

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL



Trabajo de Suficiencia Profesional

**Nivel de Síndrome de Burnout en Enfermeras, Técnicas y Auxiliares de
Enfermería del Hospital las Palmas de La Fuerza Aérea del Perú, Lima 2017**

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología

Presentado por:

Autor : Bachiller Fiorella Benites Salazar

**Lima- Perú
2017**

Dedicatoria

Dedico este trabajo a mi esposo y mis padres por su incondicional apoyo y soporte para cumplir con mi meta.

Agradecimiento

Agradezco a Dios, a la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, y al Hospital de Las Palmas por permitirme, realizar este trabajo para la obtención de mi título profesional.

PRESENTACIÓN

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento a las normas de la Directiva N° 003-FPs y TS.-2016 de la Facultad de Psicología y Trabajo Social de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, para optar el título profesional bajo la modalidad TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA, presento mi trabajo de investigación denominado :**SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMERAS, TÉCNICAS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL LAS PALMAS DE LA FUERZA AÉREA DEL PERÚ** . Por lo que, señores miembros del jurado, espero que esta investigación sea evaluada y merezca su aprobación.

Atentamente,

Fiorella Benites Salazar

INDICE

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Presentación	iv
Índice	v
Índice de tablas	vi
Índice de figuras	viii
Resumen	ix
Abstract	x
Introducción	xi
CAPITULO I Planteamiento del problema	13
1.1 Descripción de la realidad problemática	13
1.2 Formulación del problema	15
1.2.1 Problemas específicos	
1.3 Objetivos	15
1.3.1 Objetivos General	15
1.3.2 Objetivo específicos	15
1.4 Justificación e importancia	15
CAPITULO II Marco teórico Conceptual	17
2.1 Antecedentes	17
2.1.1 Antecedentes Internacionales	17
2.1.2 Antecedentes Nacionales	20
2.2 Definiciones conceptuales	24
2.2.1 El Estrés	24
2.2.2 Síndrome de Burnout	26
2.2.3 Modelos Explicativos del Síndrome de Burnout	27
2.2.4 Antecedentes del síndrome de Burnout	32
2.2.5 Causas del síndrome de Burnout	34
2.2.6 Síntomas del síndrome de Burnout	35
2.2.7 Factores que influyen en el desarrollo del síndrome de Burnout	37
2.2.8. Factores de riesgo del Síndrome de Burnout	38

2.2.9 Dimensiones del Síndrome de Burnout	40
2.2.10 Consecuencias del Síndrome de Burnout	42
2.2.11. Hospital Las Palmas	43
2.2.12 Enfermeras, Técnicas Auxiliares de Enfermería del Hospital Las Palmas	44
2.3 Definición Conceptual de la variable	46
CAPITULO III Metodología	48
3.1 Tipo y diseño de estudio	48
3.2 Población y muestra	49
3.3 Identificación de la variables	52
3.4 Técnicas e Instrumentos de evaluación y diagnostico	52
3.5 Instrumento de recolección de datos	52
CAPITULO IV Presentación, procesamiento y análisis de resultados	57
4.1 Procesamiento de los resultados	57
4.2 Presentación de resultados	57
4.3 Análisis y discusión de resultados	78
4.4 Conclusiones	81
4.5 Recomendaciones	82
CAPÍTULO V Intervención	83
5.1 Propuesta de un programa de intervención	
a) Objetivo General	
b) Objetivo específico	
5.1.1 Taller de gimnasia laboral, relajación, respiración, pintado mándalas dirigido a enfermeras, técnicas y auxiliares de enfermería del hospital Las Palmas	85
5.1.2 Actividades de integración para las enfermeras, técnicas y Auxiliares de Enfermería	103
5.1.3 Taller de alimentación saludable	108
Referencias Bibliográficas	114
Anexos	117

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Media descriptiva	58
Tabla 2 Desglose según especialidad	58
Tabla 3 Frecuencia de la variable en el total de la muestra	59
Tabla 4 Tendencia del Síndrome de Burnout en Enfermeras	60
Tabla 5 Tendencia del Síndrome de Burnout en Técnicas de enfermería	61
Tabla 6 Tendencia del Síndrome de Burnout en Auxiliares de enfermería	62
Tabla 7 Síndrome de Burnout en el nivel Cansancio Emocional por especialidad	63
Tabla 8 Síndrome de Burnout en el personal de enfermería, en la dimensión Cansancio Emocional	64
Tabla 9 Síndrome de Burnout en el personal de Técnicas enfermería, en la dimensión Cansancio Emocional	66
Tabla 10 Síndrome de Burnout en el personal de Auxiliares de enfermería, en la dimensión Cansancio Emocional	64
Tabla 11 Síndrome de Burnout en el nivel Despersonalización por especialidad	68
Tabla 12 Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en el nivel Despersonalización	69
Tabla 13 Síndrome de Burnout en el personal de Técnicas de enfermería en el nivel Despersonalización	70
Tabla 14 Síndrome de Burnout en el personal de Auxiliares de enfermería en el nivel Despersonalización	71
Tabla 15 Síndrome de Burnout en el nivel Realización Personal por especialidad	72
Tabla 16 Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería en el nivel Realización Personal	74
Tabla 17 Síndrome de Burnout en el personal de Técnicas Enfermería en el nivel Realización Personal	75
Tabla 18 Síndrome de Burnout en el personal de Auxiliares de Enfermería en el nivel Realización Personal	76

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Síndrome de Burnout	26
Figura. 2	Modelo de Competencia Social de Harrison	28
Figura 3	Modelo Cherniss	29
Figura 4	Síntomas del síndrome de burnout	36
Figura 5	Estresores	40
Figura 6	Dimensiones de burnout	41
Figura 7	Frecuencia de la variable en el total de la muestra	59
Figura 8	Tendencia del Síndrome de Burnout en Enfermeras	60
Figura 9	Tendencia del Síndrome de Burnout en Técnicas de enfermería	61
Figura 10	Tendencia del Síndrome de Burnout en Auxiliares de enfermería	62
Figura 11	Síndrome de Burnout en el nivel Cansancio Emocional por especialidad	64
Figura 12	Síndrome de Burnout en el personal de enfermería, en la dimensión Cansancio Emocional	65
Figura 13	Síndrome de Burnout en el personal de Técnicas enfermería, en la dimensión Cansancio Emocional	66
Figura 14	Síndrome de Burnout en el personal de Auxiliares de enfermería, en la dimensión Cansancio Emocional	67
Figura 15,	Síndrome de Burnout en el nivel Despersonalización por especialidad	68
Figura 16	Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en el nivel Despersonalización	69
Figura 17	Síndrome de Burnout en el personal de Técnicas de enfermería en el nivel Despersonalización	71
Figura 18	Síndrome de Burnout en el personal de Auxiliares de enfermería en el nivel Despersonalización	72
Figura 19	Síndrome de Burnout en el nivel Realización Personal por especialidad	73
Figura 20	Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería en el nivel Realización Personal	74
Figura 21	Síndrome de Burnout en el personal de Técnicas Enfermería en el nivel Realización Personal	75
Figura 22	Síndrome de Burnout en el personal de Auxiliares de Enfermería en el nivel Realización Personal	76

RESUMEN

La investigación realizada es, de enfoque cuantitativo descriptivo, de tipo aplicada, con diseño experimental de corte transaccional, el objetivo principal es determinar el nivel del Síndrome de Burnout en Enfermeras, Técnicas y Auxiliares de Enfermería del Hospital Las Palmas de la Fuerza Aérea del Perú. La población estuvo conformada por 44 profesionales Enfermeras, Técnica Y Auxiliares de Enfermería se utilizó el instrumento Maslach Burnout Inventory, la información se procesó con los programas SPSS 22 y Excel 2016.

Los Resultados indican que el 52% del total de las enfermeras, técnicas y auxiliares de enfermería del hospital Las Palmas de La fuerza Aérea del Perú tienen una tendencia a tener el nivel síndrome de Burnout lo que indica que puede existir agotamiento, pensamientos negativos, algunas ocasiones no está satisfechos con su trabajo.

En la dimensión de cansancio emocional, presentan un nivel alto en un 15% las técnicas de enfermería y el 14% las auxiliares de enfermería. En la dimensión de despersonalización, presentan un nivel alto en un 15% las técnicas de enfermería y el 14% las auxiliares de enfermería. En la dimensión realización personal, el 76% del grupo de enfermeras, presupone un nivel bajo.

Palabras Claves: síndrome burnout, enfermería, cansancio emocional, despersonalización, realización personal.

ABSTRACT

The research carried out is a quantitative descriptive, applied type, with experimental design of transactional cut, the main objective is to determine the level of Burnout Syndrome in Nurses, Technicians and Nursing Assistants of the Las Palmas Hospital of Perú Air Force . The population comprised 44 professional nurses, technicians and nursing assistants, the instrument the Maslach Burnout Inventory was used. The information was processed with the programs SPSS 22 and Excel 2016.

The results showed that 52% of the total number of nurses, technicians and nursing assistants at Las Palmas Hospital in Peru Air Force has a tendency to have the Burnout syndrome, level indicates that there may be exhaustion, negative thoughts, Sometimes they are not satisfied with their job.

In the dimension of emotional exhaustion, they present a high level in 15% nursing techniques and 14% in nursing auxiliaries. In the dimension of depersonalization, nursing technicians have a high level of 15% and nursing auxiliaries of 14%. In the personal fulfillment dimension, 76% of the nurses' group presupposes a low level

Keywords : burnout syndrome, nursing, emotional exhaustion, depersonalization, personal , fulfillment.

INTRODUCCIÓN

El estrés ya forma parte de nuestra vida hasta el punto que puede considerarse como el malestar que está afectando la salud, bienestar personal, la satisfacción laboral y colectiva.

En el área profesional surge el desarrollo del Síndrome de Burnout, el cual es una situación relacionada al estrés en el ámbito ocupacional. El término Burnout se empezó a usar a partir de 1977, cuando Maslach expone en la convención de la Asociación Americana de Psicólogos, donde conceptualizó el síndrome como la alteración profesional de los que trabajan en las áreas de servicios, siempre en relación directa con los clientes, especialmente personal de la salud y profesores. El síndrome sería la respuesta al estrés crónico originado en el ambiente laboral y tendría consecuencias de tipo individual, pero también afectaría el lado organizacional y social (Martínez A. 2010 p.2).

Cuando el Síndrome Burnout afecta al trabajador, se observan conductas con disposición a la irritabilidad, ausentismo, disminución en la calidad de atención, insomnio, lo cual repercute en su entorno laboral, familiar y en las relaciones con sus compañeros de trabajo.

La enfermería, como profesión de servicio, se caracteriza porque abarca el cuidado total de la persona, por lo tanto, deben trabajar para mejorar la salud y dar apoyo a los pacientes enfermos, tanto física, como mentalmente.

Asimismo, el personal de enfermería al encontrarse más cerca al paciente, tiene la labor de solucionar problemas inesperados y convive en un ambiente de sensibilidad. Las exigencias que genera el cuidado que debe tener el personal de enfermería lo convierte en un grupo con disposición para desarrollar el Síndrome de Burnout.

El objetivo de estudio es determinar los niveles del Síndrome de Burnout en Enfermeras, Auxiliares y Técnicas de Enfermería del Hospital Las Palmas de la Fuerza Aérea del Perú. Con el propósito de entregar información actualizada a las Autoridades del Hospital de Las Palmas de la Fuerza Aérea del Perú, a fin de poder elaborar estrategias orientadas a mejorar el manejo del estrés que permitan afrontar las diferentes situaciones que se puedan presentar durante su vida profesional y lograr así, mejorar la calidad de vida, y en consecuencia, optimizar su trabajo en el cuidado que brinda a los pacientes.

Este trabajo consta de: Capítulo I en donde se realiza el planteamiento, descripción de la realidad problemática, la formulación del problema, Objetivos Justificación e importancia.

Capítulo II Marco teórico Conceptual donde se ven los antecedentes y las bases teóricas.

Capítulo III se refiere a la Metodología, donde se observa el tipo y diseño de estudio la Población y muestra, los Instrumentos de recolección de datos El Procesamiento y análisis de datos

Capítulo IV es en el cual se realiza la Presentación de Resultados, las Conclusiones y las recomendaciones.

Capítulo V se detalla la propuesta de Programa de intervención, los objetivos justificación y cronogramas para las actividades a realizar.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad Problemática

Los profesionales de la salud, son personas que tienen la capacidad para atender los problemas de salud de los pacientes, ellos se someten a una serie de escenarios que van generando tensión; asimismo, deben estar preparados para hacer frente a desafíos, a nuevas enfermedades y el aumento de las que ya existen, esto hace que el trabajo en los hospitales sea estresante.

Dentro de la carrera de profesionales de la salud, algunas de las características que se requieren está el desarrollo de actividades que necesite de condiciones óptimas tanto mental como emocionalmente, pues implica estar frente a diferentes situaciones donde se debe proteger la vida de los demás; es el caso de las enfermeras, técnicas y auxiliares de enfermería, quienes forman parte de esta profesión, que se caracteriza por asumir el cuidado de otra persona.

Se conoce que el trabajo de las enfermeras las exponen a ambientes de estrés, producidos por el mismo entorno de trabajo, enfrentando condiciones que demandan exigencia tanto a nivel físico como psicológico, trabajar todos los días de la semana sin importar los días festivos o fines de semana con horarios rotativos, con responsabilidades, como ver a pacientes que sufren o con personas con carencias emocionales, con pronósticos reservados, requerimientos de los familiares de los pacientes, lo que contribuyen a aumentar las tensiones propias de su trabajo, sin nombrar que hay recursos humanos insuficientes, falta de cooperación entre compañeros y de otras especialidades, la falta de reconocimiento, los sueldos bajos, los cambios tecnológicos, producen el estrés laboral.

Por lo antes dicho, para determinar el nivel de Síndrome de Burnout que puedan tener las Enfermeras, Técnicas y Auxiliares de Enfermería del hospital de Las Palmas es importante elaborar este tipo de investigación, para poder ayudar a conocer la problemática, y así lograr que continúen realizando su trabajo sin que las emociones que puedan tener les afecte de manera negativa.

Asimismo se dará la información necesaria a la dirección del Hospital para que tenga conocimiento de lo que sucede con sus trabajadores, con la finalidad de ayudarlos a mejorar y así poder optimizar el servicio.

1.2 Formulación de problema

¿Cuál es el nivel del Síndrome de Burnout en el personal de Enfermeras, Técnicas y Auxiliares de Enfermería del Hospital Las Palmas de la Fuerza Aérea del Perú?

1.2.1 Problemas específicos

A ¿Cuál es el nivel de agotamiento emocional en las Enfermeras, Técnicas y Auxiliares de enfermería del hospital Las palmas de la Fuerza Aérea del Perú?

B. ¿Cuál es el nivel de despersonalización en Enfermeras, Técnicas y Auxiliares de enfermería del hospital Las palmas de la Fuerza Aérea del Perú?

C. Cuál es el nivel de realización personal en Enfermeras, Técnicas Auxiliares de enfermería del hospital Las palmas de la Fuerza Aérea del Perú?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Determinar el nivel del Síndrome de Burnout en Enfermeras, Técnicas y Auxiliares de enfermería del Hospital Las Palmas de la Fuerza Aérea del Perú.

1.3.2 Objetivo específicos:

- Establecer el nivel de cansancio emocional presente en Enfermeras, Técnicas y Auxiliares de enfermería del Hospital Las Palmas de la Fuerza Aérea del Perú
- Establecer el nivel de despersonalización en Enfermeras, Técnicas y Auxiliares de enfermería del Hospital Las Palmas de la Fuerza Aérea el Perú.
- Establecer el nivel de realización personal en Enfermeras Técnicas y Auxiliares de enfermería del Hospital Las Palmas de la Fuerza Aérea del Perú

1.4 Justificación e importancia

Los hospitales se crearon con el fin de dar un servicio a fin de solucionar las necesidades de las personas que casi siempre son urgentes, y entre sus funciones que tienen esta la prevención, curación, rehabilitación, entre otras.

La aparición del Síndrome de Burnout en el personal de salud tiene un efecto tanto a nivel de los trabajadores, profesionales y administrativos, lo que puede afectar su desempeño, las relaciones personales y su salud física o

mental. El personal de enfermería, constituye un grupo vulnerable de padecer el Síndrome de Burnout por el gran compromiso físico y emocional que genera el cuidado de pacientes, la presión con que se trabaja.

Es importante que las enfermeras técnicas, y auxiliares de enfermería, se encuentren bien de salud, tanto física como emocionalmente, por el significativo trabajo que desempeñan, y dado que es posible prevenir el síndrome de burnout, es necesario que las instituciones en este caso el Hospital Las Palmas programe actividades de entrenamiento en estrategias para afrontar las situaciones que sean estresantes, y así poder mejorar la calidad de vida del profesional de salud, ya que de este dependerá la eficacia del cuidado que se brinde a los pacientes.

El Síndrome de Burnout puede presentarse en las enfermeras, técnicas y auxiliares de enfermería, lo que afectaría su desempeño, y las relaciones con sus compañeros, esto debido a que el trabajo que desempeña, involucra un compromiso personal y una relación de manera directa con las personas a las que atiende.

La necesidad de estudiar acerca del síndrome de Burnout está relacionada, al derecho de la protección de la salud, que todo trabajador tiene al momento de ingresar a una organización.

Finalmente, es primordial conocer importancia del estudio del Síndrome de Burnout, para que posteriormente se puedan elaborar intervenciones oportunas orientadas a mejorar la calidad de vida de las enfermeras, técnicas y auxiliares de enfermería, y por consiguiente el buen desarrollo del Hospital de las Palmas.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1 Antecedentes

Con respecto al trabajo que se ha realizado, se ha consultado diversos datos bibliográficos, por lo que señalaremos a continuación las más relevantes:

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Parrilla (2013) realizó un estudio sobre Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del hospital Dr. Rodolfo Robles Valverde", el cual tuvo como objetivo describir los síntomas del Síndrome de Burnout presentes en el personal de enfermería utilizando el Cuestionario MBI (Maslach Burnout Inventory), usó un diseño mixto, con la población total de 36. Las conclusiones fueron:

- “Según los resultados del Cuestionario MBI aplicado a las enfermeras del Hospital, no existe evidencia estadística del Síndrome de Burnout.”
- “En la muestra de las enfermeras, el nivel de agotamiento emocional, tuvo un valor medio, lo que indicó que en esta dimensión sí podrían haber síntomas. Éstos se expresan a través de: tristeza, apatía, tensión, decepción.”
- “El nivel de despersonalización en las enfermeras, tuvo un valor bajo, lo que mostró que este indicador no es relevante para hacer un diagnóstico del Síndrome de Burnout. Sin embargo, los resultados expresaron que se mostraron algunos rasgos que permiten deducir alguna presencia del Síndrome. Estos son: trabajo incompleto, enojo, falta de personal o material, problemas con los demás, resignación, falta de motivación, falta de afecto y poca valoración del trabajo.”

- “El nivel de Realización Personal en el Trabajo en la muestra de las enfermeras, tuvo un valor alto, lo que pone en evidencia que los trabajadores entrevistados se sienten satisfechos y realizados en su trabajo. Esto hace referencia a lo importante que es el amor a la profesión y el altruismo.” (Parrilla E, 2013, p.69)

Alcaraz (2006), hizo un estudio sobre Frecuencia y factores asociados al síndrome de Burnout en un hospital de segundo nivel el cual tuvo como objetivo determinar la frecuencia y factores de riesgo para el síndrome de Burnout en el personal médico y de enfermería del Hospital HGZ de Colima. Fue un estudio de tipo Transversal Analítico, la muestra fue de 178 entre médicos y enfermeras, se aplicó el Inventario de Burnout de Maslach, la conclusión a la que llegó fue:

- “Los profesionales de enfermería presenta niveles elevados de Burnout, cansancio emocional, realización y despersonalización.”
- “Los hombres tienen que las mujeres.”
- “El nivel de Síndrome de burnout, en el estudio fue de 7.3% comparado con otros estudios.”
- “Los niveles de cansancio emocional fueron de 14%, despersonalización de 13.5% y realización personal de 9,6%, bajo en comparación con otra literatura.”
- “Exististe concordancia entre edad y nivel de burnout, entre mayor edad más riesgo de contraer síndrome de burnout.” (Alcaraz, 2006, p.28).

Toro (2014), realizó un trabajo sobre Nivel de burnout en profesionales de enfermería en una institución prestadora de servicios de tercer nivel de la ciudad de Manizales, el cual tuvo como objetivo general determinar el nivel de burnout de los profesionales de Enfermería. Se hizo un estudio descriptivo, cuya finalidad fue observar, relatar y probar aspectos de una situación que ocurre de manera natural. El estudio fue de carácter transversal, porque en él se tomaron los datos en un momento determinado.

Utilizó el Cuestionario de evaluación para el síndrome de quemarse por el trabajo, llegando a las conclusiones:

- En lo que se refiere a las características de la población que estudió fue una población en su generalidad femenina (96%), menor de 30 años (94%), contando casi tres cuartas partes de esta con contrato a término indefinido. Son profesionales jóvenes en el mercado laboral con experiencia laboral entre 1 a 5 años, y con poca antigüedad en la organización y en el cargo.
- La mayor parte de la población labora en el área hospitalaria con el 34.7% seguida de las Unidades de Cuidado Intensivo con el 24.5% y el 87.8% labora exclusivamente con la IPS, no se encuentran datos en 75.6% para la pregunta sobre horas extras.
- En los aspectos relacionados con la ilusión por el trabajo se encontró que justamente la ilusión por el trabajo es baja en el grupo de encuestados, al igual que la consideración del trabajo como fuente de realización personal y de gratificación.
- Con respecto al deterioro psíquico, las calificaciones más bajas en esta dimensión fueron obtenidas en cuanto a sentirse saturado por el trabajo.
- En cuanto a la indolencia, se recalca cómo se considera a los familiares de los pacientes de manera negativa y cómo con alguna frecuencia los enfermeros no quisieran atender a algunos pacientes, esto no conduce a que se les etiquete, a que se les trate con indiferencia o a que se utilice la ironía como mecanismo para adaptarse a situaciones relacionadas con el paciente.
- En lo que tiene que ver con la culpa se recalca que algunos profesionales se sienten culpables por sus actitudes en el trabajo. (Toro, 2014, p.75)

Muñoz, Robles y Romero (2014), hicieron una investigación sobre Síndrome de burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué , el cual tuvo como objetivo determinar la importancia del síndrome de Burnout y su relación con las características socio-demográficas en un hospital en una ciudad colombiana con el personal de enfermería. Se hizo un estudio de tipo observacional descriptivo de corte transversal. Este se desarrolló con las enfermeras (profesional y auxiliar) a través de una encuesta anónima, y la aplicación del instrumento M.B.I. (Maslach Burnout Inventory), llegando a las siguientes conclusiones:

- La prevalencia de los casos probables del Síndrome de Burnout fue del 20.1%
- Las mujeres destacaron en el estudio sin embargo, el síndrome de Burnout se presentó más en los hombres.
- Se encontraron diferencias en los puntajes de los tres dominios considerados, Cansancio Emocional, en la Despersonalización y en la Realización Personal
- Las personas que no tenían una relación formal, las enfermeras profesionales y los que tienen diferente vinculación con la empresa, presentaron mayor proporción de Síndrome de Burnout. (Muñoz, *et.al.*, 2014).

