

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**NIVEL DE SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL
DE SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO EN EL PERIODO
NOVIEMBRE-DICIEMBRE DEL 2017**

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

WILLIAM WALTER CHAHUA MARTINEZ

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

MÉDICO CIRUJANO

LIMA-PERU

2018

ASESORA:

Dra. Leny bravo Luna

AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a Dios, por guiarme en esta hermosa carrera y por darme la fuerza necesaria para nunca bajar los brazos a pesar de las circunstancias.

A mis padres por la enseñanza y el amor incondicional que siempre me brindan, por confiar siempre en mí y amarme como siempre lo hacen, ya que sin ellos no estaría en lugar que hoy el día de hoy.

A mi esposa, que siempre me apoya incondicionalmente y está conmigo en los momentos difíciles.

Y en especial a mi pequeño hijo Leonardo, que gracias al el descubrí un significado distinto de lo que es la vida.

A mi asesor la Dra. Leny bravo Luna por la guía y enseñanza para realizar la presente tesis.

DEDICATORIA

Esta presente investigación está, dedicado en primer lugar a Dios, a mi esposa, a mí hijo, a mi madre y padre y a todas las personas que nos han apoyado y han hecho posible que el presente estudio se realice.

RESUMEN

Objetivo: Identificar el nivel de síndrome de Burnout y el nivel de sus tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho MINSA, Lima durante el año 2017.

Material y Métodos: la presente tesis se desarrollara como un estudio observacional - descriptivo tipo transversal. La técnica de recolección de datos fue de investigación documental y ese empleará como instrumento de recolección de datos el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) y un cuestionario Socio Demográfico Laboral. Se trabajara con una población de 60 personas que cumplan con los criterios de inclusión

Resultados: Por medio de la presente tesis y sus resultados se obtuvo que eexiste un nivel medio de 55% del total de población con nivel medio de síndrome de Burnout, 21,7% tiene nivel bajo y un 23,3% tiene nivel alto de síndrome de Burnout. En cuanto al SB. Se dividió en sus tres dimensiones existe niveles medios en agotamiento emocional (45%) y de despersonalización (66,7%). En cuanto a falta de realización existe nivel bajo (23,3%).

Conclusiones: En esta tesis se encontró el nivel de síndrome de Burnout en niveles medios principalmente, así mismo tanto en agotamiento emocional y despersonalización, existe también niveles medios y en cuanto a falta de realización existe nivel bajo.

Así mismo las características sociodemograficas tienen un papel importante en cuanto al nivel de síndrome de Burnout. En el cual se puede observar que las enfermeras tienen más predisposición a padecer de este síndrome.

ABSTRACT

Objective: To identify the level of Burnout syndrome and the level of its three dimensions: emotional exhaustion, depersonalization and lack of personal fulfillment in the assistance staff of the emergency service of the Hospital San Juan de Lurigancho MINSA, Lima during the year 2017.

Material and Methods: This thesis will be developed as an observational – descriptive cross-sectional and correlational study. The data collection technique was based on documentary research and that will use the Maslach Burnout Inventory Questionnaire (MBI) as a data collection tool and a Labor Demographic Partner questionnaire in order to gather information, service time, type of profession and condition labor. We will work with a population of 60 people who meet the inclusion criteria.

Results: By means of the present thesis and its results it was obtained that an average level of 55% of the total population with average level of Burnout syndrome existed, 21,7% had a low level and 23,3% had a high level of Burnout syndrome. As for the Burnout syndrome, it divided into three dimensions, with average levels of emotional exhaustion (45%) and depersonalization (66,7%). As for lack of realization, there is a low level (23,3%).

Conclusions: In this thesis, the prevalence of Burnout syndrome was found mainly in middle levels, as well as in emotional exhaustion and depersonalization, there are also medium levels and in terms of lack of realization there is a low level. Likewise, sociodemographic characteristics play an important role in the level of Burnout syndrome. In which it can be observed that the nursing staff is more predisposed to suffer from this syndrome.

PRESENTACIÓN

En la actualidad debido a múltiples circunstancias y situaciones que experimentamos las personas ya sea en el ambiente laboral o familiar, generan diferentes grados de estrés. Algunos de estos niveles de estrés son tan altos que terminan generando alteraciones físicas y emocionales, que posteriormente se traducen en el padecimiento del síndrome de Burnout, el cual según los autores se puede considerar como un respuesta que tiene la persona, al estrés laboral.

Así pues debido a estas situaciones de estrés, el sujeto experimenta carencias de cómo enfrentar estas situaciones, por lo cual tiene posteriormente actitudes negativas, en el trabajo, con los compañeros de trabajo y hasta en la relación familiar, generando que en muchas ocasiones se produzca roturas matrimoniales. Así mismo múltiples estudios demuestran que existe una predisposición por padecer el síndrome de Burnout aquellas personas que están en un estrés laboral constante, como por ejemplo el personal de salud el cual debido a sus horarios, guardias, a la sobrecarga de trabajo y a las situaciones que generan inestabilidad emocional tienen mayor riesgo de tener Burnout. Por eso es muy importante reconocer el Burnout a tiempo, para de esta manera implementar programas de prevención y de tratamiento.

La presente tesis consta de cinco capítulos: **Capítulo I**, contiene principalmente el planteamiento del problema y los objetivos de esta investigación. Puntos muy importantes para que se inicie y se lleve a cabo esta tesis. **Capítulo II**, contiene los antecedentes bibliográficos, base teórica y definición de variables, los cuales contienen la teoría científica de esta tesis. **Capítulo III** contiene la metodología de investigación ya sea el tipo de estudio, muestra, población e instrumentos de recolección de datos. Por lo tanto en este capítulo es donde se realiza parte operacional, haciendo uso del instrumento de recolección de datos para su posterior análisis. **Capítulo IV**: contiene el análisis de datos, donde los resultados obtenidos se proceden a interpretar a través de gráficos para posteriormente realizar la discusión a partir de estos resultados. **Capítulo V**: contiene las conclusiones y recomendaciones de esta tesis.

ÍNDICE

1. CARATULA	I
2. ASESOR	II
3. AGRADECIMIENTO.....	III
4. DEDICATORIA.....	IV
5. RESUMEN	V
6. ABSTRACT	VI
7. PRESENTACIÓN	VII
8. ÍNDICE	VIII
9. LISTA DE TABLAS.....	IX
10.LISTA DE GRÁFICOS.....	X
11. LISTA DE ANEXOS	XI

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	1
1.3. JUSTIFICACIÓN	1
1.4. OBJETIVOS	2
1.4.1. Objetivo general	2
1.4.2. Objetivos específicos.....	2
1.5. PROPÓSITO	3

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS.....	4
2.2. BASE TEORICA.....	8
2.3. HIPÓTESIS.	20
2.4. VARIABLES.	20

2.5. DEFINICION OPERACIONAL DE TERMINOS	21
CAPÍTULOS III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	24
3.1. TIPO DE ESTUDIO.....	24
3.2. ÁREA DE ESTUDIO.....	24
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	25
3.4. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	25
3.5. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	27
3.6. PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS	27
CAPÍTULO IV: ANALISIS DE LOS RESULTADOS	28
4.1 RESULTADOS	28
4.2. DISCUSION	38
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	40
5.1. CONCLUSIONES.....	40
5.2. RECOMENDACIONES	41
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42
ANEXOS	44

LISTA DE TABLAS

TABLA N°1: Identificar el nivel de síndrome de burnout en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho MINSA, Lima -2017. (pagina.N°28)

TABLA N°2: Conocer el nivel de agotamiento emocional en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho MINSA, Lima - 2017. (pagina.N°29)

TABLA N°3: Conocer el nivel de despersonalización en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho MINSA, Lima – 2017. (pagina.N°30)

TABLA N°4: Conocer el nivel de falta de realización en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho MINSA, Lima-2017. (pagina.N°31)

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1: Conocer el nivel de agotamiento emocional en personal médico del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho MINSA, Lima. (pagina.N°32)

GRÁFICO 2: Identificar el nivel de despersonalización del personal médico del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho MINSA, Lima. (pagina.N°33)

GRÁFICO 3: Conocer el nivel de falta de realización del personal médico del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho MINSA, Lima. (pagina.N°34)

GRÁFICO 4: Identificar el nivel de agotamiento emocional en personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho MINSA, Lima. (pagina.N°35)

GRÁFICO 5: Conocer el nivel de despersonalización del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho MINSA, Lima. (pagina.N°36)

GRÁFICO 6: Conocer el nivel de falta de realización del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho MINSA, Lima. (pagina.N°37)

LISTA DE ANEXOS

ANEXO N°1: Matriz de Consistencia (pagina.N°45)

ANEXO N°2: Operacionalización de Variable (pagina.N°48)

ANEXO N°3: Instrumento (pagina.N°49)

ANEXO N°4: Validez de instrumentos-Consulta de expertos (pagina.N°51)

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En algunas visitas realizadas al servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, se observó múltiples deficiencias entre las cuales podemos mencionar, la escasez de personal, la cantidad de años trabajando, las condiciones de ambientes laboral inadecuada, la presencia de conflictos en el equipo de trabajo; todo ello sugiere una investigación científica sobre el Síndrome de Burnout en el hospital en mención.

Por lo tanto el personal de salud del servicio de emergencia, está bajo un nivel desgaste laboral excesivo, debido a las distintas circunstancias y factores ya mencionadas. Las cuales repercuten en la calidad de atención a los pacientes.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el nivel del síndrome de Burnout y sus tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho Lima-Perú 2017?

1.3. JUSTIFICACIÓN

Se plantean los siguientes motivos para justificar que esta investigación debe efectuarse:

Justificación teórica: Los trabajadores en el ejercicio de sus funciones laborales, están expuestos a una serie de agentes estresores, lo que puede disminuir la calidad de atención a los usuarios, repercutiendo en mala gestión del Hospital San Juan de Lurigancho.

Justificación práctica: Si un Hospital establece como políticas mejorar la atención del usuario, la mejor manera de alcanzar ese objetivo es conocer la situación emocional del personal que brinda la atención a los usuarios y que mejor evaluación que al personal asistencial que trabaja en el servicio de emergencia del Hospital

San Juan de Lurigancho del Minsa-Lima. Así se contribuirá a plantear soluciones, que indirectamente ayudarán a mejorar la atención del usuario y su satisfacción.

Justificación metodológica: El diseño de investigación planteado en este estudio es observacional –descriptivo tipo transversal, permitirá obtener a corto plazo conclusiones científicas importantes del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho MINSA, Lima.

