



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
Escuela de Post Grado

MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA SALUD
Mención Salud Pública y Docencia
Universitaria

TESIS:

**Grado de Afectación y Factores Asociados del Síndrome de
Burnout en Personal Asistencial y Administrativo de la Red
de Salud Leoncio Prado - 2014**

**Para optar el grado Académico de
Magister en Ciencias de la Salud**

Tesista

TOLOMEO AVELINO NOLASCO

Asesora

Dra. MARÍA LUZ PRECIADO LARA

Huánuco – Perú

DEDICATORIA:

El presente trabajo lo dedico con mucho cariño para mis padres, mi esposa quien está a mi lado dándome aliento siempre y a la niña de mis ojos, que es la razón para seguir adelante....Keysi mi hija

AGRADECIMIENTO

Agradecimiento especial a los docentes que tuvieron a bien guiarme y a mi asesora Dra. María Luz Preciado Lara por su paciencia e insistencia para culminar mi tesis.

Así mismo a los miembros del jurado quienes dedicaron su tiempo para plasmar sus sabias recomendaciones; en este sentido mi agradecimiento a:

Mg. Elsa Elvira Palacios Flores

Dra. María Clelia Salcedo Zúñiga

Mg. Edith Cristina Jara Claudio

Gracias de todo corazón.

Tolomeo

INDICE

1. INTRODUCCIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	11
1.2. Formulación del problema y alternativas o planteamientos	14
1.3. Trascendencia teórica, técnica y académica	14
1.4. Antecedentes inmediatos	16
1.5. Objetivos	21
2. REFERENCIA TEÓRICA O CONCEPTUAL	
2.1. Antecedentes históricos	22
2.2. Aspectos conceptuales o doctrinarios	22
2.3. Base teórica o teoría en la que se sustenta	32
2.4. Definiciones operacionales	38
3. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN	
3.1. Método y nivel de investigación	39
3.2. Sistema de hipótesis, variables (operativización) y esquema de diseño	39
3.3. Técnicas e instrumentos	43
3.4. Cobertura de la investigación (población y muestra)	44
4. RESULTADOS	
4.1. Presentación de resultados	45
4.2. Análisis y organización de de datos	50
5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	
5.1. Verificación de la hipótesis, objetivos	57
5.2. Nuevos planteamientos	59
6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	61
7. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	65
Apéndice y anexos	68

RESUMEN

Objetivo: Determinar el grado de afectación y factores asociados del Síndrome de Burnout en personal asistencial y administrativo de la Red de Salud Leoncio Prado – 2014. **Materiales y métodos:** Estudio relacional transversal. Para evaluar el grado de afectación del síndrome de burnout se utilizó la escala Maslach Burnout Inventory que consta de 22 enunciados y para evaluar los factores asociados se utilizó una encuesta auto administrada para lo cual se elaboró un cuestionario estructurado. **Resultados:** La población en estudio fue 116 trabajadores de salud de la Red de Salud Leoncio Prado; de los cuales fueron 56 trabajadores asistenciales y 56 trabajadores administrativos, 59.5% fueron de sexo femenino, con una edad promedio de 36.3 años y 43.1% tenía entre 33 a 45 años de edad. El 17.2% de la población presentan grado de afectación alta del Síndrome de Burnout en dimensión de cansancio emocional, de los cuales el 12.1% corresponde a los trabajadores asistenciales, en tanto que 66.4% tiene grado de afectación baja en esta dimensión. El 25% de la población en estudio presentan grado de afectación alta del síndrome de burnout en dimensión de despersonalización, 26.7% grado de afectación moderado y 48.3% grado de afectación baja. El 50% de la población tiene alta realización personal 20.7% moderada realización personal y 19.3% baja realización personal.

Se encontró asociación estadística significativas entre el síndrome de Burnout y los siguientes factores realizar labor administrativo ($p = 0.035$), horas de esparcimiento y recreación semanal menor a 6 horas ($p = 0.018$),

debil motivacion laboral (p 0.0208), escaso ascenso y promoción laboral (p 0.075), también se encuentra asociación estadística entre síndrome de burnout y funciones que realiza no están acorde con la formación profesional (p 0.055) y las funciones que desempeña no está clara y definidas (p 0.054)

Conclusiones:

El síndrome burnout es una enfermedad de riesgo laboral prevalente en los trabajadores de la Red de Salud Leoncio Prado, que afecta a 4 de cada 10 trabajadores en diferentes grados de afectación, la débil operativización de políticas de los recursos humanos y clima organizacional inadecuado favorece su desarrollo y agudización.

PALABRAS CLAVES: Síndrome de Burnout, Red de Salud Leoncio Prado, Trabajadores asistenciales, Trabajadores Administrativos, factores asociados

SUMMARY

Objective: To determine the degree of affectation and associated factors of the Burnout Syndrome in care and administrative personnel of the Leoncio Prado Health Network - 2014. **Materials and methods:** Cross-sectional study. To evaluate the degree of affectation of the burnout syndrome, the Maslach Burnout Inventory scale was used, which consists of 22 statements and to evaluate the associated factors, a self-administered survey was used for which a structured questionnaire was elaborated. **Results:** The study population was 116 health workers from the Leoncio Prado Health Network; of which 56 were care workers and 56 were administrative workers, 59.5% were female, with an average age of 36.3 years and 43.1% were between 33 and 45 years of age. 17.2% of the population presents a high degree of affectation of the Burnout Syndrome in emotional exhaustion dimension, of which 12.1% corresponds to the care workers, while 66.4% has a low degree of affectation in this dimension. 25% of the study population showed a high degree of affectation of the burnout syndrome in dimension of depersonalization, 26.7% degree of moderate involvement and 48.3% degree of low affectation. 50% of the population has high personal fulfillment 20.7% moderate personal fulfillment and 19.3% low personal accomplishment.

A significant statistical association was found between Burnout syndrome and the following factors: administrative work (p 0.035), hours of recreation and weekly recreation less than 6 hours (p 0.018), weak labor motivation (p 0.0208), low promotion and promotion (P 0.075), also found statistical association between burnout syndrome and functions performed are not in accordance with

professional training (p 0.055) and the functions it performs are not clear and defined (p 0.054)

Conclusions:

Burnout syndrome is a prevalent occupational risk illness among workers in the Leoncio Prado Health Network, which affects 4 out of 10 workers in different levels of affectation, weak human resource policies and inadequate organizational climate favors their Development and exacerbation.

KEYWORDS: Burnout Syndrome, Leoncio Prado Health Network, Care Workers, Administrative Workers, Associated Factors

PRESENTACIÓN

La presente tesis es una investigación que tiene por objeto determinar el grado de afectación y factores asociados del Síndrome de Burnout en personal asistencial y administrativo. Los datos se obtuvieron del personal que trabaja en la Red de Salud Leoncio Prado tanto de la sede administrativa y de los Establecimientos de Salud.

