

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



**SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL MÉDICO  
Y DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN ÁREAS  
CRÍTICAS DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA,  
CALLAO 2018**

**TESIS**

**PRESENTADA POR BACHILLER  
BLAS JULCA ANGIE KATHERINE**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL  
MÉDICO CIRUJANO**

**LIMA – PERÚ**

**2018**

**ASESORA:**

**DRA. LENY BRAVO LUNA**

## **AGRADECIMIENTO**

En el presente trabajo, empezare agradeciendo a Dios, por bendecirme en el camino y permitido llegar hasta aca, porque hiciste realidad mi mayor sueño.

A mi asesora Dra. Leny Bravo Luna, por la dedicación prestada, compartiendo su experiencia y conocimiento, siendo pilar en concluir mi investigación.

Expreso mi más profundo agradecimiento a las personas que hicieron posible esta investigación. Cada uno de ellos dedicó su tiempo contribuyendo de esta manera al éxito y culminación de la presente investigación.

## **DEDICATORIA**

A mi padre Manuel Blas, por ser mi fortaleza e inspiración de mi formación profesional. Gracias por tu confianza y sacrificio.

Con mucho amor, a mi abuela materna Juana Flores, por hacer de mí una mejor persona, gracias a sus sabios consejos que contribuyeron en mi formación personal y profesional, te agradezco por ayudarme a encontrar el lado dulce y no amargo de la vida, fuiste mi motivación más grande para conducir con éxito este presente trabajo.

## RESUMEN

El síndrome del quemado, desgaste emocional o simplemente burnout es denominado por la WHO (Organización Mundial de la salud) por sus siglas en inglés, como una patología en el trabajo que daña el estado físico como mental. **OBJETIVO:** Determinar la presencia del Síndrome de Burnout en el personal médico y de enfermería que trabaja en las áreas críticas del Hospital "Luis Negreiros Vega". Callao 2018. **METODOLOGÍA:** Desde una metodología descriptiva, prospectiva, de tipo transversal y enfoque cuantitativo, se han aplicado y correlacionado con el cuestionario de Burnout Maslach. **RESULTADOS:** Se evidencia un porcentaje de 21.3% de quienes padecen síndrome de burnout, y un elevado porcentaje en 78.8% de quienes no presentan este síndrome. Se observó también en sus tres dimensiones una mayor incidencia de nivel tipo bajo. Por otro lado, un 41.3% presentó agotamiento emocional tipo alto, 23.8% despersonalización tipo alta; y 36.2% una realización personal del tipo bajo. El género predominante fue el masculino representado en un 27.8%. Existe burnout con mayor porcentaje en los médicos en un 37.9%. **CONCLUSIONES:** Existe burnout en los médicos y enfermeras que realizan sus actividades profesionales en áreas críticas en el Hospital Luis Negreiros Vega, esto se representa en un 21.3%.

**PALABRAS CLAVES:** Áreas críticas, síndrome de burnout, personal médico y personal en enfermería.

## **ABSTRACT**

The syndrome of burning, emotional burnout or simply burnout is called by the WHO (World Health Organization) by its acronym in English, as a pathology at work that harms the physical state as mental. **OBJECTIVE:** To determine the presence of Burnout Syndrome in the medical and nursing staff that works in the critical areas of the "Luis Negreiros Vega" Hospital. Callao 2018. **METHODOLOGY:** From a descriptive, prospective methodology, of transversal type and quantitative approach, it has been applied and correlated with Burnout Maslach instruction. **RESULTS:** A percentage of 21.3% of those suffering from exhaustion syndrome is evidenced, and a percentage increase in 78.8% of those who do not have this syndrome. A greater incidence of low type was also observed in its three dimensions. On the other hand, 41.3% presented high type emotional exhaustion, 23.8% high type depersonalization; and 36.2% a personal realization of the low type. The predominant gender was male, represented by 27.8%. There is burnout with a higher percentage in physicians in 37.9%. **CONCLUSIONS:** there is burnout in doctors and nurses who perform their professional activities in critical areas in the Hospital Luis Negreiros Vega, this is represented by 21.3%

**KEY WORDS:** Critical areas, burnout syndrome, medical personnel and nursing staff.

## **PRESENTACIÓN**

El término Burnout es una problemática actual, considerada la condición mas frecuente que influye en el empleado en su centro de labores, siendo traducido por estar “quemado” por el trabajo, indicando a estar fatigado, sin motivación y falta de fuerza. Actualmente, las demandas tan altas que tienen los profesionales de salud estan causando en ellos problemas en su trabajo lo que conlleva a un conjunto de situaciones, que puede estar afectando la calidad de este, la atención y el trato a sus pacientes.

El presente estudio esta conformado por capítulo I, donde se muestra el planteamiento, formulación y justificación del problema; el objetivo general como específicos; y finalmente el propósito de esta investigación, como afecta a nivel mundial y a nivel nacional.

En el capítulo II, se encuentran: marco teórico donde presentamos los antecedentes nacional como internacional, la base teórica relacionada al problema de investigación, la hipótesis, las variables y termina en la definición operacional de términos.

En el capítulo III, se realizó la metodología de estudio en donde se mencionó el tipo de estudio, el área de estudio, la población con sus criterios de selección, la muestra, el instrumento; la recolección, diseño, y todo lo concerniente a la metodología de la investigación.

Capítulo IV, se halló resultados con cada una de sus interpretaciones, y las discusiones. Los motivos por los cuales se llevó este estudio se abordan en el capítulo.

Y en el capítulo V, se mencionan conclusiones alcanzadas y se plantean las recomendaciones. Asimismo se mencionan los anexos; la operacionalización de variables, el instrumento, la validación del instrumento, la confiabilidad del instrumento, y el consentimiento informado.

## ÍNDICE

	Página
<b>CARÁTULA</b>	I
<b>ASESORA</b>	II
<b>AGRADECIMIENTO</b>	III
<b>DEDICATORIA</b>	IV
<b>RESUMEN</b>	V
<b>ABSTRACT</b>	VI
<b>PRESENTACIÓN</b>	VII
<b>ÍNDICE</b>	VIII
<b>LISTA DE TABLAS</b>	IX
<b>LISTA DE GRÁFICOS</b>	X
<b>LISTA DE ANEXOS</b>	XI
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b>	
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	2
1.3. JUSTIFICACIÓN	3
1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	4
1.4.1. OBJETIVO GENERAL	4
1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
1.5. PROPÓSITO	5
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS	6
2.2. BASE TEÓRICA	11
2.3. HIPÓTESIS	14
2.4. VARIABLES	14
2.5. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS	14
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>	
3.1. TIPO DE ESTUDIO	16
3.2. ÁREA DE ESTUDIO	16



3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA	17
3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	18
3.5. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	19
3.6. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	19
<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS</b>	
4.1. RESULTADOS	21
4.2. DISCUSIÓN	27
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
5.1. CONCLUSIONES	29
5.2. RECOMENDACIONES	30
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	31
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	35
<b>ANEXOS</b>	36

## LISTA DE TABLAS

<b>TABLA N°1 :</b> Presencia del síndrome de burnout en el personal médico y de enfermería.	21
<b>TABLA N°2:</b> Niveles de agotamiento emocional según síndrome de burnout en el personal médico y de enfermería.	22
<b>TABLA N°3:</b> Niveles de despersonalización según síndrome de burnout en el personal médico y de enfermería.	23
<b>TABLA N°4:</b> Niveles de realización personal según síndrome de burnout en el personal médico y de enfermería.	24
<b>TABLA N°5:</b> Presencia del síndrome de burnout en relación al género del personal médico y de enfermería.	25
<b>TABLA N°6:</b> Presencia del síndrome de burnout en relación al tipo de profesión del personal médico y de enfermería.	26

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>GRÁFICO N°1 :</b> Presencia del síndrome de burnout en el personal médico y de enfermería.	21
<b>GRÁFICO N°2:</b> Niveles de agotamiento emocional según síndrome de burnout en el personal médico y de enfermería.	22
<b>GRÁFICO N°3:</b> Niveles de despersonalización según síndrome de burnout en el personal médico y de enfermería.	23
<b>GRÁFICO N°4:</b> Niveles de realización personal según síndrome de burnout en el personal médico y de enfermería.	24
<b>GRÁFICO N°5:</b> Presencia del síndrome de burnout en relación al género del personal médico y de enfermería.	25
<b>GRÁFICO N°6:</b> Presencia del síndrome de burnout en relación al tipo de profesión del personal médico y de enfermería.	26

## **LISTA DE ANEXOS**

<b>ANEXO N° 1:</b> Operacionalización de variables.	37
<b>ANEXO N° 2:</b> Matriz de consistencia.	38
<b>ANEXO N° 3:</b> Instrumento.	41
<b>ANEXO N° 4:</b> Consentimiento informado.	44
<b>ANEXO N° 5:</b> Matriz de datos del personal médico y de enfermería .	45
<b>ANEXO N°6:</b> Datos generales del personal médico y de enfermería.	47

# **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

## **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

El aumento de Burnout en la actualidad es una problemática de salud, tema que está repercutiendo en esta área y en el tipo de atención médica que se brinda, en consecuencia la relación médico paciente se va deteriorando y la alta prevalencia de esta enfermedad ha puesto en manifiesto las consecuencias que afectan directamente a los trabajadores de salud, como también de forma indirecta a las instituciones donde estos laboran<sup>1,2</sup>.

