

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DEL  
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE  
MEDICINA TROPICAL JULIO CÉSAR DEMARINI CARO –  
LA MERCED, 2016**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN  
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**AUTORES:**

**NANCY ROLITA GUZMÁN REYES**

**LUIS EDUARDO TORPOCO RIVERA**

**YAQUE ISABETHD ESCOBAR HERRERA**

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Luis Eduardo Torpoco Rivera', is written over the author's name.

**Callao, 2017**

**PERÚ**

## **HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO**

### **MIEMBROS DEL JURADO:**

- |                                    |            |
|------------------------------------|------------|
| ➤ DR. LUIS ALBERTO CHUNGA OLIVARES | PRESIDENTE |
| ➤ DRA. ANA ELVIRA LÓPEZ Y ROJAS    | SECRETARIA |
| ➤ MG. LAURA MARGARITA ZELA PACHECO | VOCAL      |

### **ASESORA: DRA. LINDOMIRA CASTRO LLAJA**

Nº de Libro: 02

Nº de Acta de Sustentación: 095, 096, 097-2017

Fecha de Aprobación de Tesis: 27/05/2017

Resolución Decanato N° 1127-2017-D/FCS de fecha 24 de Mayo del 2017 de designación de Jurado Examinador de Tesis para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

## **DEDICATORIA**

A nuestros familiares, por ser el ejemplo de la quienes aprendimos aciertos y de momentos difíciles; y a todos aquellos que participaron directa o indirectamente en la culminación de esta investigación.

Los autores

## **AGRADECIMIENTOS**

A la Universidad Nacional del Callao, por darnos la oportunidad de formarnos como especialistas y mejorar nuestras capacidades y competencias.

Al Director del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro La Merced.

Al personal de salud que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro La Merced.

A todos los docentes de la especialidad de emergencias y desastres quienes contribuyeron en nuestra formación como especialista.

## ÍNDICE

	Pág.
ÍNDICE	1
RESUMEN	5
ABSTRACT	6
<b>CAPITULO I PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN</b>	<b>7</b>
1.1 Identificación del problema	7
1.2 Formulación de problemas	10
1.2.1. Sub Preguntas	10
1.3 Objetivos de la investigación	11
1.3.1 Objetivo General	11
1.3.2 Objetivos Especificos	11
1.4 Justificación	12
1.3.1 Justificación legal	12
1.3.2 Justificación teórica	12
1.3.3 Justificación tecnológica	12
1.3.4 Justificación económica	13
1.3.5 Justificación social	13
1.3.6 Justificación practica	14
<b>CAPITULO II MARCO TEÓRICO</b>	<b>15</b>
2.1 Antecedentes del estudio	15
2.1.1. Antecedentes internacionales	15
2.1.2. Antecedentes Nacionales:	18
2.2 Bases Epistémica	21
2.3 Bases Culturales	22
2.4 Bases Científicas	23
2.4.1 Teoría de la adaptación de Callista Roy.	23
2.4.2 Modelos explicativos de burnout:	24
2.4.3 El Síndrome de Burnout:	26
2.4.4 Síntomas a nivel emocional:	28
2.4.5 Síntomas a nivel físico	29
2.4.6 Consecuencias del Síndrome de Burnout	30
2.4.7 Causas del Síndrome de Burnout:	31
2.4.8 Tipos de burnout:	33
2.4.9 Estrategias de prevención de Síndrome de Burnout	34
2.5 Definición de términos básicos	35
<b>CAPITULO III VARIABLES E HIPÓTESIS</b>	<b>38</b>
3.1 Definición de las variables	38

3.2	Operacionalización de variables	39
3.3	Hipótesis general e hipótesis específica	41
<b>CAPITULO IV METODOLOGÍA</b>		<b>42</b>
4.1	Tipo de investigación	42
4.2	Diseño de la investigación	42
4.3	Población y muestra	42
	4.3.1 Población.	42
	4.3.2 Muestra:	43
4.4	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	43
4.5	Procedimientos de recolección de datos	45
4.6	Procesamiento estadísticos y análisis de datos	46
<b>CAPITULO V RESULTADOS</b>		<b>47</b>
<b>CAPITULO VI DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b>		<b>61</b>
6.1	Contrastación de hipótesis con los resultados	61
6.2	Contrastación de resultados con otros estudios similares	65
<b>CAPITULO VII CONCLUSIONES</b>		<b>67</b>
<b>CAPITULO VIII RECOMENDACIONES</b>		<b>68</b>
<b>CAPITULO IX REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>		<b>69</b>
<b>ANEXOS</b>		
	• Anexo N° 1 Matriz de Consistencia	
	• Anexo N° 2 Instrumento	
	• Anexo N° 3 Consentimiento Informado	

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla N° 5.1 Síndrome de Burnout en el Personal de Salud del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro La Merced, 2016	47
Tabla N° 5.2 Agotamiento Emocional del Personal de Salud del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro La Merced, 2016	49
Tabla N° 5.3 Despersonalización del Personal de Salud del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro La Merced, 2016	51
Tabla N° 5.4 Realización Personal del Personal de Salud del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro La Merced, 2016	53
Tabla N° 5.5 Sexo del Personal de Salud del Servicio de Emergencia Del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro la Merced, 2016	55
Tabla N° 5.6 Edad del Personal de Salud del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro La Merced, 2016	56
Tabla N° 5.7 Profesión del Personal de Salud del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro La Merced, 2016	57
Tabla N° 5.8 Condición Laboral del Personal de Salud del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro La Merced, 2016	58
Tabla N° 5.9 Estado Civil del Personal de Salud del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro La Merced, 2016	59

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	<b>Pág.</b>
Gráfico N° 5.1 Síndrome de Burnout en el Personal de Salud del Servicio de Emergencia Del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro La Merced, 2016	48
Gráfico N° 5.2 Agotamiento Emocional del Personal de Salud del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro La Merced, 2016	49
Gráfico N° 5.3 Despersonalización del Personal de Salud del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro La Merced, 2016	51
Gráfico N° 5.4 Realización Personal del Personal de Salud del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro La Merced, 2016	53
Gráfico N° 5.5 Sexo del Personal de Salud del Servicio de Emergencia Del Hospital Regional De Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro La Merced, 2016	55
Gráfico N° 5.6 Edad Del Personal De Salud del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro La Merced, 2016	56
Gráfico N° 5.7 Profesión del Personal de Salud del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro La Merced, 2016	57
Gráfico N° 5.8 Condición Laboral del Personal de Salud del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro La Merced, 2016	58
Gráfico N° 5.9 Estado Civil del Personal de Salud del Servicio de Emergencia del Hospital Regional De Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro La Merced, 2016	59

## RESUMEN

El estudio de investigación, "**SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE MEDICINA TROPICAL JULIO CÉSAR DEMARINI CARO LA MERCED**", cuyo objetivo fue determinar el nivel de síndrome de Burnout en el personal de salud en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro - La Merced. **Material y Método.** El estudio fue transversal de tipo no experimental, con diseño descriptivo simple, la muestra fue conformado por 38 personas asistenciales que laboran en el servicio de emergencia. La técnica fue la encuesta y el instrumento de Maslach Burnout Inventory (MBI), aplicado previo consentimiento Informado. **Resultados:** El 26.32% de personal de salud tiene un nivel alto de agotamiento emocional, el 50% tiene un nivel medio y el 23.68% tiene un nivel bajo de agotamiento emocional; el 26.32% de personal de salud tiene un nivel alto de despersonalización, el 39.47% tiene un nivel medio, y el 34.21% tiene un nivel bajo; y, el 28.95% personal de salud tiene un nivel de realización personal alto y el 71.05% tiene un nivel medio. **Conclusión:** El nivel de Síndrome de Burnout es medio (63,16%), en el personal de salud en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro - La Merced.

**Palabras claves:** Síndrome de Burnout, en el personal de salud, emergencia.

## ABSTRACT

HOSPITAL REGIONAL DE MEDICINA TROPICAL JULIO CESAR DEMARINI CARO LA MERCED ", whose objective was to determine the level of burnout syndrome in the health personnel in the emergency service of the Regional Hospital of Tropical Medicine Julio Cesar Demarini Caro - La Merced. Material and method. The study was cross-sectional of non-experimental type, with simple descriptive design, the sample consisted of 38 people who work in the emergency service. The technique was the survey and instrument of Maslach Burnout Inventory (MBI), applied prior informed consent. Results: 26.32% of health personnel have a high level of emotional exhaustion, 50% have an average level and 23.68% have a low level of emotional exhaustion; 26.32% of health personnel have a high level of depersonalization, 39.47% have an average level, and 34.21% have a low level; And, 28.95% health personnel have a high level of self-fulfillment and 71.05% have a medium level. Conclusion: The level of burnout syndrome is medium (63.16%), in the health personnel in the emergency service of the Regional Hospital of Tropical Medicine Julio Cesar Demarini Caro - La Merced.

**Key words:** Burnout Syndrome, nurses, emergency.

## CAPÍTULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 1.1 Identificación de Problema

El Síndrome de Burnout es un problema cada vez más frecuente entre los profesionales de salud que repercuten sus desempeños, calidad y seguridad de la atención de los pacientes. Este síndrome es una paradoja de la atención en salud; el profesional de la salud se enferma en la misma medida que éste sanó a los paciente el Síndrome de Burnout se define como una sensación de fracaso y existencia agotada o gastada resultando de una sobrecarga de trabajo, estrés emocional, recursos personales: se inicia como una carga emocional y sus correspondientes tensiones que conduce al agotamiento del sujeto quien comienza a tener conducta de distanciamiento y actitudes cínicas con la persona que atiende, lo que genera duda con respecto a la competencia y realización personal. El Síndrome de Burnout es un concepto multidimensional acompañado de síntomas físicos y emocionales, cuyos componentes identificados son emocional, despersonalización y realización personal (1).

En general los más vulnerables a padecer el síndrome son aquellos profesionales en los que se observa la existencia de interacciones humana trabajador y cliente de carácter intenso y/o duradero, sin considerar por cierto, a un cliente en particular sino más bien a uno o

varios. Dichos profesionales pueden ser caracterizados como de desempeño satisfactorio comprometido con su trabajo con altas expectativas respecto a las metas que se proponen, en las que el Síndrome de Burnout se desarrolla como respuesta a estrés constante y sobrecarga laboral. El Síndrome de Burnout es muy frecuente en personal sanitario (médicos, enfermeras/os psicólogas/os, psiquiatras, terapeutas ocupacionales trabajadores sociales) (1). Según la Organización Mundial de la Salud se han publicado sobre el tema de Síndrome de Burnout y sobre el tipo de personal que lo sufre; así como también sobre su prevalencia. De entre las publicaciones podemos destacar que este síndrome afecta al personal implicado en los cuidados de la salud siendo los principales afectados: médicos, enfermeras, odontólogos y psicólogos. En lo que respecta al personal de enfermería las diversas publicaciones muestran una prevalencia del 30.5% al 39% y el género más afectado es el masculino. En lo que respecta al personal médico los internos y residentes se ven afectados entre un 76% y un 85%; siendo severo en el 52%. Los médicos generales se ven afectados en un 48%, los médicos familiares en 59.7%, los cirujanos generales en un 32% y los anesthesiólogos en un 44%. (2).

