Margarita Huañap Guzmán
Presidenta


Ms. Irene Beatriz Pinto Flores
Secretaria


Dr. Juan Miguel Ponce Loza
Vocal



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

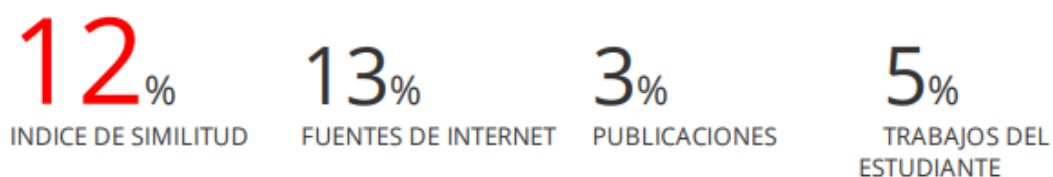
La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Yessenia Virginia Flores Chucuya
Título del ejercicio: TESIS
Título de la entrega: FACTORES LABORALES ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNO...
Nombre del archivo: INFORME_FINAL_FINAL.pdf
Tamaño del archivo: 1.05M
Total páginas: 81
Total de palabras: 12,826
Total de caracteres: 71,407
Fecha de entrega: 29-ago.-2023 06:38p. m. (UTC-0500)
Identificador de la entre... 2153775535



FACTORES LABORALES ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN UN HOSPITAL PÚBLICO

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
2	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.umsa.bo Fuente de Internet	1%
6	investigacion.uninorte.edu.py Fuente de Internet	1%
7	Submitted to University of Leicester Trabajo del estudiante	<1%
8	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1%

DEDICATORIA

A Dios por estar siempre en mi vida,
darme la sabiduría y fortaleza a lo
largo de mi carrera profesional de ser
Enfermera.

A mis padres y hermanos por su
acompañamiento y apoyo incondicional a lo
largo de vida y carrera profesional.

A mi Esposo, mi compañero de vida, por su
paciencia, apoyo incondicional y
conocimientos compartidos.

A mi querida hija Isabella, luz de mi vida, por
su amor infinito, mi mayor motivación y
fortaleza para seguir superando cada
obstáculo en mi camino.

YESSENIA

AGRADECIMIENTO

A mi alma mater UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA, en especial a la escuela de posgrado del programa de Maestría Ciencias de Enfermería, por brindar la oportunidad de adquirir nuevos conocimientos y seguir alcanzando objetivos profesionales.

Al servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del adulto del Hospital Eleazar Guzmán Barrón por su apoyo y participación en la presente investigación.

A mi Asesor Dr. Juan Miguel Ponce Loza, por sus orientaciones, enseñanzas y apoyo brindado del presente trabajo de investigación.

A las (os) docentes, en especial a la Mg. Rosa Morán Silva, por sus enseñanzas y conocimientos brindados en el proceso de aprendizaje, que me permitió seguir adquiriendo nuevos conocimientos permitiendo mejorar la presente investigación.

ÍNDICE

CONSTANCIA DE ASESORAMIENTO DE LA TESIS	ii
CONFORMIDAD DEL JURADO EVALUADOR	iii
DEDICATORIA	vii
AGRADECIMIENTO	viii
ÍNDICE	ix
LISTA DE TABLAS	xi
LISTA DE FIGURAS	xii
RESUMEN	xiii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	4
1.1. Planteamiento y Fundamentación del problema de investigación	5
1.2. Antecedentes de la Investigación.....	10
1.3. Formulación del problema de investigación	14
1.4. Delimitación del estudio.....	15
1.5. Justificación e importancia de la investigación.....	16
1.6. Objetivos de la investigación	18
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	19
2.1. Fundamentos Teóricos de la Investigación	20
2.2. Marco Conceptual	27
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	31
3.1. Hipótesis Central de la Investigación.....	32
3.2. Variables e Indicadores de la Investigación.....	32
3.3. Métodos de la Investigación.....	34
3.4. Diseño o Esquema de la Investigación.....	35
3.5. Población y Muestra.....	35
3.6. Actividades del Proceso Investigativo	37
3.7. Técnicas e Instrumentos de la Investigación.....	38

3.8. Procedimiento para la recolección de datos (Validación y confiabilidad de los instrumentos.).....	40
3.9. Técnicas de Procesamiento y análisis de los datos.....	41
CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	42
4.1 Resultados:	43
4.2 Discusión:.....	55
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	65
5.1 Conclusiones:	66
5.2 Recomendaciones:.....	67
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS	68
ANEXOS	76
Anexo 01: Cuestionario síndrome de burnout.....	77
Anexo 02: Cuestionario Factores Laborales.....	79
Anexo 03: Operacionalización de Variables.....	82
Anexo 04: Validación por Juicio de Expertos Cuestionario Factores Laborales.....	86
Anexo 05: Confiabilidad del Instrumento Cuestionario Síndrome de Burnout.....	91
Anexo 06: Confiabilidad del Instrumento Cuestionario Factores Laborales.....	92
Anexo 07: Estadística descriptiva de los ítems Cuestionario Síndrome de Burnout.....	94
Anexo 08: Estadística descriptiva de los ítems Cuestionario Factores Laborales.....	96

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Nivel de Síndrome de Burnout en el Profesional de Enfermería de la UCI del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, 2022	43
Tabla 2: Factores Laborales del Profesional de Enfermería de la UCI del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, 2022	45
Tabla 3: Asociación entre la dimensión presión y exigencia del factor laboral y, el síndrome de burnout en el profesional de enfermería de la UCI del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, 2022.	47
Tabla 4: Asociación entre la dimensión organizativos y relaciones humanas del factor laboral y, el síndrome de burnout en el profesional de enfermería de la UCI del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, 2022.	49
Tabla 5: Asociación entre la dimensión ambiental del factor laboral y, el síndrome de burnout en el profesional de enfermería de la UCI del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, 2022.	51
Tabla 6: Asociación entre factores laborales y el síndrome de burnout en el profesional de enfermería de la UCI del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, 2022.	53

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1: Nivel de Síndrome de Burnout en el Profesional de Enfermería de la UCI del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, 2022	44
Figura 2: Factores Laborales del Profesional de Enfermería de la UCI del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, 2022	46
Figura 3: Asociación entre la dimensión presión y exigencia del factor laboral y, el síndrome de burnout en el profesional de enfermería de la UCI del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, 2022.	48
Figura 4: Asociación entre los factores laborales dimensión organizativos y relaciones humanas y el síndrome de burnout en el profesional de enfermería de la UCI del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, 2022.	50
Figura 5: Asociación entre los factores laborales dimensión ambiental y el síndrome de burnout en el profesional de enfermería de la UCI del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, 2022.	52
Figura 6: Asociación entre factores laborales y el síndrome de burnout en el profesional de enfermería de la UCI del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, 2022.	54

RESUMEN

El presente trabajo de investigación, es de tipo descriptivo, correlacional de corte transversal, tiene como objetivo Conocer la asociación entre los factores laborales y el síndrome de burnout en el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, 2022. La muestra estuvo conformada por 35 profesionales de enfermería que cumplieron los criterios de inclusión.

La técnica de recolección de datos fue la encuesta, mediante la aplicación de los siguientes instrumentos cuestionario “Factores Laborales” y “Inventario Burnout de Maslash (MBI)”, los datos se recolectaron y procesaron con el programa estadístico IBM SPSS versión 24, obteniendo las siguientes conclusiones: Existe mayor nivel medio de síndrome de Burnout (85.7%) y con menor proporción un nivel bajo (14.3%). La mayoría de los profesionales de enfermería presentan nivel bajo de factores laborales (62.9%), seguido de nivel medio (34.3%) y con menor proporción nivel alto (2.8%). Existe relación altamente significativa con el síndrome de Burnout y los factores laborales según dimensiones: presión- exigencia ($p=0.007$), organizativos-relaciones humanas ($p = 0.013$) y en los factores ambientales ($p=0.003$).

Así mismo existe una relación significativa entre los factores laborales y síndrome de burnout ($p = 0.002$) y según la correlación de Spearman existe una correlación positiva moderada ($Rho=0.585$) entre ambas variables.

Palabras claves: *Factores Laborales; Síndrome de Burnout; Profesional de Enfermería.*

ABSTRACT

The present research work is descriptive, correlational, cross-sectional, the objective is to Know the association between work factors and burnout syndrome in the nursing professional of the Intensive Care Unit (UCI) of the Eleazar Guzmán Barrón, Hospital, 2022. The sample consisted of 35 nursing professionals who met the inclusion criteria.

The data collection technique was the survey, through the application of the following questionnaire instruments "Labor Factors" and "Maslach Burnout Inventory (MBI)", the data was collected and processed with the statistical program IBM SPSS version 24, obtaining the following conclusions: There is a higher average level of Burnout syndrome (85.7%) and with a lower proportion a low level (14.3%). The majority of nursing professionals present a low level of labor factors (62.9%), followed by a medium level (34.3%) and a lower proportion of high level (2.8%). There is a highly significant relationship with Burnout syndrome and labor factors according to dimensions: pressure-demand ($p=0.007$), organizational-human relations ($p=0.013$) and environmental factors ($p= 0.003$).

Likewise, there is a significant relationship between work factors and burnout syndrome ($p = 0.002$) and according to Spearman's correlation there is a moderate positive correlation ($Rho=0.585$) between both variables.

Key words: *Labor Factors; Burnout Syndrome; Nursing Professional.*

INTRODUCCIÓN

El Síndrome de Burnout se conceptualiza como un síndrome psicológico, ocurre en respuesta a factores como los interpersonales en el entorno laboral, considerado un fenómeno a nivel individual y puede verse como una experiencia emocional negativa, que es una respuesta afectiva crónica y continua (Dejen et. al, 2022).

Los factores laborales que influyen en el desarrollo del Burnout, son definidos como el conjunto de características presentes en el ambiente laboral que generan estrés, como las exigencias, organización y entorno, siendo entre ellas la sobrecarga laboral, jornadas laborales prolongadas, desequilibrio en la relación enfermera- paciente, conflicto de roles, falta de equidad, conflicto de valores y recursos laborales, ausencia de apoyo social por parte de colegas o gerencia, ausencia de retroalimentación y poca participación en la toma de decisiones (Ashipala y Nghole, 2022).

Por lo descrito anteriormente, “el síndrome de burnout en profesionales de enfermería en hospitales se ha convertido en un fenómeno mundial que impacta negativamente en la calidad de la atención, la seguridad de los pacientes y del personal que trabaja”. Es entonces el profesional de enfermería la primera línea de contacto; pasan la mayor parte del tiempo con los pacientes y están constantemente expuestos a las tensiones emocionales de tratar con los enfermos y los moribundos. Se estima que entre el 10 % y el 70 % de las enfermeras se ven afectadas por el burnout en todo el mundo (Dejen et al.,2022).

Por esta razón, su desempeño laboral tiende a disminuir y pueden sentirse incompetentes e ineficaces, lo que lleva a una disminución en la calidad de los servicios de salud, lo que finalmente afecta la satisfacción del paciente afectando la calidad de atención brindada al paciente.

Así mismo el Síndrome de Burnout representa un alto costo para los trabajadores y sus instituciones y parece ser más común en los países en desarrollo que en los desarrollados (Shanafelt et.al,2020). Siendo importante identificar el síndrome de burnout y factores laborales que conllevan a su desarrollo, para la prevención del mismo, principalmente por los efectos en el profesional, que le limita en la sociedad como un individuo capacitado.

En el I capítulo de la presente investigación se presenta la descripción de la realidad problemática, formulación del problema, la justificación de la investigación y los objetivos de la investigación.

En el II capítulo se presenta los fundamentos teóricos de la investigación, el marco conceptual conformada por las variables factores laborales dimensiones: presión y exigencia, organizativos y relaciones humanas y ambientales y el síndrome de burnout.

En el III capítulo se presenta la metodología de la investigación, que comprende la descripción de las variables factores laborales y síndrome de Burnout, el diseño de investigación, la validación y confiabilidad de los instrumentos utilizados, técnicas de procesamiento y análisis de los datos investigados.

En el IV capítulo se presenta los resultados obtenidos en el procesamiento de los datos obtenidos de los factores laborales dimensiones: presión y exigencia, organizativos y relaciones humanas y ambientales y el síndrome de burnout.

En el V capítulo se muestran las conclusiones y recomendaciones del estudio de investigación, por último, referencias bibliográficas y anexos.

|

CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO Y FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN:

En estudios de investigación en Europa, como la encuesta “Barómetro del estrés en enfermería” en España, se obtuvo como resultado que el 96% había presentado en alguna oportunidad estrés en el ambiente laboral. En Francia, los profesionales de enfermería en la unidad de cuidados críticos (UCI) alcanzaron valores altos de Burnout 32,8% y el 60% manifestó que desearían cambiar de profesión (Menor et al.,2015).

En el ámbito de la salud a nivel mundial en países como Brasil, España y Corea del Sur, Turquía, China, Grecia, Chile, Italia e India, se evidencia la presencia del Síndrome de Burnout, con un alto agotamiento emocional 31 %, para la despersonalización fue del 18 % y para la baja realización personal fue del 46 %. Así mismo en las dimensiones del burnout, el agotamiento emocional se evidenció una asociación significativa con la depresión y factores de personalidad. Tanto los factores sociodemográficos (ser más joven, estado civil soltero y tener menos experiencia profesional en UCI) como las condiciones laborales (carga de trabajo y jornadas laborales más largas) influyen en el riesgo de síndrome de burnout” (Ramírez-Elvira et al.,2021).

Así mismo en un estudio transversal realizado en 10 países europeos entre el personal de enfermería, se informaron niveles altos de Burnout en Inglaterra (42%). El Burnout en los profesionales de enfermería es una preocupación real en los hospitales africanos, evidenciándose una alta tasa de prevalencia de agotamiento, alrededor del 70%, en Senegal y Malawi. En Túnez, dos de cada tres enfermeras sufren burnout, mientras que en Marruecos afecta a una de cada dos enfermeras que trabajan en hospitales (Dejen et al.,2020).

El Burnout de las enfermeras ha llevado al agotamiento emocional, así como a la pérdida de compasión por los demás (despersonalización) y una sensación de baja realización personal debido a la presencia de demandas laborales como la sobrecarga; falta de apoyo de la gerencia, supervisor o colegas; promoción limitada; desequilibrio en la relación enfermera-paciente; enfrentamiento con la muerte de los pacientes; trabajo por turnos; y estar mal pagado (Dejen et al.,2020).

Siendo la prevalencia a nivel mundial de burnout entre las enfermeras es del 11,23%, pero se han observado diferencias significativas entre regiones geográficas y especialidades. “La región de África Subsahariana se evidenció una prevalencia de síntomas de agotamiento alto, mientras que la región de Europa y Asia Central tuvieron un nivel bajo” (Woo et al., 2020).

En estudios en Latinoamérica, indican que los factores laborales son causa que el profesional de enfermería presente altos niveles de presión y estrés en el ambiente de trabajo, logrando desarrollar el síndrome de burnout son: “la sobrecarga laboral, la organización del trabajo por turnos, el área de trabajo, las demandas de la familia y la tecnología” (Rodríguez y Batista, 2020).

“En el Perú, la prevalencia global del Síndrome de Burnout, en los profesionales de la salud es 12,5 %”, sin embargo, investigaciones a nivel nacional muestran resultados diferentes. En Ancash, en una investigación en diferentes profesionales de la salud de 10 hospitales se reportó un resultado de burnout alto de 19,6 % a 27,6 % (Yslado et al., 2019).

La Organización Internacional del Trabajo - OIT (2020), indica que 1 de 5 trabajadores padece del síndrome; con frecuencia son los profesionales que se encuentran en contacto continuo con personas, manifiestan que su trabajo les genera frustración y estrés (Cubas y Chuquilin,2021).

El síndrome de Burnout, según la OMS (Organización Mundial de la Salud, 2018) se define como “un síndrome conceptualizado como resultado del estrés laboral crónico que no se ha manejado con éxito en la 11ª revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE- 11)” (Chung-Ying et al., 2022).

Enfermería es una profesión estresante, encargada de aspectos de la salud y la enfermedad, puede conllevar a una insatisfacción laboral y al agotamiento. La profesión no solo es físicamente exigente ya que se ocupa de la salud y las funciones humanas, sino que también requiere el uso de energía mental y conduce al agotamiento mental cuando uno está expuesto continuamente a eventos y situaciones estresantes. Este agotamiento mental es lo que define en parte el burnout (Opotamutale y Muudikange, 2022).

Los servicios en el ambiente hospitalario donde se proporciona atención especializada, como urgencias, salas de reanimación, unidades de cuidados intensivos, oncología, se evidencia una mayor sobrecarga, ritmo de trabajo, desgaste físico y mental. Lo que conlleva a que las exigencias laborales aumenten considerablemente como son la carga laboral y el estrés en el personal, siendo más vulnerables a desarrollar sus labores de manera ineficiente (Castro y Holguer, 2022).

Entre los factores laborales en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) se puede señalar la relación de trabajo con otras enfermeras y personal de salud, comunicación con familiares y pacientes, alto nivel de conocimiento y habilidades, la gran carga de trabajo, necesidad de respuesta rápida a situaciones urgentes y el manejo de tecnologías necesarias para la atención en salud. Tal ambiente finalmente disminuye los recursos emocionales y psicológicos de las enfermeras y es un comienzo para el síndrome de Burnout, dando como resultado una fuerte

disminución de la calidad y atención, una actitud negativa hacia el trabajo (Khatiban et al., 2016)

En términos generales, el Burnout puede ocurrir como resultado de la presencia de demandas laborales como sobrecarga de trabajo, jornadas laborales prolongadas, desequilibrio en la relación enfermera-paciente, conflicto de roles, falta de equidad, conflicto de valores y recursos laborales, como la falta de apoyo social por parte de colegas o gerencia, falta de retroalimentación y poca participación en la toma de decisiones (Ren et al., 2020).

El Hospital Eleazar Guzmán Barrón, es una institución pública perteneciente al MINSA con categoría II-2, para el año 2022, la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) cuenta con 14 camas, está compuesto por 38 profesionales de enfermería, 20 personal técnico, conformado por enfermeras especialistas y generales, laborando bajo dos modalidades de contratos, nombradas y CAS regular.