Tanto el personal médico como los licenciados en enfermería se enfrentan diariamente con situaciones de sufrimiento, dolor e incluso con la muerte, tienen una gran responsabilidad por la vida de otras personas, están expuestos a límites que le generan sentimientos de impotencia y frustración, tienen horarios muy extensos y poco flexibles, con pocas horas de descanso y la gran sobrecarga de actividad laboral agregado a ello pacientes conflictivos, dolientes y exigentes por demandas que supera la capacidad de un servicio. Con todo lo mencionado obliga a que cada vez se exija mayor rendimiento a los profesionales de salud y muy pocas veces pensando en su calidad de vida profesional<sup>3</sup>.

Dentro del grupo de profesionales de salud, son los médicos quienes tienen un mayor riesgo de presentar Burnout, debido a que tienen una gran responsabilidad por la vida de las personas, haciéndolos más susceptibles de padecer esta enfermedad. Según la Health Education Authority determinó como una de las profesiones más estresantes a nivel mundial la labor de enfermería, en el 4to lugar para ser más exactos, debido al contacto directo con el sufrimiento y dolor de los pacientes, agregado a ello diversos detonantes de estrés propio del ámbito laboral.

Por ende se puede concluir que las personas que se desempeñan en el área de salud presentan una mayor vulnerabilidad en desarrollar estrés laboral pues trabajan en contacto directo con personas enfrentadas a condiciones estresantes los cuales irán en desmedro de su salud<sup>4</sup>.

Durante las rotaciones en el Hospital Luis Negreiros Vega, se observó un alto nivel de despreocupación por parte del personal médico y de enfermería hacia los pacientes, manifestaciones reiteradas de descontento laboral e incremento de pedidos de pacientes insatisfechos por la atención recibida. Por todo lo mencionado en líneas anteriores y lo alarmante que implica esa enfermedad en el sistema de salud, esta investigación opto plantear el objetivo burnout en médicos que desempeñan en áreas críticas del Hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2018.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. PROBLEMA GENERAL**

¿Existe síndrome de Burnout en el personal médico y de enfermería que labora en áreas críticas del Hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2018.?

### **1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

¿Cuáles son los niveles de agotamiento emocional en el personal médico y de enfermería que labora en áreas críticas del Hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2018.?

¿Cuáles son los niveles de despersonalización en el personal médico y de enfermería que labora en áreas críticas del Hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2018.?

¿Cuales son los niveles de realización personal en el personal médico y de enfermería que labora en las áreas críticas del Hospital Luis Negreiros Vega Callao 2018.?

¿Existe síndrome de burnout según el género del personal medico y de enfermería que labora en las áreas críticas del Hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2018.?

¿Existe síndrome de burnout según el tipo de profesión del personal que labora en las áreas críticas del Hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2018.?

### **1.3. JUSTIFICACIÓN**

#### **1.3.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA**

Se evidencia una presencia muy alta de síndrome de burnout en las personas que trabajan en el área de la salud y son perjudicadas de forma directa en el tipo de atención y trato hacia sus pacientes, de la misma forma para ellos mismos, indiferentemente en el campo en que se desempeñen, trayendo repercusiones, y no solamente en el empleado de salud sino además para el nosocomio donde trabaja<sup>4</sup>.

Los mas predispuestos a desarrollar burnout en el servicio de áreas criticas, son los médicos y enfermas, ya que demanda un alto vinvulo fisico y psicoemocional al atender personas con alto riesgo de fatalidad, el tiempo limite con que se trabaja, atenciones de forma rápida y urgente.

Todo lo mencionado, puede ser un causante que implique el abuso de sustancias toxicas, presencia de conductas violentas, trastornos alimentarios, falta de destreza y suficiencia, baja producción y deterioro de la calidad de servicio.<sup>4</sup>

### **1.3.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA**

Se considera que los resultados obtenidos, servirán para establecer estrategias de prevención y manejo oportuno del síndrome en los servicios de áreas críticas, favoreciendo el bienestar psicológico, buscando disminuir y/o erradicar las consecuencias físicas y psicológicas.

Además tras esta investigación es necesario que el profesional de salud retome la importancia de atender con humanismo y sensibilidad, generando un acercamiento afectivo con actitudes positivas, que conlleven a la satisfacción tanto del usuario como del profesional de la salud.<sup>6</sup>

### **1.3.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA**

Posee relevancia metodológica por emplear un instrumento con validez internacional denominado “Maslach Burnout Inventory”, por ello los resultados estén a disposición de la comunidad científica y podrán ser utilizados en estudios similares de investigación e instituciones<sup>8</sup>.

Se busca incentivar estudios futuros más profundos y especializados que disminuyan y/o erradiquen este síndrome en todo el sector salud, mejorando así la condición de atención hacia los pacientes<sup>9,10</sup>.

## **1.4. OBJETIVOS**

### **1.4.1. OBJETIVO GENERAL**

- Identificar la presencia del Síndrome de Burnout en el personal médico y de enfermería que labora en áreas críticas del Hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2018.



#### **1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar los niveles de agotamiento emocional en el personal médico y de enfermería que labora en áreas críticas del Hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2018.
- Identificar los niveles de despersonalización en el personal médico y de enfermería que labora en áreas críticas del Hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2018.
- Identificar los niveles de realización personal en el personal médico y de enfermería que labora en áreas críticas del Hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2018.
- Determinar la presencia del síndrome de burnout según el género del personal médico y de enfermería que labora en áreas críticas del Hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2018.
- Determinar la presencia del síndrome de burnout según el tipo de profesión del personal que labora en áreas críticas del Hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2018.

#### **1.5. PROPÓSITO**

El presente estudio tienen como propósito, brindar la mas alta información actual y prioritaria a las autoridades del Hospital “Luis Negreiros Vega”, sobre la presencia de este síndrome en los trabajadores de su institución , su sintomatología y como repercute la presencia de este síndrome sobre la calidad de atención hacia los pacientes , contribuyendo a tomar medidas preventivas en la salud mental del personal encuestado, aportando una mejor calidad de vida para ellos asi como para la atención del paciente.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

#### 2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL

Arias P. (2013) San José - Costa Rica. Señaló en su estudio: **“Prevalencia del síndrome de Burnout y factores sociodemográficos y laborales asociados en enfermeros (as) profesionales del Hospital Nacional de Niños durante el mes de Setiembre 2012”**. Fue su **Objetivo**: Identificar la prevalencia de las causas socioeconómicas y del trabajo relacionado a Burnout en enfermeras del Hospital del Niño de Costa Rica. Siendo la **Metodología**: Investigación de tipo descriptiva - observacional. **Concluyendo**: Se observó que un 1.4% de las enfermeras presentó burnout. Un 30.3% del total de la población presentó Burnout en mediano riesgo<sup>11</sup>.

Ramirez M. (2015) España. Señaló en su investigación: **“Burnout en los profesionales de salud del Ecuador**. **Objetivo**: Identificar los casos nuevo de burnout y sus dimensiones, así como las causas en profesionales de enfermería y de medicina de las instituciones de salud de las 24 provincias de Ecuador. **Metodología**: Estudio transversal, del tipo descriptivo y analítico realizado en el sistema de salud pública y privada en las 24 provincias de Ecuador. **Conclusión**: La prevalencia del síndrome de burnout fue elevada, afectando a un 36.4% del personal médico y de enfermería. Sin embargo, con respecto a las dimensiones evaluadas de manera independiente, se obtuvieron valores inferiores a los encontrados en investigaciones previas: el 17.6% de los participantes presentaron niveles elevados de cansancio emocional, el 13.6% experimentaron altos niveles de despersonalización, y el 18.2% reportaron un nivel sobre autorrealización en el trabajo tipo bajo<sup>12</sup>.

Muñoz Y. (2014) Ibagué - Colombia, señaló en su estudio: **“Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un Hospital de Referencia**. Según su **Objetivo**: Identificar la prevalencia del síndrome de burnout en el personal de enfermería de un Hospital de Referencia en Colombia.

**Metodología:** Se trata de un estudio transversal. **Resultados:** Existe una prevalencia de 20.1% del síndrome de burnout y el 52.3% que estuvo en peligro de presentarlo, referente a los niveles del síndrome de burnout , el 35.1% presentó cansancio emocional bajo, el 45.4% despersonalización bajo y un 35.6% realización personal bajo. **Conclusiones:** Burnout tiene una alta prevalencia en el Hospital de Referencia de Colombia, se evidenció un nivel bajo del síndrome en las 3 dimensiones, hubo mayor predominio del género masculino representado en un 44.4% del personal encuestado, las auxiliares de enfermería presentaron el 19.5% del síndrome y el 24.4% en las enfermeras<sup>13</sup>.