En América Latina, los porcentajes de Síndrome de Burnout también crecen año a año. México España Argentina, Uruguay es uno de los países afectados; de acuerdo al resultado de encuestas realizadas a una muestra de 698 trabajadores, se reveló que el 35.5 % de los trabajadores en México, 14.4% en España, 14.9 Argentina que sufren con el Síndrome de Burnout. Dichos porcentajes llevan a los trabajadores afectados por el Síndrome de Burnout, vinculado con el ámbito laboral, el estrés causado por el trabajo y estilo de vida del empleado. (3)

En el Perú según el Instituto Nacional de Salud Mental, refiere que el 40% en el interior del país padece de este Síndrome de Burnout. (4)

Según la experiencia laboral como profesional asistencial en el Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro la Merced, se observa, que el personal que labora en el servicios de emergencia , se exponen a situaciones de trabajo experimentando exigencias por el exceso de demanda laboral, afectando tanto a nivel físico como psíquicos : trabajo de noche y días festivos con pacientes críticos y no críticos o pacientes en situaciones de muerte inminente con carencias emocionales, con mal pronóstico demandas de los familiares de los pacientes hacia el trabajo que contribuyen a aumentar las tensiones específicas del que hacer asistencial, asimismo los recursos humanos insuficientes, falta de cooperación con algunos profesionales y/o compañeros de otras especialidades, comunicación insuficiente, insatisfacción en el trabajo, la falta de reconocimiento por los superiores, los bajos salarios, los rápidos cambios tecnológicos, bajo rendimiento profesional y personal, la

exigencia del esfuerzo físico y la bipedestación en la que se realizan todas las actividades producen el estrés laboral.

También teniendo la problemática que se hace visible dentro del ámbito laboral, escuchando frases de parte del personal “no valoran mi trabajo”, “da igual esforzarte o no”, “los pacientes no nos entienden” “ya me siento cansada”, “he tenido una guardia terrible”, “no dispongo de tiempo para actualizarme en los cursos”, “me duele la cabeza”, “que pereza de venir a trabajar”, “falta poco para que termine el turno”, entre otras expresiones, todos estos factores observados nos motivó a formular el siguiente problema.

## **1.2. Formulación de Problemas**

¿Cuál es el nivel de Síndrome de Burnout que presenta el personal de salud en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro - La Merced 2016?

### **1.2.1. Problemas específicos:**

- ¿Cuál es el nivel de agotamiento emocional del personal de salud en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro - La Merced 2016?
- ¿Cuál es el nivel de despersonalización del personal de salud en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro - La Merced 2016?

- ¿Cuál es el nivel de realización del personal de salud en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro - La Merced 2016?

### **1.3 Objetivos de la Investigación**

#### **1.3.1 Objetivo General**

Determinar el nivel de Síndrome de Burnout que presenta el personal de salud en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro - La Merced.

#### **1.3.2 Objetivos Específicos**

- Identificar el nivel de agotamiento emocional del personal de salud en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro - La Merced.
- Identificar el nivel de despersonalización del personal de salud en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro - La Merced.
- Identificar el nivel de realización del personal de salud en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro - La Merced.

## **1.4 Justificación**

### **1.4.1 Justificación legal**

La ley N° 29783 ley de seguridad y salud en el trabajo y su reglamento en decreto supremo N° 005-2012 – TR, reconoce la existencia de agentes psicosociales como parte de los riesgos en las identidades laborales, los que el empleador debe prever a fin de que su exposición no genere daños en la salud de los trabajadores.

### **1.4.2 Justificación teórica**

El presente estudio se justifica a la necesidad de estudiar el Síndrome de Burnout por el trabajo. Desde una perspectiva psicosocial, el Síndrome de Burnout se conceptualiza como un proceso en el que intervienen elementos cognitivo actitudinales (baja realización personal en el trabajo), emocionales (agotamiento emocional) y actitudinales (despersonalización). Con base en esta conceptualización se presenta una taxonomía que integra diferentes modelos elaborados para explicar la etiología y consecuencias del síndrome.

### **1.4.3 Justificación tecnológica:**

En la detección del estado de salud se aplica el instrumento, de Maslach, con la finalidad de conocer el nivel de Síndrome de Burnout en el personal de salud.

#### **1.4.4 Justificación económica:**

Al igual que el resto de origen psicosocial el Síndrome de Burnout constituye un grave problema de salud laboral. Afectando muy negativa mente a las organizaciones de trabajo y de la sociedad en general. Por lo tanto a nivel de los trabajadores, profesionales lo que puede afectar su desempeño, las relaciones personales y su salud física o mental.

#### **1.4.5 Justificación social:**

El personal de salud se ven expuestos continuamente a múltiples emociones intensas, dilemas éticos, así como también deben hacer frente a un alto grado de trabajo físico agotador, debido a la complejidad de los pacientes que son atendidos; es por esta razón que resulta importante proponer estrategias de intervención y programas de prevención que disminuyan la presencia del Síndrome de Burnout, con la convicción de que esta intervención mejore la perspectiva y calidad de vida revirtiendo favorablemente en la mejora del cuidado humano. Pues las exigencias a las organizaciones en especial de salud ya no sólo es lograr cobertura o accesibilidad, sino que radica sustancialmente en que los servicios sean de calidad con un componente humano en su actuar esencialmente.

#### **1.4.6 Justificación práctica:**

Los resultados de estos estudios servirán para futuras intervenciones en el personal de salud, promoviendo actividades que disminuyan el estrés laboral, asimismo se compartirán los hallazgos con las jefaturas del personal de salud y el área de recursos humanos para las medidas correspondientes y la prevención de futuros eventos.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes del estudio:**

##### **2.1.1. Antecedentes internacionales:**

**YUDI ALEJANDRA MUÑOZ OSORIO:** Realizó la investigación “Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un Hospital de referencia” Ibagué - 2014, donde tiene como Objetivo: Determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un Hospital de referencia de una ciudad Colombiana y su relación con variables sociodemográficas. Materiales y métodos: Se llevó a cabo un estudio de corte transversal en una muestra aleatoria y representativa de 174 enfermeras(os), estratificada según si la enfermera era profesional o auxiliar, en un Hospital de referencia de una Ciudad Colombiana. Los resultados fueron: La prevalencia del Síndrome de Burnout fue del 20.1% (IC 95%: 13,9 26,4) y además el 52,3% están a riesgo de padecerlo. Quienes afirmaron ser solteros/viudos/separados, las profesionales de enfermería, los que al momento de la encuesta tenían una vinculación temporal o de supernumerario, quienes laboraban en servicios administrativos/ oncología/camillero/esterilización y los 11 hombres y aquellos que afirmaron tener más de un contrato,

fueron quienes presentaron indicadores de la proporción del Síndrome de Burnout mayores del 20,1%. En el análisis multivariado, los factores conjuntos que probablemente tienen mayor incidencia en la presencia del Síndrome de Burnout son el número de hijos y ser hombre. Conclusiones: Con respecto a otros estudios, este estudio revela que la prevalencia del Síndrome de Burnout en el Hospital de referencia es mayor. (4)

**ARLENE ORAMAS VIERA:** Realizó la investigación de “Estrés laboral y el Síndrome de Burnout en el docente cubano de enseñanza primaria”, Cuba 2013, teniendo como objetivo de detectar la presencia del estrés laboral y el Síndrome de Burnout, en una muestra de 621 docentes de enseñanza primaria en cuatro provincias, se utilizó el inventario de estrés para maestros, la escala sintomática de estrés y el inventario del Síndrome de Burnout de Maslach. El estudio descriptivo, con un diseño transversal, reveló la presencia de estrés laboral en 88.24% de los sujetos estudiados y del Síndrome de Burnout en 67.5%. El volumen de trabajo devino el estresor con más frecuencia identificado. El agotamiento emocional fue la dimensión del Síndrome de Burnout más afectada, con predominio de valores no deseables en el 64.4%. Se constató una relación directa entre la edad y el estrés laboral, e inversa con el Síndrome de Burnout,

también diferencias entre provincias y entre escuelas. El Burnout en los docentes masculinos se manifestó diferente según los años de Experiencia en la docencia. Se identificó una relación directa entre el estrés laboral percibido, el agotamiento emocional y los síntomas de estrés (5)

**CORREA-CORREA ZAMANDA** realizó la investigación sobre el “Síndrome de Burnout en Profesores Universitarios de los Sectores Público y Privado en la Universidad del Cauca, Popayán, Colombia”, en el año 2012, tiene los objetivos: Analizar la relación entre Burnout y una serie de variables socio demográficas, causas y consecuencias del síndrome, en profesores universitarios de los sectores público y privado de la ciudad de Popayán. Los resultados indican una baja presencia del Síndrome de Burnout en esta población. Se encuentra una frecuencia del 9% de alta despersonalización en el sector privado y del 12% en el sector público, es decir que estos docentes han desarrollado insensibilidad hacia los receptores de sus servicios, y frecuencias del 16% y del 10% de altas consecuencias físicas y del 9% y 10% de altas consecuencias sociales, en los sectores privado y público, respectivamente. El análisis bivariado demuestra la asociación significativa de diversos factores. Conclusión: Existe una baja presencia de Síndrome de Burnout en esta población. Las variables que

están altamente asociadas con la dimensión de despersonalización y las consecuencias físicas y sociales, tanto en el sector público como el privado son: número de horas que labora en la semana y tiempo lleva en la universidad y en el mismo cargo. Sólo en el sector público, en un mínimo porcentaje, los profesores presentaron antecedentes del síndrome y consecuencias psicológicas. (6)

#### **2.1.2. Antecedentes Nacionales:**

**VILLAVICENCIO CASTRO JHERSON:** Realizó la Investigación “Asociación entre la depresión y el Síndrome de Burnout en médicos residentes e internos de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión,” Lima – 2015, Objetivo: Estimar la asociación entre la depresión y el Síndrome de Burnout en médicos residentes e internos de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión en el año 2015. Métodos: Estudio observacional, descriptivo y analítico transversal, de datos estadísticos de encuestas realizadas en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión en el año 2015. Se incluyen a todos médicos residentes e internos de medicina del Hospital que acepten participar en la investigación y que su permanencia laboral sea mayor a dos semanas. Resultados: La muestra estuvo conformada por 39 médicos residentes y 81 internos de medicina que cumplieron la muestra de inclusión y exclusión. Se encontró asociación

entre la presencia de Síndrome de Burnout y depresión con un OR: 83.06, IC 95%:24.81 – 278.04 y  $p < 0.001$ , medida por regresión logística. Conclusiones: La prevalencia global del Síndrome de Burnout fue 46.7% El Síndrome de Burnout desarrolla 83 veces más depresión en personas que sufren esta enfermedad que en los que no la padecen. En general se demuestra que el Síndrome de Burnout es un factor de riesgo alto, estadísticamente significativo, para desarrollar depresión.