Justificación económica-social: Indirectamente la evaluación al personal asistencial médico y enfermera sobre síndrome de Burnout permitirá plantear en el Plan Operativo Anual (POA), programas antiestrés para todo el personal de salud que trabaja en el Hospital San Juan de Lurigancho MINSA, Lima.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. Objetivo general:

Identificar el nivel del síndrome de Burnout y el nivel de sus tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal en el personal asistencial del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho MINSA, Lima en noviembre-diciembre del año 2017.

1.4.2. Objetivos específicos:

- Identificar el nivel de agotamiento emocional en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho MINSA, Lima.
- Identificar el nivel de despersonalización en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho MINSA, Lima.
- Identificar el nivel de realización personal en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho MINSA, Lima.
- Conocer el nivel de agotamiento emocional en personal médico del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho MINSA, Lima.
- Conocer el nivel de despersonalización del personal médico del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho MINSA, Lima.

- Conocer el nivel de falta de realización del personal médico del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho MINSA, Lima.
- Identificar el nivel de agotamiento emocional en personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho MINSA, Lima.
- Conocer el nivel de despersonalización del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho MINSA, Lima.
- Conocer el nivel de falta de realización del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho MINSA, Lima.

1.5. PROPÓSITO

Los resultados del estudio van a servir como fuente de información y antecedente para la consecución de investigaciones que coadyuven a aumentar la calidad de desempeño laboral de los trabajadores y a la vez elaborar estrategias de intervención para prevenir el síndrome de Burnout.

Así mismo, fomentar investigaciones sobre los distintos factores que puedan generar niveles elevados de agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización, para poder instaurar medidas de prevención para presencia de síndrome de burnout.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS:

En el ámbito internacional, se han podido ubicar a través de internet, revistas y textos científicos, así como centros de documentos los siguientes estudios:

Ortega R. (2009), procedente de México realizó el estudio titulado “síndrome de Burnout en enfermeras del Centro Médico La Raza”.

Resumen: el objetivo principal de este estudio fue de conocer la presencia del SB en enfermeras que trabajan en aéreas críticas y no críticas en hospital del centro médico. La población estuvo conformada por 278 enfermeras a los cuales se les dio el instrumentos MBI (Maslach Burnout Inventory). **Resultados:** uno de los resultados más llamativos de este estudio es que el personal de enfermeras siente que su trabajo no es reconocido. Así mismo que existen conflictos entre colegas. En cuanto al síndrome de Burnout, se encontró valores entre el 20 – 40 % de afectación en el personal de enfermería.

Álvarez E.(2009), procedente de cuba realizo el estudio titulado “Síndrome de Burnout y personal de enfermería de cuidados intensivos del Hospital Faustino Pérez de Matanzas durante el mes de marzo del 2007”.

Resumen: este estudio es de tipo de descriptivo, transversal, se usó como instrumento el Maslash Burnout Inventory y un cuestionario socio-demográfico.

Resultados: la dimensión del síndrome de Burnout con niveles más elevados fue la de agotamiento emocional y la mayoría del total de la población se encontraba en un alto riesgo de padecer el síndrome de Burnout.

En cuanto a las características sociodemograficas, se encontró que los más jóvenes presentan un mayor riesgo de padecer SB, así mismo el sexo femenino está más propenso a padecer SB, y también hay mayor riesgo los que tienen 2 hijos.

González Q. (2010), procedente de chile, elaboró la tesis: “Niveles del síndrome de Burnout en reanimadores y técnicos paramédicos del SAMU metropolitano de chile”.

Resumen: Esta tesis es un tipo de estudio, transversal, no experimental y

descriptivo. La población estuvo conformada por 102 personas a las cuales se les dio el cuestionario de Maslach Burnout Inventory y otro de características sociodemográficas. La población estuvo conformada por 70 varones y 32 mujeres. A través de este estudio se obtuvo que la prevalencia del síndrome de Burnout fue del 0%, pero hubo riesgo de padecer este síndrome hasta en un 47%.

En relación las características sociodemográficas hubo mayor relación de padecer Burnout los referentes a la actividad laboral, sobre todo con la inconformidad con el sueldo.

Toro C. (2014), procedente de Colombia realizó la tesis titulada “Nivel de Burnout en profesionales de enfermería en una institución prestadora de servicios de tercer nivel de la ciudad de Manizales”.

Resumen: Este estudio tuvo como objetivo principal determinar el nivel de Burnout de los profesionales de enfermería de una institución hospitalaria de tercer nivel de atención de ciudad de Manizales. **Resultados:** El total de la población estuvo conformada por 49 enfermeras de las cuales las mujeres que tenía entre 41-50 años presentaron niveles elevados de síndrome de Burnout, de igual manera las que tenían contrato indefinido presentaron niveles de Burnout más elevado. Así mismo las enfermeras que laboran en el servicio de hospitalización cuidados intensivos y urgencias presentaron también niveles de Burnout más elevado. En relación a ilusión de trabajo y al trabajo como fuente de gratificación y realización personal, estos resultaron tener niveles bajos. Así mismo en cuanto a la culpa algunas enfermeras, refirieron sentirse culpables para las actitudes mostradas por ella en el trabajo.

Álvarez E. (2009), procedente de Cuba realizó el estudio titulado “Síndrome de Burnout y personal de enfermería de cuidados intensivos del Hospital Faustino Pérez de Matanzas durante el mes de marzo del 2007”.

Resumen: este estudio es de tipo de descriptivo, transversal, y se usó como instrumento el Maslach Burnout Inventory y un cuestionario socio-demográfico.

Resultados: La dimensión del síndrome de Burnout con niveles más elevados fue la de agotamiento emocional y la mayoría del total de la población se encontraba en un alto riesgo de padecer el síndrome de Burnout.

En cuanto a las características sociodemográficas, se encontró que los más jóvenes presentan un mayor riesgo de padecer SB, así mismo el sexo femenino está más propenso a padecer SB, y también hay mayor riesgo los que tienen 2 hijos.

En el ámbito nacional, se han encontrado las siguientes referencias:

Ayala C. E. (2011), realizó la tesis titulada: “Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios críticos del hospital Central de la fuerza aérea del Perú, 2011”.

Resumen: esta tesis es un estudio de tipo, descriptivo, cuantitativo de corte transversal para la cual se usó el Maslach Burnout Inventory. **Resultados:** la población estuvo conformada por enfermeras (53) y técnicas (39).

En relación al síndrome de Burnout, se obtuvo que el 13% de enfermeras tenían un nivel alto, el 68% tenían nivel medio y por último en cuanto al nivel bajo, había un 19%. Así mismo, en cuanto al agotamiento emocional en el personal técnico este tenía predominantemente valores medios (58%). En la despersonalización, Tanto en personal técnico (44%) como enfermero (59%) tienen niveles medios predominantemente. En la realización personal, el personal técnico tenía niveles medios de 46% (18), en las enfermeras también hay predominio del nivel medio con 61%.

Velázquez N. A. (2014), realizó una investigación titulada: Síndrome de Burnout y bienestar psicológico en enfermeras de la micro red de salud de San Juan de Miraflores – Villa María del Triunfo, 2014.

Resumen: Este estudio se realizó mediante el uso del inventario de Burnout para poder evaluar el nivel de síndrome de Burnout y el bienestar psicológico. Así pues se usó una población de 120 enfermeras.

Resultados: En cuanto a los resultados, se puede señalar que no existe una relación muy significativa entre el SB y el género, pero sí hay un grado de diferencia en cuanto a la edad de las enfermeras.

Miranda M. R. (2014), realizó la tesis: Factores asociados al síndrome de Burnout en médicos de un centro de salud privado de Lima, 2014.

Resumen: para este estudio la población estuvo conformada por 37 profesionales de salud (médicos), a quienes se les dio la encuesta de MBI y un cuestionario de características sociodemográficas.

Posteriormente para las comparaciones de las variables cuantitativas se utilizó la prueba de "t" Student. Para la asociación de 2 variables cualitativas se usó la prueba de chi-cuadrado. Resultado: en cuanto a los resultados se encontró, que tanto el agotamiento emocional (70,3%) como la despersonalización (35,1 %) se encuentran en niveles altos, mientras que la realización personal (18,9 %) no se halló valores disminuidos.

Toledo Neira E. (2016), realizó una investigación bajo el título: Prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de salud de la Clínica Maisón de Sante de Lima.

Resumen: El tipo de estudio de esta tesis es de tipo descriptivo. En cuanto a la población, esta estuvo conformada por médicos y enfermera, a las cuales se les dio el cuestionario de Maslach Burnout Inventory y un cuestionario con algunas características como edad género y edad. **Resultados:** Del total de la población fueron mujeres el 51,8%, mientras que en varones fue de 48,2%.

En cuanto a las tres dimensiones del Burnout, se halló que el agotamiento emocional alcanzó valores del 44,6% del total de la población, el 76,7% tuvo despersonalización y en cuanto a realización personal este tuvo 60,7%. por lo tanto la dimensión más afectada fue la de despersonalización.

Pacheco Ávila S. (2016), Realizó la tesis: "Relación entre la percepción del clima laboral y el síndrome de Burnout en enfermeras y técnicas de enfermería de una clínica de Lima metropolitana".

Resumen: Este estudio es de tipo descriptivo correlacional. Tuvo como población un total de 118 licenciadas y técnicas en enfermería. así mismo se utilizó el MBU (Maslach Burnout Inventory) y la escala de clima laboral de Sonia Palma.

Resultados: Dentro de los resultados se encontró que existe una fuerte asociación (0.894) entre el clima organización y el agotamiento emocional.

Así mismo, entre la despersonalización y el clima laboral, se halló una correlación muy fuerte y por último entre realización personal y clima laboral se halló una correlación fuerte.

2.2. BASE TEORICA

Los profesionales de salud, ya sea los médicos y enfermeras experimentan un grado de estrés laboral, debido al sobrecarga de trabajo, a la cantidad de horas semanales de labores, a la guardias nocturnas, y a la cantidad de pacientes que asisten por emergencia.

Así pues debido a múltiples factores los profesionales de salud experimenta un relativo agotamiento emocional el cual repercute en el desempeño laboral y el trato a los pacientes. Posteriormente la presencia de estrés laboral que es sometido el profesional de salud desencadena el SB.

Por lo tanto desde hace aproximadamente 2 décadas el síndrome de Burnout es diagnosticada en los distintos ámbitos de trabajo.

2.2. A SINDROME DE BURNOUT

Entre los primeros estudios del síndrome de Burnout, encontramos que en **1974**, un médico psiquiatra llamado **Herbert Freudenberger**, estuvo observando a un grupo de personas las cuales después de un periodo de 1-3 años, empezaban a tener una pérdida progresiva de energía, motivación e interés en las labores de su trabajo, hasta llegar a lo que se denomina agotamiento asociado a otros síntomas como la ansiedad y depresión.

Por otro lado Maslach en el año 1976, lo describe cómo el proceso gradual de pérdida de responsabilidad personal, y desinterés cínico entre sus compañeros de trabajo.

