

**UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**  
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**TESIS**

**EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO PARA LA  
PREVENCIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMEROS DE  
HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL, HUACHO 2021.**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADAS  
EN ENFERMERÍA**

**TESISTAS:**

Bach. AQUIJE DIONICIO MARIA FERNANDA

Bach. REYES TRUJILLO GLORIA CRISTINA

**ASESOR:**

MG. SIPAN VALERIO GUSTAVO AUGUSTO

**HUACHO – PERÚ**

**2021**

**EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO PARA LA  
PREVENCIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMEROS DE  
HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL, HUACHO 2021.**

Bach. Aquije Dionicio, María Fernanda.

Bach. Reyes Trujillo, Gloria Cristina.

**TESIS PREGRADO**

**Asesor:**

MG. SIPAN VALERIO GUSTAVO AUGUSTO.

**UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**2021**

## **DEDICATORIA**

A Dios, quién ilumina mi camino, me acompaña y guía mis pasos cubriéndome con su bendición.

A mis padres, quienes son mi pilar fundamental, apoyo y fortaleza en cada paso de mi vida.

A mis hermanos, por ser mis mejores amigos y apoyo constante.

A mi compañero de vida, por su amor, paciencia y motivación en los momentos más difíciles de mi formación profesional.

Y a cada una de las personas que contribuyeron y fueron parte de este logro.

***Aquije Dionicio, María Fernanda***

En primer lugar, a Dios, por permitirme la vida, las oportunidades y la salud.

A mis padres, por ser el motivo de mi superación, por su amor y su apoyo incondicional a lo largo de mi carrera profesional.

A mis hermanos y familiares por darme ánimos y fortaleza en todo momento.

A mi compañero de vida, por ser mi ejemplo, mi soporte y motivo de grandes metas.

Y finalmente a todas aquellas personas que formaron parte de mi crecimiento profesional y personal.

***Reyes Trujillo, Gloria Cristina.***

## AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a mis maestros de la escuela de Enfermería, por brindarme sus conocimientos y enseñanzas a lo largo de mi formación profesional.

A nuestro asesor, el Dr. Gustavo Sipán Valerio, por sus enseñanzas, dedicación y apoyo a lo largo del desarrollo de esta investigación.

A los profesionales de Enfermería del Hospital Regional de Huacho, por su participación en el estudio.

Y a nuestros jurados, por sus valiosos aportes, observaciones y recomendaciones para la culminación de la investigación.

***Aquije Dionicio, María Fernanda.***

A mi alma mater Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión por ser mi hogar en mi formación universitaria.

Al Dr. Gustavo Sipán Valerio por su capacidad, paciencia y dedicación en la elaboración paso a paso de nuestra investigación.

Al Hospital Regional de Huacho por acogerme durante el internado clínico pre profesional.

A los profesionales de salud, por sus enseñanzas universitarias, hospitalarias y extra hospitalarias.

Y al jurado Mg. Margarita Velázquez, Dr. Iván valladares, Mg. Pompeyo Vergara por las observaciones, recomendaciones y seguimiento para la culminación de esta investigación.

***Reyes Trujillo, Gloria Cristina.***

## INDICE

<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>3</b>
<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>4</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>9</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>10</b>
<b>INTRODUCCION .....</b>	<b>11</b>
<b>CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>13</b>
1.1.Descripción de la realidad problemática.....	13
1.2.1 Problema General.....	16
1.2.2 Problemas Específicos .....	16
1.3 Objetivos de la Investigación.....	16
1.3.1 Objetivo General.....	16
1.3.2 Objetivos Específicos.....	16
<b>1.4. Justificación de la investigación .....</b>	<b>17</b>
1.5. Delimitación del estudio .....	18
1.6. Viabilidad del estudio .....	19
<b>CAPITULO II: MARCO TEORICO.....</b>	<b>20</b>
2.1. Antecedentes de la Investigación.....	20
2.2 Bases Teóricas .....	26
2.3 Definición de términos básicos.....	36
2.4 Hipótesis de investigación .....	37
2.4.1 Hipótesis general.....	37
2.4.2 Hipótesis específicas.....	37
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA .....</b>	<b>38</b>
3.1. Diseño Metodológico.....	38
3.1.1. Tipo de Investigación.....	38
3.1.2. Nivel de Investigación .....	38
3.1.3.Diseño.....	38
3.1.4.Enfoque.....	39
3.2. Población y Muestra .....	39

3.3. Operacionalización de Variables e Indicadores .....	41
3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos .....	43
3.4.1 Técnicas a Emplear .....	43
3.4.2 Descripción del Instrumento .....	43
3.5. Técnicas para procesamiento de datos .....	45
<b>CAPITULO IV RESULTADOS.....</b>	<b>46</b>
4.1. Análisis de los resultados .....	46
4.2. Contratación de las Hipótesis .....	54
<b>CAPÍTULO V DISCUSIÓN .....</b>	<b>62</b>
5.1 Discusión de resultados.....	62
<b>CAPITULO VI CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>66</b>
6.2. CONCLUSIONES .....	66
6.3. RECOMENDACIONES .....	67
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>68</b>
1.2.Fuentes Electrónicas .....	68
<b>ANEXOS .....</b>	<b>74</b>

## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Nivel de afección del Síndrome de Burnout antes de aplicar el programa educativo (pretest) en los enfermeros de hospitalización del Hospital Regional, Huacho 2021.....	46
<b>Tabla 2.</b> Nivel de afección en las dimensiones del Síndrome de Burnout, antes de aplicar el programa educativo (pretest) en los enfermeros de hospitalización del Hospital Regional, Huacho 2021.....	47
<b>Tabla 3.</b> Efectividad del programa educativo para la prevención del Síndrome de Burnout en los enfermeros de hospitalización del Hospital Regional, Huacho 2021. ....	48
<b>Tabla 4.</b> Efectividad del programa educativo para la prevención del Síndrome de Burnout en la dimensión agotamiento emocional, en los enfermeros de las áreas de hospitalización del Hospital Regional, Huacho 2021.....	49
<b>Tabla 5.</b> Efectividad del programa educativo para la prevención del Síndrome de Burnout en la dimensión despersonalización, en los enfermeros de las áreas de hospitalización del Hospital Regional, Huacho 2021.....	50
<b>Tabla 6.</b> Efectividad del programa educativo para la prevención del Síndrome de Burnout en la dimensión realización personal, en los enfermeros de las áreas de hospitalización del Hospital Regional, Huacho 2021.....	51
<b>Tabla 7.</b> Distribución sociodemográfica y laboral de los enfermeros de servicios de hospitalización del Hospital Regional, Huacho-2021.....	52
<b>Tabla 8.</b> Contrastación de hipótesis general.....	54
<b>Tabla 9.</b> Contrastación de hipótesis en la dimensión agotamiento emocional.....	56
<b>Tabla 10.</b> Contrastación de hipótesis en la dimensión despersonalización.....	58
<b>Tabla 11.</b> Contrastación de hipótesis en la dimensión realización personal.....	60

**INDICE DE ANEXOS**

<b>Anexo 1:</b> Matriz de consistencia .....	74
<b>Anexo 2.</b> Instrumento para la recolección de datos .....	77
<b>Anexo 3.</b> Base de datos Pre test.....	79
<b>Anexo 4.</b> Base de datos Post test .....	80
<b>Anexo 5.</b> Programa Educativo para la Prevención Del Síndrome De Burnout .....	80
<b>Anexo 6.</b> Solicitud dirigida al hospital Regional de Huacho para la aplicación del instrumento. .....	88
<b>Anexo 7.</b> Respuesta de aprobación de la Solicitud de aplicación del instrumento.....	89
<b>Anexo 8.</b> Evidencia Fotográfica .....	90

## RESUMEN

Los profesionales de enfermería son la base esencial del cuidado de la salud, por lo tanto, se encuentran expuestos a diversos factores estresores del ambiente de trabajo, provocando así una tensión a largo plazo, de tal forma que puede conducir al incremento del Síndrome de Burnout. En vista de ello, la necesidad de crear el programa educativo para la prevención del Síndrome de Burnout “Enfermeras sin Estrés”. **Objetivo:** Determinar la efectividad del programa educativo para la prevención del Síndrome de Burnout en los enfermeros de servicios de hospitalización del Hospital Regional, Huacho 2021. **Metodología:** la investigación realizada fue de tipo aplicada, diseño pre experimental con enfoque cuantitativo. La población estuvo conformada por el 100% de enfermeros de hospitalización con un tamaño de 44. Para obtener los datos se utilizó la escala Maslach Burnout Inventory. **Resultados:** El nivel de Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería, en el pre test, fue de 79.5% medio, 13.6% alto y 6.8% bajo. Luego de aplicar el programa, el post test evidenció un nivel de 86.4% medio, 13.6% bajo y 0% alto. En la dimensión agotamiento emocional en el pre test el 54.5% presentó nivel medio, 29.5% alto y 15.9% bajo; en el post test el 52.3% presentó nivel medio, 40.9% bajo y 6.8% alto. En la despersonalización en el pre test el 45.5% presentó nivel bajo, 27.3% alto y 27.3% bajo; en el post test 56.8% presentó nivel bajo, 43.2% medio y 0% alto. En la realización personal, en el pre test el 61.4% presentó nivel alto, 34.1% medio y 4.5% bajo; en el post test 77.3% presentó nivel alto y el 13.6% medio. **Conclusión:** El programa educativo para la prevención del síndrome de Burnout “Enfermeros sin Estrés”, en enfermeros de las áreas de hospitalización del Hospital Regional de Huacho, es efectivo.

**Palabras clave:** Programa educativo, enfermeros, Síndrome de Burnout.

## ABSTRACT

Nursing professionals are the essential basis of health care; therefore, they are exposed to various stressors in the work environment, thus causing long-term tension, in such a way that it can lead to an increase in Burnout Syndrome. In view of this, the need to create the educational program for the prevention of Burnout Syndrome "Nurses without Stress". Objective: To determine the effectiveness of the educational program for the prevention of Burnout Syndrome in the nurses of hospitalization services of the Regional Hospital, Huacho 2021. Methodology: the research carried out was of a basic, longitudinal type, quasi-experimental design with a quantitative approach. The population consisted of 100% of hospitalization nurses with a size of 44. The Maslach Burnout Inventory scale was used to obtain the data. Results: The level of Burnout Syndrome in nursing professionals, in the pre-test, was 79.5% medium, 13.6% high and 6.8% low. After applying the program, the post test showed a level of 86.4% medium, 13.6% low and 0% high. In the emotional exhaustion dimension, in the pre-test, 54.5% presented a medium level, 29.5% high and 15.9% low; in the post test, 52.3% presented a medium level, 40.9% low and 6.8% high. In the depersonalization in the pre-test 45.5% presented a low level, 27.3% high and 27.3% low; in the posttest 56.8% presented a low level, 43.2% medium and 0% high. In personal fulfillment, in the pre-test 61.4% presented a high level, 34.1% medium and 4.5% low; in the posttest 77.3% presented high level and 13.6% medium. Conclusion: The educational program to prevent the Burnout syndrome "Nurses without Stress", in nurses from the hospitalization areas of the Huacho Regional Hospital, is effective.

**Keywords:** Educational program, nurses, Burnout syndrome.

## INTRODUCCIÓN

Diferentes estudios demostraron que el Síndrome de Burnout es una enfermedad que suele presentarse con mayor magnitud en los trabajadores de la salud principalmente en los enfermeros, quienes tienen un contacto directo con los pacientes. Caracterizada por evidenciar un agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, como respuesta frente a los diversos estresores del ambiente de trabajo.

Promover e incentivar la comunicación y educación son herramientas básicas para el cuidado de la salud, para ello, se deben realizar estrategias de comunicación y educación. Ante ello, fue necesario crear el programa educativo para la prevención del Síndrome de Burnout “Enfermeras sin estrés”, debido a que contiene estrategias de afrontamiento, conceptos básicos, pautas y consejos para una adecuada comunicación, ejercicios (pausas activas en el trabajo) y videos motivacionales.

En tal sentido, el estudio presenta como objetivo general, determinar la efectividad del programa educativo para la prevención del Síndrome de Burnout en los Enfermeros de Servicios de hospitalización del Hospital Regional, Huacho 2021.

El primer capítulo comprende el planteamiento del problema, iniciando con la descripción de la realidad problemática, se realizó la delimitación del estudio, el planteamiento de los objetivos, así mismo, la justificación.

En el segundo capítulo se encuentra el marco teórico, que comprende los antecedentes, las diferentes bases teóricas relacionadas a las variables de estudio, información sobre el marco conceptual, seguido a ello la conceptualización de términos básicos. También se presentan la hipótesis general y las específicas.

En el tercer capítulo se encuentra la metodología de estudio, se especifica la población y el tamaño de muestra, el cuadro de operacionalización de variables, las técnicas e instrumentos para la obtención de datos y técnicas para procesarlos.

El cuarto capítulo está comprendido por los resultados de la presente investigación.

El capítulo V contiene la discusión de los resultados encontrados en el pre test y post test.

Y finalmente en el sexto capítulo, se especifican las conclusiones y recomendaciones.

## **CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1.Descripción de la realidad problemática**

El Síndrome de Burnout se produce como consecuencia de condiciones laborales inadecuadas que repercuten en la salud de los trabajadores. Diferentes estudios demostraron que este problema suele presentarse con mayor magnitud en los trabajadores de la salud quienes tienen un contacto directo con los paciente los cuales se encuentran en una circunstancia difícil y necesitan un cuidado extremo para afianzar su recuperación, esto implica un cuidado humanizado, en este sentido, el paciente necesita compartir una gama de emociones como la compasión, solidaridad, dedicación al tratamiento, esta posición genera una enorme carga laboral entre los profesionales de enfermería que deben enfrentar momentos complicados en el ejercicio de su labor profesional.

La Organización Mundial de la Salud (2019) reconoció oficialmente al Burnout como enfermedad, denominándolo como un Síndrome de desgaste profesional o Síndrome de estar quemado, incluyéndolo en el CIE 10 en los problemas relacionados con el trabajo. El cual está incluido dentro del capítulo 24 “Factores que influyen en el estado de salud o el contacto con los servicios de salud, en la subcategoría problemas asociados con el empleo y desempleo, codificado como QD85: Síndrome de desgaste ocupacional”. (pr. 1,4).

En estudios a nivel internacional, en Ecuador, en enfermeros quienes laboran en un Hospital se evidenció un 45.12 % del personal padece de un alto nivel en la dimensión cansancio emocional y un 51.22% sufre despersonalización, 47.56 con realización personal en niveles medios del Síndrome. (Hidalgo, 2019, pág. 11). Así mismo, en México, en los profesionales de Enfermería el 50.8% presenta nivel bajo de realización personal, el 33.3% se encuentran

emocionalmente agotados y el 17.9% tiene despersonalización. (Aldrete, M ; Navarro, C ; Gonzales, R ; Contreras, M & Perez, J, 2015).

En el Perú, en Lambayeque, en Enfermeros de un hospital de Ferreñafe el 91% es propenso a sufrir de este Síndrome, de la misma manera se evidenció que el 8.8% ya padece de esta Enfermedad. (Vilchez, 2018). En Trujillo se encontró que el 10% de enfermeras tienen Burnout mientras que el 53% tienen una tendencia a desarrollarlo. (Cruz B. , 2017). En Lima Metropolitana, en una Clínica el 55% tienen un nivel medio, 27% tienen nivel alto y 18% tienen nivel bajo de Burnout. (Martinez, 2017)

A nivel local, el Hospital Regional de Huacho, tuvo como resultado que el 74% de profesionales en Enfermería tienen un nivel medio o tendencia a desarrollar Burnout, mientras que el 18% ya tiene el Síndrome y un pequeño porcentaje 8% tienen un bajo nivel. (Carreño L. , 2020). En otro estudio se demostró que los enfermeros tienen un 41.5% de nivel medio, un 32,3% alto y 26,2% bajo. (Laos C. , 2018)

En cuanto a la Aplicación de un programa educativo, en un estudio realizado por Vega K. (2019) sus resultados muestran que un programa educativo tiene un impacto significativo en el manejo del Síndrome de Burnout dirigido a los profesionales de salud de un Hospital de Lima, lo cual indica que la intervención ha logrado resultados efectivos, pues la evidencia en el pretest mostró un aumento del Síndrome en un 40.0% de alto nivel, teniendo una reducción significativa en el post test con un 35,0% en el nivel bajo. En Chiclayo se realizó un plan educativo de prevención para el Síndrome de Burnout, donde se realizó una evaluación previa a la intervención mediante el plan educativo, se evidenció que en la despersonalización y agotamiento emocional el 60% fue de nivel alto y 70 % en la realización personal. Luego de la

implementación del Plan los resultados cambiaron, logrando una reducción al nivel medio con un 70%. (Quispe, 2018).

Los diferentes estudios y datos relevantes que fueron presentados se complementan con la experiencia acumulada durante el ejercicio de la práctica pre profesionales y en nuestro Internado realizado en el Hospital Regional de Huacho, donde nos permitió comprender la realidad laboral de los licenciados de enfermería y los diversos factores que enfrentan cada día, lo cual facilita el padecimiento de este Síndrome, entre ellos se resalta las relaciones interpersonales y con los pacientes, exceso de carga laboral debido a la carencia de personal de salud, insuficiencia de materiales para realizar los procedimientos adecuadamente. Las enfermeras expresaban "me siento cansada", "algunos pacientes son agotadores", "los insumos que nos brindan son insuficientes" "tenemos muchos pacientes, hace falta mayor cantidad de personal".

Según el análisis e investigación realizada se puede demostrar la aparición de este Síndrome, además que se presenta con frecuencia en los enfermeros, así como también los factores de riesgo siempre han existido en el trabajo. La no intervención frente a esta dificultad, podría afectar el rendimiento laboral de los enfermeros, lo cual repercute en la imagen del Hospital y en la atención de los pacientes.

Ante los problemas encontrados en el trabajo de los enfermeros, conociendo el papel que representan en la atención del paciente y revisando investigaciones que muestran la situación de los profesionales, concluimos que este Síndrome es un peligro para su estado físico y mental, afectando también su calidad de vida, siendo necesario implementar un Programa Educativo para la Prevención este síndrome, que afectaría la salud de los enfermeros del hospital regional de Huacho.

