

# Universidad Católica de Santa María

## Facultad de Enfermería

### Escuela Profesional de Enfermería



RELACIÓN ENTRE EL ESTRÉS LABORAL Y SÍNDROME DE BURNOUT  
EN ENFERMERAS(OS) DE LA CLÍNICA INFANTIL PAZ HOLANDESA,  
AREQUIPA, 2022

Tesis presentada por las bachilleres:

**Pacheco Portugal, Noelia Viviana  
Zúñiga Huayna, Allison Mirian.**

Para optar el Título Profesional de:

**Licenciada en Enfermería**

Asesora:

**Mg. Rubina Carbajal, Eliana  
Úrsula.**

**Arequipa-Perú**

**2023**

UCSM-ERP

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA**  
**ENFERMERIA**  
**TITULACIÓN CON TESIS**  
**DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR**

Arequipa, 06 de Marzo del 2023

Dictamen: 006989-C-FENFER-2023

Visto el borrador del expediente 006989, presentado por:

**2015700822 - PACHECO PORTUGAL NOELIA VIVIANA**

**2015250312 - ZUÑIGA HUAYNA ALLISON MIRIAN**

Titulado:

**RELACIÓN ENTRE EL ESTRÉS LABORAL Y SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMEROS (AS) DE  
LA CLÍNICA INFANTIL PAZ HOLANDESA, AREQUIPA, 2022**

Nuestro dictamen es:

**APROBADO**

**0190 - CHOCANO ROSAS DE VIZCARRA TERESA JESUS  
DICTAMINADOR**



**0876 - ZAPANA BEGAZO ROSEMARY  
DICTAMINADOR**



**9296 - DELGADO VELARDE SHIRLEY ROCIO  
DICTAMINADOR**



## DEDICATORIA

*A mi madre Analy, por ser ejemplo de superación y fortaleza, a mis padres, quienes me inculcaron buenos valores y por ello soy una mujer de bien. A Jonathan por ser fuente de inspiración y Briannita porque por ella siempre seré mejor persona. A Junior por ser mi compañero de vida, y un aliciente en mi búsqueda de superación.*

**Noelia Viviana Pacheco Portugal.**

*A mi madre Mirian, con todo mi corazón y cariño que ha sabido formarme con buenos sentimientos, valores y hábitos lo cual me han ayudado a no rendirme y seguir adelante para alcanzar mis metas. Le dedico todo mi esfuerzo y trabajo por ella y para ella.  
A mi inolvidable Tío "Toto" que desde el cielo me ilumina, te dedico mi éxito desde el fondo de mi corazón. Querido tío, este logro también es tuyo.*

**Allison Mirian Zúñiga Huayna.**

## AGRADECIMIENTOS

*A Dios y la Virgen de la Asunta que siempre me protegen y guían para seguir por el camino correcto.*

*A Elisa que desde pequeña me enseñó el amor por el prójimo y hoy sigo sus mismos pasos. A Alonso que gracias a él aprendí que el dolor puede desaparecer con una caricia.*

*A mis docentes por enseñarme a respetar y amar esta hermosa carrera, y por todo el tiempo brindado en este proceso.*

**Noelia Viviana Pacheco Portugal**

*Agradezco a Dios y a la Virgen de Chapi por guiar mis pasos y darme la fortaleza para seguir adelante en este camino de aprendizaje. A mi padre Otto, abuelos y hermano Jairo por su estímulo constante, su apoyo incondicional y comprensión a lo largo de mis estudios.*

*A mi Alma Mater Universidad Católica de Santa María, por todo el conocimiento brindado y a mis queridas docentes por la paciencia, amor y dedicación que me dieron en todos estos años.*

**Allison Mirian Zúñiga Huayna.**

## ÍNDICE

	Pág.
<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>iii</b>
<b>AGRADECIMIENTOS.....</b>	<b>iv</b>
<b>ÍNDICE.....</b>	<b>v</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS.....</b>	<b>viii</b>
<b>ÍNDICE DE GRÁFICOS.....</b>	<b>x</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>11</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>11</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>CAPITULO I PLANTEAMIENTO TEÓRICO.....</b>	<b>3</b>
<b>1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>4</b>
1.1. ENUNCIADO DEL PROBLEMA.....	4
1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	4
1.1.1. Campo, Área y Línea de Investigación.....	4
1.1.2. Operacionalización de variables.....	4
1.1.3. Interrogantes Básicas.....	5
1.1.4. Tipo y nivel del problema.....	5
1.3. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA.....	5
<b>2. OBJETIVOS.....</b>	<b>6</b>
<b>3. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>7</b>
3.1 ESTRÉS.....	7
3.1.1 DEFINICIÓN.....	7
3.1.2 TIPOS DE ESTRÉS.....	7
3.1.3 FASES DE RESPUESTA AL ESTRÉS.....	8
3.1.4 ESTRESORES O DESENCADENANTES DEL ESTRÉS.....	8
3.1.5 DURACIÓN DEL ESTRÉS.....	9
3.2 ESTRÉS LABORAL.....	10

3.2.1 DEFINICIÓN .....	10
3.2.2 SÍNTOMAS DEL ESTRÉS LABORAL.....	10
3.2.3 FACTORES PSICOSOCIALES QUE INCIDEN EN EL ESTRÉS LABORAL .....	11
3.2.4 PRINCIPALES ESTRESORES EN EL TRABAJO .....	12
3.2.6 PRINCIPALES MODELOS TEÓRICOS DEL ESTRÉS LABORAL .....	14
3.2.7 ESTRÉS LABORAL EN EL PERÚ.....	16
<b>3.3 SÍNDROME DE BURNOUT .....</b>	<b>17</b>
3.3.1 DEFINICIÓN .....	17
3.3.2 ORIGEN DEL SÍNDROME DE BURNOUT .....	18
3.3.3 PSICOPATOLOGÍA DEL SÍNDROME DE BURNOUT.....	18
3.3.4 FASES O PERIODOS DEL SÍNDROME DE BURNOUT.....	19
3.3.5 SINTOMATOLOGÍA INTERNA Y EXTERNA .....	20
3.3.6 EVOLUCIÓN DE LOS CUADROS PSICOSOMÁTICOS.....	20
3.3.7 FACTORES QUE INFLUYEN EN EL SÍNDROME DE BURNOUT.....	21
3.3.8 PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DE BURNOUT .....	21
3.3.9 PRINCIPALES MODELOS TEÓRICOS DEL SÍNDROME DE BURNOUT .....	22
3.3.10 ROL DE ENFERMERÍA EN LA SALUD MENTAL.....	23
<b>4. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.....</b>	<b>24</b>
4.1 NIVEL LOCAL .....	24
4.2 NIVEL NACIONAL .....	25
4.3 NIVEL INTERNACIONAL .....	25
4.4 HIPÓTESIS.....	26
<b>CAPITULO II .....</b>	<b>27</b>
<b>PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....</b>	<b>27</b>
<b>1. TÉCNICA E INSTRUMENTO .....</b>	<b>28</b>
1.1 TÉCNICAS .....	28

1.2 INSTRUMENTOS .....	28
1.2.1 Estructura de los instrumentos.....	29
<b>2. CAMPO DE VERIFICACIÓN.....</b>	<b>31</b>
2.1 Ubicación espacial.....	31
2.2 Ubicación temporal .....	31
2.3 Unidad de estudio.....	31
2.3.1 UNIVERSO: .....	31
2.3.2 CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	31
2.3.3 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.....	31
<b>3. ESTRATEGIAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....</b>	<b>32</b>
3.1. ORGANIZACIÓN .....	32
<b>4. RECURSOS.....</b>	<b>32</b>
4.1. Recursos humanos.....	32
4.2. Recursos materiales .....	32
4.3. Recursos físicos .....	32
4.4. Recursos financieros.....	33
<b>CAPÍTULO III.....</b>	<b>34</b>
<b>RESULTADOS ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN .....</b>	<b>34</b>
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>46</b>
<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>47</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>48</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>53</b>
1. Carta de universidad.....	53
2. Constancia de la clínica .....	54
3. Consentimiento Informado.....	55
4. Escala Estrés Laboral .....	56
5. Cuestionario de Síndrome de Burnout .....	58

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>TABLA</b>	<b>N°</b>	<b>Pág.</b>
		<b>1.</b>
GENERO DE LAS ENFERMERAS (OS) DE LA CLÍNICA INFANTIL PAZ HOLANDESA .....		35
<b>TABLA N° 2.</b>		
EDAD DE LAS ENFERMERAS (OS) DE LA CLÍNICA INFANTIL PAZ HOLANDESA .....		36
<b>TABLA N° 3.</b>		
ESTADO CIVIL DE LAS ENFERMERAS (OS) DE LA CLÍNICA INFANTIL PAZ HOLANDESA.....		37
<b>TABLA N° 4.</b>		
NIVELES DE ESTRÉS DE LAS ENFERMERAS (OS) DE LA CLÍNICA INFANTIL PAZ HOLANDESA .....		38
<b>TABLA N° 5.</b>		
FACTORES DE ESTRÉS DE LAS ENFERMERAS (OS) DE LA CLÍNICA INFANTIL PAZ HOLANDESA .....		39
<b>TABLA N° 6.</b>		
CANSANCIO EMOCIONAL DE LAS ENFERMERAS (OS) DE LA CLÍNICA INFANTIL PAZ HOLANDESA.....		40
<b>TABLA N° 7.</b>		
DESPERSONALIZACIÓN DE LAS ENFERMERAS (OS) DE LA CLÍNICA INFANTIL PAZ HOLANDESA .....		41
<b>TABLA N° 8.</b>		
FALTA DE REALIZACIÓN PERSONAL DE LAS ENFERMERAS (OS) DE LA CLÍNICA INFANTIL PAZ HOLANDESA.....		42
<b>TABLA N° 9.</b>		
SÍNDROME DE BURNOUT DE LAS ENFERMERAS (OS) DE LA CLÍNICA INFANTIL PAZ HOLANDESA.....		43
<b>TABLA N° 10.</b>		
RELACIÓN ENTRE EL SÍNDROME DE BURNOUT Y LOS NIVELES DE ESTRÉS DE LAS ENFERMERAS (OS) .....		44

**TABLA N° 11.**

RELACIÓN ENTRE LA EDAD Y EL NIVEL DE BURNOUT DE LAS  
ENFERMERAS (OS) ..... 46



## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

### GRÁFICO N° 1.

GENERO DE LAS ENFERMERAS (OS) DE LA CLÍNICA INFANTIL PAZ  
HOLANDESA.....35

### GRÁFICO N° 2.

EDAD DE LAS ENFERMERAS (OS) DE LA CLÍNICA INFANTIL PAZ HOLANDESA  
..... 36

### GRÁFICO N° 3

ESTADO CIVIL DE LAS ENFERMERAS (OS) DE LA CLÍNICA INFANTIL PAZ  
HOLANDESA..... 37

### GRÁFICO N° 4.

NIVELES DE ESTRÉS DE LAS ENFERMERAS (OS) DE LA CLÍNICA INFANTIL  
PAZ HOLANDESA ..... 38

### GRÁFICO N° 5.

FACTORES DE ESTRÉS DE LAS ENFERMERAS (OS) DE LA CLÍNICA INFANTIL  
PAZ HOLANDESA ..... 39

### GRÁFICO N° 6.

CANSANCIO EMOCIONAL DE LAS ENFERMERAS (OS) DE LA CLÍNICA  
INFANTIL PAZ HOLANDESA ..... 40

### GRÁFICO N° 7.

DESPERSONALIZACIÓN DE LAS ENFERMERAS (OS) DE LA CLÍNICA INFANTIL  
PAZ HOLANDESA ..... 41

### GRÁFICO N° 8.

FALTA DE REALIZACIÓN PERSONAL DE LAS ENFERMERAS (OS) DE LA  
CLÍNICA INFANTIL PAZ HOLANDESA..... 42

### GRÁFICO N° 9.

SÍNDROME DE BURNOUT DE LAS ENFERMERAS (OS) DE LA CLÍNICA  
INFANTIL PAZ HOLANDESA ..... 43

## RESUMEN

**RELACION ENTRE EL ESTRÉS LABORAL Y SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMERAS(OS) DE LA CLÍNICA INFANTIL PAZ HOLANDESA, AREQUIPA 2022.**

Este estudio tuvo como **objetivo:** Establecer la relación entre Estrés Laboral y Síndrome de Burnout en enfermeras(os) de la Clínica Infantil Paz Holandesa, Arequipa, 2022. **Métodos:** Cuantitativo, de nivel descriptivo, con diseño correlacional, de corte transversal. La población de estudio estuvo constituida por 35 enfermeras que laboraban en la Clínica Infantil Paz Holandesa y cumplieron con los criterios de selección. Para la estadística inferencial se utilizó una prueba de chi-cuadrado con un nivel de significancia del 5%. **Resultados:** El 85.7% de las enfermeras (os) tienen bajos niveles de estrés, y solo el 14.3% de las enfermeras (os) presentan niveles intermedios de estrés. El 82.9% de las enfermeras (os) tiene un nivel medio del Síndrome de Burnout y un nivel bajo de estrés, seguido del 2.9% de las enfermeras (os) un nivel alto del Síndrome de Burnout y un nivel bajo de estrés, mientras que solo el 11.4% tiene niveles bajo de Síndrome de Burnout y un nivel intermedio de estrés. **Conclusiones:** El análisis R de Pearson reveló una significativa correlación entre el Estrés y el Síndrome de Burnout. ( $R = 0,89$ ).

**PALABRAS CLAVE:** Estrés Laboral, Síndrome de Burnout

## ABSTRACT

**RELATIONSHIP BETWEEN WORK STRESS AND BURNOUT SYNDROME IN NURSES OF THE PAZ HOLANDESA CHILDREN'S CLINIC, AREQUIPA 2022.**

The **objective** of this study was to: Establish the relationship between Work Stress and Burnout Syndrome in nurses of the Paz Holandesa Children's Clinic, Arequipa, 2022. **Methods:** Quantitative, descriptive level, with correlational design, cross-sectional. The study population consisted of 35 nurses who worked at the Paz Holandesa Children's Clinic and met the selection criteria. For inferential statistics, a chi-square test was used with a significance level of 5%. **Results:** 85.7% of nurses (os) have low levels of stress, and only 14.3% of nurses (os) present intermediate levels of stress. 82.9% of nurses (os) have a medium level of Burnout Syndrome and a low level of stress, followed by 2.9% of nurses (os) a high level of Burnout Syndrome and a low level of stress, while only 11.4% have low levels of Burnout Syndrome and a medium level of stress. **Conclusions:** Pearson's R analysis revealed a significant correlation between stress and burnout syndrome. ( $R = 0.89$ ).

**KEY WORDS:** Work Stress, Burnout Syndrome

## INTRODUCCIÓN

En la actualidad, es considerado el estrés un elemento sigiloso y altamente nocivo para la salud del individuo, quien se encuentra inmerso en ambientes de constantes transformaciones en todos los contextos de la vida cotidiana, especialmente en el aspecto laboral. Autores como Buitrago (1) señalan que el estrés se considera una forma no específica en la que las personas reaccionan ante diferentes situaciones. Aprende aquí que el fenómeno del estrés en el ámbito laboral tiene un impacto directo en la salud física y mental, así como en el desempeño, lo que repercute directamente en el clima de cualquier organización.