Uno de los factores que contribuye posiblemente al desarrollo del estrés en el servicio de UCI es la experiencia de tienen los profesionales de enfermería, aquellos con mayor experiencia clínica y especialistas, donde, los profesionales de menos experiencia son sometidas a la presión por sus colegas de mayor experiencia, reflejando desconfianza e inseguridad en el desempeño de procedimientos, contexto que les provoca tensión en el entorno laboral, donde existe manifestaciones como el temor a tomar decisiones equivocadas en situaciones críticas y la escasa confianza brindada con los miembros nuevos y restricción de funciones al personal nuevo que ingresa a laborar al servicio.

Es importante destacar que la alta carga de trabajo, el alto flujo de pacientes, los recursos limitados formaron parte del concepto de agotamiento en este estudio. La confianza en uno mismo es un componente importante que, lógicamente, toda enfermera debería tener para lidiar con la descortesía de los supervisores y también es importante para crear y mantener el trabajo en equipo para brindar una atención a la paciente efectiva y de calidad. Si la gerencia no reconoce las preocupaciones de los trabajadores de primera línea, la atención al paciente puede verse comprometida (Denning et al.,2021).

Es entonces que el “profesional de enfermería en el servicio de atención a pacientes críticamente enfermos, es un grupo que se ha identificado con un alto riesgo de desarrollar el síndrome de burnout relacionadas con las condiciones laborales debido al requerimiento de demandas constantes en el área física y emocional; así que la carga doble que repercute sobre la tarea de la familia y la práctica de la protección”. Los factores estresores del contexto hospitalario, constituyen la presión y la exigencia (de los superiores), la organización y las relaciones humanas (estructura organizacional y cultura) y los ambientales (infraestructura y equipos) (Menor et al., 2015).

Es entonces necesario determinar si el profesional de enfermería padece de este Síndrome de Burnout y los factores del ambiente laboral que involucran al desarrollo del misma, para proponer medidas de intervención que mejoren la salud mental de los profesionales de enfermería.

1.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN:

En el ámbito internacional se reportan las siguientes investigaciones:

En México, Aldrete et al. (2015), en su investigación “Factores Psicosociales y Síndrome de Burnout en Personal de Enfermería de una Unidad de Tercer Nivel de Atención a la Salud”, el objetivo fue “determinar la relación entre los factores psicosociales laborales y el síndrome de Burnout, el método que utilizó fue observacional, transversal y analítico”. La muestra estuvo conformada por 163 profesionales. Los instrumentos que se utilizaron fueron los datos sociodemográficos y laborales, escala de Factores Psicosociales y la escala Maslach Burnout Inventory (MBI) .Concluyendo que “existe relación entre los factores psicosociales laborales y el síndrome de Burnout”, se evidenció la presencia de factores psicosociales negativos en el ambiente laboral como las “exigencias laborales, remuneración del rendimiento y condiciones inadecuadas en su ambiente laboral”; en relación al Burnout el “33,3% presentaba agotamiento emocional, 50,8% baja realización personal y 17,9% despersonalización”.

En Ecuador, Zaruma (2020), en su investigación “Relación del síndrome de burnout con factores sociodemográficos y laborales en profesionales de la salud en el contexto de la emergencia sanitaria por Covid 19”, el objetivo fue “determinar la prevalencia síndrome de burnout en los profesionales de la salud y su relación con factores sociodemográficos y laborales en la emergencia sanitaria por Covid19”. El método fue descriptivo con un enfoque cuantitativo de corte transversal y analítico. La muestra estuvo conformada por 31 profesionales de la salud, los instrumentos que se utilizaron fue el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) y el de factores de riesgo sociodemográficos y laborales.

Concluyendo un nivel alto de cansancio emocional en 12,9% relacionado a equipamiento inadecuado en la unidad donde labora, despersonalización media 19,4% y baja realización personal 19,4%”.

En Brasil, Caribe de Aragão et al. (2021), en su investigación “Síndrome de Burnout y factores asociados en Enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivo”, el objetivo fue “determinar la prevalencia y factores asociados al Síndrome de Burnout en enfermeras de cuidados intensivos”. El método utilizado fue “descriptivo de corte transversal”. “La muestra estuvo conformada por 65 enfermeros”. Los instrumentos que se utilizaron fue un cuestionario con datos sociodemográficos, con datos como estilo de vida, características laborales y el Inventario de Burnout de Maslach. Concluyendo que la prevalencia del Síndrome de Burnout fue 53,6% existiendo relación con los estilos de vida y la relación laboral.

En Etiopía, Dejen et al. (2022) en su investigación “Niveles de agotamiento y sus factores determinantes entre enfermeras en hospitales privados de Addis Abeba. Un estudio transversal de base institucional multicentral”, el objetivo fue evaluar los niveles de agotamiento y los factores asociados entre las enfermeras. El estudio fue transversal donde se utilizó un muestreo probabilístico. La muestra estuvo conformada por 368 profesionales de enfermería. Los instrumentos utilizados fueron el cuestionario de factores sociodemográficos, relacionados con el trabajo - organización y el Maslach Burnout Inventory (MBI). Concluyendo que existe una asociación significativa con un nivel alto de síndrome de burnout (56.5%) y los factores laborales (carga de trabajo, turno de trabajo y conflicto interpersonal), factor organizacional (escasez de personal de enfermería) y la percepción de los enfermeros sobre su estado de salud.

En el ámbito nacional se reportan las siguientes investigaciones:

En Lima, Menor et al. (2015), en su investigación “Factores estresores y síndrome de Burnout en enfermeras de cuidados intensivos en dos hospitales de EsSalud nivel III-2 Lima Metropolitana”, el objetivo fue “determinar los factores estresores asociados al síndrome de Burnout en enfermeras. el método que utilizó fue el descriptivo-correlacional”. La muestra estuvo conformada por 114 enfermeras de la UCI. “Los instrumentos que se utilizaron fueron el Inventario de Burnout de Maslach y el cuestionario de Respuesta Emocional al Estrés laboral”. Concluyendo que el 60% de los profesionales de enfermería presenta factores estresores y un 22% nivel alto, por “factores presión y exigencia”, un nivel medio en “factores organizativos y relaciones humanas” y un nivel alto en “factores ambientales” nivel alto. En relación a síndrome de burnout el 7% lo manifestaba y 84% de las enfermeras tenía tendencia a presentarlo”.

En Lima, Montero y Villavicencio (2021), en su investigación “Factores laborales y síndrome de burnout en el profesional de enfermería en el hospital nacional Daniel Alcides Carrión”, el objetivo fue “determinar la relación de los factores laborales y el Síndrome de Burnout.” El método que utilizó fue un enfoque cuantitativo, correlacional, transversal. La muestra estuvo conformada por 50 profesionales de enfermería. “Los instrumentos que se utilizaron fueron el cuestionario sobre factores laborales y Síndrome de Burnout”. Concluyendo que en los “factores laborales el 48% tiene un nivel inadecuado, 48% nivel regular y un 4% un nivel adecuado y para el Síndrome de Burnout se obtuvo como resultado un nivel bajo 78%, un nivel medio 16% y 6% nivel alto”.

En Lima, Espinoza (2021), en su investigación titulada “Estresores Laborales y el Síndrome de Burnout en enfermeras asistenciales, centro quirúrgico, Hospital de Emergencias Grau III EsSalud”, el objetivo fue determinar la relación que existe entre los estresores laborales y el síndrome de burnout en enfermeras. El método utilizado fue descriptivo-correlacional, corte transversal. La muestra estuvo conformada por 75 profesionales. Concluyendo que un “61.33% presentan estresores laborales en un nivel bajo, el 32% un nivel medio y el 6.67% un nivel alto”. Así mismo, el 33.33% presentan riesgo de presentar burnout y el 5.33% evidencia presencia de burnout, concluyendo que existe relación entre ambas variables de estudio.

En el ámbito local se reportan la siguiente investigación:

En Chimbote, Castellanos y Puestas (2021), en su investigación “Síndrome de Burnout y Grado de satisfacción laboral en el personal de Salud de las áreas COVID19 de los hospitales de Minsa de la provincia del Santa”, el objetivo fue determinar la relación entre el síndrome de Burnout y el grado de satisfacción laboral en el personal de salud. El método fue descriptiva, transversal, no experimental, correlacional. “La muestra estuvo conformada 119 profesionales de salud de las áreas Covid-19 del hospital Eleazar Guzmán Barrón y el hospital La Caleta”. Los instrumentos que se utilizaron fue el cuestionario Maslach Burnout Inventory Human Services (MBI-HSS) y el de satisfacción laboral. Concluyendo que en el “síndrome de burnout el 76.47% presentaba un nivel bajo, el 21.85% un nivel medio y el 1.68% un nivel alto en el personal de salud de los hospitales MINSA”.

1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN:

El Síndrome de Burnout se asocia con una disminución de la eficiencia organizacional y problemas relacionados con ambiente laboral, menor productividad, ausentismo, problemas interpersonales y rotación de empleados, relacionado con las exigencias del trabajo y los profesionales de la salud quemados, consideran que sus objetivos no se logran, acompañado de agotamiento físico, sentimientos de impotencia, desilusión, disminución de la motivación, comportamiento disfuncional, autoconceptos negativos y actitudes negativas hacia su entorno laboral, desarrollando actitudes despersonalizadoras. Por estos motivos, su desempeño laboral tiende a disminuir y pueden sentirse incompetentes e ineficaces, lo que lleva a una disminución en la calidad de los servicios de salud (Dejen et. al,2020).

Por lo anteriormente expuesto y para abordar el objeto de estudio de la presente investigación se plantea la siguiente pregunta orientadora:

¿Cuál es la asociación que existe entre los factores laborales y el síndrome de burnout en el profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos (UCI) del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote, 2022?

1.4. DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO:

- El estudio estuvo conformado por 35 profesionales de enfermería que cumplieron los criterios de inclusión.
- El período para la ejecución de la investigación fueron los meses de setiembre a diciembre, 2022 y posterior la elaboración del informe final.

1.5. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN:

El síndrome de Burnout, es definido como una “respuesta al estrés crónico relacionado con el ambiente laboral que ocurre con frecuencia en los profesionales de servicios que trabajan en contacto directo con las personas, caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal” (Gutiérrez,2020).

Está relacionado con las exigencias laborales y los profesionales de la salud “quemados” consideran que sus objetivos no se logran, lo que se acompaña de agotamiento emocional, sentimientos de impotencia, desilusión, disminución de la motivación, comportamiento disfuncional, autoconceptos negativos y actitudes negativas hacia el trabajo y la vida misma, debido a la presencia de demandas laborales”(presión y exigencia) como la sobrecarga laboral, falta de apoyo social de la gerencia, supervisor o colegas; desequilibrio en la relación enfermera-paciente(factores organizativos y relaciones humanas) y factores del entorno ambiental”(Cumbe et. al ,2017).

Es entonces que el presente estudio, es importante para el profesional de enfermería por los siguientes motivos: A nivel individual, el agotamiento emocional indicador principal puede causar estrés emocional y mental, dejando a los profesionales insatisfechos en su profesión cuando alguna vez se muestran entusiastas con su carrera.

A nivel organizacional y de la sociedad, el burnout provoca altos costos de salud y pérdida de productividad, debido al aumento de las intenciones de rotación y disminución de rendimiento (Guseva et al., 2019).

A nivel institucional, permitirá determinar los factores laborales que desencadenan la presencia del síndrome de burnout y buscar estrategias preventivas - promocionales de acuerdo a las políticas de salud mental, prevenir el agotamiento es una mejor estrategia que esperar para tratarlo después de que se convierta en un problema. Los costos personales, sociales y organizacionales del agotamiento pueden ser considerables en términos de la salud física, el bienestar psicológico y el desempeño laboral.

A nivel organizacional, orientarán a la jefatura de Enfermería a promover cambios a nivel organizacional flexibles acordes a las necesidades del personal y del servicio que mejore la calidad y desempeño profesional, que permita elaborar estrategias de gestión que incluyan la solución a los factores identificados y buscar soluciones efectivas para evitar el desarrollo del Burnout.

A nivel social el profesional de enfermería podrá emplear estrategias para cuidar su salud mental de acuerdo a los resultados del estudio, fortaleciendo la salud mental a través de actividades preventivas y de promoción en salud que permita evitar desencadenar el desarrollo del burnout, no convirtiendo al sistema de salud en un obstáculo para alcanzar las metas de cada institución, ya que pone en riesgo el desempeño laboral y en el cuidado de pacientes (calidad de atención).

Por lo mencionado anteriormente, el presente estudio tuvo como objetivo Conocer la asociación entre los factores laborales y el síndrome de burnout en el profesional de enfermería de la Unidad Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, 2022.

1.6. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN:

1.6.1 Objetivo en general

- Conocer la asociación entre los factores laborales y el síndrome de burnout en el profesional de enfermería de la UCI del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, 2022.

1.6.2 Objetivos específicos:

- Identificar el Nivel de síndrome de Burnout en el profesional de enfermería de la UCI del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, 2022.
- Identificar los Factores laborales del profesional de enfermería de la UCI del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, 2022.
- Determinar la asociación entre la dimensión presión y exigencia del factor laboral y, el síndrome de burnout en el profesional de enfermería de la UCI del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, 2022.
- Determinar la asociación entre la dimensión organizativos y relaciones humanas del factor laboral y, el síndrome de burnout en el profesional de enfermería de la UCI del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, 2022.
- Determinar la asociación entre la dimensión ambiental del factor laboral y, el síndrome de burnout en el profesional de enfermería de la UCI del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, 2022.
- Determinar la asociación entre los factores laborales y el síndrome de burnout en el profesional de enfermería de la UCI del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, 2022.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN:

El presente trabajo de investigación se centra en el “Modelo de Sistemas de Betty Neuman”, las bases psicológicas que respaldan el Modelo de Neuman, está “la Teoría de Gestalt llamada también Psicología de la Forma o la Configuración” (1912), teoría que sostiene que cada uno los individuos están rodeados por un campo de percepciones en equilibrio dinámico, basado en ese contexto. Neuman reconoce que el “comportamiento del individuo está dado por la interacción dinámica con los estresores a los que intenta adaptarse para mantener el equilibrio” (Romero et al.,2007).

Otra influencia principal como base para el Modelo de Neuman fue Hans Seyle (1950) con la “Teoría del Estrés, definido como alteración de la zona interna y externa de la persona, ocasionado por un estresor o estímulo (Nieto,2004), basado en esa concepción Neuman ha formulado el concepto de Factores Estresantes definido como “fuerzas del entorno y que cuando la persona o sistema se enfrenta a estos factores y como efecto la estabilidad o enfermedad”.

Finalmente, la Base biológica está representada por la “Teoría de Sistemas originada por Ludwing Von Bertalanffy (1969), quien define sistema, como la relación entre el todo y la parte”. “Un sistema puede ser la familia, el individuo o una comunidad y sus componentes son la materia (cuerpo), la energía (química) y la comunicación” (Romero et al.,2007).

Por consiguiente, la “Teoría de Sistemas junto con la del Estrés y de Gestalt conforman gran parte del Modelo de Neuman, en donde la persona (sistema) es el eje central del cuidado y en el que siempre se tendrá en cuenta la interacción con el entorno y sus estresores para implementar medidas de intervención” (Romero et. al,2007).

El modelo de sistemas de Neuman refleja el “interés de enfermería en las personas sanas y enfermas como sistemas holísticos y en las influencias ambientales sobre la salud”. Se acentúan las percepciones de los clientes y enfermeras respecto a los elementos que generan estrés y los recursos (Neuman,2001).

Los conceptos principales identificados en el modelo y que sustentan en el desarrollo de la presente investigación son los siguientes conceptos del Modelo de Betty Neuman, visión holística o integral, salud, enfermedad, elementos estresantes, grado de reacción, entorno, sistema cliente, sistema abierto (proceso, entrada y salida).

VISIÓN HOLÍSTICA O INTEGRAL: El modelo de sistemas es un sistema dinámico y abierto para el cuidado del cliente, que proporciona un centro unificador con la finalidad de definir el problema de enfermería y entender al cliente cuando interacciona con el entorno (Neuman, 2002, p. 15).

SALUD: “movimiento continuo pleno del bienestar a la enfermedad, dinámica y cambia constantemente. El bienestar se alcanza cuando se satisfacen plenamente todas las necesidades del sistema” (Neuman, 2002, p. 323).

ENFERMEDAD: “se encuentra en el otro extremo del movimiento continuo del bienestar, aparecen cuando no se satisfacen las necesidades y causa un estado de inestabilidad y gasto de energía” (Neuman, 2002, p. 324).

ELEMENTOS ESTRESANTES: estímulos que generan tensión dentro de los límites del sistema del cliente y que dan un resultado positivo o negativo” (Neuman, 2002, p. 324).

- *Fuerzas intrapersonales* tienen lugar en el interior del individuo, como las respuestas condicionadas.
- *Fuerzas interpersonales* tienen lugar entre uno o más individuos, como las expectativas de rol.
- *Fuerzas extrapersonales* se dan en el exterior del individuo, como las circunstancias económicas.

ENTORNO: constituido por “factores internos o externos que afectan e influyen al sistema cliente, así mismo los elementos estresantes son importantes para el entorno y se describen como las fuerzas que interaccionan con la estabilidad del sistema y pueden alterarla” obteniendo como resultado una respuesta positiva o negativa (Neuman, 2002).

Existen diversos factores de riesgo relacionadas con el síndrome de burnout, siendo resultados en investigaciones que han demostrado que “a mayor favorable es el clima laboral, el bienestar y la satisfacción laboral, menor el estrés que los profesionales” observan en su entorno laboral. A diferencia las instituciones donde no definen con precisión roles profesionales, desarrollan conflictos en el equipo multidisciplinar generando ansiedad, insatisfacción e incluso se favorece el abandono de sus labores (Blanca y Arias,2018).