El síndrome Burnout, acuñado originalmente por un psiquiatra psicoanalista norteamericano Herbert Freudenberger en los setenta, pero en el año 1974 fue Cristina Maslach, quien primero empleó públicamente este término para referirse a una situación cada vez más frecuente entre trabajadores de los servicios humanos que por la naturaleza de su trabajo debían mantener un contacto directo y continuado con la gente

Agotamiento de manera progresiva, falta de deseo por lo que hace (identificación y placer), desinterés laboral y agresividad con los usuarios, así como ambiente estresor por sobrecarga y presión laboral; estos hechos empíricos son me condijeron a realizar este trabajo de investigación.

El presente trabajo contiene los 6 partes:

1° Parte: se presenta el planteamiento del problema, formulación, trascendencia teórica, técnica y académica, así como los antecedentes del estudio y los objetivos.

2° Parte: se abordan los aspectos teóricos, conceptuales y doctrinarios, bases teóricas y las definiciones operacionales.

3° Parte: se aborda los aspectos metodológicos, sistema de hipótesis y variables, técnicas e instrumentos de recolección de datos y la población en estudio

4° Parte: se presenta los resultados obtenidos en el estudio

5° Parte: se presenta discusión y análisis de los resultados

6° Parte: se presenta las conclusiones y recomendaciones de esta tesis

Finalmente se presente los anexos y apéndices

1. INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) considerad que el síndrome de burnout es una enfermedad peligrosa tanto para los países desarrollados y en vías de desarrollo; tiene muchas consecuencias negativas, incluyendo somáticos como enfermedades circulatorias y gastrointestinales, otros problemas físicos, psico–somáticos, psicosociales y rendimiento laboral baja ⁽¹⁾

Según las estimaciones realizados por la Unión Europea; afecta a más del 40% de los trabajadores asalariados y a cerca del 50% de los empresarios, así mismo esta enfermedad es causante del 7% de las bajas laborales en 2008, altas tasas de rotación y el 50% del ausentismo no justificado en las empresas europeas. El costo anual que se invierte en la Unión Europea para combatir esta enfermedad supera los 20.000 millones de euros. ⁽¹⁾

Según el estudio realizado por Ernesto Velarde, Country Manager de Trabajando com Perú; de cuatro mil trabajadores encuestados en el Perú, el 78% dijo haber sufrido alguna vez de estrés laboral, producido por el exceso de trabajo, las reuniones y obligaciones propios de la función que desempeñan y solo un 11% señaló que sus centros de labores cuentan con un programa para combatir la tensión propiciada por el trabajo diario y 89 manifiestan que sus empresas no toman medidas para disminuir o evitar esta enfermedad.⁽²⁾

Del mismo modo afirmó *“el estrés laboral es uno de los principales agentes que afecta el clima organizacional, pues sin duda una persona estresada afectará la*

relación con sus compañeros, lo que claramente derivará en un mal desempeño en general. Es por ello que el desafío de los líderes o jefes está en fomentar el trabajo grupal, delegar bien las tareas y por supuesto, intentar mantener motivados a sus empleados” (2).

Mauro Reyes, director general de la Dirección de Salud (DISA) IV Lima Este. Manifiesta cada día se incrementa el número de trabajadores que padecen del estrés laboral debido al agitado ritmo de vida, el desarrollo de nuevas tecnologías de la información y a la alta competitividad a los que son sometidos los empleados (3)

El síndrome Burnout, fue acuñado originalmente por el psiquiatra norteamericano Herbert Freudenberger en el año 1974; sin embargo, fue la Psicóloga Cristina Maslach en los años 80 empleo públicamente este término para referirse a un fenómeno de frecuencia progresiva en trabajadores de los servicios humanos que por la naturaleza de su trabajo debían mantener un contacto directo y continuado con la gente "quemándose" profesionalmente después de meses o años de dedicación. (4)

El síndrome "Burnout" es un término inglés que significa "quemadura" traducido al español es análogo con "agotamiento mental", "estrés laboral", "fatiga laboral", "fatiga profesional", "estrés emocional", "estrés Burnout", "fatiga del trabajo", "desgaste profesional" y otros. Los profesionales de salud que padecen del Síndrome Burnout se muestran irritables, ausentismo laboral, disminuye la calidad de atención, alteraciones del sueño etc, que luego pueden terminar en consumo del alcohol, en automedicación con psicofármacos o al consumo de drogas

ilegales. Este problema no solo se circunscribe al ambiente laboral, sino también en el ambiente familiar e interrelaciones personales

Los estudios muestran que tiene relación con muchas horas de trabajo, pocas vacaciones, trabajos en área críticas con tensión, trabajar con pacientes infectocontagiosos, trabajo monótono y rutinario, estilos de vida poco saludables, falta de recreación y esparcimiento, excesiva demanda laboral, poca satisfacción en el trabajo, baja motivación laboral, baja autoestima, personalidad anancástica, conflictos familiares, edad mayor de 45 años, pobre soporte familiar y social. ⁽⁵⁾

Se le atribuye como algunos factores de riesgo al Síndrome Burnout a nivel individuales se encuentran el perfeccionismo, ocultar sentimientos, problemas para decir "no" ante la demanda excesiva, sentimiento de ser poco responsable e ineficaz, autoestima baja, personalidad obsesiva compulsiva, incapacidad para contar sus problemas personales ⁽⁵⁾

A nivel de la región Huánuco se encuentran estudios realizados por Paco Fernández, Miguel, estableció que laborar en área crítica y el largo tiempo hospitalario como factores para que se relaciona con el Síndrome de Burnout.

A nivel local no existen estudios realizados sobre este problema de salud pública, sin embargo según la oficina de recursos humanos de la Red de Salud Leoncio Prado se ha incrementado en 30% el ausentismo de personal con licencia por enfermedad, así mismo según la encuesta anual de satisfacción de usuarios externos que se realiza en todo los Establecimientos de Salud se observa nivel de satisfacción media- baja en 85%; por este motivo se planteó realizar el

presente estudio para determinar el grado de afectación del síndrome de burnout en los trabajadores asistenciales y administrativos de la Red de Salud Leoncio Prado y que factores importantes se asocian y los resultados que se muestran servirán a los decisores políticos y técnicos para la implementación de estrategias y medidas preventivas y en algunos casos realizar tratamiento correspondiente.

a. Formulación del problema y alternativas o planteamientos

¿Cuál será el grado de afectación y los factores asociados del Síndrome de Burnout en personal asistencial y administrativo de la Red de Salud Leoncio Prado año 2014?

b. Trascendencia teórica, técnica y académica

El síndrome de Burnout es una patología muy frecuente en el personal de salud, según los estudios previos y literatura disponible enfatizan que su importancia y su presencia repercute de una manera u otra en el ámbito laboral tanto a nivel personal como a nivel institucional; provocando degeneración de la calidad de atención a los usuarios por el mal trato, faltas frecuentes al trabajo, cinismo, negación a las cosas y un ambiente hostil. La identificación del problema proporcionara información valiosa sobre la magnitud de este fenómeno en los trabajadores de esta institución así como su caracterización de su gravedad, grupo poblacional que tiene mayor riesgo de padecerlo, identificar el factor de riesgo que tiene mayor importancia permitirá a los directivos y gestores políticos la implementación de estrategias adecuadas de prevención de este daño como

parte de la política de recursos humanos, lo repercutirá en la calidad de nuestros servicios con calidad a los usuarios tanto internos como externos.