### **1.2.1 Problema General**

¿Cuál es la efectividad del programa educativo para la prevención del Síndrome de Burnout en los Enfermeros de Hospitalización del Hospital Regional, Huacho 2021?

### **1.2.2 Problemas Específicos**

¿Cuál es la efectividad del programa educativo para la prevención del Síndrome de Burnout en su dimensión de agotamiento emocional en los Enfermeros de Hospitalización del Hospital Regional, Huacho 2021?

¿Cuál es la efectividad del programa educativo para la prevención del Síndrome de Burnout en su dimensión de despersonalización en los Enfermeros de Hospitalización del Hospital Regional, Huacho 2021?

¿Cuál es la efectividad del programa educativo para la prevención del Síndrome de Burnout en su dimensión de realización personal en los Enfermeros de Hospitalización del Hospital Regional, Huacho 2021?

## **1.3 Objetivos de la Investigación**

### **1.3.1 Objetivo General**

Determinar la efectividad del programa educativo para la prevención del Síndrome de Burnout en los Enfermeros de hospitalización del Hospital Regional, Huacho 2021.

### **1.3.2 Objetivos Específicos**

Determinar la efectividad del programa educativo para la prevención del Síndrome de Burnout en su dimensión de agotamiento emocional en los Enfermeros de hospitalización del Hospital Regional, Huacho 2021.

Determinar la efectividad del programa educativo para la prevención del Síndrome de Burnout en su dimensión de despersonalización en los Enfermeros de hospitalización del

Hospital Regional, Huacho 2021.

Determinar la efectividad del programa educativo para la prevención del Síndrome de Burnout en su dimensión realización personal en los Enfermeros de hospitalización del Hospital Regional, Huacho 2021.

#### **1.4. Justificación de la investigación**

Teniendo en consideración que los profesionales de enfermería son propensos a factores estresantes, la investigación se realiza con la finalidad de visualizar el panorama laboral de los enfermeros, así mismo, evidenciar mediante cifras en qué proporción encontramos este Síndrome, el cual podría estar afectando su ejercicio profesional.

#### **Relevancia Teórica**

Luego de haber revisado la literatura, el aporte teórico de esta investigación, a cerca del Síndrome de Burnout, diversos autores en revistas científicas, artículos, estadísticas y tesis sobre el tema, facilitó el estudio exhaustivo de éste Síndrome para contribuir con el ejercicio profesional de los Enfermeros, previniendo que adquieran las consecuencias que conlleva este Síndrome, brindándoles los conocimientos de estrategias y actividades que puedan realizar para reforzar sus respuestas ante diversos aspectos que se presentan en el trabajo, ayudando a prevenir el cansancio y agotamiento físico y emocional, como también los lazos afectivos con sus colegas y/o pacientes, brindando un buen trato con empatía y asertividad, adquiriendo seguridad de ser competente y así contribuir con el éxito de su realización personal.

#### **Relevancia Social**

Es importante mencionar este criterio debido al grupo determinado de personas que van a ser beneficiadas, en este caso, los enfermeros de las áreas de hospitalización del hospital regional

de Huacho; donde promoveremos estilos de vida saludables y apropiados, además, brindaremos estrategias de afrontamiento frente a problemas laborales y/o personales, pautas y consejos para una adecuada comunicación, disminuyendo así el riesgo de presentar este Síndrome, lo que provocaría un deterioro de la salud física y psicológica.

### **Implicancias Prácticas**

Esta investigación se basa en el criterio implicancias prácticas, de acuerdo a los resultados obtenidos se contribuirá a identificar qué elementos del Síndrome de Burnout pueden mejorarse para la prevención y control de las consecuencias del estrés en los enfermeros para de esta manera coadyuvar a que las autoridades encargadas de este grupo profesional puedan tomar medidas y/o acciones correctivas para así aumentar su productividad, rendimiento y la calidad de atención.

### **Justificación Metodológica**

El mayor aporte metodológico consiste en la elaboración de un programa educativo para la prevención del Síndrome de Burnout en los enfermeros de las áreas de hospitalización del Hospital Regional de Huacho. Para medir la existencia o inexistencia del Síndrome, así como la efectividad de este programa, se realizará un cuestionario validado y confiable.

El presente trabajo podrá formar parte de los antecedentes de los futuros trabajos de investigación, la metodología y variables pueden utilizarse en investigaciones parecidas.

### **1.5. Delimitación del estudio**

En el ámbito geográfico, la investigación se ejecutará en el Hospital Regional Huacho, ubicado en la calle José Alhambra Rosa en el distrito Amay a 150 kilómetros al norte de Lima, pertenece al MINSA y según su nivel de complejidad correspondiendo a la categoría II – 2.

En el ámbito temporal, se realizará a lo largo del primer trimestre del año 2021.

En el ámbito social, la investigación comprende a todos los enfermeros, que brindan atención en las diferentes áreas de hospitalización en el Hospital Regional de Huacho.

Delimitación semántica, el estudio busca determinar la efectividad del Programa Educativo para la prevención del Síndrome de Burnout, en los enfermeros(as) que laboran en las diferentes áreas de hospitalización del Hospital Regional, Huacho.

## **1.6. Viabilidad del estudio**

### **Viabilidad Técnica:**

El estudio fue factible porque se realizó las debidas coordinaciones con el director ejecutivo del Hospital Regional de Huacho, así mismo, contamos con los recursos necesarios y adecuados para ejecutar la investigación.

### **Viabilidad Económica:**

Los gastos del estudio de investigación fueron financiados con los recursos económicos de las propias investigadoras.

### **Viabilidad Temporal:**

Tuvo una facilidad temporal ya que se ejecutó a corto plazo.

### **Viabilidad Ética:**

El presente estudio respetó cada uno de los principios éticos que rigen la investigación científica, el principio de autonomía, toda vez que se informó a cada uno de los participantes quienes decidieron en forma independiente formar parte de la investigación; el principio de la beneficencia porque se validó una propuesta que contribuya a reducir los niveles de burnout, el principio de justicia ya que no se discriminó a ningún participante en el estudio.

## CAPITULO II: MARCO TEORICO

### 2.1. Antecedentes de la Investigación

#### Nivel Internacional

(Hidalgo, 2019) Realizó un estudio de investigación titulada “Factores de riesgo en el Síndrome de Burnout en profesionales de Enfermería del Hospital San Vicente de Paúl”. Esta investigación tuvo como objetivo: Identificar los factores que influyen en el Síndrome de Burnout en los enfermeros del hospital. Metodología: la investigación empleó un diseño cualitativo-cuantitativo, transversal, de tipo descriptivo y no experimental. Los resultados que se encontraron fueron cuantitativos; ya que el nivel de estrés que provoca el trabajo de los enfermeros es cualitativo. Para la muestra se seleccionó 82 profesionales de enfermería. Para medir el Síndrome de Burnout se usó como instrumento el Maslach Burnout Inventory (MBI). Resultados: Se evidenció que el 45,12% de los enfermeros padecen un nivel alto de agotamiento emocional, la tasa de despersonalización es de nivel intermedio con 51,22% y la tasa de satisfacción personal es de nivel intermedio con 47,56%, de esta manera se evidenció según la escala del síndrome de Burnout que el padecimiento es medio. Conclusión: como aporte para la solución al problema, se elaboró un folleto que incluye estrategias, frases motivacionales y carteles para disminuir la presencia de estrés.

(Gutierrez, B y Herrera, A, 2018) Realizó un estudio de investigación titulada “Síndrome de Burnout en personal de enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario, Andalucía. España”. Teniendo como objetivo: Determinar la prevalencia del síndrome de Burnout y su relación con estresores en los enfermeros de la NSS. Metodología: El estudio fue de tipo descriptivo, observacional y transversal. Su población estuvo conformada por 140 enfermeros, obteniendo una muestra de 43. Para recolectar los datos se empleó el Maslach

Burnout Inventory y también la Escala de Estrés para enfermeros. Resultados: Los estudios encontraron que existe una asociación entre agotamiento emocional y los factores estresantes, como la muerte, la carga de trabajo y las diferencias entre compañeros. Conclusión: Se debe realizar una intervención que contribuya a la prevención del progreso del síndrome de Burnout en los enfermeros.

(Bedoya, 2017) Realizó una investigación titulada “Prevalencia del Síndrome de Burnout en trabajadores de un hospital municipal público colombiano”. Con el objetivo: Determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en el Hospital Municipal de Bolívar en Colombia. Metodología: la investigación empleó un estudio descriptivo. Para la muestra se seleccionó 57 trabajadores asistenciales del hospital. Para determinar los niveles Burnout se realizó la encuesta de Maslach Burnout Inventory. Resultados: Se encontró que el 10,5% de los trabajadores padecían de agotamiento emocional, siendo mayor la prevalencia en las mujeres con 83,3%; también en los auxiliares de enfermería. Conclusión: Si existe un riesgo laboral y psicológico, la cual puede tener un impacto negativo en los trabajadores del hospital.

(Aldrete, M ; Navarro, C ; Gonzales, R ; Contreras, M & Perez, J, 2015) Realizó una investigación titulada “Factores Psicosociales y Síndrome de Burnout en personal de Enfermería de una Unidad del Tercer Nivel de Atención de Salud”. Con el objetivo: Determinar las relaciones que existen entre factores psicosociales y Síndrome de Burnout en los enfermeros de una unidad de tercer nivel de atención en salud. Metodología: la investigación empleó un tipo estudio transversal, observacional y también analítico. Para la muestra se seleccionó 163 enfermeros de los 21 servicios de atención. Se usó el cuestionario de Factores Psicosociales de Silva y para valorar el nivel del Burnout se aplicó la encuesta usándose la escala del MBI. Resultados: El estudio arrojó que el 33,3% de las personas mostraban agotamiento emocional, el

50,8% del personal tenían baja realización personal y la proporción de despersonalización era del 17,9%. Conclusión: Se confirma que existe una relación entre los diversos factores psicológicos y sociales que presentan los enfermeros y el síndrome de Burnout.

### **Nivel Nacional**

(Cruz G. , 2020) Realizó una investigación titulada “Programa de intervención para la disminución del síndrome de Burnout en el personal de enfermería de una clínica privada de Lima, 2020”. Con el Objetivo: Determinar la eficacia del programa de intervención para la disminución del Síndrome de Burnout en los enfermeros de una clínica privada de Lima. Metodología: la investigación empleo un estudio cuantitativo, con diseño experimental de tipo preexperimental y corte longitudinal. Para la muestra se seleccionó 20 personales entre licenciadas y técnicas de enfermería del servicio de pediatría de hospitalización, previamente se les tomo la prueba piloto, buscando la confiabilidad con el Alpha de Cronbach, teniendo como resultado 0,764. La validez del instrumento arrojó un 0.99, obtenido de la V de Aiken. Se demostró así la confiabilidad y validez del instrumento. Para determinar el Burnout se aplicó la encuesta usándose la escala de MBI. Resultados: Después de la ejecución del programa para la disminuir el Burnout en enfermeras se logró mejorar la comunicación y las condiciones de trabajo de las enfermeras que laboran en la institución. Conclusión: El programa de intervención fue efectiva disminuir el Burnout en licenciadas y técnicas de enfermería del servicio de pediatría de hospitalización

(Vega K. , 2019) Realizó una investigación titulada “Impacto de un Programa Educativo en manejo de Burnout del personal de Salud de Emergencia de un Hospital Público, Lima-2019“. El estudio tuvo como objetivo: Determinar el impacto del Programa Educativo para el manejo de Burnout en los enfermeros de Emergencia de un Hospital. Metodología: La investigación empleo

un estudio cuantitativo, con diseño preexperimental. Como muestra tuvo a 70 profesionales entre licenciados enfermeros y técnicos del área Emergencia. Se aplicó un muestreo intencional, utilizándose la nómina del personal de emergencia. Se aplicó el cuestionario de Maslach Burnout Inventory. Resultados: el pretest encontró que los enfermeros presentaron un nivel alto del Síndrome con 80,0%, nivel medio con 12,9% y 7,1% nivel bajo, posterior a la aplicación del programa se evidenció un 14,3% de nivel alto, 15,7% de nivel medio y un 70,0% con un nivel bajo. Conclusión: se pudo demostrar que después si hubo impacto del programa educativo en el manejo del Burnout entre los enfermeros tanto licenciados como técnicos del área de hospitalización de pediatría.

(Quispe, 2018) Realizó una investigación de título “Plan Educativo de Prevención y Síndrome de Burnout en el personal del centro de salud Pampa Grande, Chiclayo, 2018”. Esta investigación tuvo como objetivo: Determinar la eficacia del plan educativo “Todos juntos, sí podemos” como prevención del Síndrome en los profesionales del centro de salud Pampa Grande. Metodología: la investigación empleó un estudio cuantitativo, con un diseño descriptivo preexperimental. Para la muestra se seleccionó 10 profesionales. Se aplicó la escala de Maslach (MBI), la cual fue validada con un 0.8 de confiabilidad de 0.8 a través del Alfa de Cronbach. Resultados: en el pre test evidenció que el personal presentó tanto una despersonalización como un agotamiento emocional en un nivel alto siendo un 60% y una realización personal con nivel bajo de 70%. Posterior a la aplicación del plan educativo de acuerdo el post test arrojó un nivel medio de Burnout con un 70% y con un nivel alto del 0%. Conclusión: Son muchos los factores psicológicos, físicos y sociales que provocan el síndrome de Burnout, por ese motivo se propone ejecutar estrategias y seminarios para reforzar las actitudes de los profesionales de salud.

(Martinez, 2017) Realizó una investigación titulada “Nivel del Síndrome de Burnout en las Enfermeras del Centro Quirúrgico de una Clínica en Lima Metropolitana”, el objetivo del estudio fue determinar los niveles de Burnout en los profesionales de Enfermería del Centro Quirúrgico de esa clínica. La investigación fue cuantitativa, con método descriptivo y corte transversal. Se seleccionó 22 enfermeras como muestra. Se utilizó el cuestionario de Maslach (MIB). Resultados: El estudio arrojó que 55% tienen nivel medio de Burnout, 27% tienen alto nivel de Burnout y 18% tienen bajo nivel de Burnout. En cuanto a sus dimensiones, el agotamiento emocional fue de nivel medio 60%, un nivel medio de 77% en cuanto a la despersonalización, así mismo en realización personal 50% medio. Conclusión: se evidencia que el síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería es de nivel medio con tendencia a ser alto.

(Rodriguez, 2017) En su investigación con título “Síndrome de Burnout en el Profesional de Enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz-2017”. Esta investigación tuvo como objetivo: Determinar los niveles de Burnout en los enfermeros del área de emergencia del Hospital. Metodología: se empleó un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo y utilizó un corte transversal, así como un diseño observacional. Para la muestra se seleccionó a enfermeros del área de Emergencia. Se aplicó como instrumento la escala del Maslach. Resultados: De los encuestados se encontró que los enfermeros padecen de un nivel medio del Síndrome con un 46.6%, el 26,7% de los enfermeros presenta un alto nivel y así mismo un bajo nivel. Conclusiones: Se concluye que gran parte de los profesionales enfermeros del área de emergencia presentan Síndrome de Burnout ya que se encuentran sometidos a largas jornadas laborales y estrés persistente.

(Borda, 2017) Realizó una investigación titulada “Síndrome de Burnout en Enfermeros que laboran en el Servicio de Emergencia de un Hospital y una Clínica de Referencia- Lima, 2017”.

Con el objetivo: Determinar los niveles de Burnout en los profesionales de enfermería del área de Emergencia del Hospital y una Clínica. Metodología: la investigación empleó un enfoque cuantitativo, con un nivel aplicativo, descriptivo comparativo, así mismo utilizó un corte transversal y prospectivo. Para la muestra se seleccionó una cantidad tanto del hospital y clínica, siendo 34 y 20 enfermeros(as) respectivamente. Se empleó para la obtención de datos la escala de MBI. Resultados: En ambos lugares de estudio se encontró un nivel medio del Síndrome. En las dimensiones tanto en el hospital como en la clínica se encontró un alto nivel en lo que es agotamiento emocional. El 58% de los profesionales de enfermería del hospital padeció de despersonalización en alto nivel y en la clínica se encontró un nivel medio 56%. Por último, en el hospital en la realización personal se encontró un nivel alto 54%, mientras que en la clínica se encontró un nivel medio. Conclusión: Los enfermeros que laboran en el área de emergencias del Hospital y de la Clínica mencionada se encuentran continuamente sometidos al estrés, por ello se encontró que presentan Síndrome de Burnout en un nivel medio.

(Lizano, E. & Velazquez, V., 2016) Realizaron un estudio de investigación de título “Características del Síndrome de Burnout en el Personal de Salud de Emergencia y Hospitalización del Hospital Carlos Alberto Cortes Jiménez- <Es salud -Tumbes, 2016”. Esta investigación tuvo como objetivo: Determinar las características del Síndrome de Burnout en los profesionales de las áreas de hospitalización y emergencia. Metodología: la investigación empleó un estudio cuantitativo, diseño descriptivo simple no experimental. Para la muestra se seleccionó 41 profesionales del indicado hospital, que laboran en los servicios de Emergencia y Hospitalización. Se utilizó la encuesta de Maslach Burnout Inventory. Resultados: El profesional de salud presentó un 75.6% con tendencia de moderado a alto a padecer del Burnout y a sus sub-ítems. Conclusión: Los profesionales de la salud que laboran en los servicios de emergencia y de

hospitalización presentan una tendencia de moderadas a alto de padecer de Burnout en relación a las características encontradas.

### **Nivel local**

(Carreño L. , 2020) Realizó un estudio de investigación de título “Estrategias de Afrontamiento y Síndrome de Burnout en enfermeros de hospitalización del Hospital Regional de Huacho- 2020”. Esta investigación tuvo como objetivo: Determinar las relaciones entre las Estrategias de Afrontamiento y el Burnout en los profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización. Metodología: la investigación empleó un estudio básico de enfoque cuantitativo, con diseño no experimental. Se obtuvo como muestra a 50 enfermeros de los servicios de hospitalización, se usó como instrumento el Inventario de Estimación de afrontamiento COPE y la encuesta de Maslach (MBI). Resultados: La estrategia de respuesta más utilizada es la estrategia centrada en los problemas, representando el 72%. El 74% de las enfermeras presentó un nivel medio, el 18% padecía de Burnout y el 8% tenía un nivel bajo. Conclusiones: No todas(os) las enfermeras(os) adoptan las estrategias de afrontamiento, hay algunos que padecen de Burnout aun así laboran en el Hospital. Existe asociación entre las estrategias de afrontamiento de los enfermeros y el síndrome de Burnout.