En este sentido, se reconoce que el estrés se manifiesta como un compendio de situaciones que emergen desde la interacción sujeto-ambiente, siendo el primero, quien emite juicios valorativos acerca de los estresores y verifica el punto de inflexión, cuando estas situaciones pueden ser consideradas riesgosas para sí mismo. Por esta razón, el estrés ha generado un interés especial en diversos campos de la ciencia para comprender como afecta en el desenvolvimiento del individuo, empleando, entre otras cosas, las tecnologías diversas y avanzadas (2).

El Estrés Laboral se presenta en la Organización Internacional del Trabajo (3) como una interacción entre el sujeto y su lugar de trabajo, por lo que ha promovido esfuerzos para incluir el estrés relacionado con el trabajo en la lista de posibles enfermedades profesionales con el objetivo de proporcionar una gestión adecuada para reducir su impacto en los trabajadores.

El objeto principal de esta investigación es que ayude como posibilidad y a prevenir riesgos de Estrés Laboral y la repercusión que genera en el desempeño, evitando el Síndrome de Burnout (síndrome del quemado) en las enfermeras(os) de la Clínica Infantil Paz Holandesa de Arequipa, en el año 2022.

El estado peruano no es la excepción, dado que el Estrés Laboral tiene una enorme incidencia, el estrés se convirtió en una condición periódica en los empleados de cualquier rubro al que se dedique el trabajador, sin distinción de condiciones sociales. Cabe destacar que el término “estrés”, tal como se conoce hoy en día, tiene sus orígenes en la década de los 30 (4).

Según la OMS, los latinos experimentan mayores niveles de estrés en comparación con el resto de la población, lo que conlleva a problemas de salud, uno de los cuales es la presión arterial alta. Se entiende que el Estrés Laboral representa el 21-32% de la enfermedad, y los

casos de ansiedad relacionada con el estrés están estrechamente relacionados con la presión arterial alta. Es importante enfatizar que los factores psicosociales pueden estar estrechamente relacionados con el estrés crónico, que se ha informado que es un precursor de la enfermedad cardiovascular. Dichas enfermedades son la principal causa de muerte en todo el mundo, matando a 17,5 millones de personas cada año, lo que representa el 30 % de todas las muertes en 2019, y se espera que alcance un estimado de 23,6 millones para 2030. Conociendo estos números tan asombrosos, se puede notar que el estrés definido por Alpha (5) se manifiesta como reacciones emocionales, fisiológicas y conductuales potencialmente patógenas, cuya calidad y gravedad depende de la evaluación realizada por el individuo.

El burnout, por lo tanto, no es un problema nuevo y fue identificado como uno de los riesgos laborales psicológicos y sociales más relevantes en la sociedad actual según Lofe (6) las situaciones de estrés crónico en el ambiente laboral se reconocen como una realidad cotidiana, y el burnout es un fenómeno psicosocial urgente, que empeora la organización del trabajo, la salud y la paz personal, y otros procesos patológicos, además de generar un riesgo psicosocial para la persona. Como resultado, se convierte en un problema de salud pública, especialmente fuera del campo de las ciencias del comportamiento.



# **CAPITULO I**

## **PLANTEAMIENTO TEÓRICO**

## 1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1. ENUNCIADO DEL PROBLEMA

Relación entre el Estrés Laboral y Síndrome de Burnout en enfermeras(os) de la Clínica Infantil Paz Holandesa, Arequipa, 2022.

### 1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

#### 1.1.1. Campo, Área y Línea de Investigación

- a. Campo: Ciencias de la salud.
- b. Área: Enfermería.
- c. Línea: Salud Mental.

#### 1.1.2. Operacionalización de variables

Las variables de este estudio son:

- **INDEPENDIENTE:** Estrés Laboral
- **DEPENDIENTE:** Síndrome de Burnout

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS	
1. Género	Femenino Masculino
2. Grupos etarios	Joven 25-36 Adulto 37-42 Adulto mayor 43-48
3. Estado Civil	Casado Soltero Viudo Divorciado
4. Nivel de instrucción	Superior

VARIABLE	INDICADOR	SUBINDICADOR
<p><b>Variable Independiente:</b></p> <p><b>Estrés laboral</b></p>	<p>1. Condiciones ambientales de trabajo</p> <p>2. Factores intrínsecos</p> <p>3. Liderazgo y dirección</p> <p>4. Gestión de Recursos Humanos</p> <p>5. Tecnología</p> <p>6. Cultura organizacional</p> <p>7. Clima organizacional</p>	<p>Escala de Likert</p> <p>Nivel Bajo de estrés (&lt;90)</p> <p>Nivel intermedio de estrés (91-117)</p> <p>Estrés (118-153)</p> <p>Nivel alto de estrés (154 &gt;)</p>
<p><b>Variable Dependiente:</b></p> <p><b>Síndrome de Burnout</b></p>	<p>1. Cansancio emocional.</p> <p>2. Despersonalización.</p> <p>3. Falta de realización personal.</p>	<p>Escala de Likert</p> <p>Nivel Bajo (0-24)</p> <p>Nivel Medio (25-74)</p> <p>Nivel Alto (75-99)</p>

### 1.1.3. Interrogantes Básicas

1. ¿Cuál es el nivel de Estrés Laboral en enfermeras(os) de la Clínica Infantil Paz Holandesa, en Arequipa, 2022?
2. ¿Cuál es el nivel de Síndrome de Burnout en enfermeras (os) de la Clínica Infantil Paz Holandesa, en Arequipa, 2022?
3. ¿Cuál es la relación entre el Estrés Laboral y Síndrome de Burnout en enfermeras(os) de la Clínica Infantil Paz Holandesa, en Arequipa, 2022?

### 1.1.4. Tipo y nivel del problema

- Tipo: De Campo.
- Nivel: Descriptivo correlacional, de corte transversal.

## 1.3. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

El Estrés Laboral un reto colectivo para todos es el título de un nuevo informe que concuerda con lo establecido por la ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (7) en una encuesta realizada en 2009 en Brasil, el 14% del uso anual de los servicios sanitarios se atribuye a enfermedades mentales, según un estudio que examina el absentismo por accidentes y enfermedades laborales. Además, un estudio realizado en 2017 en Cuba se descubrió que el 36,4% de las enfermeras (os) tenían estrés, lo que provocaba problemas de salud como acidez de estómago, problemas para conciliar el sueño y despertares durante la noche (8).

Según las estimaciones más recientes del MINSA (9) en Perú se analizaron 172 enfermeras de tres hospitales de Arequipa, y se descubrió que el 65% de ellas estaban emocionalmente agotadas; el 65% tenían altos niveles de Síndrome de Burnout, y que el cansancio emocional estaba vinculado tanto a la sobrecarga de trabajo como a la presencia del mismo(10), esto ha llevado a la evaluación de que los profesionales de la salud son más propensos al agotamiento que otras profesiones, ya que a menudo se estresan en contacto cercano con los pacientes.

El estudio tiene **relevancia científica** porque obtendrá nuevos conocimientos sobre el Síndrome de Burnout y el Estrés Laboral para así ayudar a prevenir y promover la importancia de la salud mental en diferentes contextos de atención de enfermería.

Asimismo, tiene **relevancia social**, porque este estudio permite la implementación de estrategias preventivas, que conlleven a conocer la prevalencia, la epidemiología, los factores ocupacionales y laborales que afectan y generan el Síndrome de Burnout, debido a que este repercute notablemente en el contexto personal, familiar y social.

Por lo expuesto el estudio es **viable**, porque se tiene acceso a las unidades de estudio, la aceptación del director médico de la Clínica Infantil Paz Holandesa de Arequipa y del área de enfermería.

La principal motivación que ha conllevado a la realización de este estudio fue la obtención de la titulación y poder ayudar de esta forma a mejorar la salud mental.

## 2. OBJETIVOS

1. Identificar el nivel de Estrés Laboral en enfermeras de la Clínica Infantil Paz Holandesa, en Arequipa, 2022.
2. Determinar el nivel de Síndrome de Burnout en enfermeras de la Clínica Infantil Paz Holandesa, en Arequipa, 2022.
3. Establecer la relación entre Estrés Laboral y Síndrome de Burnout en enfermeras de la Clínica Infantil Paz Holandesa, en Arequipa, 2022.

### 3. MARCO TEÓRICO

#### 3.1 ESTRÉS

##### 3.1.1 DEFINICIÓN

El estrés es definido por la OMS como "un grupo de respuestas fisiológicas que permanecen cuando el cuerpo humano es alertado para la acción". Es el sistema de señalización de supervivencia biológica fundamental en todo el mundo. La organización también reconoce que el estrés de un individuo puede ser una actitud hacia la presión y las solicitudes que son inconsistentes con sus conocimientos y habilidades laborales.

El término estrés para Ortiz (11), se utiliza para describir cambios no específicos en la respuesta del cuerpo a los estímulos. "Surge el estrés del deseo del cuerpo de protegerse a sí mismo". Sin embargo, si dura demasiado, puede causar síntomas físicos y psicológicos; la reacción del cuerpo es normal porque ocurre en una situación peligrosa. Estimula al cuerpo a luchar por medio de la liberación de sustancias generadas por las "glándulas suprarrenales".

Buitrago (1) define el fenómeno del estrés como una reacción fisiológica denominada estresor, que se activa por las necesidades del organismo (factores nocivos) que superan los recursos disponibles, y puede ser física o psíquica. El estrés resulta de la adaptación al cambio del cuerpo y la mente. Si la necesidad es demasiado grande (distrés), puede causar desequilibrio en la separación.

##### 3.1.2 TIPOS DE ESTRÉS

El estrés varía de persona a persona según la personalidad y las características individuales. Por otro lado, Kali et al (12) tipos de estrés, denominados eustrés y distrés, y fueron los primeros en identificar lo diferente entre el estrés positivo y negativo.

A. EUSTRÉS: Respuesta exitosa al estrés, el cuerpo produce estrés beneficioso o positivo. Este es un evento ideal y deseable ya que llama la atención sobre el cuerpo.

B. DISTRÉS: El estrés negativo nocivo se produce cuando el organismo reacciona de forma incompleta e inadecuada, como consecuencia de demandas crónicas e intensas que superan su capacidad de afrontamiento, con consecuencias nocivas, así como bajo rendimiento o acoso, trabajo, sobrecarga

de tareas laborales, conflictos laborales, largas jornadas laborales, la dilación constante suena demasiado molesto.

### 3.1.3 FASES DE RESPUESTA AL ESTRÉS

Según Gutiérrez (13) las fases de respuestas al estrés son:

- **Fase de advertencia.** Situaciones de estrés promedio, el cuerpo realiza ajustes fisiológicos y psicológicos que lo persuaden para asumir una realidad estresante.

- **Fase de resistencia.** La conciliación modifica el entorno estresante, o sea, se desarrollan en esta etapa una serie de procesos fisiológicos, cognitivos y emocionales para afrontar las situaciones estresantes de manera menos dañina.

- **Fase de agotamiento.** Al faltar la fase de resistencia esto ocurre, lo que significa que las deficiencias físicas y psicosociales suelen ser crónicas y devastadoras.

### 3.1.4 ESTRESORES O DESENCADENANTES DEL ESTRÉS

Se conocen como factores de estrés variables y que pueden desencadenar reacciones biológicas y psicológicas que conducen al estrés, así como condiciones que pueden convertirse en enfermedades (distrés) Orladini (8) considera que se pueden utilizar trece criterios para clasificar los factores de estrés:

- ✓ El momento en que entran en acción (pasado, reciente, actual, futuro).
- ✓ El tiempo en que entran en acción (muy breve, breve, prolongado, crónico).
- ✓ El tema trágico que se repite (único o reiterado).
- ✓ La frecuencia con la que se producen (única o múltiple).
- ✓ Nivel de impacto (factor de estrés mínimo, factor de estrés normal, factor de estrés moderado, factor de estrés y alta intensidad).
- ✓ Calidad del estresor (físico, farmacológico, fisiológico, psicológico y social).
- ✓ Impacto social (microsociedad, macrosociedad).
- ✓ Problemas traumáticos (sexuales, matrimoniales, familiares, laborales, etc.).
- ✓ Equidad de incentivos (reales, representativos, ficticios).

- ✓ Lugar de necesidad (interno, endógeno o externo).
- ✓ Sus condiciones psicológicas internas (sinergia positiva, sinergia negativa, ambivalencia, hostilidad, ambivalencia negativa, antagonismo, antagonismo).
- ✓ Efectos sobre la salud (eutrés o distrés).
- ✓ Factores que aumentan el riesgo de enfermedad.

### 3.1.5 DURACIÓN DEL ESTRÉS

Para la Asociación Americana de Psicología (APA), existen dos tipos de estrés de fase natural:

- **Estrés agudo:** Se presenta por un corto período de tiempo y en general desaparece rápidamente. Es común en todo el mundo y ocurre cuando hay un proceso nuevo o emocionante o una situación difícil. Debido a su corta duración, no suelen causar problemas de salud graves (15).

- **Estrés crónico:** Exposición prolongada al estrés agudo. Este período puede variar de varias semanas a varios meses. Las personas que experimentan este tipo de estrés pueden acostumbrarse tanto al estado restaurado que no se dan cuenta de que lo están experimentando y pueden terminar con problemas de salud. Esto suele suceder cuando las personas no ven salida a una situación difícil y frustrante, a veces debido a experiencias internas de la infancia que han estado latentes desde entonces.

Por su parte Vargas (14), referente a la duración del estrés, se estimula al cuerpo para que trabaje en pro de un objetivo mediante una cierta cantidad de estrés, y el cuerpo vuelve a la normalidad una vez finalizada la estimulación. Cuando termina la estimulación, el cuerpo vuelve a la normalidad. Cuando se mantiene la presión, se produce una condición de resistencia, y aquí es donde surge el problema de la resistencia. Ocurre cuando ciertas situaciones son percibidas como una amenaza inesperada, como sobrecarga de trabajo, presiones económicas y sociales, condiciones competitivas, incomodidad y presión de los compañeros, y un ambiente hostil. Si estos sentimientos persisten durante mucho tiempo, se produce un estado de fatiga y se deteriora el funcionamiento de los órganos.

## 3.2 ESTRÉS LABORAL

### 3.2.1 DEFINICIÓN

Según la definición de la Organización Internacional del Trabajo (17), el estrés laboral se define como la respuesta física, psicológica y emocional dañina de un individuo a un desequilibrio entre las necesidades y los recursos percibidos y la capacidad de satisfacer estas necesidades. Ocurre cuando las demandas laborales no cumplen o superan las habilidades, los recursos y las necesidades del empleado, o la comprensión del empleado, o la conciencia y la capacidad del empleado para responder a estas necesidades. No los iguala ni los supera. La presión laboral está determinada por la organización, la planificación y las condiciones del trabajo. Por lo tanto, es útil percibir el estrés laboral como un subproducto de la interacción de una persona con el lugar de trabajo.

Para Silvana y Suero (18), el estrés en el trabajo ha demostrado ser una de las mayores barreras para la salud de los trabajadores y afecta a comunidades de todo el mundo, por lo que no solo es perjudicial para los trabajadores, sino también para las personas.