(7)

**SULCA ANALI CARLOS ENRIQUE.** Realizo la investigación "Síndrome de Burnout en médicos residentes de Ginecología y Obstetricia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza" Lima 2015 El Síndrome de Burnout es un trastorno adaptativo crónico asociado con el inadecuado afrontamiento de las demandas psicológicas del trabajo que altera la calidad de vida de la persona que lo padece y produce un efecto negativo en la calidad de la prestación de los servicios. Objetivo: Conocer la prevalencia del Síndrome de Burnout entre los médicos residentes de Ginecología y Obstetricia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza durante el año 2015. Resultados: Se evaluaron a 23 residentes de ginecología y obstetricia, la edad promedio fue 31.91 años; 13 fueron de sexo masculino; 16, solteros. Se halló 2 casos del Síndrome de Burnout. Las dimensiones más afectadas fueron agotamiento emocional y

despersonalización. No se encontraron diferencias significativas entre el Síndrome de Burnout y las características sociodemográficas. Conclusiones: El síndrome de Burnout tiene una baja prevalencia (8.70%) en los médicos residentes de Ginecología y obstetricia del HNAL. No se pudo encontrar relación entre la presencia del síndrome y el sexo, la edad o el año de residencia. Palabras Clave: Estrés, agotamiento laboral, médicos residentes. (8)

**ANGELICA DÍAZ TINOCO:** Realizó la investigación de “Influencia del Síndrome de Burnout en el desempeño docente de los profesores de la Facultad de Ciencia de la salud de la Universidad Nacional del Callao” Lima – 2013, el objetivo es determinar la influencia del Síndrome de Burnout de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao .el Síndrome de Burnout también conocido como el Síndrome de Estrés Crónico Laboral, síndrome de desgaste profesional, es un estado de cansancio físico y emocional resultante de la sobrecarga profesional. Metodología la investigación fue correlacionar de un corte trasversal la poblacional trasversal estuvo constituida por 50 profesores y 200 estudiantes quienes realizaron la evaluación de desempeño. Conclusiones: En la variable del Síndrome de Burnout el 64% de los docentes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencia de la Salud de la

Universidad del Callao presenta evidencias del Síndrome de Burnout y el 18 % presenta en Síndrome de Burnout en el nivel medio y el 18 % de docente presentan el nivel alto. (9)

## **2.2. Bases Epistémicas:**

Síndrome de Burnout ,esta patología, fue descrita por primera vez en 1969 por H.B. Bradley y al principio se denominó "Staff Burnout", para referirse al extraño comportamiento que presentaban algunos oficiales de policía que trabajaban con delincuentes juveniles.

En 1974, un médico psiquiatra llamado Herbert Freudenberger que trabajaba como asistente voluntario en la clínica libre de Nueva York para toxicómanos, al igual que otros voluntarios jóvenes e idealistas, observó que al cabo de un periodo más o menos largo, entre uno y tres años, la mayoría sufría una progresiva pérdida de energía, desmotivación, falta de todo interés por el trabajo hasta llegar al agotamiento, junto con varios síntomas de ansiedad y de depresión. (10)

A principios de los años 80, las psicólogas norteamericanas Maslach y S. Jackson definieron el Síndrome de Burnout como "un síndrome de cansancio emocional, despersonalización, y una menor realización personal, que se da en aquellos individuos que trabajan en contacto con clientes y usuarios".

Según Maslach y Jackson, el Burnout queda definido como un Síndrome que consta de tres dimensiones:

También llamado simplemente "**Burnout** " o "**síndrome del trabajador quemado**", Es un padecimiento que a grandes rasgos consistiría en la presencia de una respuesta prolongada de estrés en el organismo ante los factores estresantes emocionales e interpersonales que se presentan en el trabajo, que incluye fatiga crónica, ineficacia y negación de lo ocurrido.(11)

### **2.3. Bases Culturales:**

Se han realizado estudios acerca del síndrome del trabajador quemado, que la prevalencia del SB, depende del ambiente donde se desarrolle el individuo y características propias del mismo. Según (Millán- González *et al*) concluyó que el síndrome del trabajador quemado se presentaba en 72% de los entrevistados, sin diferencias significativas entre género, estado civil, presencia de hijos, edad o tipo de residencia, mientras que el segundo (Gamboa-Montero *et al*) documentó una incidencia de 23.5%.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), de acuerdo con una encuesta sobre condiciones de trabajo y la salud mostró que un 26.7 % de los trabajadores reportaron estrés mental debido a lo que ellos consideraron una excesiva carga de trabajo. Asimismo, una encuestada realizada en el 2011 encontró que el 27.9% de los trabajadores y el 13.8% de los empleadores reportaron estrés y depresión en sus empresas. Mencionado los porcentajes de este síndrome. La Organización Internacional del Trabajo (OIT)

plantea: “La lucha contra el estrés en el trabajo será uno de los grandes empeños que deberán comprometerse tanto los gobiernos como los empleadores y los sindicatos en los próximos años.

La OIT y OMS han emitido directrices y recomendaciones para abordar estos problemas, incluyendo la promoción del empoderamiento, participación y la satisfacción de los trabajadores, así como la adopción del concepto “trabajo decente” de la OIT cuyo elemento son el empleo justo, respetar los derechos humanos, acoger los estándares laborales, proteger el medio ambiente y fomentar la transparencia y el diálogo social. (12)

#### **2.4. Bases Científica:**

##### **2.4.1 Teoría de la adaptación de Callista Roy.**

Desarrolla profundamente el tema de la adaptación al estrés teniendo como eje central las capacidades de afrontar diversas situaciones que permite mejorar el propio bienestar del individuo.

Esta teoría está dirigido al paciente que está expuesto a diversos cambios o factores estresores lo que influiría en su estado de equilibrio salud enfermedad. Pero puede extrapolarse al personal de salud que se ve cotidiana mente a diversos estímulos estresores dentro del ambiente y contexto labora.

El modelo de Callista Roy presenta conceptos y definiciones que tiene clara relación con el tema del Síndrome de Burnout el personal de salud está inserto en un entorno de constante cambio y estímulos estresores. La demanda de paciente los turnos, la fuerte carga emocional y la constante interacción con paciente y el equipo de trabajo. Son ejemplo de estrés lo que repercuten sin duda en el ámbito familiar y persona además se reincorpora el bajo reconocimiento social que afecta indudable mente en los modos adaptativos de roles y de auto concepto. (13)

### **2.3.2 Modelos Explicativos de Burnout:**

Existen diversos modelos explicativos de este síndrome, y aunque los primeros provinieron desde la teoría psicoanalítica, se puede indicar que los principales modelos explicativos del Síndrome de Burnout se encuentran en la psicología social.

**A. Modelo de descompensación valoración-tarea-demanda:** En este modelo, el Burnout se conceptualiza como un elemento que operacionalizaría el estrés, denominándolo como sentimientos de efecto negativo. Fue desarrollado por Kyriacou y Sutcliffe (1978) como un modelo de Burnout aplicado al mundo del profesorado que posteriormente fue ampliado por Rudow (1999)

**B. Modelo sociológico.** Este modelo considera que el Burnout se presenta como consecuencia de las nuevas políticas macroeconómicas y fue sugerido por Farber (1991) y finalmente desarrollado por Woods (1999). Para este modelo la globalización explica principalmente la epidemia de Burnout.

**C. Modelo opresión-demografía.** Propuesto por Maslach y Jackson (1981), ve al ser humano como una máquina que se desgasta por determinadas características que la vuelven vulnerable (los años, pertenecer al género femenino, estar soltero o divorciado, etc.), combinado con la presión laboral y la valoración negativa de sí mismo y de los demás. Se ha criticado por ser un modelo mecanicista.

**D. Modelo demografía-personalidad-desilusión:** Propuesto por El Sahili (2010), este modelo considera que el Burnout requiere de dos elementos fundamentales para su formación, a saber:

- Un estrés que presiona al organismo durante mucho tiempo y que se combina con varias fallas en la personalidad y diversos factores de riesgo, y
- La desilusión creciente que se tiene sobre la profesión ejercida, proveniente principalmente de la falta de compromiso, poca satisfacción laboral y pérdida

vocacional. En este contexto, el estrés crónico no sería una variable explicativa significativa del Burnout, sino que necesitaría ser combinada con el desencanto que sufre el sujeto sobre las tareas realizadas.(14)

### **2.3.3 El Síndrome de Burnout:**

También llamado simplemente "**Burnout** " o "**síndrome del trabajador quemado**", Es un padecimiento que a grandes rasgos consistiría en la presencia de una respuesta prolongada de estrés en el organismo ante los factores estresantes emocionales e interpersonales que se presentan en el trabajo, que incluye fatiga crónica, ineficacia y negación de lo ocurrido. El Síndrome de Burnout (*del inglés "burn-out"*, se caracteriza por un progresivo agotamiento físico y mental, una falta de motivación absoluta por las tareas realizadas, y en especial, por importantes cambios de comportamiento en quienes lo padecen. Éste cambio de actitud, relacionado generalmente con malos modales" hacia los demás o con un trato desagradable, es una de las características clave para identificar un caso de Burnout.

Este síndrome suele darse con mayor frecuencia en aquellos puestos de trabajo relacionados con atención a terceros, como docentes, personal sanitario o personas que trabajan en atención al cliente y puede llegar a ser motivo de baja laboral,

ya que llega un momento en que el empleado se encuentra física y mentalmente incapacitado para desarrollar su trabajo.

Según Marlasca y Jackson, el Burnout queda definido como un síndrome que consta de tres dimensiones:

- A. Agotamiento emocional:** Experiencia en la que los trabajadores sienten que ya no pueden dar más de sí mismos a nivel afectivo. Es una situación de agotamiento de la energía o los recursos emocionales propios debido al contacto diario y continuo con personas a las que hay que atender como objeto de trabajo y que presentan problemas o resultan problemáticas (pacientes, presos, indigentes, alumnos, etc.).
- B. Despersonalización:** Desarrollo de actitudes y sentimientos negativos, como el cinismo, hacia las personas destinatarias del trabajo. Estas personas son vistas por los profesionales con indiferencia y de forma deshumanizada debido a un endurecimiento afectivo, lo que conlleva que les culpen de sus problemas.
- C. Baja realización personal en el trabajo:** Tendencia de los profesionales a evaluarse negativamente, en especial su habilidad para realizar el trabajo y para tratar con las personas a las que atienden. Los trabajadores se sienten descontentos consigo mismo e insatisfechos con sus resultados laborales.