(Laos C. , 2018) En su estudio de título “Síndrome de Burnout y Productividad Laboral en los Profesionales de Enfermería, Hospital Regional de Huacho”. Con el objetivo: Establecer las relaciones de los niveles del Burnout y productividad laboral en los enfermeros. Metodología: Se empleó un estudio básico, cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional, no experimental. Tuvo un muestro de 134 enfermeros. Se usó como instrumento un cuestionario sobre la productividad organizacional y para obtener el nivel de Burnout se usó la escala de Maslach.

Resultados: Se encontró que los enfermeros presentaron un 41,5% de nivel medio de Burnout, 32,31% con tendencia ser alto y un 26,15% en un nivel bajo. En cuanto al nivel de Productividad Laboral se encontró que el 51,54% es bajo, el 31,54% presenta una tendencia a ser medio y un 16,92% es alto. Conclusión: Los enfermeros presentan un nivel moderado del Síndrome y una baja productividad laboral. Se determina que no existe relación significativa entre las variables.

## **2.2 Bases Teóricas**

### **Programa de intervención**

#### **Modelo de la Promoción de Salud de Nola Pender**

Promover e incentivar la comunicación y la educación para mejorar la salud son herramientas básicas para cuidar la salud. Por ello, se deben realizar estrategias de comunicación y educación, en acuerdo con las condiciones locales actuales, adoptar un enfoque transcultural e involucrar una amplia participación de los participantes sociales involucrados en temas de enfermería. (Salgado, 2013)

El Modelo de la Promoción de Salud nos hace referencia entre las características y experiencias personales, conocimientos, creencias y circunstancias relacionadas con conductas saludables o conductas previstas. Para ello, planteó dos postulados. El MPS integra en un diagrama, en este esquema ubica a los componentes por columnas en sentido que va de izquierda a derecha, la primera columna hace referencia a las características y experiencias personales del individuo y trae consigo dos conceptos básicos: La conducta previa y aquellos factores personales.

El primer concepto hace referencia a la experiencia previa, que puede afectar directa o indirectamente la probabilidad de participar en el comportamiento de la Promoción de la salud.

El segundo concepto detalla los factores individuales, las cuales se clasifican como biológicos, psicológicos y también socioculturales, Según este enfoque, pueden predecir un comportamiento determinado y se caracterizan por considerar la naturaleza del comportamiento.

La segunda columna comprende a los componentes que son el núcleo del modelo y están relacionados con el conocimiento y afectos tales como los sentimientos, las emociones y las creencias. Los comprende 6 conceptos: El primero corresponde al beneficio percibido de la acción, que es el resultado positivo esperado y se utilizará como expresión de un comportamiento saludable; el segundo concepto se refiere a obstáculos percibidos por los actos, Se refiere a críticas negativas que pueden obstaculizar el compromiso de la actitud, compromiso de la conducta y la conducta real; El tercero se refiere a la autoeficacia, comprende uno de los conceptos más relevantes del modelo ya que hace referencia a la capacidad que presentan los individuos para realizar una determinada conducta., Cuanto mayor sea la probabilidad de comprometerse con la acción y la actuación real del comportamiento. El cuarto concepto son las emociones relacionadas con la conducta, que están directamente relacionadas con pensamientos ya sean positivos o negativos, buenos o malos para el comportamiento. En el quinto concepto se hace referencia al impacto de las relaciones interpersonales, cuando las personas que son importantes, esperan que ocurran estos cambios y brindan ayuda o motivación, es más probable que las personas participen en conductas para promover la salud. Finalmente, el último concepto de esta columna representa los efectos contextuales en el entorno que podrían incrementar o reducir el compromiso de la conducta para la promoción de la salud (Carreño J. , 2015).

## **Síndrome De Burnout**

### **Teoría de Malash y Jackson.**

El estrés de la persona es una respuesta fisiológica a las condiciones del medio externo que provocan un desequilibrio en las emociones, lo que crea un deseo de escapar de la situación causante. La presión en el campo laboral es la que se presenta con mayor frecuencia en la sociedad y aumentará gradualmente, afectando así el estado de salud ya sea físico o psicológico de los trabajadores. Enfermería es el profesional con conocimiento científico dedicado al cuidado humano, brinda a los pacientes de manera integral y ayuda a resolver sus problemas de salud. Los profesionales de enfermería saben la importancia de comprender las necesidades actuales y a futuro, el satisfacer las necesidades y expectativas del paciente. Para ello hace uso de sus conocimientos, habilidades y destrezas para la atención de calidad al paciente. (Carranza, 2018)

Similar opinión expresa Maslach y Jackson ya que conceptualizan al síndrome de Burnout como problema caracterizado por presentar agotamiento emocional en el trabajador, así como también despersonalización y baja realización personal, esto puede suceder en personas donde su labor diaria se limita a servir a los demás. El Burnout es una respuesta frente a los diversos estresores del ambiente de trabajo, el tener contacto prolongado con aquellas personas que reciben servicios puede provocar cambios negativos en cuanto a sus acciones y comportamiento. Actualmente, Maslach conceptualiza al burnout como la respuesta a largo plazo por causa de la presión laboral, que es un síntoma psicológico que es provocado por la tensión a largo plazo provocada por la interrelación conflictiva entre los trabajadores y el puesto de trabajo. De tal manera, Maslach posicionó este importante fenómeno como un problema particularmente realista, con un entorno laboral caracterizado por un alto estrés y tensión laboral, donde las reacciones personales están desequilibradas. Problemas sociolaborales causados por la presión

laboral a largo plazo, reacciones nocivas a la presión ocupacional progresiva e intensa. (Olivares, 2017)

Este tipo de estrés es causado por largas jornadas de trabajo y problemas en cuanto a relaciones interpersonales. Así también, relacionado con la reducción en la productividad laboral y reducción de la calidad de vida de los individuos que sufren este padecimiento. Por ello se considera como “El Mal del Siglo”. Se considera al hospital como uno de los campos de trabajo con más estresores, así como también se considera la carrera profesional de enfermería con un trabajo pesado y abrumador porque se enfrenta a situaciones difíciles y peligrosas todos los días, considerando que se pueden agregar otros factores asociados, como el escaso personal, alta demanda de pacientes, ambientes de trabajo en malas condiciones, escasos insumos entre otros, esto puede conducir a padecer de un desequilibrio biológico, psicológico y emocional, donde se perjudica la calidad de servicio al paciente.

### **Definición del Síndrome de Burnout:**

Se denomina también como Síndrome de agotamiento laboral o profesional, se trata de una enfermedad generada a consecuencia de una presión prolongada que sufren las personas debido a factores estresantes interpersonales y emocionales, los cuales tienen relación con las actividades laborales. (Alvares, 2011)

El personal profesional de las instituciones de servicios humanos a menudo debe gastar tiempo considerable en intensa implicación con otras personas. Con frecuencia, la interacción personal-cliente se centra en los problemas actuales del cliente. (Psicológico, social y / o físico) y por lo tanto está cargado de sentimientos de ira, vergüenza, miedo o desesperación. Las soluciones para estos problemas no son siempre obvias y fáciles de obtener, agregando así ambigüedad y frustración a la situación. Para el profesional que ayuda y trabaja continuamente

con personas. Lo definen como un Síndrome de desgaste emocional, despersonalización y baja realización personal. (Maslach, C. y Jackson, S., 1981)

### **Etiología**

Se describen factores de riesgo, que generan un aumento de la probabilidad de contraer este Síndrome según (Saborío, L. y Hidalgo, L., 2015):

Factores personales: género (las mujeres pueden estar en mejores condiciones de afrontar situaciones de conflicto en el trabajo), edad (relacionado con las experiencias), personalidad (personalidad altamente competitiva, impaciente, exigente y perfeccionista).

Factores laborales o profesionales: Cuando existen situaciones deficientes en la organización en el trabajo, bajos sueldos, exceso de trabajo, escaso trabajo de equipo, inadecuadas relaciones interpersonales con los colegas en el trabajo.

Factores sociales: Por ejemplo, tener la necesidad de convertirse a toda costa en un profesional de prestigio, con mayores consideraciones sociales y familiares y por tanto un estatus económico superior.

Factores ambientales: Cambios importantes en la vida, por ejemplo: nacimiento de hijos, muerte de familiares, matrimonio, divorcio.

### **Dimensiones del Síndrome de Burnout**

Este Síndrome posee distintas dimensiones, por ese motivo (Maslach, Cristina; Jackson, 2007) lo conceptualizan como agotamiento emocional, que conduce al fracaso en la motivación y se manifiesta en los sentimientos emocionales negativos que direccionan al fracaso. Los agruparon en 3 dimensiones:

**Agotamiento Emocional:** Representa el cansancio y fatiga expresada física y psicológicamente.

Para el ámbito profesional, se define como el sentimiento de no poder dar más de uno mismo. Esto se manifiesta cuando los individuos se dan cuenta de que no pueden seguir atendiendo a los pacientes con el mismo deseo y vocación, dependiendo de su desempeño al inicio del trabajo

**Despersonalización:** Se relaciona con las emociones, actitudes y reacciones negativas, apartadas y deshumanizadas en torno a otros individuos de su ambiente de trabajo, así como a una mayor irritabilidad y baja motivación hacia sus actividades en el ámbito profesional y laboral. Los profesionales mostrarán un evidente retraimiento de su trabajo y de sus colegas, manifestando una actitud desdeñosa, irritabilidad, ironía, atribuyendo responsabilidad a sus frustraciones y su deficiente desempeño laboral.

**Realización Personal:** Es definida como una necesidad de éxito que tenemos los seres humanos para lograr la excelencia. Se ve reflejado en la realización de acciones, en beneficio nosotros mismos y de los demás. Estas conductas se incorporan con sentimientos de orgullo y una elevada satisfacción.

### **Niveles Clínicos:**

Se sistematizan cuatro niveles clínicos de Burnout, mediante el formulario de Maslach se valora el nivel alto, medio y bajo. Diversos estudios demuestran que los síntomas de este Síndrome se manifiestan de la siguiente manera según (Thomaé, M., Ayala, E. y Stortti, M., 2006):

Bajo: Se presentan síntomas físicos que incluyen fuertes dolores de cabeza, contracturas musculares, dorsalgia, lumbalgia, dificultad para moverse etc. Y por otro lado problemas psicológicos como cambios en el carácter, irritabilidad, ansiedad, insomnio llevando causando dificultad para concentrarse y la disminución de la productividad laboral.

Medio: Se manifiesta trastornos del sueño, una marcada dificultad de concentración, relaciones interpersonales inadecuadas, ganancia o disminución de peso corporal, disminución del apetito sexual, absentismo en el trabajo, cansancio, negativismo, vacilación, desinterés e incremento de conductas peligrosas, por ejemplo, el consumo de cigarrillos, bebidas alcohólicas, café, entre otros.

Alto: Disminuye la producción laboral, baja la autoestima, aumenta la ingesta de bebidas alcohólicas y psicofármacos. Se alteran las condiciones de salud (dolor abdominal, cefalea, trastornos estomacales y cardiovasculares), desequilibrio existencial, separación, depresión y peligro de autolesión que puede llevar a la muerte.

### **Signos de Alarma:**

Se describen una serie de signos de alarma según (Gutiérrez et al., 2006):

Negación: Los individuos afectados son los últimos en admitir que tienen problemas.

Aislamiento: Es común que los individuos afectados se alejen de sus familiares, sus amigos y colegas.

Ansiedad: Es el sentimiento permanente de inquietud, nerviosismo, temor de lo que puede suceder.

Miedo o temor: Percepción un miedo profundo al asistir a su lugar de trabajo.

Depresión: Trastorno mental frecuente que abarca una serie de afecciones, es muy peligroso ya que puede conducir al suicidio.

Ira: Se refleja un sentimiento de enojo muy grave que lleva a perder la calma y el control, generando violencia, causado por el disgusto al tratar con colegas o pacientes.

Fuga o anulación: Las enfermeras llegan tarde y muestran un marcado desinterés al realizar sus

labores

Cambios de personalidad: Esto conlleva a una incapacidad para fiarse de los demás.

Culpabilidad y autoinmolación: Consideran que las actividades que desarrollan son un castigo o en su defecto poseen una sensación de ser imprescindibles en el lugar donde trabajan.

Comportamiento riesgoso: Conductas poco características del individuo, que puede ser vergonzoso, inadecuado e impulsivo, incluso peligroso en diferentes épocas de nuestra vida, además, se pueden incluir comportamientos sexuales riesgosos.

Sensación de estar desbordado. Se puede percibir una sensación de no continuar trabajando con la misma medida y entusiasmo que al inicio, se muestra una sensación de cansancio crónico.

Abandono de sí mismo. Cambios de comportamientos con respecto a la limpieza, delicadeza y cuidado personal. Se da una alteración alimenticia, pueden perder o ganar peso excesivamente.

Pérdida de la memoria y desorganización. Dificultades en la concentración y aprendizaje.

Pueden presentar desorden del sueño.

## **Tratamiento**

Este Síndrome debe ser tratado de manera general, iniciando por el ambiente laboral en el lugar de trabajo hasta un abordaje psicológico. Con respecto al tratamiento psicológico, entre los aspectos de mayor relevancia según (Llobet, 2019) tenemos:

Psicoeducación. Esta primera fase se trata de reconocer el Síndrome de Burnout, su sintomatología, comprender la situación y distinguir algunos factores que lo originaron y lo sostienen.

Autoconocimiento. A través de estrategias de recolección de información y análisis, se identifican las situaciones o reacciones que reflejan respuestas relacionadas al estrés.

Afrontar el estrés. Es importante aplicar técnicas adecuadas de relajación y respiración.

Ajustar las expectativas. Ciertos factores condicionantes al Síndrome se relacionan con el perfeccionismo e inestabilidad entre las expectativas y la realidad, por esta razón se debe acercar las expectativas a la realidad ajustando los niveles de auto exigencia a la realidad.

Mejorar la autoestima. Para mejorar la confianza en uno mismo, necesita un trabajo que abarque diferentes áreas. Se debe identificar, aceptar y procesar sus propias debilidades y fortalezas, emplear las fortalezas que ayuden a mejorar las debilidades, si es necesario. Así mismo, se debe reconocer y eliminar el auto juicio. También es importante tratarse con amabilidad.

Desarrollar la resiliencia. Se debe manejar la capacidad de fortalecerse después de los conflictos.

Ser asertivos. Mantener una adecuada comunicación y amabilidad son factores clave que permitirá establecer una óptima relación con compañeros, pacientes, etc.

Hábitos saludables. Es importante practicar el autocuidado y mantener hábitos saludables, realizando ejercicios físicos y una alimentación saludable, incluyendo las relaciones sociales, meditación y descanso adecuado.

### **Medidas Preventivas:**

Mencionamos algunas técnicas que ayudan a proteger la salud mental y física, según (Pozuelo, 2020):

Mantener un estilo de vida saludable: Practicar una alimentación saludable, ejercicios físicos, medicación y relajación, actividades de distracción para desconectarse de la vida laboral, etc.

Satisfacción en el lugar de trabajo: también es importante disfrutar de tu trabajo y sentirte cómodo, en su defecto, buscar alternativas para lograrlo.

Apoyo personal y social: Contar con la familia, amigos y colegas es muy importante, su apoyo puede contribuir en el afrontamiento de problemas o dificultades, también ayudan a observar algunas situaciones a través de una perspectiva diferente.

Comunicaciones abiertas: las claves de una comunicación adecuada son la honestidad educación, expresándonos de una manera asertiva para evitar la despersonalización que es una de las dimensiones de este síndrome.

Mejora de la organización personal: Para poder realizar nuestros objetivos en la vida muy importante la organización, utilizando métodos y técnicas de afrontamiento según sea el caso.

Desarrollo de habilidades profesionales: Es importante recibir capacitaciones o actividades que puedan permitir el crecimiento de habilidades y destrezas profesionales y personales, evitando así, esa sensación de falta de realización personal y laboral.

### **2.3 Definición de términos básicos**

**Síndrome de Burnout:** Reacción al estrés crónico en el área laboral, afectando en su mayoría a individuos cuyas labores tienen como objetivo apoyar y ayudar a los demás, debido a que se muestran síntomas en los profesionales que abarcan tanto la fatiga física y psicológica, así como lazos de conflictos interpersonales

**Enfermeros:** Son aquellos profesionales que brindan un servicio a la sociedad, formando parte del personal de salud, mediante actividades preventivas, tratamiento de enfermedades y rehabilitación de los pacientes. Se basan en la identificación y tratamiento de las reacciones de los pacientes, ya sean reales o potenciales que presentan los individuos sanos o enfermos, con la finalidad de conservar y fomentar la salud.

**Maslach Burnout Inventory (MBI):** Es una herramienta de valoración psicológica donde se plantea una gama de enunciados acerca de sentimientos, sensaciones y pensamientos de los sujetos de estudio, en relación a su trabajo.

**Programa educativo:** Es un conjunto de actividades y estrategias metodológicas en relación a la consecución de objetivos, diseñados para enfrentar un problema determinado.

## **2.4 Hipótesis de investigación**

### **2.4.1 Hipótesis general**

El programa de intervención es efectivo para la prevención del Síndrome de Burnout en los enfermeros de hospitalización del Hospital Regional, Huacho 2021.

### **2.4.2 Hipótesis específicas**

H1: El programa de intervención es efectivo para la prevención del Síndrome de Burnout; en su dimensión de agotamiento emocional

H2: El programa de intervención es efectivo para la prevención del Síndrome de Burnout; en su dimensión de despersonalización, en los Enfermeros de Hospitalización del Hospital Regional, Huacho 2021

H3: El programa de intervención es efectivo para la prevención del Síndrome de Burnout, en su dimensión de realización personal, en los Enfermeros de Hospitalización del Hospital Regional, Huacho 2021

H4: El programa de intervención no es efectivo para la prevención del Síndrome de Burnout; en su dimensión de realización personal, en los Enfermeros de Hospitalización del Hospital Regional, Huacho 2021.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1. Diseño Metodológico**

#### **3.1.1. Tipo de Investigación**

Este estudio pertenece al tipo aplicada, que de acuerdo a Carrasco (2008) es aquella investigación que tiene “propósitos prácticos inmediatos definidos, es decir, se investiga para actuar, transformar, modificar o producir cambios en un determinado sector de la realidad” (p. 43).

