



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**

**Universidad del Perú. Decana de América**

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

Programa de Segunda Especialización en Enfermería

**"Síndrome de Burnout y factores asociados en los enfermeros asistenciales del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima - 2006"**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Para optar el Título de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres

**AUTOR**

Manolo Robert MISARI HILARIO

Lima, Perú

2009



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

## **Referencia bibliográfica**

---

Misari M. Síndrome de Burnout y factores asociados en los enfermeros asistenciales del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima - 2006 [Trabajo de Investigación]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado; 2009.

---

**DEDICATORIA:**

A nuestros pacientes, quienes se merecen nuestro cuidado y por ser el motivo de nuestra profesión.

A mis padres, que gracias a ellos, pude realizarme como profesional que soy en la actualidad.

## ÍNDICE.

	<b>Pág.</b>
Índice de Grafico.....	v
Índice de Tablas o Cuadros.....	vi
Resumen.....	vii
Presentación.....	ix
CAPITULO I. Introducción.....	1
CAPITULO II. Material y Método.....	8
CAPITULO III Resultado y Discusión.....	
A. Presentación, análisis e interpretación de datos.....	11
CAPITULO IV: conclusiones, recomendaciones y limitaciones	
A. Conclusiones.....	
B. Recomendaciones.....	18
C. Limitaciones.....	19
Referencia bibliográficas	19
Bibliografía.	20
Anexos	21

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Nº</b>	<b>Contenido</b>	<b>Pág.</b>
1	Síndrome de Burnout en los Enfermeros asistenciales del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unánue Lima-Perú diciembre 2006.	13
2	Síndrome de burnout según dimensiones en los Enfermeros asistenciales del servicio de emergencia del hospital nacional "Hipólito Unánue" Lima-Perú diciembre 2006.	15

## ÍNDICE DE TABLAS Y CUADROS

<b>Nº</b>	<b>Contenido</b>	<b>Pág.</b>
1	Puntuación por cada Dimensión del síndrome de burnout	10
2	Operacionalización de variables.	IV

## RESUMEN

No cabe duda que los servicios de urgencias son considerados como verdaderos factores de riesgo para la aparición del llamado síndrome de Burnout (desgaste profesional); la literatura especializada sobre el tema nos advierte que existen diversas variables que modulan la intensidad del mismo: variables personales (sexo, edad, años de experiencia, categoría profesional), familiares (estructura familiar, número de hijos, estado civil, estatus socioeconómico) e interpersonales o ambientales (habilidades sociales, actividades de ocio y tiempo libre, estilo de vida).

Los objetivos planteados fueron: Determinar el Síndrome de Burnout y que factores se asocian en los enfermeros asistenciales del servicio de emergencia de Hospital Nacional "Hipólito Unánue"- Lima, determinar el Síndrome de Burnout en sus dimensiones de agotamiento emocional, realización personal y despersonalización, determinar los factores que se asocian al desarrollo del Síndrome de Burnout tales como: edad, sexo, tiempo de servicio (experiencia laboral), estado civil, condición laboral, tenencia de hijos, presiones jerárquicas y trabajo en otra institución. El estudio fue de tipo cuantitativo, de nivel aplicativo y de método descriptivo. La población constó por la totalidad de enfermeros asistenciales que laboran específicamente en el servicio de emergencia (26), no se tomó en cuenta el tamaño muestral por que se trabajó con la totalidad de la población. La técnica fue la encuesta y el instrumento el inventario de Maslach Burnout Inventory.

Los resultados encontrados fueron: que del 100% (26) de encuestadas, el 46.2% de los enfermeros asistenciales que elaboran en el servicio de emergencia del Hospital Nacional "Hipólito Unánue" tienen una realización personal media, estos mismos enfermeros



presentan un cansancio emocional y despersonalización media (53.8%). Las conclusiones a las que se llegó es que los enfermeros asistenciales del servicio de emergencia del Hospital Nacional “Hipólito Unánue” no presentan síndrome de burnout y no existe relación entre las variables mencionadas.

**PALABRAS CLAVES:**

SINBROME DE BURNOUT EN ENFERMERAS Y SERVICIO DE EMERGENCIAS.

## **PRESENTACIÓN**

En los últimos años ha cobrado importancia el tema de la Calidad de Vida, sobre todo a la hora de hacer estudios en el ámbito socio-sanitario. En este contexto, es indudable que uno de los mayores retos que tiene planteado este nuevo milenio, al menos en las sociedades avanzadas, es atender, mejorar y mantener la calidad de vida en los contextos sociolaborales. De este planteamiento se desprende la importancia y el número de estudios e investigaciones que en las últimas décadas han aparecido sobre el estrés laboral.

Burnout se concibe en la actualidad como una serie de alteraciones físicas, conductuales y emocionales que tienen su origen en factores laborales, pero también en individuales y sociales. Se considera un proceso o variable continua, de forma que sus aspectos esenciales pueden estar presentes en mayor o menor grado, es decir, su aparición no es de forma súbita, sino que emerge de forma paulatina pasando por estadios, inicialmente el individuo experimenta un estrés debido a que las demandas del trabajo exceden sus recursos físicos o emocionales; más tarde se manifiesta el nerviosismo con síntomas de tensión, fatiga e irritabilidad y, finalmente, aparece el aislamiento emocional y social, el cinismo y la rigidez en el trato con los pacientes y compañeros de trabajo, etapa en la que ya es clara la expresión del burnout.

En tal sentido el presente estudio “Síndrome de Burnout y que factores se asocian en los enfermeros asistenciales del servicio de emergencias del Hospital Nacional Hipólito Unánue – Lima” Tuvo como objetivo determinar el Síndrome de Burnout y que factores se asocian en los enfermeros asistenciales del servicio de emergencia de Hospital Nacional “Hipólito Unánue”- Lima, determinar el Síndrome de Burnout en sus dimensiones de agotamiento emocional, realización personal y

despersonalización, determinar los factores que se asocian al desarrollo del Síndrome de Burnout tales como: edad, sexo, tiempo de servicio (experiencia laboral), estado civil, condición laboral, tenencia de hijos, presiones jerárquicas y trabajo en otra institución.

El propósito está orientado en dar a conocer los resultados de la investigación al departamento de Emergencia de dicho Hospital, con el fin de que esta sea referencia para diseñar programas que se centren en mejorar el ambiente y el clima organizacional del servicio de emergencias que repercutan tanto a nivel de satisfacción personal y laboral como de calidad asistencial al paciente.

El presente trabajo consta de Capítulo I: Introducción donde se expone el planteamiento, delimitación y origen del problema, formulación del problema, justificación, objetivos, propósito, antecedentes de estudio, base teórica, definición operacional de términos e hipótesis. Capítulo II: Material y Métodos que incluye el nivel, tipo y método, descripción de la sede de estudio, población, técnica e instrumento, plan de recolección de datos, plan de procesamiento, presentación, análisis e interpretación de datos y consideraciones éticas. Capítulo III: Resultados y discusión. Capítulo IV: Conclusiones, recomendaciones y limitaciones. Finalmente se presenta las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

## **CAPITULO I**

### **INTRODUCCIÓN**

El estrés es un trastorno de la salud laboral que va en aumento, y es una causa significativa de pérdida económica; del mismo modo puede causar invalidez psicológica y fisiológica, sin embargo también tiene manifestaciones más sutiles de morbilidad que puede afectar el bienestar personal y los resultados de importancia organizacional, como la productividad. En nuestra vida laboral experimentamos múltiples situaciones estresantes, situaciones que nos ocasionan desestabilización emocional repercutiendo negativamente en el desarrollo normal de nuestras vidas. Y que según la OMS: Uno de los problemas de salud mental que constituye el factor causal de muchas enfermedades es el “estrés laboral”, considerado el “mal del siglo” que afecta al ser humano que se encuentra en constante adaptación frente a los cambios que se suscitan en su entorno como resultado de los avances de la ciencia y la tecnología.

Arthur en 1990; Ayuso y López en 1993, refieren: Es necesaria la presencia de unas "interacciones humanas" trabajador-cliente, intensas y/o duraderas para que el síndrome de Burnout aparezca. Dentro del grupo profesional de la salud que presta su servicio a la atención de las personas y que interactúan de manera constante con ellas, es el profesional de enfermería, y sobre todo aquellos que

laboran específicamente en el área de Emergencia, siendo estos uno de los grupos profesionales más vulnerables a padecer este tipo de síndrome por estar mayor tiempo y contacto con el paciente en estado crítico, además de lidiar con las condiciones no adecuadas de trabajo y estar sometidos a presiones emocionales de diferente índole. En nuestra experiencia profesional en las diferentes entidades hospitalarias en la que tuvimos oportunidad de laborar durante nuestras prácticas de post grado incluida nuestro centro de labor profesional se ha observado frecuentemente que las colegas se muestran “irritables”, refieren: “muchos pacientes a mi cargo”, “no me alcanza el tiempo para realizar todas las actividades de enfermería a cada uno de los pacientes”, “debe haber mas personal”, “no tengo tiempo para asistir a capacitaciones”, etc.

Por lo expuesto anteriormente se creyó conveniente estudiar: ¿Existe el Síndrome de Burnout y que factores se asocian en los enfermeros asistenciales del servicio de emergencias de Hospital Nacional “Hipólito Unánue”?

Los objetivos planteados fueron:

**- Objetivo General:**

Determinar el Síndrome de Burnout y que factores se asocian en los enfermeros asistenciales del servicio de emergencia de Hospital Nacional “Hipólito Unánue”- Lima.