#### **2.3.4 Síntomas a nivel emocional:**

- a) Cambios en el estado de ánimo:** Se trata de uno de los síntomas principales del Síndrome de Burnout. Es frecuente que el trabajador se encuentre irritable y de mal humor. En muchas ocasiones los buenos modales desaparecen y se generan conflictos innecesarios con clientes y usuarios. La suspicacia o "estar a la defensiva" y el sarcasmo suelen ser habituales. En algunas ocasiones este cambio de actitud se produce en un sentido totalmente diferente, en el que el trabajador simplemente muestra indiferencia hacia los clientes o usuarios, e incluso hacia los compañeros.
- b) Desmotivación:** El trabajador pierde toda ilusión por trabajar. Las metas y objetivos dejan paso a la desilusión y al pensamiento de tener que soportar día tras día situaciones estresantes que superan sus capacidades y cada jornada laboral se hace larga e interminable.
- c) Agotamiento mental:** El desgaste gradual que produce el Burnout en el trabajador, hace que su resistencia al estrés sea cada vez menor, por lo que al organismo le cuesta cada vez más trabajo hacer frente a los factores que generan ese estrés.

**d) Falta de energía y menor rendimiento:** Se trata de una consecuencia lógica del punto anterior; como el organismo gestiona de modo deficiente los recursos de que dispone, su capacidad de producción disminuye y el rendimiento por tanto baja. Además, toda situación de estrés laboral prolongada en el tiempo, produce a medio y largo plazo un deterioro cognitivo, lo que puede provocar pérdidas de memoria, falta de concentración y mayor dificultad para aprender tareas o habilidades nuevas.

#### **2.3.5 Síntomas a nivel físico:**

Pero el Síndrome de Burnout no nos afecta sólo a nivel psíquico, entre los síntomas a nivel físico que produce, podemos encontrar:

**a) Afecciones del sistema locomotor:** Es frecuente la aparición de dolores musculares y articulares, que se dan como resultado de la tensión generada por el estrés laboral y que por lo general están provocadas por contracturas musculares.

**b) Otras alteraciones psicósomáticas:** Como problemas gastrointestinales, cardiovasculares, afecciones de la piel, dolores de cabeza o cefaleas, mareos, alteraciones del apetito sexual y mayor riesgo de obesidad entre otros.

### **2.3.6 Consecuencias del Síndrome de Burnout:**

Además de todos los síntomas vistos anteriormente, el Síndrome de Burnout puede tener consecuencias como las siguientes:

- A. Aumento del riesgo de alcoholismo o consumo de drogas:** Se ha demostrado que el estrés laboral aumenta el riesgo de conductas perjudiciales, como el consumo alcohol, tabaco u otras drogas. En aquellos empleados en que el consumo ya estaba presente, la tendencia es a incrementar el consumo.
- B. Alteraciones del sueño:** Al igual que otros tipos de estrés laboral, el "Síndrome de Burnout", puede producir dificultades a la hora de conciliar el sueño (insomnio), además, es frecuente que la persona tienda a despertarse repentinamente en varias ocasiones a lo largo de la noche, con el trastorno que ello ocasiona a quien lo sufre.
- C. Bajada de las defensas:** El "síndrome del trabajador quemado" repercute negativamente sobre nuestro sistema inmunológico, haciendo que seamos más propensos a sufrir enfermedades infecciosas provenientes del exterior. Además un sistema inmune más débil prolongará la

duración de las mismas una vez que las hayamos contraído e incluso puede provocar situaciones más graves.(15)

### **2.3.7 Causas del Síndrome de Burnout:**

Las siguientes causas pueden desencadenar una situación de "Burnout", especialmente cuando se dan por largos periodos de tiempo y de modo continuado.

#### **A. Puestos relacionados con atención al público, clientes**

**o usuarios:** Se da en aquellos puestos de trabajo en los que el empleado se ve sometido a un contacto continuo con clientes o usuarios, y por consiguiente, a un gran número de quejas, reclamaciones o peticiones por parte de los mismos. Esto puede generar grandes niveles de estrés en el trabajador y a la larga puede terminar por afectar a su conducta. En la mayoría de ocasiones, un cliente insatisfecho o descontento con el servicio prestado no suele ser demasiado agradable y esto puede acabar "contagiando" la conducta del trabajador.

**B. Acoso laboral:** El acoso por parte de compañeros o superiores en el lugar de trabajo también puede favorecer la aparición de este síndrome. El acoso laboral o "**mobbing**" consiste principalmente en el maltrato psicológico de la víctima para destruir su autoestima, muchas veces con el objetivo de que abandone el puesto

por propia voluntad. Si lo desea puede saber más en nuestra sección sobre el acoso laboral.

- C. Elevado nivel de responsabilidad:** Algunos puestos de trabajo exigen un gran nivel de atención y concentración sobre la tarea realizada. El más mínimo error puede tener consecuencias desastrosas. Un ejemplo sería el del personal médico, de cuyas manos muchas veces depende la vida de un paciente. Se trata de profesiones sometidas a altos grados de estrés y por tanto propicias para sufrir el Síndrome de Burnout.
- D. Jornadas laborales o "turnos" demasiado largos:** Otra de las causas del "Burnout" son las jornadas demasiado largas. Trabajos en los que el empleado debe mantenerse en su puesto por 10, 12 e incluso 16 horas, pueden aumentar drásticamente la posibilidad de padecer este síndrome.
- E. Trabajos muy monótonos:** Paradójicamente, los puestos laborales aburridos, repetitivos o carentes de incentivos también pueden ser causa del Síndrome de Burnout. El trabajador no encuentra ninguna motivación en lo que hace y esto le causa frustración y estrés. A nadie le gusta pasar cientos de horas al mes realizando una actividad que no le motiva en absoluto y con la que no se siente cómodo(16)

### **2.3.8 Tipos de Burnout:**

Ante la disparidad de tipologías de Burnout existentes en la literatura, David F. Gillespie (1980), propone una clasificación sencilla en función de la conducta del trabajador: Burnout activo y pasivo.

#### **A. Burnout activo:**

En este tipo de Burnout, el empleado presenta comportamientos de resistencia activa frente al Burnout y su conducta es asertiva, es decir, con iniciativa para el cambio a través de estrategias de afrontamiento.

##### **Conductas asertivas:**

- Tratarse a uno mismo y a los demás con respeto.
- Ser educado pero firme.
- Ser directo y honesto con los demás.
- Saber expresar aquello que nos preocupa o desagrada frente a los demás con educación.
- Saber hablar y escuchar sin enojarse.
- Ser capaz de controlar nuestras emociones.
- Ver las críticas de los demás como una oportunidad de mejorar.

#### **B. Burnout pasivo:**

El Burnout Pasivo, por el contrario, se caracteriza por una actitud derrotista, marcada por la apatía y la retirada del

esfuerzo por cambiar la situación, prefiriendo el distanciamiento frente a las situaciones que provocan estrés.

**Conductas no asertivas:**

- Reprimir las emociones.
- Enojarse fácilmente.
- Preferir ignorar el problema o alejarse de él antes que buscar una solución.
- No ser capaz de expresar nuestros sentimientos o reclamar nuestros derechos.
- Dar demasiada importancia a lo que puedan decir los demás de nosotros.

El Burnout activo parece estar más asociado a elementos organizacionales o externos al trabajador, mientras que el Burnout pasivo, se encontraría más asociado a elementos internos psicosociales. (16)

**2.3.9 Estrategias de prevención de Síndrome de Burnout :**

- A. Reforzar actividades recreativas.** Es necesario tener un tiempo para realizar actividades que nos generen placer y nos permitan despejar nuestra mente.
- B. Reforzar relaciones personales.** Los vínculos sociales funcionan como un apoyo frente a estas situaciones, además de fomentar reforzamiento positivo

**C. Respetar tiempos.** Es fundamental que los tiempos de las comidas y de descanso, sean cumplidos. El tiempo para despejarse del ámbito laboral, permite que nuestra mente rinda más.

**D. Diferenciación.** Es importante poder diferenciar lo laboral de lo personal. Cuando termina el horario laboral procura que los problemas relacionados con el trabajo queden allí. No traslades el trabajo a casa.

Realiza ejercicio físico, para poder relajar la mente y el cuerpo. Los ejercicios de relajación y respiración también son recomendables para estos casos. (17)

## **2.5. Definición de términos**

### **A. Síndrome de Burnout:**

Es un trastorno emocional de creación reciente que está vinculado con el ámbito laboral, el estrés causado por el trabajo y el estilo de vida del empleado. Este síndrome puede tener consecuencias muy graves, tanto a nivel físico como psicológico.

### **B. Agotamiento emocional (AE)**

El agotamiento o cansancio emocional se refiere a la disminución y/o pérdida de recursos emocionales, es decir, los que sirven para entender la situación de otras personas (empatía) con los que interrelacionamos en el ambiente laboral. El trabajador desarrolla sentimientos de estar exhausto tanto física como psíquicamente,

que ya no puede dar el mismo rendimiento, sintiendo impotencia y desesperanza.

### **C. Despersonalización (DP)**

La despersonalización o deshumanización, revela un cambio que consiste en actitudes y respuestas negativas, como insensibilidad y cinismo hacia los “beneficiarios” del servicio. Este aislamiento y evitación se traduce en unas conductas como son: absentismo laboral, ausencia de reuniones, resistencia a enfrentarse con otros individuos o atender al público, o en actitudes emocionales fría, distante y despectiva. Estas conductas de endurecimiento afectivo son vistas por los usuarios de manera deshumanizada.

### **D. Falta de Realización Personal (FRP)**

La disminución del desempeño personal o falta de realización personal, suponen tendencias negativas a la hora de evaluar el propio trabajo, con vivencias de insuficiencia profesional, baja autoestima, y evitación de relaciones laborales e interpersonales, con deterioro progresivo de su capacidad laboral y pérdida de todo sentimiento gratificante. Esta autoevaluación negativa afecta el desempeño laboral y la relación con las personas atendidas.

(30,31)

Sin embargo, la forma y ritmo con la que se producen estos cambios degenerativos no son iguales en todos los casos. Se han

descrito 4 formas de evolución de esta patología, aún difícil de distinguir en la práctica.

- **Estrés:** estado de cansancio mental provocado por la exigencia de un rendimiento muy superior al normal; suele provocar diversos trastornos físicos y mentales.
- **Condiciones de trabajo:** Se define como la evaluación del trabajo en función de la existencia o disponibilidad de elementos o disposiciones normativas que regulan la actividad laboral
- **Condición laboral:** Es una variable ocupacional utilizada en la investigación, que se refiere a la categoría salarial a la que pertenece el entrevistado. Comprende: (a) funcionarios, (b) empleados, (c) obreros, (d) Contrato Administrativo de Servicio (CAS) y (e) practicantes.
- **Tiempo de servicio:** Tiempo de labor que el profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia. Esta variable se mide en meses y años. Para su análisis, de acuerdo a la frecuencia de los valores obtenidos en la muestra.