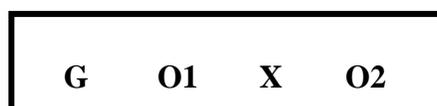
#### **3.1.2. Nivel de Investigación**

El nivel de investigación en el cual se ubica el presente estudio es el experimental, este nivel “se realiza luego de conocer las características de fenómeno o hecho que se investiga y las causas que las han determinado. En este nivel se aplica un nuevo modelo, programa, método o técnicas para mejorar y corregir la situación problemática” (Carrasco, 2008, p. 42).

#### **1.1.3. Diseño**

Con respecto al diseño de investigación, el presente estudio asumió el diseño pre experimental, que es aquel tipo de diseño que presenta el más bajo control de variables y no se realiza asignación aleatoria de los sujetos del experimento. El tipo de diseño pre experimental asumido es el de prueba de pre y post test con un solo grupo, que se aplica a un grupo (G), una prueba o medición (O1) y después se aplica un tratamiento, para finalmente ser evaluado nuevamente (O2) a efectos de apreciar el comportamiento que tienen (Pino, 2007, pp. 210-212). El esquema es el siguiente:

Esquema:



Diseño de pre test y post test

Representativa:

G= (Grupo de estudio)

O<sub>1</sub>= (aplicación del pre test)

O<sub>2</sub>= (aplicación del post test)

X= (aplicación del programa educativo)

#### **1.1.4. Enfoque**

Es de enfoque cuantitativo, se define como aquel enfoque que “utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin de establecer pautas de comportamiento y probar teorías” (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p. 4) ya que obtendremos datos antes y después de haber aplicado el programa educativo, los cuales tienen un valor numérico; luego del procesamiento se podrán cuantificar, evaluar e interpretar para conseguir los resultados.

### **3.2. Población y Muestra**

#### **Población:**

Está conformado por 44 enfermeros (as) que trabajan en las áreas de Hospitalización: Gineco – obstetricia (08), Cirugía (06), Medicina Interna (09), Pediatría (05), Neonatología (16), los cuales 42 (95.5%) son mujeres y 2 (4.5%) es varón.

**Muestra y muestreo:**

Se utilizó el muestro no probabilístico de sub tipo censal pues se ha seleccionado el 100% (44) de la población, ya que éste es pequeño para obtener una muestra.

El censo es un procedimiento estadístico que consiste en estudiar a todo el conjunto en su totalidad y no trabaja sobre una muestra.

**Criterios de Inclusión y Exclusión****Criterios de Inclusión**

Enfermeros que trabajen en los servicios de hospitalización del Hospital Regional de Huacho.

Enfermeros con más de 6 meses de experiencia laboral.

Enfermeros que acepten ser parte de la investigación.

**Criterios de Exclusión**

Enfermeros que no laboren en las áreas de hospitalización del Hospital Regional de Huacho.

Enfermeros con menos de 6 meses de experiencia laboral.

Enfermeros que no acepten ser parte de la investigación.

### 3.3. Operacionalización de Variables e Indicadores

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	NIVELES	INSTRUMENTO
Variable independiente:  PROGRAMA EDUCATIVO PARA LA PREVENCIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT	Conjunto de estrategias y actividades específicas, orientadas a enfrentar un problema determinado, organizada en varias partes	El programa educativo para la prevención del síndrome de Burnout en los enfermeros de servicios de hospitalización de huacho se aplicará mediante 3 sesiones educativas que constan 3 ítems: agotamiento emocional, despersonalización y realización profesional.	Síndrome de Burnout y agotamiento emocional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se realizará definiciones generales del Síndrome de Burnout y agotamiento emocional.</li> <li>• Situación laboral y sentimientos diarios, durante sus turnos.</li> <li>• Comparación de desempeño laboral actual y anterior.</li> <li>• Ejercicio de relajación.</li> <li>• Video motivacional.</li> </ul>	Sesión educativa 1	Efectivo	Programa Educativo para la prevención del síndrome de burnout.
			Síndrome de Burnout y despersonalización	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se realizará definiciones generales de la despersonalización.</li> <li>• Dar a conocer las pautas y consejos para una adecuada comunicación con los compañeros de trabajo.</li> <li>• Dar a conocer las pautas y consejos para una adecuada relación enfermero-paciente, priorizando la empatía y asertividad.</li> <li>• Cada personal tendrá la oportunidad de expresar las cualidades y virtudes de un compañero de trabajo.</li> <li>• Video motivacional sobre la importancia de la empatía.</li> </ul>	Sesión educativa 2		
			Síndrome de Burnout y de realización profesional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se realizará definiciones generales de la realización personal.</li> <li>• Se presentará estrategias de afrontamiento frente a los problemas en el campo laboral</li> <li>• Estrategias para una actitud positiva</li> <li>• Hábitos saludables y descanso.</li> <li>• El personal de salud tendrá la oportunidad de realiza un listado de metas trazadas a corto o largo plazo.</li> <li>• Video motivacional sobre la realización personal.</li> </ul>	Sesión educativa 3		

Variable dependiente:  SINDROME DE BRURNOUT	Es una patología que se produce como respuesta a presiones prolongadas a las que una persona está sometida, como factores estresantes a nivel emocional e interpersonal relacionados con el trabajo.	La variable síndrome de Burnout en los enfermeros de los servicios de hospitalización del Hospital Regional de Huacho, se evaluará utilizando el cuestionario de Burnout de Maslach y Jackson, que está compuesto por 22 ítems.	Agotamiento emocional.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estoy agotado emocionalmente por el trabajo.</li> <li>• Me siento cansado al finalizar mi turno.</li> <li>• Me siento fatigado al levantarme por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro turno.</li> <li>• Tener turno todo el día con los pacientes es un esfuerzo.</li> <li>• Me siento quemado por mis turnos (muy agotado).</li> <li>• Me siento frustrado en mis turnos.</li> <li>• Creo que estoy trabajando demasiado.</li> <li>• Trabajar de manera directa con los pacientes me causa estrés</li> <li>• Me siento acabado, como si no pudiera más.</li> </ul>	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.	ALTO  MEDIO  BAJO	Cuestionario de Burnout de Maslach y Jackson (1981)
			Despersonalización	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.</li> <li>• Creo estoy más insensible con los pacientes desde que ejerzo mi carrera.</li> <li>• Me preocupa mucho que mi trabajo me esté endureciendo emocionalmente.</li> <li>• No me preocupa lo que les sucede a algunos pacientes a los que doy servicio.</li> <li>• Creo que los pacientes que trato me culpan de sus problemas.</li> </ul>	5,10,11,15,22.		
			Realización profesional.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fácilmente comprendo cómo se sienten mis pacientes.</li> <li>• Trato muy eficazmente los problemas de mis pacientes.</li> <li>• Creo que estoy ayudando de manera positiva en la vida de los pacientes.</li> <li>• Me siento muy activo.</li> <li>• Puedo crear de manera fácil una atmósfera relajada en los pacientes a los que presto mi servicio.</li> <li>• Me siento estimulado después de laborar en unión con los pacientes.</li> <li>• He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.</li> <li>• En mis turnos trato los problemas emocionales con mucha calma.</li> </ul>	4,7,9,12,17,18,19,21.		

### 3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

#### 3.4.1 Técnicas a Emplear.

**Técnica:** Se empleó una encuesta virtual para recopilar la información proporcionada por los profesionales de enfermería de las diferentes áreas hospitalización del Hospital Regional, Huacho.

**Instrumento:** Para determinar la variable Burnout, se usará el cuestionario, escala Maslach Burnout Inventory (MBI) - 1981, el cual fue adaptado en el programa Google Drive de manera virtual.

#### 3.4.2 Descripción del Instrumento

##### **Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI)**

El cuestionario de Maslach y Jackson fue creado en el año 1981, siendo adaptado por Seisdedos en el año 1997 al idioma español. El departamento de innovación y desarrollo de TEA ediciones de Madrid en Madrid, España; también aprobó el acuerdo. (Saborio, L & Hidalgo, L, 2015)

Debido a las circunstancias que atraviesa el país por la pandemia, se aplicó el instrumento de manera virtual, el cuál fue adaptado en el programa de Google Drive, mediante un enlace:

[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeWQWU0p9IfEGKwUOPIFGFeXKnO9gHd5eWyRQlignuZ-jJcuQ/viewform?usp=sf\\_link](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeWQWU0p9IfEGKwUOPIFGFeXKnO9gHd5eWyRQlignuZ-jJcuQ/viewform?usp=sf_link) el mismo que se envió a cada uno de los Enfermeros participantes de la investigación, a través de la aplicación de WhatsApp.

El cuestionario MBI, comprende 22 ítems y son valorados en la escala de Likert de 7 puntos. Su propósito es recopilar información sobre el nivel los niveles del Síndrome de Burnout. Esta encuesta también contara con sub escalas las cuales representaran las 3 dimensiones:

**Sub escala agotamiento emocional:** Comprende 9 ítems (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20).

Pretende medir las experiencias de cansancio emocional durante largas jornadas de trabajo.

**Sub escala despersonalización:** Comprende 5 ítems (5-10-11-15-22). Pretende medir el nivel de actitudes negativas y de aislamiento de cada persona.

**Sub escala realización personal:** Comprende 8 ítems (4-7-9-12-17-18-19-21). Pretende medir el nivel de las destrezas personales y emprendimiento laboral.

#### Escala de medida:

Nunca	Alguna vez al año o menos	Una vez al mes o menos	Algunas veces al mes	Una vez por semana.	Algunas veces por semana	Todos los días
0	1	2	3	4	5	6

#### Variación global:

Escalas	Suma total
Alto	(89-132)
Medio	(45-88)
Bajo	(0-44)

#### Valoración según sus dimensiones

Escalas	Agotamiento emocional	Despersonalización	Realización personal
Alto	(24-54)	(11-30)	(41-48)
Medio	(7-23)	(3-10)	(30-40)
Bajo	(0-6)	(0-2)	(0-29)

#### Validez y confiabilidad.

Para recolectar los datos la investigación utilizó como instrumento la escala de Maslach (MBI), creado en el año 1981 por Maslach y Jackson y validado recientemente por (Cruz G. , 2020). Así mismo, la MBI fue utilizado en múltiples investigaciones a nivel nacional e internacional, de esta manera evalúa si existe síndrome de Burnout entre los enfermeros que

trabajan en las diferentes áreas de servicio. En este sentido, no hace falta una prueba de validez y de confiabilidad para su aplicación en esta investigación, en vista de que ha sido validado y adaptado por diversos autores para sus estudios.

### **3.5. Técnicas para procesamiento de datos**

Después de recopilar toda la información, se procedió a tabularlos y analizarlos por medio del Microsoft Excel 2013, después de procesar los datos recolectados, se prepararán las tablas y los gráficos estadísticos con la ayuda de un software llamado SPSS Statistics, con versión 22. El programa desarrollado se describe en la sección anexos.

### **3.6. Desarrollo del programa educativo para la prevención del Síndrome de Burnout**

El programa educativo se ejecutó en los Enfermeros del Hospital Regional de Huacho, para ello se solicitó la autorización dirigida al Director Ejecutivo (anexo 6). Se obtuvo una respuesta de aprobación para realizar la aplicación de la presente investigación (anexo 7).

Se procedió a recolectar de forma presencial la autorización y números de WhatsApp de cada uno de los Enfermeros para su participación. Luego de obtener estos datos, se aplicó el programa de manera virtual en el grupo de WhatsApp titulado “Programa educativo enfermeros sin estrés”, iniciando con la presentación, bienvenida y aplicación del pretest. En la primera semana se realizó la ejecución de primera sesión educativa titulada “Síndrome de Burnout y agotamiento emocional” y el video de Ejercicios en el trabajo “pausas activas”; en la segunda semana se realizó la sesión educativa titulada “Síndrome de Burnout y despersonalización” y el video sobre “buen trato al paciente”; en la tercera semana se realizó la sesión educativa titulada “Síndrome de Burnout y realización personal” y un video sobre “motivación personal”. Finalmente, la aplicación del post test y la clausura del programa educativo (Anexo 5).

## CAPITULO IV: RESULTADOS

### 4.1. Análisis de los resultados

**Tabla 1.**

Nivel de afección del Síndrome de Burnout antes de la aplicación del programa educativo (pretest) en los enfermeros de hospitalización del Hospital Regional, Huacho 2021.

PRETEST	Nivel de afección del Síndrome de Burnout						Total	
	Bajo		Medio		Alto		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Enfermeros	3	6.8	35	79.5	6	13.6	44	100.0

*Fuente: Cuestionario aplicado a los enfermeros del Hospital Regional de Huacho, 2021.*

**Interpretación:** En la tabla se observa que el nivel afección antes de aplicar el programa educativo (pretest) que del 100% (44) de los enfermeros que participaron en el estudio, en mayor proporción fue de nivel medio 79.5% (35), el 13.6% (6) alto y el 6.8% (3) bajo.

**Tabla 2.**

Nivel de afección en las dimensiones del Síndrome de Burnout, antes de la aplicación del programa educativo (pretest) en los enfermeros de hospitalización del Hospital Regional, Huacho 2021.

DIMENSIONES	Nivel de afección del Síndrome de Burnout en el pretest						Total	
	Bajo		Medio		Alto		N	%
	N	%	n	%	n	%		
Agotamiento emocional	7	15.9	24	54.5	13	29.5	44	100.0
Despersonalización	20	45.5	12	27.3	12	27.3	44	100.0
Realización personal	2	4.5	15	34.1	27	61.4	44	100.0

*Fuente: Cuestionario aplicado a los enfermeros del Hospital Regional de Huacho, 2021.*

**Interpretación:** En la tabla se observa que el nivel de afección en las dimensiones del Síndrome de Burnout antes de aplicar el programa educativo (pretest) en los enfermeros, con respecto a la dimensión agotamiento emocional, se encontró en mayor proporción un nivel medio 54.5% (24), 29.5% (13) alto y 15.9% (7) bajo. En la dimensión despersonalización, se obtuvo un nivel bajo 45.5% (20), 27.3% (12) medio y 27.3% (12) alto y en la dimensión realización personal, se obtuvo un nivel alto 61.4% (27), 34.1% (15) medio y el 4.5% (2) bajo.

**Tabla 3.**

Efectividad del programa educativo para la prevención del Síndrome de Burnout en los enfermeros de hospitalización del Hospital Regional, Huacho 2021.

EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO	SINDROME DE BURNOUT						Total	
	Bajo		Medio		Alto		n	%
	N	%	n	%	n	%		
Pre test	3	6.8	35	79.5	6	13.6	44	100.0
Post test	6	13.6	38	86.4	0	0.0	44	100.0

*Fuente: Cuestionario aplicado a los enfermeros del Hospital Regional de Huacho, 2021.*

**Interpretación:** En la tabla se observa que antes de aplicar el programa educativo (pretest) en los enfermeros, se encontró en mayor proporción un nivel medio 79.5% (35), 13.6% (6) alto y 6.8% (3) bajo. Después de aplicar el programa, en el post test se encontró que el 86.4% (38) presentó un nivel medio, 13.6% (6) bajo y 0% alto. Demostrando que el programa educativo para la prevención del Síndrome de Burnout, es efectivo.

**Tabla 4.**

Efectividad del programa educativo para la prevención del Síndrome de Burnout en la dimensión agotamiento emocional, en los enfermeros de hospitalización del Hospital Regional, Huacho 2021.

EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO	Agotamiento Emocional						Total	
	Bajo		Medio		Alto		N	%
	N	%	n	%	n	%		
Pre test	7	15.9	24	54.5	13	29.5	44	100.0
Post test	18	40.9	23	52.3	3	6.8	44	100.0

*Fuente: Cuestionario aplicado a los enfermeros del Hospital Regional de Huacho, 2021.*

**Interpretación:** En la tabla se observa que antes de aplicar el programa educativo (pre test) en los enfermeros, respecto a la dimensión agotamiento emocional, se encontró en mayor proporción un nivel medio 54.5% (24), 29.5% (13) alto y 15.9% (7) bajo. Después de aplicar el programa, en el post test se evidenció que el 52.3% (23) presentó un nivel medio, el 40.9% (18) bajo y 6.8% (3) alto. Demostrando que el programa educativo para la prevención del Síndrome de Burnout en la dimensión agotamiento emocional, es efectivo.

**Tabla 5.**

Efectividad del programa educativo para la prevención del Síndrome de Burnout en la dimensión despersonalización, en los enfermeros de hospitalización del Hospital Regional, Huacho 2021.

EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO	Despersonalización						Total	
	Bajo		Medio		Alto		N	%
	N	%	n	%	n	%		
Pre test	20	45.5	12	27.3	12	27.3	44	100.0
Post test	25	56.8	19	43.2	0	0.0	44	100.0

*Fuente: Cuestionario aplicado a los enfermeros del Hospital Regional de Huacho, 2021.*

**Interpretación:** En la tabla se observa que antes de aplicar el programa educativo (pre test) en los enfermeros, respecto a la dimensión despersonalización, se encontró en mayor proporción un nivel bajo 45.5% (20), 27.3% (12) alto y 27.3% (12) bajo. Después de aplicar el programa, en el post test se encontró que el 56.8% (25) presentó un bajo, el 43.2% (19) nivel medio y 0% nivel alto. Demostrando que el programa educativo para la prevención del Síndrome de Burnout en la dimensión despersonalización, es efectivo.

**Tabla 6.**

Efectividad del programa educativo para la prevención del Síndrome de Burnout en la dimensión realización personal, en los enfermeros de hospitalización del Hospital Regional, Huacho 2021.

EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO	Realización Personal						Total	
	Bajo		Medio		Alto		n	%
	N	%	n	%	n	%		
Pre test	2	4.5	15	34.1	27	61.4	44	100.0
Post test	4	9.1	6	13.6	34	77.3	44	100.0

*Fuente: Cuestionario aplicado a los enfermeros del Hospital Regional de Huacho, 2021*

**Interpretación:** En la tabla se observa que antes de aplicar el programa educativo (pre test) en los enfermeros, respecto a la dimensión realización personal, se encontró en mayor proporción un nivel alto 61.4% (27), 34.1% (15) medio y el 4.5% (2) bajo. Después de aplicar el programa, en el post test se encontró que el 77.3% (34) presentó un nivel alto, el 13.6% (6) nivel medio y 9.1% (4) nivel bajo. Demostrando que el programa educativo para la prevención del Síndrome de Burnout en la dimensión realización personal, no es efectivo.

