



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**FACTORES SOCIOCULTURALES Y SÍNDROME DE
BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN
CENTRO DE SALUD PÚBLICO, LA VICTORIA - 2020**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

Autora:

**Bach. Gamboa Pérez Olenka Miluska
ID ORCID 0000-0003-2585-6449**

Asesora:

**Dra. Gálvez Díaz Norma del Carmen
ID ORCID 0000-0002-6975-0972**

Línea de Investigación:

Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana

Pimentel – Perú

2022



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**FACTORES SOCIOCULTURALES Y SÍNDROME DE
BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN
CENTRO DE SALUD PÚBLICO, LA VICTORIA - 2020**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

Autora:

Bach. Gamboa Pérez Olenka Miluska

ID ORCID 0000-0003-2585-6449

Asesora:

Dra. Gálvez Díaz Norma del Carmen

ID ORCID 0000-0002-6975-0972

Línea de Investigación:

Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana

Pimentel – Perú

2022

**FACTORES SOCIOCULTURALES Y EL SÍNDROME DE BURNOUT EN
EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN CENTRO DE SALUD
PÚBLICO, LA VICTORIA - 2020**

PRESENTADO POR:

Bach. Gamboa Pérez Olenka Miluska

A la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad de Señor de Sipán

Para optar el título de:

LICENCIADA DE ENFERMERÍA

APROBADO POR:

Mg. Cindy Elizabeth Vargas Cabrera

PRESIDENTA

Dra. Cecilia Teresa Arias Flores

SECRETARIA

Dra. Norma del Carmen Gálvez Díaz

VOCAL

DEDICATORIA

A mis padres por el apoyo incondicional,
moral y económico durante toda mi carrera
profesional.

Olenka Miluska

AGRADECIMIENTO

A Dios por la fortaleza y cuidarme durante todo este tiempo. Asimismo, a mi familia por su apoyo incondicional durante toda mi carrera profesional.

Olenka Miluska

INDICE

DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN	12
1.1. Realidad problemática	12
1.2. Trabajos previos.....	13
1.3. Teorías relacionadas al tema.....	16
1.4. Formulación del problema	31
1.5. Justificación e importancia del estudio	31
1.6. Hipótesis	32
1.7. Objetivos	32
1.7.1. Objetivo general	32
1.7.2. Objetivos específicos.....	32
II. MATERIAL Y MÉTODO	33
2.1. Tipo y diseño de investigación	33
2.2. Población y muestra.....	33
2.3. Variables y operacionalización.....	34
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	37
2.5. Procedimientos de análisis de datos.....	38
2.6. Criterios éticos	38
2.7. Criterios de rigor científico.....	38
III. RESULTADOS	40
3.1. Resultados en tablas y figuras.....	40
Tabla 1. Características del personal según factores personales, factores laborales y factores institucionales del Centro de Salud, 2020.	40
Tabla 2. Nivel del síndrome de Burnout en el personal del Centro de Salud, 2020...	43
Tabla 3. Relación entre los factores personales, factores laborales y el síndrome de Burnout del personal del Centro de Salud, 2020.	44
3.2. Discusión de los resultados.....	47
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	50
4.1. Conclusiones.....	50

4.2. Recomendaciones	51
REFERENCIAS	52
ANEXOS	57
Anexo 01: Consentimiento informado para la investigación	57
Anexo 02: Cuestionario sobre los factores socioculturales y el síndrome de burnout en el personal de enfermería del centro de salud, 2020.....	58
Anexo 03 Instrumento: Cuestionario Maslach Burnout Inventory (Mbi) en el Personal de enfermería del Centro De Salud, 2020.....	61

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características del personal según factores personales, factores laborales y factores institucionales del Centro de Salud, 2020.	40
Tabla 2. Nivel del síndrome de Burnout en el personal del Centro de Salud, 2020... 43	
Tabla 3. Relación entre los factores personales, factores laborales y el síndrome de Burnout del personal del Centro de Salud, 2020.	44

RESUMEN

La presente investigación titulada “Factores socioculturales y el síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un Centro de Salud Público, La Victoria - 2020”, tuvo por objetivo determinar la relación entre factores socioculturales y el síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Centro de Salud La Victoria, la investigación fue descriptiva-correlacional, con diseño no experimental-transversal donde la muestra fue censal representada por 54 profesionales de enfermería. Se aplicó la encuesta como técnica de estudio y por instrumento de recolección de datos a dos cuestionarios de Factores Socioculturales y síndrome de Burnout teniendo una confiabilidad con los valores de 0.821 y 0.866 respectivamente. Los resultados encontrados con respecto a los factores socioculturales indicaron que 69% del personal de enfermería fue del sexo femenino que comprendió edades entre 32 a 39 años, 43% tuvieron entre cuatro a ocho años de experiencia laboral, 89% trabajan tiempo completo con más de 30 horas semanales y 67% tuvieron un salario entre S/.1800 a S/. 2500; respecto al síndrome de Burnout mostro el 59% tuvo un nivel alto de Burnout, donde el 59% presentaron un nivel alto de agotamiento laboral, 50% nivel alto de despersonalización, 65% nivel bajo de realización personal; respecto a la relación de las variables se aceptó que a mayor de experiencia laboral aumenta el nivel de Burnout. Se concluye que, los factores socioculturales como el género, edad, experiencia profesional, condición laboral, tiempo de jornada laboral y salario se relacionan con el síndrome de Burnout aceptando la hipótesis planteada.

Palabras clave: Agotamiento laboral, despersonalización, factores socioculturales, estrés laboral, síndrome de Burnout.

ABSTRACT

The present investigation entitled "Sociocultural factors and Burnout syndrome in the nursing staff of a Public Health Center, La Victoria - 2020", aimed to determine the relationship between sociocultural factors and Burnout syndrome in the nursing staff of the La Victoria Health Center, the research was descriptive-correlational, with a non-experimental-transversal design where the sample was census represented by 54 nursing professionals. The survey was applied as a study technique and as a data collection instrument to two questionnaires of Sociocultural Factors and Burnout syndrome, having a reliability with values of 0.821 and 0.866, respectively. The results found regarding sociocultural factors indicated that 69% of the nursing staff were female, ranging in age from 32 to 39 years, 43% had between four to eight years of work experience, 89% work full time with more than 30 hours per week and 67% had a salary between S/.1800 to S/.2500; Regarding the Burnout syndrome, it showed 59% had a high level of Burnout, where 59% presented a high level of job exhaustion, 50% high level of depersonalization, 65% low level of personal fulfillment; Regarding the relationship of the variables, it was accepted that the greater the work experience, the level of Burnout increases. It is concluded that sociocultural factors such as gender, age, professional experience, employment status, working hours and salary are related to Burnout syndrome, accepting the proposed hypothesis.

Keywords: Job exhaustion, depersonalization, sociocultural factors, job stress, Burnout syndrome.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

En la actualidad el sector salud está pasando por una alta demanda socio económica, debido a la emergencia sanitaria que impacta al Perú, donde mucha de la población requiere diversos servicios por la influencia de la Covid – 19, evidenciándose la ausencia de equipamiento, instalaciones y recursos necesarios para poder atender las necesidades de atención médica (1). Esta cruda realidad es causada por inadecuadas políticas de gestión y compromiso del estado; identificándose que el sector salud no cuenta con las herramientas indispensables para brindar un cuidado y servicio de calidad.

También se puede señalar que el sistema sanitario en el Perú a cargo del Ministerio de Salud (MINSA) y sus Direcciones Regionales de Salud (DIRESAS) desde antes de la pandemia y especialmente en los dos últimos años han tenido diversas debilidades, debido a la limitada inversión en la mejora del servicio, falta de implementación de políticas de salud claramente definidas, infraestructura y sobre todo por inadecuadas condiciones a las que se encuentran expuestos el personal de salud, lo que hace difícil la ejecución de diversos procesos clínicos que los profesionales de la salud deben aplicar a diario con sus pacientes (2).

Una de las debilidades del sistema es el síndrome de Burnout, definido como, el agotamiento emocional y despersonalización de la persona conduciendo a la falta de motivación en el trabajo. El agotamiento es común entre el personal de salud en formación y posiblemente prevenible. Por lo tanto, la preocupación debe limitarse a la preparación de estrategias para identificar y minimizar el agotamiento desde el lado individual, institucional y social. Por ello, los profesionales de salud, especialmente las enfermeras, médicos, entre otros deben contar con estrategias viables y objetivas, capaces de minimizar el impacto en el organismo y entorno del profesional (3).

Se identificó altos porcentajes de insatisfacción, de 54% y 68% por parte del Ministerio de Salud (MINSA) y EsSalud, en la calidad de atención por parte de sus usuarios a nivel nacional, interpretándose como entidades del estado con deficiencias en sus servicios y múltiples carencias de factores de carácter logístico, desabastecimiento y sobre la llegada a sus pacientes que necesitan de la optimización de los procesos para su atención oportuna. Actualmente, con los eventos de la pandemia Sars Cov 2 las actividades de

atención a diversas especialidades se han restringido ya que toda gira entorno a los pacientes con Covid 19, lo cual hace dificultoso tener una atención certera y de calidad (2).

Dentro de los factores de riesgo que desencadena el síndrome de Burnout según el género es el sexo masculino manifestándose con la sobrecarga laboral llevando al elevado cansancio emocional y despersonalización; además los profesionales de salud solteros tenían mayor cansancio emocional y los que están casados tenían mayores niveles de estrés puesto que priorizan el sustento económico familiar. En cuanto a los que reportan mayor antigüedad laboral implican mayor seguridad laboral frente al cuidado del paciente. (32)

Una de las consecuencias del síndrome de Burnout en los profesionales de la salud puede influenciar negativamente en el usuario atendido pudiendo ocasionar riesgo en la salud del paciente a la vez afecta a la seguridad de este. Por ello los profesionales deben evitar el agotamiento físico ocasionado por el exceso de trabajo y otros factores como el clima o ambiente laboral, esto podría disminuir la morbilidad y la mortalidad asociados, así como el costo de la atención y mejorar la seguridad del paciente. (33)

Se han identificado múltiples elementos en relación con el lugar de trabajo, pero no está claro qué factores son los más importantes en relación con el agotamiento y el estrés. Una mejor comprensión de los factores más críticos podría ayudar a informar y mejorar en el desarrollo de intervenciones específicas para reducir los problemas del síndrome de Burnout ya que facilitaría tener óptimos procesos como por ejemplo la atención a las madres gestantes, al adulto mayor, diabetes, TB, entre otros (4).

1.2.Trabajos previos

A nivel internacional

Barr P, Australia, 2022, en su investigación titulada “Dimensiones de la Medida de Burnout: relaciones con la propensión a la vergüenza y la culpa en las enfermera de la unidad de cuidados intensivos neonatales”, fue un artículo de cohorte perpendicular multicéntrico que tuvo a 142 (24%) de 585 enfermeras de la UCIN que brindaban atención al recién nacido en seis UCIN de nivel 3-4 en Nueva Gales del Sur, Australia. Las respuestas indicaron que el BM fue una medida multidimensional de burnout

integrada por tres factores latentes: desmoralización, agotamiento y pérdida de motivación. Según resultado medio de los parámetros de combustión de 4 o más, el 21 %, el 84 % y el 24 % de las enfermeras informaron niveles preocupantemente altos de desmoralización, agotamiento y pérdida de motivación, respectivamente. Se concluyó que el análisis factorial del BM mostró que el agotamiento en las enfermeras de la UCIN era un síndrome multidimensional que comprende, agotamiento, desmoralización y pérdida de motivación. Preocupantemente altos niveles de fatiga y pérdida de motivación no eran infrecuentes (6).