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Dávalos 2005, realizó un trabajo sobre Nivel de estrés laboral en enfermeras del hospital nacional de emergencias “José Casimiro Ulloa”, el cual tuvo como objetivo general determinar el nivel de estrés laboral en enfermeras. La investigación de nivel aplicativo porque permitió determinar cómo está la situación de la variable estudiada; de tipo cuantitativo porque permitió conocer numéricamente la realidad, con

método descriptivo se obtuvo información de la realidad tal y como se presenta; correlacional no causal y de corte transversal, porque se dio en un tiempo y espacio determinado. Para la medición de la variable utilizó el Inventario de Maslach Burnout Inventory, llegando a las siguientes conclusiones:

- Gran parte de la enfermeras; muestran un grado de estrés laboral medio en referencia a los sentimientos de agotamiento emocional y despersonalización.
- En la dimensión agotamiento emocional referido a sentimientos de cansancio emocional y desgaste físico hacia su trabajo y hacia el paciente la gran parte de las enfermeras presentan un nivel de estrés laboral medio.
- La mayor parte de la enfermeras presentan un nivel de estrés laboral bajo en referencia a la dimensión realización personal, debido a que tratan con mucha eficacia los problemas emocionales en su trabajo, y esto tiene una influencia positiva en su trabajo .
- En la dimensión despersonalización, que se refiere a sentimientos de endurecimiento emocional, la mayoría de las enfermeras; presentan un nivel medio. (Dávalos, 2005, p.52).

Marcos, (2012) realizó un trabajo de estudio sobre Estilos de vida y síndrome de burnout en profesionales de enfermería del hospital Guillermo Almenara Irigoyen, el cual tuvo como objetivo determinar la relación entre los estilos de vida y el Síndrome de Burnout de los profesionales de Enfermería de los servicios de Medicina y Pediatría del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen. La investigación fue de carácter cuantitativa porque se enfoca en aspectos susceptibles de cuantificar, de diseño descriptivo correlaciona, con un universo de 135 profesionales. Los instrumentos utilizados fueron dos cuestionarios estructurados, uno para medir la variable estilos de vida, el Maslash Burnout Inventory. Sus conclusiones fueron:

- Mediante el estudio se afirma que existe relación entre los Estilos de vida y el Síndrome de Burnout en los profesionales de Enfermería del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen.
- Los estilos de vida de los profesionales de enfermería son saludables en 23%, no obstante, el 77% tiene estilos de vida no saludables.
- El estudio comprueba que el nivel de síndrome de burnout en profesionales de enfermería de 49%.
- El estudio comprueba que el nivel de síndrome de Burnout en profesionales de enfermería es bajo en Agotamiento Emocional, alto en Despersonalización y Bajo en Realización personal estudio se afirma
- (Marcos, 2012, p.48).

Velásquez (2014) realizó una tesis sobre “Síndrome de Burnout y bienestar psicológico en enfermeras de la microred de salud de San Juan de Miraflores – Villa María del Triunfo, el cual tuvo como objetivo, determinar la relación entre el síndrome de burnout y el bienestar psicológico en enfermeras. Fue una investigación de tipo no experimental, correlacional desde un enfoque cuantitativo, con una muestra de 120 enfermeras, utilizo el Inventario de Burnout de Maslach y Jackson y Escala de Bienestar Psicológico de Ryff. Las Conclusión a las que llego fueron:

- “En relación al objetivo de las características del Síndrome de Burnout: con ligero mayor promedio lo presentan las mujeres, siendo predominante en el grupo de 35 y 55 años; siendo las enfermeras contratadas las que tienen ligeramente mayor puntaje en relación a las nombradas.”
- “Respecto al objetivo de las características del Bienestar Psicológico: el grupo de varones, de 35 a 55 años y las enfermeras nombradas presentan ligeramente un mayor promedio en Bienestar Psicológico en relación con las contratadas.” (Velásquez, 2014, p.57).

Oros (2015) realizó un trabajo de estudio sobre el nivel del síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la UCIP, del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, cuyo objetivo fue delimitar los niveles del Síndrome de Burnout del personal de enfermería de la UCIP del HASS.

La investigación fue un estudio de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal, con un universo de 29 profesionales. El instrumento utilizado fue el Maslach Burnout Inventory. Sus conclusiones fueron:

- “El Nivel de burnout en el personal de enfermería del HNASS, es de medio a bajo, ya que se sienten emocionalmente agotados por su trabajo, pero no se sienten cansados al final de la jornada de trabajo, esto involucraría que el personal de enfermería pueda tener pensamientos emociones y disposición negativas hacia el trabajo, las personas con las que se relaciona, sobre todo con los pacientes y hacia sí misma, originándose así una serie de cambios conductuales, psicológicas y fisiológicas.
- Respecto al nivel de burnout, en el personal de enfermería según la dimensión cansancio emocional del HNASS la mayoría tienen un nivel bajo, porque, no se sienten cansados al final de la jornada de trabajo y no se sienten frustrados con su trabajo.
- En cuanto al nivel de burnout en el personal de enfermería según la dimensión despersonalización de HNASS la mayoría tienen un nivel bajo a medio, porque, no creen que traten a sus pacientes como objetos, y quienes tienen un nivel medio, piensan que su comportamiento es más duro con la gente, les preocupa que éste trabajo los endurezca emocionalmente.
- Sobre del nivel de burnout, según la dimensión realización personal en el personal de enfermería del HNASS la mayoría tienen alto y bajo, ya que se sienten muy animados y activos luego de trabajar con sus

pacientes, así como un porcentaje tiene un nivel bajo, pues sienten que no pueden tratar de manera adecuada sus problemas emocionales en el trabajo. ” (Oros, 2015, p.64)

2.2 Definiciones Conceptuales

2.2.1 El Estrés

El estrés es muy frecuente en el mundo laboral, ya que afecta la salud de la persona que lo padece. Esta enfermedad va aumentando debido que el mundo está cambiando. Los trabajadores tendrán que ir tomando en cuenta todos estos cambios, quizás cada vez más difíciles, ya que puede llevar esta situación a padecer estrés.

“El estrés laboral es un término que se refiere a las respuestas física y de comportamiento frente a las obligaciones con relación al trabajo las cuales persisten activas por corto tiempo. En los últimos diez años del siglo XX fueron estudiadas sus consecuencias emocionales a largo plazo afianzando el término Burnout.” (Ali ElSahili 2015, p.9)

“Una definición completa del estrés sería la respuesta fisiología, psicológica y del comportamiento del trabajador, para tratar de adaptarse a los estímulos que le rodean.” (Comín, E et al 2012 p.5)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que el estrés laboral afecta de manera negativa a la salud psicológica y física de los trabajadores, y a la eficacia de las empresas en las que trabajan.

El estrés laboral en el ámbito de la enfermería tiene relación con las horas que se pasa junto al paciente, ser el mediador entre el paciente, el doctor y la familia, sobrellevar las críticas y exigencias de ambas partes, la poca gratitud social y los conflictos organizativos, todo esto puede

repercusión en el ámbito, psicológico y social, así como en su desempeño laboral. (PRS Empresa Saludable 2015, p.1)

Dentro del ambiente hospitalario, es posible encontrar situaciones que resultan estresantes para las enfermeras, y que de no afrontarse de forma adecuada pueden llegar a afectar su estado de salud, su rendimiento laboral, y diversas enfermedades laborales; las cuales están asociadas con el estrés laboral y que resultan negativas ya que afectan la calidad de vida de las enfermeras y que son visibles en los servicios que dan a sus pacientes.

“El trabajo en hospitales ha sido calificado como estresante, porque involucra estar constantemente en contacto con el dolor que sienten los pacientes. El ser competitivo, las cargas de trabajo y las tensiones a las que se somete el profesional de enfermería sobrecargan su sistema nervioso induciendo a un estado de ansiedad. Esto, a su vez, genera emociones y se convierte en la causa de enfermedades psicosomáticas como úlceras gástricas, aumento de colesterol, hipertensión arterial, comportamientos agresivos, enfermedades de la piel, dolor de cabeza intenso, depresión, malestares digestivos y coronarias, así como una disminución inmunológica entre otra”. (Campero, L 2103, *et. al* p. 23).

El estrés es la respuesta que da nuestro cuerpo frente a un estímulo, puede ser positivo, como cuando ayuda a evitar el peligro o ayuda a cumplir una tarea en un periodo de tiempo, sin embargo si este dura mucho puede ser dañino para la salud.

2.2.2 Síndrome de Burnout

Existen muchas definiciones para el “Síndrome del quemado por el trabajo” o Síndrome de Burnout que actualmente se manejan debido a que este síndrome está en aumento, entre los que sugerimos revisar están:

“El síndrome de burnout se puede definir como una respuesta al estrés laboral, el cual se caracteriza por la predisposición de los profesionales a valorar de manera negativa su habilidad para hacer su trabajo y para relacionarse con sus clientes, por la sensación de estar cansados a nivel emocional, por el aumento de sentimientos negativos, así como malas actitudes hacia las personas que atienden, que son vistas de manera poco empática debido al desinterés del profesional.” (Gil-Monte,. 2003, p. 183).

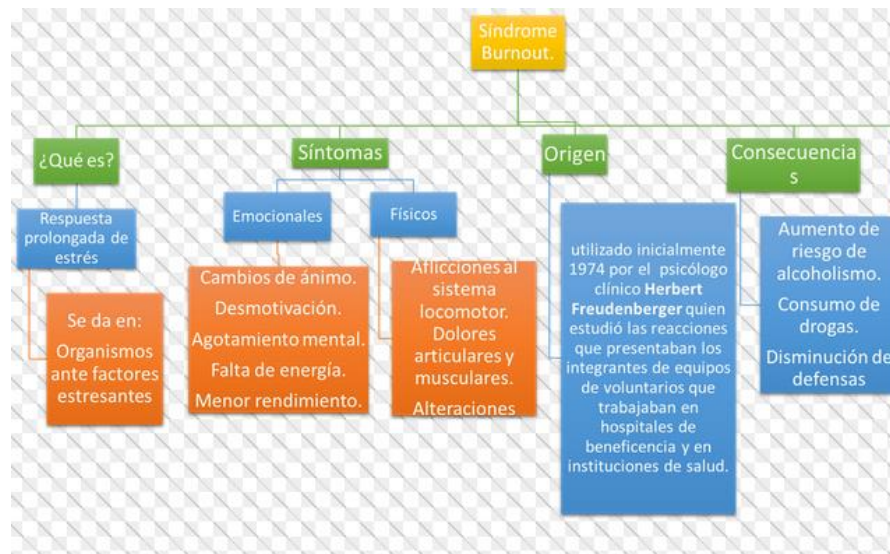


Figura .1 Síndrome de Burnout

En la figura 1 se aprecia de manera sintetizada que es una respuesta al estrés prolongado, asimismo, ocasiona cambios en las emociones y a

físico, los cuales pueden tener consecuencias como el consumo de drogas.

2.2.3 Modelos Explicativos del Síndrome de Burnout

La razón de estudio del Síndrome de Burnout ha originado varias preguntas, ya que, se le han otorgado causas, de diferente nivel de importancia.

Esto ha hecho que se desarrollen algunos modelos que lo explica. Una de las clasificaciones más utilizada es la de Gil-Monte y Peiró; estos clasifican los modelos en cuatro tipos: Teoría Socio cognitiva del Yo, Teoría del Intercambio Social, Teoría Organizacional y Teoría Estructural:

A. Modelos etiológicos basados en la Teoría Socio cognitiva del Yo.

Este modelo da importancia a la autoconfianza, autoeficacia, auto-concepto, etc. entre ellos se encuentra:

(Párraga, 2005, p. 36)

1. Modelo de Competencia Social de Harrison

Indica que el Síndrome de Burnout se desarrolla en base a la competencia percibida y la eficiencia. Afirma que los profesionales que comienzan a laborar en servicios tienen mucha motivación para ayudar a los demás, y junto con elementos de ayuda o de barrera determinaría la eficacia del trabajador para conseguir el logro de sus objetivos. En caso de que los factores de barrera aumenten, esto originaría la disminución de los sentimientos de autoeficacia y terminan originando el síndrome de burnout. (Ortega, López, 2003).

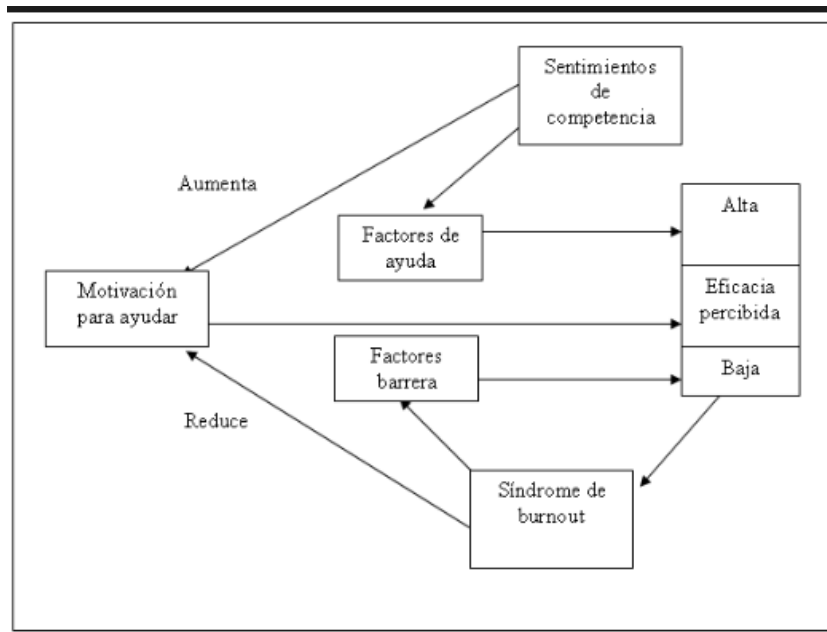


Figura. 2 Modelo de Competencia Social de Harrison

En la figura 2 se observa que los trabajadores inician a trabajar en profesiones de servicio y están motivados para ayudar, en su entorno laboral se encuentran con factores de ayuda, o con factores barrera.

2. Modelo de Pines

Indica que el Síndrome de Burnout se da cuando los trabajadores intentan darle un sentido a su vida por medio de trabajos de ayuda a la personas y fracasa. Asimismo pueden desarrollarlo los que establezcan altos objetivos profesionales y mantengan grandes expectativas.

Un trabajador con poca motivación puede tener, depresión fatiga, pero no llegará a desarrollar el Síndrome de Burnout. (Martínez, 2010 pp.14-16).

3. Modelo de autoeficacia de Cherniss

Para Cherniss, el logro de las metas acrecienta la eficacia del trabajador; sin embargo, el hecho de no lograr las metas produce una frustración; es decir, una reducción de la autoeficacia percibida y, finalmente, el desarrollo del Burnout. (Martínez, 2010, pp.14-16)

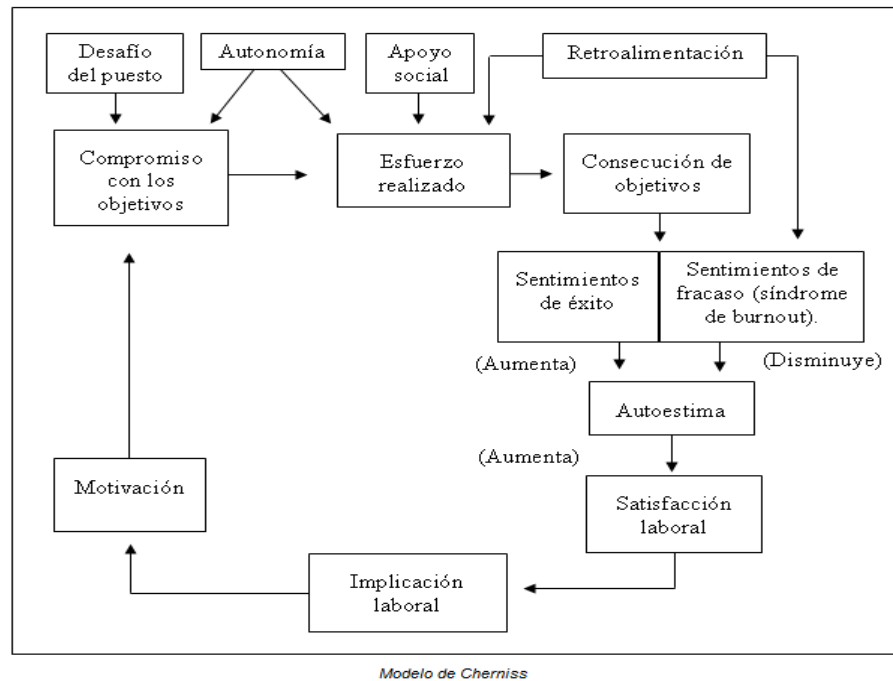


Figura 3 Modelo Cherniss

En la figura 3 se observa que el ambiente laboral facilita que el trabajador desarrolle su motivación que ayuda a prevenir el síndrome de burnout.

B. Modelos etiológicos basados en las Teorías del Intercambio Social

Cuando el trabajador forma relaciones personales, empieza el proceso de comparación; a partir de esta comparación se forman las ideas sobre la desigualdad, lo que llevaría a incrementar el peligro de tener el síndrome de Burnout. (.Ortega, López, 2003).

1. Modelo de Comparación Social de Buunk y Schaufeli :

Se hizo para definir la presencia del Burnout en enfermeras. A partir de este modelo se plantea un doble motivo del Burnout: los procedimientos de intercambio social con pacientes, y los procesos de integración y semejanza con sus pares.

Según Buunk y Schaufeli, hay tres causas de estrés relacionadas con los procesos de intercambio social:

- a) La incertidumbre: indecisión sobre lo que piensa y siente sobre cómo proceder.
- b) La percepción de igualdad: Equilibrio sobre lo que se da y lo que se recibe en el curso de sus relaciones.
- c) La falta de control: Capacidad del trabajador para reconocer las consecuencias de sus acciones laborales.

Asimismo acerca de los procesos de integración y comparación con sus pares, la falta de apoyo en trabajo es importante en el desarrollo del síndrome.

Los autores explican que los profesionales de enfermería no buscan apoyo de sus compañeros ante condiciones de estrés, por temor a ser calificados como ineficientes. (Martínez, 2010, pp.14-16).

El trabajo en el área de enfermería es sensible ya que casi siempre existe cierta duda por parte de los pacientes y su relación con ellos, de cómo trataran sus problemas y muchas veces sienten duda sobre si hacen las cosas de manera apropiada. Asimismo por el hecho que los pacientes suelen estar ansiosos y preocupados, la esperanza de recibir alguna recompensa, se hace cada vez más lejana.

C. Modelos etiológicos basados en la Teoría Organizacional

Estos modelos se basan en la función de los estresores, en el ambiente laboral y de las habilidades de resistencia que usan los trabajadores ante el Síndrome de Burnout.

Según estos modelos, el apoyo recibido, la distribución, el clima y la cultura de la organización junto a la forma de enfrentar las situaciones de amenaza, están involucradas en la aparición del síndrome de burnout. Entonces, las causas van a depender de la clase de organización y de la institucionalización del apoyo social (Martínez, 2010, pp.14-16).

1. Modelos de Cox, Kuk y Leiter

Propone, que el síndrome de Burnout se da en los profesionales de servicios humanos, y que el Agotamiento Emocional es la dimensión principal de este síndrome.

La despersonalización es considerada una estrategia para afrontar el agotamiento; y la poca autoestima es la consecuencia de la evaluación del estrés al que afronta el trabajador. (Martínez, 2010, pp.17-18).

2. Modelo de Winnubst

Considera que el origen síndrome de burnout estaría influido por los problemas derivados de la estructura, clima y cultura organizacional. Para Winnubst, la cultura organizacional está establecida por su estructura y por lo tanto el burnout variaría en función al tipo de cultura de la organización. Asimismo el apoyo social, está relacionado con la estructura de la organización, esto afectaría la percepción del trabajador con respecto a su organización, por este motivo sería una variable sobre la que se puede trabajar

para prevenir el síndrome de burnout, ya que para Winnubst, el síndrome de burnout se da en todos los trabajadores, no necesariamente en los de servicio. (Martínez, 2010, pp.17-18)

D. Modelos etiológicos basados en la Teoría Estructural

Tienen en cuenta los historiales personales, interpersonales y organizacionales para expresar el motivo del síndrome de Burnout de manera completa. Se caracteriza, porque se fundamentan en los modelos que enuncian que el estrés es la consecuencia de la falta de equilibrio de la percepción entre las exigencias y la capacidad de respuesta del trabajador.

1. Modelo de Gil-Monte y Peiró

Presenta el síndrome de Burnout teniendo en cuenta variables de tipo organizacional, personal y estrategias de afrontamiento.

Indica que el síndrome de Burnout es una respuesta al estrés laboral, y nace como consecuencia de un proceso de reevaluación cuando la forma de afrontar a la situación de amenaza no es la adecuada. Esta respuesta conlleva una variable entre el estrés percibido y sus consecuencias, por ejemplo, la falta de salud, baja satisfacción laboral, pasividad, evitación, etc. (Martínez, 2010, pp.17-18).

2.2.4 Antecedentes del Síndrome de Burnout

El síndrome de burnout ha existido siempre y en muchas culturas. El término surgió por primera vez en 1974, en Estados Unidos, cuando lo uso el psicoanalista Herbert J. Freudenberger, quien se dio cuenta que, pasado un año de trabajo, la mayoría de los empleados ya no tenían la energía suficiente, incluso llegando al agotamiento, ansiedad y tristeza, así como desmotivación laboral.