## **CAPÍTULO III**

### **VARIABLES E HIPÓTESIS**

#### **3.1 Definición de Variables**

Variable:

##### **Síndrome de Burnout.**

Caracterizado por presentar dimensiones, Agotamiento emocional, despersonalización, realización personal.

### 3.2. Operacionalización de variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL (DIMENSIONES )	INDICADORES	VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN DE LOS VALORES
<b>Síndrome de Burnout</b>	Es un trastorno emocional vinculado con el ámbito laboral que se caracteriza por presentar agotamiento emocional, despersonalizaci	<input type="checkbox"/> <b>Agotamiento emocional:</b>  <input type="checkbox"/> <b>Despersonalización</b>	<input type="checkbox"/> Sentimiento de desesperanza <input type="checkbox"/> Actitudes negativas hacia el trabajo <input type="checkbox"/> Cansancio emocional <input type="checkbox"/> Cansancio físico <input type="checkbox"/> Desinterés <input type="checkbox"/> Trato impersonal <input type="checkbox"/> Actitud sónica <input type="checkbox"/> Confusión	<b>Agotamiento emocional:</b> $\geq 27$ : nivel alto 17-26 : nivel medio $\leq 16$ : nivel bajo  <b>Despersonalización:</b> $\geq 13$ : nivel alto 7-12 : nivel medio $\leq 6$ : bajo nivel de despersonalización	Maslach Burnout Inventory Human Services Versión en español. Alto Medio Bajo

	<p>ón y bajos niveles de realización personal</p>	<p><input type="checkbox"/> <b>Realización personal:</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Insensibilidad</li> <li><input type="checkbox"/> Falta de realización personal</li> <li><input type="checkbox"/> Respuesta negativa en el trabajo</li> <li><input type="checkbox"/> Percepción negativa de sí mismo</li> <li><input type="checkbox"/> Inseguridad</li> <li><input type="checkbox"/> Falta de competencia</li> </ul>	<p><b>Realización personal:</b></p> <p>≥39 : alta sensación de logro</p> <p>32-38 : medio</p>	
--	---	--	---	---	--

### **3.3. Hipótesis general e hipótesis específicas.**

#### **Hipótesis General**

El nivel de Síndrome de Burnout es medio en el personal de salud en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro - La Merced.

## IV. METODOLOGÍA

### 4.1. Tipo de investigación:

El estudio de investigación fue descriptivo de tipo transversal con el cuestionario Maslach Burnout Inventory se midió las dimensiones del Síndrome de Burnout, del personal de salud en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro - La Merced 2016

### 4.2. Diseño de la investigación

El diseño es el descriptivo simple, según su orientación por el tipo transversal.

Esquema:

M                      O<sub>x</sub>

Dónde:

M = Población

O<sub>x</sub> = observación de la variable

### 4.3. Población y muestra.

#### 4.3.1 Población.

La población para el estudio fue constituida por el total de personal de salud que se encuentran laborando en el servicio

de emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro - La Merced 2016, que es de 38 personas.

#### **4.3.2 Muestra:**

Se hizo muestreo no probabilístico, logrando encuestar a 38 profesionales que laboran en el área de emergencia, conforman 13 médicos, 15 enfermeras, y 10 Técnicos de Enfermería.

#### **Criterios de inclusión.**

- Haber aceptado participar en la investigación
- Personal de salud que cumple función asistencial en el servicio de emergencia

#### **Criterios de exclusión.**

- Trabajar en el Hospital Julio Cesar Demarini Caro de la Merced en otras áreas que no es Emergencia.
- Personal que se encuentran con licencia o destaque temporal.
- Personal de salud en proceso de formación académica.

#### **4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Para la recolección de datos se utilizó la técnica encuesta y el instrumento utilizando el cuestionario de Maslach Burnout Inventory, consta de 22 ítems en forma de afirmaciones sobre los sentimientos y actitudes del profesional que se desempeñan en actividades asistenciales siendo este realizado por Buzzetti, M (2005), obtuvo

como resultado un índice de confiabilidad de 0,89 para la prueba global, lo que es considerado muy satisfactorio. Luego, para las dimensiones, obtiene para Agotamiento Emocional una confiabilidad de 0,92, para Despersonalización de 0,76 el cual se encuentra en el límite inferior de la aceptabilidad y para la Realización Personal de 0,55, la cual está por debajo del límite inferior de aceptabilidad, pero si es eliminado el ítem 21, aumenta la confiabilidad al límite inferior de aceptabilidad y a su vez aumentando la confiabilidad global a 0,9.

Las calificaciones de cada dimensión se consideraron “bajo”, “medio” o “alto”. Se calificó como “alto” si se encontraban en el tercio superior de la distribución, “medio” si lo hacían en el tercio medio y “bajo” si se encontraban en el tercio inferior.

Para definir la presencia del Síndrome de Burnout se utilizará el criterio definido por Maslach caracterizado por altas puntuaciones en la dimensión de agotamiento emocional y despersonalización y bajas en realización personal. (11)

El agotamiento personal: consta de 9 ítems. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas de trabajo. Está integrada por las preguntas 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20. La puntuación máxima son 54 puntos.

La despersonalización está formada por 5 ítems. Valora los sentimientos y actitudes negativas hacia el paciente. Está integrada

por las preguntas 5, 10, 11, 15, 22. La puntuación máxima es de 30 puntos.

La falta de realización personal se compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de auto eficacia y realización personal en el trabajo. Está integrada por las preguntas 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21. La Puntuación máxima son 48 puntos.

Altas puntuaciones en las dimensiones agotamiento personal, y en la dimensión de despersonalización y bajas puntuaciones en la dimensión de realización personal definen éste síndrome.

#### **4.5 Procedimiento de recolección de datos:**

El procedimiento realizado fue lo siguiente:

**PRIMERO:** Se realizó una revisión del instrumento de recolección de datos.

**SEGUNDO:** Se realizó un trámite administrativo mediante una solicitud dirigida al director de Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro – la Merced, a fin de obtener una autorización respectiva.

**TERCERO:** Se aplicó el inventario de Maslach.

**CUARTO:** Se prepararon los datos para su procesamiento a través de la codificación y tabulación.

#### **4.6 Procesamiento estadístico y análisis de datos**

Para el análisis cuantitativo se utilizó las siguientes pruebas estadísticas.

**Estadística Descriptiva:** Medidas de tendencia central, tablas simples y de doble entrada; gráficos de barras.

**CAPITULO V**  
**RESULTADOS**

Luego de recolectado los datos, estos fueron procesados y presentados en tablas y/o gráficos considerando el marco teórico para su análisis e interpretación. Así tenemos.

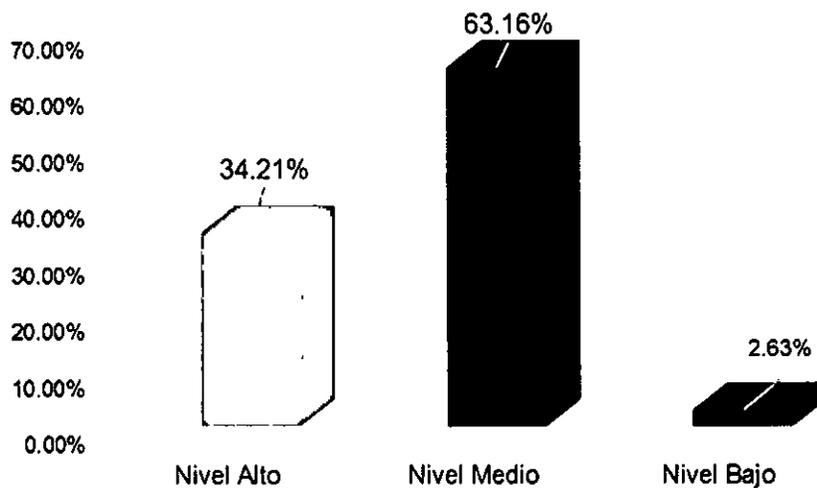
**Tabla N° 5.1**  
**SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DEL**  
**SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE**  
**MEDICINA TROPICAL JULIO CÉSAR DEMARINI CARO - LA**  
**MERCED, 2016**

<b>Síndrome de burnout</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nivel Alto	13	34.21
Nivel Medio	24	63.16
Nivel Bajo	1	2.63
Total	38	100

Fuente.- Elaboración propia – Inventario de Maslach.

**Gráfico 5.1**

Síndrome de Burnout en el personal de salud del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro La Merced, 2016



Fuente.- Elaboración propia – Inventario de Maslach.

El Síndrome de Burnout es un padecimiento que a grandes rasgos consiste en la presencia de una respuesta prolongada de estrés caracterizando por un agotamiento físico y mental. Una falla de motivación absoluta por las tareas realizadas.

El nivel de síndrome de Burnout, del personal de salud del Servicio de Emergencia del en el Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro La Merced, ha evidenciado que del 34.21% se encuentra dentro de los niveles altos, del 63.16% es de nivel medio y del 2.63% está dentro del nivel bajo.

Al respecto se puede concluir, que la mayoría del personal tienen un nivel de Síndrome de Burnout medio, cada vez más hay una variedad, complejidad y responsabilidades atribuidas al trabajador que demandan nuevas exigencias de calidad en la ejecución de las tareas más calificadas y nuevas competencias del trabajador.

Tabla N° 5.2

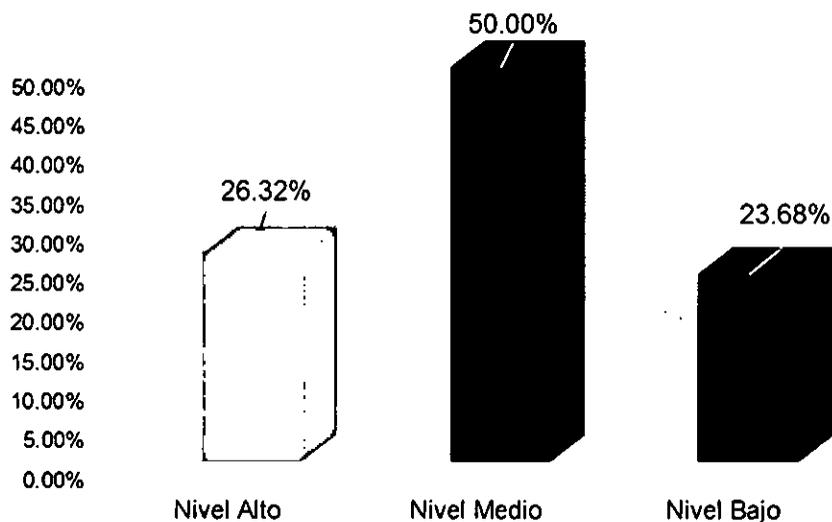
**AGOTAMIENTO EMOCIONAL DEL PERSONAL DE SALUD DEL  
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE  
MEDICINA TROPICAL JULIO CÉSAR DEMARINI CARO - LA  
MERCED, 2016**

Agotamiento	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Alto	10	26.32
Nivel Medio	19	50
Nivel Bajo	9	23.68
Total	38	100

Fuente.- Elaboración propia – Inventario de Maslach.