Para los empresarios y la propia sociedad. "Los resultados del estrés tienden a variar de persona a persona, y los síntomas varían de persona a persona".

Según Ivancevich y Matteson (19), el estrés laboral es "una respuesta adaptativa provocada por las características personales ante conductas, situaciones o eventos externos que requieren necesidades físicas y/o psicológicas, con consecuencias especiales para las personas a partir de factores organizacionales".

### 3.2.2 SÍNTOMAS DEL ESTRÉS LABORAL

Robbins y Judge (20) reportaron los siguientes síntomas.

✓ **Síntomas fisiológicos:** nuestro cuerpo reacciona ante situaciones estresantes, como los siguientes síntomas: tensión muscular, malestar estomacal, dolor muscular, dolor de cabeza, etc. El estrés tiene un efecto fisiológico negativo, que se manifiesta como una mayor susceptibilidad a las enfermedades debido a un funcionamiento insuficiente del sistema inmunitario.

✓ **Síntomas psicológicos:** La frustración es el síntoma más evidente de la psicología. "El estrés causa insatisfacción laboral, pero en realidad muestra los efectos psicológicos más directos y obvios del estrés". Los síntomas más comunes fueron ansiedad, inquietud, fatiga e indecisión.

✓ **Síntomas de comportamiento:** "Incluye cambios en el rendimiento, ausentismo, demandas frecuentes de guardia, cambios en los hábitos alimentarios, consumo de tabaco y alcohol, inquietud y trastornos del sueño".

### 3.2.3 FACTORES PSICOSOCIALES QUE INCIDEN EN EL ESTRÉS LABORAL

Debido al estrés García (21) que pueden causar a los empleados, se han estudiado varias situaciones laborales relacionadas con el estrés laboral. Estos incluyen trabajo monótono, trabajo en cadena, observación o supervisión, horas extras no pagadas, horarios apretados o falta de flexibilidad. Se pueden identificar seis fuentes comunes de estrés laboral.

✓ Uno de los factores más evidentes que determinan el estrés laboral es el propio lugar de trabajo. Uno de los factores más obvios para determinar la fuente del estrés es el propio ambiente de trabajo. El grado de salubridad del puesto de trabajo, el nivel de peligro que puede suponer y sus posibles consecuencias pueden determinarse utilizando los indicadores que se encuentran en las medidas preventivas, las inspecciones y las medidas de prevención. Sin embargo, cuando se trata de otros factores, la situación no es tan clara.

En cuanto a otros factores que pueden generar estrés, el panorama es menos claro.

✓ La forma en que se realiza el trabajo y la rapidez con la que se completa son dos variables cruciales. Un elemento esencial es la exigencia constante de terminar el trabajo en un tiempo limitado o escaso. Dependiendo de la tarea, un trabajador puede tener más o menos flexibilidad en los plazos para completar los procesos o tareas y gestionar las normas y, en consecuencia, puede aprovechar estas condiciones para ordenarlas y distribuir las rápidamente.

✓ Una de las causas más comunes de estrés es la demanda o carga de trabajo, que obviamente es una sobrecarga. Cuando el trabajo es realmente pesado o hay muchas áreas de responsabilidad, pueden surgir demandas de sobrecarga, demandas de carga de trabajo o demandas de calidad del trabajo.

✓ Otra fuente de estrés proviene de la definición general del llamado nivel de carrera, las tareas a realizar por el empleado y todo lo relacionado con los requisitos del rol o los requisitos o exigencias del lugar en el que se encuentra en la organización, lo que Tener que hacer. hacer o no hacer o expira su mandato.

✓ La interacción social en el trabajo es otra fuente de estrés. Las disputas personales en esta relación clave se suman al estrés de la situación. Los conflictos en la familia pueden causar estrés.

✓ La falta de comunicación o ayuda de los superiores o gerentes es el aspecto social más importante, si una persona tiene carencia o mala salud, esto puede ser una causa importante de estrés.

### 3.2.4 PRINCIPALES ESTRESORES EN EL TRABAJO

Para Sierra (22) los estresores principales en el trabajo son:

✓ **La sobrecarga cuantitativa:** una cantidad excesiva de trabajo, un tiempo insuficiente y procedimientos de trabajo monótonos.

✓ **Los conflictos de rol:** se producen cuando se asignan diferentes funciones a distintas personas al mismo tiempo. También existe la propensión a que surjan disputas en el lugar de trabajo, lo que suele provocar estrés.

✓ **Falta de control sobre las situaciones personales:** Debido a la rapidez y las técnicas de trabajo, sobre las que el empleado no tiene influencia, control o voz, otra persona está en condiciones de decidir qué hacer, cuándo hacerlo y cómo hacerlo.

✓ **Estrés físico:** Afecta física y químicamente a los trabajadores. Estos incluyen mal olor, luz, ruido, alta o baja humedad, etc. ¿Por qué está pasando esto? Además, las percepciones, sospechas o temores de que los trabajadores están expuestos a peligros químicos potencialmente mortales o riesgos de accidentes también pueden contribuir a estos resultados.

✓ **Trabajo por turnos:** Los cambios en los ritmos circadianos y las demandas ecológicas asociadas, pueden no ser siempre consistentes durante el trabajo por turnos. Además, los empleados por turnos pueden vivir en un entorno social que no satisface sus necesidades. Finalmente, estos empleados a menudo tienen que ajustarse a situaciones cambiantes en el ambiente que pueden ser o no regulares.

### 3.2.5 PREVENCIÓN DEL ESTRÉS LABORAL

Hernández et al (23) argumentan que es de suma importancia distinguir entre las características proporcionadas por el trabajador y las condiciones ambientales actuales para prevenir el Estrés Laboral, y entre ellas, los autores argumentan que el espacio físico suficiente para realizar el trabajo, a largo plazo existe. Hay algunas áreas donde no hay tareas y es necesario promover y mantener buenas relaciones interpersonales entre los empleados. Presionar a los empleados.

Señalan que el estrés relacionado con el trabajo puede afectar la salud física y mental de los trabajadores y el desempeño laboral, por lo que la protección de la salud física y mental requiere una mayor prevención de los factores fatales y potencialmente fatales. La salud relacionada con la tarea y el entorno laboral en el que trabajan los empleados. Para Jiménez (25), la implementación de normas, reglamentos y procedimientos es absolutamente necesaria para prevenir, gestionar y controlar los riesgos para la salud. Un empleado brillante, talentoso y capaz con baja autoestima y depresión puede ser tan improductivo como un paciente débil.

Pautas para el mantenimiento de la salud mental para trabajadores de salud comunitarios en Perú por Vargas (14) Estas pautas tienen como objetivo ayudar a los trabajadores de la salud a manejar y reducir el impacto de Covid-19 en la comunidad en relación con Covid-19. Lo más importante es que tiene en cuenta el miedo a la enfermedad y la muerte, el miedo al desempleo, la inseguridad y la pérdida del entorno familiar a causa de la enfermedad, así como el abanico de posibilidades de discapacidad, aburrimiento, soledad e impotencia.

Depresión de aislamiento. Eventos como la necesidad excesiva de cuidar a los demás, el trabajo estresante y la exposición al riesgo de enfermedades pueden provocar un aumento del estrés, incluida la depresión, la fatiga física y mental, el estrés agudo y crónico severo, la ansiedad, la depresión, el insomnio, la negación, la ira, deben guiar el tratamiento y la intervención.

Los problemas de salud mental afectan la calidad de la atención, la comprensión y la toma de decisiones de los profesionales de la salud y pueden generar dilemas morales y sentimientos de culpa que perjudican el bienestar y la calidad de vida. Ejemplos de prácticas de salud mental y autocuidado incluyen trabajar con alto y bajo estrés, coordinar y mantener horarios de trabajo, acceder a recursos de salud e identificar riesgos psicosociales.

Uno de los objetivos de la intervención es proporcionar la recuperación para reducir el daño psicológico, mejorar la salud mental y apoyar la estabilidad psicosocial. La aplicación de este principio a las personas que experimentan una crisis mental puede fortalecer sus mecanismos de afrontamiento y permitirles recuperar el control de su entorno. El seguimiento es responsabilidad de la enfermera, y los miembros de la familia y la comunidad pueden participar en el proceso y recuperación en persona o por teléfono.

El comportamiento suicida o las situaciones que amenazan la seguridad física deben considerarse una emergencia de salud mental. La colocación en el hogar es posible si la familia apoya la situación. Las visitas domiciliarias pueden ser un seguimiento de las consideraciones de colocación familiar.

### **3.2.6 PRINCIPALES MODELOS TEÓRICOS DEL ESTRÉS LABORAL**

#### **Modelo Demanda Control**

Para Osorio y Niño (16) esto ocurre en los lugares de trabajo donde el factor estresante es persistente, inicialmente no pone en peligro la vida y es el resultado de decisiones organizacionales complejas. El modelo se centra en los aspectos psicológicos y sociales de la profesión o las demandas psicológicas específicas del trabajo y el control del desempeño y el uso de habilidades. El modelo predijo la probabilidad de desarrollar enfermedades relacionadas con el estrés. La libertad de elección refleja preocupaciones sobre la estructura del trabajo, incluido quién toma las decisiones y quién tiene responsabilidades definidas, mientras que las necesidades psicológicas se relacionan con la carga de trabajo. La idea del estrés psicológico al generar reacción (fatiga, ansiedad, depresión, mala salud) desarrolla demandas psicológicas altas y los empleados no están prestando atención.

### **Modelo De Esfuerzo-Recompensa**

Siguiendo este paradigma, Valderrama y Polino (26) sugirieron que el estrés puede ser el resultado de una falta de control entre el esfuerzo y la recompensa, lo que a su vez conduce al estrés, que conlleva a la ansiedad y especialmente a la enfermedad cardiovascular. El esfuerzo extrínseco y el esfuerzo intrínseco son dos visiones del esfuerzo (o compromiso excesivo). Primero, se refiere al cumplimiento de las obligaciones contractuales en el lugar de trabajo y el grado de control sobre las mismas (p. ej., falta de tiempo, descansos frecuentes, dificultad en el trabajo físico, etc.), mientras que la tensión interna o exceso de compromiso se refiere a la tensión mental. Los tres tipos principales de recompensa son la compensación, el reconocimiento del logro (para aumentar la autoestima) y el prestigio. El modelo tiene en cuenta el principio de reciprocidad, según el cual las personas esperan beneficios proporcionales a sus esfuerzos. Percibir un desequilibrio entre estos dos factores puede conducir a la ira, la tristeza y la desmoralización.

La presencia de estrés desencadena un sistema de tres pasos conocido como síndrome de adaptación general (GAS).

**Respuesta de ansiedad:** Es la primera respuesta del cuerpo a la exposición repentina a diversos estímulos desadaptativos, que se divide en dos etapas: shock (liberación de adrenalina) y resistencia al shock (ajuste de defensa). Muchas enfermedades relacionadas con el estrés ocurren durante esta etapa.

**a. Etapa de Resistencia:** El estresor es de larga duración y el cuerpo se protege adaptándose al estresor y pueden aparecer síntomas opuestos a la respuesta de ansiedad.

**b. Etapa de agotamiento:** el estrés dura más tiempo, se vuelve crónico y reaparecen los síntomas iniciales, lo que puede dar lugar a alteraciones psicoemocionales generales o irreversibles.

En consecuencia, las teorías basadas en la respuesta sugieren que el estrés se refiere a las características de cada estímulo y los recursos que la persona y el organismo utilizan para responder a él. También destacan que el estrés no tiene por qué ser un factor negativo para las personas, pues dependerá de la valoración que haga el individuo del proceso estímulo-respuesta, de su capacidad para enfrentarse al entorno y afrontar el estrés.

En su obra, afirma que el estrés psicológico es el resultado de un desajuste o desequilibrio entre las necesidades ambientales (presión interna o externa) y los recursos que necesita un individuo para satisfacer estas necesidades, lo que se manifiesta en condiciones ambientales adversas.

### **Modelo Ajuste Persona-Entorno**

La teoría proporciona un marco para evaluar y predecir cómo los rasgos de personalidad, las características ocupacionales y el ambiente de trabajo se relacionan para determinar el bienestar de los empleados. Según Eslava (36) las necesidades, los deseos y las capacidades son características personales. Las características ambientales incluyen la disponibilidad y la capacidad para satisfacer las necesidades de los trabajadores. La sobrecarga puede conducir a necesidades no satisfechas de los empleados y afectar su capacidad para satisfacer otras necesidades. La carga de trabajo excesiva puede abrumar a los empleados con las demandas del entorno laboral.

### **3.2.7 ESTRÉS LABORAL EN EL PERÚ**

Según el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (27), reconoce la existencia de factores psicológicos como parte de los riesgos laborales que los empleadores deben prever para prevenir problemas de salud derivados de la exposición a los mismos. Según el Informe Técnico sobre Factores de Riesgo Psicosocial para los Trabajadores del Área Lima Metropolitana del MINTRA 2014, no se presentaron efectos adversos en la salud humana por la exposición. En una encuesta de Trabajando.com a más de 1.400 trabajadores en Perú, el 78% dijo sentirse estresado en el trabajo por el exceso de trabajo, reuniones y compromisos laborales igual de convincente cabe señalar que el 29% de ellos no saben cómo deben evitar esta situación.

En esta muestra, el 89% de los empleados dijeron que las organizaciones para las que trabajan no respaldan políticas o procedimientos para prevenir o reducir el estrés. Solo el 11% de los encuestados dijo que su organización tenía un plan. El 91% de los participantes de la muestra en este grupo dijeron que el programa tuvo el efecto deseado. Por otro lado, en las empresas donde labora el 95% de los peruanos, el deseo de implementar estos programas fue manifestado por quienes no cuentan con las condiciones mencionadas. Asimismo, un estudio realizado por el Instituto de la Integración en 2014 (entrevistando a 2200 personas en 19

regiones del país) encontró que el 60% de la población peruana o el público en general cree que este tipo de iniciativas deben implementarse.

El 58% de los peruanos dice haber experimentado estrés en el último año. El 25% de los encuestados dijo que su vida era extremadamente estresante, mientras que el 33% dijo que era moderadamente estresante.

Del mismo modo el 33% de los encuestados dijo que su deber por el trabajo, la escuela y la familia era una causa de estrés para ellos. El Dr. Yuri Cutipé, director de Salud Mental del Ministerio de Salud (MINSA), señala que las circunstancias laborales incómodas, las largas jornadas de trabajo, las ambiciones y la ausencia de objetivos inalcanzables contribuyen a la infelicidad de las personas.

### 3.3 SÍNDROME DE BURNOUT

#### 3.3.1 DEFINICIÓN

En el año 2000, la Organización Mundial de la Salud (OMS) enumeró el Síndrome de Burnout (SB), también conocido como Síndrome de Estrés Emocional, como un factor de riesgo porque puede afectar negativamente la calidad de vida y la salud mental, incluso puede poner en peligro la vida de la persona que lo experimenta. Sin embargo, el problema va más allá, ya que es más probable que las personas quemadas sean incompetentes en el servicio al cliente, poco confiables en sus funciones o más ausentes de lo habitual, lo que expone a las empresas a pérdidas financieras y dificultades para establecer objetivos.