El síndrome de burnout o agotamiento profesional, el cual se hizo conocido a partir de los trabajos de Christina Maslach quien dio a conocer este síndrome en el Congreso Anual de la Asociación Estadounidense de Psicología. Maslach indicaba que el síndrome de burnout era un problema común entre los trabajadores de servicios de salud, quienes, luego de muchos años de trabajo, acababan desgastándose.

Inicialmente, esta prueba fue dirigida hacia el desgaste físico y psicológico de trabajadores que eran voluntarios en las organizaciones de ayuda, como: clínicas gratuitas, divisiones terapéuticas, refugios para mujeres y centros de intervención en crisis.

Asimismo Farber describió a los enfermos del burnout como personas que tenían objetivos inalcanzables; por el contrario actualmente se dice que “el cansancio se debe, a la presión que se tiene por cumplir las expectativas y requerimientos de los demás, o de la competencia para ser mejor que otros en la misma empresa” (Carrillo, *et al* p.580).

“El síndrome de burnout se identifica por el excesivo cansancio, desmotivación e insatisfacción en el trabajo, que implica un bajo rendimiento en el trabajo, todo esto como consecuencia de amplios elementos de estrés tanto en lo emocional como en las relaciones personales en el trabajo.” (Seminario El ejercicio actual de la medicina 2007).

2.2.5 Causas del Síndrome de Burnout

Como se indica en la revista médica PRS Empresa Saludable se puede señalar algunas causas del síndrome de Burnout:

- Aquellos trabajos que están relacionados con la atención a clientes en general, es decir los trabajos que implica estar en contacto con el cliente. Esto puede ocasionar altos niveles de estrés en el trabajador y a la larga puede terminar por afectar a su conducta. Con frecuencia, un cliente decepcionado con el servicio prestado no es muy agradable y esto puede acabar “contaminando” la conducta del trabajador.
- Un elevado compromiso con el trabajo o que el puesto requiera un alto nivel de atención sobre lo que se está realizando. Un pequeño error puede tener malos resultados. Por ejemplo: médicos, enfermeras, pilotos comerciales, profesores de enseñanza, etc. Estos son trabajos que tienen altos grados de estrés y por tanto pueden propiciar la aparición el Síndrome de Burnout
- Turnos de trabajo muy largos: Trabajos en los que el empleado debe mantenerse en su puesto por 10, 12 e incluso 16 horas.
- Trabajos monótonos: los trabajos que suelen ser aburridos, repetitivos o desprovistos de incentivos, también pueden desencadenar en el Síndrome de Burnout. El trabajador no encuentra motivación en lo que hace y esto le causa frustración y estrés. (PRS Empresa Saludable 2015 p.1)

“En el trabajo de la enfermería, la atención al paciente es la primera causa de estrés, así como la satisfacción laboral. El estrés del profesional se produce por la empatía que se crea con la angustia del enfermo y de sus familiares, por la activación de sus conflictos propios y

la frustración de sus perspectivas diagnóstico-terapéuticas en relación al padecimiento del enfermo”. (López-Elizalde, 2004, p.131).

Según lo antes visto, se puede decir que el síndrome de burnout es una respuesta al problema de estrés que se da en trabajos de servicio de contacto humano, tales como servicios sociales, servicios de salud, profesiones de educación. Estas profesiones tienen en común el hecho de dar ayuda y servicio a gente que lo necesita, es decir existe una relación directa entre el trabajador y el cliente, desarrollándose un nivel de contacto personal y emocional y estas relaciones a la vez pueden ser gratificantes pero también pueden ser bastante estresantes.

2.2.6 Síntomas del Síndrome de Burnout

“Una de las dimensiones significativas del síndrome de Burnout es la que tiene relación con los efectos fisiológicos, psicológicos y conductuales que dicho síndrome ocasiona en el profesional de la salud.” (Rodríguez, et al 2009 p. 6)

A nivel psicosocial, crea reducción en las relaciones con otras personas, depresión, inseguridad, irritación y problemas de concentración. Es habitual que los problemas de conducta puedan avanzar hacia actos que generen alto riesgo. El agotamiento del que se habla, ocurre a nivel emocional, de relación con otras personas y del sentimiento de autorrealización.

Dentro de los daños físicos, se incluyen: falta de sueño, problemas cardiacos, úlceras, baja de peso, dolores musculares, migrañas, problemas estomacales, alergias, asma, cansancio, problemas menstruales.

En el trabajo, afecta en la calidad de desempeño, posición negativa hacia los clientes, no tiene relaciones con sus compañeros, absentismo, no hay sentido de realización personal, bajo índice para resistir la presión y los conflictos que se puedan presentar. (Forbes, 2011, p.1).

Síntomas Psicosomáticos	Síntomas emocionales	Síntomas conductuales
<ul style="list-style-type: none"> • Fatiga crónica • Dolores de cabeza • Dolores musculares (cuello, espalda) • Insomnio • Pérdida de peso • Úlceras y desórdenes gastrointestinales • Dolores en el pecho • Palpitaciones. • Hipertensión. • Crisis asmática. • Resfriados frecuentes. • Aparición de alergias. 	<ul style="list-style-type: none"> • Irritabilidad • Ansiedad generalizada y focalizada en el trabajo • Depresión • Frustración • Aburrimiento • Distanciamiento afectivo • Impaciencia • Desorientación • Sentimientos de soledad y vacío • Impotencia. • Sentimientos de omnipresencia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cinismo. • No hablan. • Apatía. • Hostilidad. • Susplicia. • Sarcasmo • Pesimismo • Ausentismo laboral • Abuso en el café, tabaco, alcohol, fármacos, etc. • Relaciones interpersonales distantes y frías • Tono de voz elevado (gritos frecuentes) • Llanto inespecífico • Dificultad de concentración • Disminución del contacto con el público / clientes / pacientes • Incremento de los conflictos con compañeros • Disminución de la calidad del servicio prestado • Agresividad. • Cambios bruscos de humor. • Irritabilidad. • Aislamiento. • Enfado frecuente.

Figura 4 Síntomas de síndrome de burnout

La figura 4 muestra la sintomatología del síndrome de burnout los cuales son más intensos que en el estrés, como respuesta negativa hacia los demás, pérdida del interés, conflictos con los compañeros de trabajo, etc.

Como toda enfermedad, el síndrome de Burnout causa deterioro en la salud física y mental de los trabajadores que la padecen, por este motivo este síndrome debe ser detectado a tiempo para poder ayudar a los trabajadores a la realización de sus objetivos personales y por consiguiente de la empresa.

2.2.7 Factores que influyen en el desarrollo

Entre los factores que intervienen en el desarrollo del Síndrome de Burnout se puede citar algunos:

- Edad: se ha visto que en los trabajadores de más edad hay una serie de situaciones que producen estrés, como nueva tecnología, los horarios de trabajo, trabajos que requieren mucha observación, sin embargo, estos trabajadores tienen el conocimiento y la experiencia necesaria para poder afrontar situaciones difíciles. . (Párraga, 2005, p. 44).
- Sexo: Maslach y Jackson evidencian que las mujeres son más expuestas a las dimensiones de cansancio emocional y baja en la realización personal, mientras que los hombres lo son en la dimensión de despersonalización (Párraga, 2005, p.44).
- Estado civil: al parecer, las personas solteras tienen más cansancio emocional, menos realización personal y más despersonalización, que las que están casadas o conviven con parejas sólidas. Asimismo, el hecho de tener o no hijos, hace que estas personas puedan tener resistencia a tener el síndrome de burnout, debido a la propensión, de ser personas más maduras y estables, y la responsabilidad con la familia y los hijos hace que afronten mejor los problemas personales y emocionales.
- Horario de trabajo: el trabajo de atención en salud abarca las 24 horas del día y todos los días del año. Para cumplir con el horario, es necesario distribuirlo en turnos de mañana, tarde y noche. Estos turnos pueden tener consecuencias sobre la salud de las personas, atribuibles a tres tipos de factores : la modificación de los

ritmos biológicos, la alteración del sueño y las repercusiones sobre la vida familiar y social (Arias, et al., 2007)

- Antigüedad: el Síndrome de Burnout sería más habitual después de los diez primeros años de trabajo, ya que luego de este tiempo se habría producido el desarrollo de las expectativas, observando que la retribución económica no era lo que se esperaba. No obstante, se ha observado que en los primeros años de trabajo, se es más vulnerable para contraer el síndrome, es decir que a medida que aumenta la experiencia en el trabajo, disminuiría el cansancio emocional (Arias, et al., 2007)

2.2.8 Factores de riesgo del Síndrome de Burnout

Martínez a través de la revista Vivat, no da los siguientes aportes sobre los factores de riesgo del Síndrome de Burnout.

“El origen del síndrome de burnout se da en el entorno laboral y en las condiciones de trabajo. Asimismo, en el personal de enfermería esta originado por una mezcla entre el aspecto físico, psicológico, y social los cuales son originados por el aumento de trabajo, por la falta de personal, los turnos de trabajo, relación directa con el paciente, etc.

- Individuales: se refiere al deseo de hacer una diferencia en su vida y este se ve frustrado, debido a que se proponen a ayudar a las personas. Asimismo, el recibir baja remuneración, sin importar la jerarquía y la educación, sin contar con apoyo de la institución, usar indebidamente los recursos, y ser nuevo en el puesto, son variables que incrementan la posibilidad de desarrollar el síndrome de Burnout. Estas características se dan, por ejemplo, en las enfermeras, en quienes se ha concentrado la mayor parte de las investigaciones, y en el que se encuentra que la

diferencia que existe entre las buenas intenciones, la formación recibida y la realidad laboral. (Martínez,2010, pp.10-11).

- Sociales : el hecho de no tener apoyo puede ser un factor de estrés e incluso puede incrementar otros estresores; ya que la tener un apoyo rebaja los factores de estrés, cambia la apreciación de los estresores , tiene influencia en las tácticas de afrontamiento y mejora el estado de ánimo, la motivación y la autoestima de las personas.(Martínez, 2010, pp. 10-11).
- Organizacional: se observan estresores que tiene relación con la demanda y el control del trabajo , el ambiente laboral, las funciones del puesto, , la inseguridad en el trabajo , el desempeño de las funciones, las relaciones con los compañeros de trabajo ." (Martínez, 2010, pp.10-11).

Al hablar de la profesión de enfermería, un factor estresante para ésta sería el hecho que se desenvuelven en organizaciones con un esquema burocrático, así como los problemas de coordinación entre los miembros, libertad de acción, profesionales nuevos y sin experiencia y falta de coordinación con la jefatura de la organización.

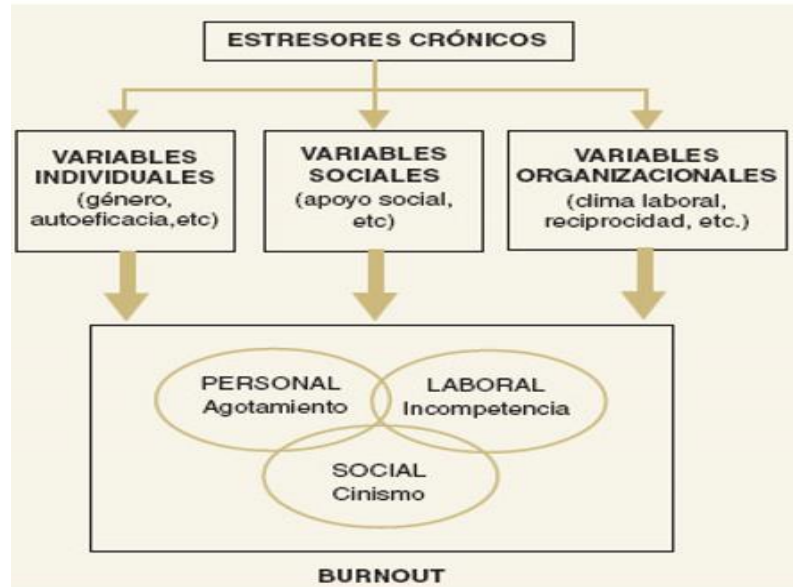


Figura 5 Estresores

La figura 5 muestra un resumen de los factores que pueden desencadenar un síndrome de burnout, como la frustración, la falta de apoyo social y el entorno laboral.

2.2.9 Dimensiones del Síndrome de Burnout

Maslach y Jackson indican que el burnout es un síndrome psicológico que implica una respuesta a estresores habituales en el trabajo. Las tres dimensiones claves de esta respuesta son:

- Cansancio emocional: representa el elemento del estrés individual del síndrome de burnout. Se crea porque existen sentimientos de debilidad y agotamiento frente a las exigencias laborales. Además, se define por una pérdida de energía y una diferencia entre el trabajo que se realiza y el cansancio que se siente. Esta dimensión se determina por las reiteradas quejas que tienen los trabajadores sobre la cantidad de labores pendientes y por la incapacidad para realizarlas adecuadamente.

- Despersonalización: Indica una respuesta negativa, insensible o demasiado apática frente a diferentes aspectos del trabajo. Se realiza en respuesta al cansancio emocional, si las personas se encuentran trabajando de manera intensa, y haciendo muchas cosas, empezaran a apartarse, a disminuir lo que están haciendo, lo que lleva a minimizar la calidad y el nivel de desempeño, ya que de hacer su mejor esfuerzo, pasara a hacer sólo el mínimo.
- Realización personal: se refiere al sentido mínimo de autoeficacia y logros en el trabajo, lo cual empeora por la falta de recursos, así como por una falta de apoyo social y de oportunidades para el crecimiento profesional. De esta manera, los trabajadores llegan a tener una idea negativa de ellos mismos y de las demás personas. (Maslach, 2009, p.37).



Figura. 6 Dimensiones de burnout:

En la figura 6 se aprecian las dimensiones de las respuestas al síndrome de burnout según Maslach

Se puede decir que los componentes del síndrome de Burnout son: La Despersonalización que refiere a la indiferencia frente a la sociedad, la falta de realización personal en el trabajo que se refiere a los sentimientos de éxito y el agotamiento emocional, falta de energía para la realización del trabajo.

2.2.10 Consecuencias del Síndrome de Burnout

Las consecuencias del síndrome de burnout pueden presentarse en dos niveles: Consecuencias para el individuo y consecuencias para la organización.

1) Consecuencias para el individuo:

- a. Índices emocionales: soledad, ansiedad, sentimientos de incapacidad, aburrimiento, desorientación, fracaso, baja realización personal y baja autoestima, sentimientos de culpabilidad, agotamiento emocional.
- b. Índices actitudinales: incremento de actitudes negativas, descuido, hostilidad, desconfianza.
- c. Índices conductuales: aislamiento, cambios de humor, enojo, gritar con frecuencia, conducta desinteresada en la relación con el cliente, falta de concentración, apatía.
- d. Índices orgánicos: problemas cardíacos (palpitaciones, hipertensión, etc.), problemas respiratorios (crisis asmáticas, gripes, frecuentes, etc.), problemas inmunológicos (infecciones, alergias, alteraciones de la piel, etc.), problemas musculares (dolor de espalda, dolor cervical, fatiga, rigidez muscular, etc.), problemas digestivos (úlceras gastroduodenales, gastritis, náuseas, diarrea, etc.), alteraciones del sistema nervioso (jaquecas, insomnio, depresión, etc.). (Gil Monte, 2003, p.30).

2) Respecto a las consecuencias que para la organización:

- a. Disminución de la calidad y rendimiento de trabajo realizado.
- b. Aparecen sentimientos que van desde la indiferencia a la desesperación frente al trabajo.
- c. Aumento de Absentismo, incrementan los deseos de dejar el trabajo.
- d. Predisposición al abandono del puesto.
- e. Disminuye el interés y el esfuerzo por realizar las actividades.
- f. Aumento de los problemas con compañeros, clientes y supervisores
- g. Baja la calidad de vida laboral de los profesionales. (Gil Monte, 2003, p.30).

2.2.11 Hospital Las Palmas

La construcción del Hospital Las Palmas (HOLAP) se inició en el año 1966, se implementó el equipamiento y material médico procedente de la Ex sanidad de la Base Aérea Las Palmas y del EX Instituto de Sanidad FAP (ISA) siendo inaugurado el 15 de septiembre del 1968, con asistencia de autoridades y miembros de la Sanidad FAP.

Debido al incremento de la población de familiares en las Villas FAP circunvecinas y a las necesidades de atención médica que demandaban, se crean diferentes dependencias del Hospital Las Palmas, para atender las necesidades médicas básicas y posteriormente desarrollándose hasta cubrir en la actualidad importantes especialidades médicas como: Pediatría, Gastroenterología Dermatología entre otras, cumpliendo con programas de prevención de enfermedades. Asimismo cuentan con Centro Piloto del Programa de Control y Prevención del SIDA.

Así, con el aumento de las áreas y especialidades con las que cuenta el Hospital de las Palmas, Enfermeras, Auxiliares y Técnicas de Enfermería quienes prestan estos servicios se ven inmersos a situaciones de estrés, pues tienen continuo contacto con pacientes que están en situaciones de emergencia e inestables y que requieren una intervención rápida y efectiva, además, la enfermera se convierte en la persona que está más cerca a ellos y tiene que resolver los problemas que se presenten.

2.2.12 Enfermeras, auxiliares y técnicos de enfermería del Hospital Las Palmas

La enfermería como profesión se fue perfeccionando a través del tiempo. La creencia de que la enfermería una carrera para una mujer ha limitado en varias oportunidades el desarrollo ésta como carrera profesional.

Durante algunos años el cuidado de las personas, no era una profesión sino que, estaba asociado a la mujer, quien estaba ligada a las actividades de cuidar la vida; en cambio los hombres eran quienes tenían actividades relacionadas con proteger los recursos.

Sin embargo, con todos los avances de la ciencia, y tecnología en el mundo de la medicina se hizo necesaria la colaboración, surgiendo así el nombre de mujer auxiliar del médico, y su trabajo era seguir las indicaciones médicas.

Es así que surge la enfermería como profesión, obteniendo resultados productivos para la enfermería, como ciencia y como profesión. Se han hecho nuevas teorías y se, han ido modificando los planes de estudio, y los cursos, diseñando nuevos sistemas para la educación que incluye la

especialización, diplomados, maestrías y doctorados. (Samame, et. al. 2014).

El Hospital Las Palmas cuenta con 66 profesionales, entre enfermeras, auxiliares de enfermería y técnicos de enfermería quienes día a día dan lo mejor para poder atender a sus pacientes.

El personal de la salud, tiene horarios de mañana, tarde y noche, los siete días a la semana, esto hace que sea quien más conoce al paciente en todos los aspectos; emocional, fisiológico, familiar y social. Por lo tanto el trabajo se desarrolla en un ambiente de continuo estrés por las diferentes responsabilidades que tiene.

Las Enfermeras auxiliares y técnicas de enfermería del Hospital Las Palmas deben prestar servicios de salud integral, en forma efectiva, técnica y ordenada, en los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación, mediante el cuidado del paciente y su familia,

De acuerdo a la LEY N° 27669 - Ley del Trabajo de la Enfermera(o), para ejercer de la profesión se necesita obligatoriamente el título de Licenciatura en Enfermería, a nombre de la Nación. La admisión a la Carrera Pública se hace a través de un concurso de méritos y evaluación, con la finalidad de asegurar la calificación profesional requerida. (Anexo 4.)

Las Enfermeras como profesionales de la Salud, participan en la asistencia de los servicios de salud, así también participan en los procesos de prevención, recuperación y rehabilitación, mediante el cuidado del paciente, la familia y la comunidad.

Con el avance de la ciencia, las nuevas tecnologías en el ámbito de la salud, se han hecho necesarias la colaboración de más profesionales

2.3 Definición Conceptual

Maslach y Jackson (1981, 1982) definen el Burnout como “el agotamiento emocional, y baja realización personal que viven los profesionales implicados en ayudar a otras personas caracterizado por el cansancio emocional (sensación de no poder dar mas de si mismo) despersonalización (punto de vista negativo en el trato con clientes, y dificultad para el logro), y realización personal (sentimientos de incompetencia y baja autoeficacia)”.

Es así que a partir de estos elementos se elaboró el "Maslach Burnout Inventory" (MBI), cuyo objetivo era medir el síndrome de Burnout en las áreas de servicios, evaluando dichas dimensiones. Esta escala es la más aceptada por su amplio uso en diversos tipos de muestras.

(Martínez,2010, p. 4).

Es posible citar otras definiciones sobre el Síndrome de Burnout:

“El síndrome de burnout, también conocido como síndrome de desgaste profesional, es una enfermedad que se ocasiona como respuesta a presiones extendidas que una persona sufre ante causas estresantes emocionales e interpersonales relacionados con el trabajo” (Forbes, 2011. p. 1)

Definición de Pines y Aronson (1988) ..” un estado de cansancio físico mental y emocional, causado por estar encerrado siempre en un trabajo que produce situaciones estresantes”.

Definición de Schaufeli y Enzmann (1998) "... consideran el síndrome como un estado negativo de la mente, a fin con el trabajo. Sus características son, agotamiento, aflicción, sentido de competencia reducida, baja motivación y desarrollo de actitudes inadecuadas en el trabajo."

"El Síndrome de "Burnout, es considerado por la OMS como una enfermedad laboral que provoca deterioro en la salud física y mental de las personas, como respuesta a una tensión emocional de tipo crónica, originada por el deseo de tratar con eficacia otras seres personas, especialmente cuando padecen problemas de salud psicofísica." (Giménez, 2016, p.1)

"El síndrome de Burnout es un problema de salud y calidad de vida profesional, un tipo de estrés crónico que podríamos definir como la respuesta física que tiene el individuo como resultado de un esfuerzo reiterado, cuya consecuencia hace que la persona se considere ineficaz e insuficiente, ante lo cual reacciona sintiéndose fatigada, con sensación de dejadez y retroceso psicológico y física debido al estrés excesivo y de la insatisfacción. " (Bosqued, 2008, p.25)

Se podría decir entonces que el síndrome de Burnout, se define como una alteración emocional, que afecta al entorno laboral y personal, se caracteriza por la pérdida de interés por el trabajo, por sus compañeros, por el cansancio emocional y físico; el cual ocurre con frecuencia en los profesionales de la salud.