Para fines de la presente investigación lo constituyen factores laborales del contexto hospitalario para el profesional de enfermería, la “presión y la exigencia de los superiores”, “la organización y las relaciones humanas (estructura organizacional y cultura)” y los “ambientales (infraestructura y equipos)”, que pueden ser factores laborales alto, medio bajo los que influyen en la presencia del síndrome de burnout.

Así mismo elevados niveles de estrés y la calidad de vida que presenta el profesional de enfermería, son factores de riesgo para el desarrollo del Burnout. Estar expuesto por tiempo, a factores de estrés laboral y la ausencia de mecanismos externos e internos que favorezcan adaptarse a situaciones laborales, resulta un desgaste que se cambia a crónico y con mayor susceptibilidad de presentar en síndrome (Maslash y Leiter,2016).

CLIENTE O SISTEMA CLIENTE: “sistema abierto, definido como una persona, familia, grupo u objeto de estudio que para la presente investigación es el profesional de enfermería, que intercambia energía, información y materia con el entorno mientras utiliza recursos de energía disponibles para moverse hacia la estabilidad y la integración”. En el sistema cliente interactúan factores psicológicos, fisiológico, sociocultural de desarrollo y espiritual (Marriner y Raile, 2011).

SISTEMA ABIERTO: los “elementos intercambian la energía de la información en una organización compleja. El estrés y la reacción al estrés son elementos básicos de un sistema abierto” Neuman (2002).

ENTRADA Y SALIDA: para el “cliente como sistema, la entrada y la salida, son la información que se intercambian dentro del sistema. *Entrada* son los elementos que el sistema que dispone para su propio beneficio o desequilibrio, para la presente investigación se encuentran los factores laborales (factores relacionados con la presión y exigencia, factores organizativos y relaciones humanas, factores ambientales) por las que el personal de enfermería se encuentra expuesto en su ambiente laboral”.

El síndrome de Burnout no tiene manifestaciones inmediatas, sino que aparece como una reacción gradual de ruptura emocional debido a la exposición prolongada a factores que generan estrés, conduciendo a un aumento de los niveles de deshumanización e insatisfacción profesional (Makkai, 2018).

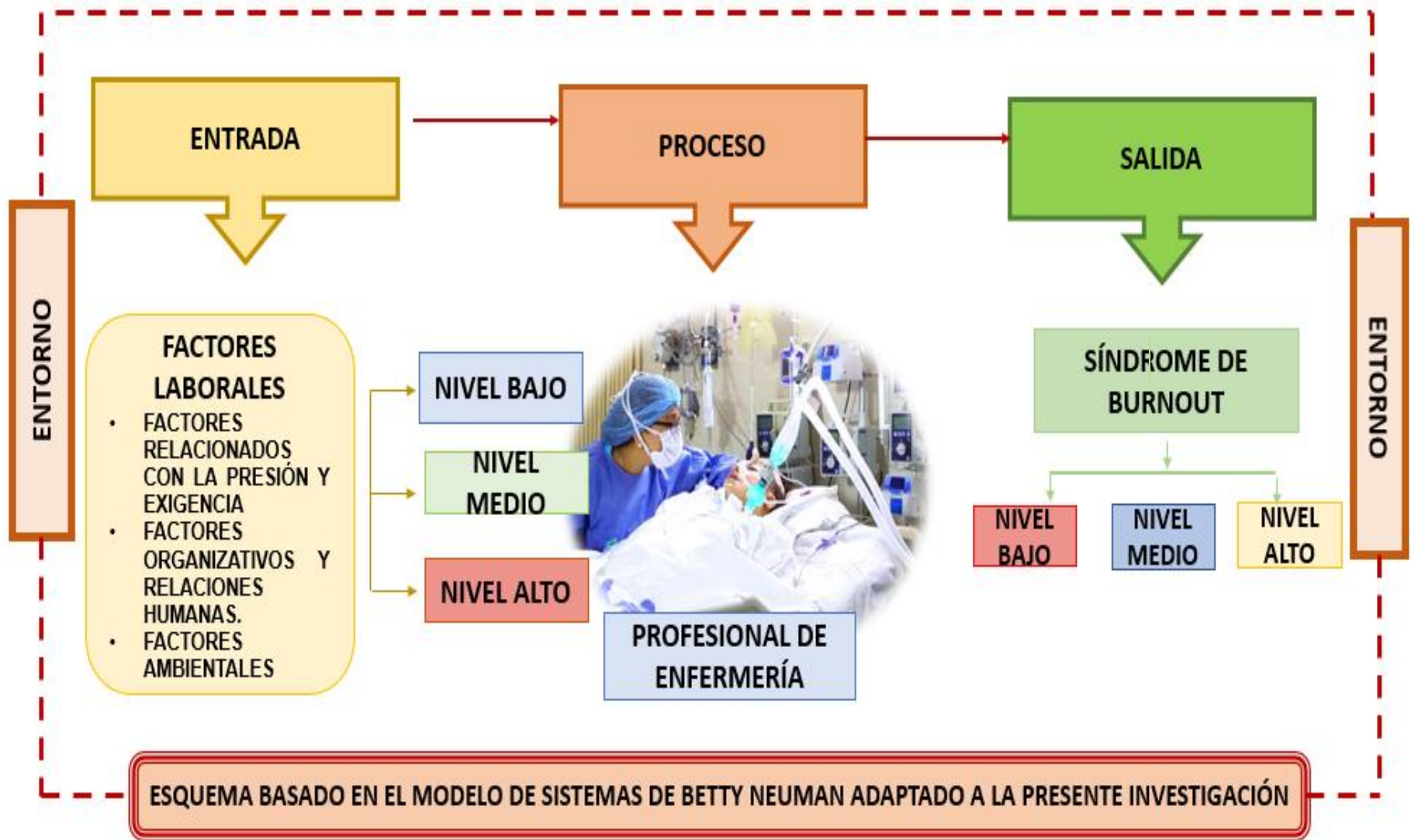
PROCESO: “el cliente es un sistema que intercambia energía, información y materia con el entorno mientras utiliza recursos energéticos disponibles para moverse hacia la estabilidad y la integración” (Marriner y Raile,2011).Para la presente investigación, el elemento del sistema se encuentra constituido por el profesional de enfermería, que al percibir los factores laborales como factores que influyen en la presencia del síndrome de Burnout, que, al ingresar por la entrada, interactúan con el profesional de enfermería, para posteriormente obtener un resultado o producto en la salida, que sería el nivel de síndrome de Burnout, que presenta el síndrome de Burnout.

SALIDA: son los “objetivos resueltos del sistema, siendo el resultado del proceso de transformación de las entradas”, para la presente investigación está considerada como el resultado la presencia del Burnout y sus niveles que presenta el profesional de enfermería”.

El Síndrome de Burnout definido por Maslach y Jackson (1986), como un “síndrome tridimensional caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal”, que ocurre en respuesta a los estresores interpersonales en el entorno laboral, produciendo cambios negativos en las actitudes y conductas hacia otras personas (Olivera,2017).

Maslach(2001) define al burnout como una respuesta prolongada a estresores interpersonales crónicos que se desarrollan en el ambiente laboral, un síndrome psicológico con origen de presión crónica, resultado de la relación entre el empleador y su trabajo, donde existen respuestas disfuncionales de la persona con ambientes laborales con características de presentar altos niveles de presión y tensión laboral, los síntomas están caracterizados por presentar agotamiento emocional, sensación de cinismo, sentido de ineficacia y ausencia de la realización personal. Se ha considerado que el Agotamiento Emocional es el elemento principal del síndrome en donde la persona presenta sentimientos de estar emocionalmente agotados; mientras que la despersonalización implica actitudes negativas, cínicas y distantes, así mismo la baja realización personal se refiere a la incapacidad de realizar trabajo con eficacia (Maslash et. al,2001).

El nivel de Burnout está definido por las situaciones en el entorno laboral, como situaciones que generan estrés en el sitio de trabajo (Sánchez et. al ,2018), así como son el control de materiales, el equipamiento mal estado o deteriorado, los ambientes inadecuados de seguridad en el entorno laboral, el empleo de los recursos humanos y la remuneración obtenida por el puesto de trabajo (Khamisa et al.,2015).



2.2. MARCO CONCEPTUAL:

2.2.1 Síndrome de Burnout:

El Síndrome de Burnout (del inglés "burn-out": consumirse o agotarse) definido como “una respuesta prolongada a estresores emocionales e interpersonales crónicos, caracterizada por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal” (Maslach et al. 2011). Se presenta en personas que trabajan en puestos que implican un contacto frecuente e intenso con las personas. Los factores que propician el desarrollo de este síndrome son las demandas emocionales y espirituales que generan la percepción de una carga laboral excesiva y factores estresantes asociados con el entorno físico y psicológico (Friganovi et al.,2019).

Las características del Burnout es el desarrollar “actitudes y sentimientos de negación hacia las personas con las que se labora y su propia persona, conceptualizado como un síndrome tridimensional caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal (Maslach y Jackson,1986, como se cita en (Rivas y Barraza-Macías, 2018):

- **Agotamiento emocional:** indicador principal de agotamiento y definido como sentimientos de fatiga, pérdida progresiva de energía y de agotamiento por el propio trabajo, manifestando irritabilidad, surge las manifestaciones de insatisfacción por el trabajo realizado, disminuyendo la capacidad de disfrutar de sus labores.
- **Despersonalización:** actitud negativa y el trato deshumanizante hacia las personas en el lugar de trabajo (tener una visión negativa hacia las personas de su entorno).

- **Baja realización personal:** Competencia y logros reducidos en el propio trabajo, sentimiento de menor capacidad en el desempeño de las funciones personales.

Se han descrito factores de riesgo relacionadas con el Burnout, presentando las siguientes categorías:

- **Variables individuales:** como el sexo, edad, estado civil, carga familiar, experiencia personal influyen como factores en la presencia del burnout.
- **Variables sociales:** diferentes investigaciones evidencian que el apoyo de redes sociales conformada por pareja, familia y entorno social que disminuye los estímulos estresantes, influyendo de modo positivo sobre las estrategias de afrontamiento, mejorando el estado de ánimo, motivación y la autoestima.
- **Variables laborales:** se ha evidenciado que “cuanto más favorable es el clima laboral, el bienestar y la satisfacción laboral, es menor el estrés que los profesionales perciben en su trabajo”. Al contrario, instituciones que “presentan roles profesionales establecidos, favorecen el conflicto en el equipo multidisciplinar y en consecuencia situaciones de ansiedad, insatisfacción laboral”.

Existen toda una serie de alteraciones ocasionadas por este síndrome, que involucran tanto al profesional como a la organización donde labora (Blanca-Gutiérrez y Arias-Herrera, 2018), como son:

- **Síntomas emocionales:** “depresión, sentimientos de fracaso, disminución de autoestima, irritabilidad, abandono, hostilidad, agresividad e intolerancia”.
- **Síntomas cognitivos:** “cinismo, pérdida de valores, ausencia de expectativas y de concentración, dificultad en la toma de decisiones”.

- **Síntomas conductuales:** “evitar responsabilidades, inadaptación, desorganización, sobre implicación, conductas de riesgo, uso de estimulantes, alteraciones de la conducta”.
- **Síntomas sociales:** “aislamiento, conflictos interpersonales, evita el contacto con otros profesionales”.
- **Síntomas físicos:** “fatiga crónica, cefalea, dolor muscular, falta de apetito, disfunciones sexuales, insomnio”.

2.2.2 Factores laborales:

Factores laborales están relacionadas con la forma de organización, el tipo de trabajo, sus características y la realización de la misma, así como también el ambiente laboral, la relación que se tenga con los compañeros de trabajo y el nivel de competencia laboral,

tienen la capacidad para afectar tanto el bienestar del trabajador, como al desempeño del trabajo, así mismo pueden influir positivamente (Pando et al., 2016).

Según Brito-Ortíz et al.(2019) “son condiciones laborales que pueden ser positivas (factores protectores) facilitan el trabajo, el desarrollo de competencias profesionales, altos niveles de satisfacción laboral y motivación de los empleados, sin embargo, pueden también ser negativos (factores de riesgo) siendo una fuente de niveles altos de estrés que eleva el impacto que no se manifiesta de directa e inmediata en los efectos adversos para la salud”.

Factores relacionados con la presión y exigencia: se refiere al conjunto de obligaciones en el desempeño de un cargo y de la profesión, que son independientemente del lugar de trabajo. Estos factores estresores son poco y demasiado trabajo que pueden ocasionar situaciones estresantes, elevado ritmo laboral, supervisión elevada que puede conllevar un estrés una supervisión autoritaria y excesiva, ausencia de participación en la toma de decisiones por ausencia de motivación laboral, la carga psicológica del trabajo, el control sobre las labores, ausencia de estimulación laboral de la persona, manifestado por un trabajo rutinario (Guillen y López, 2018).

Factores organizativos y relaciones humanas: son factores propios a la institución donde se realiza el desempeño laboral, como la ausencia de disposición de personal, turnos laborables seguidos, los factores estresores son: sobrecarga laboral , clima organizacional, forma gerencial en cada servicio manifestados por estructuras estrictas e impersonales, la tecnología, características de los puestos, metas inalcanzables en tiempos cortos prefijados, jornada de trabajo excesiva produciendo disminución física y mental, inadecuada relaciones en el entorno , diferencias con las metas de la profesión(Guillen y López, 2018).

Factores ambientales: son uno de los primeros factores que inciden en el estrés entre los enfermeros en unidades de cuidados intensivos donde incluyen las condiciones físicas externas del entorno como iluminación, espacio, temperatura e interrupción, como el ruido, ventilación, química, biológica (Howeri y Albashtawy, 2020).

CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

3.1. HIPÓTESIS CENTRAL DE LA INVESTIGACIÓN:

Existe asociación significativa entre algunos factores laborales y Síndrome de Burnout en profesionales de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, 2022.

3.2. VARIABLES E INDICADORES DE LA INVESTIGACIÓN:

3.2.1 Definición Conceptual:

VARIABLE 1:

FACTORES LABORALES:

Definición Conceptual: situaciones presentes en un ambiente laboral relacionadas con la organización, el tipo de trabajo y el cumplimiento de la tarea, que tienen capacidad de alterar el bienestar emocional y psicológico del trabajador, generando estrés como los factores relacionados con la “presión - exigencia”, “factores organizativos y relaciones humanas” y “factores ambientales” (Menor et al., 2015).

Definición Operacional:

- Nivel Bajo :36 - 72
- Nivel Medio:73-89
- Nivel Alto: 90-108

Dimensiones de factores laborales:

a. Factores relacionados con la presión y exigencia:

Son las características del ejercicio profesional siendo autónomos del ambiente laboral, la cual varía de persona y las características de cada tarea (Guillén y López,2018).

Definición Operacional:

- Bajo :12 - 25
- Medio :26 - 30
- Alto :31 -36

b. Factores organizativos y relaciones humanas:

Son dependientes a la institución donde se desempeña las actividades laborales, que se vinculan con las acciones de organización y las relaciones con el equipo de trabajo (Guillén y López,2018).

Definición Operacional:

- Bajo :12 - 25
- Medio :26 - 30
- Alto :31 -36

c. Factores ambientales:

Condiciones físicas externas que perturban el ambiente laboral del profesional de Enfermería, alterando la tranquilidad y concentración, para desarrollar sus labores de forma adecuada y favorable en el entorno.

Definición Operacional:

- Bajo :12 - 25
- Medio :26 - 30
- Alto :31 -36

VARIABLE 2:

SÍNDROME DE BURNOUT:

Definición Conceptual: “Respuesta prolongada a estresores emocionales e interpersonales crónicos, caracterizada por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal” (Friganovi et al., 2018).

Definición Operacional:

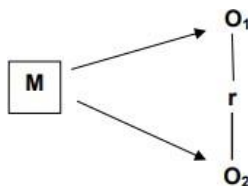
- Nivel bajo: 0-39
- Nivel Medio: 40-87
- Nivel Alto: 88-132

3.3. MÉTODOS DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación es de enfoque cuantitativo, permitiendo la recolección de datos para la medición y análisis de las variables de investigación, la metodología descriptiva porque describe la problemática y las variables de la investigación, correlacional porque permitió conocer la correlación o de asociación entre ambas variables de estudio, corte transversal porque midió la unidad de análisis en un mismo tiempo para su descripción y análisis de las mismas variables (Hernández et al., 2014).

3.4. DISEÑO O ESQUEMA DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación es de diseño no experimental de tipo descriptivo correlacional, porque estableció la asociación entre los factores laborales y el síndrome de Burnout en el profesional de enfermería (Ñaupas et al., 2014).



Donde:

M: Profesionales de enfermería que laboran en la UCI del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote.

O₁: Factores laborales

O₂: Síndrome de Burnout

r: relación de variables

3.5. POBLACIÓN Y MUESTRA

A) Universo muestral:

La muestra estuvo conformada por 35 profesionales de enfermería que cumplieron los criterios de inclusión y que laboren en el Hospital Eleazar Guzmán Barrón.

B) Criterios de inclusión:

- Profesional de enfermería de ambos sexos que labore en la UCI del Hospital Eleazar Guzmán Barrón con un tiempo laboral mayor a 1 año.
- Profesional de enfermería con condición laboral: nombrada (o) o contratado(a).
- Profesional de enfermería que participe voluntariamente en el estudio de investigación y acepte el consentimiento informado.

- Profesional de enfermería sin exclusión de estado civil y /o carga familiar.
- Personal de enfermería que labore en el área asistencial en la unidad.

C) Unidad de análisis:

Profesional en enfermería de ambos sexos que cumplan con los criterios de inclusión propuestos en la investigación.

3.6. ACTIVIDADES DEL PROCESO INVESTIGATIVO:

Para la recolección de los datos, se realizó trámites administrativos dirigidos a la Dirección del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, con la finalidad de conseguir la autorización necesaria para la ejecución de la presente investigación.

Así mismo se coordinó con el Departamento de Enfermería y la Jefatura de la Unidad de Cuidados Intensivos, para proporcionar los números de teléfono del personal de enfermería que labora en el servicio, para el envío de los cuestionarios.

Se utilizó el dispositivo móvil para el envío del link con el formulario de Google de los cuestionarios, describiendo la finalidad de la investigación, los criterios de inclusión, respetando el anonimato y participación voluntaria de la muestra.