**Tabla 7.**

Distribución sociodemográfica y laboral de los enfermeros de servicios de hospitalización del Hospital Regional, Huacho-2021.

	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
<b>EDAD</b>		
<b>25 – 30</b>	3	6.8
<b>31 – 35</b>	4	9.1
<b>36 – 40</b>	12	27.3
<b>41 – 45</b>	12	27.3
<b>Mayor de 45</b>	13	29.5
<b>SEXO</b>		
<b>Femenino</b>	42	95.5
<b>Masculino</b>	2	4.5
<b>ESTADO CIVIL</b>		
<b>Soltero</b>	10	22.7
<b>Casado</b>	23	52.3
<b>Viudo</b>	1	2.3
<b>Conviviente</b>	10	22.7
<b>SERVICIO</b>		
<b>Medicina</b>	9	20.5
<b>Cirugía</b>	6	13.6
<b>Gineco-Obstetricia</b>	8	18.2
<b>Pediatría</b>	5	11.4
<b>Neonatología</b>	16	36.4
<b>TIEMPO DE SERVICIO</b>		
<b>6 a 12 meses</b>	3	6.8
<b>1 - 2 años</b>	0	0.0
<b>3 – 4</b>	5	11.4
<b>Más de 5 años</b>	36	81.8

*Fuente: Cuestionario aplicado a los enfermeros del Hospital Regional de Huacho, 2021.*

**Interpretación:** en la investigación realizada en los profesionales de enfermería que trabajan en las áreas de hospitalización del Hospital Regional de Huacho, respecto a las características sociodemográficas se evidenció que un 29,5% (13) son mayores de 45 años, 27,3% (12) tienen entre 41 a 45 años, de igual modo 36 a 40 años, 9,1% (4) de 31 a 35 años y 6,8% (3) de 25 a 30 años.

En cuanto al sexo, el 95,5% (42) de los profesionales de enfermería es femenino y 4,5% (2) es masculino.

El estado civil de los enfermeros es 52,3% (23) casado, 22,7% (10) conviviente y de igual forma solteros, en un mínimo porcentaje viudos.

Los servicios a los que pertenecen los enfermeros son un 36,4% (16) de neonatología, 20,5% (9) medicina, 18,2% (8) gineco-obstetricia, 13,6% (6) cirugía y 11,4% (5) de pediatría.

Con respecto al tiempo de servicio el 81,8% (36) laboraron más de 5 años, 11,4% (5) entre 3 a 4 años y 6,8% (3) de 6 a 12 meses.

## 4.2. Contratación de las Hipótesis

**Tabla 8.**

Contratación de hipótesis general.

$H_1$ : El programa de intervención es efectivo para la prevención del Síndrome de Burnout en los enfermeros de hospitalización del Hospital Regional, Huacho 2021.

$H_0$ : El programa de intervención no es efectivo para la prevención del Síndrome de Burnout en los enfermeros de hospitalización del Hospital Regional, Huacho 2021.

Nivel de significancia: Error tipo I,  $\alpha = 0.05$  (5%). Es decir, el error que se incurriría al rechazar la hipótesis nula, siendo esta verdadera.

Prueba Estadística Paramétrica: Prueba T de Student.

Estadística de muestras relacionadas								
	Media	Tamaño de muestra	Desviación estándar	Error estándar medio				
Pre test	64.98	44	15.193	2.290				
Post test	54.57	44	7.128	1.075				

Test de muestras relacionadas								
Diferencia de medias								
	Media	Desviación estándar	Error estándar	95% Intervalo Confianza		Valor estadístico (T)	Grado de libertad (Gl)	Significancia (bilateral)
				Inferior	Superior			
Pre test- Post test	10.409	14.983	2.259	5.854	14.964	4.608	43	0,000

**Decisión Estadística:** La diferencia de medias observadas es de 10.409, así mismo, se observa que el error estándar = 2.259. El intervalo de confianza al 95%, para la diferencia de medias nos

da un límite inferior de 5.854 y un límite superior de 14.964 (es importante notar que este intervalo de confianza no incluye al valor 0). Nuestro T estadístico calculado es de 4.6.8 con  $GL = 43$ , al cual está asociado un valor de probabilidad,  $P = 0.000$ . Puesto que este valor P es menor que  $\alpha (0.05)$ . Se concluye en rechazar la  $H_0$ . Es decir, existen diferencias significativas entre las medias del pre test y post test, por lo tanto, el Programa educativo para la Prevención del Síndrome de Burnout, es efectivo.

## HIPOTESIS ESPECÍFICAS

**Tabla 9.**

Contrastación de hipótesis en la dimensión agotamiento emocional.

H1: El programa de intervención es efectivo para la prevención del Síndrome de Burnout; en su dimensión de agotamiento emocional, en los enfermeros de Hospitalización del Hospital Regional, Huacho 2021.

Ho: El programa de intervención no es efectivo para la prevención del Síndrome de Burnout; en su dimensión de agotamiento emocional, en los Enfermeros de Hospitalización del Hospital Regional, Huacho 2021.

Estadística Muestras relacionadas

	Media	Tamaño de muestra	Desviación estándar	Error estándar medio
Pre test	18.25	44	11.834	1.784
Post test	8.84	44	6.061	0.914

Test Muestras relacionadas

	Diferencia de medias					Valor estadístico (T)	Grado de libertad (Gl)	Significancia (bilateral)
	Media	Desviación estándar	Error estándar	95% Intervalo Confianza				
				Inferior	Superior			
Pre test- Post test	9.409	12.430	1.874	5.630	13.188	5.021	43	0,000

**Decisión Estadística:** La diferencia de medias observadas es de 9.409, así mismo, se observa que el error estándar = 1.874. El intervalo de confianza al 95% para la diferencia de medias nos da un límite inferior de 5.630 y un límite superior de 13.188 (es importante notar que este

intervalo de confianza no incluye al valor 0). Nuestro T estadístico calculado es de 5.021 con  $GL = 43$ , al cual está asociado un valor de probabilidad,  $P = 0.000$ . Puesto que este valor  $P$  es menor que  $\alpha (0.05)$ , se concluye en rechazar la  $H_0$ . Es decir, existen diferencias significativas entre las medias del pre test y post test, por lo tanto, el Programa Educativo para la Prevención del Síndrome de Burnout en su Dimensión Agotamiento Emocional, es efectivo.

**Tabla 10.**

Contrastación de hipótesis en la dimensión despersonalización.

H1: El programa de intervención es efectivo para la prevención del Síndrome de Burnout; en su dimensión de despersonalización, en los Enfermeros de Hospitalización del Hospital Regional, Huacho 2021.

Ho: El programa de intervención no es efectivo para la prevención del Síndrome de Burnout; en su dimensión de despersonalización, en los Enfermeros de Hospitalización del Hospital Regional, Huacho 2021.

Estadística Muestras relacionadas

	Media	Tamaño de muestra	Desviación estándar	Error estándar medio
Pre test	5.98	44	6.705	1.011
Post test	2.86	44	2.436	0.367

Test Muestras relacionadas

	Diferencia de medias				Valor estadístico (T)	Grado de libertad (Gl)	Significancia (bilateral)	
	Media	Desviación estándar	Error estándar	95% Intervalo Confianza				
				Inferior				Superior
Pre test- Post test	3.114	7.029	1.060	0.977	5.251	2.938	43	0,005

**Decisión Estadística:** La diferencia de medias observadas es de 3.114, así mismo, se observa que el error estándar = 1.060 El intervalo de confianza al 95% para la diferencia de medias nos da un límite inferior de 0.977 y un límite superior de 5.251 (es importante notar que este intervalo de confianza no incluye al valor 0). Nuestro T estadístico calculado es de 2.938 con

GL = 43, al cual le está asociado un valor de probabilidad,  $P = 0.005$ . Puesto que este valor  $P$  es menor que  $\alpha$  (0.05), se concluye en rechazar la  $H_0$ . Es decir, existen diferencias significativas entre las medias del pre test y post test, por lo tanto, el Programa Educativo para la Prevención del Síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización, es efectivo.

**Tabla 11.**

Contrastación de hipótesis en la dimensión realización personal.

H1: El programa de intervención es efectivo para la prevención del Síndrome de Burnout, en su dimensión de realización personal, en los Enfermeros de Hospitalización del Hospital Regional, Huacho 2021.

Ho: El programa de intervención no es efectivo para la prevención del Síndrome de Burnout; en su dimensión de realización personal, en los Enfermeros de Hospitalización del Hospital Regional, Huacho 2021.

Estadística Muestras relacionadas

	Media	Tamaño de muestra	Desviación estándar	Error estándar medio
Pre test	40.43	44	6.399	0.965
Post test	42.91	44	4.242	0.639

Test Muestras relacionadas

	Diferencia de medias					Valor estadístico (T)	Grado de libertad (Gl)	Significancia (bilateral)
	Media	Desviación estándar	Error estándar	95% Intervalo Confianza				
				Inferior	Superior			
Pre test- Post test	-2.47	8.772	1.322	-5.144	0.190	-1.873	43	0,068

**Decisión Estadística:** La diferencia de medias observadas es de -2.477, así mismo, se observa que el error estándar = 1.322. El intervalo de confianza al 95% para la diferencia de medias nos da un límite inferior de -5.144 y un límite superior de 0.190 (es importante notar que este

intervalo de confianza no incluye al valor 0). Nuestro T estadístico calculado es de -1.873 con  $GL = 43$ , al cual le está asociado un valor de probabilidad,  $P = 0.068$  Puesto que este valor P es mayor que  $\alpha (0.05)$ , se concluye en rechazar la  $H_1$ . Es decir, no existen diferencias significativas entre las medias del pre test y post test, por lo tanto, el Programa Educativo para la Prevención del Síndrome de Burnout en su Dimensión realización personal, no es efectivo.

## CAPÍTULO V DISCUSIÓN

### 5.1 Discusión de resultados

Los niveles de afección del síndrome de Burnout antes de aplicar el programa educativo (pretest) evidenciaron que del 100% de los enfermos; el 79.5% presentó un nivel medio, el 13.6% nivel alto y un 6.8% nivel bajo. Los resultados hallados se refuerzan con Carreño (2020), en su estudio sobre el Síndrome de Burnout en enfermeros del Hospital Regional de Huacho, donde el 74% presentó un nivel medio, 18% nivel alto y el 8% nivel bajo. Así mismo, Laos (2018) reafirma en su estudio donde evidenció que el 31,5% de los enfermeros obtuvo un nivel medio y un 16,9% nivel alto. Esto demuestra que los enfermeros que laboran en los servicios de hospitalización del Hospital Regional de Huacho se encuentran con un gran porcentaje de nivel medio, es decir, con tendencia a desarrollar el síndrome de Burnout.

De la misma manera en Lima Metropolitana Martínez (2017) realizó un estudio sobre el nivel del síndrome de Burnout, donde tuvo resultados similares a la presente investigación donde el 55% de las enfermeras presentaron un nivel medio, 27% nivel alto y 18% nivel bajo. Estos resultados se refuerzan con los hallazgos de Rodríguez (2017) en su estudio sobre el síndrome de burnout en el profesional de enfermería; donde el 46,6% presentó un nivel medio y 26,6% un nivel alto.

Después de la aplicación del programa educativo para la prevención del síndrome de Burnout, en el post test se tuvo como resultado que 86,4% de los enfermeros presentaron un nivel medio de Síndrome de Burnout, 13,6% nivel bajo y 0% alto. Al contrastar la prueba de hipótesis con la T de Student los resultados mostraron que el valor  $P=0,000$  siendo este menor que  $\alpha (0.05)$ , donde se rechaza la  $H_0$ . Es decir, existen diferencias significativas entre las medias del pre test y post test, por lo tanto, el Programa educativo para la Prevención del Síndrome de Burnout, es efectivo

en los enfermeros de hospitalización del Hospital Regional, Huacho-2021. Estos resultados se fuerzan con el estudio de Cruz (2020) donde menciona que después de la ejecución de su programa para disminuir el síndrome de Burnout se logró mejorar la comunicación las condiciones de trabajo de las enfermeras; concluyendo que la intervención de su programa fue efectiva para disminuir Burnout en licenciadas. De la misma manera en un estudio que realizó Vega (2019) sobre el impacto de un programa educativo en el manejo de Burnout en profesionales de salud, donde en el pre test el 80% obtuvo un nivel alto, 12,9% nivel medio y el 7,1% nivel bajo, en su post test el 70% fue nivel bajo, 15.7% nivel medio y 14.3 nivel alto. Por lo cual se evidencio un cambio significativo, donde se demostró que su programa educativo tuvo impacto sobre el manejo de Burnout. Así mismo, Quispe (2018) en su estudio sobre un plan educativo de prevención y Síndrome de Burnout. En su prueba de hipótesis de T de Student arrojó un nivel de significancia menor de 0,05, lo cual demuestra que existe una diferencia significativa antes y después de la aplicación de su plan educativo, por lo tanto, demuestra la efectividad de su plan educativo de prevención. Por lo tanto, se demuestra una similitud con los resultados hallados en la presente investigación.

En cuanto a las dimensiones de nuestra investigación, en agotamiento emocional, en el pre test se encontró que el 54.5% presentó un nivel medio, el 29.5% nivel alto y el 15.9% nivel bajo. Luego de la aplicación del Programa, en el post test se encontró que el 52.3% presentó un nivel medio, el 40.9% nivel bajo y 6.8% nivel alto. En la prueba estadística obtuvo una  $P=0,000$ , siendo menor a 0.05, demostrando la efectividad en esta dimensión. En la despersonalización, en el pre test se encontró que el 45.5% presentó un nivel bajo, el 27.3% nivel alto y el 27.3% nivel bajo. Luego de la aplicación del Programa, en el post test se encontró que el 56.8% presentó un bajo, el 43.2% nivel medio y 0% nivel alto. En la prueba estadística obtuvo una  $P=0,005$  siendo menor

a 0,05; demostrando la efectividad en esta dimensión. En cuanto a la realización personal en el pre test se encontró que el 61.4% (27) presentó un nivel alto, el 34.1% (15) nivel medio y el 4.5% (2) nivel bajo. Luego de la aplicación del Programa, en el post test se encontró que el 77.3% (34) presentó un nivel alto, el 13.6% (6) nivel medio y 9.1% (4) nivel alto. En la prueba estadística obtuvo una  $P=0,068$  puesto que es mayor que 0.05, no existe diferencias significativas.

Comparando con el estudio de Quispe (2018) en la dimensión tanto agotamiento emocional como despersonalización obtuvo resultados en el pre test de 60% alto, 30% medio y 10% bajo; en el post test 70% medio, 30% bajo y 0% alto, donde demostró la efectividad de su plan en estas dimensiones. De igual manera coincide con el estudio de Vega (2019) en la dimensión agotamiento emocional donde fue 72,9% nivel alto en el post test 58,6% nivel bajo, en la despersonalización en el pre test el 61,4% fue de nivel alto y en el post test 64,3% fue de nivel bajo y en la realización personal en el pre test el 82,9% fue de nivel alto y en post test el 58,6% fue de nivel bajo. Ante estos resultados observados se demuestra que los programas educativos para la prevención y/o manejo del síndrome de Burnout son efectivos y de gran impacto para las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización.

De acuerdo a la teoría de Maslach donde nos plantea que el síndrome de Burnout se presenta en personas dedicadas a prestar sus servicios a los demás y que están expuestos a diversos factores estresores del ambiente de trabajo, provocando así una tensión a largo plazo, lo cual puede conducir a generar un desequilibrio biológico, psicológico y emocional. De esta manera evidenciamos en la presente investigación, que acuerdo a los resultados, las enfermeras de las diferentes áreas de hospitalización del Hospital Regional de Huacho se encuentran expuestas permanentemente a factores de riesgo para adquirir síndrome de Burnout, ya que respondieron:

“trabajar en contacto directo con los pacientes me produce estrés”, “me siento agotado emocionalmente por mi trabajo”, “me siento cansado al final del turno” entre otros.

Según el MPS de Nola Pender, promover e incentivar la comunicación y educación son herramientas básicas para el cuidado de la salud. Para ello, se deben realizar estrategias de comunicación y educación, en acuerdo con las condiciones locales actuales, adoptar un enfoque transcultural e involucrar una amplia participación de los sujetos de estudio. Por todo lo expuesto nos vimos en la necesidad de crear el programa educativo para la prevención del Síndrome de Burnout “Enfermeras sin estrés”, debido a que contiene estrategias de afrontamiento, conceptos básicos, pautas y consejos para una adecuada comunicación, ejercicios (pausas activas en el trabajo) y videos motivacionales. Como resultado obtuvimos respuestas favorables que determinaron la efectividad del programa educativo en los enfermeros de hospitalización del Hospital Regional, Huacho-2021.

## CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 6.2. CONCLUSIONES

**Primera:** La investigación evidencia la efectividad del programa educativo para la prevención del síndrome de Burnout. Donde la prueba T Student ( $p < 0.05$ ) demuestra que hay significancia estadística; ya que en el pre test del 100% de los enfermeros, 79.5% presentó un nivel medio, el 13.6% nivel alto y el 6.8% nivel bajo. Después de la aplicación del programa, el post test encontró 86.4% con nivel medio, 13.6% nivel bajo y 0% nivel alto.

**Segunda:** En dimensión agotamiento emocional el programa demostró su efectividad. Donde la prueba T Student ( $p < 0.05$ ) demuestra que hay significancia estadística; ya que en el pre test un 54.5% presentó nivel medio, 29.5% nivel alto y 15.9% nivel bajo. Luego de la aplicación del Programa, el post test encontró que el 52.3% presentó un nivel medio, el 40.9% nivel bajo y 6.8% nivel alto.

**Tercera:** En la dimensión despersonalización el programa demostró su efectividad. Donde la prueba T Student ( $p < 0.05$ ) demuestra que hay significancia estadística; ya que en el pre test un 45.5% presentó nivel bajo, 27.3% nivel alto y 27.3% nivel bajo. Luego de la aplicación del Programa, en el post test 56.8% presentó un nivel bajo, 43.2% nivel medio y 0% nivel alto.