CAPITULO III

METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de estudio

3.1.1. Tipo y diseño

El tipo de investigación es descriptiva (Hernández 2010) refiere cuando el investigador describe su problema presenta los antecedentes de estudio, teorías y supuestos básicos en los que se apoya. Asimismo de corte Transversal debido a que permitió presentar la información tal y como se obtuvo de la realidad en un tiempo y espacio determinado, de la misma manera, el enfoque cuantitativo utiliza la recolección y análisis de datos para contestar preguntas de investigación utilizando la medición numérica el conteo y uso de la estadística como método para establecer los patrones de comportamiento en una población. (Hernández, et.al.,2010, p. 4).

3.1.2. Nivel

El nivel de la investigación a utilizar es descriptivo según Hernández, Fernández y Baptista (2010). La meta del investigador consiste en describir fenómenos situaciones, contextos y eventos; esto implica detallar como son y se manifiestan. Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de las personas que se someten a un análisis. Solo pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o variables a las que se refiere en la investigación.

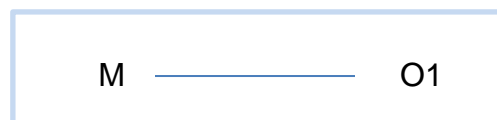
3.1.3. Diseño de investigación

La presente investigación es de diseño no experimental de corte transeccional; Hernández Fernández Baptista, afirman que recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su finalidad es describir variables y analizar su ocurrencia en un determinado momento. (Hernández, et.al., 2010 p. 151).

También refiere, que “tiene como objetivo indagar la incidencia de las modalidades de una o más variables en una población; este procedimiento consiste en ubicar a una o más variables a un grupo de personas, y así proporcionar su descripción.” (Hernández, et.al., 2010 p. 151).

El Método es el medio utilizado para llegar a un fin de manera ordenada para alcanzar un objetivo, la forma de enfocar la investigación completa, de tal manera que la conceptualización de método depende del marco teórico y del problema que se investiga.

El diagrama del diseño es el siguiente:



M: Muestra

O: Síndrome de Burnout

a) Población y muestra

Se tuvo una población conformada por 44 profesionales de la salud: 17 enfermeras, 20 técnicas de enfermería y 7 auxiliares de enfermería en actividad. En este caso fueron el 100% de los profesionales que se encontraban de servicio.

Según Hernández, Fernández, Baptista (2010) la muestra es un subgrupo de la población sobre el cual se recogerán datos, y deberá ser representativo de tal población. En este sentido, se tomó para la investigación una muestra censal, por considerar todos los elementos de la población.

b) Criterio de exclusión:

Se hizo la prueba a las enfermeras técnicas y auxiliares de enfermería que se encontraban en actividad en el hospital ya que hubo personal con descansos y permisos.

3.3. Identificación de Variable:

Variable: Síndrome de Burnout: se define como una respuesta al estrés laboral compuesta por actitudes y sentimientos negativos hacia los mismos compañeros de trabajo y hacia el propio trabajo

3.3.1 Operacionalización de variable

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores definición operacional
Síndrome de Burnout	<p>Síndrome de Burnout se define como una respuesta al estrés laboral crónico caracterizada por la tendencia de los profesionales a evaluar negativamente su habilidad para realizar el trabajo y para relacionarse con las personas a las que atienden, por la sensación de estar agotados a nivel emocional, por el desarrollo de sentimientos negativos, y de actitudes y conductas de cinismo hacia las personas destinatarias del trabajo, que son vistas de manera deshumanizada debido al endurecimiento afectivo del profesional.” (Gil-Monte, 2003 p. 183)</p>	<p>Nivel de agotamiento emocional</p> <p>Nivel de despersonalización</p> <p>Nivel de realización personal</p>	<p>Sentimientos de estar recargado y agotado por el trabajo</p> <p>Grado en que cada trabajador reconoce su conducta de indiferencia y alejamiento</p> <p>Sentimientos de eficacia y el éxito en el trabajo</p>

3.4 Técnica de recolección de datos:

Se utilizó la técnica de recolección de información directa, ya que la información se obtuvo mediante la aplicación del instrumento Inventario de Burnout de Maslach (MBI) en la población seleccionada.

Asimismo se hizo la revisión de tesis, revistas, libros y documentos sobre la variable.

3.5 Instrumentos de recolección de datos

El Maslach Burnout Inventory (MBI) es un instrumento conformado por 22 ítems en que mide tres dimensiones: El agotamiento emocional; la despersonalización; realización personal.

Mide los siguientes niveles:

- a. Nivel de agotamiento emocional. (AE) Mide los sentimientos de estar recargado y cansado por el trabajo, es decir cuando los trabajadores sienten que ya no dan más de sí mismos en el ámbito afectivo, mostrando agotamiento de los recursos emocionales propios. Tiene 9 preguntas. Puntuación máxima 54. Esta indicado en las preguntas 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.
- b. Nivel de despersonalización. (D.) Mide el grado en que cada trabajador reconoce su conducta de indiferencia y alejamiento, es decir involucra el desarrollo de sentimientos negativos hacia los compañeros de trabajo, siendo vistos como deshumanizadas debido al endurecimiento afectivo. . Tiene 5 preguntas Puntuación máxima 30. Esta indicado en las preguntas 5, 10, 11, 15, 22.

- c. Nivel de realización personal. (RP) mide los sentimientos de eficacia y el éxito en el trabajo, la percepción de que los logros en el trabajo han desaparecido, unido a sentimientos de fracaso y baja autoestima, tiene 8 preguntas. Puntuación máxima 48. Está en las preguntas 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.

Es un instrumento de tipo Likert en el cual se evalúa la frecuencia en que el encuestado ha mostrado las emociones descritas en cada uno de los enunciados, utilizando una escala con siete niveles:

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

a. Ficha Técnica

- Nombre: Maslach Burnout Inventory
- Autores: Maslach & Jackson (1981)
- Adaptación: versión adaptada en el Perú por Llaja, Sarriá y. García (2007)
- Aplicación: Enfermeras, auxiliares de enfermería y técnicas de enfermería.
- Administración: Individual
- Duración: 15 minutos.

b. Recolección de datos:

Para poder realizar el trabajo se hizo el trámite administrativo correspondiente a través de solicitud dirigida al Director del Hospital Las Palmas de la Fuerza Aérea del Perú, a fin de obtener la autorización respectiva, una vez obtenido el permiso, se coordinó con la jefa del Departamento de Enfermería y luego con las enfermeras jefes de cada unidad para, poder hacer la recolección de datos a través del cuestionario, teniendo en cuenta que tiene una duración de 15 minutos para su aplicación.

La prueba de Burnout se ha realizado en los 44 profesionales de la salud tratándose de enfermeras técnicas de enfermería y auxiliares de enfermería del Hospital Las Palmas de La fuerza Aérea del Perú.

c. Confiabilidad y validez

La confiabilidad ha sido examinada por el método de consistencia interna y se aplicará el coeficiente de Cronbach (Llaja, et.al., 2007).

La adaptación de este instrumento en el Perú lo realizó Llaja, Sarriá y García (2007), quienes investigaron las propiedades psicométricas del instrumento con dos submuestras: salud y no salud. Encontraron para la población salud, un índice de .80 para el cansancio emocional, .56 para la despersonalización y .72 para la realización personal. Asimismo para la población no salud, se encontró .80 para el cansancio emocional, .64 para la despersonalización y .70 para la realización persona. (Velásquez, 2014, p 43.).

En relación a la validez, el análisis factorial obtuvo que el cansancio emocional ha tenido una varianza de 39.97%, la despersonalización 37.59% y la realización personal 34.90%, es decir, han alcanzado menos de 40% de la varianza, pero aun así, superan el porcentaje mínimo para asumir la dimensionalidad. (Velásquez,. 2014, p. 43)

Puntos de corte de los componentes. Llaja, Sarriá y García (2007)

	Cansancio Emocional	Despersonalización	Realización Personal
BAJO	≤ 11	≤ 2	≥ 44
MEDIO	12-20	3-06	40-43
ALTO	≥ 21	≥ 7	≤ 39

e. Material de aplicación

- Ejemplar de la prueba
- Lapiceros
- Un cronometro o reloj con segundero

f. Normas de Aplicación

- Al inicio de la prueba se revisó los materiales, el ambiente donde se desarrollaría la aplicación de la prueba, y disposición de las enfermeras, técnicas y auxiliares.
- Se hace entrega de la prueba a las enfermas, teniendo siempre a la vista a la hoja que contiene los datos demográficos y las instrucciones.

Se les da indicaciones de cómo deben proceder:

“Por favor completen los datos solicitados en la primera hoja. En la siguiente hoja encontraran 22 preguntas, las cuales tiene un recuadro al final, en el cual deberán colocar la puntuación de las expresiones que se indica según corresponda.

Deberán entregar el cuestionario a penas termine.

Muchas gracias.”

g. Normas de corrección y calificación

La puntuación de la escala del Inventario de Maslach, se suman las respuestas dadas a los ítems que se señalan:

Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar	valor total
Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20	54
Despersonalización	5-10-11-15-22	30
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21	48

La forma de calificación y puntuación, de las escalas, consiste en sumar todos los números que se colocan a lado de la afirmación de acuerdo al nivel evaluado, es decir se suman los resultados de la casilla Cansancio Emocional luego los de Despersonalización y luego los de Realización Personal y se van anotando en las casilla superior.

Asimismo se utilizó, la tabla de Puntuación del síndrome de Burnout conforme Albaladejo (Gamonal 2008) para poder obtener los valores que indiquen la presencia del síndrome de Burnout.

Síndrome Burnout	Niveles	Puntaje
Presencia de Burnout	Alto en CE+ alto en D+ Bajo el RP	84 a mas
Tendencia Burnout	Intermedio en 3 niveles	49-83
Ausencia de Burnout	Bajo CE+ Bajo D+ alto RP	0-48

CAPITULO IV

PRESENTACIÓN, PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1 Procesamiento de los resultados

Luego de recolectar los datos, se revisaron las pruebas para luego vaciar los datos a una matriz y ser procesados mediante el programa Excel 16, y el SPSS versión 22, previa elaboración de una tabla de códigos conforme Albaladejo. Los resultados fueron mostrados en tablas y para su análisis e interpretación considerando el marco teórico.

Se aplicó el Valor Mínimo y Máximo Media aritmética:

$$\bar{X} = \frac{\sum^{n} Xi}{n}$$

4.2 Presentación de resultados

A continuación, se presentan los resultados obtenidos. Debido al tipo de investigación se tabularon datos cuantitativos. La información cuantitativa se obtuvo por medio del Inventario de Maslach.

Tabla 1*Media descriptiva*

Estadísticos		
Total		
N	Válido	44
	Perdidos	0
Media		49,386
Mínimo		13,0
Máximo		72,0

Comentario: Se puede observar que el nivel de Síndrome de Burnout promedio de la muestra tomada es 49,38 lo que significa una tendencia a tener el Síndrome de Burnout. Con un valor mínimo de 13 que es bajo y un valor máximo de 72 que es alto, lo que significa que por lo menos una enfermera, técnica o auxiliar de enfermería, se encuentra en el extremo de no tener síndrome de burnout y por lo menos una de ellas, tiene tendencia de tener el síndrome de burnout.

Tabla 2*Desglose según especialidad*

		Especialidad			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Enfermeras	17	38,6%	38,6%	38,6%
	Técnicas	20	45,5%	45,5%	84,1%
	Auxiliar	7	15,9%	15,9%	100,0%
	Total	44	100,0%	100,0%	

Comentario: En esta tabla se observa del 100% de la muestra (44) el 38.6 % (17) está conformado por enfermeras; el 45.5% (20) son técnicas de enfermería; y las auxiliares de enfermería constituyen el 15,9%. (7).

Tabla 3

Frecuencia de la variable en el total de la muestra

Síndrome Burnout	Frecuencia
Presencia de Burnout (84 a más)	0
Tendencia Burnout (49 a 83)	23
Ausencia de Burnout (0 a 48)	21

Comentario: En la tabla se observa que 23 de las profesionales, presentan una tendencia hacia el Síndrome de Burnout, y 21 de las profesionales no presenta el Síndrome de Burnout.

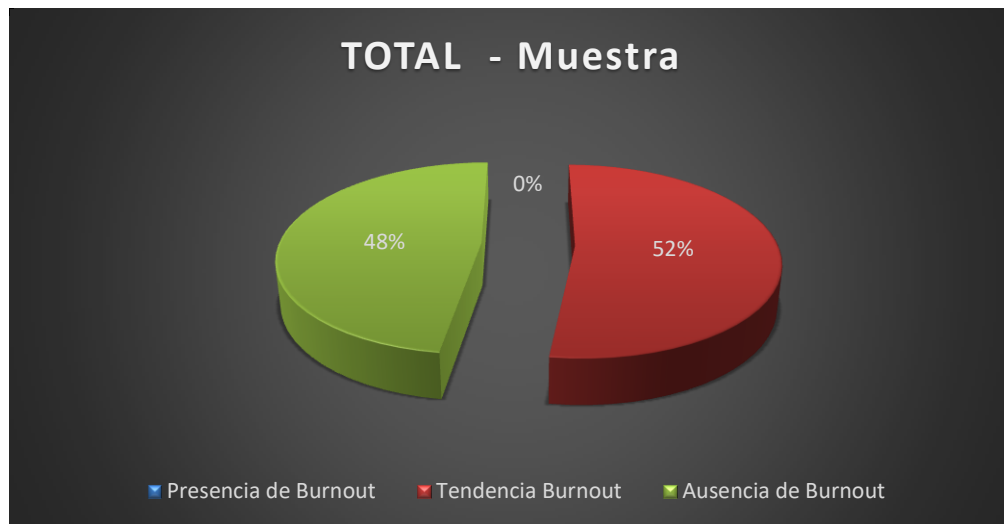


Figura 7 Frecuencia de la variable en el total de la muestra

Se observa en la figura 7 que el 52% del total de las profesionales, presenta una tendencia hacia el síndrome de burnout, y el 48% no presenta el síndrome de Burnout. Esto quiere decir que no se evidencia la presencia del Síndrome de Burnout, pero si una tendencia a desarrollarlo en un porcentaje no muy bajo de profesionales. Los resultados muestran que las profesionales con un nivel medio de Síndrome de Burnout, podrían desarrollar conductas negativas hacia

su trabajo y hacia los demás, debido a que sus relaciones interpersonales se encuentran afectadas.

Tabla 4

Tendencia del Síndrome de Burnout en Enfermeras

Diagnóstico de Burnout	Enfermeras
Ausencia	6
Tendencia	11
Presencia	0

En esta tabla se observa, que 11 de las enfermeras tiene una tendencia a tener el Síndrome de Burnout, y las 6 restantes no presenta este síndrome, por lo que se podría decir que le dan poca importancia a lo que les ocurra a los pacientes y se sienten agotadas al final de la jornada de trabajo.

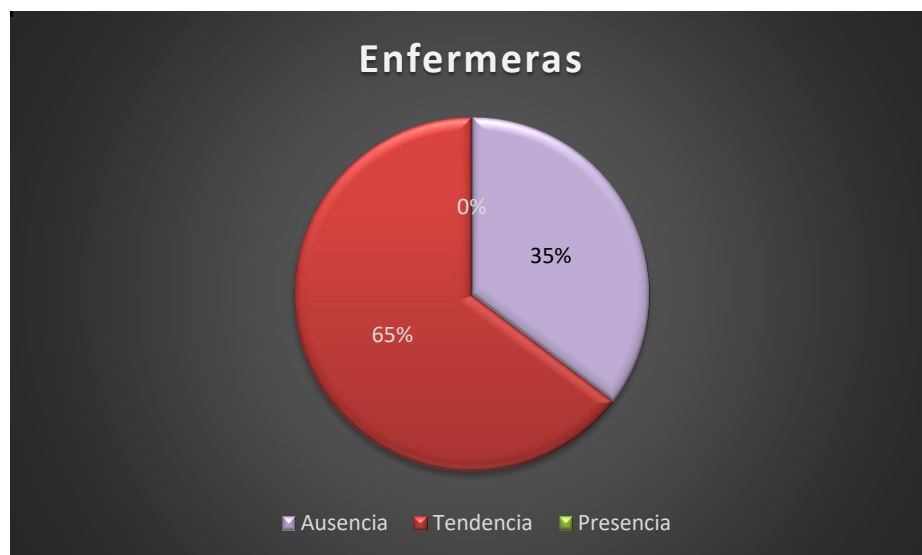


Figura 8 Tendencia del Síndrome de Burnout en Enfermeras

Se observa, en la figura 8 que el 65% de las enfermeras tiene una tendencia a tener el Síndrome de Burnout, siendo un porcentaje no tan bajo, el cual manifiesta una importante propensión a que exista una sobrecarga laboral, lo cual

daría una pauta para poner atención y realizar una intervención para evitar el estrés laboral; el otro 35% no presenta este síndrome.

Tabla 5

Tendencia del Síndrome de Burnout en Técnicas de enfermería

Diagnóstico de Burnout	Técnicas
Ausencia	12
Tendencia	8
Presencia	0

Comentario: En la tabla 5, se observa en el personal de técnicas que 8 de las profesionales presenta tendencia a tener el síndrome de Burnout, y 12 de ellas no presenta síndrome de Burnout, lo que indica que las profesionales no se encuentran con actitudes negativas hacia su trabajo.

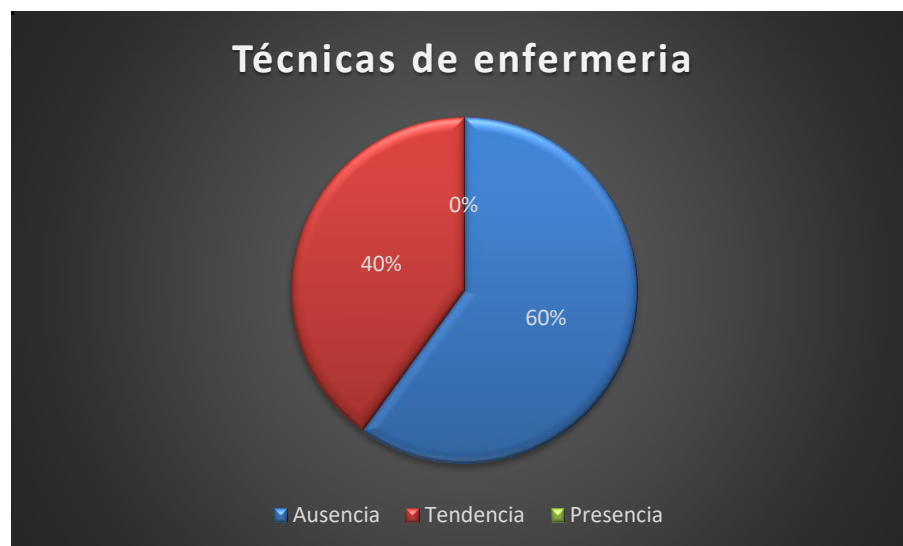


Figura 9 Tendencia del Síndrome de Burnout en Técnicas de enfermería

En la figura 9 se observa que la tendencia a tener el síndrome de Burnout en el personal de técnicas, es de 40%, y la Ausencia es de 60%, es decir que no

presentan síndrome de Burnout, porcentaje que muestra que las profesionales aún se encuentran formando una relación de comunicación con sus pares, sin discutir, y defendiendo sus puntos de vista, además de estar tranquilos en su ambiente laboral.

Tabla 6

Tendencia del Síndrome de Burnout en Auxiliares de enfermería

Diagnóstico de Burnout	Auxiliares
Ausencia	3
Tendencia	4
Presencia	0

Comentario: En esta tabla se observa que 4 de las Auxiliares tiene una tendencia a presentar el síndrome de burnout, y 3 de ellas no presenta síntomas.

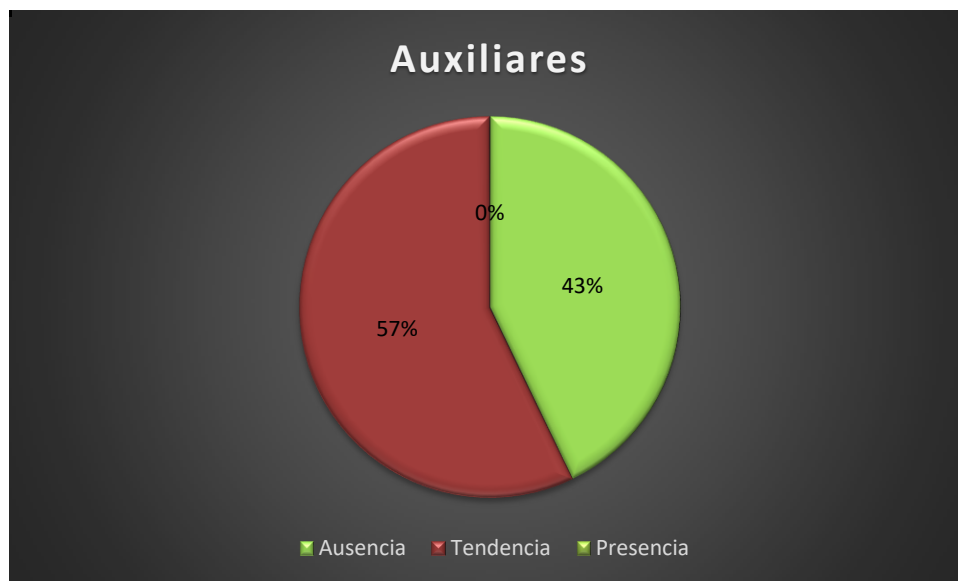


Figura 10 Tendencia del Síndrome de Burnout en Auxiliares de enfermería

Se observa en la figura 10 que el 57% de las Auxiliares tiene una tendencia a presentar el síndrome de burnout, y el 43% no presenta síntomas. Resultados que deben ser tomados en cuenta ya que las profesionales podrían encontrarse en una etapa de desmotivación.

De acuerdo a los objetivos específicos de este trabajo de investigación, se presentan los resultados obtenidos por cada nivel en las especialidades:

Tabla 7

Síndrome de Burnout en el nivel Cansancio Emocional por especialidad

Niveles	Enfermeras	Técnicas	Auxiliares
Bajo	10	13	3
Medio	6	4	3
Alto	1	3	1

Comentario: En la tabla 7 se observa, en cuanto al nivel del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería, en la dimensión Cansancio Emocional, de la muestra tomada que, 10 de las enfermeras tiene un nivel bajo, 6 está en el nivel medio y solo 1 en el nivel alto. Asimismo, en el personal técnico el 13 está un valor bajo, 4 en un nivel medio y el 3 está un nivel alto. Con respecto a las Auxiliares, se observa que existen 3 de las profesionales, que están en el nivel bajo y 3 en el nivel medio y solo 1 está en un nivel alto.