Sorce, A, en Brasil, 2020; en su investigación, Factores psicosociales y agotamiento de los profesionales de la salud mental. fue un estudio transversal con enfoque cuantitativo. Asimismo, se tuvo una población de 293 empleados del presente establecimiento de estudio; se aplicó el cuestionario de Estrés Laboral (JSS), empleando la prueba estadística del Chi-cuadrado. Los efectos en relación a la variable del síndrome de Burnout indicaron que 7% del personal se articuló con el factor de mayor intervención como el entorno laboral. Se concluyó, que el adecuado ambiente laboral permite la nivelación del estrés laboral (5).

Aldrete M., México. 2017, en su investigación titulada “Factores socioculturales y síndrome de Burnout ocupacional en enfermeras del departamento de salud III. Se tuvo por materia prima y técnicas un estudio observacional, transversal, obteniendo los datos con el instrumento aplicado. Los resultados indicaron la participación de 163 individuos, el 88% eran mujeres y el 41,4% laboró en el turno mañanero. En cuanto al síndrome de Burnout, 33,3% presentó debilidad emocional alto, 50,8% baja ejecución personal y 37,9% despersonalización alta. Se concluyó que y confirmaron la relación entre los factores socioculturales del trabajo y el síndrome de Burnout. (7).

Cabrera J., Andrés R. y Campos L., en Colombia, 2017, investigaron los “Factores riesgosos y medidas para informar el síndrome Burnout en enfermeros”. Este tipo de investigación fue descriptiva-cualitativa, la población lo conformaron 31 revistas y artículos científicos. El resultado fue, que mediante el análisis el síndrome de Burnout afecta a todo el sector salud frecuentemente, y en especial aquellos enfermeros que trabajan en áreas con mayor exposición a una situación estresante con pacientes complejos. Se concluyó que, este síndrome de Burnout fue tomado como un inconveniente que aún persiste en el sector salud a nivel mundial, especialmente en

espacios con niveles altos de estrés, por lo tanto, se deben tomar medidas para: la disminución o mitigación de la aparición (8).

A nivel nacional

Gómez J., en Trujillo, 2019, en su investigación titulada “Factores relacionados con el síndrome de Burnout en los enfermeros de la micro red de Cusco, 2018”; estudio descriptivo con enfoque cuantitativo-propositivo. Se tuvo como población de estudio a 30 enfermeros de una micro red de Cusco, se aplicó el cuestionario de enfermería sobre el desgaste profesional, y como técnica a esta encuesta. Los resultados indicaron que un 38% de enfermeros cuentan con un nivel intermedio y 30% tienen un nivel valioso. Se concluyó dentro características sociodemográficas del personal médico es de sexo femenino en un 94%, seguido de un 42% que cuentan con edades de 31 a 41 años (9).

Silva G., en Lima, 2018, en su investigación titulada “Factores laborales y síndrome de Burnout en profesionales de enfermería en el área de cuidados uci neonatales del Hospital Cayetano Heredia Lima – Perú 2017”. El estudio fue tipo transversal con enfoque cuantitativo. Se tuvo una población de estudio a 48 enfermeros asistenciales, aplicándose cuestionarios y como técnica de encuesta. Resultados indicaron un 67% de encuestados afirman los niveles del síndrome de Burnout es regular y un 15% señalan que es alto. Se encuentra que existe una correlación entre las variables, donde, se deduce mejorar los factores laborales reducirá el agotamiento de los trabajadores de la salud (10).

Eusebio S., en Trujillo, 2018, en su indagación titulada “Factores asociados al síndrome de Burnout en enfermeras de unidades de cuidados intensivos”, fue un estudio descriptivo con enfoque cuantitativo. Se tuvo como población de estudio a 18 enfermeros del área de cuidados intensivos, aplicándose cuestionario de burnout para enfermeras, y como técnica la encuesta. Los resultados indicaron que un 87% de enfermeras cuentan con un paralelismo regular de síndrome de Burnout, un 6% con nivel bajo y 7% alto. Se concluyó que se deben implementar programas en la prevención del síndrome de Burnout, con soportes psicológicos HBVLE (11).

A nivel local

Santa Cruz L., en Chiclayo, 2021, en su investigación se llama "El síndrome de Burnout y la salud mental de las enfermeras" Clínica del Pacífico en Chiclayo”, estudio descriptivo

y un enfoque cuantitativo-correlacional. Asimismo, se tuvo como población de estudio a 73 enfermeros y técnicos de enfermería; se empleó un cuestionario de Maslach y como técnica la indagación. Los resultados indicaron que el 69% del personal evaluado trabaja a tiempo completo y 36% poseen hijos; así como un 78% de encuestado cuentan con un nivel medio de síndrome de Burnout y 22% nivel alto. Se ha encontrado que existe una relación entre el desgaste emocional y el bienestar psicológico., aceptando la hipótesis estipulada por el investigador (12).

Olano I. y Olivos G., en Lambayeque, 2019, en su investigación titulada “Análisis del síndrome de Burnout en el personal enfermero de emergencia en un hospital de Chiclayo”, se hizo un estudio expresivo con enfoque cuantitativo. Se tuvo como población de estudio a 33 enfermeros de cuidados intensivos, la cual se empleó el cuestionario de Maslach y como técnica la indagación. Los efectos indicaron que un 38% de encuestados tienen un agotamiento en un nivel habitual y un 35% nivel bajo. Se ve que el síndrome de Burnout es un problema latente en el sector salud de Chiclayo, requiriendo acciones y así se permitan minimizar sus efectos en el personal en general (13).

Cotrina L. y Monteza L., en Pimentel, 2016, en su investigación titulada “Estrategias de afrontamiento del síndrome de Burnout de enfermeras de emergencia en el Hospital Regional de Lambayeque - Chiclayo, 2016”.”; estudio descriptivo con enfoque cuantitativo. Se tuvo como población de estudio a 51 enfermeros en los servicios de emergencia en el Hospital Regional Lambayeque, la cual se les aplicó el cuestionario de Estimación de Afrontamiento y como técnica la encuesta. Los resultados muestran que 47% de enfermeros cuentan con niveles elevados de estrés. Se concluyó que los enfermeros no emplean adecuadamente habilidades que permitieran reducir el estrés en los servicios de emergencia (14).

1.3. Teorías relacionadas al tema

La teoría de Callista Roy desarrolla en profundidad el tema de la adaptación al estrés, tomando como eje central la capacidad de hacer frente a diferentes situaciones, permitiéndote mejorar tu propio bienestar. Esta teoría está dirigida a un paciente que está pasando por una variedad de cambios o factores estresantes que afectarán su equilibrio de salud y enfermedad; pero es extrapolable a los profesionales de la salud que están diariamente expuestos a diversos estresores en el ambiente y el lugar de trabajo. (16).

Según Callista Roy, una persona es *“un ser biosociológico en constante interacción con un entorno cambiante”*, cada persona es un sistema vivo y adaptativo con procesos internos que le permiten mantener cierto control sobre las situaciones. Hay un proceso de regulación y un cognado en los procesos o afrontamiento interno. La primera implica respuestas automáticas desencadenadas por procesos químicos, neurológicos y endocrinos, y la segunda se basa en la autoestima, la interdependencia y el desempeño de roles; si se fabrica correctamente, se logra la integridad en el dispositivo (16).

Como sugiere la definición, los humanos siempre están interactuando con el medio ambiente, por lo que es necesario definir qué es el medio ambiente desde el punto de vista de la adaptación. El ambiente corresponde a las condiciones e influencias que rodean e influyen en el comportamiento y desarrollo del individuo; los cambios realizados en él desencadenarán respuestas adaptativas. Hay factores tanto internos como externos en el entorno, tanto positivos como negativos, sobre los que se puede actuar para prevenir o intervenir cuando se produce un desequilibrio. (16).

Según Callista Roy, los humanos son mecanismos de afrontamiento cuando se exponen a estímulos, definidos como "formas innatas o aprendidas de respuesta a los cambios ambientales"; existen, por esta definición, dos tipos de propiedad común; innata, involucrando mecanismos individuales, genéticamente determinada y automáticamente generada; y adquirido, adquirido a través del aprendizaje, cuando las experiencias de vida contribuyen al desarrollo de ciertas respuestas adaptativas. (16).

Un factor protector en la prevención del síndrome de Burnout es la forma de adaptación al estrés que cada persona es capaz de hacer frente al estímulo para bien o para mal donde los mecanismos de afrontamiento que tiene una persona le permitirán lograr diferentes modos de adaptación que a la vez implica un comportamiento exteriormente manifiesto como resultado de la actividad fisiológica de los sistemas que componen el organismo (15) (17).

La autobiografía adaptativa se centra en los aspectos psicológicos y espirituales de la persona, siendo importante la necesidad de conocerse y percibirse a uno mismo para encajar adecuadamente en el entorno; formado a partir de la percepción interior, así como

de las percepciones y opiniones de los demás, el autoconcepto será lo que guíe el comportamiento. (17).

El desempeño del rol de adaptación está estrechamente relacionado con los roles que una persona asume en la sociedad. Sabe cuál es el papel y la posición que ocupan en relación con los demás. Los seres humanos desempeñan diferentes roles, que se muestran en la herramienta de comportamiento y expresión. Estas herramientas corresponden a la manifestación física del comportamiento y la expresión - la emoción, la misma o inconsistencia de roles. (17).

Modo adaptativo la interdependencia es el sentimiento de seguridad en una relación romántica, dando y recibiendo respeto y afecto, respectivamente; las personas más importantes y el sistema de apoyo para todos los presentes en este modo adaptativo.

El modelo de Callista Roy presenta conceptos y definiciones claramente relacionados con el tema del síndrome de Burnout; enfermeras en entornos estresantes y en constante cambio; Las necesidades, el cambio, las emociones fuertes y las interacciones permanentes con los pacientes y el personal del grupo de trabajo son ejemplos de ello, lo que inevitablemente tiene consecuencias en el entorno familiar y personal. También hay un bajo nivel de reconocimiento social, lo que inevitablemente afecta el juego de roles adaptativo y la autoestima. (16).

El término "factores" se utiliza para referirse a factores o condiciones que contribuyen a la ocurrencia y consecución de un resultado. También son factores o causas que permiten lograr resultados y trabajar en conjunto con otros resultados. (18).

Factor es cualquier fuerza o estado que interactúa con otra persona para producir una situación o comportamiento por lo que se puede decir que existen varios factores que determinan el comportamiento de una persona. Así, el desempeño de una función está motivado o influenciado por ciertos factores, los cuales, según muchos autores, se pueden dividir en factores personales, laborales e institucionales. (19).

Son condiciones derivadas de la propia naturaleza y experiencia, que se relacionan con el ejercicio de la función docente e investigadora, que produce una determinada acción y respuesta a la producción científica. (20). Se consideran propia influencia de cada persona cuando intervienen en su actitud al facilitar o limitar su ocupación docente en enfermería,

mediante cualidades propias como persona que influyen en lo laboral, permitiendo diferenciar cada personal. Entre estos factores encontramos:

Edad: el período o período de tiempo transcurrido desde el nacimiento de uno hasta la muerte de uno, es decir, que representa el tiempo de la existencia material. Está muy relacionado con las características de comportamiento que tienen las personas, por ejemplo, los adultos, que se caracterizan porque su actividad física, intelectual y psicológica ha llegado a su punto máximo, por lo que pueden comportarse con el sentido común necesario para salir o Toma una decisión. (20).