En la Red de Salud Leoncio Prado no existe estudios sobre el particular, por tal motivo se realizó este trabajo de investigación, cuyo propósito es describir y cuantificar la magnitud del síndrome de Burnout en los trabajadores de salud tanto asistencial y administrativo y establecer los principales factores que están asociados a esta patología.

c. Antecedentes inmediatos (tesis, artículos, conferencias, etc.)

Internacionales

Aranda B, Pando M, Torres L y Col. México, 2005. Efectuaron un estudio sobre “Factores psicosociales y síndrome de burnout en médicos de familia”; con el objetivo de determinar la presencia de los factores psicosociales laborales (sociodemográficos y laborales) y su relación con el síndrome de Burnout en los médicos de familia que laboran en instituciones de salud. Para lo cual elaboraron dos cuestionarios: uno con variables socio demográfico y laboral, el otro con la escala de Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS) para evaluar la presencia del síndrome. Resultados obtenidos fueron: se encuestaron 197 médicos, 73 (37,1%) mujeres y 124 (62,9%) hombres. La prevalencia de burnout en los médicos de familia fue 41,8%. Tanto las asociaciones significativas como aquellas variables socio demográfico y laboral que se comportaron como factor de riesgo se inclinaron hacia la dimensión “agotamiento emocional” ⁽⁶⁾

Ríos C, Ocampo M y Col, México 2007. Realizaron un estudio sobre “Burnout en Personal Administrativo de una Dependencia Gubernamental: Análisis de sus Factores Relacionados”, con objetivo de determinar la prevalencia de síndrome de burnout en personal administrativo, encuestaron un total de 60 trabajadores, el resultado que obtuvo fue tasa de prevalencia de 52%, siendo los más afectados de sexo femenino asociada con la edad y la enfermedad, el bajo salario, las labores del hogar, la depresión grave y la insatisfacción laboral, entre otros. ⁽⁷⁾

Armand Grau, Daniel Flichtentrei, Rosa Suñer, María Prats y Florencia Braga. España en año 2007, realizaron un estudio sobre la “Influencia de factores personales, profesionales y transnacionales en el síndrome de Burnout en personal sanitario hispano americano y español”, con el objetivo de comparar la prevalencia de burnout entre profesionales sanitarios de países de habla hispana y explorar su asociación con las características sociodemográficas y profesionales de los trabajadores y con sus percepciones. Estudiaron un total de 11.530 profesionales de la salud de habla hispana; utilizó el *Maslach Burnout Inventory* y un cuestionario vía online desde el portal sanitario Intramed. Los resultados hallados fueron la tasa prevalencia en residentes españoles 14,9%, 14,4% en Argentina, y del 7,9% en Uruguay. Los profesionales de México, Ecuador, Perú, Colombia, Guatemala y El Salvador presentaron prevalencias entre 2,5% y 5,9%. Según profesiones, Medicina tuvo una prevalencia del 12,1%, Enfermería del 7,2%, y Odontología, Psicología y Nutrición tuvieron cifras inferiores al 6%. Entre los médicos el burnout predominaba en los que trabajaban en urgencias (17%) e internistas (15,5%), mientras que anestesistas y dermatólogos tuvieron las prevalencias más bajas (5% y 5,3% respectivamente) ⁽⁸⁾

Nacionales

López C, Zegarra A y Cuba V. Perú (2006). Efectuaron un estudio sobre los “Factores asociados al Síndrome de Burnout en Enfermeras de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen”, con el objetivo de determinar los factores asociados al síndrome de Burnout. Para lo cual entrevistaron 80% de trabajadores, utilizó como instrumento de evaluación el “cuestionario de desgaste

profesional de enfermería” (CDPE) elaborado por Moreno (2000), cuyas conclusiones fueron que existe baja asociación estadística ($p=0.005$) entre los factores profesionales (interacción conflictiva y ambigüedad de rol), y también baja asociación estadística entre los factores laborales (sobrecarga laboral y supervisión) y el síndrome de Burnout. ⁽⁹⁾

Macedo Henostroza, Blanca Flor, Perú (2011) efectuó un trabajo de investigación sobre “Nivel de estrés y su relación con el desempeño laboral del profesional de enfermería en las áreas críticas en el Hospital de Apoyo Víctor Ramos Guardia Huaraz - 2009”. Con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de estrés y el desempeño laboral del profesional de enfermería en las áreas críticas. Se encuestaron 36 enfermeras con el Inventario de Malash y un cuestionario. Los resultados hallados fueron 17% tenían un nivel de estrés alto, 64% medio y 19% bajo. En la dimensión agotamiento emocional 67% medio, 19% alto y 14% bajo. En despersonalización, 62% nivel medio, 19% alto y otro 19% bajo; y en la realización personal 67% tienen medio, 14% alto y 19 % bajo ⁽¹⁰⁾

Yslado M, Atoche B, Quispe G, Ruiz G, Medina G, Perú (2011). Efectuaron un estudio sobre “Factores socio demográficos intra y extra organizativos relacionados con síndrome de quemarse por el trabajo en profesionales de Salud de los Hospitales de Ancash”, con el objetivo de analizar y relacionar los factores sociodemográficos, intra y extra organizativos, con el síndrome de quemarse por el trabajo (SQT) de médicos, enfermeros y obstetras de cinco hospitales de la zona sierra de Ancash

Se estudiaron un total de 127 profesionales de la salud, los principales hallazgos fueron; el 78.0% tenían fase inicial del SQT, con bajo estrés; 2.4% tenían fase intermedia y el 19.6% se encontraba en la fase final con alto estrés laboral crónico y desgaste profesional. ⁽¹¹⁾

Dueñas M, Merma L, Ucharico R, Perú (2003). Realizaron un trabajo de investigación sobre la “Prevalencia de Síndrome de Burnout en médicos de la ciudad de Tacna”, con el objetivo de analizar el grado de desgaste profesional en médicos de la ciudad de Tacna y la influencia de algunos factores, la población de estudio estuvo conformado por 90 médicos, hallazgos de este estudio son Despersonalización: 4.64%, ausencia de logros personales 44.35% y agotamiento emocional de 14.4%. ⁽¹²⁾