Toro D. (2014) Manizales - Colombia, en su investigación sobre: “**Nivel de burnout en profesionales de enfermería en una institución prestadora de servicios de tercer nivel de la ciudad de Manizales.** En el **Objetivo:** Evidenciar los niveles de burnout en las enfermeras que trabajan en el nosocomio de la ciudad de Manizales. **Metodología:** tipo descriptivo de corte transversal. Referente a sus **resultados y conclusiones:** Se evidenció un nivel alto en la dimensión de realización personal en un 65% de la población encuestada, respondiendo que el trabajo les aportaba cosas positivas, un menor porcentaje de 8% presentó nivel alto de agotamiento emocional refiriendo sensación de desgaste emocional, solo un 2% presentó un nivel alto de despersonalización<sup>14</sup>.

Girón A y Lozano D. (2013) Merliot - El Salvador. En un estudio sobre: “**Síndrome de desgaste laboral y sus efectos en el ambiente laboral del personal de salud del Hospital Nacional San Rafael.** **Objetivo:** Identificar el desgaste laboral y sus niveles en los trabajadores sanitarios del Hospital Nacional San Rafael. **Metodología:** Estudio de tipo descriptivo, transversal, observacional y analítico. **Conclusión:** Referente a la prevalencia del síndrome de burnout se encontró un porcentaje de 22.7% presente en los trabajadores del Hospital Nacional San Rafael. Sin embargo, este dato se encuentra dentro de los rangos reportados en otros centros hospitalarios a

nivel latinoamericano. El 41% de los trabajadores encuestados están afectados por el síndrome de desgaste laboral, siendo de predominio en el género femenino con un 56.6%”<sup>15</sup>

Mirás S. (2014) España. “**Evaluación del síndrome de burnout en un Centro de Salud.** Siendo el **Objetivo** de: Identificar la incidencia del burnout en los profesionales de un Centro de Salud mediante el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI). **Método:** tipo observacional, descriptivo y transversal. **Resultados:** No existió evidencia de burnout en los trabajadores de salud, sin embargo un 44.5% presentaron tendencia a padecer Burnout y un porcentaje de 55,5% no padecían Burnout. **Conclusiones:** No se evidencia síndrome de burnout en la población encuestada, aunque un porcentaje elevado tiene una tendencia a desarrollarlo”<sup>16</sup>.

Barbecho M. (2013) Ecuador. Señaló en “**Prevalencia del Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del servicio de Emergencias del Hospital de especialidades Eugenio Espejo.** Con el **Objetivo** de: Evidenciar los caso antiguos de Burnout en las enfermeras de la unidad de emergencia. Teniendo de **Método:** una investigación tipo descriptivo y un corte transversal, en un periodo de 6 meses, conformada por 35 profesionales. **Concluyendo:** Un 6% del personal médico y de enfermería presentaron el síndrome de Burnout. Respecto a las dimensiones, un nivel bajo representado en el 85.7% para el agotamiento emocional, un 45.7% presentó baja despersonalización y un 46% una baja realización personal”<sup>17</sup>.

### 2.1.2. A NIVEL NACIONAL

Vásquez J. (2014) Lima - Perú, en ***“Frecuencia del síndrome de Burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia en el año 2014. Su objetivo:*** Identificación la incidencia de burnout en las personas que trabajan en el área de mencionado nosocomio. ***Metodología:*** tipo descriptivo con corte transversal. ***Resultados:*** La frecuencia de burnout fue de 3,76% del personal encuestado entre médicos, enfermeras y técnicos de enfermería; en el 14.8% se evidenció un bajo grado de autorealización, seguido de un 12.9% que presentó un grado alto de agotamiento emocional y un 11.1% presentó un nivel alto de despersonalización. ***Conclusiones:*** Existió ciertos factores que guardaron relación estadística con las dimensiones de este síndrome como: Falta de trabajo de la pareja, el género, la condición laboral y horas de trabajo”<sup>18</sup>.

Gómez M. (2014) en Lambayeque - Perú, señaló en su estudio ***“Dimensiones del síndrome de burnout en el personal asistencial de salud de un Hospital de Chiclayo. Objetivo:*** Identificar las tres esferas de burnout en el trabajador de salud asistencial de dicho hospital. ***Metodología:*** Una investigación con diseño no experimental, porque no se manipuló las variables ni estableció causales de ninguna clase y de tipo descriptivo. ***Conclusión:*** Se obtuvo un nivel alto de de despersonalización en los trabajadores de salud de un Hospital al norte del Perú, estos profesionales se tornaron insensibles y mostrando deshumanización frente los problemas de los pacientes”<sup>19</sup>.

Mejía C. (2016) Lima - Perú. ***“Síndrome de Burnout y factores asociados en estudiantes de medicina. Estudio multicéntrico en siete facultades de medicina peruanas. Objetivo de:*** Evidenciar los casos de

burnout y las causas asociadas en estudiantes de medicina de distintas universidades. **Metodología:** de corte transversal, tipo analítico. **Resultados:** Un total de 557 participantes , de los cuales un 8% (47) fue evidenciado con Burnout positivo. **Conclusiones:** Una baja frecuencia de 8% padecen síndrome de burnout sin embargo la prevalencia aumentaba según el año de estudios , así como : Un 3% si cursaban el tercer ciclo , 9% para cuarto ciclo, 13% para el quinto ciclo y 12% para el sexto ciclo”<sup>20</sup>.

Mendoza M. (2016) Lima - Perú. En “**Prevalencia del síndrome de burnout en residentes de especialidades clínicas y quirúrgicas del Hospital Nacional Dos de Mayo, noviembre 2015.** Siendo su **Objetivo:** Evidenciar los casos de burnout en médicos residentes de áreas quirúrgicas y no quirúrgicas. **Método:** descriptivo, transversal. Llegando a **Concluir:** Las especialidades clínicas con un 37.5% y las especialidades quirúrgicas presentaron una prevalencia de un 58.3% , siendo esta última la que tiene mayor porcentaje de este síndrome”<sup>21</sup>.

Apari O. (2012) Cañete - Perú. En “**Síndrome de burnout en los profesionales de enfermería del Hospital Rezola - Cañete 2012.** Siendo su **Objetivo:** Evidenciar los casos de burnout en las enfermeras dicho nosocomio. **Método:** Estudio no experimental, cuantitativo, descriptivo y transversal. **Concluyendo:** Existe un nivel bajo de síndrome de burnout en el 72% de las enfermeras con nivel bajo en despersonalización y un nivel bajo en autorealización del burnout. Encontrándose un nivel medio para emocional”<sup>22</sup>.

## 2.2. BASE TEÓRICA

Burnout (síndrome de estar quemado) definido como la “disminución de la energía, caracterizado por pérdida de la motivación y compromiso laboral causando síntomas y signos físicos y mentales” por Freudenberger H. en 1974 quien observó en el lugar donde laboraban los trabajadores sanitarios con mayor tiempo de antigüedad desarrollaban disminución de la energía, disminución en la motivación para trabajar y alteración de las relaciones interpersonales<sup>23</sup>.

Por otro lado Freudenberger H. las personas muy comprometidas y relacionadas al trabajo son las que frecuentemente desencadenan en burnout, esencialmente los prestadores de servicio. En tal sentido estas personas *“Sentirían una presión desde dentro para trabajar y ayudar, a veces de forma excesiva y poco realista, además de una presión desde el exterior para dar”*

24

Dos años más tarde, la norteamericana Maslach C. realizó una investigación referente al síndrome de burnout a 200 trabajadores del área social de diversas profesiones como empleos de salud y administrativos, obteniendo resultados sorprendentes como que ya se encontraban en un estrés laboral, presentando lamentablemente consecuencias nada favorables para la clientela y más aún para su propia persona. Concluyendo: que existe una estrecha relación entre trabajar varias horas al día y desarrollar burnout, caracterizada en una moral baja<sup>24</sup>.

No es que hasta el año de 1981, en que Maslach C. y Jackson S, plantean la definición de burnout como “La respuesta prolongada al estrés y síndrome tridimensional caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y realización personal baja. También elaborarían un

cuestionario basándose en un instrumento de 22 preguntas que miden todas las dimensiones.

### 2.2.2. SÍNTOMATOLOGÍA DE BURNOUT

El síndrome de Burnout comprende diversos trastornos biofísicos colectivos como personales, siendo clasificados por Maslach y Pines en tres grupos sintomatológicos <sup>28</sup>.

- **PSICOSOMÁTICOS:** Dolor de pecho, mialgias, dolores de estómago, cefaleas, taquicardias, palpitaciones, dificultad respiratoria, úlceras o molestias gastrointestinales , adicciones a sustancias tóxicas.
- **CONDUCTUALES:** Alteraciones interpersonales alteradas, pérdida de la humanización, bajo rendimiento en el trabajo, descanso prolongado por temor de acudir al trabajo, incremento de consumo de sustancias tóxicas, cambios repentinos en el carácter o humor, relajación nula o disminuida, pudiendo conllevar hasta el suicidio.
- **EMOCIONALES:** Impotencia, ansiedad, culpabilidad, aislamiento, anhelos de no ir a laborar o de renuncia, desconcentración, memoria limitada, vulnerabilidad, ira, depresión y un bajo nivel de autoestima<sup>29</sup>.

### 2.2.3. DIAGNÓSTICO DE BURNOUT

- **AGOTAMIENTO EMOCIONAL:** La primera dimensión de este síndrome, llamada también cansancio emocional, caracterizada por la escasa fortaleza emocional y pérdida de energía, relacionada a las altas demandas estresantes en el trabajo. El trabajador genera emociones de agotamiento, que ya no puede dar el mismo rendimiento que antes, sentimientos de impotencia, frustración, cólera y ansiedad



alimentan a esta dimensión y no se alivia con el descanso<sup>36</sup>.