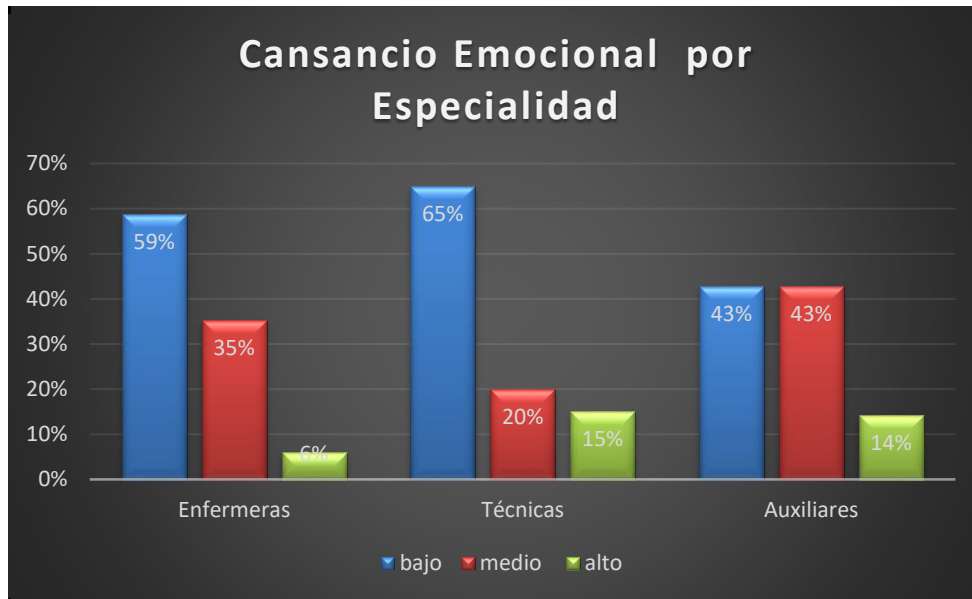


Figura 11 Síndrome de Burnout en el nivel Cansancio Emocional por especialidad

En la figura 11, se observa, que, el 59% de las enfermeras, tiene un nivel bajo, 35% está en el nivel medio y 6% en el nivel alto. En cuanto a la dimensión Cansancio Emocional. Asimismo, en el personal técnico el 65% obtuvo un valor bajo, el 20% en un nivel medio y el 15% está un nivel alto. Con respecto a las Auxiliares, se observa que existen valores iguales en bajo y medio del 43%, el 14% está en un nivel alto.

Tabla 8

Síndrome de Burnout en el personal de enfermería, en la dimensión Cansancio Emocional

Niveles	Enfermeras
Bajo	10
Medio	6
Alto	1

Comentario: En la tabla 8 precisa, en lo que se refiere a nivel de cansancio emocional, de la muestra tomada en enfermeras que, 10 de ellas, en un nivel bajo, 6 están en el nivel medio y 1 en el nivel alto.

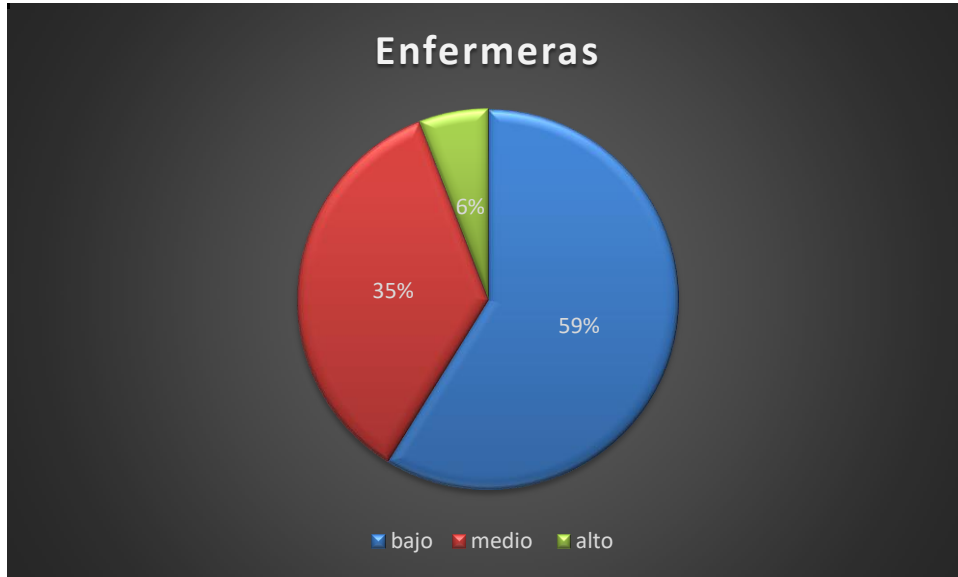


Figura 12 Síndrome de Burnout en el personal de enfermería, en la dimensión Cansancio Emocional

El cansancio emocional es la situación en la que los trabajadores sienten que ya no pueden dar más de sí mismos. En la figura 12, se observa, en lo que se refiere a nivel de cansancio emocional, de la muestra tomada en enfermeras que, el 59% ellas, tiene un nivel bajo, 35% está en el nivel medio y 6% en el nivel alto. Resultados que indican que las enfermeras no se sienten cansadas al terminar la jornada laboral, ni frustradas con su trabajo.

Tabla 9

Síndrome de Burnout en el personal de Técnicas enfermería, en la dimensión Cansancio Emocional

Niveles	Técnicas
Bajo	13
Medio	4
Alto	3

Comentario: en esta tabla se observa que 13 de las técnicas obtuvo un valor bajo, 4 de ellas en un nivel medio y 3 está un nivel alto; esto quiere decir que se sienten bien al final de la jornada de trabajo.

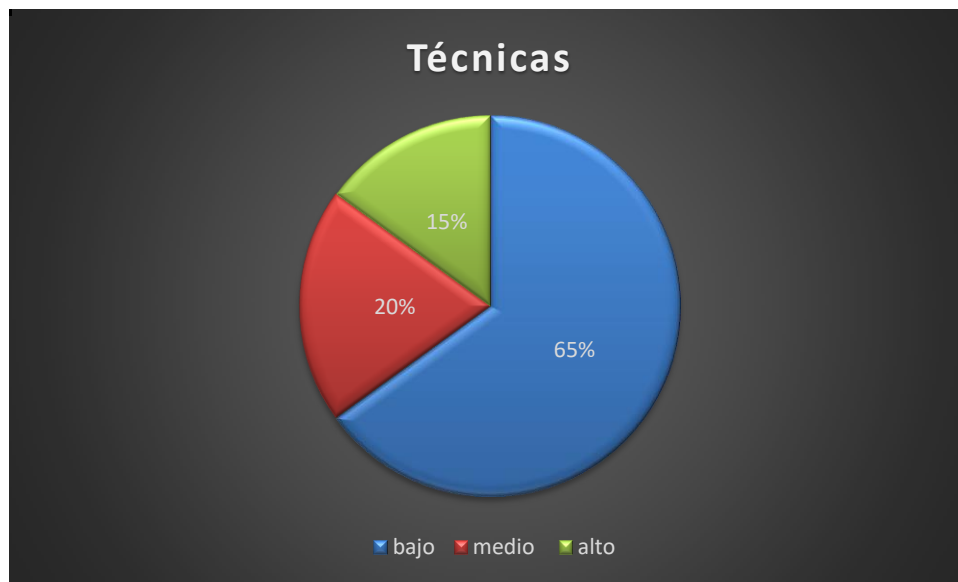


Figura 13 Síndrome de Burnout en el personal de Técnicas enfermería, en la dimensión Cansancio Emocional

En la figura 13, se observa el gráfico, que el 65% de las técnicas obtuvo un valor bajo, el 20% en un nivel medio y el 15% está un nivel alto. Resultados que concluye que al tener las profesionales un nivel bajo, en ésta dimensión, se debe a que, no se sienten cansadas, ni con sentimientos de frustración con su trabajo.

Tabla 10

Síndrome de Burnout en el personal de Auxiliares de enfermería, en la dimensión Cansancio Emocional

Niveles	Auxiliares
Bajo	3
Medio	3
Alto	1

Comentario: Con respecto a las Auxiliares, muestra que 3 de la Auxiliares de enfermería, está en nivele bajo y 3 está en el medio y solo 1 de ellas se encuentra en un nivel alto; resultados indican que no existe agotamiento en su trabajo.

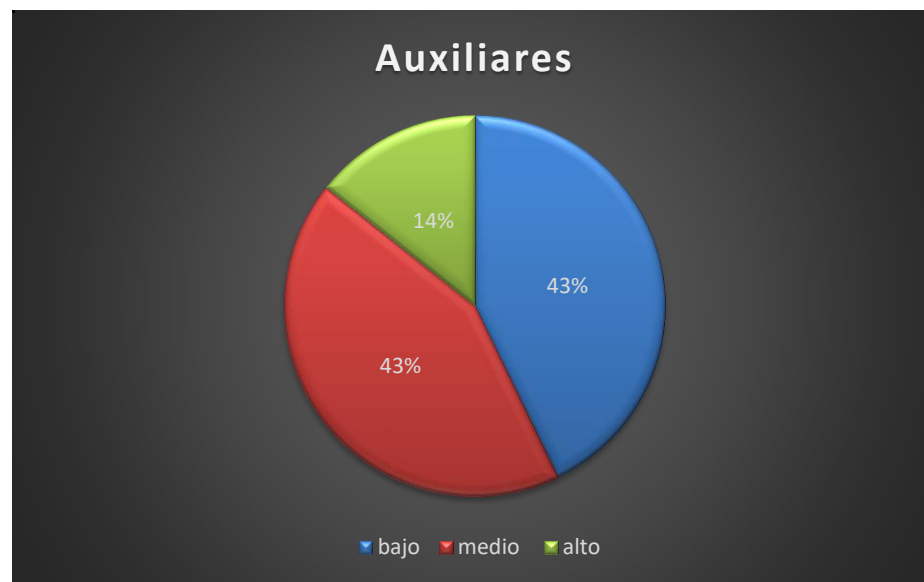


Figura 14 Síndrome de Burnout en el personal de Auxiliares de enfermería, en la dimensión Cansancio Emocional

Se observa la figura 14, y según el gráfico que las Auxiliares, tienen valores iguales en bajo y medio del 43%, el 14% está en un nivel alto. Por los resultados obtenidos, en el nivel medio se podría suponer que las Auxiliares podrían tener dudas sobre el trabajo o sus expectativas laborales.

Tabla 11

Síndrome de Burnout en el nivel Despersonalización por especialidad

Niveles	Enfermeras	Técnicas	Auxiliares
Bajo	11	14	5
Medio	6	3	1
Alto	0	3	1

Comentario: En esta tabla se observa, en cuanto al nivel del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería, en la dimensión, de Despersonalización, de la muestra tomada que, 11 de las enfermeras, se encuentra en un nivel bajo, y 6 está en el nivel medio. Asimismo, el 14 de las técnicas obtuvo un valor bajo, 3 está en un nivel medio y 3 está un nivel alto. Con respecto a las Auxiliares, muestra que existen 5 de ellas en un nivel bajo, 1 en nivel medio y 1 está en un nivel alto.

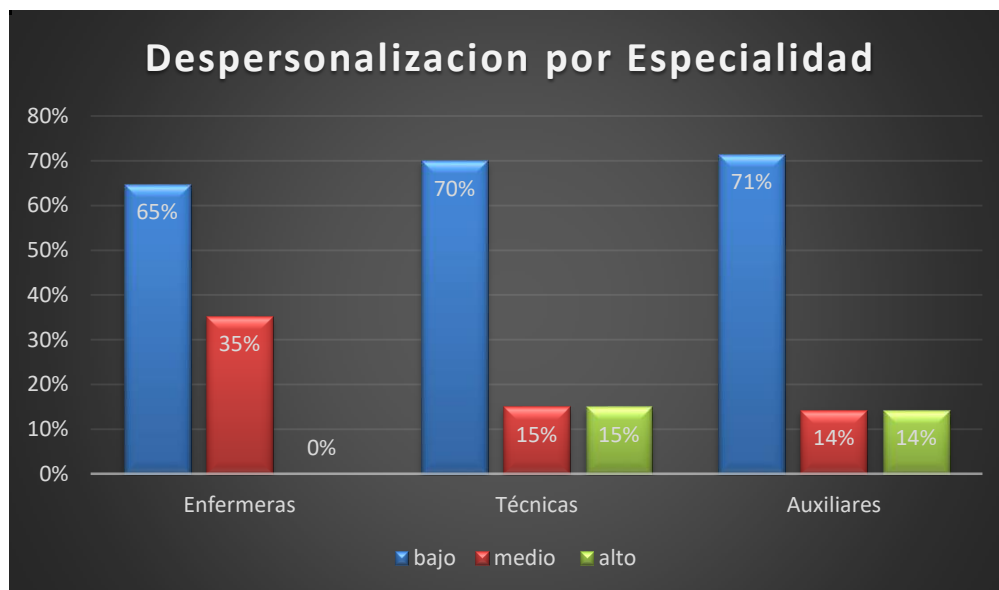


Figura 15, Síndrome de Burnout en el nivel Despersonalización por especialidad

Se observa en la figura 15 en cuanto a la dimensión, de Despersonalización, de la muestra tomada, el 65% de las enfermeras, tiene un nivel bajo, 35% está en el nivel medio. Asimismo, el 70% de las técnicas obtuvo un valor bajo, el 15% en un nivel medio y el 15% está un nivel alto. Con respecto a las Auxiliares, se

observa que existe un 71% en un nivel bajo, el 14% en nivel y el 14% está en un nivel alto.

Tabla 12

Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en el nivel Despersonalización

Niveles	Enfermeras
Bajo	11
Medio	6
Alto	0

Comentario: En esta tabla se observa, en lo que se refiere a nivel de despersonalización, de la muestra tomada que, 11 de las enfermeras, tiene un nivel bajo, y 6 están en el nivel medio.

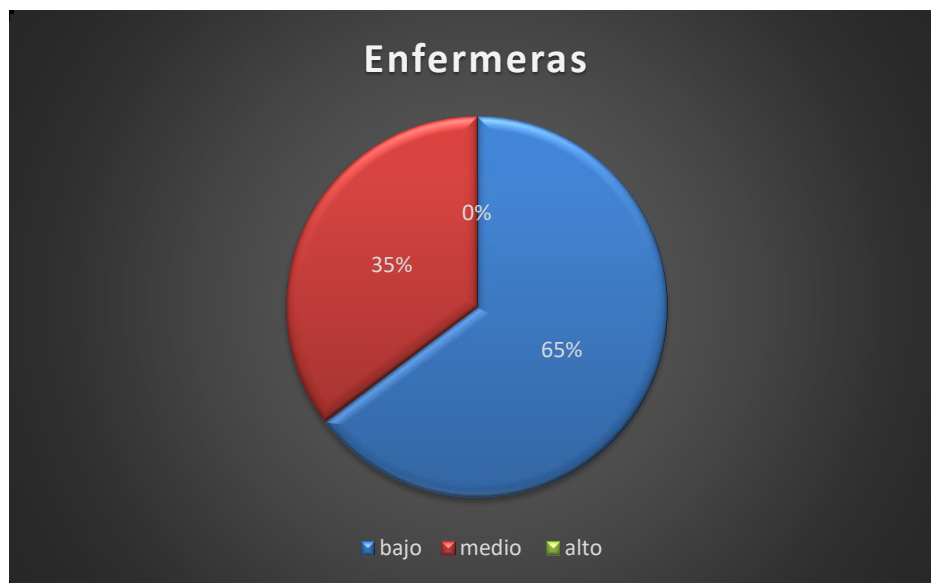


Figura 16 Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en el nivel Despersonalización

Se observa en la figura 16, en lo que se refiere a nivel de despersonalización, de la muestra tomada que, el 65% de las enfermeras, tiene un nivel bajo, 35% está en el nivel medio, resultados que indican que no son indiferentes a sus pacientes, lo que es bueno para la realización de su trabajo diario, y no sienten que los pacientes los culpan de sus problemas.

La dimensión despersonalización se refiere a sentimientos y actitudes negativas, respuestas frías e impersonales hacia las personas, se da una mezcla entre los sentimientos de compasión y el distanciamiento emocional.

Tabla 13

Síndrome de Burnout en el personal de Técnicas de enfermería en el nivel Despersonalización

Niveles	Técnicas
bajo	14
medio	3
alto	3

Comentario: En la tabla se observa que 14 de las Técnicas de enfermería, obtuvo un valor bajo, 3 en un nivel medio y 3 están un nivel alto, lo que indicaría que no creen tener un mal trato a sus pacientes, ni ser insensibles ante algunas situaciones.

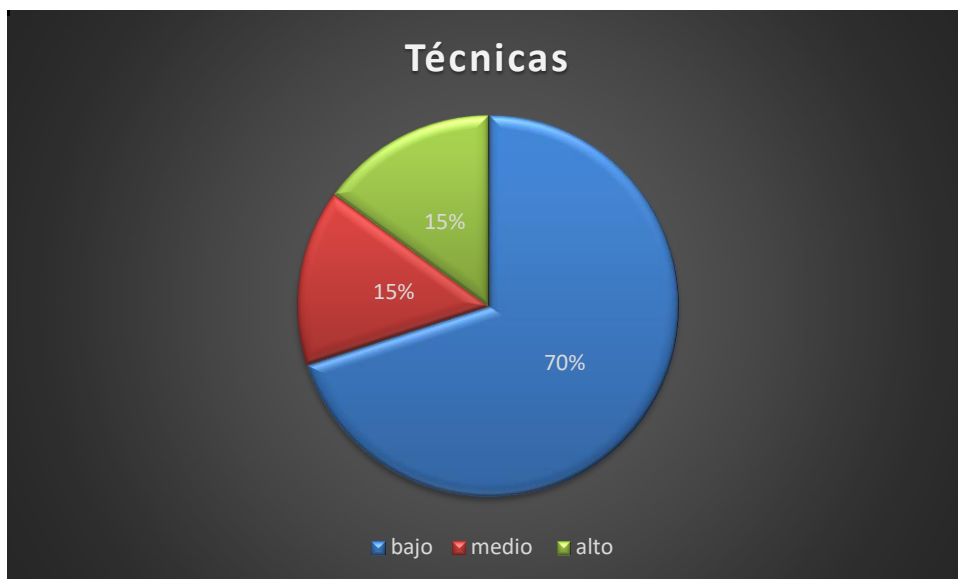


Figura 17 Síndrome de Burnout en el personal de Técnicas de enfermería en el nivel Despersonalización

Se observa en la figura 17, que el 70% de las Técnicas de Enfermería, obtuvo un valor bajo, el 15% en un nivel medio y el 15% está un nivel alto, lo que muestra que sienten empatía con sus pacientes y sus compañeras de trabajo.

Tabla 14

Síndrome de Burnout en el personal de Auxiliares de enfermería en el nivel Despersonalización

Niveles	Auxiliares
Bajo	5
Medio	1
Alto	1

Comentario: Con respecto a las Auxiliares, se observa que hay 5 profesionales en un nivel bajo, 1 en nivel medio y 1 está en un nivel alto, lo que permite ver que existe una preocupación por los sentimientos y actitudes negativas que se pueda desarrollar.

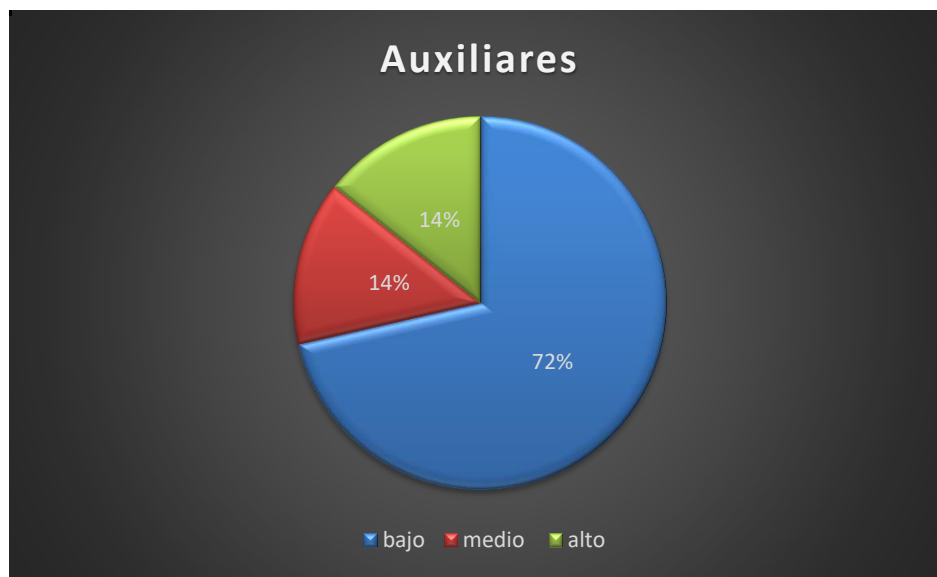


Figura 18 Síndrome de Burnout en el personal de Auxiliares de enfermería en el nivel Despersonalización

En la figura 18, respecto a las Auxiliares, se observa que existe un 71% en un nivel bajo, el 14% en nivel y el 14% está en un nivel alto. La mayoría tiene un nivel bajo a medio, porque, no creen que traten a sus pacientes como objetos, además, piensan que su comportamiento es más duro con la gente, les preocupa que éste trabajo las endurezca emocionalmente.

Tabla 15

Síndrome de Burnout en el nivel Realización Personal por especialidad

Niveles	Enfermeras	Técnicas	Auxiliares
Bajo	13	3	0
Medio	1	3	1
Alto	3	14	6

Comentario: En este grafico se observa, en cuanto al nivel del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería, en la dimensión Realización Personal, que 13 de las Enfermeras está en el nivel bajo, 1 está en un nivel medio y 3 en alto. Asimismo 3 de las Técnicas de Enfermería está en un nivel bajo, 3 tienen

un nivel medio y 14 están en un nivel alto. Se observa también que 1 de las Auxiliares está en nivel medio y 6 de ellas está en alto.