Apaza E, Mendoza E. y Col Perú (2009) efectuaron un trabajo de investigación sobre la “Prevalencia y características sociodemograficas y laborales relacionadas al síndrome de burnout en médicos psiquiatras en un hospital de salud mental de Lima”, con el fin de describir la prevalencia del síndrome de burnout, las características sociodemograficas y laborales de médicos psiquiatras del Hospital Hermilio Valdizan de Lima, se aplicó la ficha de MBI y ficha sociodemografico a una población de 36 médicos y los hallazgos fueron bajos niveles de síndrome burnout y las características sociodemograficas y laborales mostraron ninguna relación en la aparición del síndrome de burnout ⁽¹³⁾

Regionales y locales

Paco Fernández, Miguel- Huánuco (2006) realizó estudio sobre los “Factores asociados al síndrome de Burnout en trabajadores del Hospital II EsSalud Huánuco” con el objetivo de establecer si los eventos identificados como asociados al Síndrome de Burnout determinaban su ocurrencia al actuar como factores; para ello estudio las posibles relaciones causales como el tiempo de labor hospitalario, el tipo de área que labora, carga familiar, tiempo de trabajo mensual, ingresos económicos. Para lo cual ensayo un estudio de casos y controles, (50 casos y 50 controles). Los resultados fueron que las variables: laborar en área crítica (OR = 2.18), el largo tiempo hospitalario (OR= 2.75) actuaron como factores para la ocurrencia del Síndrome de Burnout con un valor $p < 0,05$.⁽¹⁴⁾

Castañeda Aguilar, Dick -Huánuco (2004) realizó un estudio sobre el “Clima organizacional y su influencia sobre el estrés laboral y el síndrome de Burnout en el personal de Obstetricia de los Establecimientos de Salud - Huánuco, 2004”; con el objetivo de evaluar el estrés laboral que se generan a partir del clima organizacional. La metodología utilizada estudio descriptivo correlacional, la muestra lo constituía 41 trabajadores del servicio de obstetricia del Hospital Regional Hermilio Valdizan y de los Centros de Salud.

El resultado que arribó fue que el estrés laboral y Síndrome de Burnout están influenciados por el clima organizacional de las organizaciones de salud⁽¹⁵⁾

d. Objetivos

Objetivo General

Determinar el grado de afectación y factores asociados del Síndrome de Burnout en personal asistencial y administrativo de la Red de Salud Leoncio Prado 2014

Objetivos Específicos

- ❖ Identificar el grado de afectación del Síndrome Burnout en personal asistencial y administrativo de la Red de Salud Leoncio Prado
- ❖ Identificar los factores asociados al Síndrome Burnout en personal administrativo de la Red de Salud Leoncio Prado
- ❖ Identificar los factores asociados al Síndrome Burnout en personal asistencial de la Red de Salud Leoncio Prado

2. REFERENCIA TEÓRICA O CONCEPTUAL SOBRE EL SÍNDROME DE BURNOUT

a. Antecedentes históricos

El estrés es un fenómeno cotidiano en nuestras vidas, tanto que puede ser considerado como «el malestar de nuestra civilización», afectando tanto a la salud y al bienestar de las personas, así como su satisfacción laboral y colectiva dentro de la organización. En un contexto específico de la salud laboral surge el desarrollo de un nuevo fenómeno llamado síndrome de Burnout. ⁽⁴⁾

Diversos autores han sistematizado que este síndrome afecta con mayor frecuencia a las profesiones que desarrollan un contacto directo con las personas y con una «filosofía humanística» del trabajo. En este sentido las profesiones que tiene mayor riesgo de afectación se encuentran los Enfermeros, Médicos, Trabajadores Sociales, Profesores, Policías etc. ⁽⁴⁾

Desde los años 70 se realizaron muchos estudios en todo a nivel mundial y en diferentes organizaciones hallando hasta 62% de total de trabajadores con síndrome de burnout tal como refiere Macedo Hinostraza, Blanca Flor en un estudio realizado en profesional de enfermería en las áreas críticas en el Hospital de Apoyo Victor Ramos Guardia Huaraz ⁽¹⁰⁾

Así mismo Aranda C, Pando M, Torres T. en México en el año 2005 encontró una prevalencia de burnout en los médicos de familia de 41,8%.⁽⁶⁾

En los trabajadores administrativos no se han realizado muchos estudios, José Lauro de los Ríos Castillo, Mariano Ocampo Mancilla en España encontró que 52% trabajadores de una institución gubernamental padecían de síndrome de burnout ⁽⁸⁾

b. Aspectos conceptuales o doctrinarios

Síndrome de Burnout

El síndrome de “Burnout” es una respuesta al estrés laboral crónico. El estrés laboral se conceptualiza como un conjunto de fenómenos que se suceden en el organismo del trabajador con la participación de agentes estresantes derivados directa o indirectamente del trabajo que pueden afectar su salud ⁽¹⁶⁾

Freudenberger, manifiesta que el síndrome de Burnout hace alusión a la experiencia del agotamiento, decepción y pérdida de interés por la actividad laboral, que surge en los profesionales que trabajan en contacto directo con personas en la prestación de servicios y como resultado de “desgaste” por la pretensión persistente de un conjunto de expectativas inalcanzables. ⁽¹⁶⁾

Los factores del síndrome de Burnout (SB) son los siguientes:

1. Agotamiento Emocional

Es una situación de agotamiento de la energía o de los recursos emocionales propios, una experiencia de estar emocionalmente agotado debido al contacto diario y sostenido con personas a las que hay que atender como objeto de trabajo. Aparece el desgaste, la fatiga y manifestaciones físicas y psíquicas en representación del vaciamiento de los recursos emocionales y personales, experimentándose una sensación de que no tener más nada que ofrecer profesionalmente ⁽¹⁶⁾

2. Despersonalización.

Desarrollo de actitudes, cinismo y sentimientos negativos hacia las personas usuarias. Los sujetos presentan un incremento en la irritabilidad, con pérdida de la motivación, con reacciones de distanciamiento y hostilidad hacia los pacientes y compañeros de trabajo ^(4,16)

3. Falta de Realización Profesional

Existe un sentimiento de inadecuación e incompetencia personal que se traduce en respuestas negativas de estos profesionales en su autoevaluación para trabajar. Afecta la habilidad en la realización del trabajo y la relación con las personas que atiende; hay baja productividad y autoestima e incapacidad para tolerar la presión, está relacionado a una falta de la capacidad de adecuación de la realidad con las expectativas del sujeto. ^(4,16)

Consecuencias del Burnout

La falta de tratamiento oportuno y que se continúe con por mucho tiempo el estrés laboral tendrá consecuencias para el individuo y también para la organización donde trabaja. Las personas que padecen este daño tiene deteriorada su salud psicofísica y sus relaciones interpersonales. ^(4,16,18)

La sintomatología que se deriva a nivel psicosomático es la que tiene mayores repercusiones sobre la calidad de vida ya que esta se asocia a las actitudes y conductas de carácter negativo como: cinismo, suspicacia, agresividad, aislamiento, irritabilidad, las cuales producen un deterioro de los vínculos y un

aumento de los conflictos. Así mismo, los individuos con síndrome de burnout presentan tendencia al alcoholismo, adicciones y problemas familiares. (4,16,18)

En el ambiente laboral estos sujetos muestran insatisfacción, elevado ausentismo laboral, propensión al abandono del puesto y/o de la organización, no muestran compromiso e interés en el trabajo, baja calidad de servicio, aumento de accidentes laborales, los conflictos interpersonales son frecuentes con los supervisores, compañero y usuarios de la organización. (4,16,18)

Para la evaluación del desgaste profesional se utiliza el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI)

Modelo del Test de Escala de Maslach.