Clasificandose en:

- Nivel Bajo : 0 a 17 puntos.
- Nivel Medio : 18 a 34 puntos.
- Nivel Alto : 35 a 54 puntos

- **DESPERSONALIZACIÓN:** Se genera sentimientos negativos hacia las personas a quienes se les brinda el servicio caracterizado por deshumanización e insensibilidad hacia los usuarios, en esta dimensión se emplean adjetivos calificativos y de desprecio , se acompaña de mal humor, desmotivación en el trabajo, ausencia laboral , resistencia para atender al público, persona se muestra fría,despectiva y distante.<sup>37</sup> Clasificado en:

- Nivel Bajo: 0 a 9 puntos.
- Nivel Medio: 10 a 20 puntos.
- Nivel Alto: 21 a 30 puntos.

- **REALIZACIÓN PERSONAL:** Son las respuestas negativas hacia uno mismo y el trabajo, se presenta con baja autoestima, baja productividad, un alteración de la facultad de trabajo y ausencia de gratificación. Estas personas se sienten insatisfechas con la labor que desempeñan perjudicando aun mas el clima laboral y perjudicando la relación con los pacientes<sup>38</sup>. Se clasifican en:

- Nivel Bajo: 0 a 15 puntos.
- Nivel Medio: 16 a 32 puntos.
- Nivel Alto: 33 a 48 puntos.
- 

Para diagnosticar este síndrome y sus 3 dimensiones, se utilizó un cuestionario autoadministrado realizado por la psicóloga norteamericana

Cristhina Maslach en 1981 y que se denomina: “*Maslach Burnout Inventory (MBI)*”.

El instrumento tiene varias actualizaciones que se ha aplicado a diferentes poblaciones y en diferentes idiomas, se ha demostrado su validez y confiabilidad y es por ello que hoy en día se utiliza con mayor frecuencia para diagnosticar este síndrome y medir el grado de intensidad de sus dimensiones.

### **2.3. HIPÓTESIS**

Por ser un estudio de tipo descriptivo no se formuló una hipótesis.

### **2.4. VARIABLES**

Síndrome de burnout: Esta se divide en 3 dimensiones :

INDICADORES:

- Agotamiento emocional
- Despersonalización
- Realización personal.

### **2.5. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS**

#### **2.5.1 SÍNDROME DE BURNOUT**

La presencia de niveles altos en las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización; y nivel bajo en realización personal.

#### **2.5.2. PERSONAL MÉDICO**

Médico titulado/a comprometido con los principios éticos, bioéticos y deontológicos de la profesión médica que promueve, prevé, diagnostica y cura enfermedades haciendo uso de una extensa gama de conocimientos. Esta conformado por médicos que se desempeñan en las áreas críticas

hospitalarias como emergencia, uci, ucín adultos del hospital Luis Negreiros Vega.

### **2.5.3. PERSONAL DE ENFERMERÍA**

Profesional titulado que brinda cuidado en la atención del paciente. Está conformado por licenciados (as) en enfermería que trabajan en las unidades críticas de emergencia adultos , UCIN adultos y UCI adultos en el Hospital Luis Negreiros Vega.

### **2.5.4. UNIDADES DE ÁREAS CRÍTICAS**

Es una unidad de hospitalización especializada y equipada para la atención de pacientes en estado de salud crítica cuyas alteraciones tanto en los parámetros fisiológicos como bioquímicos los colocan en riesgo potencial de muerte, requiriendo la atención rápida, oportuna y eficaz por parte de profesionales altamente calificados durante las 24 horas del día los 365 días del año.

Para este estudio comprenderá el servicio de emergencia, UCI, UCIN adultos.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **3.1. TIPO DE ESTUDIO**

- Según el tiempo de ocurrencia: Investigación tipo prospectivo, se analizó eventos a futuro y se hizo un seguimiento hasta obtener resultados, en base a una encuesta autoadministrada.
- Según período y secuencia: Es una investigación transversal, porque se recogió la información en un momento determinado.
- Según el análisis y alcance de los resultados: Es de tipo descriptivo, describe una enfermedad en una población determinada, mediante análisis y discusión de resultados se describió el burnout en médicos y de enfermeras que trabajan en unidades críticas del Hospital “Luis Negreiros Vega”, Callao 2018.
- Según la naturaleza de los datos e información : Es de tipo cuantitativo, porque utilizó cuantificación numérica de los datos en porcentajes estadístico. La recolección de datos se analizó los resultados en base a métodos estadísticos.

### **3.2. ÁREA DE ESTUDIO**

El siguiente trabajo de investigación se realizó en el Hospital “Luis Negreiros Vega”, se encuentra ubicado en la Av. Tomás Valle Cdra. 39 Urb. Santa Rosa, Callao, inaugurado el 18 de noviembre del 2009, pertenece al seguro social ESSALUD, pertenece al segundo (II) nivel de atención, de categoría II-2.

Cuenta con 45 consultorios externos, un servicio amplio de emergencia, 120 camas para hospitalizar, centro quirúrgico con 6 salas.

### **3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN:**

#### **3.3.1. POBLACIÓN**

Participaron 80 profesionales asistenciales de salud que trabajan en las unidades críticas de emergencia, UCI y UCIN del Hospital “Luis Negreiros Vega” Callao - Perú, habiendo todos contestado el cuestionario de forma correcta y siguiendo los criterios de inclusión y exclusión. De ellos 29 eran médicos y 51 licenciados en enfermería.

- **CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

- Médicos y enfermeros de ambos géneros pertenecientes a la unidad de unidades críticas: Emergencia, UCI y UCIN de adultos del Hospital “Luis Negreiros Vega”.
- Profesionales que participen voluntariamente en la encuesta MBI.
- Profesionales que tengan por lo menos un año de experiencia laboral en la unidad de áreas críticas.

- **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

- Médicos y enfermeros que laboran en funciones administrativas, en las unidades de Emergencia adultos , Unidad de cuidados intermedios adultos y Unidad de cuidados intensivos adultos del Hospital “Luis Negreiros Vega”.
- Médicos y licenciados de enfermería con licencia de discapacidad temporal (vacaciones y/o descanso médico).
- Profesionales que habiendo cumplido con los criterios de inclusión no completen el llenado del cuestionario.
- Personal no profesional asistencial que labora en áreas críticas del Hospital “Luis Negreiros Vega”.
- Personal profesional de salud, que no aceptaron participar en la investigación.

- Médicos residentes en la especialidad de emergencia y desastres, cuidados intermedios y cuidados intensivos.

### 3.3.2. MUESTRA

Se determinó emplear la totalidad de la población para la obtención de un mejor resultado siendo un total de 80 participantes.

### 3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- **TÉCNICA:** Se utilizó la encuesta autoadministrada , con el cual se obtuvieron los datos después de realizar una cantidad de afirmaciones dirigidas a un total de población, con la finalidad de conocer de opiniones, emociones, actitudes y sentimientos.
- **INSTRUMENTOS:** Se utilizó el Inventario de Burnout de Maslach (MBI) que fue creado por Crithina Maslach y Susan Jackson en 1981, se utilizó la version MBI-HUMAN Services Survey (MBI-HSS), ya que se aplica en personas que laboran en actividades asistenciales.

Este instrumento de evaluación tipo Likert, evalua la incidencia de sentimientos y emociones en cada uno de los 22 ítems, de los cuales cada ítem presenta alternativas del 0 a 6 con una frecuencia de nunca a todo los días respectivamente.

#### **DIMENSIONES:**

- **AGOTAMIENTO PERSONAL:** Esta integrada por 9 ítems, cuyos encunciados son: 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20.
- **DESPERSONALIZACIÓN:** Esta integrada por 5 ítems, cuyos encunciados son: 5, 10, 11, 15, 22.

- **REALIZACIÓN PERSONAL:** Evalúa los sentimientos de capacidad y realización personal en el trabajo. Esta integrada por 5 ítems, los cuales son: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.

El diagnóstico del Síndrome de Burnout, se necesita un alto valor en las dimensiones de cansancio emocional y despersonalización, en tanto que la de realización personal debe ser bajo, según la definición clásica del Maslach Burnout Inventor.

### **3.5. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para recolectar los datos, se solicitó permiso mediante oficio escrito al Director del Hospital “Luis Negreiros Vega”, con la autorización me presenté a la Oficina de capacitación y docencia para el respectivo permiso y luego a la Jefatura de las unidades críticas con el objetivo de iniciar la recolección de datos, la cual se realizó durante el mes de enero del 2018, asistiendo en el horario que me sugirieron, durante el periodo de elaboración del estudio y sin afectar en las actividades laborales de cada personal, teniendo en cuenta que el tiempo de duración por cada encuesta era de 15 a 20 minutos.

La encuesta fue anónima, siendo la primera parte datos generales como edad, sexo y profesión.