3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE LA INVESTIGACIÓN:

a) Cuestionario factores laborales (Anexo 1)

El instrumento fue creado por Joana Fornes Vives(1994) modificado y validado por Coronado K. (2006) considerando 3 categorías de factores institucionales que producen estrés laboral, con 36 ítems en las dimensiones”: “factores relacionados con la presión y exigencia (12 ítems)”, “factores organizativos y relaciones humanas (12 ítems)” y “factores ambientales (12 ítems)”, los cuales fueron evaluados a través de una escala de tipo Likert con 3 opciones de respuestas donde me resulta “poco estresante =1”; “me resulta medianamente estresante=2”; “me resulta altamente estresante=3”.

b) Inventario burnout de Maslach (Anexo 2)

Es un instrumento que permite evaluar el síndrome de Burnout, el "Maslach Burnout Inventory" (MBI) elaborado por “Maslach y Jackson, en 1981, posteriormente traducido al castellano y validado por Gil y Pieró (2002)”.

El MBI consta de 22 ítems, “valorados en escala tipo Likert con un valor 0 a 6 puntos, agrupados en 3 dimensiones que determinan el Burnout: agotamiento emocional (9 ítems), despersonalización (5 ítems) y realización personal (8 ítems) los cuales son evaluados mediante una escala de tipo Likert” con 7 opciones de respuestas, considerando la clasificación de la siguiente manera para Agotamiento emocional y Despersonalización:

- 0 = Nunca
- 1=Pocas veces al año
- 2=Una vez al mes o menos

- 3=Unas pocas veces al mes
- 4=Una vez a la semana
- 5=Pocas veces a la semana
- 6=Todos los días

Y para la dimensión de realización personal o reducido logro personal

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

DIMENSIÓN	ÍTEMS
Agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20
Despersonalización	5,10,11,15,22
Realización personal o Baja realización personal	4,7,9,12,17,18,19,21

3.8. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS (Validación y confiabilidad de los instrumentos)

En la recolección de los datos se utilizó la técnica de la encuesta, a través de la aplicación de los siguientes instrumentos:

a) Cuestionario factores laborales

Para la presente investigación el instrumento fue sometido a una validación cuantitativa a través de una prueba piloto a 10 profesionales de enfermería de la UCI del Hospital Regional docente de Trujillo con las mismas características de la muestra, la confiabilidad se determinó a través del coeficiente Alfa de Cronbach obteniendo como resultado $\alpha = 0,91$, siendo confiable el instrumento.

b) Inventario Burnout de Maslach

Para la presente investigación dicho instrumento fue sometido a una validación cuantitativa, a través de una prueba piloto aplicado a 10 profesionales de enfermería de la UCI del Hospital Regional docente de Trujillo, con las mismas características de la muestra, la confiabilidad se determinó a través del coeficiente Alfa de Cronbach dando como resultado $\alpha = 0,75$, siendo confiable el instrumento.

3.9. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS.

Los datos obtenidos fueron ordenados y procesados con el programa estadístico IBM SPSS versión 24, en sus niveles descriptivo y analítico; los resultados se presentan en tablas de una y doble entrada, con promedio, frecuencias absolutas y relativas. Así mismo para el análisis estadístico se utilizó la prueba Chi – cuadrado, teniendo como nivel de significancia y confiabilidad del 95% y la correlación de Spearman para determinar la correlación de las dos variables de estudio.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 RESULTADOS:

Tabla 1:

Nivel de síndrome de burnout en el profesional de enfermería de la UCI del Hospital

Eleazar Guzmán Barrón, 2022.

NIVEL DE SÍNDROME DE BURNOUT	<i>fi</i>	%
Bajo	30	85.7
Medio	5	14.3
Alto	0	0.0
Total	35	100.0

Base de datos del instrumento de medición

Estadísticos descriptivos

	N°	Mínimo	Máximo	Media	Desviación Estándar
Escala Burnout	35	0	61	23.03	13.753
N válido (por lista)	35				

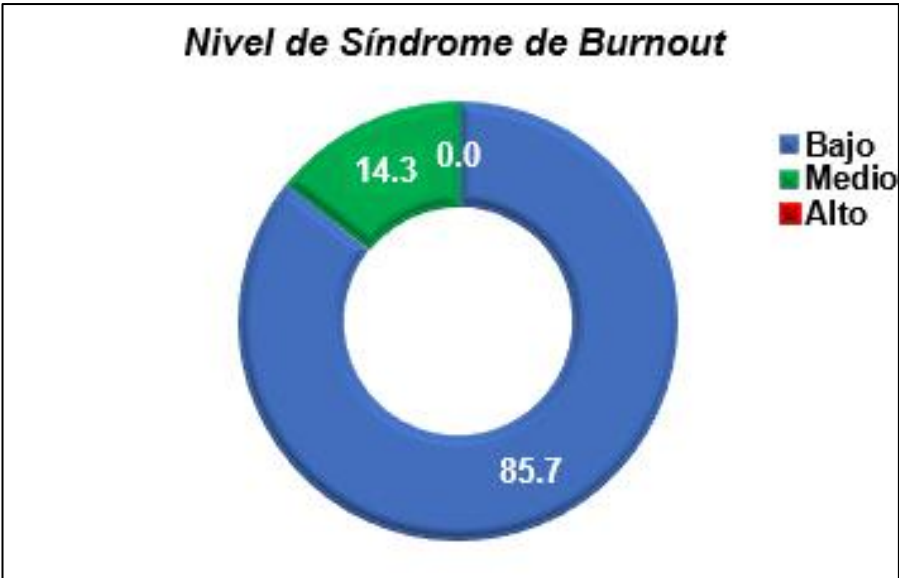


Figura 1:

Nivel de síndrome de burnout en el profesional de enfermería de la UCI del Hospital

Eleazar Guzmán Barrón, 2022.

Tabla 2:

Factores laborales del profesional de enfermería de la UCI del Hospital Eleazar Guzmán

Barrón, 2022.

NIVEL DE FACTORES LABORALES	fi	%
Bajo	22	62.9
Medio	12	34.3
Alto	1	2.8
Total	35	100.0

Base de datos del instrumento de medición

Estadísticos descriptivos

	N°	Mínimo	Máximo	Media	Desviación Estándar
Factores laborales	35	41	92	66.43	15.413
N válido (por lista)	35				

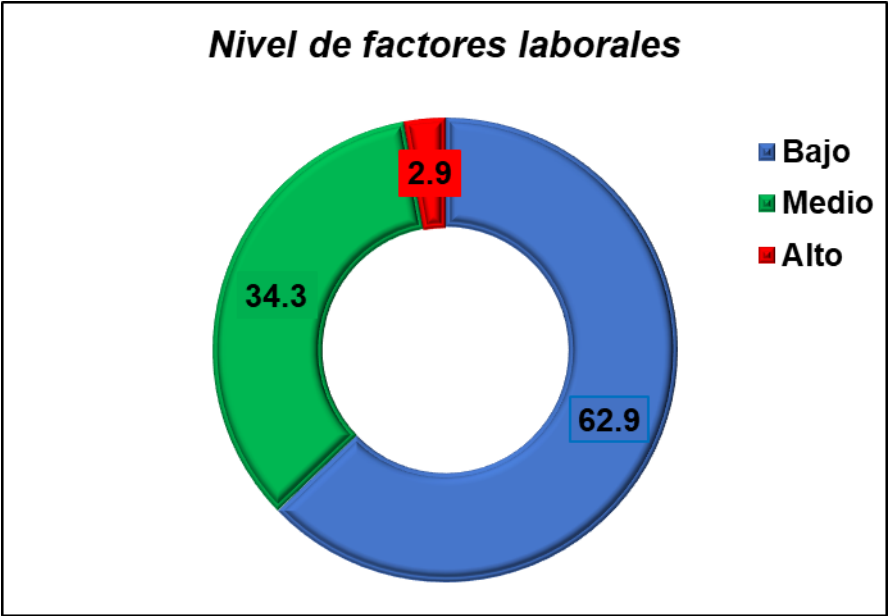


Figura 2:

Factores laborales del profesional de enfermería de la UCI del Hospital Eleazar
Guzmán Barrón, 2022.

Tabla 3:

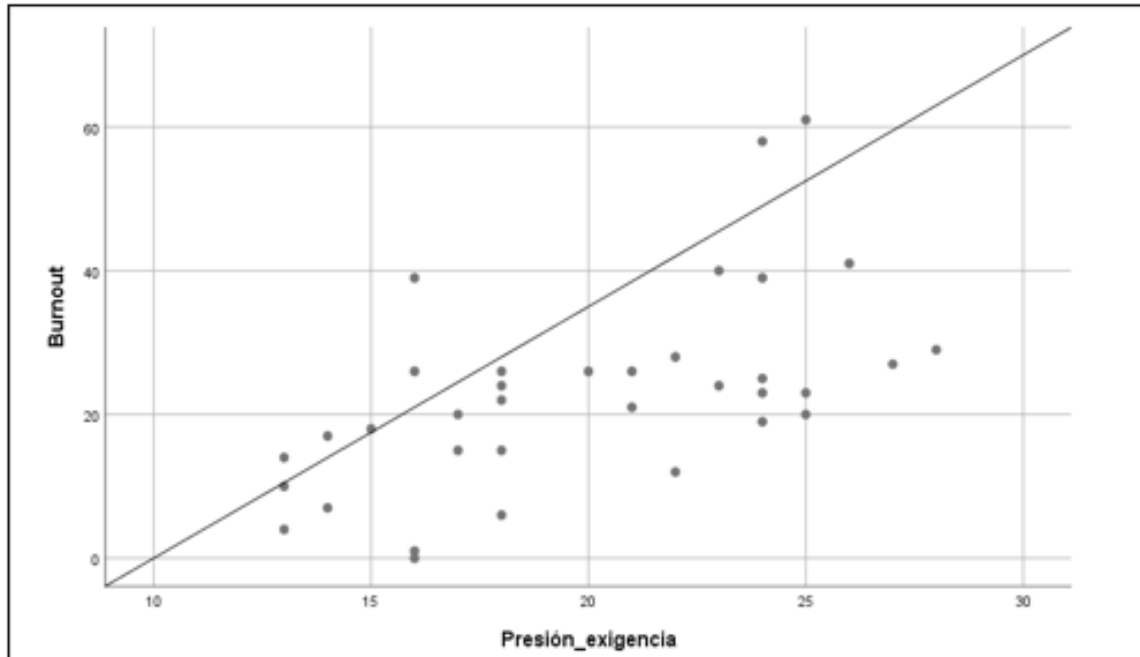
Asociación entre la dimensión presión y exigencia del factor laboral y, el síndrome burnout en el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, 2022.

FACTORES PRESION Y EXIGENCIA	SÍNDROME DE BURNOUT				TOTAL	
	Bajo		Medio		fi	hi
	fi	Hi	fi	hi		
Bajo	29	90.6	3	9.4	32	100.0
Medio	1	33.3	2	66.7	3	100.0
TOTAL	30	85.7	5	14.3	35	100.0

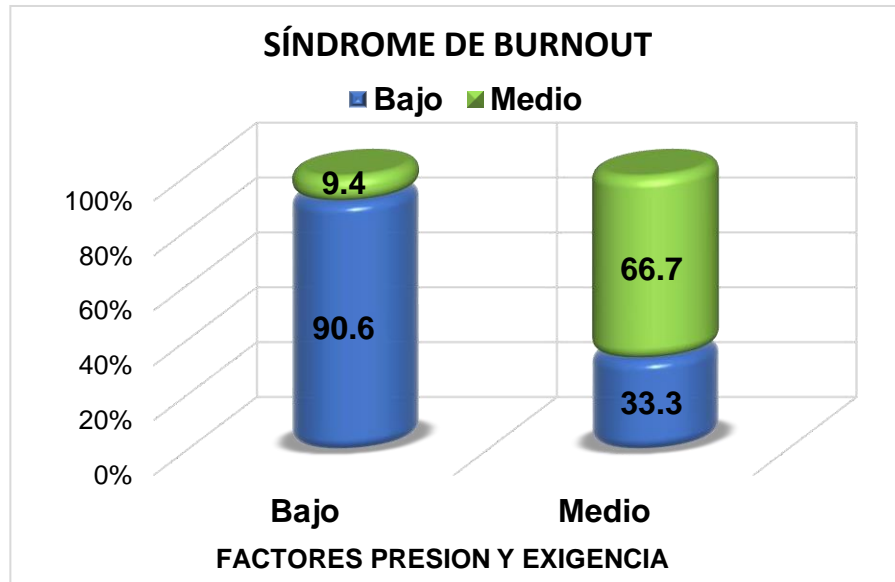
Base de datos del instrumento de medición

$X^2 = 7,352$ gl = 1 p = 0.007 Altamente significativo

Rho= 0,640 Correlación Positiva Moderada(p=0.000)



Rho= 0,640 Correlación Positiva Moderada(p=0.000)



$X^2 = 7,352$ gl = 1 p = 0.007 Altamente significativo
 Rho= 0,640 Correlación Positiva Moderada (p=0.000)

Figura 3:

Asociación entre la dimensión presión y exigencia del factor laboral y, el síndrome de burnout en el profesional de enfermería de la UCI del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, 2022.

Tabla 4:

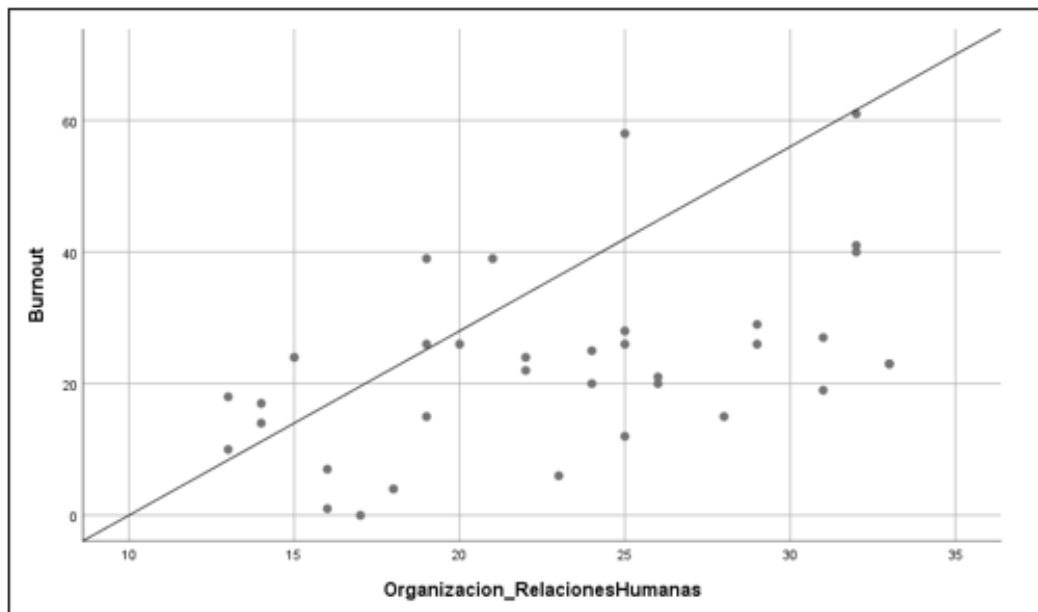
Asociación entre la dimensión organizativos y relaciones humanas del factor laboral y, el síndrome de burnout en el profesional de enfermería de la UCI del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, 2022.

FACTORES ORGANIZATIVOS Y RELACIONES HUMANAS	SÍNDROME DE BURNOUT				TOTAL	
	Bajo		Medio		fi	hi
	fi	hi	Fi	Hi		
Bajo	22	95.7	1	4.3	23	100.0
Medio	4	80.0	1	20.0	5	100.0
Alto	4	57.1	3	42.9	7	100.0
TOTAL	30	85.7	5	14.3	35	100.0

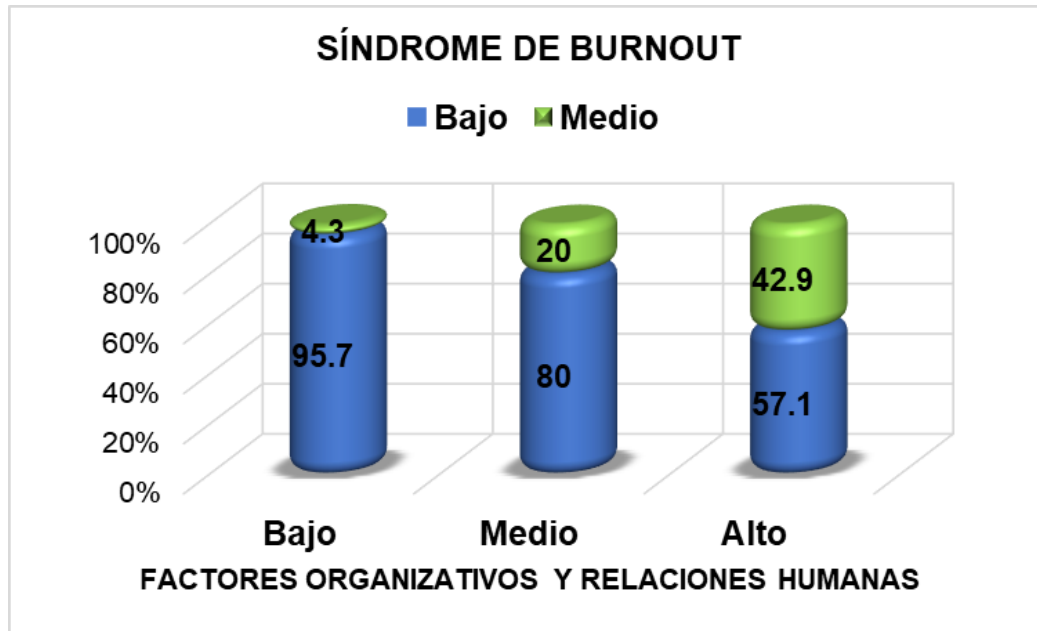
Base de datos del instrumento de medición

$$X^2 = 8,615 \text{ gl} = 2 \quad p = 0.013 \quad \text{Significativo}$$

$$\text{Rho} = 0,519 \text{ Correlación Positiva Moderada (p=0.001)}$$



$$\text{Rho} = 0,519 \text{ Correlación Positiva Moderada (p=0.001)}$$



$X^2 = 8,615$ gl = 2 $p = 0.013$ Significativo

Rho= 0,519 Correlación Positiva Moderada (p=0.001)

Figura 4:

Asociación entre la dimensión organizativos y relaciones humanas del factor laboral y, el síndrome de burnout en el profesional de enfermería de la UCI del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, 2022.