A medida que las personas envejecen, maduran emocionalmente, lo que afecta su nivel de comprensión, lo que les permite ser más conscientes de sus roles a medida que las personas navegan, validan y adquieren experiencia al asumir roles y responsabilidades. Esto le permite maximizar sus habilidades y cualidades mentales que brindan resultados óptimos y efectivos durante el entrenamiento o el desarrollo activo. (20).

En enfermería, este elemento se manifiesta en la gestión como un deseo por el pasado o por mantener el estatus, postulando que la experiencia es el aprendizaje último, resistiendo la innovación que induce el cambio. Así, el rendimiento académico alcanza su punto máximo entre los 35 y los 40 años, su punto máximo en la mediana edad; El ciclo de vida comienza con un período de aprendizaje en el que falta la creatividad, seguido de un rápido aumento a finales de los años 30 y 40 con un lento declive en los últimos años (20).

Sexo: hasta hace poco, se dudaba de que las mujeres pudieran ser tan inteligentes como los hombres y tan efectivas como los hombres en varios campos de la ciencia. Hoy, como resultado de los cambios socioculturales ya la luz de los importantes logros de muchas científicas, apenas se cuestiona, o al menos no se hace público. Sin embargo, una carrera en investigación es un camino difícil para las mujeres, que deben demostrar constantemente sus habilidades de investigación poniendo más esfuerzo, dedicando más tiempo y energía a la investigación. (20).

Estado civil: es una condición especial que tiene una persona según su relación personal con personas del sexo opuesto; determina su independencia o dependencia jurídica afectando su capacidad de obrar, es decir, sus propios derechos y obligaciones. Los tipos

de estado civil varían según el tipo de relación que una persona tenga con otras personas. Entre ellos, los más comunes son los solteros (aquellos que no tienen relación legal con otra persona), los casados (aquellos que tienen relación legal con otra persona), los divorciados (aquellos que han terminado una relación amorosa o legal con su pareja) y convivientes (con quienes viven). juntos, pero sin ataduras a la ley) (20).

Muchos profesionales de enfermería fomentan las relaciones con la familia dedicar el tiempo a los deberes, el resto a la investigación, porque desde el punto de vista personal no es una prioridad en el aspecto profesional de contribuir a la comunidad científica.

Experiencia laboral: se refiere a años de dedicación al trabajo científico y es uno de los factores más fuertes en la generación de conocimiento; A medida que las enfermeras trabajan más tiempo en un servicio u organización, adquieren más experiencia, conocimientos y habilidades. La mayoría de los estudios muestran que las publicaciones científicas aumentan drásticamente durante los primeros años de la carrera de un investigador, alcanzan su punto máximo durante los primeros 10 años de empleo y disminuyen gradualmente después de 25 o 30 años de actividad. (20).

Estudios de posgrado: Los programas de posgrado incluyen maestría (también conocida como maestría o maestría) y estudios de doctorado. Un título es el valor académico del conocimiento y las habilidades de un individuo en una escala creada por las instituciones de educación superior para indicar el grado de profundidad, la gama de conocimientos y habilidades que puede proporcionar el título. La educación de posgrado, por otro lado, se trata de profundizar, actualizar y mejorar su título de licenciatura. Estos incluyen: carreras, maestrías y doctorados. (20).

La especialización profesional se enfoca en la formación práctica especializada en un área específica de la profesión, es decir, el avance de las enfermeras y otros trabajadores de la salud a nivel de posgrado, en áreas especializadas, tema con un enfoque en el desarrollo de las habilidades y destrezas de la práctica elegida.

Una maestría es un título académico que se otorga a quienes cumplen con los requisitos de un programa universitario, profundizando y actualizando sus conocimientos principalmente con el propósito de emprender una investigación que produzca un acervo de conocimiento más consciente que es su núcleo común. La culminación de este enfoque

es un trabajo de investigación o una tesis que debe defenderse ante un tribunal. La preparación de la tesis debe ser parte de las actividades normales del plan de estudios, con un tiempo y una fecha límite establecidos para informar sobre su progreso.

Los enfermeros en el nivel de posgrado necesitan conocimientos y habilidades más profundos y complejos, participar activamente en grupos de investigación interdisciplinarios, integrar la investigación en la enseñanza o la práctica clínica, para que "la investigación sea el punto de encuentro entre cuidadores y docentes", promoviendo direcciones de investigación pertinentes a las necesidades del cuidado. poner en práctica los resultados de la investigación y realizar y replicar estudios descriptivos, explicativos y experimentales para optimizar la gestión de la atención.

El doctorado este es el grado máximo otorgado por un título de pregrado. Su principal objetivo es formar científicos académicos. El foco está en el rigor y la profundidad con que se realiza la investigación y los cursos sólo deben apoyar esta actividad. Este nivel académico requiere el conocimiento del segundo idioma de la herramienta.

El doctor en enfermería debe crear y conducir cursos de investigación en escenarios de enfermería en equipos interdisciplinarios; aplicar metodología cuantitativa y/o cualitativa e integrar investigadores cualitativos en grupos o núcleos de investigación. Este último enfoque es necesario para comprender el fenómeno de la enfermería, lo que permitirá la creación de conocimiento y, en consecuencia, el desarrollo de la ciencia de enfermería.

Actividad docente: esta palabra proviene del término latino "docens" que de "docēre" (traducido al español como "ciencia"). En ese momento, un maestro es alguien que se ha dedicado a la docencia o que realiza actividades docentes. Es también transmisor de conocimientos, formalizados en una determinada ciencia o arte. Una actividad de enseñanza/aprendizaje es un procedimiento que tiene lugar en el aula para facilitar el aprendizaje de los alumnos. Estas actividades se eligen para motivar a los estudiantes a participar en el proceso de enseñanza/aprendizaje. (20).

Los profesionales de enfermería pueden desarrollar sus actividades como docentes en diferentes campos en función de su público formado: los futuros especialistas. En este caso, la función docente la realizan especialistas como un académico o un profesor

asociado. Esta formación básica de nivel de enfermería debe apuntar a objetivos en tres áreas de aprendizaje: aprendizaje intelectual, trabajo y aprendizaje interpersonal.

Los educadores de enfermería trabajan en programas de enfermería, centros educativos y capacitación de personal hospitalario. La educación en enfermería es muy importante ya que estos profesionales médicos nos educarán de acuerdo con el conocimiento científico adquirido de acuerdo con sus prioridades e investigaciones y, por lo tanto, aplicarán fácilmente los métodos de atención de enfermería de su método científico en la práctica para comprender mejor a los estudiantes. y otro personal médico.

Además, es una función transversal del papel de la enfermera en la educación de los pacientes y de los propios profesionales. Creemos que el papel educativo de educar a los estudiantes de enfermería y los nuevos empleados requiere el compromiso de las enfermeras que no está dictado por el tamaño de la carga de trabajo.

Acceso a bases de datos: A través de Internet podemos acceder a una gran cantidad de fuentes de información que son útiles para realizar cualquier investigación. La mayoría de estos accesos son gratuitos, sin embargo, algunos requieren reconocimiento personal con registro o requieren una cantidad específica de dinero para usar cierta información. (20).

Formación en investigación: consiste en actividades sistemáticas basadas en necesidades humanas reales y encaminadas a modificar y/o adquirir conocimientos de carácter principalmente técnico, científico y administrativo; que la persona misma está interesada en recibir. Ofrece la oportunidad de adquirir inmensas habilidades, conocimientos y habilidades que mejoran la capacidad de uno para ocupar con éxito un puesto. (20).

Además, promover constantemente el conocimiento, acelerar el desarrollo de la ciencia y la tecnología, la globalización, las redes sociales en Internet, entre otros, obligando a los miembros de la sociedad que la familia debe actualizar para siempre, son responsables de estudiar nuevas generaciones de salud de los trabajadores; El comité asesor para el establecimiento de las enfermeras de la Unión Europea enfatizó que "... las habilidades adquiridas al final del curso de capacitación para refrescar su conocimiento, mencionó esta declaración." Investigación potencial "competencia, la capacidad necesaria para cada experto.

Otro factor es la experiencia profesional, que está relacionada con el número de años dedicados al trabajo científico. La mayoría de los estudios señalan que las publicaciones académicas aumentan drásticamente durante los primeros años de la carrera de un investigador. Por ejemplo, la productividad de un investigador alcanza su punto máximo durante los primeros 10 años de empleo. Tendencia bajista después de 25 o 30 años de operación (21).

Situación laboral actual: se refiere a esta situación laboral que se pacta como contrato entre el trabajador y la agencia u organización en la que trabajará, prestando servicios profesionales. Corresponde a la relación del trabajador con el empleador como persona natural o jurídica que lo contrata para realizar el trabajo solicitado (21).

Salario: Los valores medios y bajos no funcionan porque no miden mejora ni resultados. Fijar un salario fijo inmoviliza a sus perceptores. Los salarios por encima del promedio son motivadores, pero no productivos. Las empresas competidoras han creado políticas de pago basadas en parámetros de desempeño y resultados medibles. Esto crea una atmósfera motivadora para el logro y fomenta el esfuerzo. En algunos estudios se ha encontrado que un investigador siempre encontrará razones económicas que impiden y retrasan la realización de su investigación, así como la falta de bibliografía, equipo, medio ambiente o recursos humanos para realizar el trabajo. (21).

Atribución por realizar investigación: es un conjunto de prácticas diseñadas para premiar y felicitar públicamente a los empleados de la institución con el fin de reforzar conductas y conductas positivas. El reconocimiento es una herramienta de gestión que fortalece la relación de una empresa con sus empleados y genera cambios positivos en la organización. (22).

Abraham Maslow, quien en la teoría de la “jerarquía de necesidades” señaló que de las cinco necesidades humanas principales, la necesidad de estima ocupa el cuarto lugar, el contenido de esta necesidad es la más importante, expresado así: tan pronto como las personas comienzan a satisfacer sus necesidades. perteneciendo a ellos, tienden a respetarse a sí mismos ya los demás; Satisfacer estas necesidades conduce a sentimientos de confianza, valor, autoridad, prestigio, capacidad y utilidad. Su frustración puede provocar sentimientos de inferioridad, debilidad, dependencia e impotencia, que pueden conducir al desánimo de acción.

Capacitación basada en la investigación: la capacitación es una de las funciones clave de la gestión y el desarrollo del personal en una organización y, por lo tanto, debe integrarse con el resto del sistema. Esto significa que la gestión y el desarrollo del personal deben entenderse como un todo, donde diferentes funciones, incluida la formación, interactúan entre sí para mejorar el desempeño y la eficiencia de las personas. (22).

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el aprendizaje permanente tiene como objetivo complementar los conocimientos teóricos y prácticos con el fin de aumentar la flexibilidad y la movilidad ocupacional de los trabajadores o mejorar la eficiencia de su desempeño en el trabajo impartiendo las habilidades necesarias. otra profesión adecuada para su uso previsto o distinta de la profesión a la que posee (22).