Por su parte, **Freudenberger (1980)** describe un estado de fatiga o frustración dado por la devoción a una causa, modo de vida o relación que no produce la recompensa deseada.

Maslach y Jackson (1981) definen al síndrome de burnout como aquella que aparece debido al estrés laboral crónico, el cual posteriormente lleva al agotamiento emocional, a tener actitudes negativas hacia las personas para la cual trabaja (despersonalización) y también a la presencia devaluarse en el rol profesional.

Según Aranda (2006), desde un punto de vista más actualizado define el burnout al sujeto “quemado”, desgastado, que ha perdido la emoción e ilusión por su trabajo.

2.2. B CONCEPTOS DIFERENTES A SINDROME DE BURNOUT:

Es normal que exista un cierto grado de confusión del término síndrome de Burnout con otros conceptos. A continuación definiremos algunos conceptos relacionados a este síndrome:

- a) **Depresión.** La depresión puede abarcar distintos parámetros como por ejemplo el cansancio, y sentimientos de fracaso. Así pues Algunos autores especifican que el síndrome de Burnout es un tipo estresor social que aparece como consecuencia de las relaciones interpersonales y organizacionales y en muchos casos se acompaña de enfado e ira, y por otro lado la depresión la suma de emociones y cogniciones que desencadenan una profunda tristeza, decaimiento anímico, baja autoestima, pérdida de interés por todo y disminución de las funciones psíquicas.
- b) **Estrés:** En cuanto al estrés, este se puede definir como un proceso, que desencadena en resultados ya sea positivos o negativo en los sujetos que lo padecen, muy a diferencia del síndrome de Burnout en el cual este termina generando resultados negativos.
- c) **Ansiedad.** La ansiedad se define como aquella que aparece cuando el sujeto no tiene los recursos suficientes, los cuales son necesarios para afrontar una situación determinada. Y en este margen el síndrome de Burnout presenta una definición más amplia que la ansiedad y esta se debe a que este síndrome de debe a un grupo de exigencias por encima de las capacidades del sujeto.

- d) **Fatiga.** En relación a la fatiga y el síndrome de Burnout existe una diferenciación muy notable. Así pues el sujeto que padece de fatiga física, tiene la capacidad de recuperarse rápidamente de esta, a diferencia de lo que ocurre en el síndrome de Burnout en el cual la recuperación es demasiado lenta.
- e) **Alienación.** La alineación es aquella que parece porque el sujeto experimenta poca libertad y facilidad para desempeñar una labor, no alcanza propósitos fijos; así pues el síndrome de Burnout aparece cuando el sujeto tiene demasiada libertad, y así de esta manera logra realizar una tarea que le es imposible.

2.2.C ETIOLOGÍA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

El síndrome de Burnout suele tener múltiples causas entre las cuales se pueden mencionar el stress, falta de capacidades para desarrollar sus labores en el trabajo, paupérrima condición económica, exceso de trabajo, falta de orientación profesional y aislamiento. Todas estas causas pueden incrementar debido a la presencia de:

a) COMPONENTES PERSONALES QUE PREDISPONE A AUMENTAR LA SUCEPTIBILIDAD PERSONAL:

a.1) Sexo: hay estudios que comprueban que las mujeres tienen un mejor manejo de las situaciones de conflicto que pueden ocurrir en el trabajo.

a.2) Variables familiares: Se sabe que llevar una estabilidad familiar adecuada ayuda a mantener un equilibrio necesario para hacerle frente a situaciones de conflicto.

a.3) Edad: relacionada con la experiencia.

a.4) Personalidad: en este punto podemos mencionar la personalidad tipo A.

Tipo A: este tipo de personalidades se caracterizan porque son competitivas, impacientes y perfeccionistas.

b) FORMACIÓN PROFESIONAL INADECUADA; se puede mencionar aquellas características que dan a relucir la falta de formación profesional como por ejemplo, escasa participación en actividades prácticas, deficiencia para aprender técnicas que facilitarían las tareas en el trabajo y métodos para

tener un control emocional óptimo, muy poca información de cómo va realizar sus tareas y de los distintos funcionamientos que tiene la organización.

- c) **FACTORES PROFESIONALES Y LABORALES:** en este punto se hace mención a las pobres condiciones laborales en la que el sujeto se desenvuelve como por ejemplo condiciones deficitarias en la organización laboral, salario no acorde al trabajo desempeñado, sobrecarga de trabajo, la poca relación de armonía con compañeros de trabajo, control permanente por parte de superiores y en muchas ocasiones por los mismo dueños de la empresa u organizaciones.
- d) **FACTORES SOCIALES:** este punto engloba, el objetivo de todo sujeto, el cual es la necesidad de ser un gran profesional de alto prestigio a toda costa, para de esta manera tener un status social y económico.
- e) **FACTORES AMBIENTALES:** puede deberse a la presencia de algunos cambios en la vida como crisis matrimonial, divorcios, la muerte de algún familiar cercano y el nacimiento de un hijo.

2.2.D. COMPONENTE DEL SÍNDROME DE BURNOUT:

A) AGOTAMIENTO EMOCIONAL:

El agotamiento emocional, en el síndrome de Burnout lo podemos definir como la presencia de cansancio y fatiga que posteriormente suele manifestarse de manera psíquica, física o en ciertas circunstancias de manera combinada.

Así mismo el agotamiento laboral, suele manifestarse cuando el sujeto se da cuenta que tiene un cierto grado de incapacidad el cual le impide realizar sus labores con el mismo entusiasmo, con el que empezó cuando estuvo en los primeros días en su centro de trabajo.

El agotamiento emocional representa las fases iniciales del síndrome de Burnout, y entre las características principales encontramos irritabilidad, poca paciencia, quejumbrosa por la sobrecarga de trabajo o por la cantidad de horas laborales, y la incapacidad de poder disfrutar de su trabajo.

B) DESPERSONALIZACIÓN:

La despersonalización del síndrome de Burnout se puede especificar o definir como las actitudes, sentimientos y respuestas negativas, hacia otras personas, y suele estar acompañado de un elevado grado de irritabilidad y pocas ganas de trabajar.

En este punto el sujeto experimenta sentimientos de alejamiento principalmente para la persona que se beneficiara de su trabajo. Así mismo en esta fase también suele generar ciertos conflictos con sus compañeros de trabajo debido a la irritabilidad e ironía.

C) FALTA DE REALIZACIÓN PERSONAL:

Esta se define como la necesidad que tiene todo ser humano para triunfar ya sea en la vida o en el ambiente de trabajo

Esta fase suele caracterizarse porque el sujeto experimenta ausencia de sus ideales, seguido de un alejamiento de las actividades familiares y sociales, autoexcluyéndose de todo tipo de afecto social.

Algunos autores sugieren que la falta de realización personal, es la tendencia del profesional a evaluarse de una manera negativa , principalmente en su capacidad para el cumplimiento de las tareas de su trabajo y a la relación que guarda con los clientes (pacientes) a los que atiende.

2.2.E CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DEL SÍNDROME DE BURNOUT:

El síndrome de Burnout tiene una clínica caracterizada principalmente por tener un progreso insidioso.

Sus manifestaciones clínicas no aparecen de una manera súbita, por el contrario estas surgen de una manera paulatina. A su vez también se puede especificar que sus manifestaciones clínicas pueden repetirse múltiples veces a lo largo del tiempo. Así pues una persona puede tener los tres componentes del síndrome de Burnout, ya sea agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización múltiples veces en diferentes momentos de sus vidas y por lo tanto este puede darse en el mismo trabajo o también en otro.

De acuerdo a los síntomas físicos del síndrome de Burnout podemos mencionar

1) SIGNOS Y SINTOMAS FISICOS DEL SINDROME DE BURNOUT:

Dentro de los síntomas físicos que experimenta el sujeto que la padece se mencionan principalmente: la presencia de cefalea, insomnio, puede haber dolor generalizado e incluso la presencia de trastornos gastrointestinales.

2) SIGNOS Y SINTOMAS PSIQUICOS:

Así mismo entre los principales signos y síntomas psíquicos encontramos: una relativa ausencia de entusiasmos para realizar las labores en el trabajo, el sujeto experimenta una gran dificultad para concentrarse, siempre se mantiene en estado de alerta, suele por lo general estar muy irritable, impaciente, presenta también diferentes grados de depresión, y frustración acompañado por lo general de negativismo.

2.2.F. FASES DEL PROCESO DE BURNOUT:

El SB se caracteriza por aparecer paulatinamente por lo tanto este síndrome se desarrolla por fases. Así pues podemos mencionar 5 fases para que se desarrolle el síndrome de Burnout.

1. FASE INICIAL (FASE DE ENTUSIASMO)

La fase inicial del síndrome de Burnout se caracteriza porque el sujeto obtiene un nuevo puesto de trabajo, por lo tanto este experimenta entusiasmo, alegría, energía desbordante y expectativas positivas, sin importar que la jornada laboral sea larga.

2. FASE DE ESTANCAMIENTO

En la fase de estancamiento del síndrome de Burnout la característica principal que experimenta el sujeto es el incumplimiento de las expectativas profesionales. Por lo tanto tienen un conflicto laboral consigo mismo, y empieza a percibir que la relación del esfuerzo y el trabajo desempeñado no guarda relación con la recompensa por lo tanto se evidencia un desequilibrio entre el trabajo y el salario.

Por lo tanto en esta fase existe un desequilibrio entre la demanda y los recursos (estrés) lo cual genera posteriormente el aumento de estrés psicosocial.

3. FASE DE FRUSTRACIÓN:

En la fase de frustración el sujeto experimenta pensamiento de que el trabajo que desempeña carece o no tiene sentido alguno, así mismo cualquier cosa por más

pequeña que sea desencadena irritación y posteriormente conlleva a una serie de conflictos con los compañeros de trabajo.

En esta fase ya puede haber una afectación de la salud, y a su vez se suma la presencia de problemas emocionales, fisiológicos y conductuales

En esta fase, para el sujeto el trabajo no tiene ningún sentido, por cualquier motivo ya sea pequeño o grande este se tornan irritable, y posteriormente genera conflictos y problemas tanto en el ambiente como en el grupo de trabajo.

Así mismo en esta fase también se puede hallar problemas fisiológicos y conductuales.

4. FASE DE APATÍA

En la fase de apatía ya se evidencia una afectación principalmente actitudinal y conductual, como por ejemplo empieza a surgir un trato a los pacientes de manera mecánica y distanciada.

Se puede especificar que estas afectaciones ocurren como un mecanismo de defensa de los individuos.

5. FASE QUEMADO

En la fase quemado, existe la presencia de un colapso a nivel emocional y cognitivo, ya a su vez hay con secuelas de importancia para la salud.