### **3.6. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

Se elaboró una matriz de datos en Excel. Para luego realizarlo en el programa de SPSS en la versión 23, donde se pudo realizar los datos estadísticos, la matriz contenía en las columnas el número de la encuesta y en las filas las variables a medir, se generó un número consecutivo a cada encuesta para luego proceder a incluir en la matriz la información registrada por cada respondiente.

Se representaron los resultados adquiridos a través de la elaboración de tablas y gráficos que faciliten su análisis e interpretación.



## CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 4.1. RESULTADOS

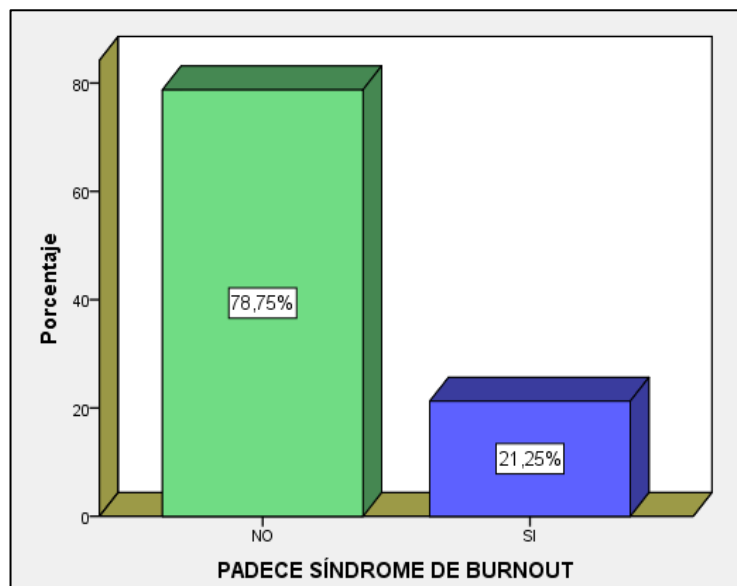
**TABLA N°1: PRESENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	NO	63	78,75	78,75
	SI	17	21,25	21,25
	Total	80	100,0	100,0

*Fuente: Instrumento aplicado al personal médico y de enfermería del Hospital*

*Luis Negreiros Vega . Maslach Burnout Inventory (MBI)*

**GRÁFICO N°1: PRESENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA**



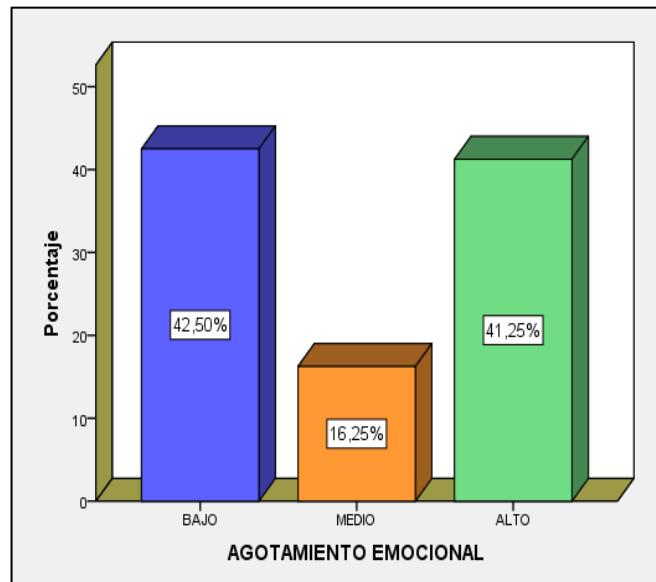
**Interpretación:** 17 casos presentaron síndrome de burnout representados en un 21.25%. Sin embargo un gran porcentaje de 78.75% no presentó síndrome de burnout.

**TABLA N°2: NIVELES DE AGOTAMIENTO EMOCIONAL SEGÚN SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	BAJO	34	42,50	42,50
	MEDIO	13	16,25	16,25
	ALTO	33	41,25	41,25
	Total	80	100,0	100,0

*Fuente: Instrumento aplicado al personal médico y de enfermería del Hospital Luis Negreiros Vega. Maslach Burnout Inventory (MBI)*

**GRÁFICO N°2: NIVELES DE AGOTAMIENTO EMOCIONAL SEGÚN SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA.**



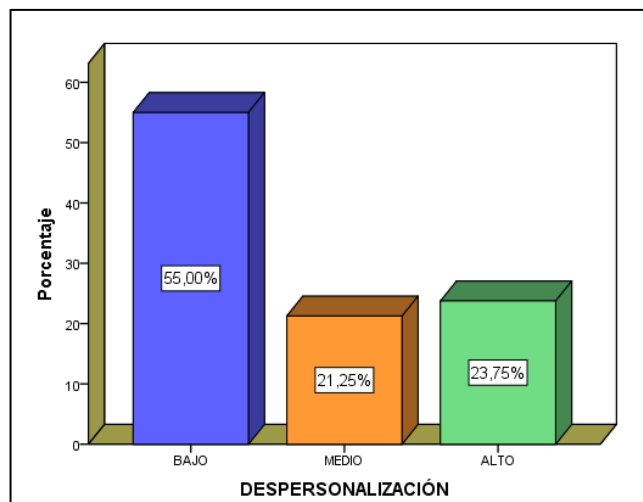
**Interpretación:** En relación al Agotamiento Emocional, del 100% (80) del personal encuestado, el 42.50% (34) presentan un nivel bajo, seguido de un 41.25% (33) que presentó un nivel alto, así mismo una minoría de 16.25% presentó un nivel medio.

**TABLA N°3: NIVELES DE DESPERSONALIZACIÓN SEGÚN SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	BAJO	44	55,0	55,0
	MEDIO	17	21,25	21,25
	ALTO	19	23,75	23,75
	Total	80	100,0	100,0

*Fuente: Instrumento aplicado al personal médico y de enfermería del Hospital Luis Negreiros Vega  
Maslach Burnout Inventory (MBI)*

**GRÁFICO N° 3: NIVELES DE DESPERSONALIZACIÓN SEGÚN SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA**



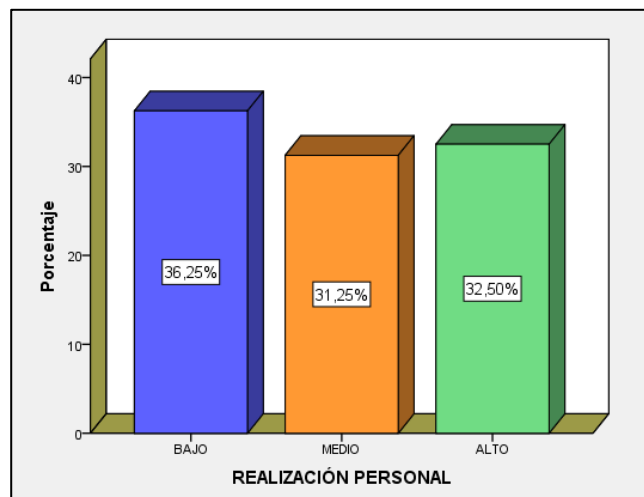
**Interpretación:** Se observa un gran porcentaje del 55% que presenta un bajo nivel de despersonalización, seguido de un 23.75% que presenta un alto nivel y un 21.25% con un nivel medio de despersonalización.

**TABLA N°4: NIVELES DE REALIZACION PERSONAL SEGÚN SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA.**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	BAJO	29	36,25	36,25
	MEDIO	25	31,25	31,25
	ALTO	26	32,50	32,50
	Total	80	100,0	100,0

*Fuente: Instrumento aplicado al personal medico y de enfermería del Hospital Luis Negreiros Vega. Maslach Burnout Inventory (MBI)*

**GRÁFICO N°4: NIVELES DE REALIZACION PERSONAL SEGÚN SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA.**



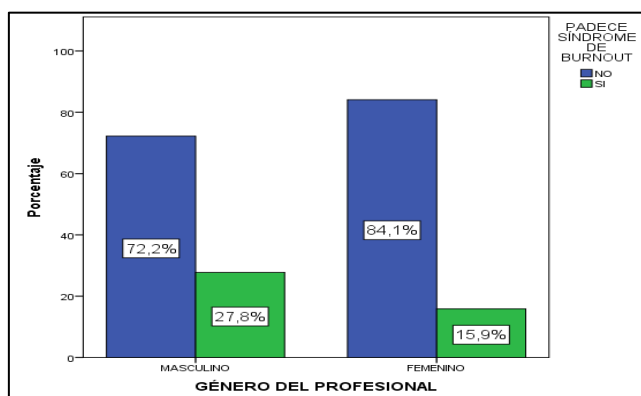
**Interpretación:** Se observa un bajo nivel en la realización personal, conformando el 36.25%, seguido del 32.50% del personal médico y de enfermería con un alto nivel de realización personal, mientras que un 31.25% lo conforma el nivel medio.