A cada uno de las preposiciones se debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento de la siguiente manera:

- Nunca: 0
- Algunas veces al año o menos: 1
- Algunas veces al mes o menos: 2
- Unas pocas veces al mes o menos: 3
- Algunas veces a las semanas: 4
- Unas pocas veces a la semana o menos: 5
- Diariamente: 6

Este instrumento (cuestionario Maslach), mide el desgaste profesional de los tres aspectos del Síndrome:

- **Agotamiento Emocional**, se refiere a la disminución y pérdida de recursos emocionales.
- **Despersonalización o Deshumanización**, consiste en el desarrollo de actitudes negativas, insensibilidad y de cinismo hacia los usuarios del servicio prestado.
- **Falta de Realización Personal**, con tendencias a evaluar el propio trabajo de forma negativa, con vivencias de insuficiencias profesional y baja autoestima personal.

CRITERIOS	BAJO	MEDIO	ALTO
AE	<19	19-26	> 27
DP	<6	6-10	>10
LP	>40	34-39	0-33

- **Subescala de Agotamiento Emocional.** Consta de 9 preguntas. Evalúa la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54.
La conforman los ítems 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20. Su puntuación es directamente proporcional a la intensidad del síndrome. La puntuación máxima es de 54 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta subescala mayor es el Agotamiento Emocional y el Nivel de Burnout experimentado por el sujeto.
(4,16,18)
- **Subescala de Despersonalización.** Está formada por 5 ítems, que son los ítems 5, 10, 11, 15 y 22. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes

de frialdad y distanciamiento. La puntuación máxima es de 30 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta subescala mayor es la despersonalización y el nivel de Burnout experimentado por el sujeto. (4,16,18)

- **Subescala de Realización Personal.** Se compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de auto-eficacia y realización personal en el trabajo. La Realización Personal está conformada por los ítems 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21. La puntuación máxima es de 48 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta sub-escala mayor es la realización personal, porque en este caso la puntuación es inversamente proporcional al grado de Burnout. Es decir, a menor puntuación de realización o logro personal más afectado está el sujeto. (4,16,18)

Estas tres escalas tienen una gran consistencia interna, considerándose el grado de agotamiento como una variable continua con diferentes grados de intensidad.

Se consideran que las puntuaciones del MBI son bajas entre 1 y 33, media entre 34 y 66; y alta entre 69, y 99. Aunque no hay puntuaciones de corte a nivel clínico para medir la existencia o no de Burnout, puntuaciones altas en Agotamiento emocional y Despersonalización y baja en Realización Personal definen el síndrome.

Aunque también el punto de corte puede establecerse según los siguientes criterios: En la sub-escala de Agotamiento Emocional (EE) puntuaciones de 27 o superiores serían indicativas de un alto nivel de Burnout, el intervalo entre 19

y 26 corresponderían a puntuaciones intermedias siendo las puntuaciones por debajo de 19 indicativas de niveles de Burnout bajos o muy bajo. En la sub-escala de Despersonalización (D) puntuaciones superiores a 10 serían nivel alto, de 6 a 9 medio y menor de 6 bajo grado de despersonalización. Y en la sub-escala de Realización Personal (PA) funciona en sentido contrario a las anteriores; y así de 0 a 30 puntos indicaría baja realización personal, de 34 a 39 intermedia y superior a 40 sensaciones de logro. ^(4,16,18)

MBI (Inventario de Burnout de Maslach)

A continuación, encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos en él. Tiene que saber que no existen respuestas mejores o peores.

Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales y en ningún caso accesible a otras personas. Su objeto es contribuir al conocimiento de las condiciones de su trabajo y mejorar su nivel de satisfacción.

A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento, poniendo una cruz en la casilla correspondiente y número que considere más adecuado. ^(4,16,18)

Detalles de los Items

AE: agotamiento emocional

DP: despersonalización

FRP: falta de realización personal.

- 1) AE me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo.
- 2) AE cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado.

- 3) AE cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado.
- 4) FRP siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender.
- 5) DP siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.
- 6) AE siento que al trabajar todo el día con la gente me cansa.
- 7) FRP siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender.
- 8) AE siento que mi trabajo me está desgastando.
- 9) FRP siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo.
- 10) DP siento que me he hecho más duro con la gente.
- 11) DP Me preocupa que este trabajo me este endureciendo emocionalmente.
- 12) FRP me siento muy energético en mi trabajo.
- 13) AE me siento frustrado en el trabajo.
- 14) AE siento que estoy trabajando demasiado
- 15) DP siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente.
- 16) AE siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.
- 17) FRP siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo.
- 18) FRP me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes.
- 19) FRP creo que eh conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.
- 20) AE siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.

21) FRP siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.

22) DP siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.

Sintomatología del Síndrome de *Burnout*

Unas de las dimensiones más importantes del síndrome de *Burnout* son las relacionadas con los efectos fisiológicos, psicológicos y conductuales que dicho síndrome provoca en el profesional de la salud siguientes efectos. ^(16,18)

Fisiológicos: se manifiesta con disminución de apetito, cansancio, falta de sueño, dolor de cuello, cefaleas, mialgias, problemas gastrointestinales inclusive las úlceras gástricas, pérdida progresiva de la energía, fatiga y agotamiento.

Psicológicos: se manifiesta con actitud desfavorable o negativos hacia los demás, se torna irritable, ansiedad, depresión, sentimiento de frustración, y pérdida de motivación hacia el trabajo y competencia personal. Resistencia al cambio dentro de una organización.

Conductuales: se torna hostil e irritable, no se concentra en el trabajo y contacto con los usuarios e incremento de conflictos interpersonales con los compañeros de trabajo, ausentismo e incumplimiento del horario trabajo, exceso de horas de ocio o descanso.