Tabla 5:

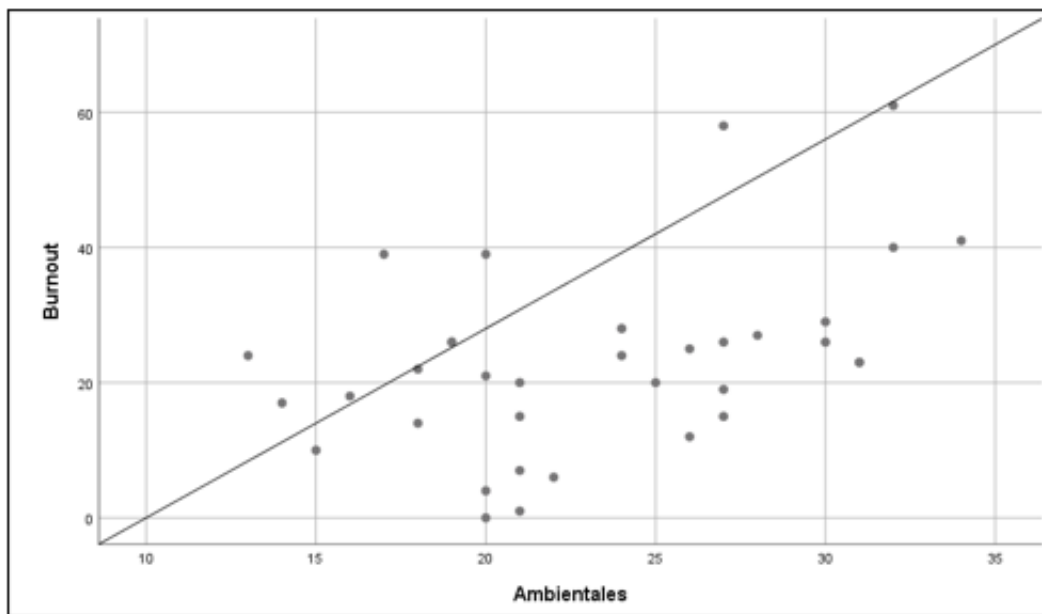
Asociación entre la dimensión ambiental del factor laboral y, el síndrome de burnout en el profesional de enfermería de la UCI del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, 2022.

FACTORES AMBIENTALES	SÍNDROME DE BURNOUT				TOTAL	
	Bajo		Medio		fi	hi
	fi	hi	fi	hi		
Bajo	21	100.0	0	0	21	100.0
Medio	7	87.5	1	12.5	8	100.0
Alto	2	33.3	4	50.0	6	100.0
TOTAL	30	85.7	5	14.3	35	100.0

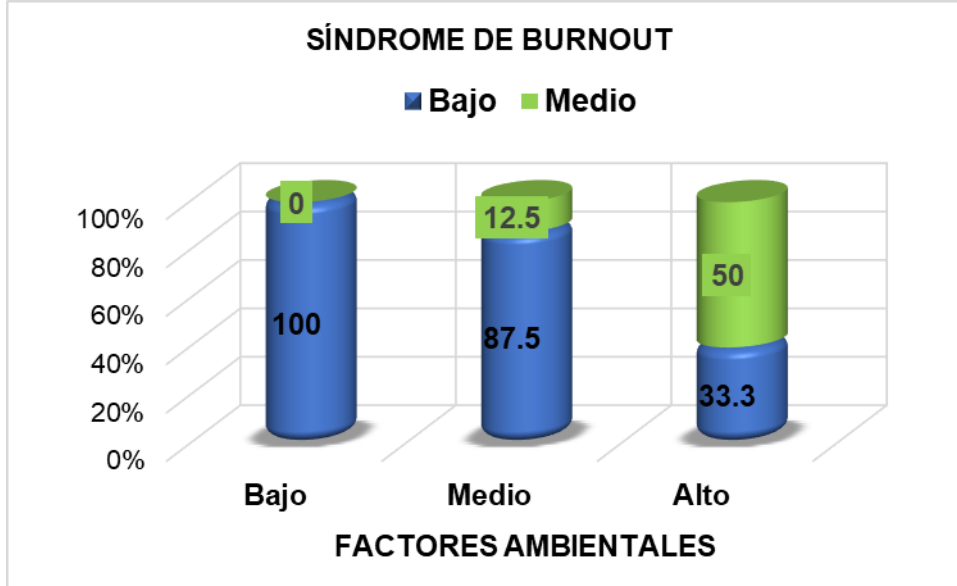
Base de datos del instrumento de medición

$X^2 = 11,537$ gl = 2 p = 0.003 Altamente Significativo

Rho=0.422 correlación positiva moderada (p=0.012)



Rho=0.422 correlación positiva moderada (p=0.012)



$X^2 = 11,537$ gl = 2 p = 0.003 Significativo
 Rho=0.422 correlación positiva moderada (p=0.012)

Figura 5:

Asociación entre la dimensión ambiental del factor laboral y, el síndrome de burnout en el profesional de enfermería de la UCI del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, 2022.

Tabla 6:

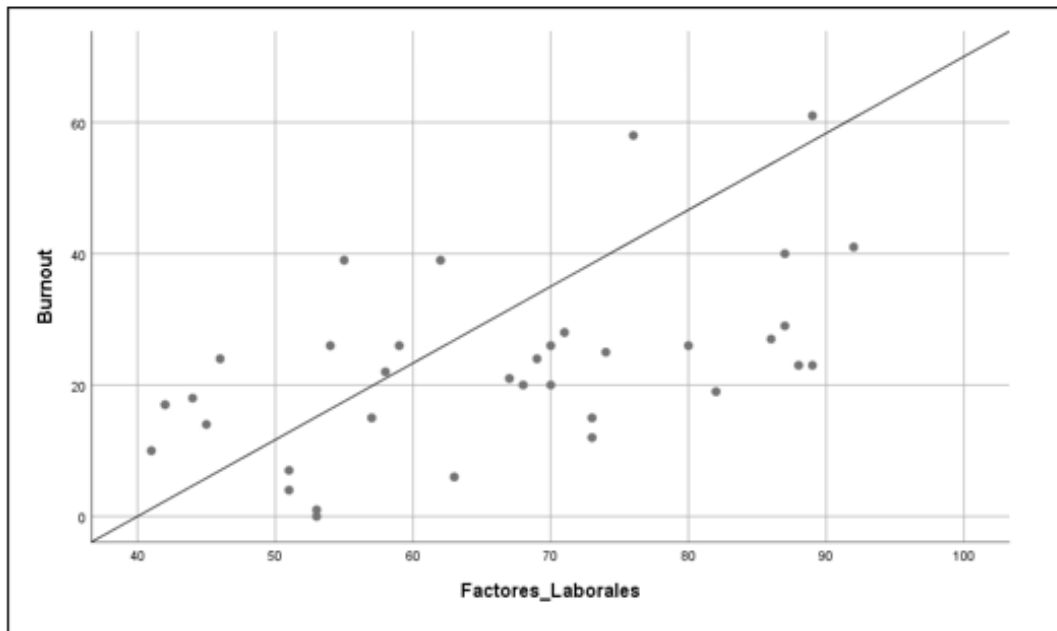
Asociación entre factores laborales y el síndrome de burnout en el profesional de enfermería de la UCI del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, 2022.

FACTORES LABORALES	SÍNDROME DE BURNOUT				Total	
	Bajo		Medio		fi	hi
	fi	hi	fi	Hi		
Bajo	22	100.0	0	0	22	100.0
Medio	8	66.7	4	33.3	12	100.0
Alto	0	0	1	100.0	1	100.0
TOTAL	30	85.7	5	14.3	35	100.0

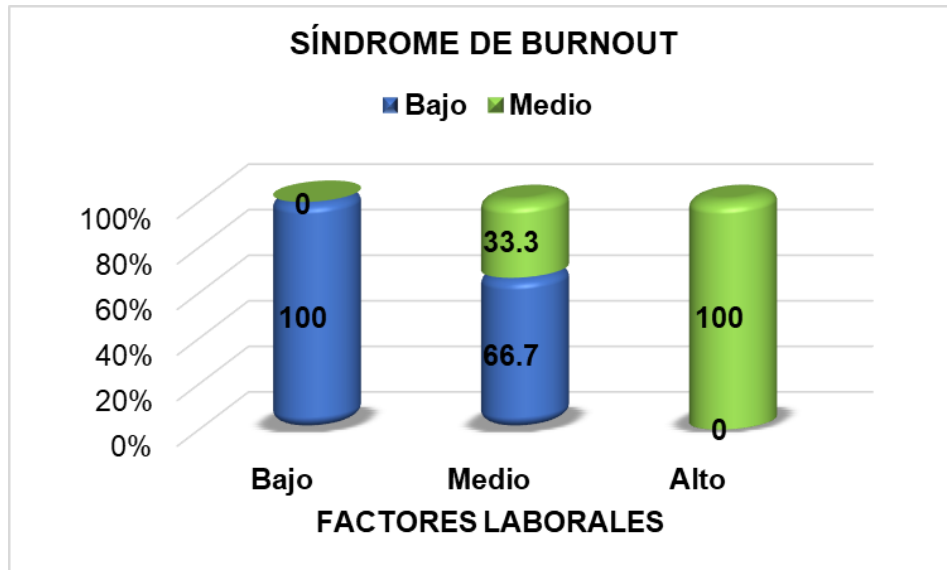
Base de datos del instrumento de medición

$X^2 = 12.772$ gl = 2 p = 0.002 Altamente Significativo

Rho=0.585 Correlación Positiva Alta (p=0.000)



Rho=0.585 Correlación Positiva Alta (p=0.000)



$X^2 = 12.772$ gl = 2 p = 0.002 Altamente Significativo
 Rho=0.585 Correlación Positiva Alta (p=0.000)

Figura 6:

Asociación entre factores laborales y el síndrome de burnout en el profesional de enfermería de la UCI del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, 2022.

4.2 DISCUSIÓN:

En la Tabla 1: sobre el nivel de síndrome de Burnout en el profesional de enfermería se observa que existe un nivel bajo de síndrome de Burnout 85.7% y un nivel medio 14.3% del total respectivamente. El promedio de puntaje obtenido del instrumento del síndrome de burnout fue de 23.03; con una desviación estándar de 13.753 de un total de 132 puntos, el puntaje mínimo obtenido fue 0 y el máximo puntaje fue de 61.

A través del análisis descriptivo de los ítems del presente estudio (**Anexo N°07**), se evidencia que estas son las situaciones que presenta los profesionales de enfermería en un nivel medio 14.3% del Síndrome de burnout, como son los sentimientos de fatiga, cansancio emocional por el mismo trabajo y el trabajar con personas genera cierto estrés.

El resultado de la presente investigación, es similar al estudio de Castellanos y Puestas (2021) y Montero y Villavicencio (2021), donde se evidencia un nivel de burnout bajo en 76.47% y 78% respectivamente en las investigaciones, sin embargo, difiere con la investigación de Caribe de Aragão et al. (2021) y Dejen et al. (2022) que evidencia un nivel de síndrome de burnout alto en 53.6% y 56.5% respectivamente.

El profesional de enfermería es más predisponente a presentar estrés, frente las situaciones, destacando la alta carga de trabajo, el alto flujo de pacientes, los recursos limitados y el ausentismo del personal formaron parte del concepto de agotamiento en este estudio (Denning et al., 2021).

El síndrome de Burnout es la “respuesta a un estrés crónico prolongado caracterizado porque el profesional desarrolla la idea de una decepción profesional, siente que está agotado emocionalmente y presenta actitudes negativas en el entorno donde labora, los síntomas dan lugar a las siguientes dimensiones y características que presenta el Burnout” (Rivas y Barraza-Macías, 2018):

- Agotamiento Emocional: se refiere a la pérdida de recursos emocionales, presentando sentimientos de fatiga y agotamiento por el propio trabajo.
- Despersonalización: actitudes negativas hacia los demás, sentimientos de insensibilidad y cinismo.
- Baja Realización personal: logros profesionales reducidos, disminución de competitividad, sentimientos de menor capacidad en el desempeño de sus funciones.

En la Tabla 2: sobre los factores laborales del profesional de enfermería se observa un nivel bajo de factores laborales 62.9%, un nivel medio 34.3% y un 2.8% de nivel alto respectivamente. El promedio de puntaje obtenido del instrumento de factores laborales fue de 66.43; con una desviación estándar de 15.413 de un total de 108 puntos, el puntaje mínimo obtenido fue 41 y el máximo puntaje fue de 66.4.

A través del análisis descriptivo de los ítems (**Anexo N°08**), se evidencia que estas son las situaciones que generan estrés en los profesionales de enfermería con un nivel medio de factores laborales donde el 34.3%, expresan “temor a decisiones equivocadas en situaciones críticas, inadecuadas relaciones interpersonales con superiores y demás miembros del equipo”, la escasa confianza brindada y restricción de funciones al personal nuevo que ingresa a laborar al servicio, mientras que ,en un nivel alto 2.8% refieren que las situaciones que generan estrés son

los profesionales de salud agresivos y autoritarios en el servicio, así como la exposición a peligros físicos , ergonómicos, químicos y/o biológicos de la unidad”.

Este resultado es similar al estudio de investigación de Espinoza (2021) obtuvieron como resultado la presencia de factores estresores laborales en un nivel bajo en 61.33%, un nivel medio en 32.0% y un nivel alto en 6.67%. Sin embargo, difiere con la investigación de Montero y Villavicencio (2021) donde obtuvieron como resultado que el 48% factores laborales tiene un nivel inadecuado, 48% en un nivel regular y un 4% en un nivel adecuado.

El Síndrome de Burnout se ha asociado a una menor eficiencia organizacional y problemas relacionados entorno laboral, como baja moral, mala calidad de la atención, menor productividad, ausentismo, problemas interpersonales y rotación de empleados. La situación anterior puede llegar a tal punto que puede afectar la calidad de los servicios de salud porque son evaluados por la sociedad a través de la calidad de la atención médica que brindan y la confianza que se puede depositar en sus profesionales (Dejen et al, 2020).

La falta de comunicación puede resultar en una mala coordinación de los servicios dentro de un sistema de salud. Se descubrió que la mala comunicación entre las enfermeras de primera línea y la gerencia es uno de los factores que contribuyen al agotamiento. Además, la falta de compromiso del personal es otro factor identificado junto con el cambio de tareas sin evaluación de capacidades y capacitación adecuada para garantizar el desarrollo de habilidades (OMS, 2019).

En un estudio de investigación con “enfermeras de Sudáfrica, se evidencio que el escaso apoyo organizacional, la falta de reconocimiento por su labor y de apoyo por parte de colegas y superiores, son factores que ocasionan sobrecarga en enfermería, siendo factores para producir estrés y agotamiento” (Opotamutale y Muudikange, 2022).

Así mismo el control de materiales, inadecuado equipamiento de protección personal que pone en riesgo la seguridad; limitado presupuesto en el área, son factores que generan estrés en el personal (Sánchez, 2018).

En la Tabla 3: sobre la asociación entre la dimensión presión y exigencia del factor laboral y el síndrome de burnout, se observa que el 90.6% de los profesionales de enfermería que se encuentran expuestas a un nivel bajo presión y exigencia presentan un nivel bajo de burnout, mientras que los profesionales con una presión y exigencia de nivel medio el 66.7% presentan un nivel medio de burnout. Ante la prueba estadística chi cuadrado existe relación altamente significativa entre los factores laborales dimensión presión y exigencia y el síndrome de burnout ($p=0.007$). Así mismo los factores laborales relacionados con la presión y exigencia tienen un coeficiente de correlación Spearman ($Rho=0.640$) y un nivel de significancia $p=0.000$, indicando que existe una Correlación Positiva Moderada, es decir a menor nivel de presión y exigencia hay una tendencia a presentar un nivel menor de síndrome de Burnout.

Este resultado es similar al estudio de investigación de Espinoza L. (2021), donde se obtuvo como resultado “que del grupo que percibe una presión en el trabajo en un nivel bajo el 60.00% presenta ausencia de burnout y el 1.33% presenta riesgo de burnout.

Así mismo, se observa a través de la correlación de Spearman ($Rho= 0.684$) considerada correlación moderada alta, con un nivel de significancia $p = 0.001$ ”.

A nivel mundial en 24 estudios sobre las “demandas laborales y los aspectos intrínsecos del trabajo, incluido el conflicto de roles, la autonomía y la variedad de tareas, están asociados con el agotamiento. Así mismo cuanto mayores son las exigencias del trabajo, mayor es el impacto tanto en el agotamiento emocional como en la despersonalización. En general, las demandas laborales y psicológicas altas se asocian con el agotamiento emocional, al igual que el conflicto de roles. La complejidad del paciente se asoció con el agotamiento, mientras que la variedad de tareas, la autonomía y la libertad de decisión protegieron el agotamiento” (Dall'Ora et al., 2020). Así mismo la baja experiencia en el dominio del trabajo se correlaciona significativamente con una mayor reactividad al estrés. La información de la literatura muestra el papel de la titularidad y el nivel de formación profesional en el retraso de la aparición del agotamiento. Junto con una mayor experiencia en el campo y una mayor edad, la antigüedad se correlaciona con tasas más bajas de agotamiento (Taranu et al., 2022).

En la Tabla 4: sobre la asociación entre la dimensión organizativos y relaciones humanas del factor laboral y el síndrome de burnout se observa que del total el 95.7% de los profesionales de enfermería se encuentran expuestas a un nivel bajo de factores organizativos y relaciones humanas presentan un nivel bajo de síndrome de burnout, mientras que los que presentan un factor organizativo y relaciones humanas en un nivel medio el 80% presenta un nivel bajo de Burnout y por último los profesionales de enfermería que están expuestos a un nivel alto de factores organizativos y relaciones humanas el 57.1% presentan un nivel bajo de burnout.