Esta fase del síndrome de Burnout, puede generar que el sujeto deje el empleo, y así posteriormente arrastrarlo a una vida profesional llena de frustración.

2.2.G. VARIABLES QUE INFLUYEN EN LA APARICIÓN DE SINDROME DE BURNOUT:

Dentro de las variables que influyen en SB tenemos:

a) VARIABLE:

Estas son variables de tipo intrínsecas a la organización, caracterizadas principalmente porque pueden resultar en situaciones negativas, o pueden desempeñar un rol muy importante en la interacción del trabajador y el puesto de labores.

A su vez dentro de estas variables se pueden distinguir:

- **Dinámica del trabajo:** Esta variable organizacional, predispone a padecer el síndrome de Burnout debido a la presencia de interacciones mal conducidas, presencia de planteamientos directivos equívocos mal orientados, y al mal establecimiento de los distintitos roles que deben desempeñarse.
- **Inadecuación profesional:** Esta variable se caracteriza porque el sujeto no logra adaptarse al perfil profesional en el puesto de trabajo que desempeña, y este básicamente se debe a que no está preparado profesionalmente para desarrollar dicho puesto de trabajo
- **Sobrecarga de trabajo:** Este punto hace referencia a las distintas exigencias que hay en el trabajo y que por lo general sobrepasan lo racionalmente aceptable para el sujeto, y a su vez suelen acompañarse de un relativo exceso de tareas que no suelen ser del agrado de sujeto.
- **Infracarga de trabajo:** La variable infracarga de trabajo hace referencia, a estar en un alto nivel de separación del sujeto con la realidad, llegando a producir incluso “autismo” del trabajador
- **Los contenidos:** En cuanto a los contenidos como variable organizacional, veremos que este hace referencia a la variedad de tareas, grado de retroalimentación y a la realización de estas mismas.
- **Ambiente físico de trabajo:** Esta variable predispone a padecer síndrome de Burnout debido a que el trabajador experimenta diferentes factores ambientales en su trabajo como por ejemplo el nivel de ruido que deberá de soportar en el trabajo, las características de la iluminación , la temperatura y el estado higiénico del puesto de trabajo
- **Los turnos de trabajo:** Esta variable es muy importante en cuanto a la predisposición de padecer síndrome de Burnout debido a que los horarios nocturnos(madrugada) generan un nivel altos de estrés.
- **Conflicto y ambigüedad de rol:** Este punto hace referencia al surgimiento de conflictos, generados por un conjunto de exigencias que tienden a resultar contradictorias o con cierto nivel de incertidumbre.

- **Estresores económicos:** Esta variable juega un papel muy importante en el padecimiento de síndrome de Burnout ya que debido a la presencia de inseguridad o carencia económica, predispone a que el sujeto sea más vulnerable a padecer Burnout.
- **Desafío en el trabajo:** estando el sujeto en su puesto de trabajo tiene que demostrar continuamente la eficiencia y capacidades laborales aceptables para el desempeño de sus labores, lo cual supone un desafío, y por lo tanto se puede especificar que mientras más desafíos experimente el sujeto, hay más riesgo de padecer Burnout, dicho en otras palabras hay mayor despersonalización y menor realización personal.

b) VARIABLES SOCIALES:

Las variables sociales son aquellas que se caracterizan porque no guardan relación con el contexto laboral, pero sí con otros ámbitos, que posteriormente puede generar fricciones relativamente importantes: ya sea en la familia, amistades, etc.

- **Apoyo social:** El apoyo social está basado en la ayuda que recibe el sujeto por parte de sus familiares y amigos; y también por las relaciones que generan que el ambiente sea o no agradable. Así pues en cuanto aparezcan ambientes más agresivos aumentarán considerablemente la predisposición de padecer SB.

c) VARIABLES PERSONALES:

Estas variables son aquellas que competen íntegramente al individuo, y se refieren íntegramente a su personalidad, sentimientos, emociones, actitudes, pensamientos, etc.

Estas variables más que considerarse desencadenantes de SB, se consideran como inhibidoras de este síndrome, y esto se debe íntegramente a que mientras aparezcan en menor o mayor grado, también aumentará o disminuirán las posibilidades de padecer el síndrome de Burnout.

- **Personalidad resistente:** Los sujetos que tengan este tipo de personalidad tienen la capacidad de prevenir o reducir la incidencia de síndrome de Burnout.

Estas se caracterizan por tener un grado elevado de compromiso con ellos mismo y su trabajo, también acercarse más a los cambios de su vida, la cual lo enfrenta con una actitud de desafío.

- **Género:** La variable sexo está unida a un grupo de características íntegramente relacionada a la sociedad y al trabajo.
- **Edad:** En cuanto a la variable edad, esta se refiere al sujeto profesional el cual debido a la experiencia laboral (años trabajando y ejerciendo su carrera), tienden a desarrollar estrategias de afrontamiento que reducen considerablemente las posibilidades de padecer síndrome Burnout.
- **Estado civil:** El estado civil como variable predisponente a síndrome de Burnout, no guarda una relación con el propio hecho del estado civil, sino que existe una relación más importante de esta con el apoyo emocional.
- **Estrategias de afrontamiento:** Las variables de estrategias de afrontamiento desarrolladas por el sujeto son aquellas que se refieren a la presencia de herramientas para hacer frente determinadas situaciones que posteriormente disminuyan el padecer el síndrome de Burnout.
- **Expectativas personales:** En cuanto a esta variable nos referimos a las expectativas que el sujeto hacia la aparición de cualquier evento o situación vital. Así pues se afirma que conforme no se cumplan las expectativas del sujeto, aumentara el riesgo de padecer síndrome de Burnout.

2.2.H. CONSECUENCIAS DE BURNOUT:

El síndrome de Burnout, tiende a generar que las personas que lo padecen generen una serie de respuestas fisiológicas, conductuales y cognitivo-afectivas, además de también generar una serie de consecuencias para la empresa y organización para la que trabaje la persona.

Es por esto que es importante conocer cuáles son las consecuencias que tiende a producir el síndrome de Burnout.

A) Consecuencias Personales

Las consecuencias personales generadas por el síndrome de Burnout por lo general abarcan todos los sistemas del organismo.

B) Consecuencias Sociales

En relación a las consecuencias sociales originadas por el síndrome de Burnout, existe una relación entre las actitudes y conductas de carácter negativo. Esta conducta del sujeto genera posteriormente a presencia de conflictos interpersonales.

Así mismo es muy importante saber que las consecuencias originadas por este síndrome no terminan o desaparecen cuando el sujeto deje su trabajo, muy por el contrario estos terminan repercutiendo en su vida privada y posteriormente esta termina afectando a sus familiares y amigos.

Así pues el sujeto estando en casa muestra actitudes de irritabilidad e impaciencia, y desea estar solo. Y estos problemas la familia debe aprender a manejar, ya que la presencia de conflictos constantes pueden generar problema matrimoniales y en la posteriormente la separación.

2.2.I. MEDIDA DE PREVENCIÓN:

Existen distintas medidas para prevenir el SB, y estas las podemos plantear en tres niveles distintos de actuación:

a) Nivel Organizativo

Este nivel hace referencia a la identificación y evaluación de riesgo psicosociales, cambiando los antecedentes, y factores de riesgo que pueden promover la aparición del síndrome de Burnout.

Así pues se pueden realizar las siguientes medidas:

- Fomentar que los trabajadores hagan labores en equipo dentro de la empresa.
- Disponer de una adecuada definición de los puestos de trabajo, tratando de evitar la aparición de conflictos de roles.
- Establecer que los objetivos sean lo totalmente fáciles de entender para los profesionales.
- Especificar que existen autoridad y responsabilidad en el trabajo.
- Definir correctamente las competencias y responsabilidades..
- promover colaboración y la no competitividad de los trabajadores.

b) Nivel Interpersonal

En el nivel interpersonal, es necesario el fortalecimiento de los vínculos sociales de los trabajadores, fomentar el trabajo en equipo. Es decir establecer estrategias de cooperación grupal.

- Promover el apoyo en grupo.
- Establecer sistemas de democracia y participación en el trabajo.

c) Nivel Individual

- Establecer programas para orientar a los trabajadores cuando inicien su trabajo.
- Fomentar la práctica programas de formación.
- Establecer estrategias para controlar y manejar la ansiedad y el estrés.
- Fomentar el entrenamiento para un mejor manejo de distancia emocional del usuario
- Gestionar la implementación de cambios de horarios y ambientes en el trabajo.
- Establecer programas de supervisión profesional individual.
- Establecer programas de entrenamiento para lograr un ajuste entre el individuo y su puesto de trabajo.
- Establecer programas de recompensa laboral que logre la motivación de los trabajadores.

2.2. J. DIAGNÓSTICO

Para el diagnóstico del SB, principalmente se usa el MBI (Maslach Burnout Inventory), el cual es una encuesta que contiene 22 enunciados y cuestionamientos, los cuales están relacionados a los sentimientos y pensamientos de la persona encuestada en relación al trabajo desempeñado por la persona.

Estos enunciados se valoran con un rango, los cuales van desde “nunca” a “diariamente”. A su vez estos enunciados están establecidos de forma que se puedan también evaluar los componentes del SB (agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización).

Las puntuaciones de las subescalas deben mantenerse por separado porque si estos se combinaran no se podría determinar en qué área el sujeto presenta una afección más elevada.

2.3 HIPÓTESIS

Por ser un estudio observacional - descriptivo tipo transversal, la presente tesis no requiere de hipótesis general ni específica.

2.4 VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE:

SINDROME DE BURNOUT:

- TIPO: Variable categórica/politómica. De bajo moderado o alto grado.
- ESCALA DE MEDICION: Ordinal

SUB-VARIABLE

AGOTAMIENTO EMOCIONAL:

- TIPO: Variable categórica/politómica.
- ESCALA DE MEDICION: Ordinal

DESPERSONALIZACION:

- TIPO categórica: politómica. Alto, medio y bajo.
- ESCALA DE MEDICION: Ordinal

FALTA DE REALIZACION:

- TIPO categórica: politómica. Alto, medio y bajo.
- ESCALA DE MEDICION: Ordinal

2.5. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE VARIABLES

a) Sobre síndrome de Burnout:

Se identificará el nivel del SB y de sus 3 componentes que la componen: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal, estudiando a todo el personal de médico y enfermeras que laboren en el servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho MINSA, Lima.

Esta variable es de tipo categórica: Politómica ya que puede tomar más de valores. Para lo cual se usar nivel bajo, medio y alto. Así mismo las subvariables agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización también son variable categóricas-politómicas.

b) Sobre el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI):

Fue elaborado por **Maslach en (1981)** inicialmente para profesionales de salud, siendo aplicado posteriormente para otros profesionales. Su aplicación y referencia por muchos autores en trabajos de investigación a nivel internacional como Alemania, Austria, Canadá, España, Francia, Inglaterra, Holanda, Italia, Colombia, Cuba, le confieren validez y confiabilidad suficiente para su utilización es este estudio. La bibliografía y la vía de internet empleados para obtener el cuestionario MBI no indican restricción en su disponibilidad y uso en trabajos similares.