**- Objetivos Específicos:**

- Determinar el Síndrome de Burnout en sus dimensiones de agotamiento emocional, realización personal y despersonalización en los enfermeros asistenciales del servicio de emergencia del Hospital Nacional “Hipólito Unánue”.

- Determinar los factores que se asocian al desarrollo del Síndrome de Burnout tales como: edad, sexo, tiempo de servicio (experiencia laboral), estado civil, condición laboral, tenencia de hijos, presiones jerárquicas y trabajo en otra institución.

El presente trabajo se realizó debido a que las condiciones laborales en la que se encuentran trabajando estos profesionales de la salud propician al desarrollo del síndrome de Burnout, las que tienen una influencia significativa sobre su calidad de vida laboral lo que conlleva a desarrollar sentimientos de baja realización personal en el trabajo y de agotamiento emocional, ocasionadas por: Atención de pacientes críticos las 24 horas, diversidad de patologías, presiones jerárquicas y familiares, riesgos laborales de origen psicosocial (agresividad de los pacientes y entorno físico del Hospital área delincinencial) y factores propios del personal de salud.

El propósito es dar a conocer los resultados de la investigación al departamento de Emergencia y el de Enfermería del Hospital Nacional “Hipólito Unánue”, con el fin de que esta sea referencia para diseñar programas que se centren en mejorar el ambiente y el clima laboral del servicio, y que repercutan tanto a nivel de satisfacción personal y laboral como de calidad asistencial al paciente. Desarrollándose talleres de relajación y autoestima; planteando la prevención y manejo del burnout desde una triple perspectiva: A nivel individual, a nivel de equipo y nivel de organización.

Como antecedentes del estudio que sirvió de referencia tenemos:

- **DAVALOS PEREZ HILDA.** Lima Noviembre 2004 **“NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL NACIONAL DE EMERGENCIAS “JOSÉ CASIMIRO ULLOA”**. Tuvo como objetivos: Determinar el nivel de estrés laboral en enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias “José Casimiro

Ulloa”. Establecer relación entre el nivel de estrés laboral y la edad, tiempo de ejercicio profesional, el estado civil y el sexo de las enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias “José Casimiro Ulloa”. Determinar el nivel de estrés laboral en las dimensiones de agotamiento emocional, realización personal y despersonalización. Determinar el nivel de estrés laboral y la edad, el tiempo de ejercicio profesional, el estado civil y el sexo. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo correlacional no causal de corte transversa. La población estuvo constituida por las enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias “José Casimiro Ulloa”. La muestra fue obtenida mediante el muestreo probabilística aleatorio simple. La técnica fue la encuesta auto administrada y el instrumento el inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI). Las conclusiones fueron:

*Que la mayoría de las enfermeras presentan un nivel de estrés laboral medio, de igual manera en la dimensión agotamiento emocional y despersonalización a diferencia de la dimensión realización personal que presenta un nivel de estrés laboral baja, evidenciándose también que no hay relación entre el nivel de estrés laboral y la edad, el tiempo de ejercicio profesional, el estado civil y el sexo; sin embargo se puede deducir que existe un porcentaje considerable de enfermeras que presentan estrés laboral medio entre 36 – 43 años de edad, 12 – 26 años de tiempo de ejercicio profesional, solteras(o) y de sexo femenino, lo cual podría estar repercutiendo en la calidad de atención que brinda al usuario y familia (5).*

- JOSÉ CASTILLO VAQUERA, MARÍA JOSÉ RABAZO MÉNDEZ, SANDRA BARTOLOMÉ. Badajoz Febrero a Marzo 2003. **“ESTUDIO EXPLORATORIO SOBRE BURNOUT EN UN SERVICIO DE URGENCIAS DE BADAJOZ”**. El objetivo fue: Explorar el grado de desgaste profesional en una población sanitaria y establecer si existen diferencias en el mismo según diferentes variables personales como son: sexo, estado civil, profesión (médicos adjuntos, médicos residentes, enfermeros,

auxiliares de enfermería y celadores) prolongación de la jornada laboral, tipo de contrato y número de años trabajando (experiencia laboral). El grado de desgaste profesional ha sido medido a través del MBI (Maslach Burnout Inventory) en su versión castellana (1986). La muestra ha estado formada por 106 sujetos, todos ellos trabajadores del Complejo Hospitalario Infanta Cristina de la ciudad de Badajoz. Las conclusiones fueron:

*Que los participantes los sitúa en un nivel medio de "desgaste". De estos resultados se concluye que el "agotamiento emocional" es bajo en esta población, siendo ligeramente superior en las mujeres, en auxiliares de enfermería y enfermeros, en los profesionales con un contrato de interinos, en los casados y en los trabajadores que llevan más de cinco años trabajando. Con respecto al factor "despersonalización" las puntuaciones arrojan un nivel medio, presentando mayor despersonalización y mayor desgaste las mujeres, auxiliares de enfermería y celadores, los solteros y los interinos. En cuanto al factor "logro personal", las puntuaciones obtenidas sitúan a los sujetos objeto de estudio en un nivel bajo de logros y por tanto mayor desgaste, siendo el contraste mayor en mujeres y celadores (6).*

- RODOLFO QUIROZ VALDIVIA, SANTIAGO SACO MENDEZ. Cusco de Octubre de 1998 a Febrero de 1999. **“PREVALENCIA DEL SÍNDROME BURNOUT Y LOS FACTORES ASOCIADOS”**. Los objetivos del estudio fueron: Determinar la prevalencia del Síndrome Burnout y determinar si existe asociación entre el síndrome Burnout y los factores siguientes: variables socio demográficas, problemas familiares, motivación para el trabajo, satisfacción laboral, insatisfacción laboral, auto percepción del desempeño laboral. MATERIAL Y METODO. Se realizó un estudio de tipo descriptivo y de tipo analítico - correlacional porque intenta establecer relación entre variables sin relación causa efecto; de corte transversal, con una sola población de estudio. FUENTES DE INFORMACIÓN: encuestas auto administradas, utilizando los siguientes instrumentos elaborados por el investigador: Cuestionario



Burnout Auto administrado, Cuestionario estructurado de auto informe, factores de riesgo de Burnout, Cuestionario estructurado de auto informe desmotivación para el trabajo, Cuestionario estructurado de auto informe sobre satisfacción laboral, Cuestionario estructurado de auto informe sobre insatisfacción laboral y cuestionario estructurado de auto informe sobre auto percepción del desempeño laboral. Se realizó un estudio en 64 médicos y 73 enfermeras del Hospital nacional Sur Este de ESSALUD del Cusco. Se obtuvieron los siguientes resultados:

*La prevalencia del Síndrome Burnout se encuentra en grado bajo en el 79.7 % de médicos y 89 % de enfermeras; en grado medio en el 10.9 % de médicos y 1.4 % de enfermeras. No se encontró Síndrome Burnout en alto grado. Existe asociación estadísticamente significativa con las siguientes variables: sexo masculino, la profesión de médico, tiempo de servicio mayor de 12 años, baja motivación laboral, baja satisfacción laboral y alta insatisfacción laboral. Existe baja asociación estadística con el trabajo mayor a 40 horas semanales, menos de 6 horas de esparcimiento semanal y otros trabajos fuera del hospital. Existe correlación inversa con situación laboral, motivación para el trabajo, auto percepción laboral, satisfacción laboral e insatisfacción laboral. No se encuentra asociación estadísticamente significativa con el número de horas de trabajo diario, ni con quien vive (7).*

- Viviane Jofré A. y Sandra Valenzuela S. Chile Octubre a Noviembre 2004. **“PREVALENCIA DEL SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS”**. El objetivo fue determinar la prevalencia del SB en el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP) del Hospital Guillermo Grant Benavente de Concepción, Chile, y los factores que se relacionan con él. En este estudio descriptivo exploratorio se aplicó un cuestionario de datos sociodemográficos y el inventario de Burnout de Maslach a una muestra de 26 personas que desarrollan trabajo de enfermería en la UCIP en un periodo de tres meses. Para

el análisis de los datos se utilizó estadística descriptiva y pruebas no paramétricas para variables categóricas. Los resultados fueron:

*Se evidenciaron mayores porcentajes de niveles de Burnout bajo; más de la mitad de la población en estudio presentó un alto logro personal. El conocimiento de las variables relacionadas con el Burnout permitirá diseñar estrategias preventivas y de tratamiento para finalmente mejorar la salud laboral y la calidad asistencial (8).*

Por lo mencionado anteriormente, este estudio se viene realizando cada vez más en las instituciones de salud de nuestro país así como en otras entidades en el extranjero; y es por ello que se ejecutó este proyecto en el Hospital Nacional “Hipólito Unánue”.

## **CAPITULO II**

### **MATERIAL Y METODO**

El estudio fue de tipo cuantitativo por que permitió conocer matemáticamente y numéricamente la realidad; de nivel aplicativo por que determinará “como es” o “como está” la situación de la variable y de método descriptivo por que permitió recopilar información de la realidad tal cual se presentan, correlacional no causal por que no se puede afirmar con seguridad que variable depende de la otra y de corte transversal por que se dio en un tiempo y espacio determinado

El estudio se llevó a cabo en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional “Hipólito Unánue”, de la provincia de Lima, departamento del mismo nombre, que pertenece al Ministerio de Salud, situada en la Av. Cesar Vallejo N° 1390 - El Agustino, Hospital de III nivel; cuenta con una infraestructura de piso único con capacidad de atención para pacientes adultos, seniles, niños y gestantes.