Entonces, si creemos que el aprendizaje continuo es un derecho de todo empleado y una condición para un mejor crecimiento en su campo de trabajo; Es imperativo que la organización con la que trabaja, además de brindar cursos de capacitación y/o seminarios, debe crear oportunidades para que una persona participe activamente en los mismos, brindándole ciertas oportunidades para que no interfieran con su desempeño y actividades:

Tiempo de la jornada laboral: Un día laboral se deriva de la palabra catalana "jorn" que significa día, por lo que un día es un día laboral o tiempo de trabajo diario o semanal. Por lo tanto, el momento de la jornada laboral es el momento en que puedes hacer algo y hacerlo al mismo tiempo. Ahí es cuando la persona está lista para trabajar. La Real Academia Española lo define como el período de trabajo diario. (22).

Motivación: este es el principal factor emocional de una persona y cualquier profesión; estar motivado significa realizar las tareas diarias sin letargo y sin esfuerzo extra; mientras que para algunos trabajos o todo tipo de actividades puede ser una carga, para otros es un estímulo, un susto y en ocasiones un alivio. (22).

La motivación está directamente relacionada con la necesidad humana: cuando una persona tiene una necesidad, se siente motivada a satisfacer esa necesidad, y cuando la alcanza, ya no la empuja por completo; Las necesidades básicas de seguridad, afecto, autoestima, todas ellas necesarias, son buscadas y motivadas por la persona hasta que quedan satisfechas.

Financiación de la investigación: El desarrollo de algunos proyectos de investigación requiere por completo de financiación externa para cubrir los costes implicados. (22).

El presupuesto financiero debe ser moderado, ni demasiado ni demasiado pequeño. La investigación requiere mucho dinero y los recursos son caros y, a veces, no están disponibles. Sin duda, existen áreas del conocimiento donde se necesitan recursos para la investigación, y en muchos casos el investigador no tiene alternativas económicas. En tales situaciones, la capacidad del estudiante se reduce considerablemente.

Sin embargo, siempre habrá una solución más barata en general, y si el problema a resolver mediante la investigación es lo suficientemente importante, incluso en las sociedades menos desarrolladas siempre habrá oportunidades de financiación; especialmente si el proyecto está bien preparado y se presenta de manera atractiva (29). La financiación de los estudios de enfermería en cada país depende de la economía general de ese país, especialmente en los países en desarrollo. Sin embargo, Parahu señala: “Es incorrecto generalizar sobre los países en desarrollo porque difieren en sus niveles de desarrollo económico. La investigación en enfermería está más desarrollada en algunos de estos países que en otros, independientemente de la economía en su conjunto. La financiación de la investigación en enfermería proviene de universidades que ofrecen becas a profesores y estudiantes de posgrado. La financiación proporcionada por las universidades tiende a aumentar a medida que la institución amplía su misión para incluir no solo la enseñanza sino también la investigación.

El síndrome de agotamiento, también conocido como síndrome de agotamiento, fue descrito en 1974 por Herbert Freudenberger mientras trabajaba en una clínica de drogas en la ciudad de Nueva York. El síndrome de Burnout se define como una combinación de síntomas biomédicos y psicosociales inespecíficos que se desarrollan durante el trabajo debido a demandas excesivas de energía, agotamiento gradual y síntomas de ansiedad y depresión, moral laboral y agresión del paciente después de un año de trabajo. (14).

En la vida cotidiana, el estrés es un problema de alta morbilidad, que es importante en el sector educativo por su impacto en la salud, el bienestar y el rendimiento académico, especialmente en los estudiantes universitarios. Las situaciones, pensamientos o cualquier circunstancia que genere estrés, si se maneja adecuadamente, puede mejorar la vida y la realización personal. El estrés es una respuesta adaptativa que, a nivel biofisiológico,

prepara a la persona para actuar cuando el entorno es percibido como una amenaza, sugiriendo un estado de activación biológica, pero antecede a una evaluación cognitiva.

Estos procesos de adaptación están asociados con la estabilidad y la homeostasis perturbadas; La percepción de la amenaza conduce inevitablemente a un desequilibrio para lograr un nivel suficiente de activación biológica para contrarrestar la amenaza. Pero la biología del ser vivo, no está diseñada para sostener desequilibrios a largo plazo, sin ningún tipo de riesgo; se presentan tres etapas (14):

Fase de ansiedad: cuando el cuerpo es consciente del factor estresante, el sistema nervioso simpático y las glándulas suprarrenales (glucocorticoides y adrenalina) se activan para movilizar la energía necesaria para hacer frente a la situación.

Fase de resistencia o adaptación: el cuerpo se enfrenta al factor estresante, usando los recursos energéticos disponibles, simultáneamente los órganos y sistemas innecesarios disminuyen sus funciones, mientras que otras aumentan su actividad.

Fase de desgaste: se caracteriza por la incapacidad de hacer frente al factor estresante debido a la pérdida de energía.

El síndrome de Burnout (SB) es un estado de estrés crónico y latente, que se manifiesta por agotamiento emocional, individualización, sentimientos de impotencia, fracaso, impotencia, baja autoestima, ansiedad, dificultad para concentrarse, hostilidad, conflicto, agresión y, en algunos casos, compañeros de trabajo y usuarios que conducen a sentimientos de insatisfacción con uno mismo. No obstante, no solo se tiene manifestaciones mentales sino también físicas como cansancio, fatiga, dolores articulares, alteraciones gastrointestinales, taquicardias, dolores de cabeza, insomnio, disminución de la inmunidad biológica y manifestaciones conductuales como elevado consumo de bebidas energéticas, café, abuso de alcohol, de fármacos y ausentismo académico (14).

Maslach y Jackson consideran el síndrome de burnout fenómeno psicosocial, producido por el estrés crónico y la cotidianidad del trabajo; por lo que proponen tres dimensiones que se interrelacionan son: el agotamiento emocional, personalización y autorrealización (14). Es así que el agotamiento emocional es la falta de entusiasmo y energía, entendiéndose como la persona que no puede dar de sí misma en el ámbito laboral.

La personalización está asociada al desarrollo de actitudes negativas e insensibilidad hacia los compañeros, clientes o destinatarios de los servicios., que los lleva a pensar que ellos son los responsables de sus problemas, culpándolos de sus frustraciones; asociado con una actitud de desafío y escepticismo, como el aislamiento personal, calificación despectiva y fracaso en el cumplimiento de sus responsabilidades.

Y la autorrealización es la percepción de disminución del rendimiento en el trabajo, baja autoestima, lo que afecta el rendimiento laboral; integrándose en el interrogatorio Maslach Burnout Inventory (MBI) para calcular el síndrome.

El síndrome de Burnout (SB) se define como una combinación de fatiga física, agotamiento emocional y cognitivo resultante de la exposición a largo plazo a situaciones estresantes. Tanto Freiderberger como Maslach asocian a los médicos "con los trabajadores de la salud como resultado del contacto con el paciente, lo que lleva al agotamiento profesional y al aislamiento emocional de los pacientes, lo que les hace perder el interés y la atención". actitud hacia el trabajo y los roles profesionales" (14).

También se extiende al ámbito académico, bajo la premisa que el estudiante lucha con las presiones y sobrecargas típicas del trabajo académico, estos mantienen una estrecha relación con la Universidad que se puede evidenciar en becas, reconocimientos o premios, permitiendo investigar la respuesta a las tensiones y su implicancia en la felicidad antes de estudiar.

Frente a esto, la Universidad se puede volver un lugar muy estresante, desde el inicio el estudiante se expone a cambios de ambientes; también se enfrentan diariamente a exigencias (trabajos, exámenes, exposiciones, seminarios, entre otras) que son superiores a las que experimentaron en el colegio, percibiéndolas como estresantes. Por lo tanto, el estudiante tiene que adaptarse y asimilar estos cambios académicos, para evitar sentimientos de insatisfacción personal, frustración y/o agotamiento cuando no tiene los recursos para lidiar con el estrés académico.

En este sentido, los estudiantes pueden encontrarse en situación de riesgo, caracterizadas por exigencias concurrentes e incluso inapropiadas, que llevan a un deterioro psicológico importante; Barraza, define "el estrés académico como un proceso sistémico de carácter adaptativo y esencialmente psicológico en el que el estudiante se ve sometido a una serie

de demandas que considera estresantes, provocando que el desequilibrio sistémico se manifieste por una serie de síntomas que obligan al individuo a actuar en respuesta”. al estrés.” restablecer el equilibrio.

La Organización Mundial de la Salud considera el síndrome de Burnout como un riesgo laboral debido a su potencial para afectar la calidad de vida, la salud mental, e incluso poner en peligro la vida de quienes lo padecen. Además, se estima que los estudiantes de medicina con síndrome de burnout tienen de dos a tres veces más probabilidades de tener pensamientos suicidas que aquellos sin el síndrome. (14).

Una persona agotada puede estar brindando servicios deficientes a los usuarios, es posible que no pueda realizar sus funciones y puede tener una tasa de ausentismo promedio más alta que la estándar, lo que conducirá a pérdidas económicas y no logrará los objetivos organizacionales.

Los signos clínicos del síndrome de Burnout pueden ser leves, moderados, graves y extremos, Cabe resaltar que uno de los primeros signos de alarma es la dificultad para despertarse por la mañana o el cansancio por enfermedad. Además de presentar dolores de cabeza, espalda o lumbalgia (23). Los síntomas de nivel moderado aparecen la falta de concentración y atención con tendencia automedicarse también se caracteriza por desapego, irritabilidad, fatiga, aburrimiento y pérdida de ideales, dejando a la persona emocionalmente agotada con sentimientos de frustración, insuficiencia, culpa y negatividad emocional. Los síntomas graves y extremos muestran síntomas de ausentismo, pereza laboral, alcoholismo, drogadicción, autoadministración de psicofármacos, crisis existencial, depresión crónica, psicosis y riesgo de suicidio.

Entre los síntomas más comunes asociados al síndrome de Burnout, algunos autores mencionan: (23).

Psiquiátricos: fatiga crónica, mareos, dolores de cabeza frecuentes, dificultad para dormir, insomnio, úlceras u otros trastornos digestivos, infecciones respiratorias, taquicardia, depresión, alergias, trastornos de la alimentación, bebida, pérdida de apetito y peso, trastornos menstruales, trastornos dermatológicos, dolores musculares, corporales debilidades y otros.

Mentales: sentimientos de vacío, agotamiento, fracaso, impotencia, baja autoestima y escasa realización personal. Son comunes la inquietud, la ansiedad, la dificultad para concentrarse y la baja tolerancia a la frustración, junto con el comportamiento agresivo hacia los pacientes, los compañeros de trabajo e incluso la familia.

Comportamiento: abuso de alcohol y drogas, aumento del consumo de café, aumento del comportamiento agresivo, comportamiento de alto riesgo que puede llegar incluso al suicidio.

Emocional: indiferencia, incapacidad para concentrarse, irritabilidad, miedo y querer dejar de fumar.

Defensiva: negación emocional, ironía, racionalización, negación de influencia.

Eficiencia laboral: absentismo, accidentes de trabajo, conflictos entre compañeros, reducción de la toma de decisiones.

Familia: separación, divorcio, conflictos interpersonales.

Además de los síntomas que presenta el sujeto, este síndrome también afecta a la familia y la calidad del trabajo. Una persona se quejará constantemente, hablará de su trabajo y se convertirá en un problema familiar muchas veces, a menudo quejas y agresiones dirigidas a los demás, a menudo los sentimientos negativos causados por el agotamiento finalmente afectan no solo a las personas involucradas en el trabajo, sino también al medio ambiente.