Ante la prueba estadística chi cuadrado existe relación estadísticamente significativa entre los factores laborales dimensión organizativos y relaciones humanas y el síndrome de burnout ($p=0.013$).

Así mismo los factores laborales en la dimensión organizativos y relaciones humanas tienen un coeficiente de correlación Spearman ($Rho=0.519$) y nivel de significancia $p=0.001$, indicando que existe una Correlación Positiva Moderada. Por lo que, se puede inferir que a bajo factor laboral en la dimensión factores organizativos y relaciones humanas bajo es el nivel de síndrome de burnout en el profesional de enfermería.

Este resultado es similar al estudio de investigación de Espinoza L. (2021) en la “dimensión factores organizativos y relaciones interpersonales con el síndrome de burnout, se obtuvo como resultado que los profesionales de enfermería perciben las relaciones interpersonales en un nivel bajo, el 58.67% presenta ausencia de burnout y en un nivel medio, el 2.67% presentó ausencia de burnout. Asimismo, a través de la correlación de Spearman ($Rho =0.630$) existe una correlación positiva moderada y un nivel de significancia $p=0.001$ ”.

Según la investigación de Dall'Ora et al. (2020) la conexión interpersonal existente entre los compañeros de trabajo solo se relacionó con la despersonalización, siendo los problemas de trabajo en equipo donde se obtuvieron puntuaciones negativas en todas las subescalas del MBI (Maslach Burnout Inventory) y el apoyo en el lugar de trabajo fue un factor protector del agotamiento emocional. Así mismo la inadecuada comunicación del equipo se asoció con todas las dimensiones del MBI. En la investigación de Vidotti et al., (2018) encontraron una relación entre el bajo apoyo social y todas las dimensiones del burnout.

En la Tabla 5: sobre la asociación entre la dimensión ambiental del factor laboral y, el síndrome de burnout en el profesional de enfermería se observa que del total el 100.0% de profesionales de enfermería que presentan un factor ambiental bajo presentan un nivel bajo burnout mientras que los que presentan un nivel medio en el factor ambiental el 87.5% presenta un nivel bajo de burnout y por último los que presentan un nivel alto de factores ambientales el 33.3% presenta un síndrome de burnout alto.

Ante la prueba estadística chi cuadrado existe relación altamente significativa entre los factores laborales dimensión ambiental y el síndrome de burnout ($p=0.003$).

Así mismo los factores laborales en la dimensión ambiental tienen un coeficiente de correlación Spearman ($Rho=0.422$) y un nivel de significancia= 0.012 , indicando que existe una Correlación Positiva Moderada, es decir a menor nivel de factores ambientales hay una tendencia a presentar un nivel de síndrome de Burnout.

El resultado es similar a la investigación de Espinoza L. (2021), los resultados se obtuvieron como resultado que los profesionales de enfermería que perciben “condiciones ambientales en un nivel bajo, el 60.00% presenta ausencia de burnout y el 1.33% presenta riesgo de burnout”. En los “profesionales que perciben condiciones ambientales en un nivel medio, el 1.33% presentó ausencia de burnout y el 29.33% presenta riesgo de burnout; por último, los profesionales que perciben condiciones ambientales en un nivel alto, el 2.67% presenta riesgo de burnout”

Así mismo, a través de la correlación de Spearman una correlación ($Rho= 0.688$) considerada correlación positiva moderada y un nivel de significancia $p=0.001$.

Los factores ambientales, que prevalecen en el lugar de trabajo, pueden afectar el nivel de estrés de las enfermeras, habiendo cada vez más investigaciones de que el entorno laboral físico afecta el rendimiento laboral, la satisfacción laboral, los comportamientos en el lugar de trabajo del personal que labora, fatiga, agotamiento físico y estrés psicológico (Tsolakidis et al.,2022).

En la Tabla 6: sobre la asociación entre los factores laborales y el síndrome de burnout se observa que del total el 100.0% de los profesionales de enfermería que se encuentran expuestas a un nivel bajo de factores laborales presentan un nivel bajo de burnout, mientras que, los que se encuentran expuestos a un factor laboral medio 66.7% presentan un burnout bajo y por último los que presentan factores laborales alto 100.0 %presenta un burnout medio.

Ante la prueba estadística chi cuadrado existe relación altamente significativa entre los factores laborales y el síndrome de burnout ($p=0.002$).

Así mismo se obtuvo un coeficiente de correlación de Spearman ($Rho =0.585$) con un significado de correlación positiva moderada con un valor de significancia de $p = 0.000$, con el cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Por lo tanto, se confirma que existe asociación significativa entre los factores laborales y Síndrome de Burnout en profesionales de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Eleazar Guzmán Barrón, 2022.

Este resultado es similar al estudio de investigación de Espinoza (2021), se obtuvo que de los profesionales de enfermería que perciben estresores laborales en un nivel bajo el 60.00% presenta ausencia de burnout y el 1.33% presenta riesgo de burnout. Asimismo, se evidencia a través del análisis de correlación de Spearman de ambas variables, una correlación positiva alta ($Rho= 0.738$), además presentó una significancia del 0.001, por lo tanto, existe relación directa entre sus variables de estudio.

La teoría de B. Neuman considera que el entorno circundante y la necesidad de evaluar el entorno laboral y sus efectos sobre el aumento y la disminución de factores que generan estrés tales como el aumento de la luz, el ruido ambiental, la soledad son reconocidos como estresores físicos, el control de estos factores estresantes puede conducir a la mejora de atención de la unidad y finalmente la disminución de las complicaciones (Khatiban et al., 2016).

Según Neuman, los factores estresantes pueden tener un efecto negativo o positivo sobre el individuo o el grupo, relacionados con la capacidad y percepción de la persona para lidiar con los efectos, además considero que el individuo está sujeto a estresores derivados de su relación con otras personas y el medio ambiente que pueden desarrollar reacciones al estrés, definidos de la siguiente manera: intrapersonal(relacionados con los problemas individuales/internos de la persona ,interpersonal(relacionados con la interacción que se produce entre la persona y el entorno próximo);extrapersonales(fuerzas de interacción ambiental que ocurren fuera de los límites de la persona) (Almino et al., 2021).

El síndrome de Burnout es un importante problema de salud ocupacional, que plantea riesgos para la salud humana en todo el mundo. La enfermería es una profesión estresante que se ocupa de los aspectos humanos de la salud y la enfermedad y, en última instancia, puede conducir a la insatisfacción laboral y al agotamiento. La profesión no solo es físicamente exigente ya que se ocupa de la salud y las funciones humanas, sino que también requiere el uso de energía mental y conduce al agotamiento mental cuando uno está expuesto continuamente a eventos y situaciones estresantes (Opotamutale y Muudikange, 2022).

Así mismo afecta el desempeño del trabajador, relaciones interpersonales, productividad, así como la calidad de vida del individuo y de la organización, vinculado a una ruptura de la adaptación acompañada de un mal funcionamiento crónico, que involucra un estado individual caracterizado por Agotamiento Emocional, la despersonalización y en consecuencia la realización personal disminuida o baja.

En el presente estudio de investigación se evidencia que existe una asociación entre los factores laborales y el síndrome de burnout, si bien es cierto no se evidencia la presencia del síndrome de burnout en la muestra de los profesionales de enfermería de la UCI del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, pero se evidencia que existe una relación significativa en ambas variables, es decir que a mayor exposición de los profesionales a factores laborales que generen estrés pueden conllevar al desarrollo del síndrome de burnout, lo que nos permite evitar su desarrollo empleando estrategias para manejo del estrés que permita mejorar la satisfacción laboral del profesional, reduciendo el impacto del agotamiento en la salud general de las enfermeras, lo que probablemente comprometería el desempeño, la productividad y la calidad de la atención al paciente.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES:

1. Existe un nivel bajo de Síndrome de Burnout 85.7% y con menor proporción un nivel medio en 14.3%.
2. Existe un nivel bajo de factores laborales 62.9%, un nivel medio 34.3% y un nivel alto 2.8%.
3. Existe una relación altamente significativa entre los factores laborales dimensión presión y exigencia y el nivel de síndrome de burnout ($p=0.007$), además existe una correlación positiva moderada ($Rho=0,640$) según la correlación de Spearman.
4. Existe una relación significativa entre los factores laborales dimensión organizativos y relaciones humanas y el nivel de síndrome de burnout ($p = 0.013$), además existe una correlación positiva moderada ($Rho=0.519$) según la correlación de Spearman.
5. Existe una relación altamente significativa entre los factores laborales dimensión ambiental y el síndrome de burnout ($p = 0.003$), además existe una correlación positiva moderada ($Rho=0.422$) según la correlación de Spearman.
6. Existe una relación altamente significativa entre los factores laborales y síndrome de burnout ($p = 0.002$). Además, existe una correlación positiva moderada ($Rho=0.585$) entre ambas variables, según la correlación de Spearman.

5.2 RECOMENDACIONES:

- A nivel institucional se sugiere mejorar la gestión organizacional en los servicios que mejore incentivos de reconocimientos administrativos en las jefaturas y al personal de manera que sean estímulo para el crecimiento profesional en los servicios, así mismo se instaure reuniones de problematización sobre demandas y expectativas del personal en el entorno laboral, permitiendo una mejora continua.
- A nivel de jefatura de Enfermería, proponer estrategias de prevención para cuidar la salud mental de los profesionales de enfermería, programación de actividades preventivas y de promoción de la salud mental en el servicio, dentro de las actividades mensuales que permita promover estrategias personales en el profesional para evitar el desarrollo del burnout.
- A nivel profesional continuar con el estudio en investigaciones referentes a las variables de estudio que incluya los factores personales, sociodemográficas y laborales, que permita evaluar periódicamente al personal de enfermería y los factores predisponentes en su entorno personal y laboral, así mismo evaluar la influencia de los laborales ya que el profesional de enfermería, se encuentra sujeta a las diferentes gestiones y cambios institucionales en su área laboral.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aldrete , M., Navarro , C., Contreras , M., Pérez, J., & Gonzales, R. (2015). Factores psicosociales y síndrome de burnout en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud. *Ciencia & trabajo*, 17(52), 32-36. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492015000100007>
- Alharbi, J., Jackson, D., & Usher, K. (2019). Fatiga por compasión en enfermeras de cuidados críticos. *Saudi Medical Journal*, 4(11), 1087–1097. <https://doi.org/10.15537/smj.2019.11.24569>
- Almino , R., Oliveira, S., Lima, D., Prado, N., Oliveira, M., & Silva, R. (2021). Estrés laboral en el contexto de la COVID-19: análisis fundamentado en la teoría de Neuman. *Acta Paulista de Enfermagem*, 34. <https://doi.org/https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AR02655>
- Arias , D., Arrieta, K., Cardenas , K., & Tasco, A. (2021). *Factores Estresores del Síndrome de Burnout en los profesionales de Enfermería una revisión de literatura*. (tesis de segunda especialidad), Universidad Cooperativa de Colombia , Bogotá, Colombia .
- Ashipala, D., & Nghole, T. (2022). Factores que contribuyen al agotamiento entre enfermeras en un hospital de distrito en Namibia: una perspectiva cualitativa de las enfermeras . *Revista de Gestión de Enfermería*, 30(7), 2982-2991. <https://doi.org/doi.org/10.1111/jonm.13693>
- Blanca-Gutiérrez, J., & Arias-Herrera, A. (2018). Síndrome de burnout en personal de enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario, Andalucía, España. *Enfermería Universitaria*, 15(1), 30-44. <https://doi.org/doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2018.1.62903>
- Brito-Ortíz, J., Juárez-García, A., Nava-Gómez, M., Castillo-Pérez, J., & Brito-Nava, E. (2019). Factores psicosociales, estrés psicológico y burnout en enfermería: un modelo de trayectorias.

Enfermería Universitaria , 16(2), 138-148.

<https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.2.634>.

Caribe de Aragão, N., Bene , G., Carneiro , C., Silva, D., Souza, L., Martins, D., & Nascimento, C. (2021). Síndrome de Burnout y factores asociados en Enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivo. *Revista Brasileira de Enfermería*, 74. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0535>

Castañeda , M. (2019). *Prevalencia de Síndrome de Burnout en el personal administrativo del Hospital Regional Docente de Cajamarca*. (tesis de pregrado), Universidad Nacional de Cajamarca , Cajamarca, Perú.

<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/3704/INFORME%20DE%20TESIS%20FINAL%20MYCC201912.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Castellanos , I., & Puestas, W. (2021). *Síndrome de Burnout y el Grado de Satisfacción Laboral en el personal de Salud*. Tesis de Pregrado, Universidad Nacional del Santa , Nuevo Chimbote, Perú.

Castro, O., & Holguer , R. (2022). Factores de Riesgo Psicosociales que inciden en el desarrollo del Síndrome de Burnout en Profesionales de Enfermería. *Más Vida*, 4(2), 31-49. <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0127>

Chung-Ying , L., Zainab , A., Griffiths, M., & Pakpour, A. (2022). Psychometric properties of the Maslach Burnout Inventory for Medical Personnel (MBI-HSS-MP). *Heliyon*, 8(2). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e08868>.

Coronado, K. (2006). *Factores Laborales y niveles de estrés en enfermeros de los servicios de áreas críticas y medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión*. (tesis de pregrado), Universidad Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

- Cubas, A., & Chuquilin, K. (2021). *El síndrome de burnout y la calidad del cuidado enfermero en tiempos de pandemia de un Hospital estatal(Tesis de Pregrado)*. Universidad Nacional de Trujillo: Trujillo,Perú.
- Cumbe V., Pala A., Palha AJ, Gaio AR, Esteves MF, Mari JD, (2017). Síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en profesionales de la salud oncológicos portugueses. *Psiquiatría Arch Clin*. 44(5).<https://doi.org/10.1590/0101-60830000000135>
- Dall'Ora, C., Ball, J., & Reinius, M. (2020). Burnout en enfermería: una revisión teórica. *Recursos Humanos para la Salud* , 18(41). <https://doi.org/doi.org/10.1186/s12960-020-00469-9>
- Denning, M., Goh, E., Kanneganti, A., Almonte, M., Scott, A., Martin, G., Clarke, J., Sounderajah , V., Markar, S., Przybylowicz, J., Chan, Y., Sia, C., Chua, Y., Sim, K., Lim, L., Tan, L., Sharma, V., Winter, J., Flott , K., Mason, S.,Kinross, J. (2021). Determinants of burnout and other aspects of psychological well-being in healthcare workers during the Covid-19 pandemic: A multinational cross-sectional study. *PLoS One*, 16(4).
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238666>.
- Dos Santos, S., Oliveira, J., Batista , R., Cinturón , A., Alessandra, K., & Melo, P. (2020). Síndrome de Burnout en el Profesionales de enfermería. *Revista de Enfermagem*, 14. <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.243351>
- Espinoza Arrece, L. (2021). *Estresores laborales y el síndrome de burnout en enfermeras asistenciales, Centro Quirúrgico, Hospital de Emergencias Grau III EsSalud*. (Tesis de Pregrado), Universidad Cesar Vallejo.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/60566>
- Dejen Feleke, Chanie, E., Hagos, M., Derseh, B., & Tasew, S. (2022). Levels of Burnout and Its Determinant Factors Among Nurses in Private Hospitals of Addis Ababa, Ethiopia, Ethiopia,

2020. A Multi Central Institutional Based Cross Sectional Study. *Front Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.766461>
- Fernández, S., Fernández, C., & Baptista, C. (2016). *Metodología de la Investigación* (6ta ed.). México: Mc. Graw-Hill.
- Friganovi, A., Polona, S., Boris, I., & Biserka, S. (2018). Stress and Burnout Syndrome and their Associations with Coping and Job Satisfaction in Critical Care Nurses: a Literature Review. *Medicina Academica Mostariensia*, 6(1-2), 21-31. https://www.psychiatria-danubina.com/UserDocsImages/pdf/dnb_vol31_noSuppl%201/dnb_vol31_noSuppl%201_21.pdf
- Guillen , D., & Lopez, N. (2018). *Adaptacion del Modelo de Callista Roy en la disminucion del estrés en Enfermeras de emergencia HNCASE, ESSALUD,2018*. (tesis de especialidad), Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa. <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/11973/SEguapds%26lopanv.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Guseva, C., Mesot, O., Gyorkos, C., Mediouni, Z., Bugge, M., & Mehlum, I. (2019). Burnout syndrome in Europe: towards a harmonized approach in occupational health practice and research. *Industrial Heath*, 57(6), 745-752. <https://doi.org/10.2486/indhealth.2018-0159>
- Gutiérrez, K., Ramos , F., & Dalmolin, G. (2020). Síndrome de Burnout en Profesionales en Enfermería en Punta de Arenas,Chile. *Enfermegem*, 29. <https://doi.org/doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0273>
- Hernandez , R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación*. Mc Graw - Hill Education. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Hidalgo Herrera, K. (2018). *Actores de Riesgo En El Síndrome de Burnout en Profesionales de*

- Enfermería del Hospital San Vicente De Paúl. 2018. (Tesis de Pregrado), Universidad Tecnica del Norte. <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9223>*
- Howeri, N., & Albashtawy, M. (2020). Workplace Stress among Nurses in Intensive Care Units. *EC Psychology and Psychiatry, 9*(3), 1-3.
- Khamisa , N., Oldenburg, B., Peltzer, K., & Ilic, D. (2015). Work related stress, burnout, job satisfaction and general health of nurses. *Environ Res Public Heath, 12*(1), 652-666.
- Khatiban, M., Oshvandi , K., Borzou , S., & Moayed , M. (2016). Resultados de la aplicación de la teoría del sistema de Neuman en unidades de cuidados intensivos: una revisión sistemática. *Critical care Nursing, 9*(4). <http://jccnursing.com/article-1-351-en.html>
- Makkai, K. (2018). Evaluación del nivel de agotamiento entre los profesionales de la salud. *Acta Universitatis Sapientiae, Análisis Social*(9), 23-29. <https://doi.org/10.2478/aussoc-2018-0002>
- Maslach , C., & Leiter, M. (2016). Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. . *World Psychiatry , 15*(2), 103-111. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1002/wps.20311>
- Maslash , C., & Jackson, S. (1986). The Maslach Burnout Inventory. *Palo Alto, Consulting Psychologists Press (Versión Española adaptada por Nicolás).*
- Maslash , C., Schaufeli, W., & Leiter , M. (2001). Job burnout. *Annu Rev Psychol, 52*(1), 397-422. <https://doi.org/doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Maslash, C. (2011). Burnout and engagement in the workplace: New perspectives. *European Health Psychologist, 13*(3), 44-47.
- Menor, M., Diaz, R., & Fernández , L. (2015). Factores estresores y síndrome de Burnout en enfermeras de cuidados intensivos en dos hospitales de EsSalud nivel III-2. *Cuidado y Salud : Kawsayninchis, 2*(1), 137-147.