**TABLA N°5: PRESENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN RELACIÓN AL GÉNERO DEL PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA**

			GÉNERO DEL PROFESIONAL		Total
			MASCULINO	FEMENINO	
PADECE SÍNDROME DE BURNOUT	NO	Recuento	26	37	63
		% dentro de GÉNERO DEL PROFESIONAL	72,2%	84,1%	78,8%
	SI	Recuento	10	7	17
		% dentro de GÉNERO DEL PROFESIONAL	27,8%	15,9%	21,3%
Total			36	44	80
			100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Instrumento aplicado al personal médico y de enfermería del Hospital Luis Negreiros Vega  
Maslach Burnout Inventory (MBI)

**GRÁFICO N°5: PRESENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN RELACIÓN AL GÉNERO DEL PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA**



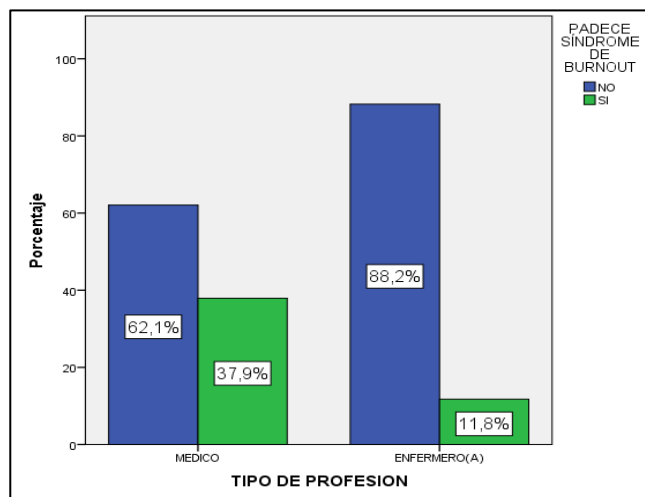
**Interpretación:** De la población encuestada que padece síndrome de burnout un 27.8%(10) es de género masculino , así mismo un mayor porcentaje representado en un 15.9% (7) , esta representado por el género femenino. De un total de la población encuestada que no padece síndrome de burnout , un 72.2%( 26) esta representada por el género masculino , mientras que un 84.1% ( 37) lo conforma el género femenino

**TABLA N°6: PRESENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN RELACIÓN AL TIPO DE PROFESIÓN DEL PERSONAL ENCUESTADO**

			TIPO DE PROFESION		Total
			MEDICO	ENFERMERO(A)	
PADECE SÍNDROME DE BURNOUT	NO	Recuento	18	45	63
		% dentro de TIPO DE PROFESION	62,1%	88,2%	78,8%
	SI	Recuento	11	6	17
		% dentro de TIPO DE PROFESION	37,9%	11,8%	21,3%
Total		Recuento	29	51	80
		% dentro de TIPO DE PROFESION	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Instrumento aplicado al personal medico y de enfermería del Hospital Luis Negreiros Vega. Maslach Burnout Inventory (MBI)

**GRÁFICO N°6: PRESENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN RELACIÓN AL TIPO DE PROFESIÓN DEL PERSONAL ENCUESTADO**



**Interpretación:** De la población encuestada que padece síndrome de burnout un 37,9%(11) son médicos , asi mismo un menor porcentaje representado en un 11,8%(6) son enfermeros(as).Por otro lado quienes no padece síndrome de burnout , un 88,2%( 45 ) esta representado por los enfermeros(as) ,

mientras que un menor porcentaje representado en un 62,1% ( 18) esta conformado por los médicos.

## **4.2. DISCUSIÓN**

1. El objetivo general de este estudio fué determinar la presencia del Síndrome de Burnout en el personal médico y de enfermería que labora en áreas críticas del Hospital Luis Negreiros Vega. Para ello se trabajó con 80 participantes, de los cuales el 21.25% presentó síndrome de burnout, coincidiendo con el estudio realizado por Martinez , J. (2014)<sup>42</sup>, en su investigación 22% de los médicos residentes que realizaban la especialidad en anestesiología en IGSS desarrollaron Burnout.
2. En agotamiento Emocional, predominó el nivel bajo representado en un 42.50% , similar al estudio realizado por Gamonal y Col. (2008) <sup>43</sup>, quienes concluyeron que el 66,7% de enfermeras de unidades críticas, presentó un nivel bajo en la dimensión de agotamiento emocional.
3. En relación a Despersonalización se puede apreciar que el 55% presentó un nivel bajo.Estos resultados muestran semejanza con la investigación de Álvarez y cols (2003)<sup>44</sup>, quienes encontraron que el 82% de Enfermeras del Hospital del Seguro Social de México, presentó nivel bajo en la dimensión de despersonalización.
4. En la dimensión de Realización Personal se puede observar que el 36.25% presentó un nivel bajo, similar al estudio de Santos y Col.(2007)<sup>45</sup>, concluyeron que el 39.41% de enfermeras de Hospital de Terapia Intensiva de Brasil presentó un bajo nivel de realización personal.
5. Se comparó la frecuencia del síndrome de Burnout por género , es de notar que la frecuencia fue más alta en el género masculino encontrándose en un 27.8% de la población encuestada , mientras que en el género femenino se encontró un 15.9% , esto concuerda con la investigación realizada por Martinez , J.(2014)<sup>42</sup>, en su estudio de burnout en residentes y especialistas de anestesiología de los hospitales del IGSS del área

metropolitana”, en donde se encontró una frecuencia de 23% para el género masculino y un 20% para el género femenino.

6. Por otra parte, se observa en la investigación que la frecuencia de burnout es mas elevado en médicos en comparación con las enfermeras, representado en un 37.9% y 11.8% respectivamente . Estos estudios coinciden con las investigaciones de Grau et al<sup>46</sup>. Esta investigacion indica que la sobrecarga del trabajo, disminución de de la calidad del sueño, malas relaciones interpersonales y abuso autoritario de los lideres laborales, desencadenarían en la suceptibilidad en que cualquier trabajador desarrollo Burnout.



## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. CONCLUSIONES**

1. Un 21.25% del personal encuestado presentó síndrome de burnout a diferencia de un 78.75% que no presentaron este síndrome.
2. El 42.50% del personal médico y de enfermería presentaron niveles bajos en la dimensión de agotamiento emocional
3. El 55% del personal médico y de enfermería presentaron niveles bajos en la dimensión de despersonalización.
4. El 36.25% del personal médico y de enfermería presentaron niveles bajos en la dimensión de realización personal.
5. Existe síndrome de burnout en ambos género, a predominio del género masculino, representado en un 27.8%
6. El personal médico es mas vulnerable a padecer burnout a diferencia del personal de enfermería, con porcentajes de 37.9% y 11.8% respectivamente.

## **5.2. RECOMENDACIONES**

1. Sensibilizar a los trabajadores del Hospital Luis Negreiros Vega, sobre la prevalencia del síndrome, sus implicaciones laborales y repercusiones en su salud.
2. Al Hospital Luis Negreiros Vega, planificar y realizar charlas a los médicos y enfermeros(as) de esta institución sobre el manejo del estrés, relaciones interpersonales de la mano con el servicio de psicología, con el fin de seguir manteniendo atenuadas las presencia de agotamiento emocional.
3. Reforzar y mantener un nivel despersonalización bajo mediante talleres de motivación de forma grupal.
4. Al Departamento de Psicología Clínica del Hospital Luis Negreiros Vega para que brinde ayuda psicológica a todo el personal que presente este síndrome, con el fin de corregir a tiempo las conductas que produce el síndrome de burnout y ayudar a la rápida recuperación del enfermo.
5. Al Departamento de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria, considerar esta patología como una de las que presenta riesgo laboral e incluirlo en el sistema de vigilancia epidemiológica.
6. A los servicios pertenecientes a las áreas críticas, se debe realizar talleres recreativos y de motivación para así mejorar el clima organizacional y las condiciones laborales, logrando un optimo manejo del estrés.

## REFERENCAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ayala E. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de los servicios críticos del Hospital Central De La Fuerza Aérea del Perú. Trabajo de investigación para optar el título de especialista en enfermería intensivista. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.2013
2. Maslach C. y Jackson S. The Maslach Burnout Inventory. (Zaed) Palo Alto, Consulting Psychologists Press. Versión Española. 1987. Página 160-167.
3. Cáceres G. Prevalencia del síndrome de burnout en personal sanitario militar. Universidad Complutense. Madrid 2006. Página 57.
4. Barbecho M. Ochoa M. Prevalencia del Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del servicio de Emergencias del Hospital de especialidades Eugenio Espejo. Tesis para optar el título de especialista de enfermería en trauma y emergencia. Universidad Central del Ecuador. 2013. Página 240.
5. Cherniss C. Professional burnout in human service organizations. New York: Praeger, 1980.
6. Toro D. Nivel de burnout en profesionales de enfermería en una institución prestadora de servicios de tercer nivel de la ciudad de Manizales. Universidad Nacional de Colombia Facultad de Enfermería Manizales Colombia. 2014.
7. Girón A, Lozano D. Síndrome de desgaste laboral y sus efectos en el ambiente laboral del personal de salud del Hospital nacional San Rafael. Universidad Dr. José Matías Delgado. Facultad de ciencias de la salud Dr. Luis Edmundo Vásquez escuela de medicina.El Salvador 2013
8. Velásquez A. Síndrome de Burnout y bienestar psicológico en enfermeras de la Microred de Salud de San Juan de Miraflores – Villa