En el estudio y el trabajo, los efectos más evidentes son el deterioro de las relaciones con los compañeros, dificultando la felicidad o satisfacción personal, aumentando el número de errores, dificultando la reforma pública del trabajo, aumentando la frustración y sobre todo las actitudes de no participación. Cae en un hábito que lo lleva a prestar poca atención a las necesidades humanas, mientras que al mismo tiempo muestra poca sensibilidad a las emociones del usuario.

Los Componentes del síndrome de Burnout pueden ser agotamiento físico y mental, personalización y falta de realización personal donde el agotamiento físico y mental; es un estado de agotamiento de los recursos energéticos o emocionales, una experiencia de

agotamiento resultante del contacto diario y prolongado con las personas que deben ser objeto de la obra. Aparecen los síntomas de Burnout, fatiga y manifestaciones físicas, reflejando agotamiento emocional y personal de recursos, experimentando la sensación de no tener nada que ofrecer profesionalmente. (23)

Así mismo la personalización trata de desarrollar actitudes negativas, escepticismo y emociones hacia el destinatario. Los sujetos mostraron una mayor irritabilidad con pérdida de motivación, reacciones de abstinencia y hostilidad hacia los pacientes y colegas. Y la Falta de realización personal existe una sensación de incompetencia e incompetencia personal, como lo demuestran las reacciones negativas de estos profesionales a las autoevaluaciones de su trabajo. Esto afecta la capacidad para realizar el trabajo y las relaciones con los subordinados, baja productividad y autoestima, e incapacidad para trabajar bajo presión. Se cree que esto se debe a que no se ajusta a las expectativas del sujeto (23).

Los estudiantes de enfermería no solo deben enfrentarse a estresores propios de la vida universitaria, sino también deben enfrentar al estrés propio de la práctica. Cuando se comparan los estresores externos al ámbito universitario con estresores raciales; problema de segundos preponderante en el aumento del estrés. Observando mayor estrés en estudiantes que en los recién egresados, lo que se podría deber a la naturaleza propia de la carrera.

En estudios comparativos, se ha encontrado que los estudiantes de odontología padecen más episodios de agotamiento, ansiedad, depresión y despersonalización si se los compara con los estudiantes de medicina, inclusive se ha demostrado que existen mayores índices de abuso de alcohol y drogas. Estas situaciones han sido demostradas en diferentes lugares y sistemas de enseñanza de odontología.

Los estudiantes universitarios, especialmente los dentistas, están bajo una presión académica que los mantiene estudiando todo el día. No solo deben asistir a cursos teóricos y prácticos. con un promedio de seis a ocho horas diarias sino también realizar prácticas clínicas que les exigen comportamientos y actividades productivas. Para que los estudiantes logren las competencias necesarias para el éxito profesional, se les exige desarrollar prácticas desde el inicio su formación académica, lo que implica no solo a

atender a pacientes, sino también en muchos casos, se ven obligados a buscarlos para poder realizar las prácticas con el estrés que esto puede producir.

Como parte de la actividad asistencial, deben mantener el aseo y esterilización de su instrumental, reportar las actividades realizadas a sus docentes y responsables de las clínicas, afrontar el gasto económico para poder realizar dicha labor. A pesar de esto, no todos se verán afectados, la respuesta a las exigencias de la actividad académica va a depender de gran manera, a la disposición de cada alumno en cómo afrontar las exigencias de la carrera.

El Maslach Burnout Inventory (MBI) es la herramienta más utilizada para evaluar el síndrome de Burnout en salud hasta la fecha y evalúa las tres principales variables que caracterizan el síndrome de Burnout en los profesionales sanitarios a través de 22 ítems: burnout, declive personal y bajo rendimiento profesional. Donde el agotamiento se refiere a la incapacidad de hacer más que uno mismo; la personificación es una actitud fría y de trato distante con los pacientes, baja eficiencia profesional que conduce a una sensación de incompetencia para realizar las tareas e incompetencia en el manejo de las dificultades en el cuidado de los pacientes. Así, la aplicación del MBI a los estudiantes de medicina muestra que, al igual que los profesionales, además del desinterés por las actividades de aprendizaje y dudas sobre el valor de la formación, ellos también como profesionales, lo que puede reflejar fatiga científica aprendizaje de los estudiantes y sentimientos de inferioridad (24).

1.4. Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre los factores socioculturales y el síndrome de Burnout en el personal del Centro de Salud La Victoria, 2020?

1.5. Justificación e importancia del estudio

Actualmente los distintos sistemas de salud a nivel mundial cuentan con personal de salud expuesto a distintas situaciones de crisis por falta de recursos humanos, equipos logísticos y presupuestos, donde agregando las características sociales y culturales de cada contexto van generando en el personal de salud ; un desgaste emocional, físico, poca exteriorización amigable con los pacientes y colegas de su profesión, a la vez ocasionando

desatenciones de sus funciones dentro de su trabajo de los cuales se alejan del perfil de su carrera profesional.

Así mismo, es importante develar los factores socioculturales como la edad del profesional, estado civil, su gran carga laboral, más de doce horas continuas trabajando, la poca capacitación y falta de motivación salarial originando un marcado agotamiento personal, despersonalización y falta de empatía con sus pacientes que afectan en la atención a los pacientes y satisfacción laboral del equipo de trabajo. Los resultados de la investigación contribuyeron para que los directivos puedan desarrollar estrategias que consideren los factores sociales y culturales a fin de hacerle frente al síndrome de Burnout que afecta la salud del personal de salud e indirectamente a los usuarios externos.

1.6.Hipótesis

H1: Sí, existe una relación entre los factores socioculturales y el síndrome de Burnout en el personal del Centro de Salud, 2020.

H0: No, existe una relación entre los factores socioculturales y el síndrome de Burnout en el personal del Centro de Salud, 2020.

1.7.Objetivos

1.7.1. Objetivo general

Determinar la relación entre factores socioculturales y el Síndrome de Burnout en el personal del Centro de Salud Publico, La Victoria,2020.

1.7.2. Objetivos específicos

Caracterizar al personal según factores socioculturales del Centro de Salud Publico, La Victoria,2020.

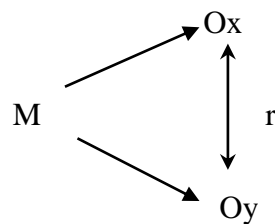
Identificar el nivel del Síndrome de Burnout en el personal del Centro de Salud Publico, La Victoria,2020.

Establecer la relación entre los factores socioculturales y el Síndrome de Burnout en el personal del Centro de Salud Publico, La Victoria,2020.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

Fue cuantitativo porque los resultados obtenidos fueron expresiones numéricas, producto de la aplicación de instrumentos que permitió analizar la situación actual a través de porcentajes medibles y cuantificables. El tipo descriptivo, porque escribió y recogió información sobre las variables a estudiar: factores socioculturales y síndrome de Burnout, estableciendo la relación entre las variables: factores personales, laborales e institucionales. El diseño del estudio fue correlacional y transversal debido a que la relación entre las variables estudiadas se estableció en un momento determinado. (25).



M: Muestra

Ox: Factores socioculturales

Oy: Síndrome de Burnout

r: Relación entre las variables

2.2. Población y muestra

Población

Según Villalobos y Landeras, en 2018 lo definieron como el conjunto de todas las instancias que cumplen con ciertas especificaciones (31). La población comprendió 54 profesionales que laboran en el Centro de Salud Victoria - Chiclayo.

Muestra

Según Hernández menciona que la muestra es una pequeña proporción de la población de manera es representativa es así que se utilizó una muestra poblacional de los 54 profesionales que laboran en el Centro de Salud la Victoria; la muestra por ser finita representó la totalidad de la población encontrada en dicho centro de salud, así mismo,

fue seleccionado a partir del criterio del muestreo no probabilístico con la finalidad de caracterizar a todos los participantes y obtener los datos homogéneos en un solo momento (25) . También se delimitó la muestra con criterios de inclusión y de exclusión que permitieron identificar las características de las variables a trabajar:

Los criterios de inclusión fueron personas de ambos sexos que pertenecen al Centro de salud La Victoria como médicos, enfermeras, técnico de enfermería y obstetras entre otros dispuestos a participar en el estudio; así mismo, todo aquel personal que firmo el consentimiento informado. Y los criterios de exclusión fueron al personal que no forma parte de la planilla del Centro de Salud, además al personal de salud no quiso formar parte de la investigación y que no firme el consentimiento informado.

2.3. Variables y operacionalización

Variable independiente: Factores socioculturales.

Definición conceptual: Los factores socioculturales son características complejas e interrelacionados del ambiente social y del sistema de creencias espirituales de la persona se deriva tres dimensiones como los factores individuales, ocupacionales e institucionales. Los factores individuales son todas las características relacionadas con la naturaleza de los profesionales de la salud incluyendo sus aspectos biológicos y sociales relacionados con el desempeño; los factores ocupacionales se trata de un conjunto de factores y características relacionadas con el ambiente de trabajo de una persona que pueden afectar positiva o negativamente su salud personal y profesional; y los factores institucionales son condiciones relacionadas con el proceso administrativo del centro médico que pueden afectar el trabajo del personal médico (26).

Definición operacional: Los factores socioculturales está dividido en 3 dimensiones factores individuales, ocupacionales e institucionales donde los factores institucionales tuvo indicadores como edad, sexo, estado civil, experiencia laboral, estudios de postgrado y actividad docente; los factores ocupacionales tuvieron como indicadores la condición laboral actual y salario; los factores institucionales tuvieron como indicadores el reconocimiento laboral, capacitaciones, tiempo de jornada laboral y motivación.

Operacionalización de Variables

Cuadro 1. Operacionalización de la variable Factores socioculturales

Variables	Dimensión	Indicadores	Ítems	Técnica e instrumentos de recolección de datos	
Factores socioculturales	Factores personales	Edad	27-31 años	Encuesta/ cuestionario	
			32-39 años		
			40-47 años		
			48-55 años		
			56-70 años		
	Sexo		Femenino		
			Masculino		
	Estado civil		Soltero		
			Conviviente		
			Casado Viudo Divorciado		
Experiencia laboral		1-3 años			
		4-8 años			
Estudios de postgrado		9-15 años			
		15-25 años			
		Más de 25 años			
Actividad docente		Especialidad			
		Maestría			
			Doctorado		
			Si No		
	Factores laborales	Condición laboral actual	Tiempo completo Tiempo parcial	Encuesta/cuestionario	
		Salario (S/.)	1200.00-1750.00 soles 1800.00-2500.00 soles Más de 3000.00 soles		
	Factores institucionales	Reconocimiento laboral	Si No		
		Capacitaciones	Si No		
		Tiempo de jornada laboral	Si No		
		Motivación	Menos de 10 horas		
			De 10 a 15 horas De 15 a 30 horas Más de 30 horas		
			Si No		

Fuente: Cuestionario de factores socioculturales, 2020

Variable dependiente: síndrome de Burnout.

Definición conceptual: El síndrome de Burnout (SB) es un estado de estrés prolongado e insidioso, manifestado por agotamiento emocional, despersonalización, sentimientos de impotencia, fracaso, impotencia, baja autoestima, ansiedad, dificultad para concentrarse, hostilidad, conflicto, agresión hacia compañeros de trabajo y usuarios, lo que conduce a un pobre sentido de logro personal (23).