https://doi.org/https://doi.org/10.31381/cuidado_y_salud.v2i1.1119

- Montero, M., & Villavicencio, A. (2021). *Factores laborales y síndrome de burnout en el profesional de Enfermería en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión*. Tesis de Pregrado, Universidad César Vallejo, Lima, Perú.
- Neuman, B. (2002). Assessment and intervention based on the Neuman systems model. In B. Neuman & J. Fawcett (Eds.), *The Neuman systems model*. 4th ed.. Prentice-Hall: Upper Saddle River, NJ
- Nieto, J. (2004). *Psicología para ciencias de la salud estudio del comportamiento Humano ante la enfermedad*. México: Mc Graw-Hill Interamericana.
- Noguera, H. (2019). *Intervención de Enfermería en Salud Mental, desde la teoría de Bety Neuman, para el fortalecimiento de las estrategias de afrontamiento en relación al estrés, laboral, dirigido a un grupo de personas trabajadoras de la empresa Hellmann*. Trabajo de Investigación del programa de posgrado de Ciencias de Enfermería, Ciudad Universitaria Rodrigo Facio, Costa Rica .
- Ñaupas, H., Mejía, E., Novoa, E., & Villagómez, A. (2014). *Metodología de la Investigación*. Ediciones de la U.
- Opotamutale, D., & Muudikange, T. (2022). Factors contributing to burnout among nurses at a district hospital in Namibia: A qualitative perspective of nurses. *Nursing Management*, 30(7), 2982-2991.
- Pando, M., Varillas, W., Aranda, C., & Elizalde, F. (2016). Exploratory and factorial analysis of the 'Questionnaire of psychosocial factors at work' in Peru. *Anales de la Facultad de Medicina*, 77(4), 365-371. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832016000400008&script=sci_arttext&tlng=en

- Ramírez-Elvira S, Romero-Béjar JL, Suleiman-Martos N, Gómez-Urquiza JL, Monsalve-Reyes C, Cañadas-De la Fuente GA, Albendín-García L.(2021). Prevalence, Risk Factors and Burnout Levels in Intensive Care Unit Nurses: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health.*;18(21):11432. DOI: 10.3390/ijerph182111432.
- Rivas, E., & Barraza- Macías , A. (2018). Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería y su relación con cuatro variables laborales. *Enfermería Universitaria*, 15(2), 136-146.
- Rodríguez , J., & Batista , M. (2020). Síndrome de burnout en enfermeras/os de la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal. *Revista de Enfermería Neonatal*, 33, 19-25.
<https://rii.austral.edu.ar/handle/123456789/1002>
- Romero , G., Flores , E., Cárdenas, P., & Ostiguín, R. (2007). Análisis de las bases teóricas del modelo de sistemas de Betty Neuman. *Enfermería Universitaria*, 4(1), 44-48.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741821005>
- Roy, C. (2000). “El modelo de adaptación de Roy en el contexto de los modelos de enfermería, con ejemplos de aplicación y dificultades”. *Cultura de los Cuidados - 2000, Año IV, N. 07-08*, 139-159.
- Sánchez, B., Flores-Ramos, M., Samano, R., Rodríguez-Ventura, A., & Chinchilla, D. (2018). Factores relacionados a la presencia del síndrome de Burnout en una muestra de enfermeras del Sector Salud. *Revista de Salud Pública y Nutrición*, 17(3), 1-8.
<https://doi.org/https://doi.org/10.29105/respyn17.3-1>
- Sarmiento , M. (2012). *Factores de Riesgo Psicosocial Intralaboral: Diagnóstico en Personal Terapéutico Asistencial*. (tesis de posgrado), Bogota , Colombia .
http://www.trabajo.gob.pe/CONSEJO_REGIONAL/PDF/documentos5.pdf

- Silva , G. (2017). *Factores laborales estresores y síndrome de Burnout en enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Cayetano Heredia*. (tesis de posgrado), Universidad César Vallejo, Lima, Perú.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/14463>
- Taranu, S., Illie, A., Turcu, A., Stefaniú, R., Sandu, I., Pislaru, A., Alexa, I., Sandu, C., Rotaru, T., & Estratulat, T. (2022). Factores Asociados al Burnout en Profesionales Sanitarios. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública* , 19(22), 14701.
<https://doi.org/doi.org/10.3390/ijerph192214701>
- Tsolakidis, G., Fountouki, A., Kotrosiou, S., Diamantidou, V., & Theofanidis, D. (2022). Burnout del Personal de Enfermería: Una Revisión Crítica de los Factores de Riesgo. *Revista Internacional de Ciencias del Cuidado*, 15(1), 668-679.
- Vidotti, V., Ribeiro, R., Galdino, M., & Martins, J. (2018). Síndrome de Burnout y trabajo por turnos en el personal de enfermería. *Revista latinoamericana de enfermagem*, 3022.
<https://doi.org/10.1590/1518-8345.2550.3022>
- Woo, T., Ho, R., Tang, A., & Tam, W. (2020). Prevalencia global de los síntomas de agotamiento entre las enfermeras: una revisión sistemática y un metanálisis. *Revista de Investigación Psiquiátrica*, 123, 9-20. <https://doi.org/doi.org/10.1016/j.jpsychires.2019.12.015>
- Yslado , R., Norabuena , R., Loli, T., Zarzosa, E., Padilla, L., Pinto, I., & Rojas, A. (2019). Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud. *Horizonte Medico(Lima)*, 19(4), 41-49. <https://doi.org/dx.doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n4.06>
- Zaruma Tocto, J. (2020). *Relación del síndrome de burnout con factores sociodemográficos y laborales en profesionales de la salud en el contexto de la emergencia sanitaria por covid 19*. Tesis de Maestría, Universidad de Azuay, Ecuador.

ANEXOS



ANEXO 1: CUESTIONARIO SÍNDROME DE BURNOUT

AUTORES: "Maslach Burnout Inventory" (MBI) elaborado por Maslach y Jackson, en 1981, posteriormente traducido al castellano y validado por Gil y Pieró (2002), adaptado por la autora Yessenia Flores (2022)

INSTRUCCIÓN: El siguiente instrumento es con fines de investigación científica, tiene como objetivo obtener información sobre el nivel de estrés que genera el trabajo que realiza el servicio donde usted labora. Marque con una X la opción según su opinión.

N°	PREGUNTA	Nunca	Pocas veces al año	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días
1	Me siento emocionalmente agotada(o) por mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
2	Cuando termino mi jornada en el servicio me siento vacío	0	1	2	3	4	5	6
3	Me siento fatigada(o) cuando me levanto por la mañana y tengo que trabajar	0	1	2	3	4	5	6
4	Comprendo fácilmente como se sienten mis pacientes	6	5	4	3	2	1	0
5	Siento que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	0	1	2	3	4	5	6
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	0	1	2	3	4	5	6
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.	6	5	4	3	2	1	0
8	Siento que el trabajo que realizo todos los días me cansa.	0	1	2	3	4	5	6

9	Siento que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de otras personas	6	5	4	3	2	1	0
10	Siento que me he vuelto más duro con la gente	0	1	2	3	4	5	6
11	Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente	0	1	2	3	4	5	6
12	me siento con mucha energía al realizar mi trabajo	6	5	4	3	2	1	0
13	Me siento frustrada (o) con mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
14	Siento que dedico demasiado tiempo a mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
15	Realmente no me preocupa lo que les ocurra a mis pacientes.	0	1	2	3	4	5	6
16	Trabajar directamente con personas me produce estrés	0	1	2	3	4	5	6
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	6	5	4	3	2	1	0
18	Me siento animada (o) después de trabajar con mis pacientes	6	5	4	3	2	1	0
19	He conseguido muchas cosas valiosas en este trabajo	6	5	4	3	2	1	0
20	me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	0	1	2	3	4	5	6
21	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma	6	5	4	3	2	1	0
22	Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas	0	1	2	3	4	5	6



ANEXO 2: CUESTIONARIO FACTORES LABORALES

AUTORES: "Maslach Burnout Inventory" (MBI) elaborado por Maslach y Jackson, en 1981, posteriormente traducido al castellano y validado por Gil y Pieró (2002), adaptado por la autora Yessenia Flores (2022)

INSTRUCCIÓN: A continuación, se presenta una serie de preguntas los cuales usted deberá responder de acuerdo a sus propias experiencias, el número que representa según su opinión que elementos o situaciones dentro de su entorno laboral que general estrés.

Instrumento Elaborado por Joana Fornés Vives (1994), modificado y adaptado por Coronado Luna (2006) modificado y adaptado por la autora Yessenia Flores (2022).

DATOS GENERALES:

SEXO:

EDAD:

ESTADO CIVIL:

TIPO DE CONTRATO:

TIEMPO DE SERVICIO EN LA INSTITUCION:

N°	PREGUNTAS	ME RESULTA POCO ESTRESANTE	MEDIANAME NTE ESTRESANTE	ME RESULTA ALTAMENTE ESTRESANTE
FACTORES RELACIONADOS CON LA PRESION Y EXIGENCIA				
1	Déficit del personal de enfermería capacitado	1	2	3
2	Brindar atención a más de dos pacientes en la unidad	1	2	3
3	Alcanzar objetivos trazados por el grupo de trabajo	1	2	3
4	Mayor demanda de atención de acuerdo al estado crítico del paciente	1	2	3
5	Exigencia laboral por necesidades del servicio	1	2	3
6	Reporte detallado y extenso por grado de dependencia del paciente	1	2	3
7	Paciente inestable con larga estancia en la unidad	1	2	3
8	Inseguridad ante procedimiento no conocido	1	2	3
9	Temor a decisiones equivocadas en situaciones críticas.	1	2	3

10	Personal con escasa experiencia, en proceso de capacitación.	1	2	3
11	Sentirse evaluada durante el turno	1	2	3
12	Control estricto de medicinas y materiales	1	2	3
FACTORES ORGANIZATIVOS Y RELACIONES HUMANAS				
13	No cumplimiento de criterios de admisión establecidos en el servicio	1	2	3
14	Relación enfermera – paciente disminuida por la sobrecarga laboral.	1	2	3
15	Registrar datos extensos a la brevedad posible	1	2	3
16	Asumir responsabilidades administrativas del jefe inmediato	1	2	3
17	Profesionales de salud autoritarios y agresivos	1	2	3
18	Inadecuadas relaciones interpersonales con superiores subordinados y demás miembros del equipo de salud	1	2	3
19	Recibir indicaciones contradictorias	1	2	3
20	Escasa confianza restricción de las funciones al personal nuevo por la enfermera responsable	1	2	3
21	Demora en el traslado del paciente por otro servicio	1	2	3
22	Protocolos establecidos sin validar en el servicio	1	2	3
23	Visitas de los familiares en horarios no establecidos, interrupciones frecuentes.	1	2	3
24	Personal inflexible ante situaciones imprevistas	1	2	3

FACTORES AMBIENTALES				
25	Tipo y unidad de servicio	1	2	3
26	Exposición del personal a peligros físicos, ergonómicos, químicos y/o biológicos	1	2	3
27	Ruidos ambientales propios de los equipos del servicio	1	2	3
28	Operatividad y no disponibilidad de los equipos existentes en el servicio	1	2	3
29	Inadecuada iluminación respecto al área de trabajo	1	2	3
30	Sustancias biológicas peligrosas	1	2	3
31	Inadecuada ventilación y nivel de temperatura del área de trabajo en relación al ambiente del paciente	1	2	3
32	Moviliario incómodo e inadecuado	1	2	3
33	Servicios con malas condiciones higiénicas	1	2	3
34	Inadecuados lugares de almacenamiento de equipos y materiales costosos	1	2	3
35	Reducido ambiente de trabajo	1	2	3
36	Inadecuados lugares de refrigerio	1	2	3

ANEXO 3: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
FACTORES LABORALES	Situaciones presentes en un ambiente laboral y que están relacionadas con la organización, el tipo de trabajo y el cumplimiento de la tarea, que tienen capacidad de perturbar el bienestar emocional y psicológico del trabajador, generando estrés como los factores relacionados con la “presión - exigencia”, “factores organizativos - relaciones humanas” y “factores ambientales” (Menor et al., 2015).	<p>Factores relacionados con la presión y exigencia: Características propias del ejercicio profesional y que son independientes del lugar en donde se está trabajando, la cual varía de una persona a otra y las características de cada tarea (Guillén y López,2018).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Déficit de personal - Atención a más de dos pacientes - Alcance de objetivos trazados por el grupo - Mayor demanda de atención al paciente crítico - Exigencia laboral - Reporte detallado y extenso estancia hospitalaria de prolongada - Inseguridad ante procedimientos - Temor a decisiones equivocadas - Personal con escasa experiencia. - Evaluación durante el turno. - Estricto control de medicinas y materiales. 	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12	<ul style="list-style-type: none"> - Nivel bajo:12 – 25 - Nivel medio:26-30 - Nivel Alto: 31-36
		<p>Factores organizativos y relaciones humanas: son factores que son dependientes a la institución donde se realiza la actividad</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Incumplimiento de criterios de admisión - sobrecarga laboral. - Excesiva documentación - Aumento de responsabilidad administrativa - autoritarismo y agresividad - Inadecuadas relaciones 	13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24	<ul style="list-style-type: none"> - Nivel bajo:12 – 25 - Nivel medio:26-30 - Nivel Alto: 31-36

		<p>laboral, que se vinculan con las acciones de organización y las relaciones con el equipo de trabajo (Guillén y López,2018).</p>	<p>interpersonales con superiores</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recibir órdenes contradictorias. - Escasa confianza restricción de las funciones - Demora en el traslado del paciente - Protocolos establecidos sin validar - Visitas de los familiares en horarios no establecidos. - Personal inflexible 		
		<p>Factores ambientales: son las condiciones físicas externas que alteran el ambiente laboral del profesional de Enfermería, debido a que alteran la concentración y tranquilidad que se requiere para ejecutar sus labores de una manera óptima y favorable en el entorno (Pando,2016).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Tipo y unidad de servicio. - Exposición del personal a peligros físicos - Ruidos ambientales - Operatividad - Inadecuada iluminación - Sustancias biológicas peligrosas - Inadecuada ventilación y nivel de temperatura - Moviliario incomodo e inadecuado - inadecuadas condiciones higiénicas - Inadecuados lugares de equipos y materiales costosos - Reducido ambiente laboral - Inadecuados lugares de refrigerio 	<p>25,26,27,28, 29,30,31,32, 33,34,35,36</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nivel bajo:12 – 25 - Nivel medio:26-30 - Nivel Alto: 31-36

SÍNDROME DE BURNOUT	Respuesta prolongada a estresores emocionales e interpersonales crónicos, caracterizada por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal (Friganovi et al., 2018).	Agotamiento Emocional: representa los sentimientos de una persona emocionalmente agotada por el trabajo, manifestando como características, fatiga física y psicológica (Blanca y Arias,2018).	<ul style="list-style-type: none"> - Cansancio emocional - Sentirse vacío al terminar la jornada laboral - Cansancio físico al terminar el día - Cansancio al trabajar con personas todo el día. - Cansancio por el trabajo - Frustración en el trabajo. - Demasiado tiempo dedicado al trabajo. - Cansancio al trabajar en contacto con las personas - Limitaciones 	1,2,3,6,8,13,14,16,20,	<ul style="list-style-type: none"> - Nivel bajo:0-18 - Nivel Medio: 19-26 - Nivel Alto: 27-54
		Despersonalización: dimensión que hace referencia a la construcción por parte del sujeto, desarrolla actitudes y respuestas negativas, frías hacia las demás personas de su entorno laboral (Blanca y Arias,2018).	<ul style="list-style-type: none"> - Despersonalización en el trato con los pacientes - Eficacia en la solución de los problemas - Dureza en el trato con los pacientes/compañeros. - Desinterés - Sentirse que los demás lo culpan de sus problemas 	5,10,11,15,22	<ul style="list-style-type: none"> - Nivel bajo:0-5 - Nivel Medio: 6-9 - Nivel Alto: 10-30
		Baja Realización personal: es la percepción de no desempeñarse adecuadamente en las tareas laborales y ser	<ul style="list-style-type: none"> - Comprende sentimientos de mis pacientes - Influencia positiva en la 	4,7,9,12,17,18,19,21	<ul style="list-style-type: none"> - Nivel bajo:0-33 - Nivel Medio: 34-39 - Nivel Alto: 40-48

		<p>incompetente, baja autoestima, sensación de fracaso, sentimientos de desilusión y fracaso hacia los logros laborales y profesionales (Blanca y Arias,2018).</p>	<p>vida de los demás.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Endurecimiento emocional - Creación de un clima agradable con facilidad. - Sentirse estimulado después del trabajo con pacientes. - Conseguir cosas valiosas en el trabajo. - Problemas emocionales tratados adecuadamente. 		
--	--	--	---	--	--

ANEXO 4A: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO EN GENERAL POR CRITERIO DE JUECES

I. DATOS GENERALES

- 1.1. **Apellidos y nombres del juez:** Ms. Borja Reyna Pamela Lisseth
- 1.2. **Cargo e institución donde laboral:** Enf, Jefa de Hospitalización y Consultorios externos
- 1.3. **Nombre del instrumento evaluado:** Cuestionario Factores Laborales
- 1.4. **Autor (es) del instrumento:** Elaborado por Joana Fornés Vives (1994) , modificado y adaptado por Coronado Luna (2006) modificado y adaptado por la autora Yessenia Flores (2022).