El MBI es un inventario de 22 ítems en forma de afirmaciones sobre los sentimientos personales y actitudes del profesional en su trabajo; donde las preguntas relacionadas a cada variable se encuentran intercaladas con la intención de lograr mayor objetividad en las respuestas.

Las respuestas se califican mediante una escala tipo Likert donde se expresa la frecuencia con que se ha experimentado estos sentimientos. Los polos de la escala van desde nunca (0), hasta siempre, a todos los días (6), expresado de la siguiente manera:

0=Nunca.

- 1=Una vez al año**
- 2=Pocas veces al año**
- 3- Una vez al mes**
- 4- Pocas veces al mes**
- 5- Una vez a la semana**
- 6- Todos los días**

Este instrumento valora las tres dimensiones del SB:

- **El agotamiento emocional constituido por nueve ítems** del cuestionario de Maslach Burnout Inventory **(1-2-3-6-8-13-14-16-20)** valora sensación de estar emocionalmente cansado por el propio trabajo.
- **La despersonalización integrada por cinco ítems** del cuestionario de MBI **(5-10-11-15-22)** mide el nivel en que el sujeto responderá de una manera distante y fría a los pacientes.
- **La falta de realización personal consta de ocho ítems** del cuestionario de MBI **(4-7-9-12-17-18-19-21)**, este valora la eficiencia para la realización del trabajo.
- La puntuación máxima es el resultado que aparece al sumar las distintas puntuaciones de frecuencia obtenido por medio del MBI, así pues las puntuaciones máximas se describen a continuación

Así mismo según Maslach y Jackson en cuanto a la confiabilidad de este instrumento expresado en índices, es de 0.90 para agotamiento emocional, en cuanto a realización personal tenemos el 0.71 y en relación a despersonalización 0.79, con la presencia de consistencia interna de los ítems de 0.80.

Ahora para validar este instrumento los investigadores realizaron estudios de tipo factoriales, para hacer una definición una estructura tridimensional, referida a los componentes del SB. Por lo tanto se puede afirmar que este instrumento puede medir lo que la variable en estudio desea medir.

Por lo tanto hay confiabilidad para hacer uso del MBI para este estudio.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE ESTUDIO:

Se Identificará el nivel de síndrome de Burnout y de agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal, mediante un estudio observacional - descriptivo tipo transversal.

- a) Es un estudio **Observacional**, porque el investigador no interviene manipulando el fenómeno. Solo observa y mide el fenómeno estudiado. No pueden controlar las condiciones del diseño.
- b) Es un estudio **Transversal o tipo encuesta** ya que la investigación se va a realizar en un solo momento.

3.2. ÁREA DE ESTUDIO:

El área de investigación es el servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho.

Los criterios de inclusión y exclusión serán:

4.2.1 Criterios de Inclusión:

- Personal médico nombrado o contratado.
- Personal enfermera(o) nombrado o contratado.

4.2.2 Criterios de exclusión:

- Personal médico y enfermera de vacaciones.
- Personal médico y enfermera con descanso médico.
- Personal médico y enfermera que no deseen participar de la investigación.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA:

4.3.1 Población:

El presente estudio se realizará en el personal de salud el cual está representado por médicos y enfermeras, que laboran en el servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho MINSA, Lima. El personal materia de estudio, está conformado por un total de 60 profesionales de salud, conformado por 35 enfermeras y 25 doctores

4.3.2 Muestra y Tipo de muestreo

El universo del estudio está compuesto por total del personal médico y de enfermera que labora en el servicio de emergencia a del Hospital San Juan de Lurigancho MINSA, Lima.

No será necesario calcular el tamaño de la muestra porque se estudiará al total de la población de médicos y enfermeras que la laboran en el servicio de emergencia (60)

3.4. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica de recolección de datos es de investigación documental.

La realización del estudio es para conocer el nivel del síndrome de Burnout en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho MINSA, Lima. , y las variables que determinarán, se empleará como instrumento de recolección de datos el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI).

Se han elegido estas variables porque son las que nos permiten recoger datos de todo el personal encuestado, son comunes, de fácil respuesta e importancia para obtener la información requerida para nuestro estudio; además que presentan alguna concordancia con otros trabajos de investigación realizados acerca del tema.

Métodos a utilizar:

a) El instrumento a utilizar será el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) y un cuestionario Socio Demográfico Laboral para identificar el nivel del SB y sus tres dimensiones que la comprenden: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización en el personal del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho MINSA, Lima, los mismos que se ven sometidos a los mismos estresores laborales psicológicos y emocionales que pueden conducir al síndrome de Burnout, tales como el miedo a la muerte del paciente, el temor a los errores, la tensión por el tiempo, la presión asistencial, el riesgo de contagio, entre otros.

La aplicación del cuestionario se realizó durante el año 2017, se entregará el cuestionario personalmente a cada trabajador médico y enfermera para que sea respondido en ese momento. Previamente a la entrega del cuestionario se dirá una explicación verbal de la finalidad del estudio y sobre la realización que este tiene con su trabajo, así mismo se explicará el modo de responder a la encuesta haciendo especial hincapié en la total confiabilidad y anonimato de las respuestas, respondiendo a demás a todas las dudas y preguntas que realizaran. Se dará en promedio 10 minutos a cada participante para completar el cuestionario, manifestándole así mismo grado y confiabilidad al resolver el cuestionario.

c) Los procedimientos de recolección que explican cómo se realizó el trabajo de investigación en esta etapa, son los siguientes:

- Se coordinó con las autoridades respectivas de Hospital para contar con la autorización y así poder realizar las actividades, de tal manera que no se interrumpa con el desarrollo normal de las actividades.
- Después del turno de trabajo se indicó a cada personal médico y enfermera la relevancia de la investigación con la finalidad de eliminar sesgos.
- Luego se entregó el cuestionario Maslach Burnout Inventory, para su posterior llenado

3.5. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- Se solicitó al servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho la autorización para la realización del estudio.
- Posteriormente se inició la recabación de información exclusivamente con fines de estudio, respetando la confidencialidad de los médicos y enfermeros encuestados, de esta forma se llenaron las encuestas.

3.6. PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

Una vez recolectados los datos a través del cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI), se procedió a la codificación, tabulación, ingreso de los al programa estadístico statistical program for social sciences (SPSS) versión 24, aquí se evaluó estadísticamente, y posteriormente se vació dicha información en gráficos, empezando los reportes de frecuencia simple, luego se categorizo las variables para un análisis de datos agrupados.

Para la medición de la variable Nivel de Síndrome de Burnout se utilizó La Escala de Statones, mediante el cual se obtuvo los siguiente valores: Alto (79-140Puntos), Medio (63-78 puntos) y Bajo (0-62 puntos).En cuanto al nivel de agotamiento emocional, se utilizó de igual manera la escala de Statones, obteniendo los siguientes valores: alto (27-54). Medio (16-26) y bajo (0-15). En relación a despersonalización, se realizó su medición de nivel mediante los valores: alto (11-30), medio (5-10) y bajo (0-4). Por ultimo en cuanto a falta de realización personal se realizó bajo los valores de: alto (47-56), medio (39-40) y bajo (0-38

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. RESULTADOS

La población de esta tesis estuvo conformado por una total de 60 profesionales de salud tanto médicos como enfermeros (100%) que cumpliera con los criterios de inclusión de los cuales, 35 (58,33%) son enfermeras y 25 (41,67) son médicos.

TABLA N°1

Identificar el nivel del síndrome de Burnout en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho MINSA, Lima durante el año 2017.

	NIVEL DE SINDROME DE BURNOUT	
NIVEL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BAJO 0-62	13	21,7%
MEDIO 63-78	33	55,0%
ALTO 79-140	14	23,3%

FUENTE: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI)

INTERPRETACION: En la siguiente tabla se observa que el nivel del SB en el total de la población, es a predominio del nivel medio con el 55%, mientras que el nivel alto tiene valores del 23%.

TABLA N°2:

Conocer el nivel de agotamiento emocional del síndrome de Burnout en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho MINSA, Lima durante el año 2017.

NIVEL DE AGOTAMIENTO EMOCIONAL EN EL PERSONAL DE SALUD

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	0-15 BAJO	15	25,0	25,0	25,0
	16-26 MEDIO	27	45,0	45,0	70,0
	27-54 ALTO	18	30,0	30,0	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

FUENTE: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI)

INTERPRETACION: En la siguiente tabla se puede observar que el agotamiento emocional del total de la población valores medios del 45,0 %. Mientras el nivel alto tiene porcentajes de 30,0 %

TABLA N°3:

Conocer el nivel de despersonalización del síndrome de Burnout en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho MINSA, Lima durante el año 2017

NIVEL DE DESPERSONALIZACION DEL PERSONAL DE SALUD

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	0-4 BAJO	14	23,3	23,3	23,3
	5-10 MEDIO	40	66,7	66,7	90,0
	11-30 ALTO	6	10,0	10,0	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

FUENTE: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI)

INTERPRETACION: En la tabla número 3 se observa que el nivel de despersonalización que afecta a la población alcanza principalmente el nivel medio con el 66,7%, mientras que el nivel alto tiene valores de 10,0% y el nivel bajo tiene el 23,33%.

TABLA N°4:

Conocer el nivel de falta de realización del síndrome de Burnout en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho MINSA, Lima durante el año 2017.

NIVEL DE FALTA DE REALIZACIÓN DEL PERSONAL DE SALUD

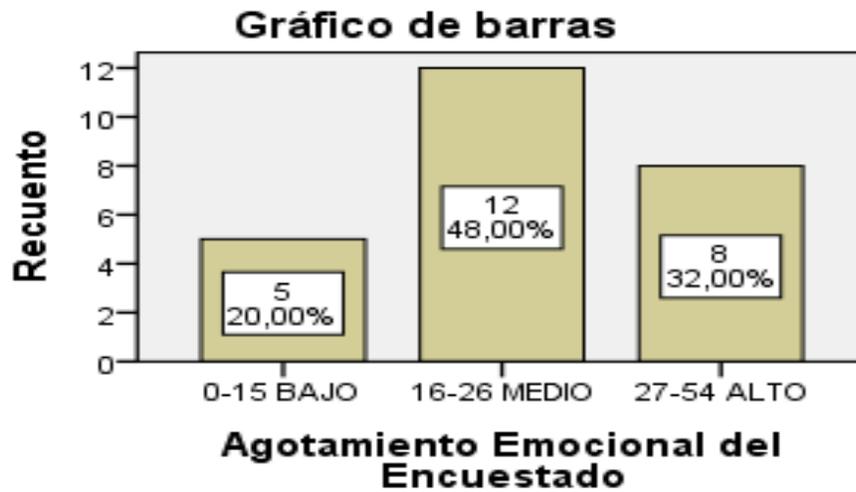
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido 0-38 BAJO	13	21,7	21,7	21,7
39-46 MEDIO	34	56,7	56,7	78,3
47-56 ALTO	13	21,7	21,7	100,0
Total	60	100,0	100,0	

FUENTE: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI)

INTERPRETACION: En la tabla número se puede ver que la falta de realización en el personal de salud tiene una prevalencia en el nivel medio de 56,67%, así mismo el nivel bajo como el nivel alto tienen el mismo porcentaje de 21,67%.