Definición operacional: El síndrome de Burnout está compuesto con 22 preguntas distribuido en tres dimensiones: Agotamiento personal relacionado al cansancio físico y mental (9 ítems) ; despersonalización relacionada a la falta de empatía hacia el paciente (5 ítems) ; y la realización personal relacionado a la perspectiva del logro personal (8 ítems); los cuales son valorados mediante una escala de tipo Likert desde 0 = Nunca, 1 = Pocas veces al año, 2 = Una vez al mes, 3 = Pocas veces al mes o menos, 4 = Una vez a la semana, 5 = Pocas veces a la semana y 6 = Todos los días. El puntaje final es alto, medio y bajo.

Cuadro 2. Operacionalización de la variable síndrome de Burnout

Variables	Dimensión	Indicador	Ítems	Técnica e instrumento de recolección de datos
Síndrome de Burnout	Agotamiento personal relacionado al cansancio físico y mental	0 = Nunca 1 = Pocas veces al año 2 = Una vez al mes 3 = Pocas veces al mes o menos	Preguntas 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.	Encuesta/cuestionario
	Despersonalización relacionada a la falta de empatía hacia el paciente	4 = Una vez a la semana 5 = Pocas veces a la semana	Preguntas: 5, 10, 11, 15, 22.	
	Realización personal relacionado a la perspectiva del logro personal	6 = Todos los días	Preguntas: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.	

Fuente: Cuestionario de Maslach Burnout Inventor, 2020

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

El estudio utilizó el método de encuestas típico de la investigación cuantitativa, también conocido como cuestionarios de tipo Likert (25).

Se adoptó un cuestionario de 15 preguntas cerradas preparadas previamente con respuestas binarias y de opción múltiple de manera consistente, inequívoca y precisa como una herramienta específica para que cada profesional de la salud comprenda los factores personales, profesionales e institucionales. Se utilizaron dos herramientas: factores socioculturales Centro de Salud Victoria 2020 (Anexo 2) y cuestionario Maslach Burnout Inventor con 22 preguntas (MBI) (Anexo 3)

Para la validación del instrumento, se desarrolló mediante un juicio de expertos integrado por tres profesionales de enfermería especialistas en el tema a investigar, ellos se encargaron de indicar si los ítems o preguntas planteadas son adecuadas y logran medir las variables en estudio.

Validación de expertos

Grado de concordancia entre los jueces según la prueba binomial

1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4.877E-01
1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	3.593E-01
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1.229E-01

Considerando

0: Si la respuesta es negativa

1: Si la respuesta es positiva

La confiabilidad radicó en poder ser aplicado en diferentes contextos según sus variables de estudio y la objetividad de su instrumento que ha sido validado correctamente. De acuerdo con el resultado estadístico mediante el indicador Alpha de Cronbach, los ítems de ambos cuestionarios obtuvieron un valor que equivalió a 0.821 y 0.866; e indicaron un nivel adecuado de consistencia interna para los ítems formulados.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,821	15

Fuente: Factores Socioculturales

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,866	22

Fuente: síndrome de Burnout

2.5.Procedimientos de análisis de datos

El análisis de los datos obtenidos con la herramienta permitió utilizar la prueba estadística Chi-cuadrado mediante el programa estadístico SPSS versión 23. Estas pruebas estadísticas se distinguen en función de las variables estudiadas: Factores socioculturales y síndrome de Burnout. Se utilizaron hojas de trabajo desarrolladas en Excel para representar porcentajes y frecuencias, brindando una interpretación clara y objetiva.

2.6.Criterios éticos

Se han identificado tres criterios para proporcionar un marco analítico para abordar las cuestiones éticas que surgen de la investigación con seres humanos. Se enumeran a continuación:

Respeto a las personas: Permitted utilizar un instrumento claro y objetivo con una relación de respeto, digno, oportuno y justo con el participante (27).

Beneficencia: Se respetó la participación y decisiones de cada participante, con la finalidad de obtener los datos que se plantearon través de los objetivos (27).

Justicia: Los datos obtenidos de cada participante fueron manejados con criterios de igualdad y sin Exclusiones (27).

2.7.Criterios de rigor científico

Según Vasconcelos S., et al (28), durante la investigación se determinó emplear según los diversos criterios científicos, los siguientes:

Confidencialidad: La información recolectada sobre las variables dentro de la institución de evaluación busco resguardar los datos de manera oportuna y velando por la protección de la identidad del Centro de Salud La Victoria (28).

Objetividad: los datos descritos en la presente investigación fueron manejadas objetivamente y realmente, sin alterar o cambiar la naturaleza de la situación actual (28).

Transferibilidad o aplicabilidad: se realizó al momento de juzgar el rigor metodológico; los resultados puedan ser proyectados e interpretados a la actualidad de la población de estudio, sirviendo para el planteamiento de una propuesta que permita mejorar la problemática, ya que, al evaluar los resultados, ayudan a ajustar ciertos datos con el propósito de adaptarse al contexto del entorno de estudio (28).

Aplicabilidad: Las personas que actúan como audiencia o el mismo lector determinaron si los datos e información recabados pueden o no trasladarse a otro estudio en un contexto diferente (28).

Fiabilidad: Se obtuvo mediante la estadística utilizando el cálculo y evaluación sobre la medición del instrumento donde la precisión obtenida de la muestra tras la aplicación de la fórmula se minimizó el margen de error al asumir una muestra obtenida estadísticamente. Según el nivel de confiabilidad mediante el Alfa de Cronbach se obtuvo los valores de 0,821 y 0,866 (28).

III. RESULTADOS

3.1. Resultados en tablas y figuras

Tabla 1. Características del personal según factores personales, factores laborales y factores institucionales del Centro de Salud, 2020.

Factores personales		n = 54	
		Frecuencia	Porcentaje
Edad	27 - 31	12	22%
	32 - 39	17	31%
	40 - 47	10	19%
	48 - 55	9	17%
	56 - 70	6	11%
Sexo	Femenino	37	69%
	Masculino	17	31%
Estado civil	Soltero	18	33%
	Conviviente	23	43%
	Casado	7	13%
	Viudo	1	2%
	Divorciado	5	9%
Experiencia laboral	1 - 3 años	17	31%
	4 - 8 años	23	43%
	9 - 15 años	11	20%
	15 - 25 años	3	6%
	Más de 25 años	13	24%
Estudios de postgrado	Especialidad	31	57%
	Maestría	10	19%
	Doctorado	0	0%
Actividad docente	Si	11	20%
	No	43	80%

Factores laborales		n = 54	
		Frecuencia	Porcentaje
Condición laboral actual	Tiempo completo	48	89%
	Tiempo parcial	6	11%
Salario	S/. 1200 – S/. 1750	11	20%
	S/. 1800 - S/. 2500	36	67%
	Más de S/. 3000	7	13%

Factores institucionales		n = 54	
		Frecuencia	Porcentaje
Capacitaciones	Si	36	67%
	No	18	33%
Reconocimiento laboral	Si	37	69%
	No	17	31%
Tiempo de jornada laboral	Menos de 10 horas	0	0%
	De 10 a 15 horas	0	0%
	De 15 a 30 horas	6	11%
	Más de 30 horas	48	89%
Motivación	Si	9	17%
	No	45	83%

Fuente: Cuestionario de factores socioculturales, 2020

Interpretación:

En la tabla 1, sobre las características que tiene el personal de salud según factores personales, encontrando que 31% de 32 a 39 años y 11% con 56 a 70 años; así mismo,

69% son del sexo femenino y 31% son masculino. En el estado civil de los profesionales, se identificó que 43% convivientes y 2% viudos; respecto a la experiencia laboral, un 43% cuentan con 4 a 8 años de experiencia y 6% con 15 a 25 años; sobre los estudios de post grado un 57% del personal de salud cuentan con especialidad y 19% con maestría; también un 80% no tienen actividades de docencia, mientras un 20% si la ejercen.

Sobre los factores laborales del personal de salud se encontró la condición laboral que un 89% trabaja a tiempo completo y 11% a tiempo parcial; referente al salario, un 67% perciben 1800 a 2500 soles y 13% más de 3000 soles.

Sobre los factores institucionales en el personal de salud se puede precisar que 67% cuentan con capacitaciones y 33% no cuentan con capacitaciones por parte de la institución; analizando el reconocimiento laboral, 69% afirman tener reconocimiento por sus labores y 31% no cuentan con reconocimiento por parte de la institución; respecto al tiempo de jornada laboral, un 11% labora entre 15 a 30 horas y 89% laboran más de 30 horas; por otro lado, un 17% se encuentran motivados y 83% no.

Tabla 2. Nivel del síndrome de Burnout en el personal del Centro de Salud, 2020.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	8	15%
Medio	14	26%
Alto	32	59%
Total	54	100%

Fuente: Cuestionario de Maslach Burnout Inventor, 2020

Interpretación:

En la tabla 2, se puede precisar que el 59% de los profesionales de enfermería del centro de salud La Victoria tienen un nivel alto de síndrome de burnout y 15% del personal de salud cuentan con un bajo nivel de Síndrome de Burnout.

Tabla 3. Relación entre los factores personales, factores laborales y el síndrome de Burnout del personal del Centro de Salud, 2020.

Factores personales	Presencia de Síndrome de Burnout				Prueba Chi Cuadrado
	Si		No		
	f	%	f	%	
Edad					
27 - 31	9	17%	5	9%	0.001
32 - 39	14	26%	3	6%	0.000
40 - 47	8	15%	2	4%	0.002
48 - 55	6	11%	3	6%	0.001
56 - 70	5	9%	1	2%	0.013
Sexo					
Femenino	29	54%	8	15%	0.003
Masculino	12	22%	5	9%	0.002
Estado civil					
Soltero	7	13%	11	20%	0.016
Conviviente	17	31%	6	11%	0.001
Casado	6	11%	1	2%	0.000
Viudo	1	2%	0	0%	0.000
Divorciado	5	9%	0	0%	0.000
Experiencia laboral					
1 - 3 años	15	28%	2	4%	0.001
4 - 8 años	11	20%	12	22%	0.000
9 - 15 años	5	9%	6	11%	0.000
15 - 25 años	3	6%	0	0%	0.002
Más de 25 años	11	20%	2	4%	0.140

Estudios de postgrado

Especialidad	24	44%	7	13%	0.131
Maestría	7	13%	3	6%	0.142
Doctorado	0	0%	0	0%	0.062

Actividad docente

Si	6	11%	5	9%	0.000
No	32	59%	11	20%	0.002

Factores laborales	Presencia de síndrome de burnout				Prueba Chi Cuadrado
	Si		No		
	f	%	f	%	
Condición laboral actual					
Tiempo completo	45	83%	3	6%	0.001
Tiempo parcial	2	4%	4	7%	0.124
Salario					
S/. 1200 - S/. 1750	9	17%	2	4%	0.002
S/. 1800 – S/. 2500	31	57%	5	9%	0.000
Más de S/. 3000	7	13%	0	0%	0.001

Fuente: Cuestionario de factores socioculturales y Maslach Burnout Inventor, 2020

Interpretación:

La tabla 3 muestra que los factores determinantes son la edad, el sexo, el estado civil, la antigüedad y las clases. Por tanto, es estadísticamente significativa (se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa), es decir, estos factores están relacionados con la aparición del síndrome de burnout en los trabajadores de la salud.

De acuerdo en la relación entre los factores laborales y del Síndrome de Burnout se puede determinar que los factores determinantes es la condición laboral (tiempo completo) y el

salario; estadísticamente hay asociación significativa entre las variables, rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alterna, en otras palabras, las condiciones laborales se encuentran relacionados con la presencia de síndrome de Burnout en el personal.