La población constó por la totalidad de enfermeros asistenciales que laboran específicamente en el servicio de emergencia (26) en las áreas de triage, tópico de medicina y cirugía, unidad de shock trauma y observación de varones, mujeres y sala de infecto. No se tomó en cuenta el tamaño muestral por que se trabajo con la totalidad de la población.

Los criterios de Inclusión fueron: enfermeros que esten laborando actualmente en el área asistencial del servicio y acepten

participar en el estudio; y los criterio de exclusión: enfermeros que se encuentren de vacaciones, aquellos que no realicen labor asistencial y no acepten participar en el estudio.

La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario (Anexo A) el que constó de introducción donde se presenta la importancia de su participación, el agradecimiento y además de las preguntas generales; se aplicó un test tipo Lickert que consta de 22 ítems en forma de afirmaciones referidas a las actitudes, emociones y sentimientos que el profesional muestra hacia el trabajo o sus clientes, además este instrumento constó con tres sub-escalas: agotamiento emocional (9), realización personal (8) y despersonalización (5). El instrumento ya se encuentra validado, tiene alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 0.9.

Los trámites administrativos iniciados fue mediante un oficio dirigido al director del Hospital Nacional "Hipólito Unánue", a fin de obtener el permiso para su realización; luego se realizó las coordinaciones pertinentes con la enfermera jefe del servicio de emergencia a fin de establecer el cronograma de recolección de datos en el mes de diciembre.

Para el procesamiento de los datos se empleó paquetes estadísticos previa elaboración de la tabla de códigos y la tabla matriz a fin de presentar las tablas y gráficos estadísticos para su análisis e interpretación teniendo en cuenta el marco teórico. Para la medición de la variable de estudio se utilizó la escala de Estanones, realizando procedimientos similares para cada dimensión (Anexo D)

El inventario de Maslach tiene las siguientes características:

1.- Dimensión cansancio emocional: Un bajo puntaje en esta dimensión indica que los trabajadores pueden dar mucho de si mismos a nivel afectivo, no presentan agotamiento de energía emocionalmente al

contacto diario y mantenido con las personas a las que presta servicio, y altas puntuaciones indica lo contrario a lo anterior.

- 2.- Dimensión despersonalización: Una baja puntuación en esta dimensión se define como el desarrollo de actitudes y sentimientos positivos hacia las personas destinatarias del trabajo; asimismo estos trabajadores no deshumanizan a las personas ni presentan endurecimiento afectivo, y una puntuación alta indica lo contrario a lo antes mencionado.
- 3.- La dimensión realización personal: Una alto puntaje en esta dimensión indica que los trabajadores tienden a evaluarse en el trabajo positivamente, no afectando su habilidad en la realización de su trabajo y su relación con las personas a las que atiende; los trabajadores se sienten contentos consigo mismo y satisfechos con los resultados de su trabajo, y bajas puntuaciones indican lo contrario.

Para determinar la existencia del Síndrome de Burnout se debe obtener como resultado en el cuestionario altas puntuaciones en las dimensiones Cansancio Emocional y Despersonalización, y baja puntuación en la dimensión Realización Personal.

#### **PUNTUACIÓN POR CADA DIMENSIÓN:**

- <b>Cansancio Emocional.</b>	- Alta: >19 - Media: 6 - 19 - Baja: <6
- <b>Despersonalización.</b>	- Alta: >11 - Media: 3 - 11 - Baja: <3
- <b>Realización personal.</b>	- Alta: >45 - Media: 35 - 45 - Baja: <35

### **CAPITULO III**

#### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN.**

##### **A. Presentación, Análisis e Interpretación de Datos**

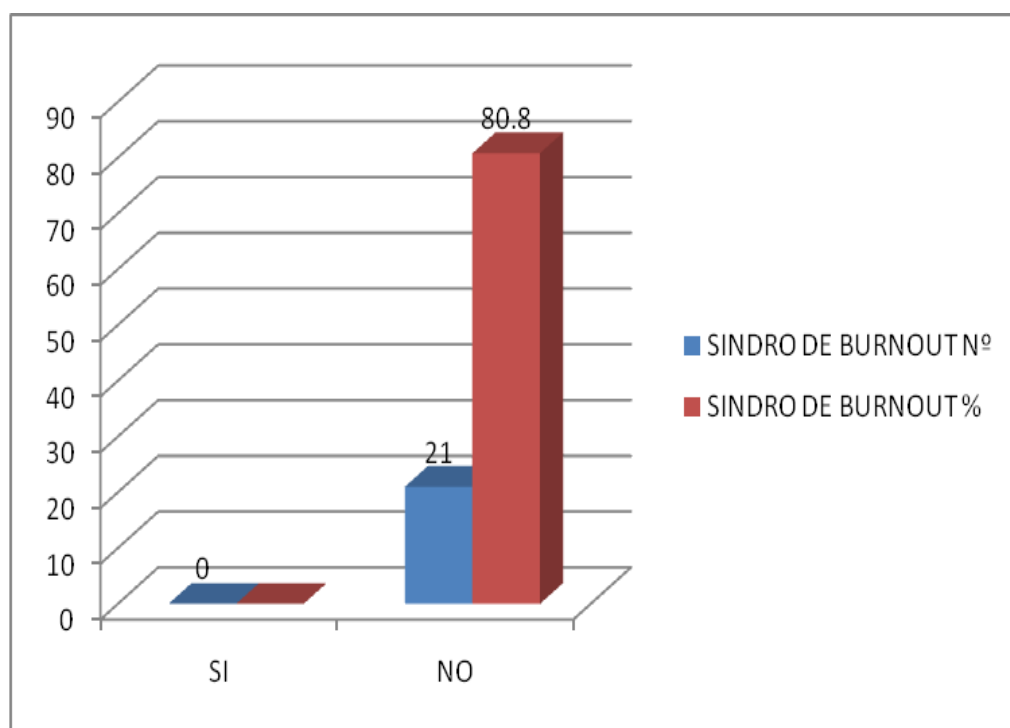
En cuanto a la edad: Del 100% (26), el 53.8% (14) comprenden sus edades entre 31 a 45 años, el 34.6% (9) comprenden sus edades a menores de 30 años y el 11.5% (3) comprenden sus edades a mayores de 46 años (Anexo F); en cuanto al sexo: el 92.3% (24) es femenino y el 7.7% (2) es masculino (Anexo G); en cuanto al estado civil: el 57.7% (15) es casada, el 38.5% (10) es soltera y el 3.8% (1) es separada (Anexo I); en cuanto a si tiene hijos: el 61.5% (16) indica que si tiene hijos y el 38.5% (10) indica que no tiene hijos (Anexo H); en cuanto a la pregunta referente al tiempo de servicio en emergencia: el 42.3% (11) viene laborando más de 5 años, el 38.5% (10) labora menos de 2 años y el 19.2% (5) labora de 3 a 5 años (Anexo J); en cuanto a la condición laboral: el 73.1% (19) son contratadas y tan sólo el 26.9% (7) son nombradas en la institución (Anexo K); en cuanto a la pregunta si labora en otra institución: el 69.2% (18) no trabaja en otra institución y el 30.8% (8) si labora en otra institución diferente al del hospital en mención (Anexo L); en cuanto a la pregunta “recibe presiones

jerárquicas”: el 30.8% (8) indica que no recibe presiones, el 23.1% (6) responde que recibe presiones del medico, el 19.2% (5) responde que recibe presiones de la enfermera jefe, el 11.5% (3) responde que recibe presiones de otro profesional, mientras los que reciben presiones de ambos profesionales medico y enfermera corresponde a un 7.7% (2) al igual que y un 7.7% (2) indican que reciben presiones del medico y otro profesional. (Anexo M)

De los datos recopilados se evidencia que la mayoría de los enfermeros que laboran en el Hospital nacional “Hipólito Unánue” son de sexo femenino, adultas maduras, casadas, con un tiempo laboral en el servicio de emergencia más de 5 años y la mayoría tienen la condición laboral contratada.

## GRAFICO N° 1

### SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS ENFERMEROS ASISTENCIALES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNÁNUE LIMA-PERÚ DICIEMBRE 2006.