**Fisher** (28) El Síndrome de Burnout lo describe así: “Es el resultado de un trauma narcisista que conduce a una disminución de la autoestima; desde el punto de vista psicosocial, insiste en que si existen factores en el ambiente laboral que interfieren en el desempeño de tareas y le impiden lograr sus objetivos, esto afecta sus expectativas de lograr y con el tiempo conduce al agotamiento, lo que en sí mismo puede tener un impacto negativo en el regreso de su motivación.

Asimismo, **Cavero** (29) señala que el Síndrome de Burnout es considerado como "Una reacción prolongada al estrés continuo o al estrés interpersonal, en el trabajo se denomina agotamiento laboral. Los tres aspectos principales de esta reacción son el agotamiento, los sentimientos de cinismo y el

desapego hacia el trabajo, que dan lugar a altos niveles de insatisfacción laboral, frustración personal y actitudes laborales. Las circunstancias conflictivas tienen un importante impacto negativo en los individuos, las organizaciones y la sociedad".

### 3.3.2 ORIGEN DEL SÍNDROME DE BURNOUT

La palabra burnout se deriva del término inglés que significa quemarse, usado originalmente en el deporte, la palabra ha sido traducida al español y tiene varios términos: Síndrome del Trabajador Burnout, burnout en el trabajo, burnout o desgaste de los individuos, etc. Por otro lado, para **Navarro** (30), el término anglosajón "Síndrome de Burnout", que literalmente significa "quemar" o "sufrir", se refiere al agotamiento emocional y describe la sensación de cansancio de una persona. Un vacío emocional cuando se agota el trabajo, el poder o el capital, y la capacidad de relacionarse con los demás.

En 1974, **Freudenberger** (31) introdujo un nuevo concepto en el campo científico, describiendo clínicamente el síndrome como "una experiencia de fracaso y agotamiento resultante de una sobrecarga de las necesidades energéticas, los recursos personales o la fuerza mental de los trabajadores".

Además, **Maslach et al** (32) mientras que sus amigos lo observaron en trabajo social, lo definieron como estrés crónico por el contacto con el cliente, lo que lleva a la fatiga y el agotamiento emocional. Hasta ahora, el burnout se definía como fatiga, pero los testimonios de sus víctimas permitieron identificar dos elementos más: la despersonalización y la falta de realización personal, por lo que la ley del síndrome no ha variado desde este andar, lo que lo convierte en uno de los instrumentos más utilizados para la medición de este síndrome.

### 3.3.3 PSICOPATOLOGÍA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

En resumen, Según Alarcón (33) las variables psicosociales y laborales se diferencian según los componentes clínicos de los que se disponen:

**A. Antecedentes Externos:** Son estímulos externos al individuo que anteceden a la conducta y tienen una relación funcional con ella, tales como nivel de ruido, comunicación con las personas, Estrés Laboral, interrupciones del trabajo, conflictos personales, sobrecarga de trabajo. el papel de la

incertidumbre y el conflicto, las fuentes de estrés, el estado de la familia/pareja, etc.

**B. Antecedentes Internos:** Marco de Lujo (33) los describen como cambios en los estímulos individuales que preceden y se relacionan utilitariamente con el comportamiento. El argumento a favor de esta parte del análisis del comportamiento funcional está poco desarrollado, relativamente vacío en términos de burnout, y se puede decir que afecta a la parte dominante desde la psicología organizacional.

Desde un punto de vista clínico, los factores externos son igualmente importantes como manifestaciones de varios impulsos que surgen dentro y fuera del individuo. Así, bajo diferentes condiciones, dentro de normas como patrones de pensamiento, locus de control, cercanía/falta de autodistorsión, cercanía/falta de apariencia, pensamientos irracionales, etc.

Como promotores o motivadores de la práctica objetiva, se cree que es muy valioso tener un conocimiento más profundo de la fatiga y capacidad mediadora para explorar tal factor. Por lo tanto, los tipos de línea de base interna se pueden dividir en fisiológicos, motores y subjetivos (marco de triple respuesta); la fragmentación se convierte en otro precursor del comportamiento problemático. Se aborda la posibilidad de que las habilidades naturales jueguen un papel en el comportamiento y que las desviaciones percibidas puedan conducir al desplazamiento.

### 3.3.4 FASES O PERIODOS DEL SÍNDROME DE BURNOUT

El Síndrome de Burnout se divide en tres fases, según **González y Gómez** (34):

**A. Fase de Alarma**, las glándulas suprarrenales son estimuladas por el hipotálamo para producir adrenalina como respuesta al estrés. El objetivo es aportar la energía necesaria ante una respuesta inmediata (aumento de la vigilancia, frecuencia cardíaca y vasoconstricción con el objetivo de llevar nutrientes a los órganos más esenciales).

**B. Fase de Resistencia**, solo se enciende si la fase anterior dura un tiempo prolongado. La hormona cortisol es secretada por las glándulas suprarrenales. Este se encarga de mantener niveles constantes de glucosa en la sangre para que los órganos esenciales, incluidos el cerebro, el corazón y los músculos,

no se queden sin nutrientes. Como resultado, la adrenalina proporciona la energía necesaria de inmediato y el cortisol asegura que las reservas no se agoten.

**C. Fase de Agotamiento**, comienza cuando las dos fases anteriores no se resuelven y se caracteriza por cambios hormonales crónicos que se manifiestan como síntomas psiquiátricos y físicos; el organismo pierde el control de su propia reproducción, y las hormonas secretadas empiezan a mostrar menos eficacia, haciendo que se acumulen en el torrente sanguíneo.

### 3.3.5 SINTOMATOLOGÍA INTERNA Y EXTERNA

La clínica del síndrome se da dependiendo de las características de cada individuo, de la institución y su organización, Según Rodríguez (35) se detallan a continuación:

**A. Psiquiátricos**, una progresividad en la ansiedad y depresión, trastornos crónicos del carácter, relaciones disfuncionales dentro de lo familiar, violencia, adicciones.

**B. Somáticos**, se evidencian respuestas del sistema nerviosos, muscular, circulatorio, endocrino, etc.

Perdida del compromiso emocional, donde el individuo no mantiene tratos cercanos, realiza un manejo inadecuado de la información y se desinteresa por las emociones de las personas de su entorno.

**C. Disociación**, relacionado al desarrollo de conductas rígidas y automatizadas, como falla en la comunicación (unidireccional), uso de terminología tecnicista, discursos estereotipados.

**D. Embotamiento**, en el cual el individuo no se reconoce agotado ni que presenta episodios de agotamiento, además, evidencian conductas inadecuadas (descalificativas, hipercríticas, etc.)

### 3.3.6 EVOLUCIÓN DE LOS CUADROS PSICOSOMÁTICOS

Si un trabajador ha desarrollado Burnout, según **Rodríguez** (35) tendrá consecuencias en los ámbitos siguientes:

**A. En lo físico**, distintos daños a niveles de los sistemas musculoesquelético, inmunológico, cardiovasculares, digestivos, respiratorios, hormonales y en la función sexual.

**B. En lo emocional**, el individuo se percibe y observa fracasado, vacío, intolerante, impotente, nervioso, incapacitado para concentrarse, pérdida de la memoria, tristeza hasta episodios depresivos, despersonalización.

**C. En lo conductual**, se evidenciará comportamientos adictivos, consumo excesivo y nocivo de sustancias dañinas, además, de altibajos en el humor, asilamiento, incapacidad para la toma de decisiones, bajo rendimiento en el trabajo.

**D. En lo familiar y relaciones sociales**, ello implica problemas con la pareja, con el resto de los familiares al punto de aislarse de ellos.

**E. En lo organizacional**, el individuo disminuirá su capacidad de calidad en la atención del usuario, mayor incidencia de accidentes en el trabajo, solicitud de rotaciones, faltas injustificadas a la jornada laboral.

### 3.3.7 FACTORES QUE INFLUYEN EN EL SÍNDROME DE BURNOUT

Los factores que desencadenan la presencia del síndrome, según **Eslava** (36), se encuentran los siguientes:

- ✓ **La incapacidad** de percibir la propia capacidad para hacer el propio trabajo.
- ✓ **Injusticia organizativa** o falta de equidad.
- ✓ **Las horas extraordinarias** y la falta de energía y de recursos personales conducen a la incapacidad de responder a las exigencias del trabajo.
- ✓ **Ambigüedad de roles**, confusión o falta de comprensión sobre aspectos del puesto (evaluación, función, metas u objetivos, procedimientos, etc.).
- ✓ **El conflicto de roles** es cuando las tareas y los comportamientos realizados no cumplen con los requisitos actuales del mismo rol.
- ✓ **Relaciones tensas con los usuarios/clientes de la organización.** Obstáculos planteados por la alta dirección o los supervisores para mejorar el trabajo.

### 3.3.8 PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DE BURNOUT

Según Gil Monti (37), el tratamiento y prevención del burnout se basa en estrategias que pueden modificar los sentimientos y pensamientos asociados

a los tres componentes del burnout, algunos de los cuales se enumeran a continuación:

✓ Proceso personal de adecuación de expectativas a la realidad cotidiana.

La familia, los amigos, los pasatiempos, el descanso y el trabajo deben estar en equilibrio.

✓ Fomentar una atmósfera de equipo positiva al proporcionar espacios y objetivos comunes.

✓ Limitar el horario de trabajo

✓ Dentro del lugar de trabajo, la formación continua.

Es claro que las intervenciones dirigidas a prevenir el Síndrome de Burnout incluyen actividades que ayudan a mejorar la salud y el bienestar psicológico de las personas. El trabajo es necesario para la supervivencia, pero las condiciones en que los trabajadores pueden realizar las tareas requeridas deben ser ideales: el ambiente de trabajo debe ser agradable, los sistemas de promoción deben ser justos y la remuneración económica debe satisfacer las necesidades básicas de los trabajadores.

Se deben hacer ajustes en las organizaciones para que el Síndrome de Burnout no exista o exista en baja proporción; los empleados deben ser capaces de detectar la presencia de su sintomatología en sus compañeros de trabajo, brindarles el apoyo social necesario y derivarlos a ayuda médica o psicológica para resolver el problema. Debe quedar claro que los trabajadores sanos tienen mayor productividad que los que sufren burnout, por lo que su gestión y prevención es y seguirá siendo una prioridad para la salud laboral.

### 3.3.9 PRINCIPALES MODELOS TEÓRICOS DEL SÍNDROME DE BURNOUT

#### A. Modelo de Maslach y Jackson

Desde una perspectiva psicosocial, los investigadores Maslach y Jackson (31) definieron tres dimensiones del Síndrome de Burnout:

✓ El primero es el **agotamiento emocional**, definido como agotamiento, burnout, soledad y frustración, que puede ser físico, psicológico o una combinación de ambos.

✓ La segunda dimensión la **despersonalización** que se entiende como emociones, actitudes, reacciones negativas, distantes y frías a otros. Se acompaña de aumento de la ansiedad, apatía, culpa y pérdida de motivación para actuar.

✓ La tercera dimensión es el bajo **profesionalismo o desempeño**; predice una reacción negativa hacia uno mismo y hacia el trabajo, lo que conduce a malas relaciones interpersonales y profesionales, bajo desempeño laboral, incapacidad para enfrentar el estrés y baja autoestima; El fracaso personal en el trabajo se caracteriza por una dolorosa decepción, y la falta de comprensión conduce a sentimientos de fracaso personal, falta de capacidad, esfuerzo o conocimiento, falta de perspectivas laborales e insatisfacción general.

Para Grau (38) el resultado de Síndrome de Burnout es, la insatisfacción de los empleados, procrastinación, pasividad, rotación, síntomas comunes y típicos de esta enfermedad profesional. Maslach y Jackson demostraron que reducir el agotamiento dimensional requiere aumentar la satisfacción personal.

### **B. El modelo de competencia social de Harrison**

Este modelo según Tudela (39) explica cómo la efectividad percibida afecta el agotamiento en general. Según los autores, aunque el personal de apoyo suele estar muy motivado y deseoso de servir a los demás, es posible que se enfrenten a obstáculos en su trabajo que les impidan hacer su trabajo con eficacia. El modelo establece que cuanto más motivado esté un empleado, más productivo será. El sentido de competencia social de un trabajador puede aumentar mediante factores habilitadores, mientras que el sentido de competencia de un trabajador puede disminuir debido a factores de discapacidad que, si no se controlan, pueden conducir en última instancia al agotamiento.

### **3.3.10 ROL DE ENFERMERÍA EN LA SALUD MENTAL**

Las campañas estarán dirigidas directamente a las enfermeras (os), teniendo en cuenta lo planteado por Muñoz (40) se plantea:

#### **Protección Prioritaria**

- Alentar y practicar la actividad grupal continua mediante la introducción del teatro, incluyendo el juego indirecto y la competencia, en los deportes o la recreación, solo de acuerdo con las reglas establecidas en las salas de actividades, salas de teatro creativo y psicológico o quirófanos.
- La citada supervisión entendió acercar la acción al metadrama de la psicología educativa y/o terapéutica.
- Informar académicamente a los egresados o estudiantes sobre la realidad de la carrera elegida, enfatizando las condiciones mentales y físicas requeridas para esta noble profesión.
- Ayuda a los miembros de la familia a identificar los factores estresantes que surgen en su trabajo diario.

#### **Protección secundaria**

- Enseñar al personal de enfermería a comprobar:
  - La respuesta del cuerpo a la fatiga, como aumento del ritmo cardíaco, aumento de la respiración, de la sudoración y cambios en el apetito y el sueño. Respuestas psicosociales al estrés, como relaciones tensas, mayor excitación, tolerancia reducida a la decepción y patrones de relación alterados (dependencia excesiva o independencia).

## **4. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS**

### **4.1 NIVEL LOCAL**

**Arias et al (41) SÍNDROME DE BURNOUT EN PERSONAL DE SALUD DE LA CIUDAD DE AREQUIPA (PERÚ). AREQUIPA, 2017.**

**Conclusión:** El estudio concluyó que el Síndrome de Burnout tiene un perfil alarmante entre los profesionales de la salud, por lo que los resultados muestran que una gran proporción de los profesionales de la salud tienen algún síntoma de Síndrome de Burnout, solo el 5,6% sufre Síndrome de Burnout. Todo depende del ambiente de trabajo y de las condiciones de trabajo.

**Ccasa et al (42) FACTORES PSICOSOCIALES Y RIESGO DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMERAS, SERVICIO DE EMERGENCIA-HOSPITAL GOYENCHE, AREQUIPA 2020. AREQUIPA, 2021**

**Conclusión:** Este estudio utilizó la prueba de chi-cuadrado para demostrar una asociación estadísticamente significativa entre los factores psicosociales y el riesgo de desarrollar Síndrome de Burnout. Además, las dimensiones: demandas laborales y gestión/relaciones interpersonales no se relacionaron significativamente con el desgaste emocional ( $P < 0,05$ ); por el contrario, las dimensiones de control y recompensa representaron el 60 % del riesgo y, por lo tanto, se relacionaron significativamente con el agotamiento ( $P < 0,05$ ).