Consecuencias del Síndrome de *Burnout*

La suma de todas las alteraciones tiene su repercusión en el desenvolvimiento en el trabajo, así como en la atención brindada al paciente o usuaria y dentro de la misma institución observándose aumento del ausentismo, indiferencia hacia la organización, aislamiento, baja calidad del trabajo, actitud cínica y fatiga emocional, aparición de situaciones depresivas que pueden llegar al abuso en el consumo del café, alcoholismo, drogadicción, exceso de comidas, abuso de cigarrillo (4,16,18)

La literatura muestra que es común que el síndrome de *Burnout* se encuentre presente en los profesionales de la salud, teniendo mayor riesgo el personal que labora en áreas críticas y en las condiciones laborales como la sobrecarga de trabajo, políticas inadecuada de recursos humanos que se relaciona con la escasa motivación y en muchos de los casos insuficiente reconocimiento laboral resultan ser factores que condicionan su incidencia. (4,16,18)

c. Base teórica o teoría en la que se sustenta

El Burnout o llamado también síndrome de “estar quemado por el trabajo” es uno de los daños laborales de carácter psicosocial más importantes en la actualidad. Condicionado por el álgido ritmo de vida de las personas, la globalización de los mercados y de la estructura del sector económico (trabajo emocional y mental), la sociedad moderna exige mejor calidad del trabajo y de servicios, esta situación ha motiva el interés en conocer e implementar las medidas preventivas del Burnout. El síndrome de estar quemado por el trabajo es una respuesta prolongada a situaciones estresores crónicos a nivel personal y relacional en el trabajo, determinado a partir de las dimensiones conocidas como agotamiento, depersonalización y cinismo e ineficacia profesional (Maslach, Schaufeli, y Leiter, 2001). Hace referencia a una metáfora que describe un estado de agotamiento similar a un fuego que se sofoca, una pérdida de energía, una llama que se extingue o una batería que se agota ⁽¹⁸⁾

Una definición clásica de burnout es la que ofrece Maslach (1993, p. 20-21) quien lo define como “un síndrome psicológico de agotamiento emocional, depersonalización y reducida realización personal que puede ocurrir en individuos normales que trabajan con personas en forma directa. El agotamiento emocional se refiere a los sentimientos de no poder dar más de sí mismo a nivel emocional y a una disminución progresiva de los recursos emocionales del individuo. Por otro lado, la depersonalización es una respuesta negativa, de sentimientos y conductas cínicas e relación a otras personas en este caso los receptores de los servicios, que ocurre con frecuencia los profesionales

prestadores de servicios a los usuarios. La poca realización personal se refiere a la disminución en los propios sentimientos de competencia y logro en el trabajo”.^(4,16,18)

Presente consecuencias tanto a nivel individual (agotamiento, fatiga crónica, cansancio, distancia mental, ansiedad, depresión, quejas psicósomáticas, incremento del uso de sustancias tóxicas, generalización o ‘desbordamiento a la vida privada, dudas respecto a la propia capacidad para desempeñar el trabajo), a nivel del entorno laboral (insatisfacción laboral, poco o falta de compromiso organizacional e intención de abandonar la organización) y a nivel organizacional (incremento ausentismo y baja calidad de trabajo, disminución del desempeño del trabajo y falta de calidad del servicio) (Schaufeli y Buunk, 2002) ^(4,16,18)

Clima Organizacional

Se define al Clima Organizacional como las *“percepciones compartidas por los miembros de una organización respecto al trabajo, el ambiente físico en que éste se da, las relaciones interpersonales que tienen lugar en torno a él y las diversas regulaciones formales e informales que afectan a dicho trabajo”*.⁽¹⁹⁾

Características del Clima Organizacional

Las características que definen el clima laboral son aspectos que guardan relación directa con el ambiente de la organización donde se desempeñan sus miembros, las siguientes son algunas de las características:

- Es permanente a pesar de experimentar cambios por situaciones coyunturales.
- Tiene un fuerte impacto sobre los comportamientos de los miembros de la organización.
- Afecta el grado de compromiso e identificación de los miembros de la organización.
- Es afectado por diferentes variables estructurales (estilo de dirección, políticas y planes de gestión, etc.)⁽¹⁹⁾

Cultura Organizacional

Por otro lado, la cultura organizacional es definida como:

- El conjunto de valores, creencias, sentimientos y entendimientos comunes que tienen los miembros de la organización ⁽¹⁹⁾
- Es una conducta convencional de una sociedad e influye en todas sus acciones a pesar de que rara vez esta realidad penetra en sus pensamientos conscientes. También se encontró que las definiciones de cultura están relacionadas con los sistemas dinámicos de la organización pues los valores pueden ser modificados, como efecto del aprendizaje continuo de los individuos ⁽¹⁹⁾
- La cultura organizacional atmósfera o también llamado ambiente organizacional, son un conjunto de suposiciones, creencias, valores o normas que comparten los miembros. De esta forma, una cultura puede existir en una organización entera o bien referirse al ambiente de una división, filial, planta o departamento ⁽¹⁹⁾

Diferencia entre clima y cultura organizacional

CULTURA ORGANIZACIONAL	CLIMA ORGANIZACIONAL
Conjunto de valores, creencias y entendimientos que los integrantes de una organización tienen en común.	Percepciones que el trabajador tiene de las estructuras y procesos que ocurren en un medio laboral.
Se transmite en el tiempo y se va adaptando de acuerdo a las influencias externas y a las presiones internas producto de la dinámica organizacional (evolución histórica).	Refleja la forma en que están hechas las cosas en un entorno de trabajo determinado (Instantánea no histórica).
Es duradera	Tiene carácter temporal.
Precede y fundamenta el clima.	Influye directamente en el desarrollo de las actividades de la organización.
Medición cualitativa / observación de campo.	Medición cuantitativa / encuesta.
Disciplina: Sociología/ Antropología.	Disciplina: Psicología

Consecuencias del Clima Organizacional

Un buen clima o un mal clima organizacional, tiene consecuencias directas para la organización influyendo en forma positiva o negativa, se define por las percepciones de sus miembros que presenta una organización.

Algunas de las consecuencias positivas se encuentran el logro personal e institucional, mayor poder, mayor productividad, baja tasa de rotación, satisfacción laboral, adaptación, innovación etc. Por otro lado, algunas consecuencias negativas pueden ser imposibilidad para la adaptación, alta tasa rotación, ausentismo, poca innovación, baja productividad etc. ⁽¹⁹⁾

El clima organizacional, así como las estructuras, las características de la organización y las personas que integran, constituye un sistema interdependiente altamente dinámico. ⁽¹⁹⁾

Dimensiones del Clima Organizacional

Son aquellas variables que se pueden medir en una organización y que influyen en el comportamiento de las personas. Algunos de estas características son las siguientes:

1. **Comunicación:** se refiere a las redes de comunicación existentes en una organización, así como la accesibilidad que tienen empleados para escucha de sus quejas.
2. **Conflicto y cooperación:** se refiere al nivel de trabajo y ayuda mutua existente entre los trabajadores para la realización de su trabajo como la colaboración materiales y humanos.
3. **Confort:** Esfuerzos que realiza la organización y las autoridades para promover un ambiente físico y agradable.
4. **Estructura:** es percepción de los empleados organización frente a la cantidad de reglas, procedimientos, trámites y limitaciones a que se enfrentan para desarrollar su trabajo.
5. **Identidad:** se refiere al sentimiento de pertenencia de organización, como elemento muy importante y de alto valor para el equipo de trabajo.
6. **Innovación:** se refiere al elemento que cubre la voluntad de una organización para probar nuevas cosas y de modificar los procedimientos.
7. **Liderazgo:** son cualidades ejercidas por líderes y jefes en el comportamiento de otros para lograr objetivos y resultados.
8. **Motivación:** referentes a ciertas situaciones y condiciones que conducen a que los empleados trabajen más o menos en una organización.