**Fuente:** Cuestionario tipo lickert – maslach.

En el gráfico N° 1, nos muestra que del 100% (26) de encuestadas, el 80.8% (21) de enfermeras asistenciales que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Nacional “Hipólito Unánue” no presentan síndrome de burnout. Esto indica que los trabajadores pueden dar mucho de si mismos a nivel afectivo, no presentan agotamiento de energía emocionalmente al contacto diario y mantenido con las personas a las que presta servicio; asimismo estas personas

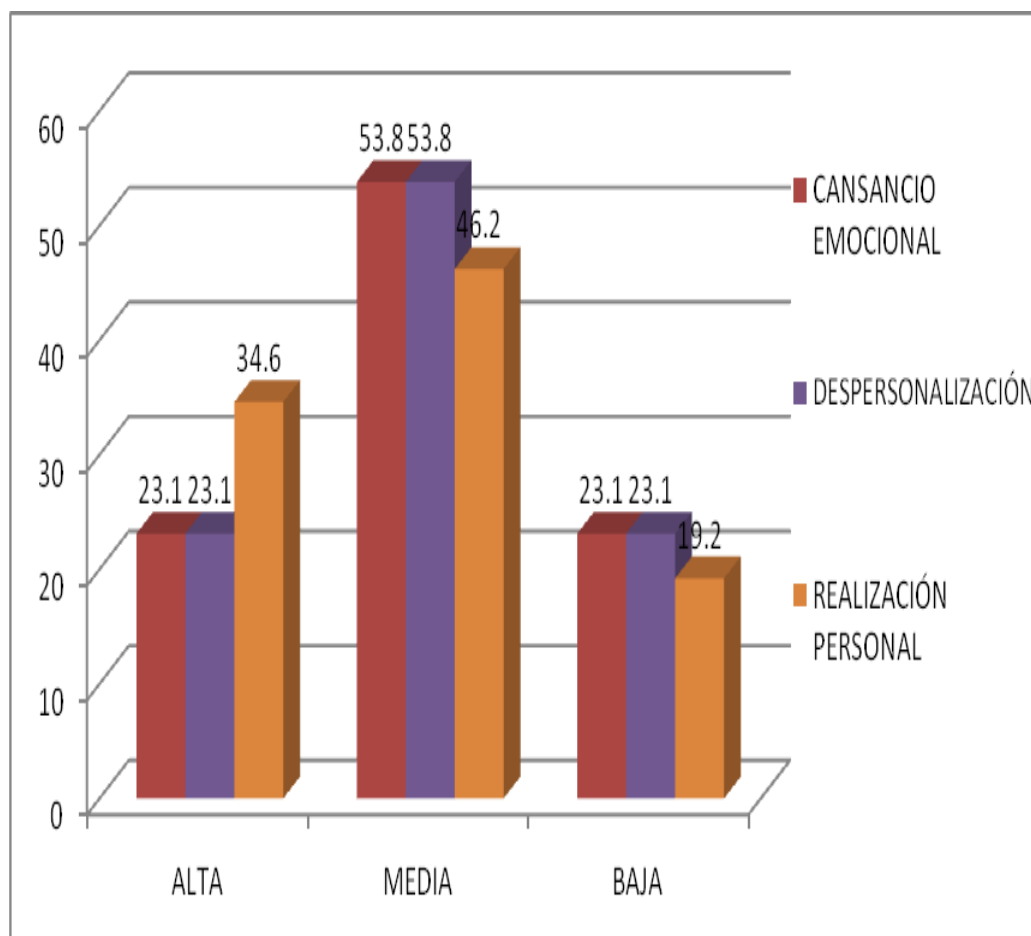


tienen una baja despersonalización, esto podría definirse como el desarrollo de actitudes y sentimientos positivos hacia las personas destinatarias del trabajo, del mismo modo estos trabajadores no deshumanizan a las personas ni presentan endurecimiento afectivo, además de no interferir en las relaciones interpersonales con el equipo de trabajo, y en cuanto a la dimensión realización personal tienen una alta realización personal, esto indica que los trabajadores tienden a evaluarse en el trabajo positivamente, los trabajadores se sienten contentos consigo mismo y satisfechos con los resultados de su trabajo e influyen positivamente en la vida de sus pacientes, además de conseguir logros en su trabajo. A esto debemos precisar que un 19.2% (5) de encuestados, presentaron bajo cansancio emocional, baja despersonalización y también baja realización personal; estos datos nos llevan a pensar que estas personas al igual que las anteriores pueden dar mucho de si mismos a nivel afectivo no presentan agotamiento de energía emocionalmente, desarrollan actitudes y sentimientos positivos hacia las personas destinatarias del trabajo, pero tienen una baja realización personal; esto indica que los trabajadores tienden a evaluarse en el trabajo negativamente y quizá esto implicaría de alguna u otra manera a que no puedan conseguir logros personales en su trabajo.

Este pequeño porcentaje de encuestadas 19.2% (5) no las hemos considerado como personas que estén desarrollando el síndrome de Burnout, dado que para considerarlas, necesariamente tienen que tener alto cansancio emocional, alta despersonalización y baja realización personal.

## GRAFICO N° 2

### **SÍNDROME DE BURNOUT SEGÚN DIMENSIONES EN LOS ENFERMEROS ASISTENCIALES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL “HIPÓLITO UNÁNUE” LIMA-PERÚ DICIEMBRE 2006.**



**Fuente:** Cuestionario tipo lickert – maslach

En el gráfico N° 2, en cuanto a la dimensión cansancio emocional, nos muestra que del 100% (26) de las encuestadas, 53.8% (14) de las enfermeras asistenciales que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Nacional “Hipólito Unánue” presentan un cansancio emocional medio, el 23.1% (6) presenta un alto cansancio emocional, y del mismo modo el 23.1% (6) presenta un bajo cansancio emocional; esta dimensión va referida a sentimientos de cansancio

emocional y desgaste físico en el trabajo y hacia el paciente. Como hemos mencionado anteriormente el agotamiento emocional va referida a la pérdida progresiva de energía la que produce sensación de impotencia y frustración, desencadenando un autoconcepto negativo hacia el trabajo, el paciente y la vida en general.

En cuanto a la dimensión despersonalización, el 53.8%(14) de estas mismas personas presentan una despersonalización media, esto podría indicarnos que este grupo de personas se encuentran en riesgo desarrollar de actitudes y sentimientos negativos hacia las personas destinatarias del trabajo, asimismo estos trabajadores podrían deshumanizar a las personas y presentar endurecimiento afectivo, además de interferir en las relaciones interpersonales con el equipo de trabajo. Al relacionar este resultado con el estudio realizado por Hilda Dávalos Pérez acerca del Nivel de estrés laboral en enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias “José Casimiro Ulloa”, existe una estrecha relación, por lo que ella concluye que existe un nivel medio en la dimensión despersonalización. El 23.1% (6) presentan una despersonalización alta y del mismo modo el 23.1%(6) presentan una despersonalización baja.

Y en cuanto a la dimensión realización personal, el 46.2% (12) de estas mismas personas encuestadas presentan una realización personal media, esto indica que los trabajadores tienden a evaluarse en el trabajo ni positiva ni negativamente, los trabajadores se sienten poco contentos consigo mismo y satisfechos con los resultados de su trabajo y no influyen positivamente en la vida de sus pacientes; además, se sienten conformes con los logros obtenidos en su profesión y se ven afectados en cuanto a la proyección profesional. El 34.6% (9) presentan una realización personal alta y el 16.2% (5) presenta una realización personal baja.

Ahora, en cuanto a los factores que se asocian al síndrome de burnout descrito y estudiados en el presente, no influyen en el desarrollo de tal síndrome ya que no se encontró a ninguna persona con dicha enfermedad. Pero cabe mencionar que al estudiar estos factores relacionados con cada dimensión (cansancio emocional, despersonalización y realización personal) encontramos un alto porcentaje de personas situadas en un nivel medio, tenemos así

**Cansancio Emocional Medio en:**

Personas menores de 30 años (23%), de sexo femenino (46%), en casados (35%), en personal con hijos (31%), en personal que labora en el servicio menos de 2 años (19%), en personal que no labora en otra institución (35%) y en aquellas personas que no reciben presiones jerárquicas (19%). (Anexo E)

**Despersonalización Media en:**

Personas de 31 a 45 años (31%), en mujeres (54%), en casados (27%), en personas con hijos (27%), en personal que labora más de 5 años en el servicio (23%), en personas que no laboran en otra institución (38%), y en personas que reciben presiones jerárquicas por parte del medico (23%). (Anexos E)

**Realización personal:**

Alta: en personas de 31 a 45 años (23.1%), en casadas (23.1%) y en personas con hijos (31%).

Media: en mujeres (42%), en personal que labora menos de 2 años en el servicio (19%), en personal que no labora en otra institución (31%) y en aquellas personas que no reciben presiones jerárquicas (19%). (Anexos E)

## **CAPITULO IV**

### **CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES.**

#### **A.- Conclusiones:**

- 1.- Los enfermeros asistenciales del servicio de emergencia del Hospital Nacional “Hipólito Unánue” – Lima, no presentan Síndrome de Burnout.
- 2.- Sin embargo estudiado por dimensiones, la mayoría de los encuestados presentan Cansancio Emocional, despersonalización y Realización Personal en nivel medio. Y de estos son mujeres casadas con hijos, que sólo trabaja en la institución y que manifiestan no recibir presiones jerárquicas.
- 3.- En cuanto a las dimensiones el 53.8% de enfermeros asistenciales que elaboran en el servicio de emergencia del Hospital Nacional “Hipólito Unánue” tienen un cansancio emocional medio; esto son menores de 30 años, mujeres, casadas, con hijos, con tiempo laboral de 2 a 5 años en el servicio, en personal que no labora en otra institución y paradójicamente en personal que no recibe presiones jerárquicas.

- 4.- El 58.3% de enfermeros que elaboran en el servicio de emergencia del Hospital Nacional “Hipólito Unánue” tienen una despersonalización media; esto son personas que tienen de 31 a 45 años, mujeres, casadas, con hijos, que laboran más de 5 años en el servicio, que no laboran en otra institución y que si reciben presiones jerárquicas.
- 5.- Los enfermeros asistenciales que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Nacional “Hipólito Unánue” (46.2%) tienen una realización personal media; estos son mujeres que laboran menos de 2 años que no labora en otra institución y que no reciben presiones jerárquicas.
- 6.- La no existencia del Síndrome de Burnout y el no haber relación con las variables de estudio en los enfermeros asistenciales del servicio de Emergencia del Hospital Nacional “Hipólito Unánue”, quizá obedece a que los enfermeros no tengan realmente una carga laboral abrumadora y tal vez la cantidad de personal existente en el servicio sea la adecuada para satisfacer la demanda del público usuario o por otro lado, estos individuos tal vez utilizan eficazmente los mecanismos de afronte ante una situación de estrés.