#### 4.2 NIVEL NACIONAL

**Barboza (43) ESTRÉS LABORAL Y FACTORES ASOCIADOS EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL PÚBLICO NIVEL III. CHICLAYO. 2019. CHICLAYO, 2019**

**Conclusión:** Como resultado del análisis se constató que la mayoría de los enfermeros se encontraban en el nivel medio de Estrés Laboral y según los resultados de la encuesta, el 77,8% de los enfermeros presentaron un nivel medio de Estrés Laboral y experimentaron un nivel medio. del Estrés Laboral. Nivel de Estrés Laboral según Síndrome de Burnout, presión de trabajo (73,3%). Esto lleva a que estos profesionales estén bajo estrés constante en el servicio de urgencias.

**Bayona et al (44) RESPUESTA EMOCIONAL AL ESTRÉS LABORAL Y SÍNDROME DE BURNOUT DE LA ENFERMERA EN LOS SERVICIOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO-2016. CUSCO, 2018.**

**Conclusión:** El estudio encontró que el 53,4% de las enfermeras mostraron reacciones emocionales moderadas al Estrés Laboral y al Síndrome de Burnout, el 10% - nivel alto, el 73,3% - reacciones emocionales moderadas y el 16,7% - reacciones emocionales de bajo nivel. Como resultado, no hubo una relación estadísticamente significativa entre el nivel de respuestas emocionales al estrés en el trabajo y el nivel de Síndrome de Burnout entre los profesionales de enfermería incluidos en la muestra.

#### 4.3 NIVEL INTERNACIONAL

**Teo, et al (45) ESTRÉS, ANSIEDAD Y AGOTAMIENTO DE LOS TRABAJADORES DE SALUD DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN**

### **SINGAPUR: UN ESTUDIO PROSPECTIVO MULTICENTRICO DE 6 MESES. SINGAPUR, 2021**

**Conclusión:** La Investigación informó que la muestra presentó niveles elevados de estrés, ansiedad y Síndrome de Burnout al inicio del estudio, y estos niveles fueron en aumento durante 6 meses. Se concluye que el trabajo del personal de salud contiene gran carga estresante.

### **Pelit et al (46) EFECTO DEL EJERCICIO DE RELAJACION MUSCULAR PROGRESIVA SOBRE EL ESTRES CLINICO Y EL AGOTAMIENTO EN ESTUDIANTES INTERNOS DE ENFERMERIA. TURQUIA, 2020.**

**Conclusión:** En este ensayo controlado aleatorio, se encontraron diferencias significativas en las puntuaciones posteriores a la intervención entre los dos grupos. En las subescalas Síndrome de Burnout, Estrés Laboral y subescalas, el puntaje del grupo experimental fue inferior al puntaje del jardín de infantes después de la intervención. Como resultado, los trabajadores de la práctica de la salud experimentan niveles más altos de agotamiento y Estrés Laboral, que se pueden mejorar con tratamientos alternativos.

#### **4.4 HIPÓTESIS**

Dado que el Estrés Laboral es una respuesta a las demandas emocionales, psicológicas, cognitivas y conductuales originadas en el centro de trabajo, es probable que exista relación estadísticamente significativa entre el Estrés Laboral y Síndrome de Burnout en enfermeras(os) de la Clínica Infantil Paz Holandesa, en Arequipa, 2022.



**CAPITULO II**  
**PLANTEAMIENTO OPERACIONAL**

## 1. TÉCNICA E INSTRUMENTO

### 1.1 TÉCNICAS

Se aplicó el cuestionario como técnica en la medición de las variables independiente: Estrés Laboral y dependiente: Síndrome de Burnout.

### 1.2 INSTRUMENTOS

#### Para la variable independiente Estrés Laboral:

Se aplicó el cuestionario ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO /ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD de Estrés Laboral, este instrumento posee un total de 25 ítems los cuales están ordenados según la dimensión que mide. Fue creado por Ivancevich y Matteson en 1989 y luego universalizado por los organismos internacionales dado que mide las condiciones y niveles de los individuos a los que se aplica (ver ficha técnica en el apartado siguiente).

Factor	Ítems	Rango de estrés
Condiciones ambientales de trabajo	8,19,23	3-21
Factores intrínsecos	7,9,18,21	4 - 28
Liderazgo y dirección	5,6,13,17	4 - 28
Gestión de Recursos Humanos	3,15,22	3 - 21
Tecnología	4,14,25	3 - 21
Cultura organizacional	2,12,16,24	4 - 28
Clima organizacional	1,10,11,20	4 - 28

Fuente: Llanea (47)

Se determinaron las interpretaciones de los niveles de estrés a partir de la suma de elemento del cuestionario, de modo que el valor total refleje el nivel de estrés experimentado por una persona según dicha escala:

#### a. Niveles de estrés de acuerdo con el instrumento de la OTI-OMS

Niveles de estrés	Sumatoria
Bajo	< 90,2
Intermedio	90,3 – 117,2
Estrés	117,3 – 153,2

Estrés Alto	> 153,3
-------------	---------

Fuente: Llanea (47)

**Para la variable dependiente Síndrome de Burnout:**

Se aplicó el Inventario De Burnout de Maslach (MBI), este instrumento posee un total de 22 ítems los cuales están ordenados según la dimensión que mide. Fue creado por Maslach y Jackson.

• **Niveles Inventario De Burnout de Maslach (MBI)**

Niveles	Puntajes Parciales	Rangos
Bajo	0-24	6 - 44
Medio	25-74	45 - 88
Alto	75-99	89 - 132

**1.2.1 Estructura de los instrumentos**

**A. Cuestionario de Estrés Laboral de la Organización Internacional del Trabajo – Organización Mundial de la Salud**

Autor : ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO  
/ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

Año : 1986.

Administración: : Individual o Grupal.

Número de ítems : 25 enunciados

Tiempo de aplicación : Aproximadamente de 10 a 15 mins.

- Dimensiones :
- Condiciones ambientales de trabajo: ítems 8,19,23
  - Factores intrínsecos: ítems 7,9,18,21
  - Liderazgo y dirección: ítems 5,6,13,17
  - Gestión de Recursos Humanos: ítems 3,15,22
  - Tecnología: ítems 4,14,25
  - Cultura organizacional: ítems 2,12,16,24
  - Clima organizacional: ítems 1,10,11,20

Niveles de Estrés de  
acuerdo con el  
Instrumento de la OTI-  
OMS

Niveles de estrés	Sumatoria
Bajo	< 90,2
Intermedio	90,3 – 117,2
Estrés	117,3 – 153,2
Estrés Alto	> 153,3

Validez : Se ha estandarizado por la ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD/ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO (44) se considera validado internacionalmente

Confiabilidad : Alpha de Cronbach 0.972

### B. Inventario De Burnout de Maslash (MBI)

Autor : Maslash, C. y Jackson, E

Año : 1996.

Validación en población : León (49)  
peruana

Administración: : Individual o Grupal

Número de ítems : 22 enunciados

Tiempo de aplicación : Aproximadamente de 10 a 15 mins.

Dimensiones : 

- Cansancio emocional (ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7)
- Despersonalización (ítems 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17)
- Falta de la realización personal (ítems 18, 19, 20, 21, 22)

Niveles Inventario de  
Burnout de Maslash (MBI)

	Cansancio Emocional	Despersonalización	Realización Personal
Bajo	0-24	0-15	0-30
Medio	25-50	16-30	31-60
Alto	51-75	30-45	61-90

Validez : Se estandarizó en Lima, mediante el protocolo de consistencia interna, con una media de 0,80 para el examen individual.

Confiabilidad : Alfa de Cronbach 0.780

## **2. CAMPO DE VERIFICACIÓN**

### **2.1 Ubicación espacial**

Se ubicó espacialmente en la Clínica Infantil Paz Holandesa de Arequipa ubicada en Av. Pizarro 230, Paucarpata 04009 Arequipa – Perú.

### **2.2 Ubicación temporal**

La ubicación temporal fue en el año 2022

### **2.3 Unidad de estudio**

Está conformada por las enfermeras de la Clínica Infantil Paz Holandesa de Arequipa.

#### **2.3.1 UNIVERSO:**

Se considera el 100% de la población en estudio, por lo que se toma las 35 enfermeras mencionadas.

#### **2.3.2 CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

- Enfermeras(os) que trabajan de forma presencial en la Clínica Infantil Paz Holandesa.
- Enfermeras(os) que firmaron el consentimiento informado.

#### **2.3.3 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

- Personal que no estaba trabajando de forma presencial de la Clínica Infantil Paz Holandesa.
- Personal administrativo de la de la Clínica Infantil Paz Holandesa.
- Personal de salud ajeno al de la Clínica Infantil Paz Holandesa.

### 3. ESTRATEGIAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### 3.1. ORGANIZACIÓN

Se realizaron trámites administrativos tanto en la Facultad de Enfermería como en la Clínica Infantil Paz Holandesa.

- Se presentó la carta que brindó la Decana de la Facultad para la obtención del permiso para la ejecución del proyecto.
- Se coordinó con el director médico de la Clínica Infantil Paz Holandesa el permiso para la ejecución de la investigación.
- Se aplicó a la población de estudio el consentimiento informado y los instrumentos de investigación.
- Una vez que se recopilaban los datos, se crearon matrices sistemáticas, tablas y gráficos para presentar los resultados; se utilizaron estadísticas inferenciales utilizando la prueba de chi-cuadrado para probar la hipótesis.

### 4. RECURSOS

#### 4.1. Recursos humanos

##### Investigadores:

- Pacheco Portugal, Noelia Viviana
- Zúñiga Huayna, Allison Mirian

##### Participantes:

- Enfermeras(os) de la Clínica Infantil Paz Holandesa, en Arequipa, 2022.

#### 4.2. Recursos materiales

- Cuestionario de la organización internacional del trabajo /organización mundial de la salud de Estrés Laboral.
- Cuestionario de Inventario De Burnout de Maslach (MBI).
- Material de escritorio.

#### 4.3. Recursos físicos

- Universidad Católica de Santa María

- Clínica Infantil Paz Holandesa

#### 4.4. Recursos financieros

- Este trabajo se autofinanciado por las autoras del estudio.





**CAPÍTULO III**  
**RESULTADOS ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN**

**TABLA N° 1.**

**POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN GENERO**

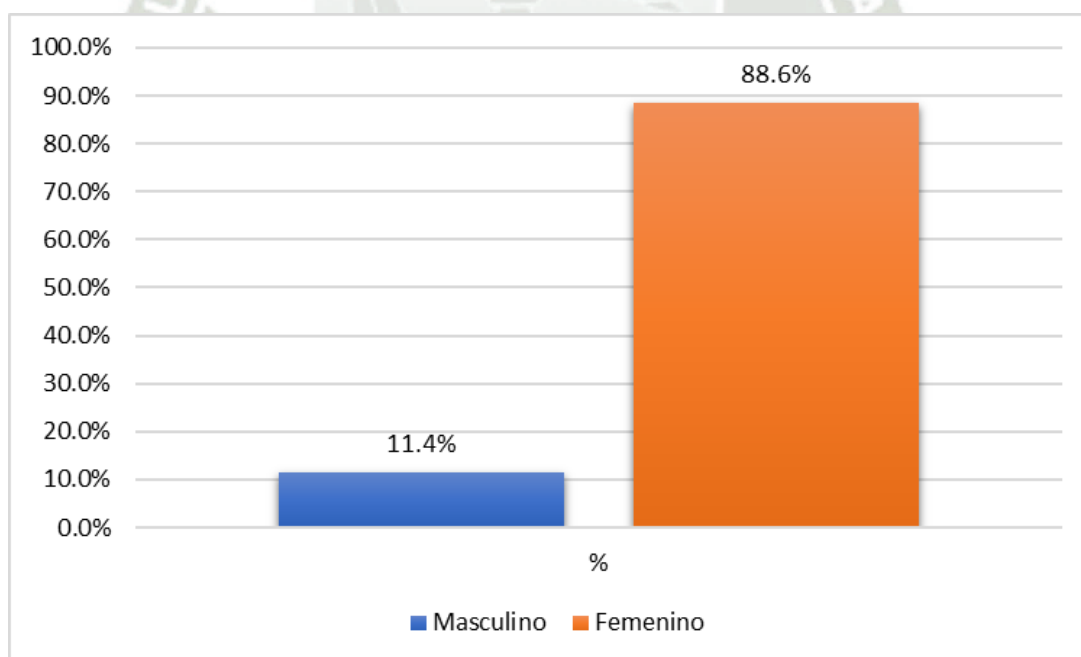
<b>Genero</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Masculino	4	11.4%
Femenino	31	88.6%
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100.0%</b>

**Fuente:** Instrumento elaborado por los investigadores

La tabla N° 1 muestra la distribución de las enfermeras (os) de la Clínica Paz Holandesa por género, donde se observa que el 88.6% son del género femenino y el 11.4% son del género masculino.

Se deduce que más de las tres cuartas partes del personal de enfermería de la Clínica Infantil Paz Holandesa pertenece al sexo femenino.

**GRÁFICO N° 1.**



**Fuente:** Instrumento elaborado por los investigadores

**TABLA N° 2.**  
**POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN EDAD**

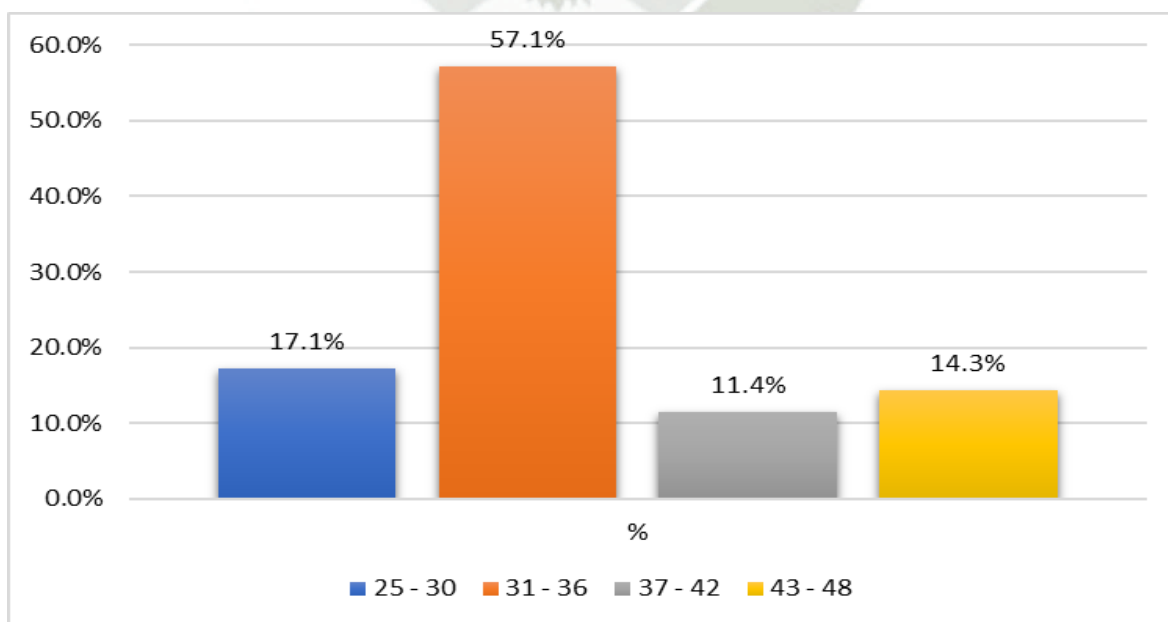
Edad	f	%
25 - 30	6	17.1%
31 - 36	20	57.1%
37 - 42	4	11.4%
43 - 48	5	14.3%
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100.0%</b>

**Fuente:** Instrumento elaborado por los investigadores

La tabla N° 2 muestra la distribución de las enfermeras (os) de la Clínica Paz Holandesa por edades, donde se observa que el 57.1% tienen edades entre 31 y 36 años de edad, el 17.1% entre 25 y 30 años de edad, el 14.3% entre 43 y 48 años de edad y el 11.4% entre 37 y 42 años.