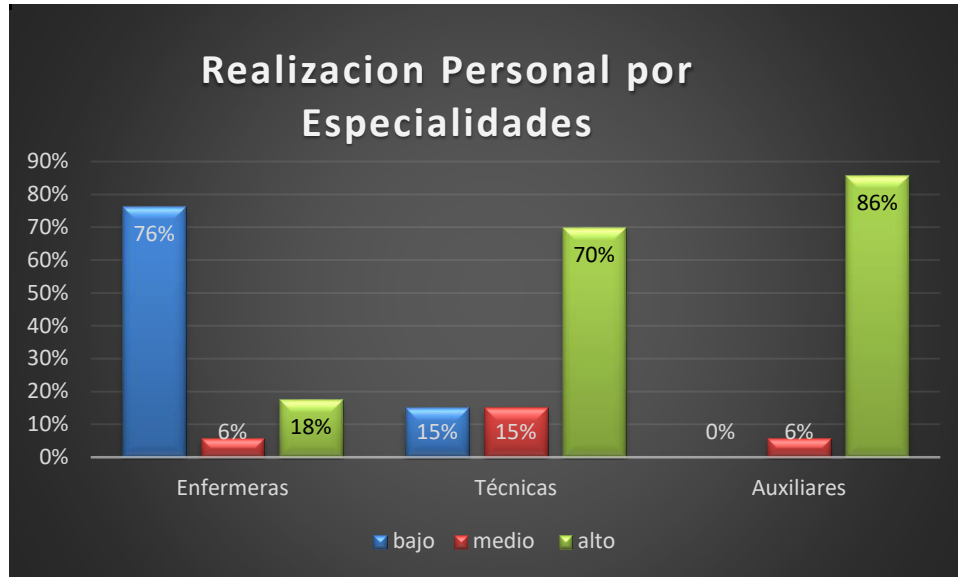


Figura 19 Síndrome de Burnout en el nivel Realización Personal por especialidad

La figura 19 muestra el gráfico en cuanto al Síndrome de Burnout en el personal de enfermería, en la dimensión Realización personal, que el 76% del personal está bajo, el 6% está en un nivel medio y el 18% en alto. Asimismo el 15% de las Técnicas está en un nivel bajo, 15% tienen un nivel medio y el 70% están en un nivel alto. Se observa también que el 6% de las Auxiliares esta en nivel medio y el 86% de ellas está en alto.

Tabla 16

Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería en el nivel Realización Personal

Niveles	Enfermeras
Bajo	13
Medio	1
Alto	3

Comentario: en la tabla 16 se ve que en el nivel de Realización Personal, de la muestra tomada de las Enfermeras, 13 del personal está bajo, 1 está en un nivel medio y 3 están en el nivel alto. Resultado que dice que hay una deficiencia en la percepción de sus logros.

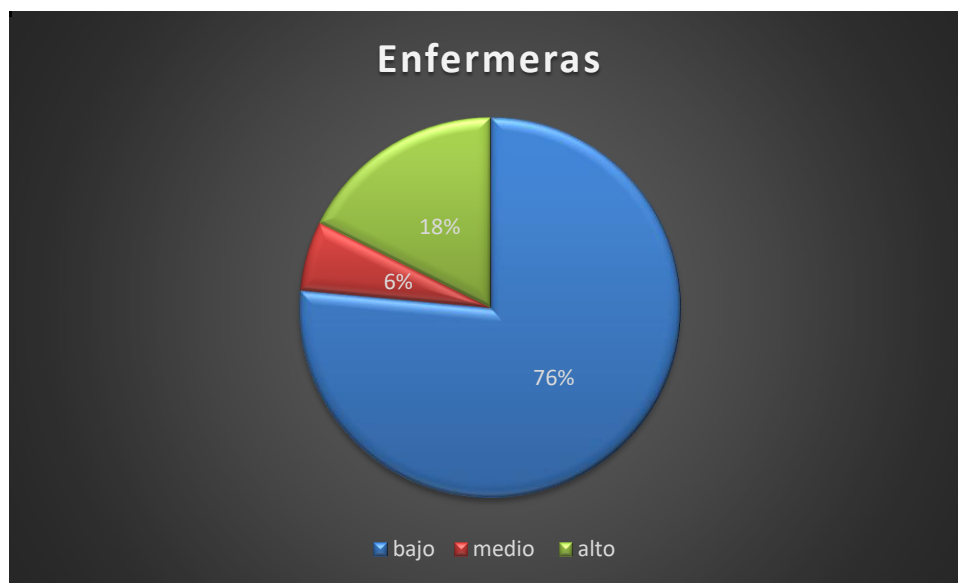


Figura 20 Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería en el nivel Realización Personal

En la figura 20 se observa en el nivel de Realización Personal, de la muestra tomada, de las Enfermeras que el 76% del personal está bajo, el 6% está en un

nivel medio y el 18% en alto. El resultando en el nivel bajo refiere a que las profesionales creen que no están influyendo positivamente con su trabajo y trata los problemas emocionales con mucha calma.

Tabla 17

Síndrome de Burnout en el personal de Técnicas Enfermería en el nivel Realización Personal

Niveles	Técnicas
Bajo	3
Medio	3
Alto	14

Comentario: Se puede observar que 3 de las Técnicas está en un nivel bajo, 3 tienen un nivel medio y 14 están en un nivel alto; este resultado indica que, se sienten satisfechas y realizadas en su trabajo.

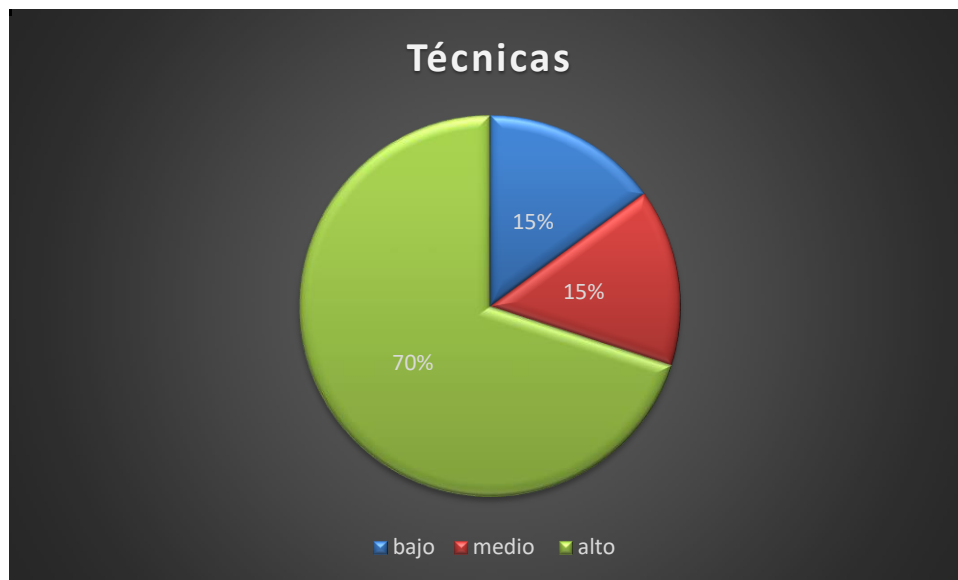


Figura 21 Síndrome de Burnout en el personal de Técnicas Enfermería en el nivel Realización Personal

En la figura 21, que corresponde al grupo de las Técnicas se puede observar, que el 15% está en un nivel bajo, 15% tienen un nivel medio y el 70% están en un nivel alto, resultado que está referido a que se sienten muy activas y animadas después de trabajar con sus pacientes.

Tabla 18

Síndrome de Burnout en el personal de Auxiliares de Enfermería en el nivel Realización Personal

Niveles	Auxiliares
Bajo	0
Medio	1
Alto	6

Comentario: Se observa, también que 1 de las Auxiliares está en nivel medio y 6 de ellas está en alto; quiere decir, que hay satisfacción laboral.

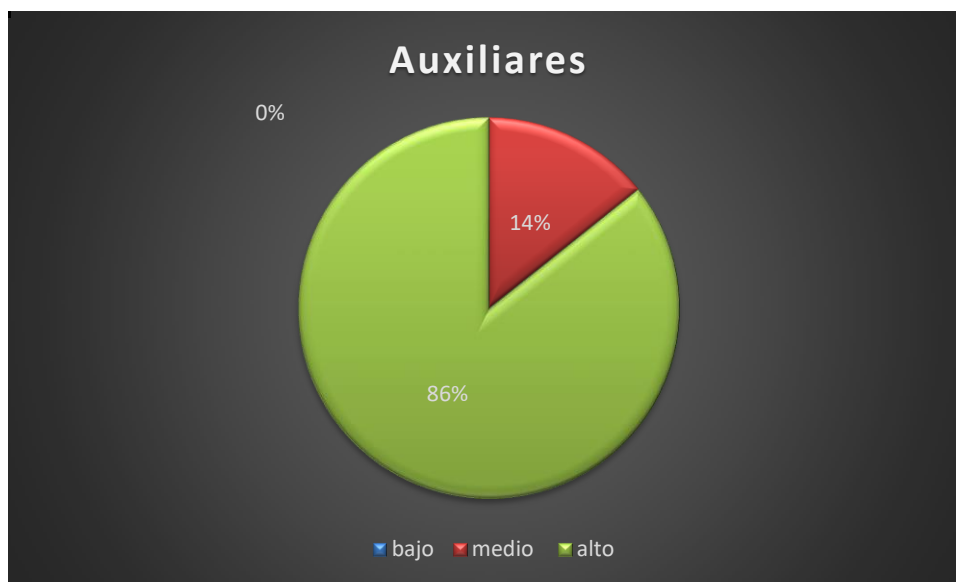


Figura 22 Síndrome de Burnout en el personal de Auxiliares de Enfermería en el nivel Realización Personal

Se puede observar en la figura 22 que el 14% de las Auxiliares está en nivel medio y el 86% de ellas está en alto, lo que indica que las profesionales se sienten tranquilas y realizadas en su trabajo, además de tener buena percepción acerca de su realización personal, asimismo se podría afirmar que esta percepción puede significar en un mecanismo de defensa contra el Síndrome de Burnout.

4.3 Análisis y discusión de resultados

En la presente investigación, se observó en las enfermeras, técnicas y auxiliares de enfermería del Hospital Las Palmas de La Fuerza Aérea del Perú, que el 52%, es decir más de la mitad de ellas tiene una tendencia a tener el síndrome de Burnout; coincide con Oros (2015) quien en su trabajo indica que el Nivel de Burnout en el personal de enfermería, es de medio a bajo, ya que se sienten emocionalmente agotados por su trabajo, pero no se sienten cansados al final de la jornada de trabajo . Asimismo, Parrilla (2013) concluye que no existe evidencia estadística del Síndrome de Burnout, en el personal de la salud.

En lo que se refiere a Síndrome de Burnout en la dimensión de Cansancio Emocional, de la muestra tomada, se observa que más de la mitad de las Enfermeras, representado por el 59% tiene un nivel bajo, y el 33% de ellas está en el nivel medio y el 6% en nivel alto, lo que indica que no presentan desgano, tristeza; en cuanto a las Técnicas de enfermería, se observa que el 65% de ellas tiene un nivel bajo, el 20% está en el nivel medio y 15% en el alto, esto quiere decir que se sienten bien al final de la jornada de trabajo. Asimismo, en las Auxiliares de enfermería, el 43% está en un nivel bajo, 43% en el nivel medio y alto esta el 14%, eso porque no existe agotamiento en su trabajo.

Sin embargo, Parrilla (2013) encontró que en el nivel de cansancio emocional tuvo un valor medio lo que mostró que en este indicador si demuestran síntomas y que estos se expresan a través de: tristeza, desgano, estrés, desesperación. Se coincidió con el trabajo de Oros (2015) que concluye según la dimensión cansancio emocional que la mayoría tienen un nivel bajo, porque, no se sienten cansados al final de la jornada de trabajo y no se sienten frustrados con su trabajo.

Respecto a síndrome de Burnout en la dimensión Despersonalización, más de la mitad de las enfermeras es decir el 65%, está en un nivel bajo, y el 35% en el nivel medio, lo que indica que no son indiferentes a sus pacientes, lo que es bueno para la realización de su trabajo diario; de la misma forma, las Técnicas de enfermería, el 70% de ellas está en un nivel bajo, 15% en el nivel medio, y 15% en el alto, lo que muestra que ellas sienten empatía con sus pacientes y sus compañeras de trabajo. En cuanto a las Auxiliares de enfermería, se obtuvo que el 70% está en un nivel bajo, 14% en el nivel medio y 14% en alto, lo que permite ver que existe una preocupación por los sentimientos y actitudes negativas que se pueda desarrollar. Es así que se concuerda con el trabajo de Oros, quien dice sobre la dimensión despersonalización que la mayoría tienen un nivel bajo a medio, porque, no creen que traten a sus pacientes como objetos, y quienes tienen un nivel medio, piensan que su comportamiento es más duro con la gente, les preocupa que éste trabajo los endurezca emocionalmente.

Por otro lado, Parrilla también obtuvo en el nivel de despersonalización un valor bajo, lo que reveló que en éste indicador no es relevante para poder dar un diagnóstico del Síndrome de Burnout. No obstante, los resultados señalaron que los individuos manifestaron ciertos rasgos que permiten deducir cierta presencia del Síndrome. Estos son: trabajo incompleto, enojo, falta de personal o material, problemas con otros, conformismo, falta de motivación, y poca valoración del trabajo.

En lo que se refiere a síndrome de Burnout en el nivel Realización personal, en las Enfermeras, el 76% de las profesionales está en un nivel bajo, el 6% en un nivel medio y el 18% en nivel alto, lo que muestra que hay una deficiencia en la percepción de sus logros. Con respecto a las Técnicas de enfermería, el 70% de ellas presenta un nivel alto, el 15% está en el nivel medio y el 15% en nivel bajo, esto indica que, se sienten satisfechas y realizadas en su trabajo.

Asimismo sobre la Realización personal en las Auxiliares de enfermería, ninguna tiene un nivel bajo, sin embargo, el 86% está en un nivel alto, y el 14% en nivel medio, quiere decir, que hay satisfacción laboral. Los resultados de Parrilla fueron similares ya que obtuvo en el nivel de Realización Personal un valor alto, lo que indicó que las personas entrevistadas se sienten tranquilas y realizadas en su trabajo. De la misma manera, Oros obtuvo en esta dimensión que la mayoría tienen niveles alto y bajo, ya que se sienten muy animados y activos luego de trabajar con sus pacientes, así como un porcentaje tiene un nivel bajo, pues sienten que no pueden tratar de manera adecuada sus problemas emocionales en el trabajo.

Si bien no se encontró un gran porcentaje de enfermeras técnicas y auxiliares con síndrome de Burnout, la tendencia a sufrirlo, hace ver que quizás los profesionales de la salud, podrían estar en una etapa de negación y esto puede crear sentimientos de culpabilidad, asimismo, hay que tener en cuenta que las condiciones laborales no cambian, por tal motivo, se corre el riesgo de disminuir la realización personal y aumentar los niveles de cansancio emocional y de despersonalización.

4.4 Conclusiones

El Síndrome de Burnout en Enfermeras, Técnicas y Auxiliares de enfermería del Hospital Las Palmas de La fuerza Aérea del Perú, según los resultados obtenidos el 52% tiene tendencia a tener el nivel síndrome de Burnout, lo que indica que puede existir agotamiento, pensamientos negativos, algunas ocasiones no está satisfechos con su trabajo.

Con respecto a Síndrome de Burnout según la dimensión de cansancio emocional, el 59% Enfermeras, Técnicas y Auxiliares de Enfermería del Hospital Las Palmas de La fuerza Aérea del Perú, está en un nivel bajo, lo que indica que no presentan desgano, tristeza. Existiendo un 15% en un nivel alto en técnicas de enfermería y un 14% de las auxiliares de enfermería en un nivel alto, lo que indica que están propensas al Cansancio Emocional.

En lo que se refiere a Síndrome de Burnout respecto a la dimensión Despersonalización, en Enfermeras, Técnicas y Auxiliares de enfermería del Hospital Las Palmas de La Fuerza Aérea del Perú, el 68% está en un nivel bajo, y 22% está en el nivel medio, por lo que existe una preocupación por los sentimientos y actitudes negativas que es pueda desarrollar. Asimismo en relación al 15% en las técnicas de enfermería y el 14% de las auxiliares, que se encuentran en un nivel alto, indica que las trabajadoras muestran indiferencia y sentimientos negativos hacia los compañeros de trabajo.

En cuanto a síndrome de Burnout respecto a la dimensión Realización Personal, en el personal de enfermería, se observa, que el 76% del personal está en un nivel bajo, el 6% está en un nivel medio y el 18% en alto. Asimismo el 15% de las Técnicas está en un nivel bajo, 15% tienen un nivel medio y el 70% están en un nivel alto. Se observa también que el 6% de las Auxiliares esta en nivel medio y el 86% de ellas está en alto; esto indica que, en el grupo de Enfermeras, existe una diferencia en la percepción de sus logros. En cambio

las técnicas y auxiliares de enfermería, se muestran satisfechas y realizadas en el trabajo.

4.5 Recomendaciones

Se recomienda:

- Realizar taller de gimnasia laboral para poder disminuir los niveles de estrés de las enfermeras auxiliares y técnicas de enfermería.
- Realizar talleres de relajación y motivación a las enfermeras auxiliares y técnicas de enfermería, para prevenir contraer el síndrome de Burnout.
- Realizar actividades de integración y recreación con las enfermeras auxiliares y técnicas de enfermería, luego de sus jornadas de trabajo.

CAPÍTULO V

INTERVENCION

Taller para disminuir los niveles de estrés en las Enfermeras Técnicas y Auxiliares de Enfermería del Hospital Las palmas de la Fuerza Aérea del Perú

5.1 Propuesta de un programa de intervención

En este capítulo se tratará de los talleres y programas propuestos con el fin de prevenir los niveles de burnout o estrés laboral a través de la respiración, relajación, etc.

Estos talleres tienen como finalidad desarrollar los conocimientos de los trabajadores para enseñar las técnicas para controlar las situaciones que pueden ayudar con la disminución de los efectos que puede ocasionar el estrés laboral o burnout en los trabajadores.

Se dará a este taller un enfoque cognitivo-conductual el cual supone que los comportamientos se aprenden de maneras diferentes, por la propia experiencia, la observación a los demás, es decir que todas las personas tienen aprendizajes durante toda su vida.

Las técnicas cognitivo-conductuales están orientadas a tratar de cambiar los comportamientos problemáticos, creando nuevos, ayudando a mejorar otros, buscando siempre que la persona se adapte efectivamente a su entorno, por este motivo se busca mejorar la actitud de las enfermeras técnicas y auxiliares de enfermería, motivarlas a cambiar su actitud, mejorar su comportamiento y así mejorar la atención con los pacientes, que sientan satisfacción personal y en el trabajo.

Por lo cual, es necesario conocer el comportamiento de los trabajadores, en qué contextos sucede, con qué frecuencia e intensidad ocurre, etc.,

Se desarrollarían los talleres de Gimnasia laboral, para prevenir los problemas de salud, taller de relajación, el cual ayuda a disminuir la ansiedad, y la tensión muscular, ejercicios de respiración, lo que ayudan a enfrentar diferentes situaciones que pueden producir estrés, finalmente se realizarán actividades de integración con el fin de integrar al grupo y mejorar las relaciones interpersonales

Estos talleres y actividades diversas, se coordinarán con la jefatura correspondiente de manera que las actividades tanto de las enfermeras técnicas y auxiliares, y del hospital no se vean afectadas en horarios y tareas a realizar.

Se prepara junto con la jefatura de enfermería, un rol de seguimiento para observar los avances según los talleres realizados.

a) Objetivo General del programa de intervención

- Desarrollar talleres que permitan a las enfermeras técnicas y auxiliares de enfermería, aprender las diferentes técnicas a fin de poder reducir los síntomas del estrés y prevenir el Síndrome de Burnout.

b) Objetivos específicos

- Realizar ejercicios, físicos, de relajación y respiración, que ayudan a reducir los niveles de estrés y de ansiedad, provocando un efecto tranquilizante,

- Realizar actividades recreativas que generen placer y permitan despejar la mente permitiendo la eliminación de pensamientos negativos.

5.1.1 Taller de gimnasia laboral, relajación, respiración, pintado mándalas dirigido a enfermeras, técnicas y auxiliares de enfermería del hospital Las Palmas

a) Taller: Es la metodología que permite el desarrollo del trabajo en equipo, que integra la teoría y práctica, permitiendo así desarrollar sus capacidades y habilidades.

b) Justificación

Actualmente, en el ambiente de trabajo, en donde el trabajador se encuentra con diversas situaciones que le producen agotamiento y que puede verse expresado en una disminución de la salud y como consecuencia alguna enfermedad, es que se ve dañada la calidad de vida del trabajador.

En el desempeño laboral, se ha visto que es necesario mejorar la calidad de vida reduciendo el peligro de contraer enfermedades, causadas en su mayoría por altas cargas laborales, dejando así que pueda conservar su trabajo.

El trabajador se encuentra en un ambiente en el que se puede desarrollar una serie de riesgos como el estrés, fatiga, desmotivación, lesiones en los músculos provocados por los esfuerzos y, aumentos de la carga de trabajo, afectando a la empresa, ya que genera ausentismo, bajas por enfermedad y disminución de la productividad.

Por este motivo es que se quiere realizar la práctica de espacios en las labores, que trae beneficios un buen mantenimiento de la salud del trabajador, de su bienestar y la mejora de la calidad de vida.

c) Objetivo

Elaborar un taller de Gimnasia Laboral para prevenir los síntomas (desmotivación, ansiedad, estrés, etc.) que puedan ocasionar el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería, Técnicas y Auxiliares de enfermería del hospital Las Palmas de La Fuerza Aérea del Perú.

d) Características de la población

Este taller va dirigido a los profesionales de la salud (enfermeras, técnicas, auxiliares de enfermería) , del hospital Las palmas de la Fuerza Aérea del Perú, quienes son las personas que atienden los problemas de los pacientes, ellos se someten a una serie de situaciones que van generando tensión.

e) Establecimiento de conductas problema

Las conductas que se pueden observar es que muchos de los profesionales de la salud, se muestran desmotivados y en algunos casos el interés por sus pacientes se ve disminuido y muchas veces tienen la percepción de que no son valorados por los mismos pacientes y sus familiares.

Meta:

Se quiere que las enfermeras técnicas y auxiliares de enfermería logren motivarse y que sientan que su trabajo es importante ya que tienen un gran desafío, que es de cuidar a las personas.

Sesión 1

Gimnasia laboral, para disminuir el estrés de las enfermeras técnicas y auxiliares de enfermería.

a) Metodología del taller Gimnasia laboral

Lo que se quiere es hacer trabajar los músculos para optimizar el desarrollo del trabajo aumentando la productividad.