**B.- Recomendaciones:**

- 1.- Ampliar el estudio a otros servicios críticos del Hospital y comparar los resultados obtenidos.
- 2.- Realizar el estudio en otras épocas del año revisando la estadística de atenciones.
- 3.- Realizar estudio en cantidades proporcionales referentes al género, para hallar una real diferencia en cuanto al resultado.

**C.- Limitaciones:**

- 1.- Los resultados sólo se circunscriben en el Hospital Nacional “Hipólito Unánue” – Lima.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.

- 1.- DAVALOS PEREZ, Hilda. Lima Noviembre 2004. “Nivel del Estrés laboral en Enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias José Casimiro Ulloa” – Publicación.
- 2.- JOSE CASTILLO VAQUERS, Maria José; RABAZO MENDEZ, Sandra Bartolomé. Badajoz 2003. “Estudio Exploratorio sobre Burnout en un servicio de Urgencias de Badajoz” – Publicación.
- 3.- JUAN CARLOS ATANCE MARTINEZ 1997. “Aspectos Epidemiológicos del Síndrome de Burnout en Personal Sanitario”. Revista Española Salud Pública.
- 4.- RODOLFO QUIROZ VALDIVIA, SANTIAGO SACO MENDEZ. Cusco, Octubre 1998 – Feb. 1999. “Prevalencia del Síndrome de Burnout y los Factores Asociados” – Publicación.
- 5.- VIVIANE JOFRE A. Y SANDRA VALENZUELA S. Chile Octubre – Nov. 2004. “Prevalencia del Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería de la unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos” – Publicación.
- 6.- [www.arearh.com/sindromeburnout](http://www.arearh.com/sindromeburnout). 2001
- 7.- [www.saludycuidados.com](http://www.saludycuidados.com) Publicación electrónica periódica, científica y divulgativa de salud y enfermería. Julio 2004.
- 8.- [www.plataforma10minutos/sindromeburnout](http://www.plataforma10minutos/sindromeburnout) Noviembre 2006.

## BIBLIOGRAFIA

- a.- BURNS, Nancy, grove, Susan. Investigación en Enfermería. 3ª ed. Madrid España: Ed. Elsevier. 2005.
- b.- GIL- Monte P. El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de Burnout) en profesionales de enfermería. Revista Electrónica InterAção Psy. 2003; 1(1):19-33.
- c.- HERNANDEZ SAMPIERI, Roberto. Metodología de la Investigación. 2ª ed. México: Ed. Mc Graw Hill 1999.
- d.-INTERNET: Http. [www. sindrome de Burnout](http://www.sindrome.de).
- e.- INTERNET: Http. [www. Estres laboral](http://www. Estres laboral).
- f.- MASLACH C, JACKSON SE, Leiter M. Maslach Burnout Inventory. Manual 3ª ed. Ed Palo Alto. California: Consulting Psychology Press; 1996.
- g.- PINEDA, Alfredo y Canales. Metodología de la Investigación. 2ª ed. OPS/OMS, Serie Paltex. 1994.
- h.- POLIT, D. Hungler B. Investigación Científica en las Ciencias de la Salud. 5ª ed. México: Ed. Interamericana S.A. 1997.



**ANEXOS**

## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>Nº</b>	<b>Contenido</b>	<b>Pág.</b>
1	Dimensiones del Síndrome de Burnout en relación a los factores asociados	VII
2	Edad del personal de enfermería del servicio de emergencia del hospital nacional "Hipólito Unánue" Lima-Perú	XII
3	Distribución del sexo de los enfermeros del servicio de emergencia del hospital nacional "Hipólito Unánue" Lima-Perú	XIII
4	Tenencia de hijos de los enfermeros del servicio de emergencia del hospital nacional "Hipólito Unánue" Lima-Perú	XIV
5	Estado civil de los enfermeros del servicio de emergencia del hospital nacional "Hipólito Unánue" Lima-Perú	XV
6	Tiempo de servicio en emergencia de los enfermeros del hospital nacional "Hipólito Unánue" Lima-Perú	XVI
7	Condición laboral de los enfermeros del servicio de emergencia del hospital nacional "Hipólito Unánue" Lima-Perú	XVII
8	Enfermeros del servicio de emergencias que laboran en otra institución, hospital nacional "Hipólito Unánue" Lima-Perú	XVIII
9	Presiones jerárquicas recibidas por los enfermeros del servicio de emergencia del hospital nacional "Hipólito Unánue" Lima-Perú	XIX

**ANEXO “A”**  
**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS**  
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
**UNIDAD DE POST GRADO**  
**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACION EN ENFERMERIA EMERGENCIA**  
**Y DESASTRES**

**CUESTIONARIO**

**COD.....**

**Estimada (0) Sr, Sra. Licenciada:**

El presente cuestionario contiene una serie de preguntas respecto a ciertos síntomas o molestias que puede tener o haber sufrido los últimos meses. La información que se obtenga será procesada con carácter anónimo y la evaluación es confidencial.

**I. Instrucciones:**

Marque con un aspa (x) la respuesta que usted crea conveniente.  
Agradezco anticipadamente su participación voluntaria y colaboración.

**II. DATOS GENERALES:**

1. EDAD: < 30ª ( ), 31 – 45 ( ), > 46ª ( )
2. SEXO: M ( ), F ( )
3. ESTADO CIVIL: CASADO(A). ( ), SOLTERO(A) ( ),  
SEPARADA ( ), CONVIVIENTE ( )
4. TIENE HIJOS: SI ( ), NO ( )
5. TIEMPO DE SERVICIO: < 2 años ( ), 3 – 5 años ( ), > 5 años ( )
6. CONDICIÓN LABORAL: NOMBRADA(o) ( ), CONTRATADA (o)( )
7. LABORA EN OTRA INSTITUCION: SI ( ), NO ( )
8. RECIBE PRESIONES JERARQUICAS: MEDICO ( )  
ENFERMERA(O) ( )  
OTRO PROFESIONAL ( )  
NINGUNA ( )

Nº	PROPOSICION	NUNCA	POCAS VECES AL AÑO O NINGUNA	UNA VEZ AL MES MAS O MENOS	UNAS POCAS VECES AL MES	UNA VEZ A LA SEMANA	POCAS VECES A LA SEMANA	TODOS LOS DIAS
		0	1	2	3	4	5	6
1	Me siento emocionalmente agotada/o por mi trabajo.							
2	Me siento cansada/o al final de la jornada de trabajo.							
3	Me siento fatigada/o cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo.							
4	Comprendo fácilmente cómo se sienten las personas.							
5	Creo que trato a algunas personas como si fuesen objetos impersonales.							
6	Trabajar todo el día con personas es un esfuerzo.							
7	Trato muy eficazmente los problemas de las personas.							
8	Me siento "quemado" por mi trabajo.							
9	Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en las vidas de los demás.							
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.							
11	Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12	Me siento muy activa/o.							
13	Me siento frustrada/o en mi trabajo.							
14	Creo que estoy trabajando demasiado.							
15	No me preocupa realmente lo que le ocurre a algunas personas a las que doy servicio.							
16	Trabajar directamente con personas me produce estrés.							
17	Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con las personas a las que doy servicio.							
18	Me siento estimulada/o después de trabajar en contacto con personas.							
19	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.							
20	Me siento acabada/o.							
21	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.							
22	Creo que las personas que trato me culpan de algunos de sus problemas.							

## **ANEXO “B”**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada “SÍNDROME DE BURNOUT Y QUE FACTORES SE ASOCIAN EN LOS ENFERMEROS ASISTENCIALES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNÁNUE, LIMA-2006”

Habiendo sido informada del propósito de la misma, así como de los objetivos, y teniendo la confianza plena de que la información que el instrumento vierta será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confió en que el investigador utilizará adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

### **COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD.**

Estimada colega:

El investigador del proyecto para el cual Ud. ha manifestado su deseo de participar, habiendo dado su consentimiento informado, se compromete con Ud. a guardar la máxima confidencialidad de información así como también le asegura que los hallazgos serán utilizados con fines de investigación.

---

**Lic. Enf. Manolo Misari H.**

**Autor del Proyecto.**

## ANEXO "C"

### OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENCIONES	INDICADORES
<b>SINDROME DE BURNOUT</b>	Desgaste profesional considerado fase avanzada del stress profesional y se produce cuando se desequilibran las expectativas en el ámbito profesional y la realidad del trabajo diario.	- Cansancio Emocional.	- Alta: >19 - Media: 6 - 19 - Baja: <6
		- Despersonalización	- Alta: >11 - Media: 3 - 11 - Baja: <3
		- Realización personal.	- Alta: >45 - Media: 35 - 45 - Baja: <35

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENCIONES	INDICADORES
<b>FACTORES ASOCIADOS.</b>	Atributo o exposición que se asocia con una probabilidad mayor de desarrollar síndrome de Burnout.	- Factor Interno	- Edad. - Sexo. - Estado Civil (casado, soltero, separado) - Hijos (si, no).
		- Factor Externo.	- Condición Laboral (nombrado, contratado) - Tiempo de servicio (< 2ª; 3 – 5; >15ª) - Presiones jerárquicas (medico, enfermero, otro profesional o ninguna) - Labora en otra institución.