Se deduce que la mitad de las enfermeras (os) se encuentran en edades entre los 31 y 36 años.

**GRÁFICO N° 2.**



**Fuente:** Instrumento elaborado por los investigadores

**TABLA N° 3.**  
**POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN ESTADO CIVIL**

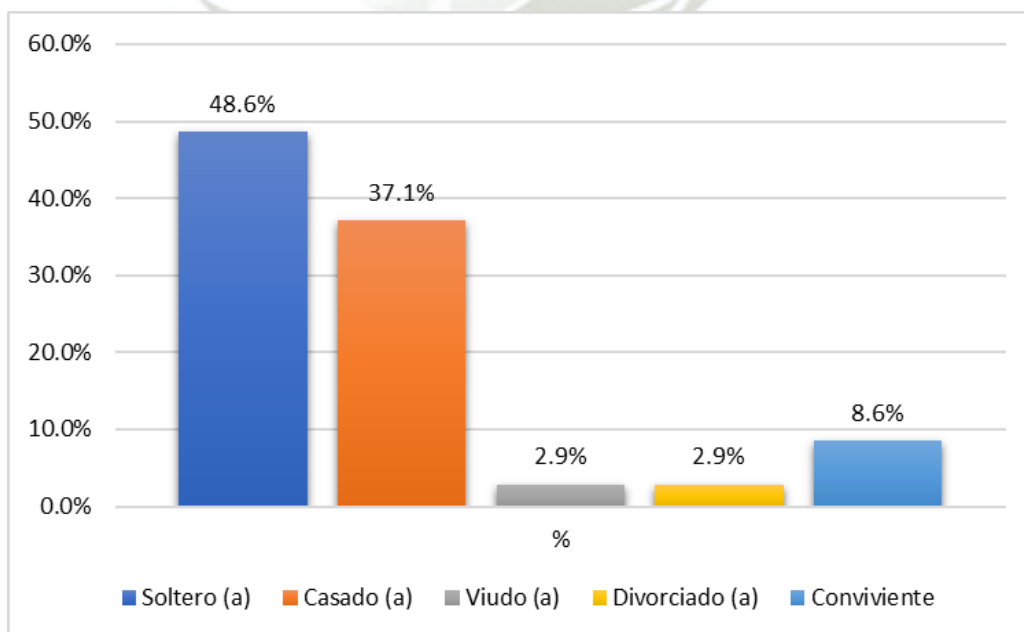
Estado civil	f	%
Soltero (a)	17	48.6%
Casado (a)	13	37.1%
Viudo (a)	1	2.9%
Divorciado (a)	1	2.9%
Conviviente	3	8.6%
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100.0%</b>

**Fuente:** Instrumento elaborado por los investigadores

En la tabla N° 3 se muestra que la distribución de las enfermeras (os) de la Clínica Paz Holandesa por estado civil, donde se observa que el mayor porcentaje lo obtuvo la categoría solteros con un 48.6%, y la menor categoría fueron los viudos y divorciados con un 2.9%.

Se deduce que casi la mitad de las enfermeras (os) de la Clínica Infantil Paz Holandesa son solteros.

**GRÁFICO N° 3.**



**Fuente:** Instrumento elaborado por los investigadores

**TABLA N° 4.**  
**POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN NIVELES DE ESTRÉS LABORAL**

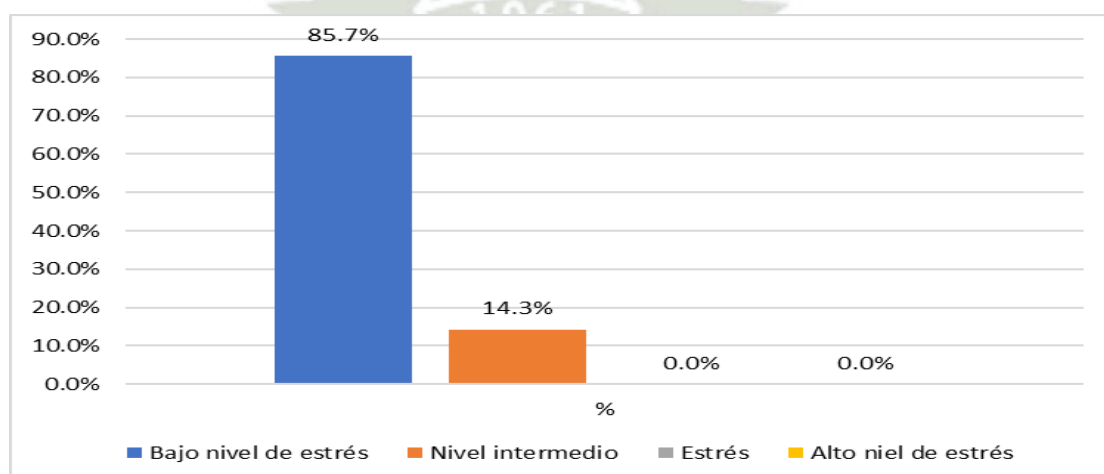
Niveles de estrés laboral	f	%
Bajo	30	85.7%
Intermedio	5	14.3%
Estrés	0	0.0%
Alto	0	0.0%
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100.0%</b>

**Fuente:** Instrumento aplicado por los investigadores

La tabla N° 4 muestra la distribución de las enfermeras (os) de la Clínica Paz Holandesa por niveles de estrés, donde se observa que el 85.7% tiene un nivel bajo de estrés y el 14.3% tiene un nivel intermedio.

Se deduce que más de las tres cuartas partes de las enfermeras (os) de la Clínica Infantil Holandesa tienen un nivel bajo de estrés.

**GRÁFICO N° 4.**



**Fuente:** Instrumento aplicado por los investigadores

**TABLA N° 5.**

**POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN FACTORES DE ESTRÉS LABORAL**

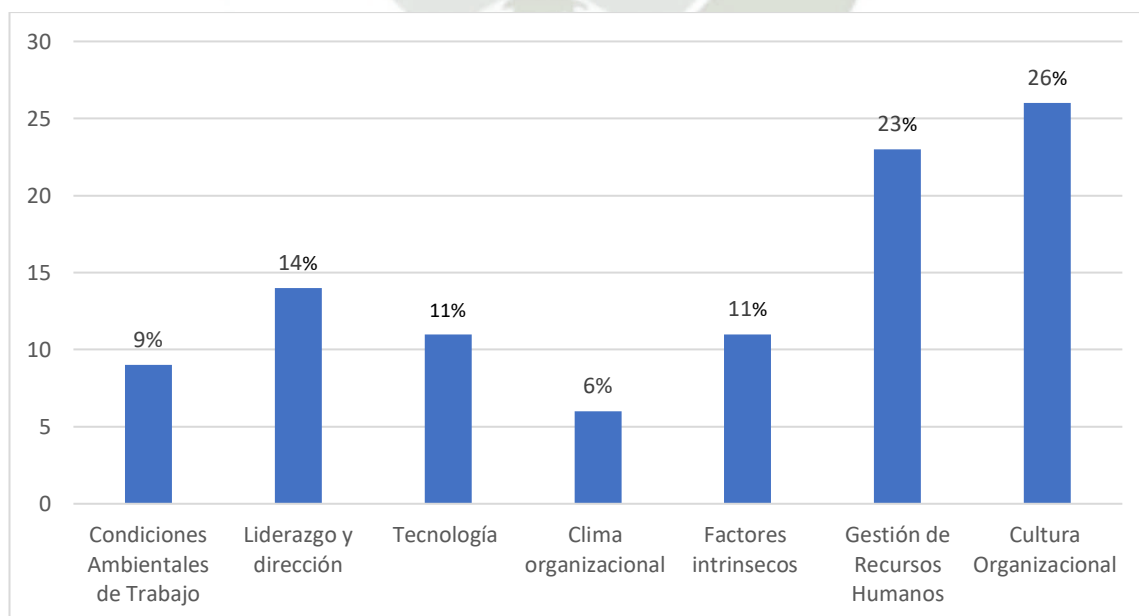
<b>Factor de Estrés Laboral</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Condiciones ambientales de trabajo	3	9%
Factores intrínsecos	5	14%
Liderazgo y dirección	4	11%
Gestión de Recursos Humanos	2	6%
Tecnología	4	11%
Cultura organizacional	8	23%
Clima organizacional	9	26%
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Instrumento aplicado por los investigadores

La tabla N° 5 muestra la distribución de las enfermeras (os) de la Clínica Paz Holandesa por los factores de estrés, donde se observa el porcentaje más alto en el Clima organizacional con 26% y el porcentaje más bajo se encuentra la Gestión de Recursos Humanos con 6%.

Se deduce que menos de una cuarta parte de las enfermeras de la Clínica Infantil Paz Holandesa el factor de estrés es el Clima organizacional.

**GRÁFICO N° 5.**



**Fuente:** Instrumento aplicado por los investigadores

**TABLA N° 6.**  
**POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN CANSANCIO EMOCIONAL**

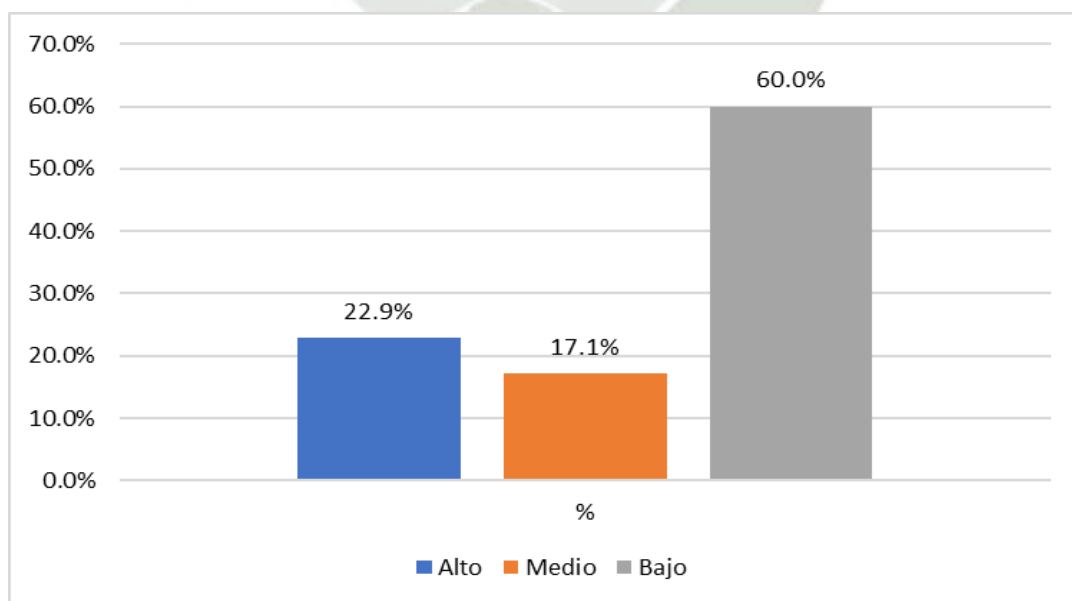
Niveles	f	%
Alto	8	22.9%
Medio	6	17.1%
Bajo	21	60.0%
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100.0%</b>

**Fuente:** Instrumento aplicado por los investigadores

La tabla N° 6 muestra la distribución de las enfermeras (os) de la Clínica Infantil Paz Holandesa por cansancio emocional, donde se observa que 60.0% tienen un nivel bajo de cansancio, el 22.9% tienen un nivel de cansancio emocional alto y el 17.1% tiene un nivel de cansancio medio.

Se deduce que más de la mitad de las enfermeras (os) presentan cansancio emocional bajo.

**GRÁFICO N° 6.**



**Fuente:** Instrumento aplicado por los investigadores

**TABLA N° 7.**  
**POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN DESPERSONALIZACIÓN**

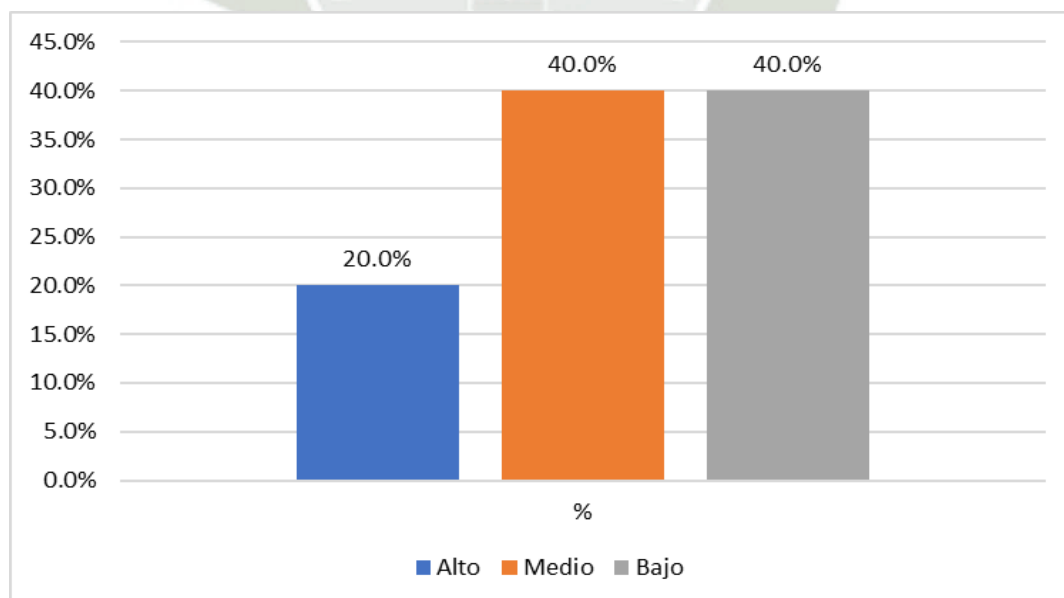
Niveles	f	%
Alto	7	20.0%
Medio	14	40.0%
Bajo	14	40.0%
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>

Fuente: Instrumento aplicado por los investigadores

La tabla N° 7 muestra la distribución de las enfermeras de la Clínica Infantil Paz Holandesa por despersonalización, donde se observa que 40.0% tienen un nivel bajo de despersonalización, el 40.0% lo tiene en un nivel medio y el 20.0% lo tiene en un nivel alto.

Se deduce que las tres cuartas partes de las enfermeras (os) de la Clínica Infantil Paz Holandesa presentan un nivel medio y bajo de despersonalización.