3.2. Discusión de los resultados

En la tabla 1, sobre las características que tiene el personal de salud según factores personales, el 22% tienen 27 a 31 años, 31% de 32 a 39 años, 19% con 40 a 47 años, 17% con 48 a 55 años y 11% con 56 a 70 años; así mismo, 69% son del sexo femenino y 31% son masculinos. En el estado civil, un 33% solteros, 43% convivientes, 13% casados, 2% viudos y 9% divorciados; la experiencia laboral, un 43% cuentan con 4 a 8 años de experiencia, 20% con 9 a 15 años, 31% de 1 a 3 años, 6% con 15 a 25 años y 24% con más de 25 años de experiencia; sobre los estudios de post grado un 57% cuentan con especialidad y 19% con maestría; un 80% no tienen actividades de docencia, y 20% si la ejercen.

Analizando las diversas investigaciones se logró identificar que se rechaza la posición de Morales y Citlali, 2018, al indicar, el 40% de las personas no tienen hijos, el 58% son del sexo masculino y 58% son solteros; debido a que presentan una realidad diferente a la investigación de estudio.

Identificando las características del personal de salud según factores laborales del Centro de Salud La Victoria, se encontró que un 13% cuentan con ingresos de más de 3000 soles, seguido de un 67% que perciben 1800 a 2500 soles y un 20% generan 1200 a 1750 soles; por otro lado, analizando la condición laboral, un 11% trabaja de manera parcial y 89% a tiempo completo.

Se aceptó la posición de Santa Cruz, 2018, al señalar que el 69% del personal evaluado trabaja a tiempo completo y 36% tienen hijos, la cual se consideró uno de los indicadores de caracterización de los sujetos de estudios como se muestra en la tabla 4, indicando que el 69% del personal del Centro de Salud, tienen un tipo de trabajo a tiempo completo.

En la tabla 2 se indicó un nivel bajo de 15%, nivel medio 26% y un nivel alto del síndrome de Burnout con 59%, aceptando la posición de Sorce y Amanda, 2020, señalando estar de acuerdo con los autores, porque el personal de salud de la institución si cuenta con síndrome de Burnout (SB) y sobre todo que una de las causas es debido al entorno, generándole una despersonalización y presencia de un alto estrés laboral.

Asimismo, se coincidió con Aldrete, 2017, al manifestar que, evaluando el estado actual en cuanto al síndrome de Burnout, se obtuvo que un 33.3% presentaba agotamiento

emocional alto, 50.8% baja realización personal y 37.9% despersonalización alta; lo cual refleja resultados similares con la investigación y manejo adecuado de los indicadores medidos.

Por otro lado, se afirmó estar en desacuerdo con Silva, 2018, porque un 67% de encuestados afirman que el nivel de síndrome de Burnout es regular y 15% es alto, con diferente situación diagnóstica, debido a que la presente investigación presenta un nivel alto (59%) de síndrome de Burnout. También, se diferencia con los resultados que obtuvo Eusebio, 2018, al manifestar que 87% del personal de salud cuentan con un nivel regular de síndrome de Burnout, seguido de un 6% con nivel bajo y 7% alto, distintos a los resultados obtenidos en el estudio.

Sin embargo, no coincidió con los resultados obtenidos por Morales y Citlali, 2018, al indicar tener un nivel bajo de síndrome de Burnout con un 7% y mayor intervención es el entorno laboral. Señalando que la realidad problemática de la investigación encontrada por los autores fue distinta a los obtenidos en los resultados de estudio.

Estableciendo la relación entre los factores socioculturales y el síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Centro de Salud, se obtuvo que los factores determinantes es la edad, sexo, estado civil, experiencia laboral y actividad docente. Por lo tanto, se estuvo de acuerdo con Aldrete, 2017, con los resultados obtenidos de la aplicación del Chi Cuadrado al indicar que si existe una relación entre los factores socioculturales laborales y el síndrome de Burnout. Igualmente, existe asociación entre la condición laboral (tiempo completo) y el salario con el síndrome de Burnout, lo cual, estadísticamente se rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis alterna.

El Burnout puede acabar con la vida de una persona, siendo un trastorno emocional provocado por el trabajo y genera graves consecuencias físicas y psicológicas cuando el fenómeno se somatiza. El Burnout es el principal originador de numerosas bajas laborales que impiden el normal funcionamiento y desarrollo de cualquier institución donde la teoría de Callista Roy se relaciona con la investigación estudiada ya que el personal de enfermería afectado por el síndrome de Burnout lo cual influye en el cuidado de enfermería según el modelo de adaptación lo que conlleva a empeorar la atención del usuario a la vez provocando insatisfacción del servicio dado. (34)

La investigación aportó resultados para futuros estudios, el conocer que factores socioculturales tienen relación significativa con el síndrome de Burnout, adicionalmente conocer la carga que debe tener el personal de salud para no tener sobre exigencias que generen algún problema de salud, también criterios de auto perfección, mejora en la optimización de sus procesos y una mayor comunicación entre los trabajadores.

Es necesario puntualizar algunas limitaciones como el aislamiento del trabajo en los servicios de salud y poca comunicación entre trabajadores. Igualmente, falta de recursos humanos e infraestructura para una mayor dinámica entre las actividades y atenciones a ejecutar.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

Los factores socioculturales más resaltantes fueron que el 31% tiene entre 32 a 39 años, 69% son de sexo femenino, 43% son convivientes, 48% tienen hasta ocho años de experiencia laboral, 57% tienen especialidad y 80% no realizan actividad docente, 89% desarrollan actividades a tiempo completo (jornada completa), 67% tienen un salario de S/. 1800.00 a 2500.00 soles, 67% si realizan capacitaciones, 69% presentan algún reconocimiento laboral, 89% trabaja más de 30 horas de jornada laboral y 83% no se encuentran motivados; lo cual, permitió identificar factores como la convivencia, el salario, jornada laboral y motivación como los más prioritarios a tomar en cuenta para su fortalecimiento.

El 59% del personal presenta un nivel alto de síndrome de Burnout lo cual manifiesta mediante la insatisfacción de su vida, apática, baja autoestima, sentimientos de fracaso y afecciones psicológicas siendo una gran asociación de la presente patología con el personal de salud.

Los factores edad, sexo, estado civil, experiencia laboral y actividad docente son estadísticamente significativos, rechazando hipótesis nula y aceptando hipótesis alterna, lo cual, se encuentran relacionados con la presencia de Síndrome de Burnout en el personal de salud. Así mismo, los factores condición laboral y el salario, muestra una asociación estadísticamente significativa, rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alterna, indicando la relación con el síndrome de Burnout.

4.2.Recomendaciones

A los directivos del Centro de Salud la Victoria, considerar estrategias de seguimiento respecto a medir los niveles de Burnout de su personal a fin de poder tomar acciones que minimicen sus consecuencias en la salud física y mental.

A la jefatura de enfermería para que en base a los resultados prioricen medidas de acción en el personal a su cargo dado que enfermería se encuentra expuesta a distintas exigencias por la naturaleza del su trabajo en periodos de crisis sanitarias como la actual pandemia.

A las instituciones formadoras de recursos de enfermería para que fomenten las buenas prácticas de salud en el personal que está por egresar y que sea motivo de discusión en las especialidades, posgrado y pregrado.

Al Colegio de Enfermeros, para que sea el ente que ampare los derechos de las enfermeras y vele porque los factores socioculturales que están asociados al Burnout sean observados en protección del colegiado de enfermeras.

Que los futuros investigadores analicen otros factores socioculturales con la finalidad de conocer la variación entre el comportamiento de las variables de estudio.

.

REFERENCIAS

1. Zornic N, Bornmann L, Maricic M, Markovic A, Martic M, Jeremic V. Ranking institutions within a university based on their scientific performance: A percentile-based approach. *El Prof la Inf* [Internet]. 2015 [citado el 6 de julio de 2020];24(5):1699–2407. Disponible en: <https://revista.profesionaldelainformacion.com/index.php/EPI/article/view/epi.2015.sep.05/21881>
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Salud [Internet]. INEI. 2020 [citado el 6 de julio de 2020]. Disponible en: <https://www.inei.gov.pe/estadisticas/indice-tematico/health/>
3. Shahi S, Paudel DR, Bhandari TR. Burnout among resident doctors: An observational study. *Ann Med Surg* [Internet]. el 1 de abril de 2022 [citado el 6 de julio de 2022];76:1–5. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S2049080122001972?token=DC18F5D7F3EFBB8A6130250B70846C153CD0EFDE621C2ABBCEC846743943D9822543AE1C658AEE0F859D2179FF40CFF7&originRegion=us-east-1&originCreation=20220706173410>
4. Zhou AY, Panagioti M, Esmail A, Agius R, Van Tongeren M, Bower P. Factors Associated with Burnout and Stress in Trainee Physicians: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Netw Open*. 2020;3(8):1–16. Disponible en: <https://es.jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2769385>
5. Sorce A., De Lucca S. Factores psicosociales y Síndrome de Burnout entre los profesionales de servicios de salud mental. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. [Internet]. 2020 [citado el 20 de junio de 2020]. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4175.3336>
6. Barr P. Dimensions of the Burnout Measure: Relationships with shame- and guilt-proneness in neonatal intensive care unit nurses. *Australian Critical Care*. [Internet]. 2021 [citado el 6 de marzo de 2020];35(2):174–80. Disponible en: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85107915296&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=burnout+syndrome+in+nurses&sid=35682d37563959faae81f49f302df91>

[e&sot=b&sdt=b&sl=41&s=TITLE-ABS-KEY%28burnout+syndrome+in+nurses%29&relpos=3&citeCnt=0&searchTerm=&featureToggles=FEATURE_NEW_DOC_DETAILS_EXPORT:1](https://doi.org/10.4067/S0718-24492015000100007)

7. Aldrete M., Navarro C., Gonzales R., Contreras M y Pérez J. Factores psicosociales y síndrome de burnout en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud. Rev. Ciencia y trabajo. [Internet]. 2015 [citado el 26 de junio de 2021];17(52):1–14. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492015000100007>

8. Cabrera J., Mendoza R. y Campos L. Descripción de factores de riesgo y medidas preventivas en el síndrome burnout en profesionales de enfermería: revisión sistemática. [tesis]. Universidad Nuestra Señora del Rosario. Bogotá. 2017. Disponible en: <https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/14130/ARTICULO%20%20Jaime%20Cabrera%20Ricardo%20Mendoza%20Lenny%20Campos%202017%2012%2004.pdf;jsessionid=D4BA85B136B45BCFAAADA3ECAC4A5D83?sequence=1>

9. Gómez J. y Rosa K. Síndrome de Burnout en Licenciados en Enfermería que laboran en la Micro Red Anta, Cusco – 2018. [tesis]. Universidad Andina del Cusco. Perú. 2019. Disponible en: <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/2947>

10. Silva G. Factores laborales estresores y síndrome de Burnout en enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Cayetano Heredia Lima – Perú 2017. [tesis de postgrado]. Universidad César Vallejo. Perú. 2018. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/14463>

11. Eusebio S. Factores relacionados al Síndrome de Burnout en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos. [tesis de segunda especialidad]. Universidad Nacional de Trujillo Perú. 2018. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11801/2E525.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

12. Santa Cruz L. Bienestar psicológico y síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la Clínica del Pacífico, Chiclayo 2017. [tesis de pregrado]. Universidad Privada Telesup. Chiclayo. 2018. Disponible en:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UTEL_f395558f5bc0dc2f6c92c61fbd2f78f5/Description#tabnav