## ANEXO "D"

### DIMENSIÓN CANSANCIO EMOCIONAL

$$\bar{x} = 12.38$$

$$DS = 8.16$$

$$a = \bar{x} - 0.75 (DS) = 6.2 = 6$$

$$b = \bar{x} + 0.75 (DS) = 18.5 = 19$$

Puntaje:

Nivel de estrés alto: Más de 19 puntos

Nivel de estrés medio: De 6 a 19 puntos

Nivel de estrés bajo: Menos de 6 puntos

### DIMENSIÓN DESPERSONALIZACIÓN

$$\bar{x} = 7.26$$

$$DS = 5.54$$

$$a = \bar{x} - 0.75 (DS) = 3.0 = 3$$

$$b = \bar{x} + 0.75 (DS) = 11.4 = 11$$

Puntaje:

Nivel de estrés alto: Más de 11 puntos

Nivel de estrés medio: De 3 a 11 puntos

Nivel de estrés bajo: Menos de 3 puntos

## DIMENSIÓN REALIZACIÓN PERSONAL

$$\bar{x} = 40.34$$

$$DS = 6.72$$

$$a = \bar{x} - 0.75 (DS) = 35.3 = 35$$

$$b = \bar{x} + 0.75 (DS) = 45.3 = 45$$

Puntaje:

Nivel de estrés alto: Más de 45 puntos

Nivel de estrés medio: De 35 a 45 puntos

Nivel de estrés bajo: Menos de 35 puntos



## ANEXO "E"

### DIMENSIONES DEL SINDROME DE BURNOUT EN RELACIÓN A LOS FACTORES ASOCIADOS

Edad	CANSANCIO EMOCIONAL						Total	
	Alto		Medio		Bajo			
	N	%	N	%	N	%	N	%
< 30	2	7.7	6	23	1	3.8	9	35
31 - 45	2	7.7	7	27	5	19	14	54
> 46	2	7.7	1	4	0	0	3	12
<b>Total</b>	6	23.1	14	54	6	23	26	100

Edad	Despersonalización						Total	
	Alto		Medio		Bajo			
	N	%	N	%	N	%	N	%
< 30	3	11.5	4	15	2	7.7	9	35
31 - 45	2	7.7	8	31	4	15	14	54
> 46	1	3.8	2	8	0	0	3	12
<b>Total</b>	6	23.1	14	54	6	23	26	100

Edad	Realización Personal						Total	
	Alto		Medio		Bajo			
	N	%	N	%	N	%	N	%
< 30	2	7.7	5	19	2	7.7	9	35
31 - 45	6	23.1	6	23	2	7.7	14	54
> 46	1	3.8	1	4	1	3.8	3	12
<b>Total</b>	9	34.6	12	46	5	19	26	100

Sexo	Cansancio Emocional						Total	
	Alto		Medio		Bajo			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Masculino	0	0	2	8	0	0	2	7.7
Femenino	6	23.1	12	46	6	23	24	92
<b>Total</b>	6	23.1	14	54	6	23	26	100

Sexo	Despersonalización						Total	
	Alto		Medio		Bajo			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Masculino	1	3.8	0	0	1	3.8	2	7.7
Femenino	5	19.2	14	54	5	19	24	92
Total	6	23.1	14	54	6	23	26	100

Sexo	Realización Personal						Total	
	Alto		Medio		Bajo			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Masculino	1	3.8	1	4	0	0	2	7.7
Femenino	8	30.8	11	42	5	19	24	92
Total	9	34.6	12	46	5	19	26	100

Estado Civil	Cansancio Emocional						Total	
	Alto		Medio		Bajo			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Casada	2	7.7	9	35	4	15	15	58
Soltera	3	11.5	5	19	2	7.7	10	38
Separada	1	3.8	0	0	0	0	1	3.8
Conviviente	0	0.0	0	0	0	0	0	0
Total	6	23.1	14	54	8	31	26	100

Estado Civil	Despersonalización						Total	
	Alto		Medio		Bajo			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Casada	4	15.4	7	27	4	15	15	58
Soltera	2	7.7	6	23	2	7.7	10	38
Separada	0	0.0	1	4	0	0	1	3.8
Conviviente	0	0.0	0	0	0	0	0	0
Total	6	23.1	14	54	6	23	26	100

Estado Civil	Realización Personal						Total	
	Alto		Medio		Bajo			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Casada	6	23.1	6	23	3	12	15	58
Soltera	2	7.7	6	23	2	7.7	10	38
Separada	1	3.8	0	0	0	0	1	3.8
Conviviente	0	0.0	0	0	0	0	0	0
Total	9	34.6	12	46	5	19	26	100

Tenencia hijos	Cansancio Emocional						Total	
	Alto		Medio		Bajo			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Si	3	11.5	8	31	5	19	16	61.5
No	3	11.5	6	23	1	3.8	10	38.5
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>23.1</b>	<b>14</b>	<b>54</b>	<b>6</b>	<b>23</b>	<b>26</b>	<b>100</b>

Tenencia hijos	Despersonalización						Total	
	Alto		Medio		Bajo			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Si	4	15.4	7	27	5	19	16	61.5
No	2	7.69	7	27	1	3.8	10	38.5
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>23.1</b>	<b>14</b>	<b>54</b>	<b>6</b>	<b>23</b>	<b>26</b>	<b>100</b>

Tenencia hijos	Realización Personal						Total	
	Alto		Medio		Bajo			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Si	8	30.8	5	19	3	12	16	61.5
No	1	3.85	7	27	2	7.7	10	38.5
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>34.6</b>	<b>12</b>	<b>46</b>	<b>5</b>	<b>19</b>	<b>26</b>	<b>100</b>

Tiempo de Servicio	Cansancio Emocional						Total	
	Alto		Medio		Bajo			
	N	%	N	%	N	%	N	%
< 2 á	3	11.5	5	19	2	7.7	10	38.5
3 - 5.	0	0	4	15	1	3.8	5	19.2
> 5	3	11.5	5	19	3	12	11	42.3
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>23.1</b>	<b>14</b>	<b>54</b>	<b>6</b>	<b>23</b>	<b>26</b>	<b>100</b>

Tiempo de Servicio	Despersonalización						Total	
	Alto		Medio		Bajo			
	N	%	N	%	N	%	N	%
< 2 á	2	7.69	5	19	3	12	10	38.5
3 - 5.	2	7.69	3	12	0	0	5	19.2
> 5 á	2	7.69	6	23	3	12	11	42.3
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>23.1</b>	<b>14</b>	<b>54</b>	<b>6</b>	<b>23</b>	<b>26</b>	<b>100</b>

Tiempo de Servicio	Realización Personal						Total	
	Alto		Medio		Bajo			
	N	%	N	%	N	%	N	%
< 2 á	4	15.4	5	19	1	3.8	10	38.5
3 - 5 á	1	3.85	3	12	1	3.8	5	19.2
> 5 á	4	15.4	4	15	3	12	11	42.3
<b>Total</b>	9	34.6	12	46	5	19	26	100

Labora otra Inst.	Cansancio Emocional						Total	
	Alto		Medio		Bajo			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Si	1	3.85	5	19	2	7.7	8	30.8
No	5	19.2	9	35	4	15	18	69.2
<b>Total</b>	6	23.1	14	54	6	23	26	100

Labora otra Inst.	Despersonalización						Total	
	Alto		Medio		Bajo			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Si	3	11.5	4	15	1	3.8	8	30.8
No	3	11.5	10	38	5	19	18	69.2
<b>Total</b>	6	23.1	14	54	6	23	26	100

Labora otra Inst.	Realización Personal						Total	
	Alto		Medio		Bajo			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Si	3	11.5	4	15	1	3.8	8	30.8
No	6	23.1	8	31	4	15	18	69.2
<b>Total</b>	9	34.6	12	46	5	19	26	100

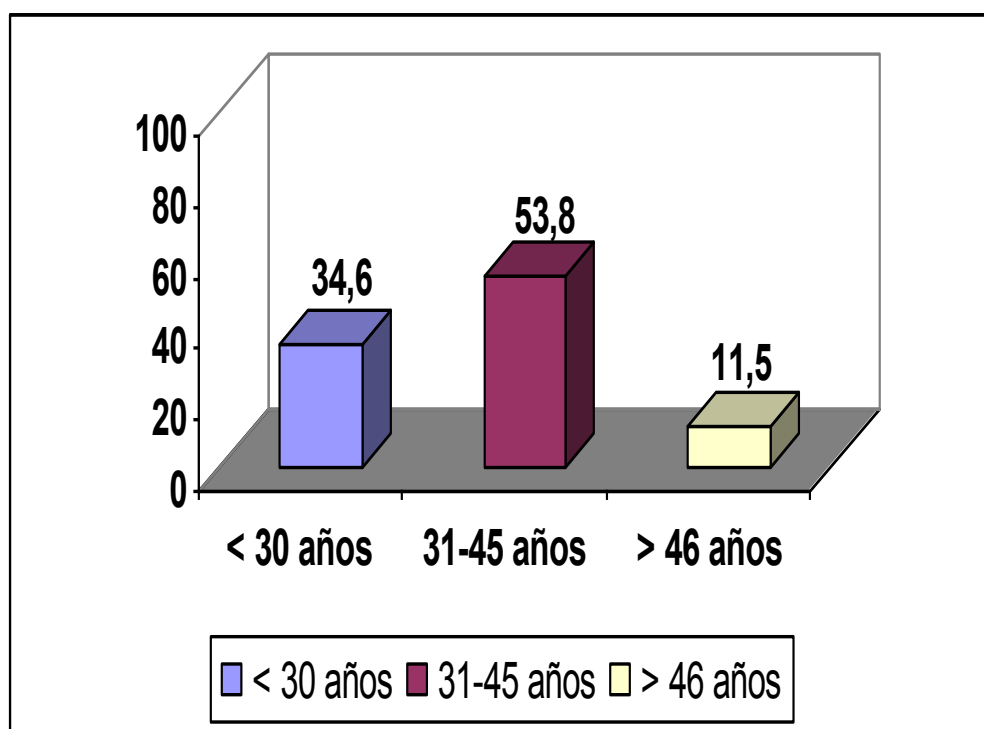
Presiones Jerarquica	Cansancio Emocional						Total	
	Alto		Medio		Bajo			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Médico	4	15.4	3	12	3	12	10	38.5
Enf.	1	3.85	3	12	1	3.8	5	19.2
Otra Prof.	0	0	3	12	0	0	3	11.5
Ninguna	1	3.85	5	19	2	7.7	8	30.8
<b>Total</b>	6	23.1	14	54	6	23	26	100