OBJETIVO ESPECIFICO N°1: Conocer el nivel de agotamiento emocional del síndrome de Burnout en personal médico del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho MINSA, Lima 2017.

GRAFICO N°1:

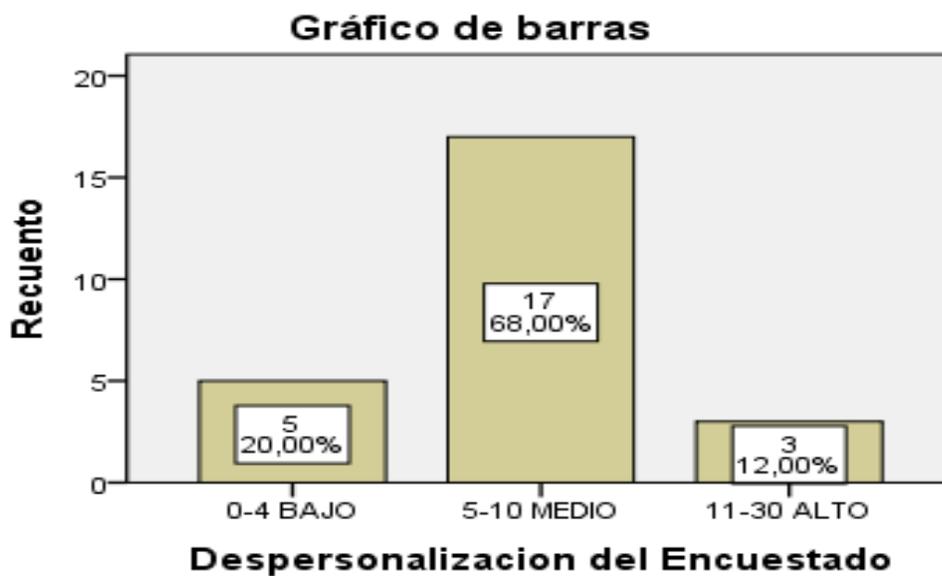


FUENTE: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI)

INTERPRETACION: En el gráfico número 1 se observa que el agotamiento emocional en el personal médico alcanza principalmente niveles medio de 48,0% (12), en el nivel alto tiene un 20,0%(5) mientras que en el nivel bajo tiene valores del 32,0%(8).

OBJETIVO ESPECIFICO N°2: Conocer el nivel de despersonalización del síndrome de Burnout del personal médico del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho MINSA, Lima 2017.

GRAFICO N°2:

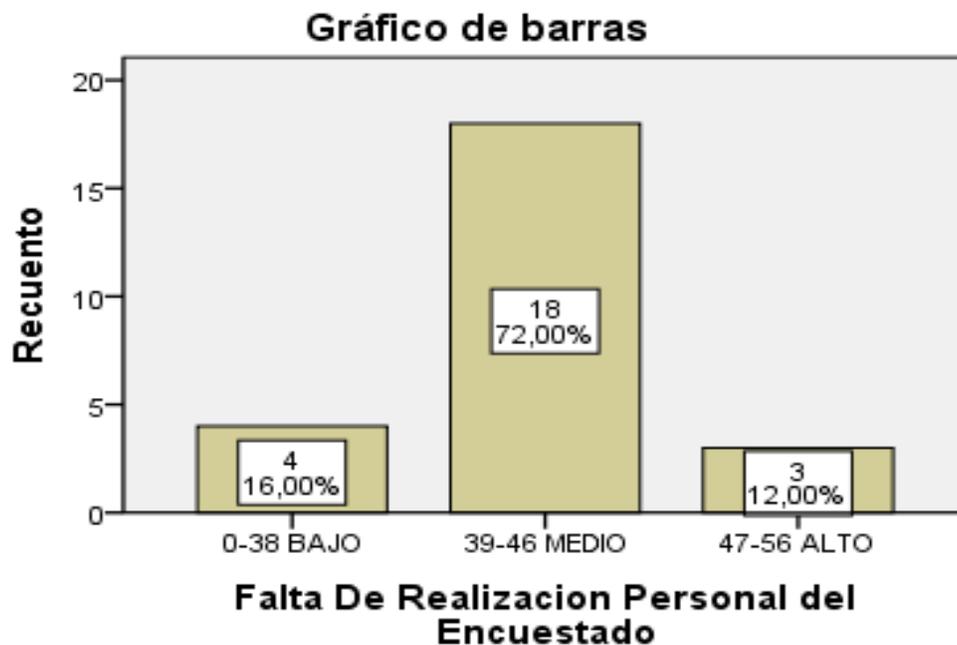


FUENTE: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI)

INTERPRETACION: En el grafico N°2, se observa que la prevalencia de la despersonalización del personal médico está en el nivel medio con valores de hasta 68,0(17), mientras que en el bajo alcanza valores del 12,0% (3), y en el nivel alto alcanza porcentajes de 20,0%(5).

OBJETIVO ESPECIFICO N°3: Conocer el nivel de falta de realización del síndrome de Burnout del personal médico del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho MINSA, Lima 2017.

GRAFICO N°3

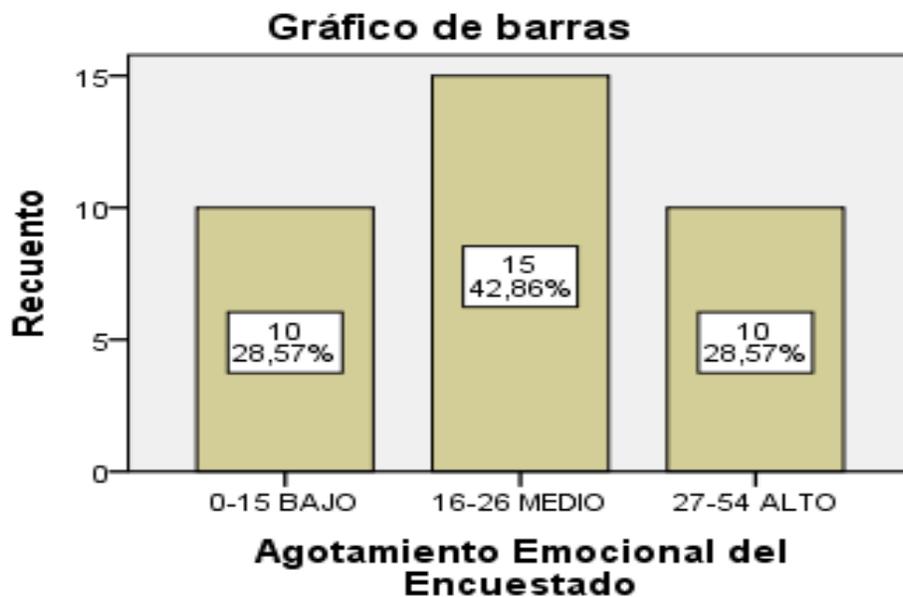


FUENTE: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI)

INTERPRETACION: En el grafico N°3, se observa que el nivel de falta de realización en el personal médico alcanza valores en nivel alto del 12,0%(3), en nivel medio 72,0%(18), y el nivel bajo tiene valores del 16,0%(4).

OBJETIVO ESPECIFICO N°4: Identificar el nivel de agotamiento emocional del síndrome de Burnout en personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho MINSA, Lima 2017.

GRAFICO N°4:

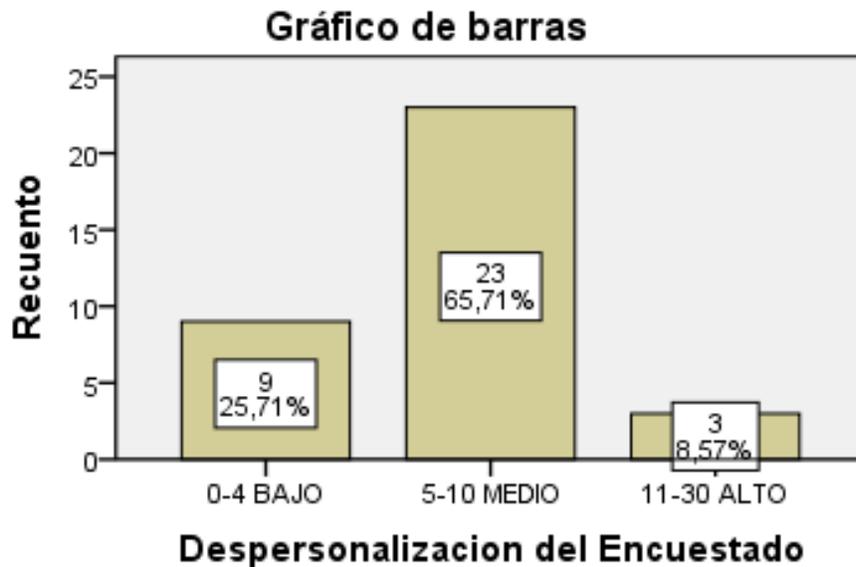


FUENTE: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI)

INTERPRETACION: En el grafico número 4 se evalúa, la presencia del nivel del agotamiento emocional en el personal de enfermería, el cual alcanza valores en nivel bajo del 28,57%(10), en el nivel medio alcanza valores más elevados de 42,86% (15), y por último en el nivel alto el 28,57%(10).

OBJETIVO ESPECIFICO N°5: Conocer el nivel de despersonalización del síndrome de Burnout del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho MINSA, Lima 2017.