**Cuarta:** En la dimensión realización personal, en el pre test se encontró que el 61.4% presentó un nivel alto, el 34.1% nivel medio y el 4.5% nivel bajo. Luego de la aplicación del Programa, en el post test se encontró que el 77.3% presentó un nivel alto y el 13.6% nivel medio. La cual demuestra que se logró mejorar significativamente el nivel medio a un nivel alto.

**Quinta:** El programa educativo para la prevención del síndrome de Burnout “enfermeros sin estrés”, en enfermeros de servicios de hospitalización del Hospital Regional de Huacho, es efectivo.

### 6.3. RECOMENDACIONES

Primera: Se sugiere a la institución la cual se encarga de vigilar por las condiciones laborales de los profesionales de salud, evaluar los datos de la presente investigación para prevenir un mayor daño e intervenir continuamente con la aplicación de actividades y/o estrategias como nuestro programa educativo.

Segunda: Se sugiere a las entidades gubernamentales del área de salud encargada del Hospital Regional de Huacho, llevar a cabo un proceso de evaluación permanente y diálogo que permita conocer en qué medida el nivel de realización personal se ve reducido en los profesionales de enfermería ante una posible presencia de Síndrome de Burnout.

Tercera: A la jefa del departamento de enfermería que realice monitoreos constantes de los niveles del síndrome de Burnout con énfasis en las dimensiones de Agotamiento emocional y despersonalización.

Cuarta: Se continúe la aplicación de programas educativos orientados a prevenir el Síndrome de Burnout con énfasis en las dimensiones de Agotamiento emocional y despersonalización, teniendo como referencia nuestro Programa Educativo “Enfermeras sin Estrés”.

Quinta: A los profesionales de Enfermería, continuar con la aplicación de estrategias, consejos y actividades planteadas durante la realización del programa educativo para la prevención del Síndrome de Burnout.

Sexta: Se recomienda que continúen realizando estudios similares en otros lugares o en la misma área de estudio con la finalidad de contribuir a la prevención de este Síndrome.

## REFERENCIAS

### 1.2. Fuentes Electrónicas

- Aldrete, M ; Navarro, C ; Gonzales, R ; Contreras, M & Perez, J. (Abril de 2015). Factores psicosociales y síndrome de burnout en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud. *SCielo*, 17(52). Obtenido de [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-24492015000100007](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492015000100007)
- Alvares, R. (2011). El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de. *CEGESTI*, 160. Obtenido de [https://www.cegesti.org/exitoempresarial/publicaciones/publicacion\\_160\\_160811\\_es.pdf](https://www.cegesti.org/exitoempresarial/publicaciones/publicacion_160_160811_es.pdf)
- Bedoya, E. (Noviembre de 2017). Prevalencia del síndrome de burnout en trabajadores de un hospital público colombiano. *Scielo*, 21(11). Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192017001100005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017001100005)
- Borda, A. (2017). “*Síndrome de Burnout en Enfermeras(Os) que laboran en el servicio de emergencia de un hospital y una Clínica de Referencia-Lima 2017*”. Lima. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/10899>
- Carranza, Y. (2018). *Gerenciando Actividades de Prevención Contra el Síndrome de Burnout de los Profesionales de Enfermería que laboran en el Hospital de Yungay-Ancash, 2018*. Ancash. Obtenido de [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10320/Prevención\\_Contra\\_el\\_Síndrome\\_de\\_Burnout\\_Carranza\\_Manrique\\_Yeny\\_Alicia.pdf?sequence=4&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10320/Prevención_Contra_el_Síndrome_de_Burnout_Carranza_Manrique_Yeny_Alicia.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

- Carreño, J. (2015). *"Efectividad de un Programa de Intervención en Educación para la Salud : Aportes desde el Modelo de Pender"*. universidad autonoma de barcelona, Barcelona. Obtenido de file:///C:/Users//Desktop/Programa/Nola%20Pender%20Teoria.pdf
- Carreño, L. (2020). *Estrategias de Afrontamiento y síndrome de Burnout en enfermeros de Hospitalización del Hospital Regional de Huacho, 2020*. Huacho. Obtenido de <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/4176/Carre%C3%B1o%20Espinoza%2C%20Lucero%20Nathaly.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cisneros, F. (2002). *Introducción a los Modelos y Teorías de Enfermería*. Obtenido de <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/IntroduccionLasTeoriasyModelosDeEnfermeria.pdf>
- Cruz, G. (2020). *"Programa de intervención para la disminución del síndrome de burnout en el personal de enfermería de una clínica privada de Lima, 2020"*. Lima. Obtenido de [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/3257/Gisella\\_Trabajo\\_Especialidad\\_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/3257/Gisella_Trabajo_Especialidad_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Grippo, J. (18 de 04 de 2012). *MBI (inventario de burnout de Maslach)*. Obtenido de Psiconotas.com: [https://www.psiconotas.com/mbi-inventario-de-burnout-de-maslach-237.html#:~:text=El%20Maslach%20Burnout%20Inventory%20\(MBI,la%20interacci%C3%B3n%20con%20su%20trabajo.&text=Debido%20a%20mi%20trabajo%20me%20siento%20emocionalmente%20agotado](https://www.psiconotas.com/mbi-inventario-de-burnout-de-maslach-237.html#:~:text=El%20Maslach%20Burnout%20Inventory%20(MBI,la%20interacci%C3%B3n%20con%20su%20trabajo.&text=Debido%20a%20mi%20trabajo%20me%20siento%20emocionalmente%20agotado).
- Gutierrez, B y Herrera, A. (2018). *Síndrome de burnout en personal de enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario, Andalucía, España*. Anadalucia. Obtenido de

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1665-70632018000100030&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1665-70632018000100030&lng=es&nrm=iso)

Gutiérrez, G., Celis, M., Moreno, S., Farias, F., Suárez, J. (2006). Síndrome de Burnout.

*Medographic*, 11(4), 305 - 309. doi:<https://www.medigraphic.com/pdfs/arcneu/ane-2006/ane064m.pdf>

Hernandez, R; Fernandez, C y Baptista, L. (2014). *Metodología de la Investigación*. Mexico D.F: MCGRAW-HILL.

Hidalgo, K. (2019). *Factores de riesgo en el síndrome de burnout en profesionales de enfermería del hospital San Vicente de Paúl. 2018*. San Vicente de Paul. Obtenido de <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9223>

Laos, C. (2018). *Síndrome de Burnout y productividad laboral en los profesionales de enfermería, Hospital Regional de Huacho, 2018*. Huacho. Obtenido de <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/5926>

Lizano, E. & Velazquez, V. (2016). “*Características del Síndrome de Burnout en el personal de salud de emergencia y hospitalización del Hospital Carlos Alberto Cortes Jiménez- Essalud – Tumbes 2016*”. Tumbes. Obtenido de <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/UNITUMBES/11>

Llobet, A. (6 de Mayo de 2019). *Síndrome de Burnout: qué es, causas, síntomas, tratamiento y consecuencias*. Obtenido de Psicología Online: <https://www.psicologia-online.com/sindrome-de-burnout-que-es-causas-sintomas-tratamiento-y-consecuencias-4538.html>

- Martinez, G. (2017). *Nivel del síndrome de Burnout en las enfermeras de centro quirúrgico de una clínica en Lima Metropolitana*. Lima. Obtenido de <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7059>
- Maslach, C. y Jackson, S. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal Of Occupational Behaviour*, 2, 99-113. Obtenido de [https://smlr.rutgers.edu/sites/default/files/documents/faculty\\_staff\\_docs/TheMeasurementofExperiencedBurnout.pdf](https://smlr.rutgers.edu/sites/default/files/documents/faculty_staff_docs/TheMeasurementofExperiencedBurnout.pdf)
- Medina, V. (05 de 2004). Elaboración de programas de intervención frente a detección de problemas. *MEDWAVE*. Obtenido de <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfermeria/Mayo2004/2795#:~:text=Una%20vez%20detectado%20el%20problema,determinado%2C%20organizada%20en%20varias%20partes.>
- Olivares, V. (Abril de 2017). Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. *SCielo*, 19(58). Obtenido de [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-24492017000100059](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492017000100059)
- Parra, N. (2019). *Nivel de Síndrome de Burnout en personal de enfermería del Centro de Salud Sangarara Lima – 2019*. Lima. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38256>
- Pozuelo, R. (2020). *Cómo prevenir el Burnout o estrés laboral*. Obtenido de Psicopedia: <https://psicopedia.org/3186/como-prevenir-el-burnout-o-estres-laboral-y-una-guia-en-pdf/>

- Quispe, J. (2018). *Plan Educativo de Prevención y síndrome de Burnout en el personal del Centro de Salud Pampagrande*. Chiclayo. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/22146>
- Ramos, M. (2017). *Síndrome de Burnout en el personal de salud del centro de salud de Santa Ana de la localidad de Huancavelica – 2016*. Huancavelica. Obtenido de [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/AUIC\\_7bf0355a84dbc98aeb01bacc80a4a0b0](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/AUIC_7bf0355a84dbc98aeb01bacc80a4a0b0)
- Rodriguez, S. (2017). “*Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz 2017*”. Lima. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/3767>
- Saborio, L & Hidalgo, L. (Marzo de 2015). Síndrome de Burnout. 32(1), 6. Obtenido de <https://repositorio.binasss.sa.cr/repositorio/bitstream/handle/20.500.11764/253/art14v32n1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Saborío, L. y Hidalgo, L. (03 de 2015). Revisión Bibliografica del Síndrome de Burnout . *SCIELO*, 32(1), 32. Obtenido de [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152015000100014#:~:text=El%20s%C3%ADndrome%20de%20Burnout%20fue,poner%20en%20riesgo%20la%20vida.&text=arrojado%20porcentajes%20que%20van%20desde%20el%2020%25%20hasta%20el%2070%25](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014#:~:text=El%20s%C3%ADndrome%20de%20Burnout%20fue,poner%20en%20riesgo%20la%20vida.&text=arrojado%20porcentajes%20que%20van%20desde%20el%2020%25%20hasta%20el%2070%25).
- Salgado, F. (2013). *Cuidado del Adulto Mayor Autovalente desde el Modelo de Nola Pender, 2013*. Perú. Obtenido de

[http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/597/1/TM\\_Salgado\\_Montenegro\\_FlorCecilia.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/597/1/TM_Salgado_Montenegro_FlorCecilia.pdf)

Thomaé, M., Ayala, E. y Stortti, M. (Enero de 2006). Etiología y Prevención del Síndrome de Burnout en los Trabajadores de la Salud. *Revista de Posgrado de la Via Cátedra de Medicina*, 20-21. Obtenido de [https://med.unne.edu.ar/revistas/revista153/5\\_153.pdf](https://med.unne.edu.ar/revistas/revista153/5_153.pdf)

Torres, R. (10 de 07 de 2019). Síndrome de desgaste profesional (burnout). Obtenido de <http://www.cgpsst.net/sindrome-burnout/>

Vega, E., Gomez, J., & Caballero, I. (2016).

<https://repository.urosario.edu.co/handle/10336/12153>. Informe de Tesis, Bogotá.

Obtenido de <https://repository.urosario.edu.co/handle/10336/12153>

Vega, K. (2019). *Impacto de un programa educativo en manejo de burnout del personal de salud de emergencia de un hospital público, Lima–2019*. Lima. Obtenido de

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/42647/Vega\\_LKR.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/42647/Vega_LKR.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es la efectividad del Programa Educativo para la prevención del Síndrome de Burnout en enfermeros de hospitalización del Hospital Regional, Huacho-2021?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la efectividad del programa educativo para la prevención del Síndrome de Burnout en enfermeros de hospitalización del Hospital Regional, Huacho-2021.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Determinar la efectividad del programa educativo para la prevención del Síndrome de Burnout en su dimensión agotamiento emocional en enfermeros de hospitalización del Hospital Regional, Huacho-2021</p> <p>Determinar la efectividad del programa educativo para la prevención del</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>H1.: El programa educativo es efectivo para la prevención del Síndrome de Burnout en enfermeros de hospitalización del Hospital Regional, Huacho-2021</p> <p>H0.: El programa educativo no es efectivo para la prevención del Síndrome de Burnout en enfermeros de hospitalización del Hospital Regional, Huacho-2021</p>	<p><b>Variable independiente</b></p> <p><b>Programa Educativo</b></p> <p>Es un conjunto de actividades y estrategias metodológicas en relación a la consecución de objetivos, diseñados para enfrentar un problema determinado.</p>	<p><b>Síndrome de Burnout y agotamiento emocional</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se realizará definiciones conceptuales del Síndrome de Burnout y agotamiento emocional.</li> <li>• Situación laboral y sentimientos diarios, durante sus turnos en el centro de salud del personal.</li> <li>• Comparación de desempeño laboral actual y anterior.</li> <li>• Ejercicio de relajación.</li> <li>• Video motivacional.</li> </ul> <p><b>Síndrome de Burnout y despersonalización</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dar a conocer las pautas y consejos para una adecuada comunicación.</li> <li>• Dar a conocer las pautas y consejos para una adecuada relación enfermero-paciente, priorizando la empatía y asertividad.</li> <li>• Cada personal tendrá la oportunidad de expresar las cualidades y virtudes de un compañero de trabajo.</li> <li>• Video motivacional sobre la importancia de la empatía.</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación</b></p> <p>Este estudio pertenece al tipo aplicada, que de acuerdo a Carrasco (2008) es aquella investigación que tiene “propósitos prácticos inmediatos definidos, es decir, se investiga para actuar, transformar, modificar o producir cambios en un determinado sector de la realidad”</p> <p><b>Nivel de Investigación.</b></p> <p>El nivel de investigación en el cual se ubica el presente estudio es el experimental, este nivel “se realiza luego de conocer las características de fenómeno o hecho que se investiga y las causas que las han determinado. En este nivel se aplica un nuevo modelo, programa, método o técnicas para mejorar y corregir la situación problemática”</p> <p><b>Diseño de investigación</b></p> <p>Con respecto al diseño de investigación, el presente estudio</p>

	<p>Síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización en enfermeros de hospitalización del Hospital Regional, Huacho-2021</p> <p>Determinar la efectividad del programa educativo para la prevención del Síndrome de Burnout en su dimensión realización personal en enfermeros de hospitalización del Hospital Regional, Huacho-2021</p>			<p><b>Síndrome de Burnout y de realización profesional</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estrategias de afrontamiento frente a los problemas en el campo laboral</li> <li>• Estrategias para una actitud positiva</li> <li>• Hábitos saludables y descanso</li> <li>• El personal de salud tendrá la oportunidad de realiza un listado de metas trazadas a corto o largo plazo.</li> <li>• Video motivacional sobre realización personal.</li> </ul>	<p>asumió el diseño pre experimental, que es aquel tipo de diseño que presenta el más bajo control de variables y no se realiza asignación aleatoria de los sujetos del experimento. El tipo de diseño pre experimental asumido es el de prueba de pre y post test con un solo grupo, que se aplica a un grupo (G), una prueba o medición (O1) y después se aplica un tratamiento, para finalmente ser evaluado nuevamente (O2) a efectos de apreciar el comportamiento que tienen (Pino, 2007)</p> <p><b>Enfoque.</b> Es de enfoque cuantitativo, se define como aquel enfoque que “utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin de establecer pautas de comportamiento y probar teorías” (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p. 4) ya que obtendremos datos antes y después de haber aplicado el programa educativo, los cuales tienen un valor numérico; luego del procesamiento se podrán cuantificar, evaluar e interpretar para conseguir los</p>
--	---	--	--	---	---

			<p><b>Variable dependiente</b></p> <p><b>Síndrome de Burnout.</b></p> <p>El síndrome de agotamiento ocupacional o síndrome de agotamiento profesional, comprende una condición patológica, que es causada por la presión emocional e interpersonal relacionada con el trabajo a largo plazo de las personas.</p>	<p><b>Agotamiento Emocional:</b> Indica cansancio y agotamiento tanto físico como mental. Referente al lugar de trabajo, se conceptualizan los sentimientos de las personas de ya no poder dar más de sí mismo o rendir en el trabajo.</p> <p><b>Despersonalización:</b> Hace referencia a sentimientos, actitudes y reacciones negativas, distantes y deshumanizadas hacia otros individuos de su ambiente de trabajo, así como a una mayor irritabilidad y baja motivación hacia sus actividades en el ámbito profesional y laboral.</p> <p><b>Realización personal:</b> Indica la necesidad de éxito que tenemos los seres humanos para lograr la excelencia. Se ve reflejado en la realización de acciones, en beneficio nosotros mismos y de los demás. Estas conductas se incorporan con sentimientos de orgullo y una elevada satisfacción.</p>	<p>resultados.</p> <p><b>Población</b> Estuvo conformada por todos los enfermeros(as) de servicios de hospitalización del Hospital Regional, Huacho. Siendo un total de 44.</p> <p><b>Muestra</b> Se utiliza el muestreo no probabilístico de sub tipo censal por ello se opta por seleccionar al 100% (44) de la población, dado que éste es pequeño para obtener una muestra.</p> <p><b>Técnica e instrumento de recolección de datos</b></p> <p>Técnica: Se utilizará la encuesta para recopilación de información brindada por los enfermeros de los servicios de hospitalización.</p> <p>Instrumento: Para medir la variable Burnout, se usará el Cuestionario MBI (1981).</p>
--	--	--	--	--	---

**Anexo 2.** Instrumento para la recolección de datos**CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY****AUTOR: Maslach y Jackson (1981)**

A continuación, se presenta el cuestionario donde responderá de manera precisa los enunciados, con la finalidad de identificar el nivel de Burnout en los enfermeros.

**DATOS GENERALES:**

1. Edad: ..... años
2. Sexo: M (...) F (...)
3. Estado civil: .....
4. Servicio: .....
5. Tiempo de servicio: ..... años

**INSTRUCCIÓN:** Marcar con un aspa (X) las preguntas según sus propias experiencias.

Nunca	Alguna vez al año o menos	Una vez al mes o menos	Algunas veces al mes	Una vez por semana	Algunas veces por semana	Todos los días
0	1	2	3	4	5	6

		ITEMS	Nunca	Alguna vez al año o menos.	Una vez al mes o menos.	Algunas veces al mes.	Una vez por semana.	Algunas veces por semana	Todos los días
1.	A E	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.							
2.	A E	Me siento cansado al final del turno.							
3.	A E	Me siento fatigado al levantarme por las mañanas y tengo que afrontar a otro día de turno.							
4.	R P	Puedo comprender de manera fácil cómo se sienten mis pacientes.							
5.	D	Creo que trato a mis pacientes como si fueran objetos impersonales.							
6.	A E	Tener turno todo el día con los pacientes es un esfuerzo.							