- María Del Triunfo. Universidad Autónoma del Perú Lima 2014. Página. 10.
9. Gómez M, Ruiz M. Dimensiones del síndrome de burnout en personal asistencial de salud de un Hospital de Chiclayo. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. 2015.
  10. Arias P, Castro M. Prevalencia del síndrome de Burnout y factores sociodemográficos y laborales asociados en enfermeros (as) profesionales del Hospital Nacional de Niños durante el mes de Setiembre 2012. Universidad de Costa Rica. 2013.
  11. Mendoza M. Prevalencia del síndrome de burnout en residentes de especialidades clínicas y quirúrgicas del hospital nacional dos de mayo, noviembre 2015. Universidad Ricardo Palma. Perú 2016
  12. Gil Monte P, Peiró, J. Desgaste psíquico en el trabajo: El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout): Aproximaciones teóricas para su explicación y recomendaciones para la intervención. Madrid. Síntesis Psicología. 2001
  13. Mansilla, F. Manual de riesgos psicosociales en el trabajo: Teoría y Práctica. 2010. Recuperado de <http://ripsol.org/Data/Elementos/607>.
  14. Legonia C, Vera J. Nivel de estrés del personal de enfermería del Servicio de Pediatría del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen. Universidad Peruana Unión. Lima Perú 2017.
  15. Martínez. Síndrome de burnout en residentes y especialistas de anestesiología de los hospitales del IGSS del área metropolitana. Universidad de San Carlos de Guatemala. Página 2014.
  16. Olaya C. Síndrome de burnout o síndrome de agotamiento profesional en el trabajo de los docentes distritales de la localidad de Usme. Universidad Militar Nueva Granada. Bogotá 2015: Página 13.
  17. Mejía C, Valladares M, Talledo L, Sánchez K, et al. Síndrome de Burnout y factores asociados en estudiantes de medicina. Estudio multicéntrico en siete facultades de medicina peruanas. Revista Chilena de Neuropsiquiatría. Vol. 54. (3). 2016, Página 207-214.

18. Albar MJ, Romero M, González MD, Carballo E, García A, Gutiérrez I, et al. Apoyo social, características sociodemográficas y burnout en enfermeras y auxiliares de hospital. Rev. Enferm. Clín. 2004; Vol. 14(5): Página 281-285.
19. Arias F, Barboza N, Blanco J, Fajardo E, Rivera R, Rodríguez S, et al. Síndrome del Desgaste Profesional o de Burnout en el personal de enfermería. Rev. Enfermería Actual en Costa Rica .Set 2007/Abril 2008, Vol. 13(5). URL: <http://www.revenf.ucr.ac.cr/desgaste.pdf>
20. Jacob A. La noción de trabajo. Relato de una aventura socio-antropo-histórica. Programa de Investigaciones Económicas sobre Tecnología, Trabajo y Empleo. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas. CONICET. Revista Argentina 2004 (3). Página .69-76.
21. Cherniss C. Professional burnout in human service organizations. New York: Praeger, 1980.
22. Vásquez F. Frecuencia del síndrome de Burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia. Lima, Perú. Rev. Neuropsiquiatría .Vol. 77 (3). 2014
23. Graue E. Álvarez R. 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.
24. Mejía C, Valladares M, Talledo L, Sánchez K, et al. Síndrome de Burnout y factores asociados en estudiantes de medicina. Estudio multicéntrico en siete facultades de medicina peruanas. Revista Chilena de Neuropsiquiatría. Vol. 54. (3). 2016, p. 207-214.
25. Apari O. Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del Hospital Rezola – Cañete. Lima, Perú. 2012. Revista Peruana de obstetricia y enfermería Vol. 8(2) 2012.
26. Gil-Monte, P. El Síndrome de Quemarse por el trabajo (Burnout) una enfermedad laboral en la sociedad del Bienestar. Madrid: Revista de

- Psicología del Trabajo y de las Organizaciones .2006. Volumen 22(1):  
p. 123-12
27. Schwartz Mann L. Estrés Laboral, Síndrome de Desgaste (quemado),  
Depresión: Estamos hablando de lo mismo? Ciencia y Trabajo, vol.  
6(14) 2004. Página 174-184
  28. Del Castillo R. Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería  
del Servicio de Urgencias del Complejo Hospitalario Universitario de  
Canarias. Universidad De La Laguna. España 2015.
  29. George D, Mallery P. SPSS for Windows step by step: A simple guide  
and reference. 2003. 11.0 update (4<sup>th</sup> ed.). Boston: Allyn & Bacon.
  30. Garcés de los Fayos EJ. Variables predictoras, consecuencias y  
modelos explicativos del Burnout. 2010. Disponible en: ([http://www.  
Abacolombia.org.co/bv/organizaciones/burnout3.pdf](http://www.Abacolombia.org.co/bv/organizaciones/burnout3.pdf)).
  31. Gil Monte, P. Aproximaciones psicosociales y estudio diagnóstico sobre  
el síndrome de quemarse por el trabajo. Revista de Psicología del  
Trabajo y de las Organizaciones. Vol.16 (2). 2000. p. 101-102.
  32. Gamonal M. y col .Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería  
que labora en áreas críticas. Rev. enferm. Herediana 2008 Vol. 01.  
Página 33-34.
  33. Roca M, Torres O. Un estudio del Síndrome de Burnout y su relación  
con el sentido de coherencia. Revista Cubana de Psicología. 2001.  
Vol.18 (2): Página 9-17.
  34. Roca M, Torres O. Un estudio del Síndrome de Burnout y su relación  
con el sentido de coherencia. Revista Cubana de Psicología. 2001.  
Vol.18 (2): Página 9-17.
  35. Ortega L. Salas R, Correa R. Aspectos epidemiológicos del síndrome  
de Burnout en el personal sanitario Hospital Aquilino Tejerira Febrero a  
marzo 2011. I MedPub Journals. Vol. 7 (2:4), 2011.
  36. Neira C. Cuando se enferman los que curan. Estrés laboral y burnout  
en los profesionales de la salud. Buenos Aires, Argentina: Gambacop  
Editorial; 2004.

## BIBLIOGRAFÍA

- Briceño, E. Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en el personal del departamento de trabajo social del Ipasme Zulia. (Tesis de maestría). Universidad de Zulia. Venezuela. 2013.
- Marucco, M. Síndrome de Quemarse por el trabajo en pediatras. [Versión Electrónica] 2006. Revista de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Lomas de Zamora. Vol. 4 (4)
- Raftopoulos V; Charalambous A; Talias M. The factors associated with the burnout syndrome and fatigue in Cypriot nurses: A census report. 2012 Recuperado de: <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/12/457>
- Quintanilla M. Prevalencia del Síndrome de Burnout en las enfermeras de la UPC del Hospital del Trabajador Santiago de Chile y una propuesta de cambio. Revista Chilena de Medicina Intensiva, 2002; Vol 19 (1): p. 33-38
- Zaldúa G, Lodieu M. El Burnout. La salud de los trabajadores de la salud. 2000. Revista del Instituto de Investigaciones de la Facultad de Psicología de la UBA: Vol 5 (1): p. 151-169.

# **ANEXOS**



**ANEX N° 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

**SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN LAS ÁREAS CRÍTICAS DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, CALLAO 2018.**

<b>VARIABLE DEPENDIENTE: SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL MEDICO Y DE ENFERMERIA</b>					
<b>INDICADORES</b>	<b>N° DE ITEMS</b>	<b>NIVEL DE MEDICION</b>	<b>CATEGORIA</b>	<b>INSTRUMENTO</b>	<b>% DE ITEMS</b>
Agotamiento emocional	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20	Ordinal	-	Cuestionario	40.9%
Despersonalización	5, 10, 11, 15, 22	Ordinal	-	Cuestionario	22.7%
Realización personal	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21	Ordinal	-	Cuestionario	36.4%
				<b>TOTAL</b>	<b>100 %</b>

## ANEXO N° 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p><b>PG:</b> ¿Existirá síndrome de burnout en el personal médico y de enfermería que labora en áreas críticas del Hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2018.</p> <p><b>Específicos:</b></p> <p><b>PE1:</b> ¿Cuáles son los niveles de Agotamiento Emocional en el personal médico y de enfermería que labora en áreas críticas del Hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2018.</p> <p><b>PE2:</b> ¿Cuáles son los niveles de Despersonalización en el personal médico y de enfermería que labora en áreas críticas del Hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2018.</p> <p><b>PE3:</b> cuales son los niveles de Realización Personal en el personal médico y de enfermería que labora en las áreas críticas del Hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2018.</p>	<p><b>OG:</b> Identificar la presencia del Síndrome de Burnout en el personal médico y de enfermería que labora en áreas críticas del Hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2018.</p> <p><b>Específicos:</b></p> <p><b>OE1:</b> Identificar los niveles de <b>Agotamiento Emocional</b> que presenta el personal médico y de enfermería que labora en áreas críticas del Hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2018.</p> <p><b>OE2:</b> Identificar los niveles de <b>Despersonalización</b> que presenta el personal médico y de enfermería que labora en áreas críticas del Hospital "Luis Negreiros Vega", Callao 2018.</p> <p><b>OE3:</b> Identificar los niveles de <b>Realización Emocional</b> que presenta el personal médico y de enfermería que labora en áreas críticas del Hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2018.</p>	<p>Esta investigación es de tipo descriptivo por lo tanto no formularemos una hipótesis</p>	<p><b>SÍNDROME DE BURNOUT:</b></p> <p><b>Indicadores:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Agotamiento Emocional</li> <li>- Despersonalización</li> <li>- Realización Personal</li> </ul> <p>-</p>