GRAFICO: N°5

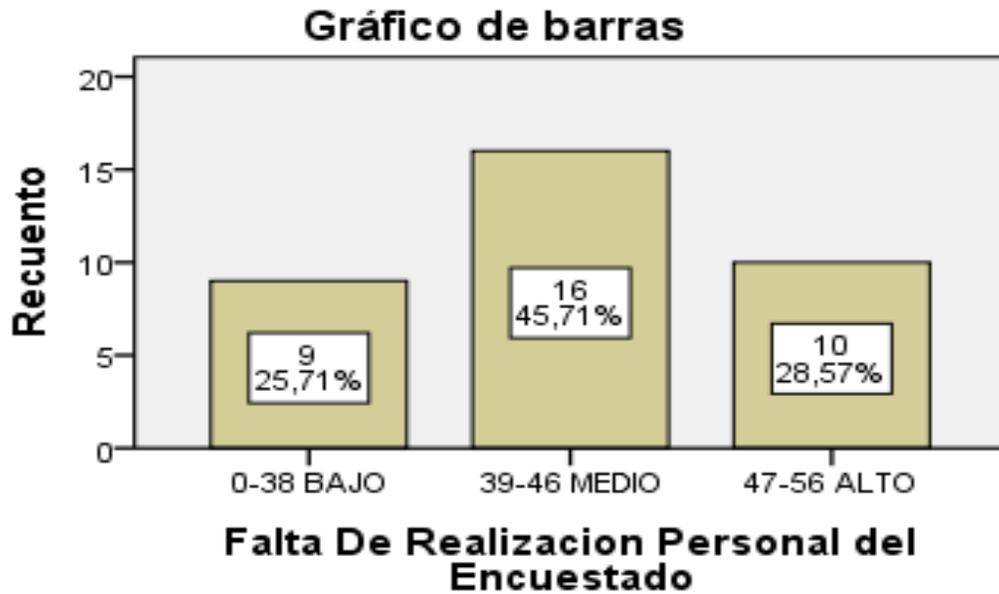


FUENTE: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI)

INTERPRETACION: En el gráfico N°5 especifica el nivel de despersonalización de las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, en el cual hubo nivel medio de despersonalización de 65,71%(23), en cuanto al nivel alto este alcanzo un porcentaje de 8,57%(3) y por último en el nivel bajo de despersonalización este tuvo valores del 25,71% (9).

OBJETIVO ESPECIFICO N°6: Conocer el nivel de falta de realización del síndrome de Burnout del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho MINSA, Lima 2017.

GRAFICO N° 6:



FUENTE: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI)

INTERPRETACION: En el grafico 6 se especifica el grado de realización personal de las enfermeras, en cual este tiene niveles bajos del 25,71%(9), nivel medio en 45,71%(16) y el nivel bajo tiene porcentajes de 28,57%(10).

4.2. DISCUSIÓN

La siguiente tesis se realizó con el propósito de poder identificar la presencia del síndrome de Burnout, y sus tres componentes agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización del personal de salud del servicio de emergencia del hospital San Juan de Lurigancho.

Este no cuenta con un estudio de estas características, y siendo el síndrome de Burnout una afectación que involucra tanto el desempeño físico, psíquico y emocional del personal de salud, es muy importante identificarlo, para posteriormente disminuir su prevalencia.

En cuanto al nivel del síndrome de Burnout se encontraron en este estudio niveles medio elevados en el total de la población y niveles altos superiores al nivel bajo. Resultados muy parecidos al de **Álvarez E. (2009)**, en el cual, el nivel y el riesgo de padecer del síndrome de Burnout es alta, y hay una predisposición por niveles altos de acuerdo al género (femenino) y al cargo profesional (enfermeras)

De igual manera, en este estudio se encontró que la población tiene principalmente niveles medios de síndrome, distinto al estudio realizado por **González Q. (2010)**, “Niveles del síndrome de Burnout en reanimadores y técnicos paramédicos del SAMU metropolitano de Chile”. En el cual se obtuvo como resultado que la prevalencia de síndrome de Burnout fue del 0% y el riesgo de padecerla del 47%.

Así pues en este estudio se evidenció que el personal de salud conformada por enfermeras tenía niveles más medios y altos de síndrome de Burnout en comparación con el de médico, resultados similares al que obtuvo **Toro C. (2014)** el cual obtuvo como resultados, que las enfermeras que tenían entre 41-50 años presentaban niveles más elevados de síndrome de Burnout.

También podemos citar que el estudio de **Ayala C. E. (2011)**, tuvo resultados parecidos a esta tesis, en el cual su población tenía predominio de niveles de medios el síndrome de Burnout de hasta el 68%, en cuanto a despersonalización y agotamiento emocional también se coincidió en que se obtuvo predominio de los

niveles medios, sobre el nivel bajo y alto, en cuanto a falta de realización personal en ambos estudios también hubieron niveles bajo de esta dimensión

De igual forma podemos citar el estudio realizado por **Miranda M. R. (2014)**, el cual obtuvo resultados muy distintos a este estudio. En su estudio se encontraron valores de agotamiento emocional y despersonalización elevados en comparación a nuestros resultados, que obtuvieron un predominio de los niveles medios.

Así pues, podemos explicar que el del síndrome de Burnout y sus dimensiones agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización, tienen diferentes niveles en total de la población, pero que afecta principalmente a las enfermeras. Por lo tanto las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia, tienen estrés laboral más elevado y por ende están más predispuestas a padecer síndrome de Burnout.

En relación a las limitaciones de este estudio, podemos mencionar al personal de salud que no quiso participar del presente estudio.

También podemos mencionar, que el estudio solo se realizó en el personal de salud que labora en el servicio de emergencia.

Este estudio tiene como fortaleza, el ser un estímulo para la realización de futuras investigaciones, principalmente en el personal de salud para de esta manera conocer las condiciones laborales y la calidad de atención que se brinda a los pacientes que acuden a este hospital.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

5.1. CONCLUSIONES

1. El nivel del síndrome de Burnout en el personal de salud del hospital San Juan de Lurigancho es predominantemente en el nivel niveles medio con valores de 55,0%.
2. En cuanto al agotamiento emocional, personalización y falta de realización propios del esquema tridimensional del síndrome de Burnout tuvo niveles medios y alto en el total de la población
3. Así mismo el agotamiento emocional en el personal médico, alcanza niveles medio de 32%, por lo tanto los profesionales médicos tienen agotamiento emocional a predominio de nivel medio.
4. En cuanto a la despersonalización del síndrome de Burnout, en el personal médico, los porcentajes fueron de igual manera elevados en el nivel medio (68%).
5. En cuanto a la falta de realización del personal médico, este tiene niveles bajos (16%). Por lo tanto existe nivel medio en los tres dimensiones del síndrome de Burnout en el personal médico que labora en el servicio de emergencia del hospital San Juan de Lurigancho.
6. En cuanto al agotamiento emocional, del personal de enfermeras tiene valores medios de 42,9%.
7. La despersonalización en el personal de enfermería alcanzo niveles medios de 65,7%.
8. En cuanto a la falta de realización, existe un nivel bajo de 25,7%. Por lo tanto existe niveles medios con porcentajes más elevados del personal de enfermería en comparación con el personal de médicos que labora en el servicio de emergencia del hospital San Juan de Lurigancho.
9. En cuanto, a la característica demográfica relacionada a niveles elevados de síndrome de burnout, podemos especificar que el personal de enfermería presento, niveles más elevados de síndrome de burnout.

5.2. RECOMENDACIONES

1. Realizar estudios de tipo comparativos sobre el agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización.
2. Realizar estudios anuales en el servicio de emergencia de Hospital de San Juan de Lurigancho para poder conocer la presencia del síndrome de Burnout en la personal de salud.
3. Realizar investigaciones sobre los factores asociados, a niveles elevados de agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización, para de esta manera establecer medidas preventivas del síndrome de Burnout, ya que este juega un rol muy importante en el desempeño laboral del personal de salud.
4. Proponer el desarrollo o elaboración de programas de soporte psicológico, en el hospital San Juan de Lurigancho, dirigidos al personal médico.
5. Sugerir, el desarrollo de estrategias de afrontamiento contra el estrés laboral dirigido al personal de enfermería, que labora en el servicio de emergencia.
6. Estudiar las características sociodemográficas del personal de salud para de esta manera, brindarles menos horas laborales, a fin de no generar niveles elevados de agotamiento emocional despersonalización y falta de realización.
7. Realizar estudios, que puedan identificar los factores sociodemográficas influyente en el síndrome de Burnout.
8. Sugerir al hospital San Juan de Lurigancho, una evaluación de desempeño laboral, en relación a la cantidad de horas de trabajo del personal de salud del servicio de emergencia.
9. Desarrollar capacitaciones al personal de salud sobre el estrés laboral, y para la mejora del ambiente labora.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sánchez Alonso. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en UVI, 2014. Rev. enfermería global. 13(33).
2. Loreto maría. Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Servicio de Cardiología, Neumología y Neurología del Hospital San Jorge de Huesca. 2014. Rev. enfermería global 13(36).
3. Yuri Rosales R. Diagnóstico del Síndrome de Burnout en trabajadores del Centro de Inmunología y Biopreparados. 2011. Rev. De medicina y seguridad del trabajo. 57(225).
4. Hederich-Martinez C. Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory- Student Survey (MBI-SS) en contexto académico colombiano: 2016. Rev. Ces psicología. 9(15).
5. Buzzeti Bravo M. Validación del Maslach Burnout Inventory, en dirigentes del colegio de profesores A.G. DE CHILE. 2005. Chile
6. Tello Bonilla J. Nivel de síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeros de los Servicios Críticos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Año 2009. 90(2).
7. Romero G. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia. Años 2014. Ibagué-Colombia.
8. Ortega Ruiz C. El burnout o síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios. Revistas Científicas de América Latina y el Caribe. Año 2004, 4(137-160).
9. Romana Albaladejo. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de un hospital de Madrid. Rev. Española de salud pública. Año 2004; 78(516).
10. Oramas Viera A. Estrés laboral y síndrome de burnout en docentes cubanos de enseñanza primaria. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias de la Salud. La Habana-Cuba 2013.
11. Toledo Neira E. Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud de la Clínica Maisón de Sante de Lima. Tesis para optar por el título de médico cirujano. Lima Perú 2016.

12. Álvarez Escobar M. Síndrome de Burnout y personal de enfermería de cuidados intensivos. Rev. Medica Electrónica. Año 2009. 31(3).
13. Gonzales Quiroga M. Niveles de síndrome de burnout en reanimadores y técnicos y paramédicos del samu metropolitano de Chile. [Tesis entregada a la universidad de Chile en cumplimiento parcial de los requisitos para optar al grado de licenciado en kinesiología]. Chile; 2010.
14. Toro Cortes D. Niveles de burnout en profesionales de enfermería en una institución prestadora de servicios de tercer nivel de la ciudad de Manizales. [tesis presentada como requisito parcial para optar al título de magister en enfermería]. Universidad nacional de Colombia facultad de enfermería Manizales. Colombia; 2014.
15. Ayala Cárdenas E. síndrome de burnout en el personal de enfermería de los servicios críticos del hospital central de la fuerza aérea del Perú. Facultad de medicina para el obtener el grado de especialista. Lima: universidad nacional de san marcos; 2011.
16. Velasquez Neyra A. síndrome de burnout y bienestar psicológico en enfermeras de la micro red de salud de san Juan de Miraflores – villa María del triunfo [Tesis para optar el título profesional de licenciado en psicología] lima: universidad autónoma del Perú; 2014.
17. Miranda Mesías R. factores asociados al síndrome de burnout en médicos de un centro de salud privado de Lima [tesis para optar grado de maestro en gerencia de servicios de salud] lima: universidad san Martín de Porres; 2014.
18. Pacheco Ávila S. relación entre la percepción del clima laboral y el síndrome de burnout en enfermeras y técnicas de enfermería de una clínica de Lima metropolitana [tesis para optar el título de licenciado en psicología] lima: universidad peruana Cayetano Heredia; 2016.