Gráfico 5.2

**Agotamiento emocional del personal de salud del  
servicio de emergencia del Hospital Regional de  
Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro La  
Merced, 2016**



Fuente.- Elaboración propia – Inventario de Maslach.

El agotamiento emocional es una situación de agotamiento de la energía o los recursos emocionales propio debido al contacto diario y continuo con las personas a las que hay que atender.

El gráfico 5.2 muestra el agotamiento emocional del personal de salud del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro La Merced, el 26.32% de personal tiene un nivel alto de agotamiento emocional, el 50% tiene un nivel medio y el 23.68% tiene un nivel bajo.

**Tabla N° 5.3**

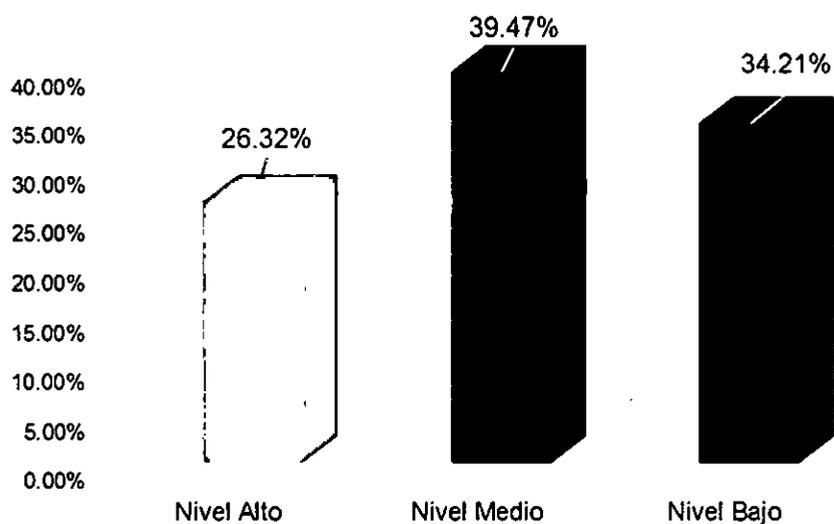
**DESPERSONALIZACIÓN DEL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO  
DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE MEDICINA  
TROPICAL JULIO CÉSAR DEMARINI CARO - LA MERCED, 2016**

Despersonalización	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Alto	10	26.32
Nivel Medio	15	39.47
Nivel Bajo	13	34.21
Total	38	100

Fuente.- Elaboración propia – Inventario de Maslach.

**Gráfico 5.3**

Despersonalización del personal de salud del servicio  
de emergencia del Hospital Regional de Medicina  
Tropical Julio Cesar Demarini Caro La Merced, 2016



Fuente.- Elaboración propia – Inventario de Maslach.

La despersonalización o deshumanización, revela un cambio que consiste en actitudes y respuestas negativas, como insensibilidad y cinismo hacia los “beneficiarios” del servicio. Este aislamiento y evitación se traduce en unas conductas como son: absentismo laboral, ausencia de reuniones, resistencia a enfrentarse con otros individuos o atender al público, o en actitudes emocionales fría, distante y despectiva.

En el gráfico 5.3 se observa la despersonalización del personal de salud del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro La Merced, donde el 26.32% tiene un nivel alto de despersonalización, el 39.47% tiene un nivel medio, y el 34.21% tiene un nivel bajo.

Tabla N° 5.4

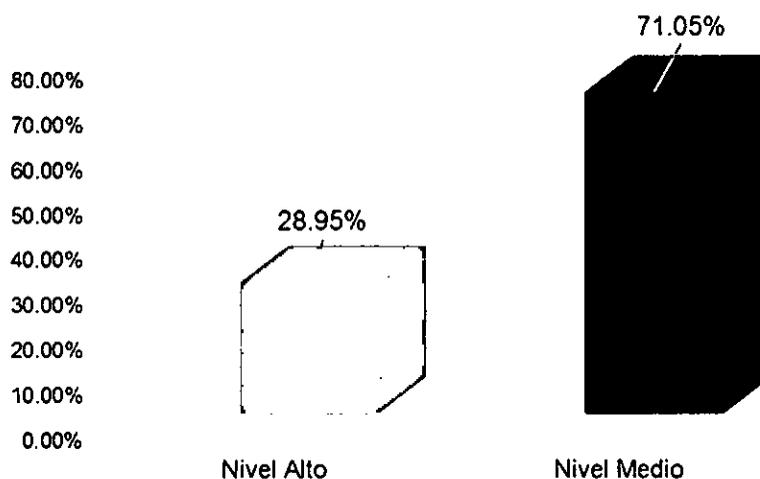
**REALIZACIÓN PERSONAL DEL PERSONAL DE SALUD DEL  
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE  
MEDICINA TROPICAL JULIO CÉSAR DEMARINI CARO - LA  
MERCED, 2016**

Realización personal	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Alto	11	28.95
Nivel Medio	27	71.05
Nivel Bajo	0	0
Total	38	100

Fuente.- Elaboración propia – Inventario de Maslach.

Gráfico 5.4

Realización personal del personal de salud del servicio  
de emergencia del Hospital Regional de Medicina  
Tropical Julio Cesar Demarini Caro La Merced, 2016



Fuente.- Elaboración propia – Inventario de Maslach.

La disminución del desempeño personal o falta de realización personal, suponen tendencias negativas a la hora de evaluar el propio trabajo, con vivencias de insuficiencia profesional, baja autoestima, y evitación de relaciones laborales e interpersonales, con deterioro progresivo de su capacidad laboral y pérdida de todo sentimiento gratificante.

La realización personal de salud del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro La Merced, evidenciando que el 28.95% tiene un nivel de realización personal alto y el 71.05% tiene un nivel medio.

**Tabla N° 5.5**

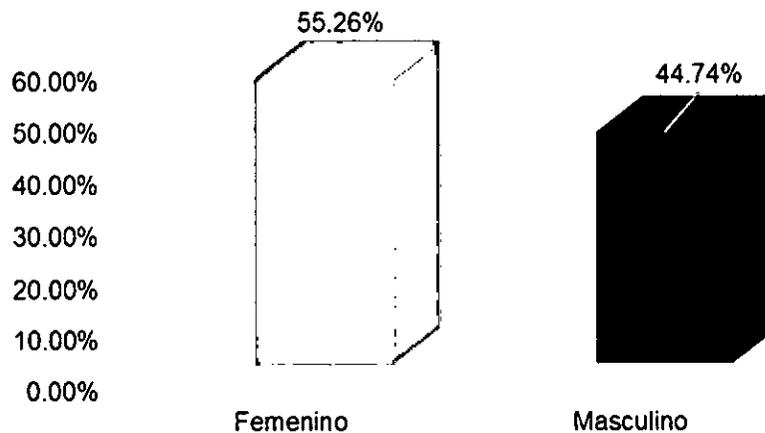
**SEXO DEL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA  
DEL HOSPITAL REGIONAL DE MEDICINA TROPICAL JULIO CÉSAR  
DEMARINI CARO - LA MERCED, 2016**

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	21	55.26
Masculino	17	44.74
Total	38	100

Fuente.- Elaboración propia – Inventario de Maslach.

**Gráfico 5.5**

Sexo del personal de salud del servicio de emergencia del  
Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar  
Demarini Caro La Merced, 2016



Fuente.- Elaboración propia – Inventario de Maslach.

El gráfico 5.5 muestra el sexo del personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro La Merced, 2016, donde se evidencia que el 55.26% es de sexo femenino y el 44.74% es de sexo masculino.

**Tabla N° 5.6**

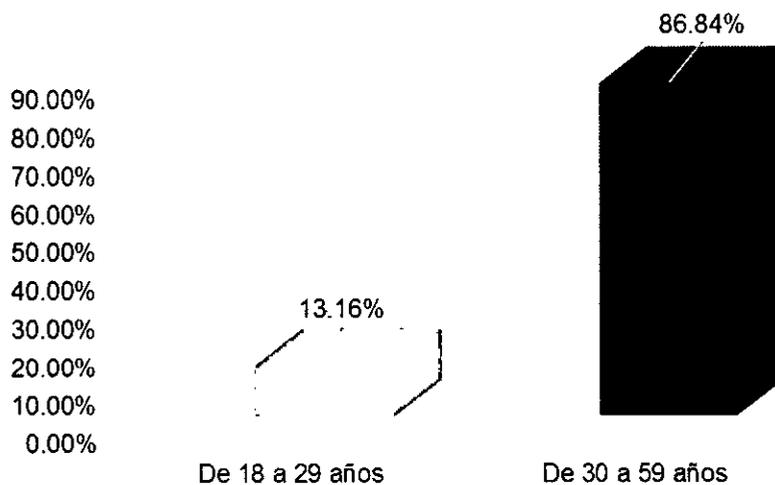
**EDAD DEL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA  
DEL HOSPITAL REGIONAL DE MEDICINA TROPICAL JULIO CÉSAR  
DEMARINI CARO - LA MERCED, 2016**

Edad	Frecuencia	Porcentaje
De 18 a 29 años	5	13.16
De 30 a 59 años	33	86.84
Total	38	100

Fuente.- Elaboración propia – Inventario de Maslach.

**Gráfico 5.6**

Edad del personal de salud del servicio de emergencia del  
Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar  
Demarini Caro La Merced, 2016



Fuente.- Elaboración propia – Inventario de Maslach.

En el gráfico 5.6 se presenta la edad del personal de salud del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro La Merced, 2016; el 86.84% tiene entre 30 a 59 años y el 13.16% tiene entre 18 y 29 años de edad.

Tabla N° 5.7

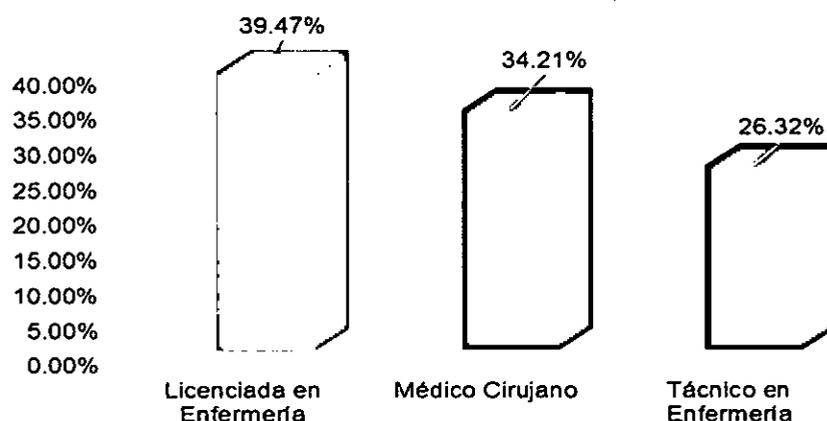
**PROFESIÓN DEL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE MEDICINA TROPICAL JULIO CÉSAR DEMARINI CARO - LA MERCED, 2016**

Profesión	Frecuencia	Porcentaje
Licenciada en Enfermería	15	39.47
Médico Cirujano	13	34.21
Técnico en Enfermería	10	26.32
Total	38	100

Fuente.- Elaboración propia – Inventario de Maslach.