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN: Marque según considere conveniente y realice alguna apreciación

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy Buena 5
1. CLARIDAD	Las preguntas estan formuladas con lenguaje apropiado y comprensible, sin ambigüedades .					X
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos, fenomenos o variables en estudio.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al contexto de la población de estudio.					X
4. ORGANIZACIÓN	Presentacion ordenada y sistematizada.					X
5. SUFICIENCIA	La cantidad y calidad de los items son pertinentes.					X
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					X
7. CONSISTENCIA	Los items tiene un respaldo teorico o de modelos teoricos.					X
8. COHERENCIA	Las preguntas guardan relacion entre variables, indicadores y los ítems.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia respónde al proposito de la investigacion .					X
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadistico pertinente.					X

CONTEO TOTAL DE MARCAS (Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					10
	A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{1xA + 2xB + 3xC + 4xD + 5xE}{50} = \frac{50}{50}$$

- III. **CALIFICACIÓN GLOBAL:** (ubique el coeficiente de validez en el intervalo respectivo y marque con una aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
Desaprobado <input type="radio"/>	[0.00 – 0.60]
Observado <input type="radio"/>	<0.60 – 0.70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0.70 – 1.00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Aplicable

Lugar: Hospital Eleazar Guzman Barrón ,2022


 Firma del Juez

ANEXO 4B: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO EN GENERAL POR CRITERIO DE JUECES

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres del juez: Mercado Yupanqui Laura Amparo

1.2. Cargo e institución donde laboral: Resp. Unidad de Calidad–Hospital II Ramón Castilla

1.3. Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario Factores Laborales

1.4. Autor (es) del instrumento: Elaborado por Joana Fornés Vives (1994), modificado y adaptado por Coronado Luna (2006) modificado y adaptado por la autora Yessenia Flores (2022).

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN: Marque según considere conveniente y realice alguna apreciación

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy Buena 5
1. CLARIDAD	Las preguntas están formuladas con lenguaje apropiado y comprensible, sin ambigüedades.					X
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos, fenómenos o variables en estudio.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al contexto de la población de estudio.					X
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada y sistematizada.					X
5. SUFICIENCIA	La cantidad y calidad de los ítems son pertinentes.				X	
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					X
7. CONSISTENCIA	Los ítems tienen un respaldo teórico o de modelos teóricos.					X
8. COHERENCIA	Las preguntas guardan relación entre variables, indicadores y los ítems.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X

CONTEO TOTAL DE MARCAS (Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					
	A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{1xA + 2xB + 3xC + 4xD + 5xE}{50} = \frac{46}{50}$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL: (ubique el coeficiente de validez en el intervalo respectivo y marque con una aspa en el círculo asociado)

CATEGORÍA	INTERVALO
Desaprobado <input type="radio"/>	[0.00 – 0.60]
Observado <input type="radio"/>	<0.60 – 0.70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0.70 – 1.00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Aplicable

Lugar: Lima, 22 de octubre de 2022


 Firma del Juez

ANEXO 4C: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO EN GENERAL POR CRITERIO DE JUECES

I. DATOS GENERALES

1.1. **Apellidos y nombres del juez:** Lic. Asmat Ulloque Lidyane Aracy

1.2. **Cargo e institución donde laboral:** Jefa de la Demuna / Municipalidad Distrital de Macate

1.3. **Nombre del instrumento evaluado:** Cuestionario Factores Laborales

1.4. **Autor (es) del instrumento:** Elaborado por Joana Fornés Vives (1994), modificado y adaptado por Coronado Luna (2006) modificado y adaptado por la autora Yessenia Flores (2022).

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN: Marque según considere conveniente y realice alguna apreciación

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy Buena 5
1. CLARIDAD	Las preguntas estan formuladas con lenguaje apropiado y comprensible, sin ambigüedades .				X	
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos, fenomenos o variables en estudio.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al contexto de la población de estudio.					X
4. ORGANIZACIÓN	Presentacion ordenada y sistematizada.					X
5. SUFICIENCIA	La cantidad y calidad de los items son pertinentes.					X
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					X
7. CONSISTENCIA	Los items tiene un respaldo teorico o de modelos teoricos.					X
8. COHERENCIA	Las preguntas guardan relacion entre variables, indicadores y los ítems.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia respónde al proposito de la investigacion .					X
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadistico pertinente.					X

CONTEO TOTAL DE MARCAS (Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)				1	9
	A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{1xA + 2xB + 3xC + 4xD + 5xE}{50} = \frac{46}{50}$$


III. CALIFICACIÓN GLOBAL: (ubique el coeficiente de validez en el intervalo respectivo y marque con una aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
Desaprobado <input type="radio"/>	[0.00 – 0.60]
Observado <input type="radio"/>	<0.60 – 0.70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0.70 – 1.00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Aplicable

Lugar: Chimbote, 2022



Psic. Lidyane A. Asmat Ulloque
C.Ps.P. 4327

ANEXO 4D: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO EN GENERAL POR CRITERIO DE JUECES

I. DATOS GENERALES

- 1.1. **Apellidos y nombres del juez:** Lic. Jara Cabrera Vanessa
- 1.2. **Cargo e institución donde laboral:** Psicóloga / Municipalidad Provincial de Patate
- 1.3. **Nombre del instrumento evaluado:** Cuestionario Factores Laborales
- 1.4. **Autor (es) del instrumento:** Elaborado por Joana Fornés Vives (1994), modificado y adaptado por Coronado Luna (2006) modificado y adaptado por la autora Yessenia Flores (2022).

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN: Marque según considere conveniente y realice alguna apreciación

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy Buena 5
1. CLARIDAD	Las preguntas están formuladas con lenguaje apropiado y comprensible, sin ambigüedades.				X	
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos, fenómenos o variables en estudio.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al contexto de la población de estudio.					X
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada y sistematizada.				X	
5. SUFICIENCIA	La cantidad y calidad de los ítems son pertinentes.					X
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					X
7. CONSISTENCIA	Los ítems tienen un respaldo teórico o de modelos teóricos.				X	
8. COHERENCIA	Las preguntas guardan relación entre variables, indicadores y los ítems.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X

	↓	↓	↓	↓	↓
CONTEO TOTAL DE MARCAS (Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)				3	7
	A	B	C	D	E

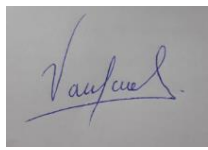
$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{1xA + 2xB + 3xC + 4xD + 5xE}{50} = \frac{47}{50}$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL: (ubique el coeficiente de validez en el intervalo respectivo y marque con una aspa en el círculo asociado)

CATEGORÍA	INTERVALO
Desaprobado <input type="radio"/>	[0.00 – 0.60]
Observado <input type="radio"/>	<0.60 – 0.70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0.70 – 1.00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Aplicable
Lugar: Tayabamaba, 2022



Firma del Juez

ANEXO 4E: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO EN GENERAL POR CRITERIO DE JUECES

V. DATOS GENERALES

5.1. **Apellidos y nombres del juez:** Mg. Masako Durand Morishigue

5.2. **Cargo e institución donde laboral:** Instituto Nacional de Cardiología(INCOR)

5.3. **Nombre del instrumento evaluado:** Cuestionario Factores Laborales

5.4. **Autor (es) del instrumento:** Elaborado por Joana Fornés Vives (1994), modificado y adaptado por Coronado Luna (2006) modificado y adaptado por la autora Yessenia Flores (2022).

VI. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN: Marque según considere conveniente y realice alguna apreciación

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy Buena 5
11. CLARIDAD	Las preguntas estan formuladas con lenguaje apropiado y comprensible, sin ambigüedades .				X	
12. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos, fenomenos o variables en estudio.					X
13. ACTUALIDAD	Adecuado al contexto de la población de estudio.				X	
14. ORGANIZACIÓN	Presentacion ordenada y sistematizada.				X	
15. SUFICIENCIA	La cantidad y calidad de los ítems son pertinentes.					X
16. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					X
17. CONSISTENCIA	Los ítems tiene un respaldo teorico o de modelos teoricos.				X	
18. COHERENCIA	Las preguntas guardan relacion entre variables, indicadores y los ítems.					X
19. METODOLOGIA	La estrategia respónde al proposito de la investigacion .					X
20. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadistico pertinente.					X

CONTEO TOTAL DE MARCAS (Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)				4	6
	A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{1xA + 2xB + 3xC + 4xD + 5xE}{50} = \frac{46}{50}$$

VII. **CALIFICACIÓN GLOBAL:** (ubique el coeficiente de validez en el intervalo respectivo y marque con una aspa en el circulo asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
Desaprobado <input type="radio"/>	[0.00 – 0.60]
Observado <input type="radio"/>	<0.60 – 0.70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0.70 – 1.00]

VIII. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Aplicable

Lugar: Breña, Lima ,2023



Masako Durand Morishigue
LIC. EN ENFERMERÍA
C.E.P. N° 072948

Firma del Juez

ANEXO 5: CONFIABILIDAD CUESTIONARIO SINDROME DE BURNOUT

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,748	22

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	28,1667	169,557	,361	,735
VAR00002	28,0238	168,170	,357	,735
VAR00003	29,0952	148,674	,722	,701
VAR00004	30,0238	160,560	,576	,719
VAR00005	30,1667	159,069	,508	,722
VAR00006	30,9524	180,095	,212	,745
VAR00007	29,5238	174,256	,138	,753
VAR00008	29,0714	161,483	,501	,724
VAR00009	29,2619	171,320	,191	,749
VAR00010	29,7857	156,953	,449	,726
VAR00011	30,9524	172,681	,367	,736
VAR00012	30,8333	182,093	,074	,750
VAR00013	30,0000	174,585	,154	,751
VAR00014	31,0238	175,877	,266	,742
VAR00015	30,7857	178,904	,190	,745
VAR00016	30,0000	170,195	,235	,745
VAR00017	30,6429	171,503	,360	,736
VAR00018	29,8095	175,280	,178	,747
VAR00019	30,0952	171,844	,265	,741
VAR00020	29,2381	179,357	,042	,760
VAR00021	30,5238	167,865	,497	,729
VAR00022	29,5238	177,621	,079	,757

ANEXO 6: CONFIABILIDAD CUESTIONARIO FACTORES LABORALES

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,905	36

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	64,20	138,178	0,333	0,904
VAR00002	64,10	136,544	0,329	0,904
VAR00003	63,80	133,733	0,446	0,902
VAR00004	63,40	138,044	0,431	0,903
VAR00005	63,60	131,378	0,698	0,899
VAR00006	63,80	131,067	0,761	0,898
VAR00007	64,00	130,222	0,738	0,898
VAR00008	64,00	137,333	0,285	0,905
VAR00009	63,90	143,656	-0,093	0,912
VAR00010	64,00	138,222	0,230	0,906
VAR00011	64,00	140,000	0,121	0,907
VAR00012	64,10	141,211	0,080	0,907
VAR00013	63,90	135,878	0,391	0,903
VAR00014	63,90	138,989	0,287	0,904
VAR00015	63,40	136,489	0,379	0,903
VAR00016	63,40	131,378	0,580	0,900
VAR00017	63,30	139,567	0,155	0,907
VAR00018	63,50	137,167	0,376	0,903
VAR00019	63,50	132,944	0,435	0,903
VAR00020	63,90	132,322	0,501	0,902
VAR00021	63,70	129,122	0,765	0,897
VAR00022	63,80	129,733	0,675	0,899
VAR00023	64,10	136,322	0,343	0,904
VAR00024	63,50	130,500	0,679	0,899
VAR00025	64,40	140,489	0,182	0,905

VAR00026	63,80	135,289	0,358	0,904
VAR00027	64,30	139,122	0,275	0,905
VAR00028	63,40	126,933	0,840	0,896
VAR00029	63,80	138,400	0,248	0,905
VAR00030	63,80	133,067	0,484	0,902
VAR00031	64,00	131,111	0,680	0,899
VAR00032	63,50	130,056	0,706	0,898
VAR00033	63,60	138,044	0,255	0,905
VAR00034	63,70	128,900	0,779	0,897
VAR00035	63,40	135,156	0,471	0,902
VAR00036	63,50	135,167	0,395	0,903

ANEXO 7: ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA DE LOS ITEMS CUESTIONARIO

SINDROME DE BURNOUT

Estadísticos descriptivos					
	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.	35	0	6	2,40	2,117
Me siento emocionalmente agotada(o) por mi trabajo	35	0	6	2,06	1,781
Siento que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	35	0	5	1,77	1,750
Me siento fatigada(o) cuando me levanto por la mañana y tengo que trabajar	35	0	5	1,49	1,669
Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	35	0	6	1,31	1,906
Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente	35	0	6	1,23	1,800
Trabajar directamente con personas me produce estrés	35	0	6	1,20	1,694
Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas	35	0	6	1,14	1,768
me siento con mucha energía al realizar mi trabajo	35	0	6	1,11	1,676
He conseguido muchas cosas valiosas en este trabajo	35	0	5	1,03	1,562
Siento que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de otras personas	35	0	5	1,00	1,455
me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	35	0	5	0,94	1,371
Cuando termino mi jornada en el servicio me siento vacío	35	0	5	0,94	1,413
Realmente no me preocupa lo que les ocurra a mis pacientes.	35	0	6	0,94	1,748
Siento que el trabajo que realizo todos los días me cansa.	35	0	5	0,86	1,167
En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma	35	0	5	0,74	1,379
Me siento animada (o) después de trabajar con mis pacientes	35	0	5	0,66	1,083

Siento que dedico demasiado tiempo a mi trabajo	35	0	5	0,60	1,063
Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	35	0	5	0,57	1,243
Comprendo fácilmente como se sienten mis pacientes	35	0	5	0,57	1,170
Me siento frustrada (o)con mi trabajo	35	0	5	0,23	0,910
Siento que me he vuelto más duro con la gente	35	0	5	0,23	0,877
N válido (por lista)	35				

ANEXO 8: ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA DE LOS ITEMS CUESTIONARIO

FACTORES LABORALES

Estadísticos descriptivos					
	N	Míni- mo	Máximo	Media	Desv. Desviación
Profesionales de salud autoritarios y agresivos	35	1	3	2,31	0,758
Recibir indicaciones contradictorias	35	1	3	2,26	0,741
Exposición del personal a peligros físicos, ergonómicos, químicos y/o biológicos	35	1	3	2,20	0,632
Inadecuados lugares de almacenamiento de equipos y materiales costosos	35	1	3	2,17	0,747
Personal con escasa experiencia, en proceso de capacitación.	35	1	3	2,14	0,772
Moviliario incómodo e inadecuado	35	1	3	2,11	0,718
Servicios con malas condiciones higiénicas	35	1	3	2,06	0,725
Sustancias biológicas peligrosas	35	1	3	2,03	0,747
Operatividad y no disponibilidad de los equipos existentes en el servicio	35	1	3	1,97	0,785
Inadecuados lugares de refrigerio	35	1	3	1,94	0,838
Escasa confianza restricción de las funciones al personal nuevo por la enfermera responsable	35	1	3	1,94	0,725
Asumir responsabilidades administrativas del jefe inmediato	35	1	3	1,94	0,802
No cumplimiento de criterios de admisión establecidos en el servicio	35	1	3	1,94	0,802
Reducido ambiente de trabajo	35	1	3	1,91	0,742
Inadecuada ventilación y nivel de temperatura del área de trabajo en relación al ambiente del paciente	35	1	3	1,91	0,612
Protocolos establecidos sin validar en el servicio	35	1	3	1,89	0,676
Inadecuadas relaciones interpersonales con superiores subordinados y demás miembros del equipo de salud	35	1	3	1,89	0,718
Temor a decisiones equivocadas en situaciones críticas.	35	1	3	1,86	0,648

Inadecuada iluminación respecto al área de trabajo	35	1	3	1,83	0,568
Visitas de los familiares en horarios no establecidos, interrupciones frecuentes.	35	1	3	1,83	0,785
Relación enfermera – paciente disminuida por la sobrecarga laboral.	35	1	3	1,80	0,719
Demora en el traslado del paciente por otro servicio	35	1	3	1,80	0,584
Registrar datos extensos a la brevedad posible	35	1	3	1,80	0,759
Sentirse evaluada durante el turno	35	1	3	1,77	0,690
Personal inflexible ante situaciones imprevistas	35	1	3	1,77	0,770
Paciente inestable con larga estancia en la unidad	35	1	3	1,66	0,639
Ruidos ambientales propios de los equipos del servicio	35	1	3	1,66	0,684
Brindar atención a más de dos pacientes en la unidad	35	1	3	1,66	0,639
Mayor demanda de atención de acuerdo al estado crítico del paciente	35	1	3	1,66	0,539
Inseguridad ante procedimiento no conocido	35	1	2	1,63	0,490
Exigencia laboral por necesidades del servicio	35	1	3	1,63	0,547
Déficit del personal de enfermería capacitado	35	1	3	1,63	0,690
Reporte detallado y extenso por grado de dependencia del paciente	35	1	3	1,54	0,611
Control estricto de medicinas y materiales	35	1	3	1,51	0,658
Tipo y unidad de servicio	35	1	3	1,51	0,658
Alcanzar objetivos trazados por el grupo de trabajo	35	1	2	1,26	0,443
N válido (por lista)	35				

9	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
10	Submitted to Universidad Manuela Beltrán Virtual Trabajo del estudiante	<1 %
11	Oswaldo Socrates Castro Romero, Holguer Estuardo Romero Urrea. "FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES QUE INCIDEN EN EL DESARROLLO DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA", Más Vita, 2022 Publicación	<1 %
12	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	repositorio.utn.ac.cr Fuente de Internet	<1 %
14	www.semfyc.es Fuente de Internet	<1 %
15	gredos.usal.es Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.ujcm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	1library.co Fuente de Internet	<1 %
18	www.investigacion.biblioteca.uvigo.es Fuente de Internet	<1 %

<1%

19

Submitted to Corporación Universitaria
Minuto de Dios, UNIMINUTO

Trabajo del estudiante

<1%