7.	R P	Trato muy eficazmente los problemas de mis pacientes.							
8.	A E	Me siento quemado por los turnos. (muy agotado)							
9.	R P	Creo que estoy influyendo de manera positiva con mi servicio en vida de los demás.							
10.	D	Siento que me he vuelto más insensible desde que ejerzo mi carrera.							
11.	D	Me preocupa que el trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12.	R P	Me siento muy activo en mi turno.							
13.	A E	Me siento frustrado en mi turno.							
14.	A E	Creo que estoy trabajando mucho.							
15.	D	No me preocupa mucho lo que ocurre con algunos pacientes a los que brindo mi servicio.							
16.	A E	Trabajar directamente con los pacientes me produce estrés.							
17.	R P	Fácilmente puedo crear una atmósfera relajada con los pacientes a los que brindo servicio.							
18.	R P	Me siento estimulado después de haber trabajado en contacto con los pacientes.							
19.	R P	He podido conseguir muchas cosas buenas en mi carrera.							
20.	A E	Me siento acabado, como si ya no pudiera seguir.							
21.	R P	En mis turnos trato los problemas emocionales con mucha calma.							
22.	D	Creo que los pacientes que brindo mis servicios me culpan de alguno de sus problemas.							

GRACIAS.



## Anexo 3. Base de datos Pre test

SUJETO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	TOTAL	NIVEL
1	1	1	1	5	1	1	6	1	5	1	2	6	1	2	1	0	4	5	5	1	6	0	56	Medio
2	1	2	2	3	0	0	5	0	6	0	2	5	0	1	0	0	4	6	5	1	5	2	50	Medio
3	0	1	2	4	0	2	5	0	6	1	0	6	0	1	0	1	6	6	5	0	5	1	52	Medio
4	1	0	0	5	0	1	6	0	5	0	3	5	1	4	1	3	6	6	6	1	6	1	61	Medio
5	0	0	3	4	2	2	5	3	4	0	0	4	0	2	0	0	4	5	5	2	6	0	51	Medio
6	0	1	1	5	0	2	4	1	6	2	0	6	0	1	0	0	6	6	5	0	5	0	51	Medio
7	1	0	2	5	1	1	4	1	6	0	0	5	1	0	2	1	5	6	4	0	6	2	53	Medio
8	0	0	1	3	2	3	5	2	5	0	3	6	0	2	0	0	5	6	5	1	6	3	58	Medio
9	0	0	0	5	1	2	5	0	6	0	0	6	0	4	0	0	6	4	6	0	6	0	51	Medio
10	1	1	1	4	0	1	4	1	5	0	3	5	1	0	2	0	5	6	3	0	6	1	44	Bajo
11	0	1	1	5	0	0	5	2	5	2	2	6	0	1	0	1	6	5	6	0	5	0	53	Medio
12	0	1	0	6	0	3	5	0	6	0	0	6	1	1	0	0	6	5	4	0	5	0	44	Bajo
13	1	0	2	6	0	3	5	1	6	0	1	5	2	2	3	2	4	5	5	1	6	0	60	Medio
14	0	1	0	5	0	0	5	1	4	0	0	5	0	0	0	0	5	5	5	0	5	0	41	Bajo
15	0	0	0	6	1	0	6	0	6	0	0	6	0	0	0	0	6	6	6	0	6	0	44	Bajo
16	0	0	3	6	1	0	6	0	6	1	1	6	0	0	0	0	6	6	6	0	6	1	55	Medio
17	1	1	0	6	0	1	6	0	6	0	0	6	0	0	0	1	6	6	6	0	6	1	53	Medio
18	0	0	1	5	0	0	4	0	6	0	0	5	2	1	6	1	6	6	1	1	6	0	51	Medio
19	1	3	0	6	0	0	6	3	6	0	0	4	1	1	0	0	6	5	6	0	6	0	54	Medio
20	0	0	1	6	1	0	6	0	6	1	1	6	0	0	0	0	6	6	6	0	5	1	52	Medio
21	1	1	0	6	0	1	6	0	6	0	0	6	0	0	0	1	6	6	6	0	6	1	53	Medio
22	0	1	0	5	0	0	5	1	4	0	0	5	1	0	0	0	5	5	5	0	5	0	41	Bajo
23	1	2	1	6	1	1	5	1	6	0	1	6	1	2	0	2	6	5	6	1	5	0	59	Medio
24	1	2	2	5	1	1	6	1	6	0	0	5	1	2	0	0	6	6	6	0	6	0	57	Medio
25	0	1	1	5	1	0	6	1	5	0	0	6	0	2	0	0	6	6	6	0	6	0	52	Medio
26	1	1	1	5	1	1	5	1	6	1	1	5	1	2	0	1	5	5	6	1	5	1	56	Medio
27	1	1	1	5	0	1	6	1	6	0	0	6	0	2	1	1	5	5	6	1	5	0	54	Medio
28	2	2	2	5	2	2	6	1	6	1	1	5	1	2	0	1	6	6	6	1	5	1	64	Medio
29	2	2	2	5	1	1	6	0	6	0	0	6	1	0	0	0	6	6	6	0	6	0	56	Medio
30	1	1	0	6	0	2	5	1	6	0	0	6	1	1	0	1	6	5	6	0	5	1	54	Medio
31	1	1	1	6	0	1	6	1	6	0	0	6	1	2	1	1	5	5	6	1	6	0	57	Medio
32	0	0	0	6	0	0	5	0	6	0	0	6	1	2	0	2	6	6	6	0	6	1	53	Medio
33	1	2	2	5	1	2	5	2	5	1	1	5	2	2	1	2	5	5	6	1	5	1	62	Medio
34	0	0	0	6	0	0	6	1	6	0	1	5	1	1	0	1	6	5	6	0	6	1	52	Medio
35	1	1	1	5	1	1	5	2	5	1	1	5	1	2	1	2	5	5	6	0	5	0	56	Medio
36	3	3	1	5	3	3	5	3	5	0	0	5	3	3	0	3	5	5	6	3	5	2	71	Medio
37	3	3	2	5	0	3	5	3	5	3	3	5	2	3	0	3	4	5	6	3	5	2	73	Medio
38	2	3	2	5	0	3	5	1	6	1	0	6	0	2	0	1	5	5	5	1	5	0	58	Medio
39	0	0	0	6	0	0	6	0	6	0	0	5	0	1	0	1	6	5	6	0	5	0	44	Bajo
40	0	0	0	6	1	1	5	1	5	1	0	5	1	2	0	1	5	6	6	1	5	0	52	Medio
41	1	1	1	5	0	3	5	3	5	0	1	5	1	3	0	2	5	5	5	1	6	0	58	Medio
42	1	1	1	6	0	1	6	1	6	0	0	4	5	2	0	1	5	5	6	1	6	0	58	Medio
43	0	0	0	6	6	0	6	0	6	0	0	6	0	0	0	0	6	6	6	0	6	0	54	Medio
44	3	3	3	5	1	1	5	3	5	1	3	5	3	3	3	3	4	5	5	3	5	1	73	Medio

## Anexo 4. Base de datos Post test

SUJETO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	TOTAL	NIVEL
1	5	4	5	5	4	5	5	6	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	105	Alto
2	5	4	5	5	4	4	4	5	5	3	4	5	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	90	Alto
3	1	3	1	5	1	1	6	1	5	0	1	5	2	1	0	1	5	6	6	0	6	0	57	Medio
4	0	1	0	5	0	0	5	1	4	0	0	5	0	0	0	0	5	5	5	0	5	0	41	Bajo
5	0	0	0	6	0	0	6	0	6	0	0	6	0	0	0	0	6	6	6	0	6	0	48	Medio
6	0	0	0	6	0	0	6	0	6	0	0	6	0	0	0	0	6	6	6	0	6	0	48	Medio
7	1	1	0	6	0	0	6	0	6	0	0	6	0	0	0	1	6	6	6	0	6	0	51	Medio
8	0	0	0	5	0	0	6	0	6	0	0	6	0	1	6	1	6	6	1	0	6	0	50	Medio
9	1	3	3	6	0	0	6	3	6	0	0	6	0	1	0	0	6	6	6	0	6	0	59	Medio
10	1	4	1	6	0	1	6	5	6	0	0	6	1	1	0	0	6	6	6	0	5	1	62	Medio
11	1	5	0	6	0	2	5	2	5	0	0	6	0	0	0	0	6	6	6	0	6	1	57	Medio
12	3	5	1	6	0	1	2	1	1	0	1	6	1	0	0	1	5	5	6	0	3	0	48	Medio
13	3	3	0	5	0	0	3	0	3	0	0	6	0	1	0	0	6	6	3	1	5	0	45	Medio
14	2	3	1	5	3	1	6	0	5	1	0	5	0	1	0	1	5	5	5	0	6	2	57	Medio
15	1	1	3	6	0	1	6	1	0	0	0	6	0	2	0	0	6	0	1	1	6	0	41	Bajo
16	1	6	1	5	0	0	5	5	5	0	0	6	0	0	0	0	1	3	3	0	3	0	44	Bajo
17	4	4	4	6	0	0	6	4	5	0	0	6	5	0	0	0	6	6	6	1	6	0	69	Medio
18	5	5	2	5	0	1	6	5	5	3	1	6	0	3	0	1	5	3	5	1	3	1	66	Medio
19	5	5	0	6	0	6	6	0	0	0	0	6	0	6	0	6	6	6	6	0	6	0	70	Medio
20	1	3	1	6	0	3	5	3	1	0	1	6	0	5	0	3	5	5	5	0	1	0	54	Medio
21	1	1	0	6	0	1	6	2	6	6	1	6	0	1	6	3	6	6	6	0	6	0	70	Medio
22	3	3	0	6	0	0	6	0	6	0	0	6	0	0	0	0	6	6	6	0	6	0	54	Medio
23	2	2	3	6	0	2	6	0	5	0	2	6	3	1	0	0	6	5	6	0	5	0	60	Medio
24	0	6	0	6	0	6	6	5	5	5	6	5	5	0	0	5	5	5	6	0	6	5	89	Alto
25	1	3	0	6	0	1	6	0	6	0	0	6	0	1	6	1	6	6	6	0	6	0	61	Medio
26	0	0	0	5	0	0	4	0	5	0	0	6	0	5	0	0	5	5	6	0	5	0	46	Medio
27	3	3	3	6	0	1	6	3	5	1	1	5	1	5	0	1	5	6	6	1	6	0	68	Medio
28	5	5	3	5	0	3	3	5	3	3	6	3	3	5	3	3	5	5	3	5	3	0	79	Medio
29	5	5	5	4	4	5	4	4	3	3	4	4	4	4	5	5	3	4	4	4	4	5	92	Alto
30	5	5	4	5	4	4	5	3	3	4	3	5	3	3	3	3	2	2	5	3	5	2	89	Alto
31	4	5	4	4	2	3	5	3	3	4	4	4	3	3	2	2	3	4	3	4	5	3	77	Medio
32	4	4	3	4	4	3	5	4	5	2	3	3	4	4	2	3	3	3	3	4	3	2	75	Medio
33	4	3	4	5	2	2	3	3	5	4	4	3	3	3	3	4	5	3	2	3	5	2	75	Medio
34	3	3	4	3	2	5	3	4	3	3	3	4	3	3	2	4	3	5	4	3	4	3	74	Medio
35	5	4	3	5	1	2	6	5	6	1	1	5	3	5	0	1	6	5	6	3	5	2	80	Medio
36	2	3	1	6	1	1	5	2	6	0	1	6	1	5	0	1	5	5	6	1	5	1	64	Medio
37	2	3	2	5	2	2	6	3	6	0	1	5	1	3	0	1	6	5	6	2	5	1	67	Medio
38	1	4	3	5	1	1	5	3	6	3	3	5	1	3	0	3	6	5	6	1	5	1	71	Medio
39	1	3	1	6	1	1	5	3	5	3	1	6	3	3	0	1	6	6	6	1	5	1	68	Medio
40	5	3	3	5	1	2	5	3	5	1	1	5	1	3	0	2	5	5	6	1	5	1	68	Medio
41	1	1	1	6	0	0	5	1	6	1	1	5	1	1	0	1	6	6	6	1	6	1	57	Medio
42	1	2	2	6	1	2	5	3	5	1	1	5	1	3	1	3	5	5	6	1	5	1	65	Medio
43	1	3	3	5	0	1	6	1	6	0	1	5	1	3	0	1	5	5	6	1	5	0	59	Medio
44	4	3	3	5	2	4	3	2	5	4	5	5	4	4	3	4	5	5	5	3	5	2	89	Alto

**Anexo 4.** Programa Educativo para la Prevención Del Síndrome De Burnout

**Nombre del programa:** “Enfermeras sin Estrés”

**Lugar de ejecución:** Hospital Regional de Huacho

PROGRAMA	DESCRIPCION	FECHA
SESION 1	Presentación del Programa Educativo.	11/02/2021
	Aplicación del pre test. Síndrome de Burnout y agotamiento emocional	15/02/2021
SESION 2	Síndrome de Burnout y despersonalización.	22/02/2021
SESION 3	Síndrome de Burnout y realización personal	29/02/2021
	Aplicación del post test. Clausura del Programa Educativo.	31/02/2021

**Justificación**

El Síndrome de Burnout se trata de un padecimiento que afecta negativamente el bienestar de los profesionales de enfermería. Los datos obtenidos demostraron el nivel de afección de este Síndrome en los enfermeros del Hospital Regional de Huacho. Consideramos así que existe un entorno laboral un tanto inadecuado, siendo las labores de los enfermeros un trabajo pesado,

abrumador y extenuante, ya que se enfrentan a circunstancias difíciles y peligrosas todos los días. Ante estas evidencias decimos que la salud física, mental y social del enfermero se ve comprometido afectando de manera indirecta a los compañeros de trabajo y pacientes. Por ello nos vimos en la necesidad de crear un programa educativo en el cual se brinde información adecuada para la prevención de este síndrome, de esta manera evitar que su estado de salud psicológica, física y social de los Enfermeros se vea afectado por el síndrome de Burnout.

**Objetivos General:**

Establecer estrategias y conocimientos a través del Programa Educativo para la prevención del Síndrome de Burnout en enfermeros de servicios de hospitalización.

**Objetivos específicos:**

Motivar al personal de salud a manejar sus sentimientos y fortalecer su pasión en el ejercicio de su profesión.

Incentivar una relación de empatía y asertividad entre los profesionales de enfermería y sus pacientes.

Identificar la importancia de las actitudes positivas frente a situaciones adversas.

**Beneficiarios:** Enfermeros(as) del área de Hospitalización del Hospital Regional, Huacho.

**Recursos humanos:** Investigadoras que conocen el tema de Síndrome de Burnout.

**Recursos materiales:** Laptop, USB, proyector, sillas.

**Método de enseñanza:** Sesiones educativas, pautas activas y videos motivacionales.

### Inauguración del programa de intervención “Enfermeros sin estrés”

**Tema:** Presentación del Programa Educativo

**Lugar:** Hospital Regional de Huacho

**Fecha:** 11/02/2021

**Duración:** 50 minutos

**Responsables:** - Aquije Dionicio María Fernanda

- Reyes Trujillo Gloria Cristina

Tema	Objetivos	Actividades	Metodología	Recursos	Duración
Inauguración del programa educativo: <b>“enfermeros sin estrés”</b>	Establecer estrategias y conocimientos para prevenir el Síndrome de Burnout en los enfermeros de las áreas de Hospitalización.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienvenida del programa</li> <li>• Presentación del programa               <ul style="list-style-type: none"> <li>- objetivos del programa</li> <li>- contenido del programa educativo</li> <li>- Beneficio del programa</li> </ul> </li> <li>• Aplicación del pre test</li> <li>• Compromiso final del programa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informativa</li> <li>• Participativa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• USB</li> <li>• Computadora</li> <li>• Cámara filmadora</li> <li>• Programa de Google Drive</li> <li>• Aplicación de WhatsApp</li> </ul>	50 minutos

**Sesión 1:****Tema: Síndrome de Burnout y agotamiento emocional****Lugar: Hospital Regional de Huacho****Fecha: 15/02/2021****Duración: 50 minutos****Responsables:** - Aquije Dionicio María Fernanda  
- Reyes Trujillo Gloria Cristina

<b>Tema</b>	<b>objetivos</b>	<b>Actividades</b>	<b>Metodología</b>	<b>Recursos</b>	<b>Duración</b>
<b>Síndrome de Burnout y agotamiento emocional</b>	Motivar al personal de salud a manejar sus sentimientos y fortalecer su pasión en el ejercicio de su profesión.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PRESENTACIÓN.</li> <li>• MOTIVACION: “Si existe algo que hoy parece un TORNADO en tu día, mañana entenderás que simplemente fue el viento abriendo un NUEVO SENDERO”</li> <li>• DESARROLLO DEL TEMA: - Se realizará definiciones conceptuales del Síndrome y el agotamiento emocional. (Signos de alarma, factores de riesgo). - Prevención del Síndrome de Burnout mediante pausas activas (beneficios). - Video de ejercicio (Pausa Activa): movimiento circular de la cabeza, atrás y adelante y circular de los hombros y los brazos y estiramiento de los miembros superiores e inferiores; respiración profunda varias veces, enseñándoles a inhalar el aire por la nariz, conduciéndolo hasta el diafragma, donde será contenido para después exhalarlo. - Como actividad se requerirá que los enfermeros expongan su situación laboral y expresar sus sentimientos diarios, durante sus turnos, mediante un comentario de WhatsApp.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informativo</li> <li>• participativo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• USB</li> <li>• Computadora</li> <li>• Cámara filmadora</li> <li>• Programa de Google Drive</li> <li>• Aplicación de WhatsApp.</li> </ul>	<b>50 minutos.</b>

**Sesión 2:****Tema: Síndrome de Burnout y despersonalización.****Lugar: Hospital Regional de Huacho****Fecha: 22/02/2021****Duración: 50 minutos****Responsables:** - Aquije Dionicio María Fernanda  
- Reyes Trujillo Gloria Cristina