**Gráfico 5.7**

Profesión del personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro La Merced, 2016



Fuente.- Elaboración propia – Inventario de Maslach.

En el gráfico 5.7 respecto a la profesión del personal de salud del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro La Merced, se observa que el 39.47% es licenciada en enfermería, el 34.21% es médico cirujano y el 26.32% es técnico en enfermería.

**Tabla N° 5.8**

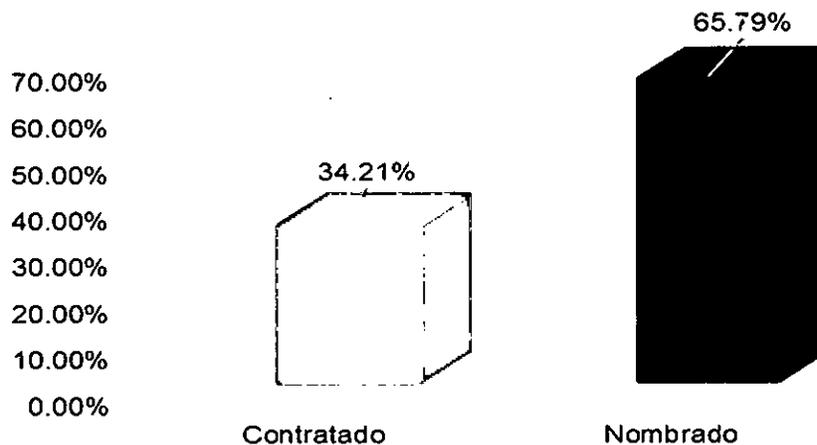
**CONDICIÓN LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD DEL  
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE  
MEDICINA TROPICAL JULIO CÉSAR DEMARINI CARO - LA  
MERCED, 2016**

Condición	Frecuencia	Porcentaje
Contratado	13	34.21
Nombrado	25	65.79
Total	38	100

Fuente.- Elaboración propia – Inventario de Maslach.

**Gráfico  
5.8**

Condición laboral del personal de salud del servicio de  
emergencia del Hospital Regional de Medicina  
Tropical Julio Cesar Demarini Caro La Merced, 2016



Fuente.- Elaboración propia – Inventario de Maslach.

El gráfico 5.8 respecto a la condición laboral del personal de salud del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro La Merced, muestra que el 65.79% es nombrado el 34.21% es contratado.

Tabla N° 5.9

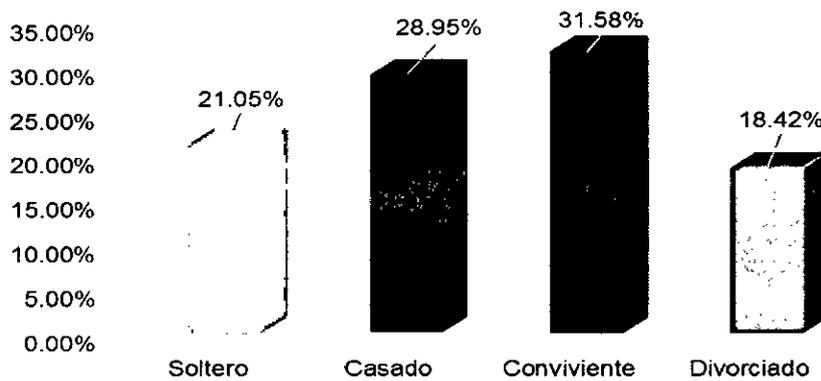
**ESTADO CIVIL DEL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE MEDICINA TROPICAL  
JULIO CÉSAR DEMARINI CARO LA MERCED, 2016**

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	8	21.05
Casado	11	28.95
Conviviente	12	31.58
Divorciado	7	18.42
Total	38	100

Fuente.- Elaboración propia – Inventario de Maslach.

Gráfico 5. 9

Estado civil del personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical  
Julio Cesar Demarini Caro La Merced, 2016



Fuente.- Elaboración propia – Inventario de Maslach.

El gráfico 9 muestra el estado civil del personal de salud del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro La Merced, donde observamos que el 31.58% es conviviente, el 28.95% es casado, el 21.05% es soltero y el 18.42% es divorciado.

## CAPÍTULO VI

### DISCUSIÓN DE RESULTADOS

#### 6.1. Contrastación de Hipótesis con los resultados.

Según Herbert Freudenberger (1974) Maslach y Jackson (1981), Gil-Monte y Peiró (1997), Mingote Adán (1998) definieron como respuesta al estrés laboral crónico que conlleva la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado, el desarrollo de actividades y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja (actividades de despersonalización), y la aparición de procesos de devaluación del propio rol profesional, es decir de aquellas profesiones que deben mantener una relación continua de ayuda hacia el “cliente” entre ellos enfermeros. Afirman que el Síndrome de Burnout suele producirse en entornos de estrés laboral, que afecta a aquellos profesionales o empleados cuya labor les exige una implicancia emocional. Entienden que el *Burnout* se configura como un síndrome tridimensional caracterizado por: a) agotamiento emocional, b) despersonalización y c) reducida realización personal.

Esta tesis guarda concordancia con un estudio realizado por Villavicencio Castro Jherson en el 2015, quien refiere que la mayoría de los médicos presenta un nivel medio de agotamiento emocional, referido a sentimientos de cansancio emocional y desgaste físico hacia su trabajo y hacia el paciente.

Respecto a las dimensiones del Síndrome de Burnout, al nivel de agotamiento emocional ,está referida al desequilibrio entre la percepción de las capacidades de afrontamiento, recursos físicos y mentales de los trabajadores ante las exigencias de su actividad en estudios anteriores de Sulca C. en el 2015 concluyó que el 60.90% presentaron un nivel de agotamiento emocional, siendo las trabajadoras con menos preparación académica y repercute en dificultades en la relación con los compañeros, en tensión física, insatisfacción laboral y afrontamiento de evitación, Por lo expuesto se concluye que aún existe un porcentaje de un nivel medio de agotamiento emocional ,en el personal de salud con Síndrome de Burnout medio se caracterizan por tener niveles medio ,agotamiento emocional , trabajo, salud, estrés .

**a. Planteamiento de la hipótesis:**

**H<sub>0</sub>:** El nivel de Síndrome de Burnout no es medio en el personal de salud en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro - La Merced 2016. ( $H_0: \mu < 34$ )

**H<sub>1</sub>:** El nivel de Síndrome de Burnout es medio en el personal de salud en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro - La Merced 2016. ( $H_1: \mu > 34$ )

**b. Establecimiento del nivel de significación**

= 0.05

**c. Establecer la prueba estadística**

Prueba t, el problema se refiere a la media de una población, la variable tiene distribución normal.

**d. Determinar la regla de decisión**

La decisión es: Rechazar la hipótesis nula si el valor calculado de la estadística de prueba resulta mayor que el valor del percentil 0.95 de la distribución t de student con 37 grados de libertad, es decir, rechazar  $H_0$  si  $t_{calc} > t_{(37) 0,05} = 1,68$ .

**e. Cálculo de la prueba estadística**

La media de los 75 datos es  $x = 62,29$ , la desviación estándar de los datos es  $s = 15,03$ .

Hallando:

$$t_{calc} = \frac{X - \mu}{s/\sqrt{n}}$$
$$t_{calc} = \frac{62.29 - 34}{15,03/\sqrt{38}}$$
$$t_{calc} = 11,60$$

**TABLA N° 6.1**  
**PRUEBA t DE MEDIA DE UNA MUESTRA**

	<b>N</b>	<b>Media</b>	<b>Desviación típ.</b>	<b>Error típ. de la media</b>
Síndrome de Burnout	38	62,29	15,03	2,43

	Valor de prueba = 34					
	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
					Inferior	Superior
Síndrome de Burnout	11,60	37	,000	28,28	23,34	33,23

- f. Decisión:** La decisión es rechazar  $H_0$  y aceptar la  $H_1$ , debido a que  $t_{\text{calc}} 11,60 > t_{(37) 0,05} = 1.68$ .
- g. Conclusión.** Es posible concluir que el nivel de Síndrome de Burnout es medio, en el personal de salud en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro - La Merced 2016.

## **6.2. Contrastación de resultados con otros estudios similares**

Respecto del Síndrome de Burnout y sus dimensiones, agotamiento emocional, despersonalización, afecta en mayor o menor medida en su vida profesional donde refiere que un individuo responde generalmente al estrés en relación a sus características de personalidad.

En relación de Síndrome de Burnout, del personal de salud del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro La Merced, se encontró, el mayor porcentaje de 63.16% es de nivel medio, y el 34.21% se encuentra dentro de los niveles altos, y del 2.63% está dentro del nivel bajo, cuyos resultado es semejante a los encontrado por Muñoz O. en su investigación "Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un Hospital de referencia" Ibagué – 2014, quien encontró que la prevalencia de Burnout fue del 20.1%. Del mismo modo se contrasta con el estudio Villavicencio J. en su investigación "Asociación entre la depresión y el síndrome de Burnout en médicos residentes e internos de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión," Lima – 2015, encontró la prevalencia global del Síndrome de Burnout fue 46.7% El Síndrome de Burnout desarrolla 83 veces más depresión en personas que sufren esta enfermedad que en los que no la padecen. Así mismo DIAZ T. Lima (2013) "Influencia del Síndrome de Burnout en el desempeño docente de los profesores de la Facultad de Ciencia de la

Salud de la Universidad Nacional del Callao” encontraron en la variable del Síndrome de Burnout el 64 % de los docentes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencia de la Salud de la Universidad del Callao presenta evidencias del Síndrome de Burnout y el 18 % presenta en Síndrome de Burnout en el nivel medio y el 18 % de docente presentan el nivel alto.

Respecto a las dimensiones del Síndrome de Burnout, podemos concluir, que la mayoría de personal de salud del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro La Merced, presenta nivel medio, (agotamiento emocional (50%), despersonalización (39.47%) y realización personal (71.05). Sulca C. en su investigación “Síndrome de Burnout en médicos residentes de Ginecología y Obstetricia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza” Lima 2015, encontró que las dimensiones más afectadas fueron el AE y la DP ambas con 60.90% (14/23), la RP baja tuvo presencia en solo 8.70% (2/23) de los casos.

## **CAPITULO VII**

### **CONCLUSIONES**

- El nivel de Síndrome de Burnout es medio (63,16), en el personal de salud en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro - La Merced 2016.
- El 26.32% de personal de salud tiene un nivel alto de agotamiento emocional, el 50% tiene un nivel medio y el 23.68% tiene un nivel bajo de agotamiento emocional.
- El 26.32% de personal de salud tiene un nivel alto de despersonalización, el 39.47% tiene un nivel medio, y el 34.21% tiene un nivel bajo.
- El 28.95% personal de salud tiene un nivel de realización personal alto y el 71.05% tiene un nivel medio.