Presiones Jerarquica	Despersonalización						Total	
	Alto		Medio		Bajo			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Médico	3	11.5	6	23	1	3.8	10	38.5
Enf.	0	0	4	15	1	3.8	5	19.2
Otra Prof.	2	7.69	1	3.8	0	0	3	11.5
Ninguna	1	3.85	3	12	4	15	8	30.8
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>23.1</b>	<b>14</b>	<b>54</b>	<b>6</b>	<b>23</b>	<b>26</b>	<b>100</b>

Presiones Jerarquica	Realización Personal						Total	
	Alto		Medio		Bajo			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Médico	4	15.4	4	15	2	7.7	10	38.5
Enf.	2	7.69	2	7.7	1	3.8	5	19.2
Otra Prof.	1	3.85	1	3.8	1	3.8	3	11.5
Ninguna	2	7.69	5	19	1	3.8	8	30.8
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>34.6</b>	<b>12</b>	<b>46</b>	<b>5</b>	<b>19</b>	<b>26</b>	<b>100</b>

## ANEXO "F"

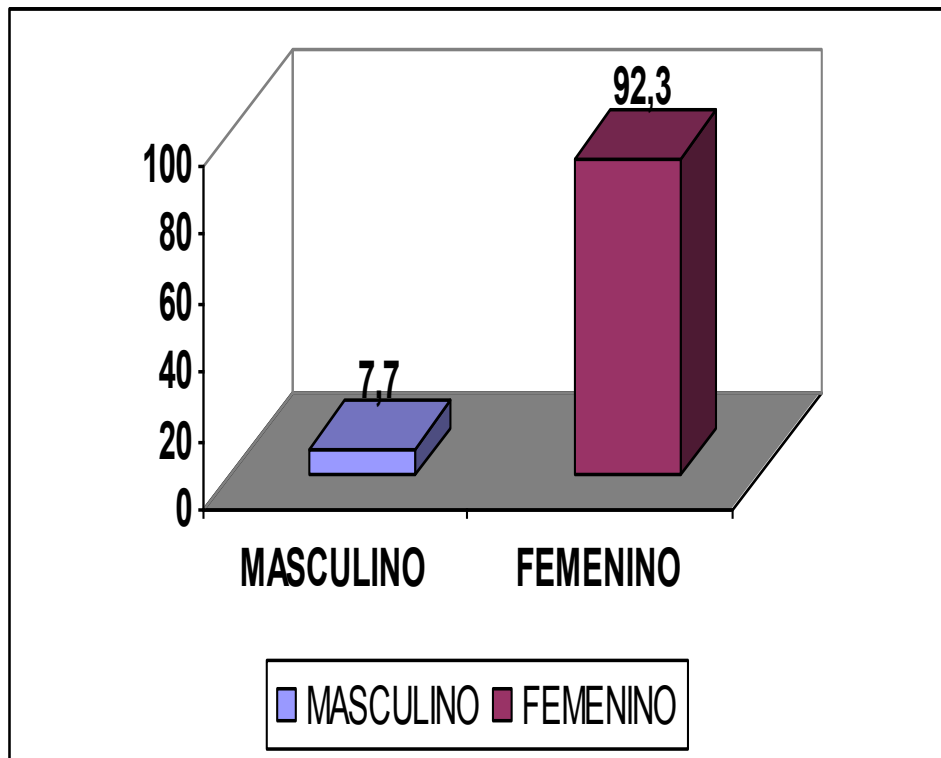
### EDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE" LIMA-PERU



**Fuente:** Cuestionario tipo lickert – maslach.

## ANEXO "G"

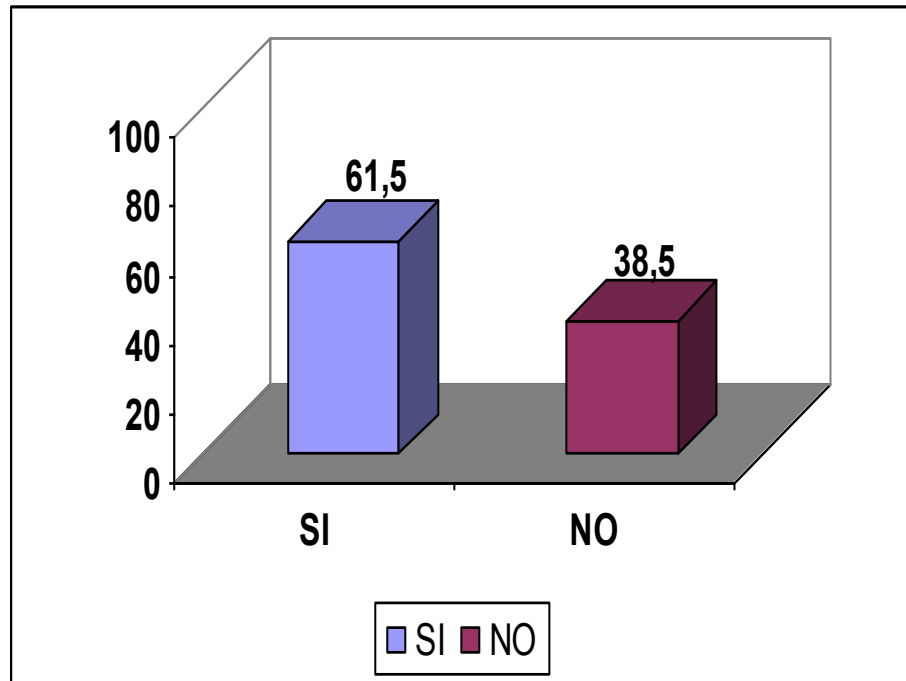
### DISTRIBUCIÓN DEL SEXO DE LOS ENFERMEROS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE" LIMA-PERU