9. **Recompensa:** son medios que utiliza la organización como premio antes que el castigo, con el fin de propiciar un clima adecuado de trabajo dentro de la organización.

10. **Remuneración:** Esta dimensión se refiere al aspecto de la forma de remuneración a los empleados de la organización.

11. **Toma de decisiones:** se refiere a la utilización de la información disponible para la toma de decisión que se realizara más adelante para la organización, así como el papel que deben cumplir los empleados.

d. Definiciones operacionales

Salud: La organización mundial de la salud lo define como el “*estado de completo bienestar físico, mental, social y no solamente la ausencia de enfermedad*”

Estrés: Se puede definir como:

- ❖ Conjunto de reacciones fisiológicas y psicológicas que experimenta el organismo cuando se les somete a fuertes demandas.
- ❖ Tensión fisiológica o psicológica que amenaza la homeostasis o el equilibrio psicológico del sujeto.

Estrés laboral: aquellas condiciones laborales que están directamente relacionadas con la organización, el contenido del trabajo y la realización de la tarea, y que tienen capacidad para afectar tanto al bienestar o a la salud (física, psíquica o social) del trabajador como al desarrollo del trabajo

Persona Asistencial

Profesional de la salud o técnico de la salud que realiza labores de atención directa a los pacientes y/o usuarios en los establecimientos, del ámbito de la jurisdicción de la Red de Salud Leoncio Prado.

Personal administrativo

Profesionales Administrativos, Técnicos Administrativos y todos los trabajadores que realizan función administrativa en la Red de Salud Leoncio Prado

3. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

a. Método y nivel de investigación

- Según el propósito del estudio es un estudio **observacional**.
- Según la cronología de recolección de los datos es **prospectivo**
- Según el número de mediciones es un estudio **transversal**
- Según el alcance del análisis de los resultados **descriptivo analítico**

b. Sistema de hipótesis, variables y esquema de diseño

a. Hipótesis

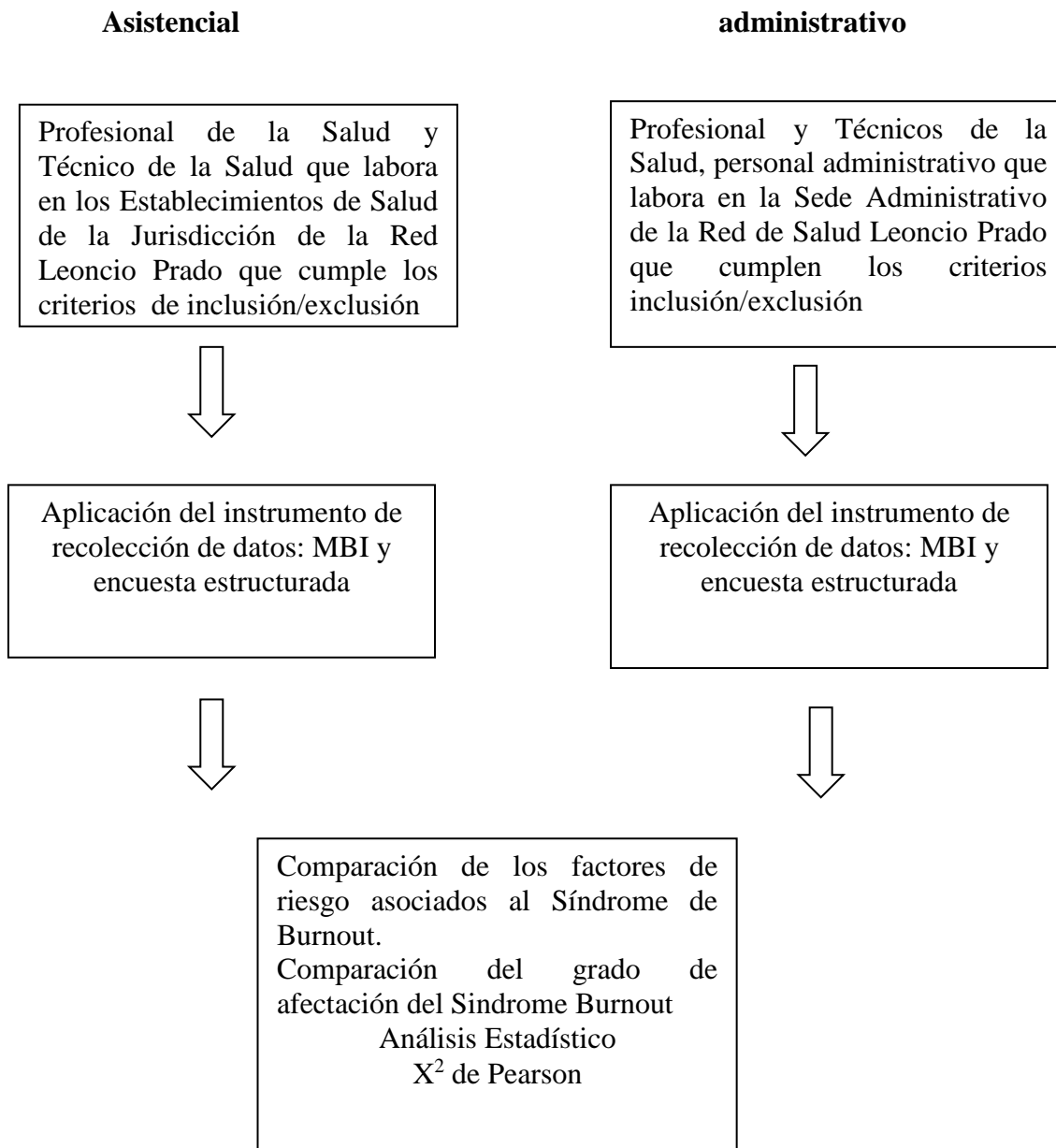
- ✓ **Hi.** El grado de afectación y factores asociados del Síndrome de Burnout es alto en el personal asistencial y administrativo de la Red de Salud Leoncio Prado - 2014
- ✓ **Ho.** El grado de afectación y factores asociados del Síndrome de Burnout no es alto en el personal asistencial y administrativo de la Red de Salud Leoncio Prado-2014