**GRÁFICO N° 7.**



Fuente: Instrumento aplicado por los investigadores

**TABLA N° 8.**  
**POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN FALTA DE REALIZACIÓN**

Niveles	f	%
Alto	15	42.9%
Medio	4	11.4%
Bajo	16	45.7%
Total	35	100%

**Fuente:** Instrumento aplicado por los investigadores

La tabla 8 se observa que 45.7% tienen un nivel bajo de falta de realización personal, el 42.9% lo tiene en un nivel alto y el 11.4% tiene en un nivel medio.

Se deduce que menos de la mitad de las enfermeras (os) de la Clínica Infantil Paz Holandesa presentan un nivel bajo en cuanto a la falta de realización personal.

**GRÁFICO N° 8.**



**Fuente:** Instrumento aplicado por los investigadores

**TABLA N° 9.**  
**POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN SÍNDROME DE BURNOUT**

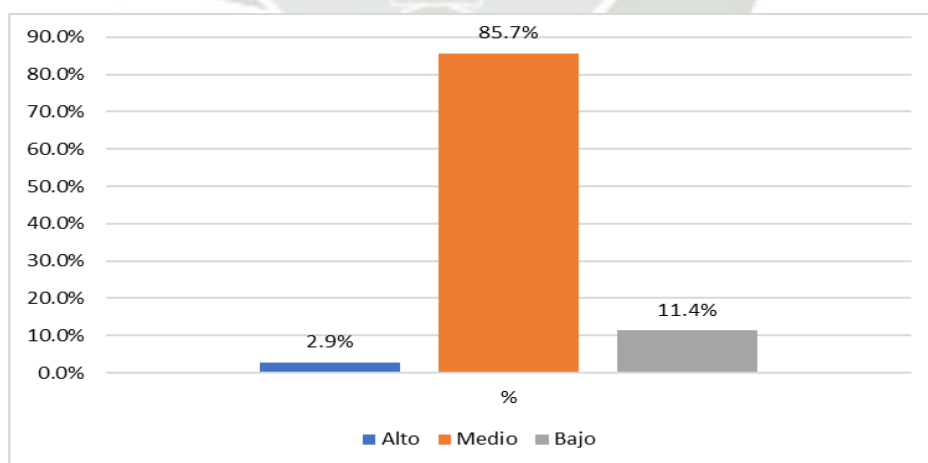
Niveles	f	%
Alto	1	2.9%
Medio	30	85.7%
Bajo	4	11.4%
Total	35	100%

**Fuente:** Instrumento aplicado por los investigadores

La tabla N° 9 muestra la distribución del personal de las Enfermeras de la Clínica Infantil Paz Holandesa por niveles de Síndrome de Burnout, donde se observa que 85.7% tienen un nivel medio en cuanto al síndrome, el 11.4% lo tiene en un nivel bajo y el 2.9% lo tiene en un nivel alto.

Se deduce que más de las tres cuartas partes de las enfermeras de la Clínica Infantil Paz Holandesa presentan un nivel medio de Síndrome de Burnout.

**GRÁFICO N° 9.**



**Fuente:** Instrumento aplicado por los investigadores

**TABLA N° 10**  
**RELACIÓN ENTRE EL SÍNDROME DE BURNOUT Y LA EDAD DE LAS**  
**ENFERMERAS (OS)**

Niveles	Síndrome de Burnout						Total	
	Alto		Medio		Bajo			
	f	%	f	%	f	%	f	%
25 - 30	1	2.9%	5	14.3%	0	0.0%	6	17.1%
31 - 36	0	0.0%	20	57.1%	0	0.0%	20	57.1%
37 - 42	0	0.0%	4	11.4%	0	0.0%	4	11.4%
43 - 48	0	0.0%	1	2.9%	4	11.4%	5	14.3%
Total	1	2.9%	30	85.7%	4	11.4%	35	100.0%

$$X^2 = 31.928 \quad P > 0.05 \quad p\text{-valor } 0.00 \quad R = 0.162$$

En la tabla N° 11 se observa que el 57.1% de las enfermeras (os) tiene un nivel medio del Síndrome de Burnout y tienen edades entre 31 y 36 años, mientras que el 2.9% un nivel alto del Síndrome de Burnout y edades entre 25 y 30 años. EL 11.4% del personal tiene niveles bajo de Síndrome de Burnout y edades entre 43 y 48 años.

En relación con el R de Pearson, se obtuvo un valor de 0.16, lo que indica que existe una relación baja entre la edad y el Síndrome de Burnout en las enfermeras (os) del área enfermería de la Clínica Infantil Paz Holandesa.

**TABLA N° 10**  
**RELACIÓN ENTRE EL SÍNDROME DE BURNOUT Y LOS NIVELES DE ESTRÉS**  
**DE LAS ENFERMERAS**

Niveles	Síndrome de Burnout							
	Alto		Medio		Bajo		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Bajo nivel de estrés	1	2.9%	29	82.9%	0	0.0%	30	85.7%
Nivel intermedio	0	0.0%	1	2.9%	4	11.4%	5	14.3%
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>2.9%</b>	<b>30</b>	<b>85.7%</b>	<b>4</b>	<b>11.4%</b>	<b>35</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Instrumento aplicado por los investigadores

$$X^2 = 27.106 \quad P > 0.05 \quad p\text{-valor } 0.07 \quad R = 0.89$$

En la tabla N° 10 se observa que el 82.9% del personal de salud tiene un nivel medio del Síndrome de Burnout y un nivel bajo de estrés, mientras que el 2.9% un nivel alto del Síndrome de Burnout y un nivel bajo de estrés. El 11.4% del personal tiene niveles bajo de Síndrome de Burnout y un nivel medio de estrés.

Según la relación R de Pearson, se obtuvo un valor de 0,89, lo que indica que, a mayor estrés, mayor es el nivel de Síndrome de Burnout en las enfermeras de la Unidad de Enfermería de la Clínica Infantil Paz Holandesa.

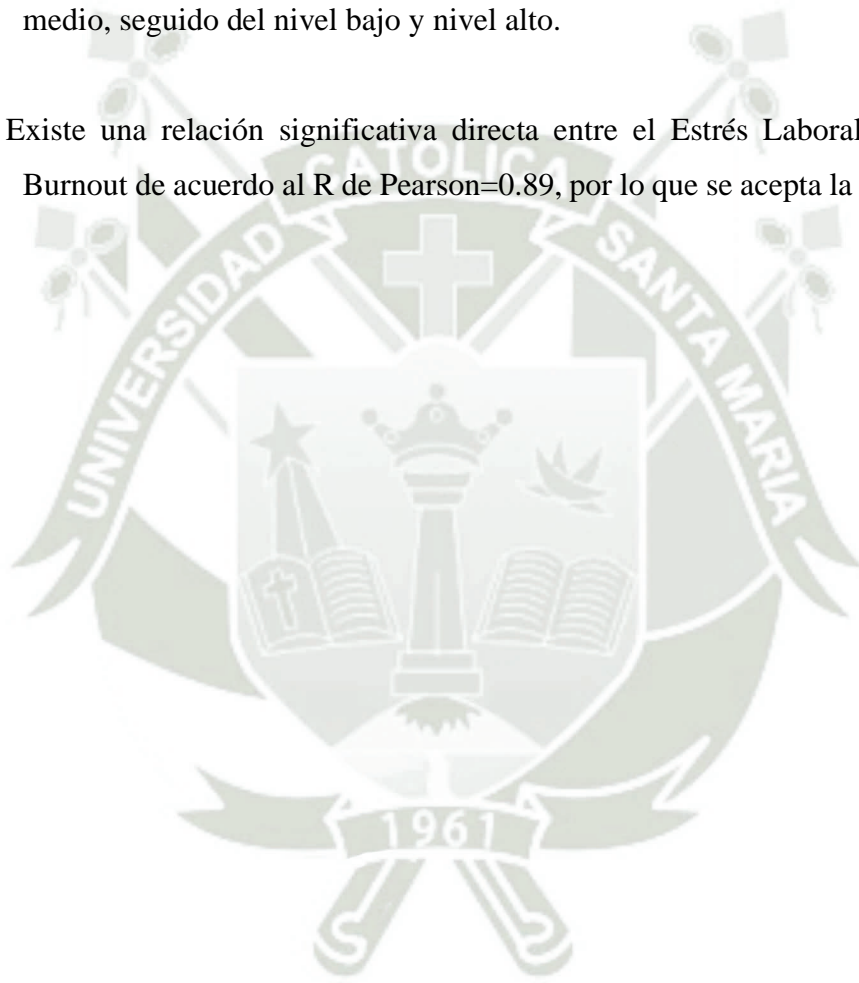
Se concluyó que existe una relación significativa entre el Estrés Laboral y la hipótesis alternativa de que el Síndrome de Burnout está significativamente relacionado, sugiriendo que a medida que aumenta el nivel de Estrés Laboral, también aumenta el Nivel de Burnout de las enfermeras de la Clínica Infantil Paz Holandesa.

## CONCLUSIONES

**Primera:** Los niveles de Estrés Laboral identificados en las enfermeras (os) de la Clínica Infantil Paz Holandesa, en Arequipa, 2022, fueron el nivel bajo seguido del nivel intermedio.

**Segunda:** El nivel de Síndrome de Burnout encontrado en la población de estudio es de nivel medio, seguido del nivel bajo y nivel alto.

**Tercera:** Existe una relación significativa directa entre el Estrés Laboral y Síndrome de Burnout de acuerdo al R de Pearson=0.89, por lo que se acepta la hipótesis alterna.

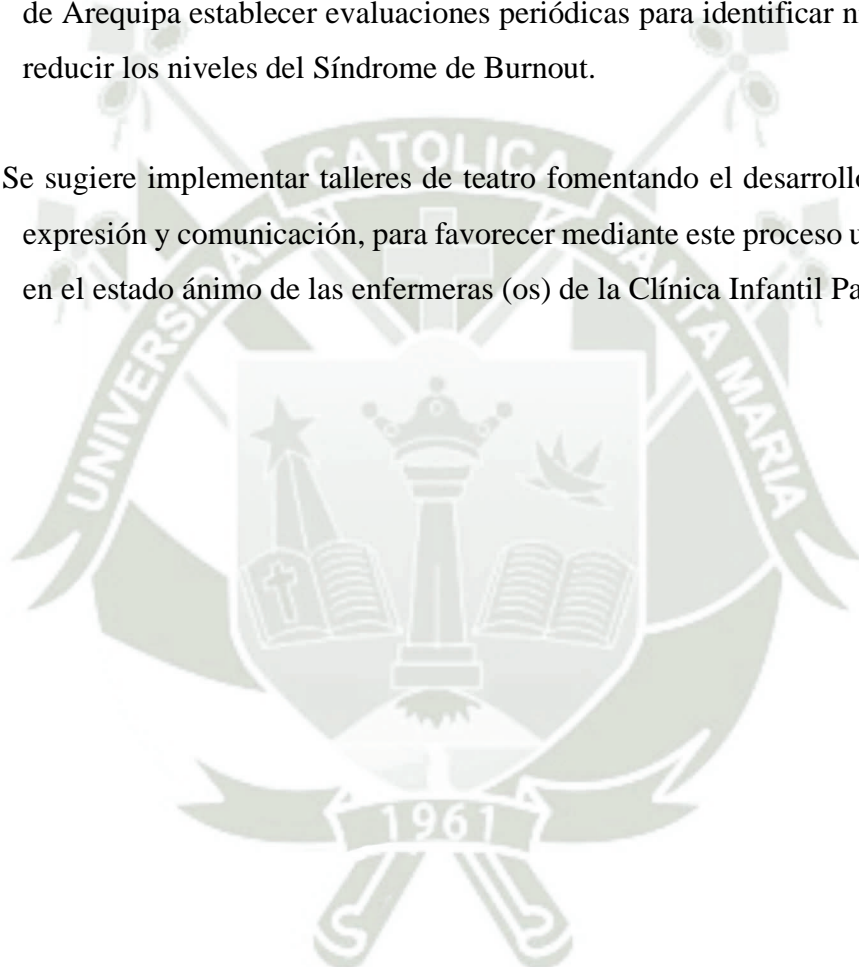


## RECOMENDACIONES

**Primera:** Se sugiere a la Dirección de la Clínica Infantil Paz Holandesa de Arequipa coordine con el departamento de enfermería para realizar despistajes de salud mental, talleres y tratamientos a fin de disminuir los Niveles de Burnout.

**Segunda:** Se recomienda al departamento de psicología de la Clínica Infantil Paz Holandesa de Arequipa establecer evaluaciones periódicas para identificar niveles de estrés y reducir los niveles del Síndrome de Burnout.

**Tercera:** Se sugiere implementar talleres de teatro fomentando el desarrollo de habilidades, expresión y comunicación, para favorecer mediante este proceso un efecto positivo en el estado ánimo de las enfermeras (os) de la Clínica Infantil Paz Holandesa.



**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. BUITRAGO-ORJUELA, Luz Angela, et al. Estrés Laboral: una revisión de las principales causas consecuencias y estrategias de prevención. *Revista Investigación en Salud Universidad de Boyacá*, 2021, vol. 8, no 2, p. 131-146.
2. NAVINÉS, Ricard, et al. Estrés Laboral y Burnout en los médicos residentes, antes y durante la pandemia por COVID-19: una puesta al día. *Medicina clinica*, 2021, vol. 157, no 3, p. 130.
3. O.I.T. *Los factores Psicosociales de Riesgos*. México. Editorial Alfa y Omega. 1984.
4. RAMOS, Claudia Judith Mamani; LIMACHI, Rut Ester Mamani. Estrés laboral y actitudes durante la pandemia COVID-19 del personal de enfermería a nivel de la micro-red de salud Cono Norte de Tacna, 2021. *Revista Muro de la Investigación*, 2022, vol. 7, no 1.
5. ALVA CORCUERA, Raquel Dita. Bienestar psicológico, identificación laboral y Estrés Laboral en los docentes de la red educativa N° 10; provincia de Barranca, año 2021. 2021.
6. LOVO, Javier. Síndrome de burnout: Un problema moderno. *Entorno*, 2020, no 70, p. 110-120. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD
7. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, "Sensibilizando sobre el Estrés Laboral en los países en desarrollo. Un riesgo moderno en un ambiente de trabajo tradicional. Consejos para empleadores y representantes de los trabajadores", disponible en [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43770/1/9789243591650\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43770/1/9789243591650_spa.pdf)
8. ORLADINI A. El estrés. 2021 [citado 29 de noviembre de 2022]; Disponible en: <https://www.fondodeculturaeconomica.com/Ficha/9786071611772/F>
9. MINSA. Guía técnica: Cuidado de la salud mental del personal de la salud. 2020. RM N°180-2020-MINSA.
10. 00

11. ORTIZ GUZMÁN, Armando. El Estrés Laboral: Origen, consecuencias y cómo combatirlo. *Revista Daena (International Journal of Good Conscience)*, 2020, vol. 15, no 3.
12. CALLE, Wilson Cacpata; HIDALGO, German Fabricio Acurio; NAVARRETE, Wilson Paredes. Estudio de los criterios del Estrés Laboral utilizando Mapas Cognitivos. *Rev. Investigación Operacional*, 2020, vol. 41, no 5, p. 689.
13. GUTIÉRREZ YAGUAL, Andrea Viviana. *Factores determinantes del estrés ocupacional en el profesional de salud del Hospital Básico José Garcés Rodríguez del Cantón Salinas*, 2020. 2021. Tesis de Licenciatura. La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2021.
14. VARGAS MAMANI JD, y VILLANUEVA VILLENA VM. Inteligencia emocional y Estrés Laboral en personal de salud del Centro de Salud Miraflores, Arequipa 2021 [Internet]. [Arequipa, Perú]: Universidad Católica de Santa María; 2022.
15. RODRÍGUEZ ZAMBRANO, Nicole Estefanía. *El estrés laboral y su relación con la disminución del desempeño ocupacional en personal sanitario*. 2020. Tesis de Licenciatura. Quito: UCE.
16. OSORIO, Julieth Estefanía; NIÑO, Lucila Cárdenas. Estrés laboral: estudio de revisión. *Diversitas*, 2017, vol. 13, no 1, p. 81-90
17. ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO . La prevención del estrés en el trabajo Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo; 2013
18. SIVANA HUILLCAPACCO, María Luisa; SUERO ITO, Joselyn Pamela. Estilos de vida y nivel de estrés laboral en el personal de salud de la Microred de Hunter, Arequipa-2020. 2021.
19. IVANCEVICH, J. M. y MATTESON M. T. Estrés y trabajo: una perspectiva gerencial . México: Editorial Trillas. 1989.
20. ROBBINS, S. y JUDGE, T. *Comportamiento organizacional*. México: Editorial Pearson. 2009.