## **CAPITULO VIII**

### **RECOMENDACIONES**

- Al Director del Hospital se le recomienda implementar una política Institucional, del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro - La Merced , la implementación de estrategias dirigidas a la mejora de las condiciones de trabajo del personal de salud, realizando actividades que ayuden a disminuir el nivel de Síndrome de Burnout, como: actividades recreativas, paseos, danza entre otros.
- Al personal de salud, ejecutar actividades recreativas para prevenir la presencia de Síndrome de Burnout.
- A las enfermeras, continuar con otros estudios similares para continuar con el desarrollo del tema en el hospital, e identificar los factores para la presencia de Síndrome de Burnout.

**CAPITULO IX**  
**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Raúl Carrillo Esper, Carla Gómez Hernández Síndrome de Burnout en la práctica médica. MEX- 2012, disponible: [www.medintmex/min](http://www.medintmex/min).
2. J.R. Hernández – revista cubana de salud pública 2003: disponible [www.Scielo.s/d.com](http://www.Scielo.s/d.com).
3. Andrea .c. Padilla M, Carlos Gómez Rostripa, Prevalencia y características del síndrome de agotamiento profesionales en docentes. Disponible: [www.researgate.net](http://www.researgate.net)
4. Armat Grau, Daniel Fechtortep, influencia de factores personales profesionales y transnacionales en el Síndrome de Burnout en el personal sanitario hispanoamericano. disponible <http://www.scielo.org/php/index.php>.
5. Yudi Alejandra Munoz Osario síndrome d Burnout en el personal de Enfermería del Hospital Ibaguue : <https://scholar.google.com>
6. Arlene Oramas Viera: "Estrés laboral y el Síndrome de Burnout en el docente cubano de enseñanza primaria", Cuba 2013: <http://tesis.repo.sld.cu>
7. Correa –correa zamanda Síndrome de Burnout en Profésores Universitarios de los Sectores Público y Privado en la Universidad del Cauca, Popayán, Colombia", en el año 2012

8. Villavicencio C. J.: "Asociación entre la depresión y el Síndrome de Burnout en médicos residentes e internos de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión," Lima – 2015, disponible [.http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis).
9. Sulca A. Carlos E. "Síndrome de Burnout en médicos residentes de Ginecología y Obstetricia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza" <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis>.
10. Angélica Díaz Tinoco "Influencia del Síndrome de Burnout en el desempeño docente de los profesores de la facultad de ciencia de la salud de la universidad nacional del callao" Lima – 2013, disponible. <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis>.
11. E Álvarez Gallego, L Fernández Ríos - Revista de la Asociación española neuro psiquiatría: disponible.
12. Organización Mundial de la Salud. La organización del trabajo y el estrés. Reino Unido.
13. Harrison wd, a social competence model.of.burnout.
14. [Htt://www.aniortenic.net/progr-asignat-teor-metod.s.htm](http://www.aniortenic.net/progr-asignat-teor-metod.s.htm)
15. Maicon Carlin y Enrique/<http://revistas.un.es/analesp>.
16. Lazarus R.S.& florkman .S.estres y proceso cognitivos ed.Mertinez-Roca Barcelona
17. Arlene.Oramas.Viera.tesis.rep.Sld.cu/680/1/tesis.pdf.
18. Harrison wd, a social competence model.of.burnout

19. Organización Panamericana de la Salud. Estudio comparativo de las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores de la salud en: Argentina, Brasil, Costa Rica y Perú. Washington D.C. 2012.
20. Mercosur ABC. El estrés laboral en los países europeos y en América Latina.
21. [WWW.Altoniel.com](http://WWW.Altoniel.com) Max/42538 -6-estrategias -para-prevenir-el-síndrome-de -burnout.html.
22. Fases del estrés laboral. disponible en <http://www.estreslaboral.info/fases-del-estres-laboral.html>.
23. Pérez J. Merino M. Definición de condición de trabajo Publicado:2010.Actualizado:2014.Definiciones:  
(<http://definicion.de/condicion-de-trabajo/>)

# **ANEXOS**

**ANEXO 1  
MATRIZ DE CONSISTENCIA**

<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLES Y DIMENSIÓN</b>	<b>VALOR DE LA DIMENSIONES</b>	<b>METODOLOGÍA</b>
<p><b>Problema General</b> ¿Cuál es el nivel de Síndrome de Burnout que presenta el personal de salud en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro - La Merced 2016?</p> <p><b>Problemas Específicos</b> ¿Cuál es el nivel de agotamiento emocional del personal de salud en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional</p>	<p><b>Objetivo General</b> Determinar el nivel de Síndrome de Burnout que presenta el personal de salud en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro - La Merced 2016</p> <p><b>Objetivos Específicos</b> Identificar el nivel de agotamiento emocional del personal de salud en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de</p>	<p><b>Hipótesis General</b> El nivel de Síndrome de Burnout en personal de salud en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro - La Merced 2016, es alto</p> <p><b>Hipótesis Especifico 1</b> el nivel de agotamiento emocional del personal de salud en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio</p>	<p><b>Variable 1</b> Síndrome de burnout</p> <p><b>Dimensiones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Agotamiento emocional</li> <li><input type="checkbox"/> Despersonalización</li> <li><input type="checkbox"/> Realización personal</li> </ul>	<p><b>Escala de Medición</b></p> <p><b>Agotamiento emocional:</b> ≥27 : Nivel alto 17-26 : Nivel medio ≤16 : Nivel bajo</p> <p><b>Despersonalización:</b> n: ≥13 : nivel alto 7-12 : nivel medio ≤6: nivel bajo</p> <p><b>Realización personal:</b> ≥39 : Nivel alto 32-38 : Nivel medio</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b> cuantitativo descriptivo.</p> <p><b>Diseño de la investigación</b> Descriptivo simple</p> <p><b>Población y muestra:</b> la población estuvo conformada por 38 personales de salud que elaboran en el Servicio de Emergencia de los cuales conforman 15 médicos, 15 y 10 técnicos</p> <p><b>MUESTRA.</b> Se consideran a los 38</p>

<p>Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro - La Merced 2016?</p> <p>¿Cuál es el nivel de despersonalización del personal de salud en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro - La Merced 2016?</p> <p>¿Cuál es el nivel de realización del personal de salud en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro - La Merced 2016?</p>	<p>Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro - La Merced 2016</p> <p>Identificar el nivel de despersonalización del personal de salud en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro - La Merced 2016</p> <p>Identificar el nivel de realización del personal de salud en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro - La Merced 2016</p>	<p>Demarini Caro - La Merced 2016 es alto</p> <p><b>Hipótesis específico 2</b></p> <p>el nivel de despersonalización del personal de salud en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro - La Merced 2016, Es alto</p> <p><b>Hipótesis específico 3</b></p> <p>el nivel de realización del personal de salud en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro - La Merced 2016, es alto</p>		<p>0-31: Nivel bajo</p>	<p>elaboran en el servicio de emergencia</p> <p><b>Técnica de instrumento:</b></p> <p>se hará uso de una encuesta de Síndrome de Burnout utilizando el cuestionario de Maslach Burnout</p> <p><b>Técnicas e instrumento de recolección de datos.</b></p> <p>Es la encuesta por lo que se aplicara mediante la autorización por el Director del Hospital y jefe de Emergencias.</p>
---	--	--	--	-------------------------	--

**ANEXO 2**  
**INSTRUMENTO**

**MEDICIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT**

A continuación se muestran una serie de enunciados de situaciones que se pueden dar en su trabajo y de sus sentimientos en él. Responda sinceramente marcando con una X la respuesta que mejor refleje su situación y actitud ante el trabajo. No existen respuestas mejores o peores, la respuesta correcta es aquella que expresa su propio sentimiento o experiencia.

Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales y, en ningún caso accesible a otras personas. Su objetivo es contribuir al conocimiento de las condiciones de nuestro trabajo a fin de analizar y realizar propuestas de mejora que aumenten la satisfacción.

La respuesta seleccionada definirá la frecuencia en la que se le presenta la situación o actitud descrita de acuerdo con los siguientes criterios:

0	Nunca
1	Casi nunca = pocas veces al año
2	Algunas veces = Una vez al mes o menos
3	Bastantes veces = Unas pocas veces al mes
4	Muchas veces = Una vez a la semana
5	Casi siempre = varias veces a la semana
6	Siempre = Todos los días

## MEDICIÓN DE SÍNDROME BURNOUT MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)

### I.-DATOS INFORMATIVOS:

Servició: ----- fecha: -----

Edad: ( )                      Sexo: F ( ) M ( )

Estado civil: soltero: ( ) casado: ( ) divorciado: ( ) viudo:( ) Conviviente  
( )

Condición laboral: Nombrado ( ) Minsa ( ) Cas ( )

Responda sinceramente marcando con una X la respuesta que mejor refleje su situación y actitud ante el trabajo.

0=Nunca, 1=pocas veces al año, 2=Una vez al mes o menos, 3=Unas pocas veces al mes, 4= Una vez a la semana, 5=varias veces a la semana,

6= Todos los días

Preguntas.	0	1	2	3	4	5	6
1. Me siento emocionalmente agotada/o por mi trabajo.							
2. Me siento cansada/o al final de la jornada de trabajo.							
3. Me siento cansada/o cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo.							
4. Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes.							
5. Creo que trato a los pacientes como si fuesen objetos impersonales.							
6. Trabajar todo el día con pacientes es un esfuerzo que me produce tensión.							
7. Trato eficazmente los problemas de las personas que tengo que atender.							
8. Me siento "quemada/o" por mi trabajo.							
9. Creo que estoy influyendo positivamente, con mi trabajo, en la vida de los demás.							

10. Me he vuelto más insensible y duro con la gente desde que hago este trabajo.										
11. Me preocupa el que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.										
12. Me siento muy activa/o y con vitalidad.										
13. Me siento frustrada/o en mi trabajo.										
14. Creo que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.										
15. No me preocupa lo que le ocurra a los pacientes a los que tengo que atender profesionalmente.										
16. Trabajar directamente con los pacientes me produce estrés.										
17. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con los pacientes y un clima agradable.										
18. Me siento estimulada/o después de trabajar con mis pacientes.										
19. He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.										
20. Me siento acabada o al límite de mis posibilidades en mi trabajo.										
21. En mi trabajo trato los problemas emocionales de forma adecuada.										
22. Siento que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas.										

### **ANEXO 3**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Reciba cordiales saludos,

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por un grupo de estudiantes, de la Especialidad Emergencias y Desastre de la Universidad del Callao, la meta de este estudio es medir el nivel de Síndrome de Burnout en su labor asistencial diaria.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas de la presente encuesta. Esto tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación.

-----  
FIRMA