<b>Tema</b>	<b>objetivos</b>	<b>Actividades</b>	<b>metodología</b>	<b>Recursos</b>	<b>Duración</b>
<b>Síndrome de Burnout y despersonalización.</b>	Incentivar una relación de empatía y asertividad entre los enfermeros y pacientes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PRESENTACION:</li> <li>• MOTIVACION: “Reiteradas veces se subestima la influencia de una sonrisa, un cariño, palabras amables, un halago honesto, un acto de cuidado, pero cada uno de ellos son capaces de cambiar el día”</li> <li>• DESARROLLO DEL TEMA:</li> <li>• Dar a conocer las PAUTAS y CONSEJOS para una adecuada comunicación entre los enfermeros de las áreas de Hospitalización para prevenir el síndrome de Burnout.</li> <li>• Dar a conocer las PAUTAS Y CONSEJOS para una adecuada relación enfermero-paciente, priorizando la empatía y asertividad. Previniendo así el Burnout.</li> <li>• Como actividad: Cada personal tendrá la oportunidad de expresar las cualidades y virtudes de un compañero de trabajo, mediante un comentario en WhatsApp.</li> <li>• Video motivacional sobre “buen trato al paciente”.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informativa</li> <li>• participativa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• USB</li> <li>• Computadora</li> <li>• Cámara filmadora</li> <li>• Programa de Google Drive</li> <li>• Aplicación de WhatsApp</li> </ul>	50 minutos

**Sesión 3:****Tema:** Síndrome de Burnout y realización personal**Lugar:** Hospital Regional de Huacho**Fecha:** 29/02/2021**Duración:** 50 minutos**Responsables:** - Aquije Dionicio María Fernanda  
- Reyes Trujillo Gloria Cristina

Tema	Objetivos	Actividades	Metodología	Recursos	Duración
<b>Síndrome de Burnout y realización personal</b>	Identificar la importancia de las actitudes positivas frente a situaciones adversa.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PRESENTACION</li> <li>• MOTIVACION: “El éxito es resultado de pequeños esfuerzos repetidos todos los días “</li> </ul> <p style="text-align: center;">DESARROLLO DEL TEMA</p> <p>Definición de la dimensión de Realización Personal.</p> <p>Razones por las cuales no sentimos realización personal en nuestra vida.</p> <p>Consejos para potenciar la realización personal.</p> <p>Hábitos saludables y descanso</p> <p>El personal de salud tendrá la oportunidad de realiza un listado de metas trazadas a corto o largo plazo.</p> <p>Video motivacional sobre realización personal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informativa</li> <li>• participativa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• USB</li> <li>• Computadora</li> <li>• Cámara filmadora</li> <li>• Programa de Google Drive</li> <li>• Aplicación de WhatsApp.</li> </ul>	50 minutos

### Clausura del programa de intervención “Enfermeros sin estrés”

**Tema:** Clausura del programa

**Lugar:** Hospital Regional de Huacho

**Fecha:** 31/02/2021

**Duración:** 50 minutos

**Responsables:** - Aquije Dionicio María Fernanda

- Reyes Trujillo Gloria Cristina

Tema	Objetivos	actividades	Metodología	Recursos	Duración
Clausura del programa educativo: <b>“enfermeros sin estrés”</b>	Retroalimentación y reconocimiento de los conocimientos adquiridos durante en el programa educativo “enfermeros sin estrés”.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienvenida</li> <li>• Premiación a los participantes.               <ul style="list-style-type: none"> <li>- palabras de los participantes</li> <li>- Dinámica</li> <li>- Palabras de clausura del programa.</li> </ul> </li> <li>• Aplicación del post test</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informativa</li> <li>• participativa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• USB</li> <li>• Computadora</li> <li>• Cámara filmadora</li> <li>• Programa de Google Drive</li> <li>• Aplicación de WhatsApp</li> </ul>	50 minutos

**Anexo 5. Solicitud dirigida al hospital Regional de Huacho para la aplicación del instrumento.**



**UNIVERSIDAD NACIONAL  
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

UNIDAD DE GRADOS Y TÍTULOS

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE LIMA  
HOSPITAL HUACHO RED HUAJURA OYON  
**TRAMITE DOCUMENTARIO**

05 FEB. 2021

RECIBIDO

Exp. N° 1752889 Folio: 09346  
Hora: 9:10 Firma: [Firma]

Huacho, 29 de enero 2021

**CARTA N°0053-2021-UGyT/FMH-UNJFSC-MSTFIC-2020-II**  
 Dr. Juan Carlos Nicho Virú  
 Director Ejecutivo Hospital Regional Huacho  
 Presente. –

Es grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente y expresarle que la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión en el contexto de la pandemia está desarrollando "Modalidad Tesis con Fortalecimiento en Investigación Científica".

Las tesisistas : Reyes Trujillo Gloria Cristina con DNI 46833716 y Aquije Dionicio María Fernanda con DNI 76268488 desarrollan el siguiente trabajo titulado: "PROGRAMA EDUCATIVO PARA LA PREVENCIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMEROS DE SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL, HUACHO-2021". Proyecto aprobado en el desarrollo del curso

Por lo que solicitamos a Ud. se le concedan, facilidades para realizar la aplicación de sus instrumentos en el Hospital que usted dirige, consideramos que la investigación es nuestra mejor arma para mejorar la calidad de vida de las personas.

Agradeciendo la atención al presente, así como su contribución en la investigación y apoyo para exponer la realidad socio sanitaria de nuestra región, quedo de usted.

Atentamente



M.C. Mirlam Milagros Noreña Lucchi  
JEFA DE LA UNIDAD DE GRADOS Y TÍTULOS

MMNU/mlnm  
C.c.: Archivo

Asimismo, Declaro conocer la Directiva N° 001-2020-UPyR (R.R. 0001-2020-UNJFSC) sobre Uso del Servicio de Correo electrónico Institucional y las Disposiciones dadas sobre Envío Virtual, Recepción y Trámite de Documentos; por lo que AUTORIZO se me NOTIFIQUE o remita cualquier información sobre el presente documento o expediente al correo electrónico institucional: gyt.fmedicina@unjfsc.edu.pe; comprometiéndome a revisar diariamente el contenido de las bandejas de entradas de dicho correo institucional y en el acto enviar LA CONFIRMACIÓN de RECIBIDO CONFORME.

## Anexo 6. Respuesta de aprobación de la Solicitud de aplicación del instrumento.



HOSPITAL REGIONAL HUACHO  
RED DE SALUD HUAURA OYÓN

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de  
Independencia".

### **INFORME N° 007-2021-GRL-DIRESA-HHHO-SBS-UADI-AAI**

PARA : C.D. CHRISTIAN GUSTAVO CASTILLO GUERRA  
JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN  
ASUNTO : APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA  
REFERENCIA : CARTA N° 0053-2021-UGyT/FMH-UNJFSC-MSTFIC-2020-II  
FECHA : HUACHO, 10 DE FEBRERO DEL 2021

Tengo el agrado de saludarlo y dirigirme a usted en relación al documento de la referencia que llega al Área de Investigación el día 09.02.21 mediante el cual el M.C. Miriam M. Noreña Lucho, Jefa de la Unidad de Grados y Títulos FMH-UNJFSC, solicita se concedan facilidades para realizar la aplicación de instrumento para el trabajo de investigación titulado: "Programa educativo para la prevención del Síndrome de Burnout en enfermeros de servicios de hospitalización del Hospital Regional de Huacho-2021" realizada por las tesis Gloria Cristina Reyes Trujillo y María Fernanda Aquije Dionicio.

Al respecto, tengo a bien hacer de su conocimiento lo siguiente:

1. La solicitud presentada cuenta con la formalidad del caso por parte de la universidad de origen.
2. Hemos verificado que el presente estudio se encuentra dentro de las prioridades y políticas de investigación institucional.
3. Se ha revisado los documentos del proyecto de investigación que adjunta (matriz de consistencia) el cual guarda consistencia metodológica, debiendo socializar el instrumento.
4. La universidad y las interesadas deben tener en cuenta que la autorización conlleva al compromiso de hacer llegar a nuestra institución una copia de los resultados una vez culminada la investigación.

Por lo señalado, se recomienda AUTORIZAR la obtención de la información requerida siempre que sea de manera virtual, ante el alto riesgo de exposición al Covid-19. Asimismo es pertinente comunicar al Departamento de Enfermería para conocimiento y fines.

Es cuanto informo a usted.

Atentamente,

  
**M.C. Jenper Fabián Ramírez**  
Jefe del Área de Investigación  
HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO  
CMP 43434 RNE 28196  
C.c. Archivo.



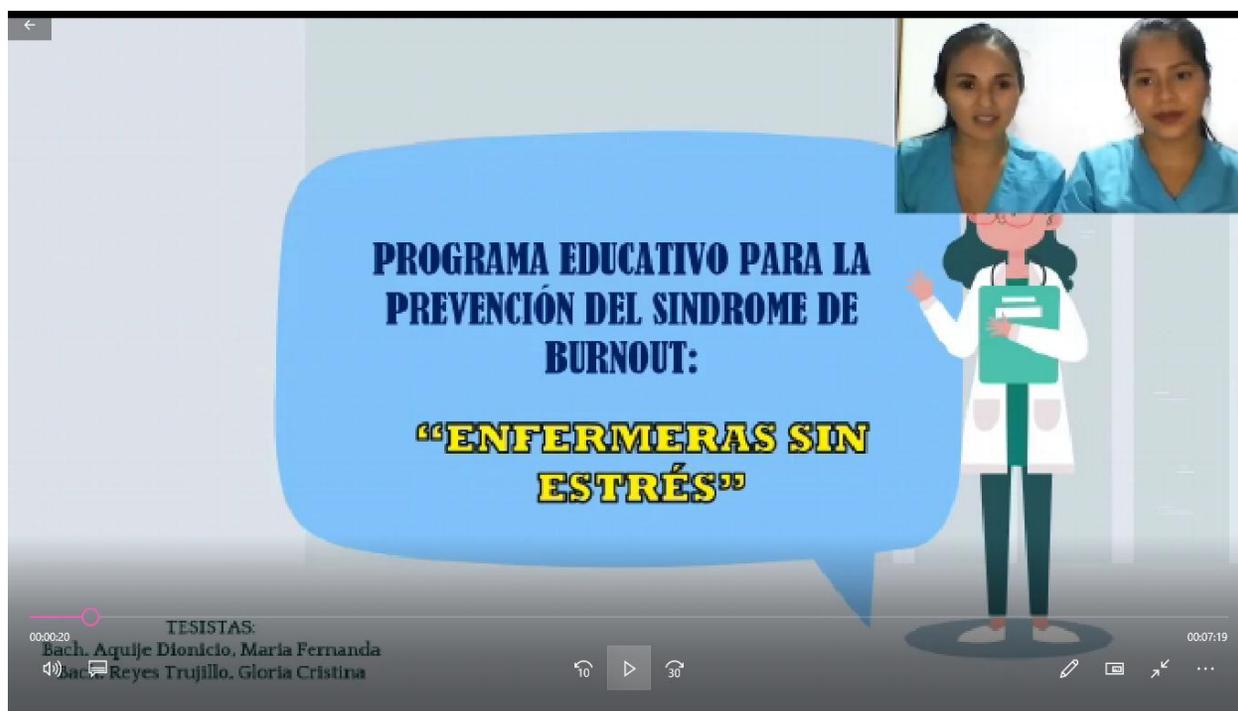
## Anexo 7. Evidencia Fotográfica

*Recolección de información en los diferentes servicios de hospitalización*

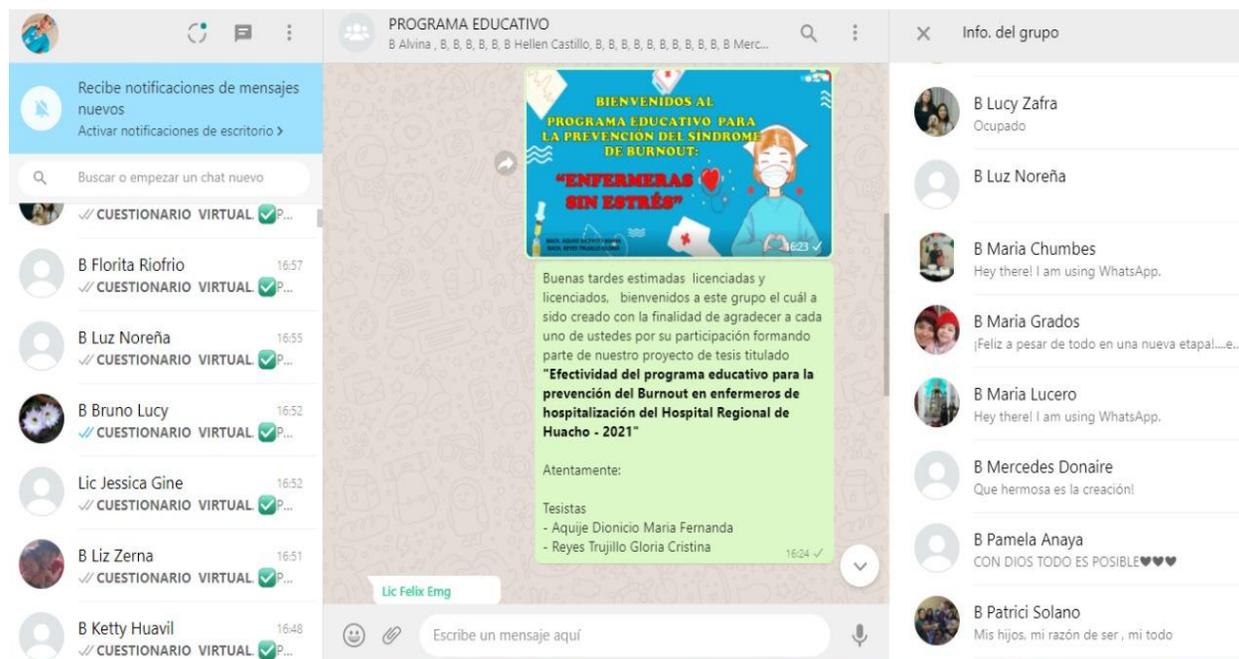




## Aplicación del programa educativo virtual



## Bienvenida e introducción del programa educativo





## Sesión educativa 02

WhatsApp chat interface for 'PROGRAMA EDUCATIVO'. The chat list on the left includes participants like Pb María Rugel, Pb Ayde Adatao, Pb Patricia Canales, Pb Liz Vera, Pb Eda Rojas, Pb Mariana Campos, and Pb Norma Acevedo.

The main chat area shows a message from María Fernanda dated 12/2/2021: "Buenas tardes licenciados (as) en breve estaremos enviando nuestra **Segunda Sesión** del PROGRAMA EDUCATIVO **"ENFERMERAS SIN ESTRES"** para la Prevención del Síndrome de Burnout. Seguido un Video Motivacional sobre **El buen trato**. Esperemos les guste !!".

Below the message is a video player showing a video titled "La Magia del buen Trato" with a duration of 6:15. The video is retransmitted (Reenviado).

The chat input field at the bottom contains the text "Escribe un mensaje aquí".

## Sesión educativa 03

WhatsApp chat interface for 'PROGRAMA EDUCATIVO'. The chat list on the left includes participants like Pb Iliana Meza, Pb Sara Méndez, Pb Redina Tuya, Pb María Maldonado, Pb Carmen Marroquí, and Pb Lita Arambulo.

The main chat area shows a message from María Fernanda dated 19/2/2021: "Buenas tardes licenciados (as) en breve estaremos enviando nuestra **Tercera y última sesión** \* del PROGRAMA EDUCATIVO **"ENFERMERAS SIN ESTRES"** para la Prevención del Síndrome de Burnout. Seguido un Video Motivacional sobre **Reflexiones de vida**. Esperemos les guste !!".

Below the message is a video player showing a video titled "La Magia del buen Trato" with a duration of 6:15. The video is retransmitted (Reenviado).

The chat input field at the bottom contains the text "Escribe un mensaje aquí".

At the bottom of the screen, there is a notification: "Cambió tu código de seguridad con Pb Redina Tuya. Haz clic para obtener más información."

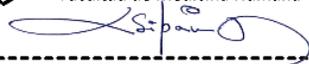
## Aplicación del post test virtual

The screenshot shows a WhatsApp group chat interface. The group name is "PROGRAMA EDUCATIVO" and it includes members: Lic. Luz Neo, Lic. María Lucero, Lic. Mercedes, Lic. Pamela, and María Fernanda. The chat history shows several messages:

- A link to a YouTube video: <https://www.youtube.com/watch?v=9fgTo5DTzsA> (18:46)
- A green message: "A continuación se les enviará nuestro **CUESTIONARIO VIRTUAL- Postest**. El modalidad es el mismo que el primer cuestionario. Dejaremos el link para que puedan tener el acceso y llenario de acuerdo a sus experiencias. GRACIAS ! 🙌🙌🙌🙌" (20:21)
- A system message: "Eliminaste este mensaje" (20:21)
- A document thumbnail and a green message: "PROGRAMA EDUCATIVO PARA LA PREVENCIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMEROS. El presente cuestionario tiene como propósito conocer el nivel de docs.google.com" (20:58)
- A Google Form link: <https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSc1IP9wUf9DuMKwZKyEt54plmQmezIK2ud5ZNQfvKaQQ6kKYw/viewform> (20:58)
- System messages: "Cambió tu código de seguridad con Pb Redina Tuya. Haz clic para obtener más información." (21/2/2021 and 22/2/2021)

The bottom of the chat shows a search bar with the text "Escribe un mensaje aquí" and a microphone icon. The Windows taskbar at the bottom indicates the time is 13:30 on 1/03/2021.

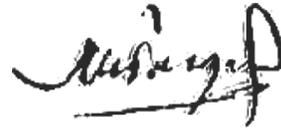
## ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

 Univ. Nac. José F. Sánchez Carrión  
Facultad de Medicina Humana  
  
-----  
Mg. Gustavo Augusto Sipán Valerio  
DOCENTE DNU 161

---

ASESOR

Mg. Sipán Valerio, Gustavo A.



---

PRESIDENTE

Mg. Velásquez Oyola, Margarita B.

  
-----  
EDGAR IVAN VALLADARES VERGARA  
CMP 45612 RMS 6586  
SERVICIO DE PEDIATRIA

---

SECRETARIO

M.C Valladares Vergara, Edgar I.

  
-----  
Lic Pompeyo Vergara Guadalupe  
CEP 21749

---

VOCAL

Lic. Vergara Guadalupe, Pompeyo P.