13. Olano I., Olivos J. Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería de unidades críticas de un hospital del MINSA. Chiclayo – 2019. [tesis de segunda especialidad]. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Lambayeque. 2018. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/8057/BC-4481%20OLANO%20FERNANDEZ-OLIVOS%20UGAZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

14. Cotrina L., Monteza L. Estrategias de afrontamiento del Síndrome de Burnout por los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Lambayeque – Chiclayo 2016. [tesis de segunda especialidad]. Escuela Académica Profesional de Enfermería. Lambayeque. 2016. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/3942/Cotrina%20-%20Monteza.pdf?sequence=6&isAllowed=y>

15. Opazo C., Pino K. y Potthoff M. Factores personales, familiares y laborales asociados al Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital Base Valdivia, 2012. [tesis de pregrado]. Universidad Austral de Chile. Chile. 2012. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2012/fmo.61f/doc/fmo.61f.pdf>

16. Marriner A. y Raile M. Modelos y teorías en enfermería. 6 edición. Elsevier Mosby. España. 1999. Disponible en: <https://books.google.es/books?id=FLEszO8XGTUC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>

17. Moreno M. y Alvarado A. Aplicación del Modelo de Adaptación de Callista Roy en Latinoamérica: revisión de la literatura. Rev. Aquichan. [Internet]. 2009 [citado el 26 de junio de 2021];9(1): 62 – 72. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972009000100006&script=sci_abstract&tlng=es

18. Factor. [Online]. [citado 2020 junio 25]. Disponible en: <http://www.wordreference.com/definicion/factor>

19. Feixas, M. La influencia de factores personales, institucionales y contextuales en la trayectoria y desarrollo docente de los profesores universitarios de la Universidad Autónoma de Barcelona. [Internet]. 33(21). España, 2004.
20. Ángeles, K. Influencia de factores personales y laborales en el nivel de estrés percibido por enfermeras que laboran en la red de Trujillo, 2007. [tesis de pregrado]. Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo.2007.
21. Manfredi M. La investigación en enfermería en América Latina. Educ Med Salud. 1991; 25: 154-166.
22. Cabrero J, Martínez M. Investigar en enfermería: concepto y estado actual de la investigación en enfermería. San Vicente del Raspeig: Publicaciones Universidad de Alicante, 2005.
- 23 Saborio L. y Hidalgo L. Síndrome de Burnout. Revisión Literaria. Medicina Legal de Costa Rica. [Internet]. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014
24. Gilla M., Belén S., Morán V. y Olaz F. Adaptación y validación del Inventario de Burnout de Maslach en profesionales argentinos de la salud mental. 25(2). 2019. Argentina. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272019000200004
25. Hernández R, Fernández C y Baptista M. Metodología de la investigación. Sexta ed. Toledo M, editor. México: McGrawHi; 2014.
26. Narváez, J. y Col. La productividad investigativa del docente universitario. Revista Científica de Ciencias Humanas. Vol. 6, Nro. 18. Venezuela, 2011.
27. Mora F. Código de ética de Investigación Científica y Tecnológica. Vicerrectoría de Investigación Científica y Tecnológica. Universidad Tecnológica Intercontinental (UTIC). Paraguay. 2016. Disponible en: <https://www.utic.edu.py/investigacion/index.php/reglamentos/codigo-de-etica-de-investigacion-cientifica-y-tecnologica>

28. Vasconcelos S., Menezes P., Ribeiro M. y Heitman E. Rigor científico y ciencia abierta: desafíos éticos y metodológicos en la investigación cualitativa. Brasil. 2021. Disponible en: <https://blog.scielo.org/es/2021/02/05/rigor-cientifico-y-ciencia-abierta-desafios-eticos-y-metodologicos-en-la-investigacion-cualitativa/#.YieLBdXMLIU>
29. López, M. y Col. Análisis comparativa del concepto producción científica entre docentes universitarios y organismos evaluadores. [Internet]. México. 2010 [Consultado el 21 de Junio del 2014]. Disponible en <http://es.scribd.com/doc/37365870/Analisis-comparativo-del-concepto-produccion-cientifica-entre-docentes-universitarios-y-organismos-evaluadores>
30. Universidad Libre. Cultura del cuidado enfermería. Seccional Pereira. 13(1). Pereira. Colombia. Disponible en: <https://www.unilibre.edu.co/pereira/images/pdf/culturacuidado-revista2016.pdf>
31. Villalobos A, Landeras D. Población y muestra. 2018. Available from: <http://investigacionmetodologicaderojas.blogspot.com/2017/09/poblacion-y->
<http://journal.upao.edu.pe/PuebloContinente/article/view/1269/1099>
32. Caravaca Sánchez F, Barrera Algarin E, Pastor Seller E, Sarasola Sanchez JL. Prevalencia y factores de riesgo asociados al síndrome de burnout entre los profesionales del trabajo social en servicios sociales municipales en España. Glob Soc Work [Internet]. 2019 [citado el 26 de junio de 2022];9(17):89–109. Disponible en: <https://revistaseug.ugr.es/index.php/tsg/article/view/8284/pdf>
33. Duran Rodriguez R, Gamez Toirac Y, Toirac Sanchez K, Toirac Fuentes J, Toirac Terreno D. Síndrome de burnout en enfermería intensiva y su influencia en la seguridad del paciente. Medisan [Internet]. 2021 [citado el 26 de junio de 2022];25(2):1–14. Disponible en: <https://orcid.org/0000-0003-4036-6739>
34. Chang Carbajo ME. Cuidado de enfermería basado en el modelo de adaptación de Callista Roy disminuye el síndrome de Burnout en las enfermeras de emergencia del Hospital IV Augusto Hernández-EsSalud. Ica 2014 [Internet]. [Arequipa]: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2016 [citado el 30 de junio de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5485/ENDchcame.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS

Anexo 01: Consentimiento informado para la investigación

“FACTORES SOCIOCULTURALES Y EL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO DE SALUD, 2020”

Yo.....
.....; identificado(a) con DNI.....declaro haber sido informado(a) de manera clara, precisa y oportuna de los fines que busca la presente investigación titulada : “Factores socioculturales y el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Centro de Salud la Victoria, 2020”, que tiene como objetivo establecer la relación de los factores personales, laborales e institucionales que intervienen en el personal del centro de salud a investigar.

Los datos obtenidos de mi participación, serán fielmente copiados por los investigadores, además procesados en secreto y en estricta confidencia respetando la intimidad.

Por lo expuesto otorgo mi consentimiento a que se me realice la encuesta, así como, respetando mis derechos para responder con una negativa.

INVESTIGADORA RESPONSABLE

PARTICIPANTE

Anexo 02: Cuestionario sobre los factores socioculturales y el síndrome de burnout en el personal de enfermería del centro de salud, 2020.

Me dirijo a usted con un cordial saludo y así mismo presentarle dicha encuesta elaborada por mi persona con la finalidad de recolectar datos necesarios de cada uno de ustedes para poder obtener la información necesaria en cuanto a los factores socioculturales y el síndrome de burnout en el personal del Centro de Salud La Victoria, 2020.

Por otro lado, soy estudiante de la carrera de enfermería del noveno ciclo USS, el cual me ayudaran con su apoyo a realizar mi tesis y obtener el título de licenciatura en enfermería.

INSTRUCCIONES: A continuación, se presenta una lista de preguntas; lea detenidamente cada una de ellas y marque con una (x) solo la alternativa que usted considere correcta.

FACTORES PERSONALES

1. Edad

a. 27-31 años

b. 32-39 años

c. 40-47 años

d. 48-55 años

e. 56-70 años

b. Conviviente

c. Casado

d. Viudo

e. Divorciado

2. Sexo

a. Femenino

b. Masculino

4. Experiencia Laboral

a. 1-3 años

b. 4-8 años

c. 9-15 años

d. 15-25 años

e. Más de 25 años

3. Estado civil

a. Soltero

5. Estudios de postgrado

a. Especialidad

a. Si

b. Maestría

b. No

c. Doctorado

8. Capacitación en investigación

6. Actividad docente

a. Si

a. Si

b. No

b. No

c. 2 horas

d. Más de 2 horas

7. Acceso a base de datos

FACTORES LABORALES

9. Condición laboral actual

a. Tiempo completo

b. Tiempo parcial

10. Salario

a. 1200.00-1750.00

b. 1800.00-2500.00

c. Más de 3000.00

FACTORES INSTITUCIONALES

11. Reconocimiento laboral

a. Si

b. No

12. Capacitaciones

a. Si

b. No

13. Tiempo de jornada laboral

a. Menos de 10 horas

b. De 10 a 15 horas

c. De 15 a 30 horas

d. Más de 30 horas

14. Motivación

a. Si

b. No

15. Financiamiento para investigar

a. Si

b. No

c. Menos de S/.100 soles

d. S/.100-250 soles

e. S/.251-400 soles

f. Más de S/.400 soles

Anexo 03 Instrumento: Cuestionario Maslach Burnout Inventory (Mbi) en el Personal de enfermería del Centro De Salud, 2020

Edad:

Sexo:

Estado civil:

Para la aplicación del presente instrumento se tuvo el permiso de las autoridades del Centro de Salud La Victoria, y permita recoger los datos a medir.

Este cuestionario tiene como objetivo determinar si existe el Síndrome de Burnout en el personal del Centro de Salud La Victoria, para lo cual deberá responder estas 22 preguntas, colocando una escala numeral del 0 al 6; señale el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que siente los enunciados, debe responder marcando con un aspa (X), según la siguiente escala:

0= Nunca

4= Una vez a la semana

1= Pocas veces al año

5= Unas pocas veces a la semana

2= Una vez al mes o menos

6= Todos los días

3= Unas pocas veces al mes

ÍTEMS	Nunca	Alguna vez al año o menos	Una vez al mes o menos	Algunas veces al mes	Una vez por semana	Algunas veces por semana	Todos los días
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
2. Me siento cansado al final de la jornada.	0	1	2	3	4	5	6
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
4. Fácilmente comprendo cómo se sienten mis pacientes.	0	1	2	3	4	5	6
5. Creo que trato a algunas personas como si fuesen objetos.	0	1	2	3	4	5	6
6. Trabajar todo el día con personas es un esfuerzo y me cansa.	0	1	2	3	4	5	6
7. Trato muy eficazmente los problemas de mis pacientes.	0	1	2	3	4	5	6
8. Siento que mi trabajo me está desgastando.	0	1	2	3	4	5	6
9. Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en las vidas de mis pacientes.	0	1	2	3	4	5	6
10. Desempeño este trabajo por ejercer la profesión.	0	1	2	3	4	5	6
11. Pienso que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.	0	1	2	3	4	5	6

ÍTEMS	Nunca	Alguna vez al año o menos	Una vez al mes o menos	Algunas veces al mes	Una vez por semana	Algunas veces por semana	Todos los días
12. Me siento con mucha energía en mi trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
13. Me siento frustrado en mi trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
14. Creo que trabajo demasiado.	0	1	2	3	4	5	6
15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas que tengo que atender.	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.	0	1	2	3	4	5	6
18. Me siento motivado después de trabajar en contacto con mis pacientes.	0	1	2	3	4	5	6
19. Creo que consigo muchas cosas valiosas con esta profesión.	0	1	2	3	4	5	6
20. Me siento decepcionado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades.	0	1	2	3	4	5	6
21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.	0	1	2	3	4	5	6
22. Siento que los pacientes me culpan por algunos de sus problemas.	0	1	2	3	4	5	6