ANEXOS

ANEXO °1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: Síndrome de Burnout en el personal asistencial del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho Lima-Perú 2017

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES E INDICADORES	INDICADORES
<p>¿Cuál es el nivel del síndrome de Burnout y el nivel sus tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho Lima-Perú 2017?</p>	<p>GENERAL: Identificar el nivel del síndrome de Burnout y el nivel de sus tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho MINSa, Lima durante el año 2017.</p>	<p>Síndrome de Burnout</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Agotamiento emocional • Despersonalización • Realización personal

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES E INDICADORES	INDICADORES
<p>¿Cuál es el nivel del síndrome de Burnout y el nivel sus tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho Lima-Perú 2017?</p>	<p>ESPECIFICOS: 1) Identificar el nivel de agotamiento emocional del síndrome de Burnout en el personal de salud del servicio de emergencia 2) Identificar el nivel de despersonalización del síndrome de Burnout en el personal de salud del servicio de emergencia 3) Identificar el nivel de realización personal del síndrome de Burnout en el personal de salud del servicio de emergencia 4) Conocer el nivel de agotamiento emocional del síndrome de Burnout en personal médico del servicio de emergencia 5) Conocer el nivel de despersonalización del síndrome de Burnout del personal médico del servicio de emergencia 6) Conocer el nivel de falta de realización del síndrome de Burnout del personal médico del servicio de emergencia 7) Identificar el nivel de agotamiento emocional del síndrome de Burnout</p>	<p>Síndrome de Burnout</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Agotamiento emocional • Despersonalización • Realización personal

DISEÑO METODOLOGICO	POBLACION Y MUESTRA	TECNICAS E INSTRUMENTOS
<p>a) Es un estudio Observacional, porque el investigador no interviene manipulando el fenómeno. Solo observa y mide el fenómeno estudiado. No pueden controlar las condiciones del diseño.</p> <p>b) Es un estudio Transversal o tipo encuesta ya que la investigación se va a realizar en un solo momento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El presente estudio se realizará en el personal asistencial representado, por médicos y enfermeras en el servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho Lima-Perú 2017 MINSA, Lima. • El total de la poblaciones de 60 profesionales de salud de los cuales 35 son enfermeras y 25 son médicos. 	<p>La técnica: Este estudio es de investigación documental.</p> <p>Instrumento: Se empleará como instrumento de recolección de datos el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) con el objeto de recopilar información, para identificar el nivel de síndrome de Burnout y sus 3 componentes.</p>

ANEXO °2: OPERACIONALIZACION DE VARIABLES:

VARIABLE DEPENDIENTE			CARACTERISTICAS		
VARIABLE	INDICADORES	N° DE ITEMS	NIVEL DE MEDICION CATEGORIA	INSTRUMENTO	% DE ITEMS
Síndrome de Burnout	V. Categórica: Politómica-bajo, moderado o alto grado	22	Ordinal	Ficha de recolección de datos	100%
SUB VARIABLE					
Agotamiento emocional	V.Categórica/Politómica- ≥27 Alto, 19 a 26 Medio <19 Bajo	9	Ordinal	Ficha de recolección de datos	40%
Despersonalización	V. Categórica /Politómica >10 Alta, 6 a 9 Media y <6 Baja	5	Ordinal	Ficha de recolección de datos	23.7%
Realización personal	V. Categórica / Politómica >40 Alta, 34 a 39 Media y < 33 Baja	7	Ordinal	Ficha de recolección de datos	36.6%

ANEXO °3: CUESTIONARIO MASLASH BURNOUT INVENTORY (MBI)

Las siguientes son 22 oraciones relacionadas a como se siente en su trabajo. Por favor lea cada oración cuidadosamente y decida si alguna vez se sintió de esta manera en su trabajo.

Si usted nunca ha sentido, escriba un cero antes de la oración.

Si usted ha tenido este sentimiento, escriba números del 1 a 6 indique cuan frecuente se sintió.

- 0- NUNCA.
- 1- UNA VEZ AL AÑO.
- 2- POCAS VECES AL AÑO.
- 3- UNA VEZ AL MES.
- 4- POCAS VECES AL MES.
- 5- UNA VEZ A LA SEMANA.
- 6- TODOS LOS DÍAS.

- 1. () ME SIENTO EMOCIONALMENTE ABSORBIDO POR MI TRABAJO.
- 2. () ME SIENTO AGOTADO AL TERMINAR EL DIA DE TRABAJO.
- 3. () ME SIENTO FATIGADO CUANDO ME LEVANTO EN LA MAÑANA Y TENGO QUE ENFRENTAR OTRO DIA DE TRABAJO.
- 4. () PUEDO ENTENDER FÁCILMENTE COMO SE SIENTEN MIS CLIENTES (PACIENTES) ACERCA DE ALGO.
- 5. () SIENTO QUE TRATO A ALGUNOS CLIENTES (PACIENTES) COMO SI FUERAN OBJETOS IMPERSONALES.
- 6. () TRABAJAR CON PERSONAS TODO EL DIA ES TENSO PARA MI.
- 7. () TRATO EFICIENTEMENTE LOS PROBLEMAS DE MIS PACIENTES
- 8. () ME SIENTO CONSUMIDO POR MI TRABAJO
- 9. () SIENTO QUE ESTOY INFLUENCIADO POSITIVAMENTE LA VIDA DE MIS CLIENTES (PACIENTES) A TRAVÉS DE MI TRABAJO.
- 10. () ME HE CONVERTIDO EN MÁS INSENSIBLE HACIA LAS PERSONAS DESDE QUE TOMÉ ESTE TRABAJO.
- 11. () ME PREOCUPA QUE ESTE TRABAJO ME ESTE ENDURECIENDO
- 12. () ME SIENTO CON MUCHAS ENERGÍAS
- 13. () ME SIENTO FRUSTRADO POR MI TRABAJO.
- 14. () SIENTO QUE TRABAJO MUY DURO EN MI CENTRO LABORAL.
- 15. () REALMENTE NO ME IMPORTA LO QUE LES SUCEDA A ALGUNOS DE MIS CLIENTES (PACIENTES).
- 16. () TRABAJAR DIRECTAMENTE CON LAS PERSONAS ME PONE MUIY ESTRESADO.
- 17. () PUEDO FÁCILMENTE CREAR UNA ATMÓSFERA RELAJADA CON MIS PACIENTES.
- 18. () ME SIENTO ANIMADO DESPUÉS DE TRABAJAR CON MIS PACIENTES.
- 19. () YO HE CUMPLIDO MUCHAS COSAS QUE VALEN LA PENA EN ESTE TRABAJO.
- 20. () ME SIENTO COMO SI ESTUVIERA EN ÉL LÍMITE DE MIS POSIBILIDADES

21. () EN MI TRABAJO MANEJO LOS PROBLEMAS EMOCIONALES MUY CALMADAMENTE.
22. () SIENTO QUE MIS PACIENTES ME CULPAN POR ALGUNOS DE SUS PROBLEMAS.

ANEXO 04: VALIDEZ DE INSTRUMENTOS-CONSULTA DE EXPERTOS

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

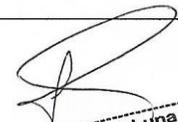
- 1.1 Apellidos y Nombres del Informante:
- 1.2 Cargo e institución donde labora:
- 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
- 1.4 Nombre del instrumento: Ficha de recolección de datos
- 1.5 Autor (a) del instrumento:

II.- ASPECTOS DE VALIDACION:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.				80%	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas				80%	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre el nivel del síndrome de Burnout y sus componentes: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal				80%	
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.				80%	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.				80%	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer el nivel del síndrome de Burnout y sus componentes: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal				80%	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.				80%	
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.				80%	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptivo, transversal y observacional.				80%	

III.- OPINION DE APLICABILIDAD:

Aplica


Dra. Leny Bravo Luna
 Médico Cirujano
 C.M.P. 44500

IV.- PROMEDIO DE VALORACION

80.-%

Lugar y Fecha: Lima, 20 Enero de 2018


Dra. Leny Bravo Luna
Médico Cirujano
C.M.P. 44500

Firma del Experto Informante

D.N.I. N° 40306055

Teléfono 884613409

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Informante: *BAZÁN RODRÍGUEZ FISI*
 1.2 Cargo e institución donde labora: *AGENTE UPSTB*
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del instrumento: Ficha de recolección de datos
 1.5 Autor (a) del instrumento:

II.- ASPECTOS DE VALIDACION:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					85%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					85%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre el nivel del síndrome de Burnout y sus componentes: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal					85%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					85%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					85%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer el nivel del síndrome de Burnout y sus componentes: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal					85%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					85%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					85%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptivo, transversal y observacional.					85%

III.- OPINION DE APLICABILIDAD:

Aplica

IV.- PROMEDIO DE VALORACION

85%

Lugar y Fecha: Lima, 20 Enero de 2018


Lici. ELSI NOEMI BAZAN RODRIGUEZ
COESPE 444
COLEGIO DE ESTADISTICOS DEL PERU

Firma del Experto Informante
D.N.I N° 9983
Teléfono 922 424 874

54

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Informante: *Rodriguez Yauri Eduardo Jesús*
- 1.2 Cargo e institución donde labora: *Jefe de Oficina Asesora de Planeación HNHU*
- 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
- 1.4 Nombre del instrumento: Ficha de recolección de datos
- 1.5 Autor (a) del instrumento:

II.- ASPECTOS DE VALIDACION:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.				80%	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas				80%	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre el nivel del síndrome de Burnout y sus componentes: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal				80%	
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.				80%	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.				80%	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer el nivel del síndrome de Burnout y sus componentes: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal				80%	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					85%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					85%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptivo, transversal y observacional.					85%

III.- OPINION DE APLICABILIDAD:

Aplica

*CMP 30213
RNE 15568*

IV.- PROMEDIO DE VALORACION

81.66 %

Lugar y Fecha: Lima, __ Enero de 2018


MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL PERU SUIZU UNAMER

Firma del Experto **Eduardo Rodríguez Yauri**
D.N.I. Nº **0747253**
Teléfono **995.241.538**
CMB 30213
RVT 15568