<p><b>PE4:</b> Existe síndrome de burnout según el género del personal médico y de enfermería que labora en las áreas críticas del Hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2018.</p> <p><b>PE5:</b> Existe síndrome de burnout según el tipo de profesión del personal que labora en las áreas críticas del Hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2018.</p>	<p><b>OE4:</b> Determinar la presencia del síndrome de burnout según el género en el personal médico y de enfermería que labora en las áreas críticas del Hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2018.</p> <p><b>OE5:</b> Determinar la presencia del síndrome de burnout según el tipo de profesión del personal que labora en las áreas críticas del Hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2018.</p>		
---	---	--	--

Diseño metodológico	Población y Muestra	Técnicas e Instrumentos
<p>- <b>NIVEL:</b> Estudio descriptivo, de tipo cuantitativo, transversal.</p> <p>- <b>TIPO DE INVESTIGACIÓN:</b> Cuantitativo y descriptivo</p> <p>- <b>DISEÑO:</b> No experimental</p> <p><b>Población y Muestra:</b> Participaron 80 profesionales asistenciales de salud que laboran en los servicios de Emergencia Adultos, Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos (UCI) y Unidad de Cuidados Intermedios de Adultos (UCIn) del Hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2018 habiendo todos contestado el cuestionario de forma correcta y siguiendo los criterios de inclusión y exclusión. De ellos 29 eran médicos y 51 licenciados en enfermería.</p>	<p><b>CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Personal profesional de salud que laboran en funciones administrativas, en las unidades de Emergencia adultos, UCI adultos y UCIN adultos del Hospital "Luis Negreiros Vega".</li> <li>- Personal profesional de salud de áreas críticas del Hospital "Luis Negreiros Vega", que se encuentre de vacaciones o con descanso médico.</li> <li>- Profesionales que habiendo cumplido con los criterios de inclusión no completan el llenado del cuestionario.</li> <li>- Personal no profesional asistencial que labora en áreas críticas del Hospital "Luis Negreiros Vega".</li> <li>- Personal profesional de salud, que no aceptaron participar en la investigación.</li> <li>- Médicos residentes en las unidades emergencia y desastres, y de cuidados intensivos.</li> </ul>	<p><b>TÉCNICA:</b> La técnica que se utilizó en el presente estudio fue la Encuesta autoadministrada, con el cual se obtuvieron los datos después de realizar una cantidad de preguntas dirigidas a un conjunto total de población, con la finalidad de conocer sus opiniones, sentimientos y características.</p> <p><b>INSTRUMENTOS: MASLACH BURNOUT INVENTORY</b> Se utilizó el cuestionario validado de MBI, el cual mide las dimensiones de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal, según las cuales se definen el Síndrome. Esta escala validada está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes y su función es medir el desgaste profesional.</p>

<p><b>CRITERIOS DE INCLUSIÓN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Profesionales de ambos géneros pertenecientes a la unidad de Áreas críticas (médicos generales, emergenciólogos, médicos internistas, médicos intensivistas) y Enfermería que laboran en el área de Emergencia adultos , UCIN adultos y UCI adultos del Hospital “Luis Negreiros Vega”.</li> <li>- Profesionales que participen voluntariamente en el cuestionario de recolección de datos.</li> <li>- Profesionales que tengan por lo menos un año de experiencia laboral en la unidad de áreas críticas</li> </ul>	<p><b>MUESTRA:</b></p> <p>Se determinó emplear la totalidad de la población para la obtención de un mejor resultado siendo un total de 80 participantes.</p>	<p><b>La subescala de agotamiento emocional</b>, consta de 9 preguntas. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54.</p> <p><b>La subescala de despersonalización</b>, está formada por 5 ítems. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Puntuación máxima 30.</p> <p><b>La subescala de realización personal</b> se compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima 48.</p>
---	--	---

## ANEXO N° 3: INSTRUMENTO

### PRIMERA SECCIÓN: DATOS GENERALES

Edad: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_

Profesión de Salud: ( ) Médico (a) ( ) Enfermero (a)

### SEGUNDA SECCIÓN: MASLACH BURNOUT INVENTORY

Conteste a los enunciados indicando la frecuencia con que usted experimenta estos sentimientos. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales, el objetivo es contribuir al conocimiento de las condiciones de su trabajo y mejorar su nivel de satisfacción.

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

01	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	
02	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo	
03	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar	
04	Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes	
05	Trato algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	
06	Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo	
07	Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes	
08	Me siento “quemado” por mi trabajo	
09	Creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida de las personas	
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión	
11	Me preocupa lo hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente.	
12	Me siento muy activo	
13	Me siento frustrado por mi trabajo	
14	Creo que estoy trabajando demasiado	
15	Realmente no me preocupa lo que ocurre a mis pacientes	
16	Trabajar directamente con personas me produce estrés	
17	Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes.	
18	Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con los pacientes	

19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	
20	Me siento acabado	
21	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma	
22	Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas	

#### ANEXO N° 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....expreso mi voluntad de participar a través del presente documento, en el trabajo de investigación titulado: **Síndrome de Burnout en el personal médico y de enfermería que labora en áreas críticas del Hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2018.**

Habiendo sido informada(o) del propósito del mismo, así como de los objetivos, y teniendo la plena confianza de que la información vertida en el instrumento será usada sólo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío que la investigadora **ANGIE KATHERINE BLAS JULCA**, utilizará adecuadamente dicha información, asegurándome la máxima confidencialidad.

.....  
Apellidos y Nombres  
Entrevistado



**ANEXO N°5: MATRIZ DE DATOS DEL PERSONAL  
MÉDICO Y DE ENFERMERÍA.**

N°	DIMENSIONES			S. BURNOUT
	Agotamiento E.	Despersonalización	Realización P.	
1	3	1	2	1
2	3	1	1	1
3	3	2	3	1
4	1	1	3	1
5	1	2	2	1
6	3	2	2	1
7	1	2	1	1
8	2	2	3	1
9	2	1	3	1
10	1	1	2	1
11	3	3	1	2
12	3	3	1	2
13	1	2	3	1
14	1	2	3	1
15	2	2	1	1
16	3	3	1	2
17	2	1	1	1
18	3	3	1	2
19	3	1	2	1
20	2	2	1	1
21	1	2	3	1
22	3	3	1	2
23	2	1	1	1
24	2	1	1	1
25	1	1	2	1
26	3	3	1	2
27	2	2	1	1
28	3	1	2	1
29	3	3	1	2
30	2	2	1	1
31	3	2	2	1
32	3	1	2	1
33	2	1	1	1
34	3	1	2	1
35	3	3	1	2
36	1	1	3	1
37	3	3	1	2
38	1	2	3	1
39	1	1	3	1
40	3	3	1	2
41	1	1	2	1
42	1	1	2	1
43	1	1	3	1

44	3	3	1	2
45	1	2	3	1
46	1	3	2	1
47	1	1	2	1
48	1	3	2	1
49	3	3	1	2
50	2	1	1	1
51	3	2	2	1
52	1	1	3	1
53	3	1	3	1
54	1	1	3	1
55	1	1	3	1
56	3	3	1	2
57	3	1	2	1
58	1	1	3	1
59	3	1	2	1
60	1	1	3	1
61	1	1	3	1
62	3	1	3	1
63	1	1	2	1
64	3	3	1	2
65	2	2	2	1
66	3	3	1	2
67	2	1	1	1
68	1	1	3	1
69	1	1	3	1
70	1	1	2	1
71	3	1	2	1
72	1	1	3	1
73	1	1	3	1
74	3	1	2	1
75	1	1	2	1
76	3	3	1	2
77	1	1	2	1
78	1	1	3	1
79	1	1	3	1
80	3	3	1	2

LEYENDA			
DIMENSIONES		SINDROME DE BURNOUT	
Alto	3		
Medio	2	No presenta	1
Bajo	1	Si presenta	2

**ANEXO N°6: DATOS GENERALES DEL PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN ÁREAS CRÍTICAS DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA**

GENERO		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
válido	MASCULINO	36	45,0	45,0	45,0
	FEMENINO	44	55,0	55,0	100,0
	<b>TOTAL</b>	80	100,0	100,0	

*Fuente: Instrumento aplicado al personal medico y de enfermería del Hospital Luis Negreiros Vega  
MBI*

RANGO DE EDAD		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	25-30 AÑOS	6	7,5	7,5	7,5
	31-35 AÑOS	12	15,0	15,0	22,5
	36-40 AÑOS	30	37,5	37,5	60,0
	41-45 AÑOS	24	30,0	30,0	90,0
	46-50 AÑOS	8	10,0	10,0	100,0
	<b>TOTAL</b>	80	100,0	100,0	

*Fuente: Instrumento aplicado al personal medico y de enfermería del Hospital Luis Negreiros Vega  
MBI*

PROFESION		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MEDICO	29	36,3	36,3	36,3
	ENFERMERO(A)	51	63,7	63,7	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

*Fuente: Instrumento aplicado al personal medico y de enfermería del Hospital Luis Negreiros Vega.  
MBI*