**Fuente:** Cuestionario tipo lickert – maslach.

**ANEXO "H"**

**TENENCIA DE HIJOS DE LOS ENFERMEROS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE" LIMA-PERU**

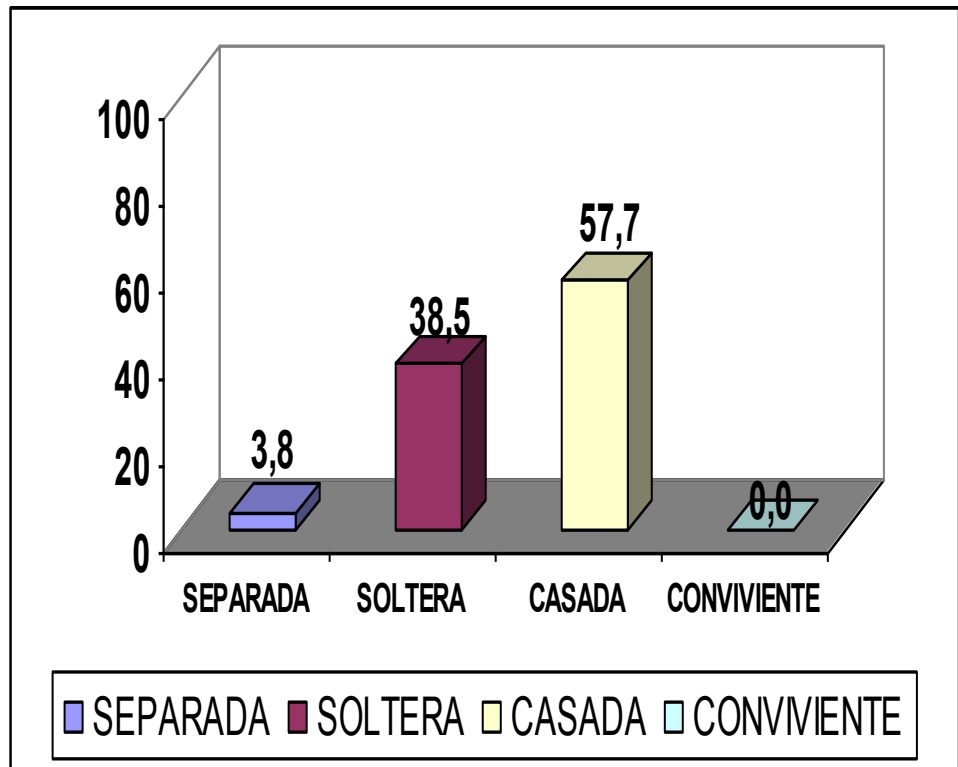


**Fuente:** Cuestionario tipo lickert – maslach.



**ANEXO "I"**

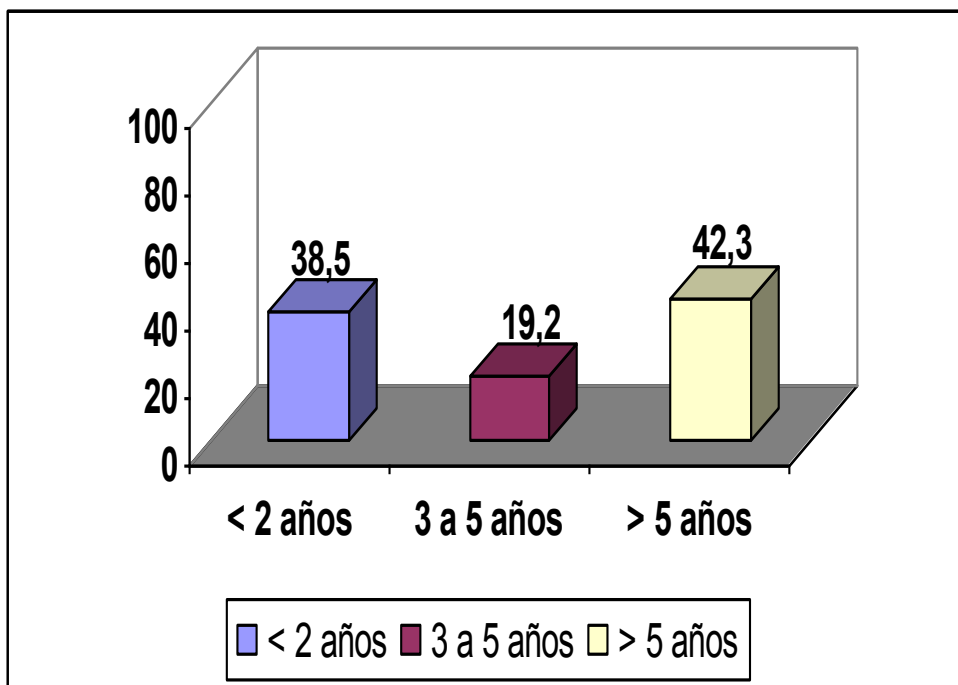
**ESTADO CIVIL DE LOS ENFERMEROS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE" LIMA-PERU**



**Fuente:** Cuestionario tipo lickert – maslach.

## ANEXO "J"

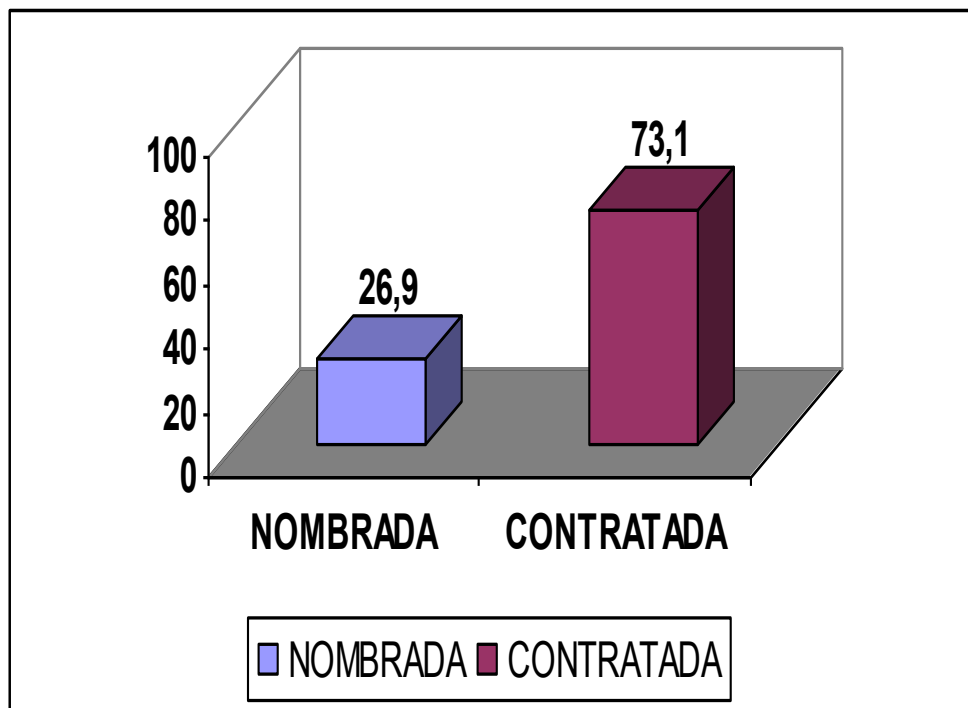
### TIEMPO DE SERVICIO EN EMERGENCIA DE LOS ENFERMEROS DEL HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE" LIMA-PERU



**Fuente:** Cuestionario tipo lickert – maslach.

## ANEXO "K"

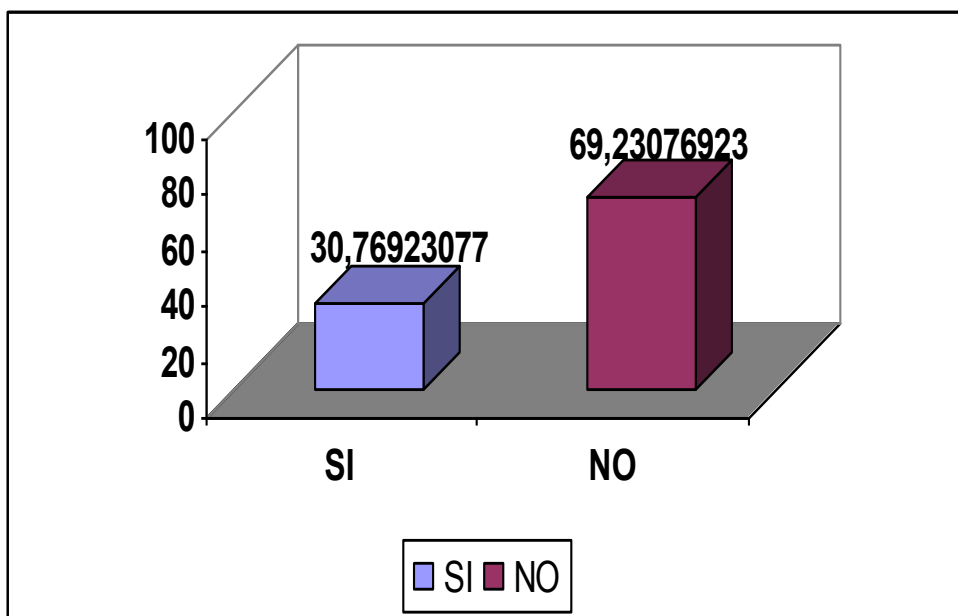
### CONDICIÓN LABORAL DE LOS ENFERMEROS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE" LIMA-PERU



**Fuente:** Cuestionario tipo lickert – maslach.

ANEXO "L"

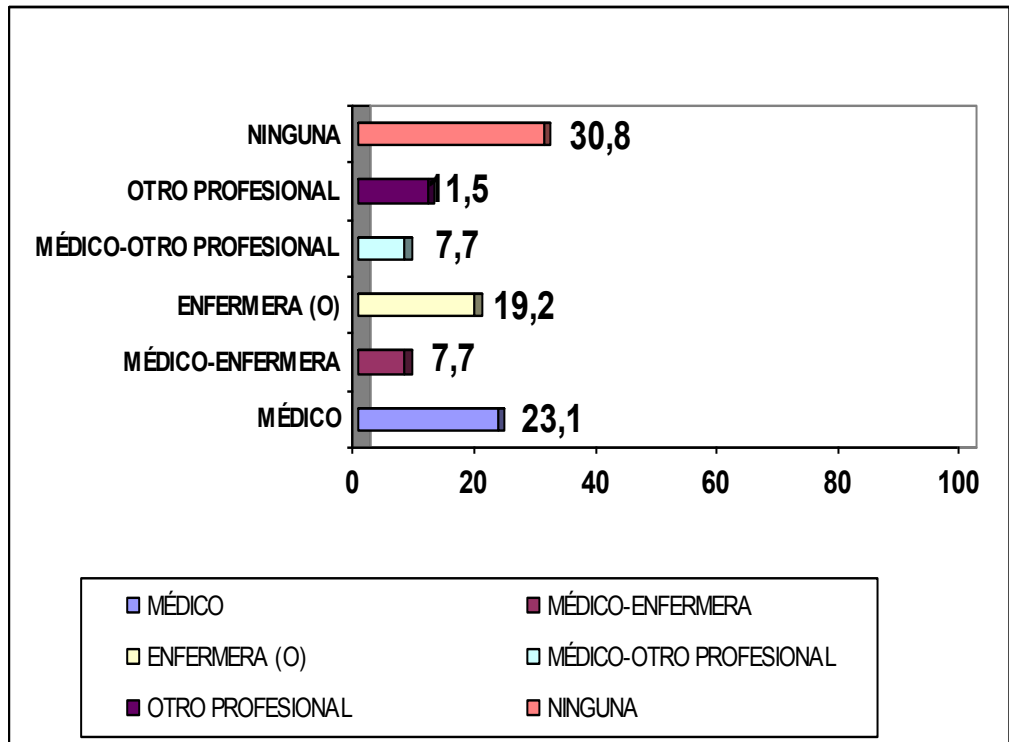
ENFERMEROS DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS QUE LABORAN EN OTRA INSTITUCIÓN, HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE" LIMA-PERU



Fuente: Cuestionario tipo lickert – maslach.

## ANEXO "M"

### PRESIONES JERARQUICAS RECIBIDAS POR LOS ENFERMEROS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE" LIMA-PERU



**Fuente:** Cuestionario tipo lickert – maslach.