Los ejercicios duran entre 5 y 9 minutos y contienen actividades teniendo en cuenta la actividad que se realiza, estos se podrán ejecutar 3 veces por semana al inicio de las labores y antes de la salida, esto debido a que es posible realizarlo en el mismo lugar de trabajo.

b) Material a utilizar

Debido a que estas actividades pueden desarrollarse en el lugar de trabajo, los materiales que se usarían se encuentran en los mismos, sin embargo, es necesario un instructor que guíe al grupo para el desarrollo de los ejercicios.

c) Gimnasia Laboral

Se refiere a la pausa que realiza un trabajador dentro de sus actividades ya sea trabajo dinámico en el sentido que haga actividades en movimiento, o a las actividades de oficina, todo esto para ofrecer un nivel de bienestar en el desarrollo de sus actividades, a nivel, mental, físico, organizacional, etc.

d) Objetivos de la gimnasia laboral

- Orientar y corregir posturas que se adoptan durante las labores que se realizan.
- Evitar enfermedades que derivan de las prácticas laborales.
- Reducir tensiones y dolor muscular.

- Aumentar la disposición para el trabajo.

e) Beneficios de la gimnasia laboral

- Ayuda al aumento de la circulación sanguínea
- Mejora la postura.
- Reduce la tensión muscular
- Demuestra que la empresa está preocupada por sus trabajadores
- Ayuda a la integración de grupo
- Mejora las relaciones interpersonales

f) Ejercicios a desarrollar:

1. Movimiento articular:

El movimiento articular es una capacidad, que se va perdiendo con la edad, lo que le permite efectuar tareas que requieren gran agilidad y destreza.

La importancia de estos ejercicios es dar movilidad a aquellas partes que están conformadas por músculos, estructura ósea, ligamentos y tendones ayudando al fortalecimiento articular como el cuello, hombros, cintura, cadera, rodillas y tobillos.

- **Ojos**

Es importante ejercitar los músculos de los ojos, así relajarlos para evitar la tensión de los músculos, y cree tensión en la esfera ocular.

Debe colocarse en una posición cómoda, de preferencia sentado, manteniendo la cabeza sin movimiento, comience a mover los ojos hacia arriba y abajo, como viendo hacia el techo y hacia el piso, repita de 8 a 10 veces, luego, parpadee un momento, luego mueva

los ojos hacia la derecha e izquierda, alternando de 8 a 10 veces, luego, parpadee de nuevo.

- **Cuello**

Estos ejercicios ayudan a extender los músculos del cuello, que es el lugar donde se depositan las tensiones con mayor constancia.

- Con ayuda de una mano coloque la cabeza hacia un lado, como juntando el hombro con la oreja hasta sentir un leve tirón en el musculo. Mantenga durante 5 segundos y hágalo hacia el otro lado. Repita el ejercicio 3 veces

- Cruce las manos y colocarlas detrás de la cabeza, presione hasta que el mentón llegue hacia el pecho. Conserve esta posición por 5 segundos y descanse. Repita el ejercicio 3 veces.

- **Hombros y brazos**

Durante las horas de trabajo se acumula la tensión en el musculo que está en los hombros, lo que ocasiona en muchas oportunidades contracciones musculares, esto por tomar posturas incorrectas, por tener un estilo de vida acelerada y llena de estrés.

- Levante los hombros hacia las orejas. Sostenga esta posición 5 segundos. Descanse y repítalo 3 veces mas

- Coloque los brazos detrás de la espalda baja y cruce los dedos y trate de subir las manos sin soltar los dedos. Mantenga esta posición durante 5 segundos.

- De pie coloque la espalda recta, cruce los brazos por detrás de la cabeza y llévelos hacia arriba, mantenga esta posición durante 5 segundos. Descanse y repita el ejercicio 3 veces

- Con ayuda de una mano, coloque el brazo hacia el otro lado y empújelo hacia el hombro, mantenga por 5 segundos y descanse. Repita el ejercicio con el otro brazo.
- Coloque la mano izquierda detrás del cuello, luego pase la mano derecha por encima de la cabeza, coja el codo izquierdo y lleve su brazo izquierdo lo más bajo de la espalda, mantenga por 5 segundos y descanse. Repita el ejercicio con el otro brazo.

- **Manos y dedos**

Es la parte del cuerpo que más se utiliza durante el día, por eso es importante hacer ejercicios de estiramiento y calentamiento ya que nos permitirán relajar las tensiones que puedan presentarse.

- Estire el brazo hacia adelante y abra la mano como haciendo señal de alto y con la otra mano ponga todos los dedos hacia atrás durante 5 segundos. Descanse y repítalo 3 veces.
- Coloque la mano hacia adelante y ponga todos los dedos hacia abajo, con la ayuda de la otra mano haga un poco de presión hacia atrás durante 5 segundos. Pare y hágalo 3 veces.
- Extienda el brazo hacia adelante y abra la mano con los dedos estirados y separados, con la otra mano lleve hacia abajo cada dedo uno a uno y sosténgalo durante 3 segundos. Hágalo con la otra mano.

- **Tronco y cadera**

Es en esta parte de nuestro cuerpo donde se descargan nuestras fuerzas que nos permite mantener posturas y obtener movimientos, el estar sentado o parado por mucho tiempo puede ocasionar debilidad en los músculos de la cadera y problemas en la circulación, ocasionando la sensación de adormecimiento, cansancio, calambres y dolor.

- Siéntese cómodo y coloque ponga las manos en la espalda, ponga los codos hacia atrás y estire ligeramente el tronco. Mantenga esta posición durante 5 segundos, pare y repita el ejercicio 3 veces.
- Conserve una posición segura, apoye sus pies separados, ponga la espalda recta, agáchese doblando las rodillas, conservando la espalda en la misma postura inicial.

- **Piernas, rodillas y pies**

Estos ejercicios tienen como base la estabilidad, equilibrio y la fuerza de los músculos que rodean las articulaciones para mejorar su función de soporte y movimiento.

- De pie apoyado en algo seguro, ponga la rodilla derecha al pecho, manténgala por 5 segundos agárrela con la mano derecha y cambie de pierna. repita 3 veces
- Estire sus brazos hacia adelante, y doble las piernas fingiendo sentarse en el aire, conserve esta posición durante 5 segundos. Repita el ejercicio 3 veces más.
- Parado ponga una pierna hacia adelante y otra atrás, la de adelante completamente estirada apoyando únicamente el talón durante 5 segundos y cambie de pierna. Repita 3 veces

2. **Ejercicios de coordinación**

La coordinación es cuando realizamos movimientos ordenados, es una capacidad que desarrollamos cuando ejecutamos un ejercicio, pues exige que el cuerpo trabaje para lograr una meta determinada.

- Parado, separe las piernas y ponga una hacia adelante levantándola un poco, empiece a mover en círculos desde el tobillo hasta la pierna durante 5 segundos. Repita 3 veces con cada lado.
- De pie y con la espalda recta, doble las rodillas, ponga los brazos hacia adelante, continúe con la espalda recta, sostenga 15 segundos y descanse. Repita 3 veces.

3. Ejercicios de flexibilidad

La flexibilidad es la capacidad de movernos con destreza y de realizar movimientos con cierta holgura, previene lesiones, dolores musculares dando al cuerpo una mayor agilidad y resistencia. Este tipo de ejercicios ayuda a optimizar las funciones articulares, musculares, promueve la relajación y equilibra el tono muscular de las distintas zonas del cuerpo, disminuyendo el estrés

- Mantenga una pierna recta, estírela al máximo posible. Quédese en esta posición por 5 segundos y cambie de pierna. Repita 3 veces a cada lado.
- Sentado separe las piernas un poco más del ancho de los hombros y con los pies apoyados en el suelo, coloque las manos en el piso y mantenga esta posición durante 10 segundos.

g) Cronograma para Gimnasia Laboral-

Los ejercicios se realizarían 3 veces por semana con una duración entre 5 y 9 minutos cada secuencia, en el lugar de trabajo.

ACTIVIDAD	DIA 1									
	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	
Ejercicio Movilidad Articular Ojos	X									
Ejercicio Movilidad Articular cuello	X							X		
Ejercicio Movilidad Articular hombros- brazos	X							X		
Ejercicio Movilidad Articular manos dedos	X									
Ejercicio Movilidad Articular caderas	X									
Ejercicio Movilidad Articular piernas pies	X									
Ejercicio Coordinación piernas brazos	X									
Ejercicio Coordinación	X							X		
Ejercicio de flexibilidad brazos	X							X		
Ejercicio Flexibilidad piernas	X							X		

ACTIVIDAD	DIA 2									
	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	
Ejercicio Movilidad Articular Ojos	X									
Ejercicio Movilidad Articular cuello	X							X		
Ejercicio Movilidad Articular hombros- brazos	X							X		
Ejercicio Movilidad Articular manos dedos	X									
Ejercicio Movilidad Articular caderas	X									
Ejercicio Movilidad Articular piernas pies	X									
Ejercicio Coordinación piernas brazos	X									
Ejercicio Coordinación	X							X		
Ejercicio de flexibilidad brazos	X									
Ejercicio Flexibilidad piernas	X							X		

ACTIVIDAD	DIA 3									
	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	
Ejercicio Movilidad Articular Ojos	X									
Ejercicio Movilidad Articular cuello	X								X	
Ejercicio Movilidad Articular hombros- brazos	X								X	
Ejercicio Movilidad Articular manos dedos	X									
Ejercicio Movilidad Articular caderas	X									
Ejercicio Movilidad Articular piernas pies	X									
Ejercicio Coordinación piernas brazos	X									
Ejercicio Coordinación	X								X	
Ejercicio de flexibilidad brazos	X								X	
Ejercicio Flexibilidad piernas	X								X	

Sesión 2:

Taller de Relajación:

a) La Relajación:

La relajación es una técnica para aliviar el estrés, la ansiedad proporcionando a la persona un estado de calma después de alguna situación que genera se pierda ese estado normal de cada uno.

b) Justificación

Las de enfermeras, técnicas y Auxiliares de enfermería, debido a su trabajo con los enfermos, deben dar el mejor servicio, además de tener conocimiento teóricos, deben tener un equilibrio que les permita realizar su trabajo de manera eficiente, lo que puede ocasionar estrés y si no es controlado llegar a Burnout.

Como se sabe el estrés es un mecanismo de defensa que activa el organismo ante un problema, por esto la mayoría de veces que se padece genera ansiedad, cansancio tanto físico como mental, además de mucha preocupación.

Por este motivo es que con ayuda de algunas técnicas de relajación, se puede obtener muchos beneficios, tanto a nivel fisiológico como mental, ya que estas ayudan a eliminar tensiones, a analizar con calma los problemas y buscar soluciones.

c) Objetivo

Lograr disminuir la ansiedad, relajar la tensión muscular, ayudar a la conciliación del sueño y tener pensamientos positivos

d) Características de la población

Este taller va dirigido a enfermeras, técnicas, auxiliares de enfermería, del hospital Las palmas de la Fuerza Aérea del Perú, quienes por el tipo de trabajo desempeñado pasan por situaciones que generan estrés.

e) Materiales a utilizar

- Para el desarrollo de estas actividades será necesario :
- Un aula y/o ambiente tranquilo.
- Instructor
- Colchonetas
- Sillas
- Música
- Los trabajadores deberán ir con vestimenta cómoda.

f) Establecimiento de conductas problema

Las conductas que es posible observar es que muchos de las enfermeras técnicas y auxiliares, es que se encuentran cansadas, preocupadas y en muchas ocasiones tensas, lo que genera un bajo rendimiento laboral.

Meta

Con esta actividad se quiere que las enfermeras técnicas y auxiliares de enfermería logren tener la habilidad para controlar las situaciones que pueden generar preocupación, ansiedad, y emociones negativas

g) Desarrollo del taller de relajación

La relajación de Jacobson es una técnica que consiste en estimular a la tranquilidad mental y eliminar la tensión muscular del cuerpo gradualmente, provocada por la ansiedad, a través de la tensión y la relajación muscular voluntaria.

Las técnicas de relajación se desarrollaran en grupo en una habitación adecuada con poca luz, y el menor ruido y en lo posible con música relajante o también puede ser al aire libre. Al inicio puede ser un poco difícil pero, se va mejorando con la práctica.

Este se realizara durante dos días, antes de la salida del turno, de manera que se pueda respetar los horarios de trabajo y de la actividad.

a) Relajación de Jacobson : A continuación se detallan las instrucciones :

- Estando en una posición cómoda, ponga las manos estiradas a lado del cuerpo; poco a poco se irán relajando las diferentes partes del cuerpo de acuerdo a las instrucciones.
- Respirar profunda y pausadamente, tomar aire por su nariz y bote por la boca. Seguir con este ritmo aproximadamente de 2 minutos antes de comenzar.
- Trabajando con los Pies: Tense los pies durante 20 o 30 segundos y piense que toda la tensión de su cuerpo se halla reunida en ellos. Piense en la frase: “toda la tensión de mi cuerpo está en mis pies”, repítala durante 20 o 30 segundos.
- Luego relaje la rigidez de los pies, de manera que dure de 20 a 30 segundos más. Cuando libere la tensión debe repetir en la mente: “siento como toda la tensión de mi cuerpo se escapa por mis pies”.

- Una vez hecho esto con los músculos de los pies, debe pasar al siguiente grupo: los muslos. El procedimiento es el mismo: tensionar mientras se dice la frase: “toda la tensión de mi cuerpo se centra en mis muslos” y relajar.

De la misma manera se va realizando con todos los músculos: vientre, manos, antebrazos, hombros, cuello y los músculos de la cara, poniendo atención en la entreceja; debido a que en los hombros y la entreceja son áreas donde se acumula la tensión.

El tiempo que se refiere en la técnica es referencial ya que cada persona se dará cuenta del tiempo que necesita para relajar sus músculos.

Sesión 3:

Taller para pintar mandalas para relajarse.

a)Taller: Es la metodología que permite el desarrollo del trabajo en equipo, que integra la teoría y práctica, permitiendo así desarrollar sus capacidades y habilidades.

b) Generalidades: Existen muchas técnicas para relajar una de ellas y que está en auge es la de pintar mandalas. Es considerada como un método de meditación activa ya que pintando se hace un trabajo lúdico-terapéutico que permite mejorar la creatividad y concentración, además de ayudar a combatir el estrés, y libera de pensamientos negativos

Lo mejor es que esta técnica de relajación no requiere ninguna habilidad, como suele pasar con otras.

Dentro de los beneficios de realizar el pintado de mandalas como técnica de relajación se encuentran:

- Ayuda a desarrollar la creatividad.
- Desarrolla la observación y la atención
- Libera de preocupaciones,
- proporciona relajación y calma
- Estimula los sentidos
- Anima la paciencia
- Mejora la autoestima

Al igual que le taller de relajación este se realizara al final de las actividades para cumplir con las labores determinadas por el área.

c) Materiales a utilizar

Para el desarrollo de esta actividad se necesita:

- Aula y/o ambiente tranquilo (puede ser el mismo escritorio de trabajo)
- Plantillas de mandalas
- Colores
- Temperas
- Acuarelas
- Tijeras
- Folders

d) ¿Cómo pintar un mandala?

Elegir la que más le agrade, buscar un lugar tranquilo y con luz que permita concentrarse en pintar el mandala. Es posible crear un ambiente que ayude a la concentración y la relajación.

Es mejor comenzar a pintar de afuera hacia adentro, esto significa el autoconocimiento del exterior hacia el interior.

Para pintar, solo se necesita lápices de colores. Seleccionar los tonos a usar y comienza a pintar pausadamente y concentrándose.

Pintar las mandalas conecta el lado espiritual con la parte creativa, es como hacer una mirada hacia adentro de uno mismo. Es así que, los colores que se eligen para pintar representan el estado de ánimo, si se elige colores oscuros, posiblemente se está pasando por una etapa difícil, pero si se elige color brillante y claro es porque se está con buen ánimo

Lo mejor es que una vez que se tenga la mandala pintada, se puede utilizar como decoración.

Sesión 4:

Taller para realizar Ejercicios de respiración

a) **Taller:** Es la metodología que permite el desarrollo del trabajo en equipo, que integra la teoría y práctica, permitiendo así desarrollar sus capacidades y habilidades.

b) **La respiración:** es una función fisiológica que ayuda a revitalizar y purificar el cuerpo, el ritmo cardíaco y la circulación de la sangre.

La respiración pausada y regular no solo armoniza y centra la mente también equilibra las funciones corporales

El realizar ejercicio de respiración es una estrategia sencilla para enfrentar diferentes situaciones de que pueden producir estrés, se puede realizar parado o sentado, como sea más cómodo.

Los ejercicios a realizar son fáciles de ejecutar, deben realizarse en secuencia de 10 segundos en inhalación y exhalación, se repite dos veces.

- Respirar por la nariz, poner la mano sobre el estómago, este debe elevarse. La mano en el pecho debe moverse muy poco.
- Exhala por la boca, echando lentamente el aire mientras se contraen los músculos del estómago. La mano que está encima del estómago debe moverse al exhalar, pero la otra mano debe moverse menos.
- Hay que seguir respirando por la nariz y exhalando por la boca. Tratar de aspirar suficiente aire para que la parte baja del abdomen se eleve y retraiga.

c) Materiales a utilizar

Para el desarrollo de estas actividades será necesario:

- Un aula y/o ambiente tranquilo.
- Instructor
- Colchonetas
- Sillas
- Música
- Los trabajadores puede ir con vestimenta cómoda

Estos se realizarían antes de la salida del turno para poder cumplir con todas las actividades.

Cronograma para Taller de Relajación

Día 1				
ACTIVIDAD	14:00	15:00	16:00	17:00
Presentación		x		
Relajación		x		
Respiraciones			x	
Día 2				
ACTIVIDAD	14:00	15:00	16:00	17:00
Introducción		X		
Pintado Mandalas			x	
Respiración				x
Día 3				
ACTIVIDAD	14:00	15:00	16:00	17:00
Relajación		X		
Pintar Mandalas			x	
Entrega de trabajos- despedida				x

5.1.2 Actividades de integración para las enfermeras, técnicas y auxiliares de Enfermería

a) Las actividades recreativas:

Son técnicas que permiten que a persona o grupo de personas entretenerse y divertirse. Dentro de las diferentes entidades, las actividades recreativas son una estrategia, que permiten conservar la salud, eliminar tensiones emocionales y reducir el estrés.

b) Justificación

Desde mucho hemos sido conscientes de la necesidad de ocupar una parte del tiempo con actividades recreativas para liberar tensiones que es generada por el trabajo diario.

Resulta esencial divertirse y ocuparse en algo encantador para poder obtener un descanso físico y psicológico y mantener así el equilibrio.

La recreación es una alternativa para motivar y establecerse metas, intereses y estilos de vida, mejorar la calidad de vida.

c) Objetivo

Realizar actividades recreativas con las enfermeras técnicas y auxiliares de manera que se pueda reducir el estrés, ayudar a la integración y mejorar las relaciones interpersonales para así poder tener un mejor clima laboral.

d) Características de la población

Las actividades están dirigidas a enfermeras, técnicas, auxiliares de enfermería, del hospital Las palmas de la Fuerza Aérea del Perú, para poder mejorar su ambiente laboral.

e) Establecimiento de conductas problema

Las conductas que se pueden observar es que existe división entre las enfermeras técnicas y auxiliares de enfermería, ya que hay diferentes áreas en las que se desempeñan.

Meta

Se quiere la integración de las aéreas ya que el trabajo en equipo ayuda a disminuir la tensión debido a que sentirse parte de un equipo es muy gratificante.

f) Desarrollo de las actividades.

Sesión 1:

Torneos de vóley para las enfermeras, técnicas y auxiliares de enfermería

- Se debe seleccionar las fechas, el horario y el lugar para el encuentro,
- Elegir un formato de juego, esto ayudara a determinar cuánto tiempo durará el torneo.
- Informar sobre el partido de vóley a los jefes y hacerlo con anticipación para que haya participación de la mayor cantidad de personas incluyendo familia de los trabajadores.
- Ver el personal para posiciones como, árbitros, asistentes de líneas, entrenadores y personal de asistencia médica.
- Convocar a los equipos, y elegir la cancha en la que se realizaría el partido
- Realizar los partidos, y luego entregar trofeos en la final.
- Agradecer a los que asistentes y a todos los voluntarios o al personal que ayudó a realizar el evento.

g) Cronograma Partido de vóley

Este evento se desarrollara en los meses de marzo y octubre para así empezar el año con motivación y antes de finalizar el año.

Esta actividad debe contar con la participación de las enfermeras técnicas y auxiliares de manera que todas participen en las fechas indicadas, es decir que las participantes del mes de marzo no podrán ser las mismas del mes de octubre

Cronograma Partido de Vóley									
ACTIVIDAD	Día 1								
	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00
partido entre equipo 1- 2	X								
partido entre equipos 3- 4			X						
partido entre 2- 3					X				
entrega de trofeos								X	

Sesión 2

a) Paseo de integración- City tour por Lima

Se realizara un paseo para la integración de los grupos, el itinerario será:

- **Centro Histórico:** ubicado en el centro de la ciudad, fue declarado Patrimonio de la Humanidad en 1988, y es uno de los destinos turísticos más importantes del Perú.
- Plaza Mayor, Plaza San Martín, Palacio Arzobispal, Basílica y Convento de San Francisco y el Palacio de Torre Tagle.
- **El Palacio del Gobierno:** vivienda del presidente de Perú, tiene un estilo renacentista y barroco.
- **Iglesia, Convento y Catacumbas de San Francisco** es una grandiosa muestra de arquitectura colonial, Las catacumbas por similitud con las romanas, son una serie de bóvedas subterráneas, y sirvieron de sepultura a miembros de cofradías y hermandades.
- Almuerzo en el Restaurante el Cordano: es uno de los restaurantes más antiguos y tradicionales del centro histórico de Lima.
- **Circuito Mágico del Agua:** considerado uno de las atracciones turísticas más lindas de la ciudad, esta serie de fuentes luminosas deja asombrados a los visitantes quienes disfrutan los espectáculos de luz y rayos láser.

b) Cronograma Paseo de integración

Este evento se desarrollara en los meses de abril y noviembre y debe contar con la participación de las enfermeras técnicas y auxiliares de manera que todas participen en las fechas indicadas, es decir que las participantes del mes de abril no podrán ser las mismas del mes de noviembre

ACTIVIDAD										
	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Agos	Sept	Oct	Nov	
Inscripciones	X									
Paseo Integración			X							X

5.1.3 Taller de Alimentación Saludable para poder combatir el estrés

a) La Alimentación:

Una alimentación adecuada significa llevar una dieta balanceada de manera que el cuerpo pueda obtener los nutrientes que necesita para mantener una buena salud.

b) Justificación

Con el estrés el cuerpo consume las vitaminas proteínas y minerales lo que ocasionan que bajen las defensas, por este motivo se tiene cansancio, dolores, etc. Una de las formas que se puede combatir es agregar alimentos que ayuden a poder reponer energías,

c) Objetivo

Lograr que las enfermeras, técnicas y auxiliares de enfermería aprendan sobre los hábitos alimenticios saludables y balanceados, no solo para reducir el estrés, sino para mejorar su calidad de vida

d) Características de la población

Este taller va dirigido a enfermeras, técnicas, auxiliares de enfermería, del hospital Las palmas de la Fuerza Aérea del Perú, quienes por el tipo de trabajo muchas veces descuidan su alimentación.

e) Materiales a utilizar

- Un aula y/o ambiente tranquilo.
- Nutricionista Instructor
- Sillas
- Pizarra - afiches
- Los trabajadores puede ir con vestimenta cómoda

Estos se realizarían antes del ingreso a su turno para poder cumplir con todas las actividades.

f) Establecimiento de conductas problema

Las conductas que se observan, en muchas de las enfermeras técnicas y auxiliares, son las que se encuentran cansadas, en ocasiones tensas, lo que genera un bajo rendimiento laboral.