21. GARCÍA A. “El estrés laboral y el desempeño de los trabajadores en la empresa textil. Octubre de 2016 [Internet] [Tesis]. [Perú]; 2016. Disponible en <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/110/1/GRACIA%20IOSI%20ALEXANDER%20ULISES%20-%20ESTRES%20LABORAL%20DESEMPEÑO%20TRABAJADORES%201%20.pdf>.
22. SIERRA HERNÁIZ, Elisa. Delimitación del concepto de riesgo psicosocial en el trabajo. *Foro: Revista de Derecho* (35), 8-27, 2021.
23. HERNÁNDEZ, Patricia Cortés; CORTES, Mariana Bedolla; RIVAS, Erika María Pecina. El estrés laboral y sus dimensiones a nivel individual y organizacional. *RILCO: Revista de Investigación Latinoamericana en Competitividad Organizacional*, 2020, no 7, p. 8.
24. HERNÁNDEZ, Lina María, et al. Programas de promoción y prevención de riesgo psicosocial del estrés laboral en enfermeros y enfermeras. 2020.
25. JIMÉNEZ ARÉVALO, Joselyn Gabriela. *Influencia del estrés en la satisfacción laboral del personal de salud que labora en el Hospital León Becerra de Milagro durante el primer semestre del 2020*. 2022. Tesis de Maestría.
26. VALDERRAMA MAYORCA, Eli Jatniel; POLINO LIVIAS, Ytala Beatriz. Estrés laboral en las organizaciones del sector salud en Perú: Una revisión teórica. 2020. <https://www2.trabajo.gob.pe/el-ministerio-2/sector-empleo/dir-gen-form-cap-lab/publicaciones/>
27. FISHER M. Burnout y problemas externalizantes en docentes de nivel primario y secundario de escuelas públicas. Panamá, 2016. Disponible en: <http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/tesis/burnout-problemasexternalizantes.pdf>
28. CAVERO K, et al. Síndrome de Burnout que presenta el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de la Clínica San Pablo Surco. [Tesis]. [Lima]; 2017
29. NAVARRO J. Un poco de historia sobre el burnout. IDEIDES. 2016
30. FERESÍN y AGUILAR. (2009). Nuevas consideraciones sobre Burnout o Síndrome de Quemarse por el Trabajo (SQT). Trabajo presentado en la VI Jornada Universitaria y III Congreso Latinoamericano de Psicología del Trabajo. Buenos Aires

31. MASLACH C, y JACKSON S,. Maslach Burnout Inventory. En Maslach Burnout. 1986.
32. ALARCÓN, Javier, et al. Relación entre el Síndrome de Burnout, psicopatología y ambiente en el trabajo de enfermeras de Hospital General. Arch. psiquiatr, 2004, p. 129-138.
33. GONZÁLEZ, Beatriz Gómez; ESCOBAR, Alfonso. Neuroanatomía del estrés. Revista Mexicana de Neurociencia, 2002, vol. 3, no 5, p. 273-282.
34. RUEDA, et al. Factores asociados con el Síndrome de Burnout y su repercusión en la salud del personal médico (enfermera profesional, auxiliar de enfermería y médico general) del servicio de Urgencias de una Clínica de III nivel de la Ciudad de Medellín. [Tesis para optar el grado de especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo]. Medellín: Universidad CES; 2018
35. RODRÍGUEZ ZAMBRANO, Nicole Estefanía. *El estrés laboral y su relación con la disminución del desempeño ocupacional en personal sanitario*. 2020. Tesis de Licenciatura. Quito: UCE.
36. ESLAVA LA. Síndrome de Burnout en internos de medicina de la Universidad Nacional de Cajamarca período 2021: prevalencia y factores personales, laborales y educativos asociados. Tesis de licenciatura. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2022.
37. GIL-MONTE P. Prevención y tratamiento del síndrome de quemarse por el trabajo (burnout): Pirámide; 2019.
38. GRAU E. El síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout) en profesionales de enfermería: en la Universidad de Valencia [tesis doctoral]. Valencia: Universidad de Valencia; 2008
39. TUDELA FA. La prevención y el afrontamiento del Síndrome de Burnout en los docentes de Educación Primaria. 2013; Available from: <https://www.estres.edusanluis.com.ar/2013/12/modelos-teoricos-y-explicativos-del.html>
40. MUÑOZ ZAMBRANO, Carmen Luz, et al. Impacto en la salud mental de la (del) enfermera (o) que otorga cuidados en situaciones estresantes. Ciencia y enfermería, 2015, vol. 21, no 1, p. 45-53

41. ARIAS, W; MUÑOZ DEL CARPIO, T; DELGADO, Y; ORTIZ, M; QUISPE, M. Síndrome de Burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú). *Medicina y Seguridad del Trabajo*. 2017; 63(249).
42. CCASA, Y Y CHAMBILLA, M. Factores psicosociales y riesgo del Síndrome de Burnout en enfermeras, servicio de emergencia-Hospital Goyeneche, Arequipa 2020. Tesis de licenciatura. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2021.
43. BARBOZA-BECERRA, I. Estrés laboral y factores asociados en profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital público nivel III. Chiclayo. 2019. Tesis de licenciatura. Chiclayo: Universidad César Vallejo; 2019.
44. BAYONA, J Y CCALA, A. Respuesta emocional al estrés laboral y Síndrome de Burnout de la enfermera en los servicios críticos del Hospital Regional del Cusco – 2016. Tesis de licenciatura. Cusco: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2018.
45. TEO, I; CHAY, J; BUN C, YIN; S, SHARON; T, KOMAL; F, YEO, L; MEIJUAN Y, GRACE; T, FANG; Y, JIN; BAKAR, F; GEK, H; CAROL, T; CHAI-LIM, C; CHUN, R; LING, A; DEVI, G; HOCK, M, SEE, B; RICK, C; KENNETH T, BOON K; SOO T, BIEN; KHING T, KENNY X; WIJAYA, L; KHOON T, HIANG. Healthcare worker stress, anxiety and burnout during the COVID-19 pandemic in Singapore: A 6-month multi-centre prospective study. *PLoS One*. 2021; 16(10).
46. PELIT A, SIDIKA; ÖZKAN S, SULTAN; YAMAN S, SENGÜL; SENTÜRK E, AYTEN. Effect of progressive muscle relaxation exercise on clinical stress and burnout in student nurse interns. *Perspect Psychiatr Care*. 2021; 57(3).
47. LLANEZA F. Ergonomía y psicología aplicada. manual para la formación del especialista [Internet]. 2009

## ANEXOS

### 1. Carta de universidad



Universidad Católica  
de Santa María

Facultad de  
Enfermería

<http://www.ucsm.edu.pe> [facebook.com/ucsm.edu.pe/](https://www.facebook.com/ucsm.edu.pe/)

Arequipa, lunes, 03 de octubre de 2022

Señor

Dr. JUAN VERA VALER

Director Médico, de la Clínica Infantil Paz Holandesa

Arequipa. -

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez presento a usted a la señorita:

**PACHECO PORTUGAL NOELIA VIVIANA Y ZUÑIGA HUAYNA ALLISON MIRIAN**

Quien está elaborando el Proyecto de Tesis titulado: **“RELACIÓN ENTRE EL ESTRÉS LABORAL Y SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMERAS (OS) DE LA CLÍNICA INFANTIL PAZ HOLANDESA, AREQUIPA 2022”**

En tal sentido, solicito a usted prestar el apoyo necesario con el fin que las señoritas Pacheco Portugal y Zúñiga Huayna realice su investigación, aplicar el instrumento de estudio y elaborar su tesis con la que optaran el Título Profesional cumpliendo con la función de Investigación Universitaria que demanda la Ley N° 30220 y el propio Estatuto de nuestra Universidad.

Agradeciendo anticipadamente su valiosa colaboración, aprovecho la oportunidad para testimoniarles los sentimientos de mi estima persona.

Atentamente,



DRA. SONIA NÚÑEZ CHÁVEZ  
DECANA DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA

SNCh/DFENF  
Mfys.

## 2. Constancia de la clínica



### CONSTANCIA

El que suscribe, Juan Jesús Vera Valer Director Médico de CLÍNICA PAZ HOLANDESA con RUC 20498422013, ubicada en Urb. Villa Continental Calle 4 N°101, Paucarpata-Arequipa.

### HACE CONSTAR

Que las bachilleres:

PACHECO PORTUGAL NOELIA VIVIANA Y ZUÑIGA HUAYNA ALLISON MIRIAN

Ambas egresadas de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María, han realizado su estudio de investigación titulado:

RELACIÓN ENTRE EL ESTRÉS LABORAL Y SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMEROS (AS) DE LA CLÍNICA PAZ HOLANDESA AREQUIPA 2022.

Se expide la presente constancia para los fines que les pueda servir a las mencionadas egresadas.

Arequipa, 08 de noviembre del 2022



D. Juan Jesús Vera Valer  
DIRECTOR MÉDICO  
CLÍNICA PAZ HOLANDESA  
PAUCARPATA AREQUIPA



942266148  
(054)432281

Urb. Villa Continental calle 4 n 101  
Paucarpata-Arequipa

www.pazholandosa.pe  
info@pazholandesa.com

### 3. Consentimiento Informado

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**PROPÓSITO DEL ESTUDIO:** Determinar la relación entre el Estrés Laboral y Síndrome de Burnout en enfermeras de la Clínica Infantil Paz Holandesa, Arequipa 2022

**PROCEDIMIENTOS DEL ESTUDIO:** Si usted acepta que su participar en el estudio, se compromete a responder un cuestionario para medir el Estrés Laboral y Síndrome de Burnout

**BENEFICIOS:** Si usted acepta que su representado participe en la investigación, no recibirá ninguna remuneración, pero sí la satisfacción de que, con la información obtenida, se contribuirá en crear un clima de trabajo favorable.

**RIESGOS:** Ninguno

**CONFIDENCIALIDAD:** Solo los investigadores manejarán la información suministrada.

Yo, ..... identificado con  
DNI N.º ..... domiciliado en  
..... en el Distrito de  
Arequipa acepto participar de la investigación, titulada **Relación entre el Estrés Laboral y Síndrome de Burnout en enfermeras de la Clínica Infantil Paz Holandesa, Arequipa 2022** de forma voluntaria, consintiendo a las investigadoras acopiar y manipular la información ofrecida, conociendo sus objetivos, la confidencialidad del mismo y su propósito.

Firma \_\_\_\_\_

Arequipa, ..... de..... del 202

#### 4. Escala Estrés Laboral

CUESTIONARIO DE ESTRÉS LABORAL								
INFORMACIÓN PERSONAL								
Sexo:				Edad:				
Estado civil:				Nivel de estudios:				
Cargo:				Sucursal:				
INSTRUCCIONES								
<p>El presente cuestionario sirve para medir el nivel de ESTRÉS LABORAL. Consta de veinticinco ítems relacionados con los estresores laborales. Para cada pregunta, marque con una "X" para indicar con qué frecuencia la condición descrita es una fuente actual de estrés. De acuerdo a la escala que se presenta a continuación:</p>								
<p><i>1 si la condición NUNCA es fuente de estrés.</i></p> <p><i>2 si la condición RARAS VECES es fuente de estrés.</i></p> <p><i>3 si la condición OCASIONALMENTE es fuente de estrés.</i></p> <p><i>4 si la condición ALGUNAS VECES es fuente de estrés.</i></p> <p><i>5 si la condición FRECUENTEMENTE es fuente de estrés.</i></p> <p><i>6 si la condición GENERALMENTE es fuente de estrés.</i></p> <p><i>7 si la condición SIEMPRE es fuente de estrés.</i></p>								
No.	Preguntas	Frecuencia						
		Nunca	Raras veces	Ocasionalmente	Algunas veces	Frecuentemente	Generalmente	Siempre
		1	2	3	4	5	6	7
1	La gente no comprende la misión y metas de la organización.							
2	La forma de rendir informes entre superior y subordinado me hace sentir presionado.							
3	No estoy en condiciones de controlar las actividades de mi área de trabajo.							
4	El equipo tecnológico disponible para llevar a cabo el trabajo a tiempo es limitado.							
5	Mi supervisor no da la cara por mí ante los jefes.							
6	Mi supervisor no me respeta.							
7	No soy parte de un grupo de trabajo de colaboración estrecha.							



## 5. Cuestionario de Síndrome de Burnout

**¿Desea participar en este estudio?:** Sí ( ) No ( )

DATOS GENERALES

**Sexo:** Masculino ( ) Femenino ( )

**Edad:** \_\_\_\_\_ años

**Estado civil:** Casado ( ), soltero ( ), conviviente ( )

**Grado de instrucción:**

Bachiller ( ) licenciatura ( ) Postgrado ( ) Maestría ( ) Especialidad ( ) Doctorado ( )

**Tiempo de servicio:** \_\_\_\_\_ años

Señale el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

**0= NUNCA. 1= POCAS VECES AL AÑO. 2= UNA VEZ AL MES O MENOS.**

**3= UNAS POCAS VECES AL MES. 4= UNA VEZ A LA SEMANA. 5= UNAS POCAS VECES A LA SEMANA. 6= TODOS LOS DÍAS.**

1	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.	
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.	
4	Tengo facilidad para comprender como se sienten los pacientes.	
5	Creo que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.	
6	Siento que trabajar todo el día con enfermos supone un gran esfuerzo y me cansa.	
7	Creo que trato con mucha eficacia los problemas de los pacientes	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.	
9	Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de los pacientes	
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión de enfermera	
11	Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.	
13	Me siento frustrado/a en mi trabajo.	
14	Creo que trabajo demasiado.	
15	No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de mis pacientes.	
16	Trabajar directamente con enfermos me produce estrés.	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	
18	Me siento motivado después de trabajar en contacto con pacientes	

19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	
20	Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades.	
21	En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma.	
22	Creo que las personas me culpan de algunos de sus problemas.	