Meta

Con esta actividad se quiere que las enfermeras técnicas y auxiliares de enfermería logren tener la capacidad de saber escoger los alimentos que mejoren su salud.

g) Desarrollo de la actividad

Una dieta es la alimentación diaria y es una de las funciones de la vida. Está formada por los alimentos, que proporcionan la energía necesaria para poder realizar todas las actividades.

El taller se realizará en base a dinámicas para enseñar las propiedades de los alimentos que ayudarán a reducir los niveles de estrés. Se les brindará información sobre las alternativas que hay para poder tener una buena alimentación, para que puedan identificar un menú saludable, basado en alimentos ricos en magnesio, calcio, vitamina B, vitamina C, carbohidratos, entre otros.

Si se eligen alimentos saludables cuando está estresado, podría afectar el estado de ánimo de manera positiva, ayudando a aliviar la tensión, estabilizar el azúcar en la sangre y poco a poco, a desaparecer el estrés.

h) Cronograma Alimentación Saludable

Se desarrollará en dos sesiones debido al tiempo que se tiene y a los horarios de los trabajadores.

ACTIVIDAD	DIA 1									
	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	
Introducción- presentación				X						
Alimentación saludable - recetas					X					
ACTIVIDAD	DIA 2									
	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	
Introducción - Presentación				X						
Alimentación saludable - recetas					X					

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alcázar, Carlos 2006 Frecuencia y factores asociados al síndrome de Burnout en un Hospital de segundo nivel (Tesis de Grado) Universidad de Colima recuperado

[http://digeset.ucol.mx/tesis_posgrado/Pdf/Carlos David Alcaraz Ramos.pdf](http://digeset.ucol.mx/tesis_posgrado/Pdf/Carlos_David_Alcaraz_Ramos.pdf)

Ali El Sahili G, Luis 2015 Burnout: Consecuencias y soluciones, recuperado de

https://books.google.com.pe/books?id=zrqsCgAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false

Arias F, Barboza N, Blanco J, Fajardo E, Rivera R, Rodríguez S. Síndrome del Desgaste Profesional o de Burnout en el personal de enfermería. Revista Semestral. 2007 Oct 2007- Mar 2008; p.5 recuperado de www.revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/viewFile/3600/3508

Bosqued Marisa 2008 Quemados El síndrome de Burnout: ¿Qué es y cómo superarlo? P.25 Recuperado de

https://books.google.com.pe/books?id=YSYR2HLc5dEC&dq=libros+gratis+de+psicologia%2Bburnout&hl=es&source=gbs_navlinks_s

Campero, Lourdes; De Montis, Jacqueline; González Rosa 2013 Estrés laboral en el personal de Enfermería de Alto Riesgo (Tesis de grado) Universidad Nacional de Cuyo p .23 recuperado de

http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5761/campero-lourdes.pdf

Carrillo Raúl, Gómez Karla, Espinoza Isis, 2012 Síndrome de Burnout en la practica medica P580. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2012/mim126j.pdf>

Dávalos, Yessica, 2005, Nivel de Estrés Laboral en enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias “José Casimiro Ulloa” (Tesis de grado) Universidad Mayor de San Marcos. PP 3; 29. Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1029/1/Davalos_ph.pdf

Forbes, Roger, 2011 Cegesti - Éxito empresarial Nro. 160 P.1. El síndrome de Burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa. Recuperado de http://www.cegesti.org/exitoempresarial/publicaciones/publicacion_160_160811_es.pdf

Gamonal Yessenia L, García Carmen, Silva Zulema. Síndrome de Burnout en El profesional de enfermería que labora en áreas críticas. 2008 P.39, recuperado de www.upch.edu.pe/faenf/images/pdf/Revistas/2008/enero/v1n1a05.pdf

Giménez, Juan Carlos 2016 Informes Medicos.com recuperado <http://www.infomedicos.org/patologias/sindrome-de-burnout>

Gil-Monte, Pedro R. 2003 Burnout syndrome: síndrome de quemarse por el trabajo, desgaste profesional, estrés laboral o enfermedad de Tomás. Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/2313/231318052004.pdf>

Gil-Monte, Pedro 2003 Síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout) en profesionales de enfermería, recuperado de <http://www.bvsde.ops-oms.org/bvsacd/cd49/artigo3.pdf>

Graue E. Álvarez R, Seminario, Sánchez, M El ejercicio actual de la medicina - El Síndrome de "Burnout": La despersonalización, el agotamiento emocional y la insatisfacción en el trabajo como problemas en el ejercicio de la medicina y el desarrollo profesional. (2007) http://www.facmed.unam.mx/sms/seam2k1/2007/jun_01_ponencia.html según Maslach C. Schaufeli WB. 1993. Historical and conceptual development of burnout. En Schaufeli et al. Eds. Professional Burnout: Recent Developments in Theory and Research. Washington, DC: Taylor & Francis. 1993, pp. 1-16

Hernández S., Roberto, Fernández C, Carlos y Baptista L., Pilar. 2010. Metodología de la Investigación. Quinta Edición Editorial Mc Graw Hill. México, D F. recuperada de http://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf

Llaja V. Sarria C. García P, 2007 MBI Inventario Burnout de Maslach, Muestra peruana. Síndrome del quemado por estrés laboral, P56

López-Elizalde Carlos 2004 Síndrome de burnout Revista Mexicana de Anestesiología. PP 131-132. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2004/cmas041ac.pdf>

Marcos, Cynthia 2012 Estilos de vida y síndrome de burnout en profesionales de enfermería del hospital Guillermo Almenara Irigoyen marzo 2012 (Tesis de grado) escuela de enfermería padre Luis Tezza, afiliada a la Universidad Ricardo Palma recuperado de http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/284/1/Marcos_cp.pdf

Martínez, Anabella (2010). El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. Vivat Academia. nº 112. Septiembre. 2010. P.2, recuperado de <http://pendientedemigracion.ucm.es/info/vivataca/numeros/n112/PDFs/Anbelacop.pdf>

Maslach, Christina . (2009). Comprendiendo el Burnout. Ciencia & Trabajo. Universidad de California. Berkeley. Recuperado de <http://alonso.serret.mx/wp/wp-content/uploads/2015/08/BORNOUT.pdf>

Muñoz Yudi, Osorio Diana, Robles Elena, Romero Yadira. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué 2014 (Trabajo de grado) Universidad del Tolima Facultad de Ciencias de la Salud especialización en epidemiología Ibagué 2014, recuperado de <http://repository.ut.edu.co/bitstream/001/1161/1/RIUT-CEA-spa-2014-%20S%C3%ADndrome%20De%20Burnout%20En%20El%20Personal%20De%20Enfermer%C3%ADa%20De%20Un%20Hospital%20De%20Referencia%20Ibagu%C3%A9%202014.pdf>

Oros L, Diocesana E, Nivel del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la UCIP, del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – 2015 (tesis de Post Grado) Facultad de Medicina Universidad Mayor e San Marcos, recuperado de <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/5251>

Ortega Cristina y López Francisca 2003 El burnout o síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: revisión y perspectivas International Journal of Clinical and Health Psychology pp144-145 recuperado de <http://coepsique.org/wp-content/uploads/2011/12/Burnout-Sindrome-de-estar-quemado-en-profesionales-sanitarios.pdf>

Párraga J. Eficiencia de un programa I.R.I.S para reducir el Síndrome de Burnout y mejorar las disfunciones emocionales en profesionales sanitarios (tesis Doctoral) Universidad de Extremadura, 2005 recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/tesis/595.pdf>

Parrilla Eunice, 2013 Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del hospital Dr. Rodolfo Robles Valverde (Guatemala) (Tesis de Grado) Universidad Rafael Landívar, recuperado de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2013/05/42/Parrilla-Eunice.pdf>

PRS Empresa Saludable 2015, EL síndrome de burnout como forma de estrés laboral crónico recuperado de <http://www.prsformacion.com/el-sindrome-de-burnout/>

Rodríguez Claudia; Oviedo, Ana María; Vargas, María de Lourdes; Hernández, Violeta; Pérez María del Socorro 2009, Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería de dos Hospitales del Estado de México Fundamentos en Humanidades, recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/184/18411965011.pdf>

Toro Diana P. 2014 Nivel de burnout en profesionales de enfermería en una institución prestadora de servicios de tercer nivel de la ciudad de Manizales, (Tesis de Maestría) Universidad Nacional de Colombia, recuperado de <http://www.bdigital.unal.edu.co/43043/1/30233824.2014.pdf>

Velásquez Raúl 2014 Síndrome de Burnout y bienestar psicológico en enfermeras de la microred de salud de San Juan de Miraflores Villa María del Triunfo, 2014 Lima, (Tesis de Grado) Universidad Autónoma del Perú recuperado de <http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/AUTONOMA/106/1/VELASQUEZ%20NEYRA.pdf>

ANEXOS

Anexo1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

NIVEL DEL SINDROME DE BURNOUT EN ENFERMERAS, TECNICAS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA Y DEL HOSPITAL LAS PALMAS DE LA FUERZA AEREA DEL PERU LIMA, 2017

DEFINICIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	DEFINICIÓN DE LA VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es el nivel de burnout en enfermeras, auxiliares y técnicas de enfermería del Hospital las Palmas de la fuerza Aérea del Perú?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar el nivel de síndrome burnout en las enfermeras, auxiliares y técnicas de enfermería del Hospital las Palmas de la fuerza Aérea del Perú.</p>	<p>Variable: Síndrome de Burnout: “El síndrome de burnout se define como una respuesta al estrés laboral crónico caracterizada por la tendencia de los profesionales a evaluar negativamente su habilidad para realizar el trabajo y para relacionarse con</p>	<p>Dimensiones</p> <p>Nivel 1 Agotamiento emocional</p> <p>Nivel 2 despersonalización</p>	<p>Tipo: aplicada de enfoque cuantitativo.</p> <p>Diseño: No experimental de corte transeccional</p> <p>Población :La población está constituida por 66 profesionales entre enfermas auxiliares y</p>

<p>Problemas específicos</p> <p>A. ¿Cuál es el nivel de agotamiento emocional en las enfermeras, auxiliares y técnicas de enfermería del hospital de Las palmas?</p> <p>B. ¿Cuál es el nivel de despersonalización en enfermeras, auxiliares y técnicas de enfermería del hospital de Las palmas?</p> <p>C. Cuál es el nivel de realización personal en</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>A. Detallar el nivel de agotamiento emocional en enfermeras, auxiliares y técnicas de enfermería del hospital de Las palmas</p> <p>B. Detallar el nivel de despersonalización en enfermeras, auxiliares y técnicas de enfermería del hospital de Las palmas.</p> <p>C. Detallar el nivel de realización personal en</p>	<p>las personas a las que atienden, por la sensación de estar agotados a nivel emocional, por el desarrollo de sentimientos negativos, y de actitudes y conductas de cinismo hacia las personas destinatarias del trabajo, que son vistas de manera deshumanizada debido al endurecimiento afectivo del profesional.” (Gil-Monte, 2003 p. 183)</p>	<p>Nivel 3 realización personal</p>	<p>técnicos de enfermería</p> <p>Muestra: Censal</p> <p>Técnica: Directa.</p> <p>Instrumento: MBI Maslach Burnout Inventory está constituido por 22 ítems que miden los niveles cansancio emocional (CE), despersonalización (DP) y realización personal en el trabajo (RP)</p> <p>Aplicación: enfermas auxiliares y técnicos de enfermería</p> <p>Adaptación: Llaja Sarria</p>
--	--	--	---	--


enfermeras, auxiliares y técnicas de enfermería del hospital de Las palmas	enfermeras, auxiliares y técnicas de enfermería del hospital de Las palmas	La duración es de 15 minutos.
--	--	-------------------------------

Anexo 2

Carta de aceptación por la Institución

Universidad
Inca Garcilazo de la Vega

AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO



MINISTERIO DE DEFENSA
Fuerza Aérea del Perú

Lima, 01 MAR. 2017

NC 40 DISA N° *C423*

ASUNTO Realización de Prácticas de Personal Extra FAP que se indica Remite

AL : Director del Hospital Las Palmas

DEL : Director de Sanidad

Ref. : Carta N° 496 2017-DIPTS de fecha 16 de febrero del 2017


1.-Tengo el agrado de dirigirme a esa Dirección, en conexión con el documento de la referencia, a fin de que se sirva brindar las facilidades a la señora Fiorella Benites Salazar, estudiante de la carrera profesional de Psicología de la Universidad Inca Garcilazo de la Vega.

Dios guarde a Ud
El Mayor General I AP
JULIO ESPINOZA GARCÍA
O-70218686 O+

J

DISTRIBUCION:
Copia: DISA ✓
Archivo
21-02-2017
MSP.

DIRECCIÓN DE SANIDAD
MESA DE PARTES
RECIBIDO
FECHA: *01-03-17*
HORA: *08:57* FIRMA: *[Firma]* *609758-01*



Anexo 3

A continuación se presenta algunos ítems los cuales usted deberá responder marcando con una X de acuerdo a lo que corresponda:

1. Edad
2. Sexo F M
3. Estado civil: soltera Conviviente Casada Separada Divorciada
Viuda
4. ¿Tiene hijos? Sí No

Datos laborales:

1. Servicio donde labora: Emergencia Hospitalización Sala de Operaciones
Consultorio Externo salud Publica
2. Situación laboral: Nombrada Contratada CAS
3. Tiempo de servicio en la institución
4. Tiempo que labora en su servicio
5. Personal de Enfermería: Enfermera Auxiliar de enfermería
Técnica de Enfermería
6. Además de laborar en este hospital trabaja en alguna otra institución:
Sí No
5. Ha recibido capacitación relacionada a manejo de estrés, técnicas de relajación, etc.
Sí No

MBI Inventario “ Burnout de Maslach

INSTRUCCIONES.

A continuación le presentamos unos enunciados a los cuales usted deberá responder colocando el número de acuerdo a lo que considere adecuado.

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

3= Unas pocas veces al mes 4= Una vez a la semana. 5= Pocas veces a la semana

6= Todos los días

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

Anexo 4 Ley del Trabajo de la Enfermera

CONGRESO DE LA REPUBLICA

Ley del Trabajo de la Enfermera(o)

LEY N° 27669

CONCORDANCIAS: D.S. N° 004-2002-SA

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

POR CUANTO:

La Comisión Permanente del Congreso de la República ha dado la Ley siguiente:

LA COMISIÓN PERMANENTE DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA;

Ha dado la Ley siguiente:

LEY DEL TRABAJO DE LA ENFERMERA(O)

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1.- **Ámbito de Aplicación de la Ley** La presente Ley norma el ejercicio profesional de la Enfermera(o) colegiada(o) en todas las dependencias del Sector Público Nacional, así como en el Sector Privado, en lo que no sea contrario o incompatible con el régimen laboral de la actividad privada. De ser el caso, se aplicará la norma o condición más beneficiosa para la enfermera(o).

Artículo 2.- **Rol de la Profesión de Enfermería** La Enfermera(o), como profesional de la Ciencia de la Salud, participa en la prestación de los servicios de salud integral, en forma científica, tecnológica y sistemática, en los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, mediante el cuidado de la persona, la familia y la comunidad, considerando el contexto social,

cultural, económico, ambiental y político en el que se desenvuelve, con el propósito de contribuir a elevar la calidad de vida y lograr el bienestar de la población.

Artículo 3.- **Ámbito de la Profesión de Enfermería** La profesión de Enfermería se desarrolla a través de un conjunto de acciones orientadas a la solución de los distintos problemas de naturaleza bio-psico-social del individuo, la familia y la comunidad, desenvolviéndose básicamente en las áreas: Asistencial, Administrativa, Docente y de Investigación.

Artículo 4.- **Normas Aplicables** El trabajo de la enfermera(o) se rige principalmente por el Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeras(os) del Perú, así como por la Ley General de Salud N° 26842 y la Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público, Decreto Legislativo N° 276 y su reglamento, y en el Sector Privado por las normas que le fueren aplicables.

Artículo 5.- **Requisitos para el ejercicio de la profesión** Para el ejercicio de la profesión se requiere necesariamente el título universitario de Licenciatura en Enfermería, a nombre de la Nación. El ingreso a la Carrera Pública se realiza mediante concurso de méritos y evaluación permanente, con la finalidad de asegurar la calificación profesional requerida.

Anexo 5

Tablas con Valores

Tabla con valores de los ítem de Inventario de MASLACH

Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar	valor total
Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20	54
Despersonalización	5-10-11-15-22	30
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21	48

Tabla según Llaja- Sarria- García (2007) basado en percentiles

	CE	D	RP
BAJO	<=11	<=2	>=44
MEDIO	12-20	3-06	40-43
ALTO	>=21	>=7	<=39

Tabla Puntuación del síndrome de Burnout

Síndrome Burnout	Niveles	Puntaje
Presencia de Burnout	alto en CE+ alto en D+ Bajo el RP	84 a mas
Tendencia Burnout	Intermedio en 3 niveles	49-83
Ausencia de Burnout	Bajo CE+ Bajo D+ alto RP	0-48

ANEXO 6 Programa de Intervención

Taller gimnasia laboral para disminuir el estrés de los profesionales de la salud.

- Ojos



Ejercicio Movilidad Articular Ojos

Cuello



Ejercicio Movilidad Articular Cuello

Hombros y brazos



Ejercicio Movilidad Articular Hombros



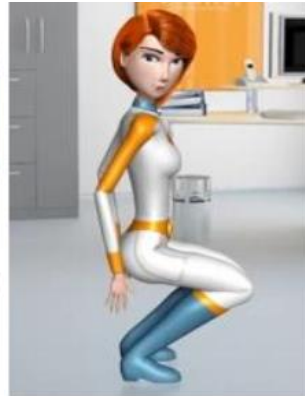
Ejercicio Movilidad Articular Brazos

Manos y dedos



Ejercicio Movilidad Articular Manos

Tronco y cadera



Ejercicio Movilidad Articular Tronco- cadera

Piernas, rodillas y pies



Ejercicio Movilidad Articular Piernas- rodillas

Ejercicios de coordinación



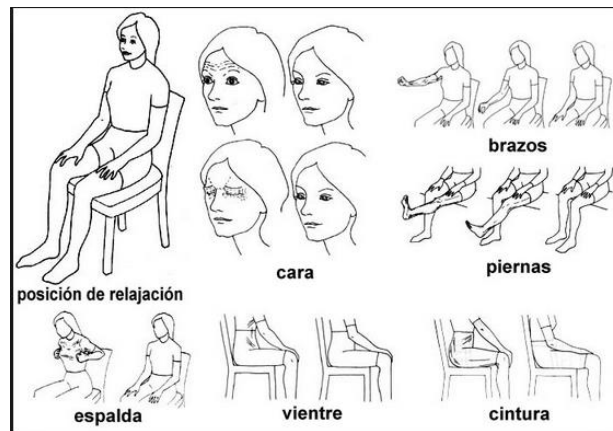
Ejercicio Coordinación

Ejercicios de flexibilidad



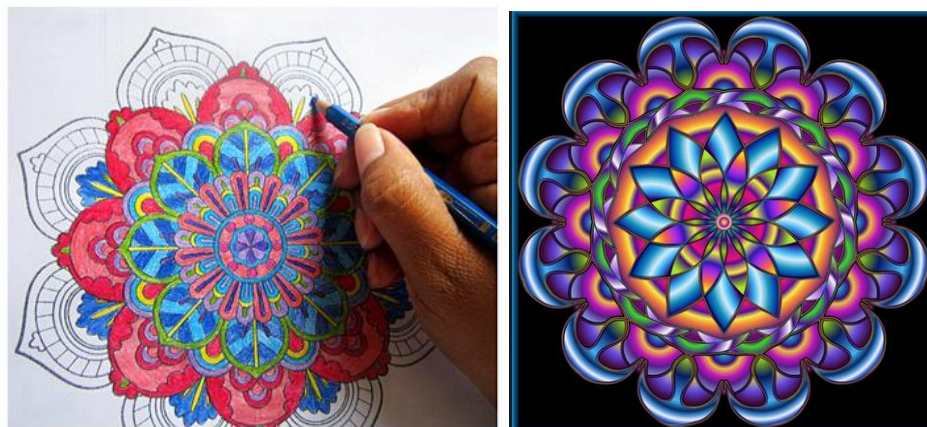
Ejercicio. Flexibilidad

5.1.3 Taller de Relajación para las enfermeras, Técnicas y Auxiliares de enfermería

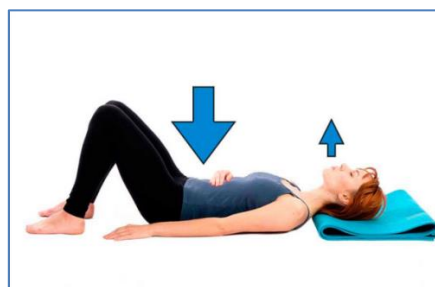


Técnica relajación progresiva Jacobson

a) Técnica de pintar mandalas para relajarse.



b) Ejercicios de respiración



Anexo 7

Fotografías de aplicación de prueba