b. Sistema de Variables Operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	ESCALA
Síndrome Burnout	Agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal que luego de aplicado el inventario de burnout de Malash (MBI) puede ser alta, media o baja	Baja Moderada Alta	Cualitativa	Ordinal
Edad	Tiempo de existencia comprendido entre el nacimiento y la fecha aplicación del instrumento expresando en años cumplidos	Años cumplidos	Cuantitativo	razón
Sexo	Condición orgánica que distingue al macho de la hembra en los seres humanos ya sea masculino y femenino	Masculino Femenino	Cualitativo	Nominal
Tipo que laboral que realiza	El tipo de laboral que desempeña el trabajador puede ser asistencial o administrativa	Asistencial Administrativa	Cualitativo	Nominal
Condición laboral	Condición laboral con la institución : contratado o nombrado	Contratado Nombrado	Cualitativo	Nominal
Padecimiento de enfermedad	Padecimiento de una enfermedad crónica , degenerativa u otra patología que son importantes	Si No	Cualitativa	nominal
Años de servicio	Tiempo que tiene desempeñando su profesión en la institución	Años cumplidos	Cuantitativo	Intervalo
Horas esparcimiento semanal	Número de horas que dedica al sano esparcimiento	< 6 horas > 6 horas	Nº de horas	Intervalo
Jornada laboral	Número de horas de trabajo efectivo por día	6 horas 8 horas	Cuantitativo	intervalo
Trabajos remunerados fuera de la institución	Número de trabajos adicionales fuera del trabajo primigenio	Si No	Cualitativa	Nominal
Motivación laboral	Estimulo y recompensa otorgado por la institución en los últimos 5 años por labor realizado en	Si No	Cualitativa	Nominal
Ascenso de nivel	Trabajador que fue promovido o ascendido en el cargo en los últimos 5 años	Si No	Cualitativa	Nominal

Funciones de acuerdo a la formación profesional	Labor realizada esta acorde con la formación profesional	Si No	Cualitativa	Nominal
Funciones claras y definidas	Funciones que realiza el trabajador son claras y definidas en el MOF	Si No	Cualitativa	Nominal

c. Esquema del Diseño de Operativización



c. Técnicas e instrumentos

Para evaluar el grado de afectación del síndrome de burnout se utilizó la escala Maslach Burnout Inventory que consta de 22 enunciados

Para evaluar los factores asociados se utilizó una encuesta; para lo cual se elaboró un cuestionario que consta de 13 preguntas con respuestas cerradas.

d. Cobertura de la investigación (*población y muestra*)

a. **Población.** Estuvo conformado por los trabajadores asistenciales y administrativos que laboran en la Red de Salud Leoncio Prado que suman un total 166; distribuidos de la siguiente manera 83 trabajadores asistenciales que laboran en la sede administrativa e igual número de trabajadores asistenciales de los Establecimientos de Salud del ámbito de la Red de Salud Leoncio Prado

Criterios de inclusión

- Profesional y técnicos de Salud que trabajan en la Red de Salud Leoncio Prado en Julio del 2014
- Profesionales y técnicos administrativos que trabajan en la Red de Salud Leoncio Prado en Julio del 2014
- Profesionales y técnicos de la salud y administrativos que acepten participar en el estudio según el consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Profesionales y técnicos de la salud y administrativos que no trabajan en la Red de Salud Leoncio Prado

- Profesionales y técnicos de la salud y administrativos que no acepten participar en el estudio según el consentimiento informado
- Personal administrativo o asistencial que se encuentra de vacaciones, destacado o de comisión oficial

b. Muestra

Con un nivel de confianza de 95% y nivel de significancia de 0.05, la muestra para el presente estudio estuvo conformado por 116, de cuales 50% (58) trabajadores asistenciales y el otro 50% (58) trabajadores administrativos

$$n = \frac{Z^2 \propto P q N}{E^2 (N - 1) + Z^2 \propto P q}$$

DONDE:

n = Muestra

Z = Nivel de Confianza

p = Proporción de la población que tiene la variable en estudio

q = Proporción de la población que no tiene la variable en estudio

E= Margen de error establecido

$$n = \frac{(3.8416) (0.5)(0.5) (166)}{(0.0025) (165) + (3.8416) (0.5) (0.5)}$$

$$n = 116$$

c. Tipo de muestreo

Tipo de muestreo fue muestreo probabilístico; aleatorio simple, donde cada trabajador tiene la misma posibilidad de estar incluido en el estudio.

4. RESULTADOS

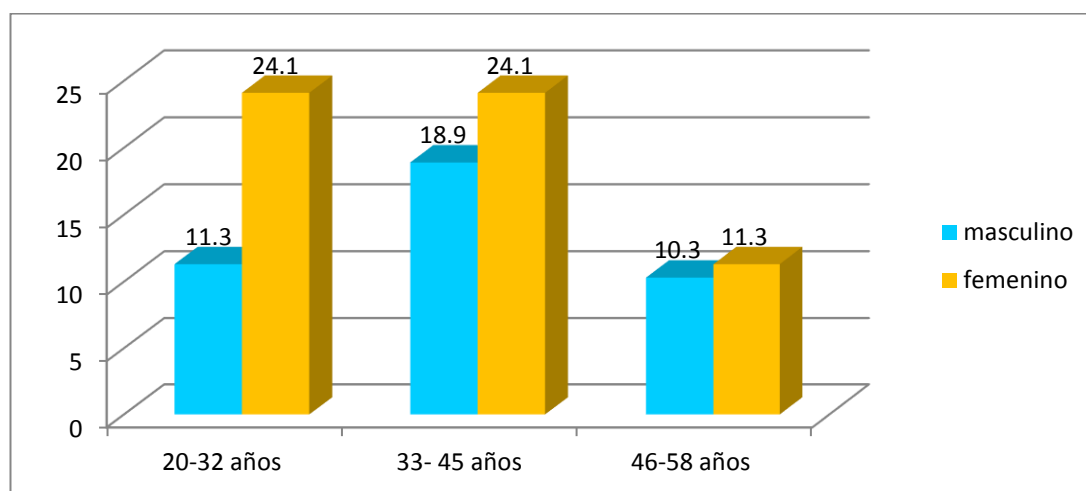
a. Presentación de resultados.

Cuadro Nº 001: Distribución de la Población en estudio según grupo etareo y sexo Red Salud Leoncio Prado 2014

Grupo etareo	Masculino		Femenino		total	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
20-32 años	13	11.3	28	24.1	41	35.3
33- 45 años	22	18.9	28	24.1	50	43.1
46-58 años	12	10.3	13	11.3	25	21.6
Total	47	40.5	69	59.5	116	100

Fuente: Encuesta estructurada propia

Grafica Nº 001: Distribución de la población en estudio según grupo etareo y sexo Red Salud Leoncio Prado 2014



Fuente: Encuesta estructurada propia

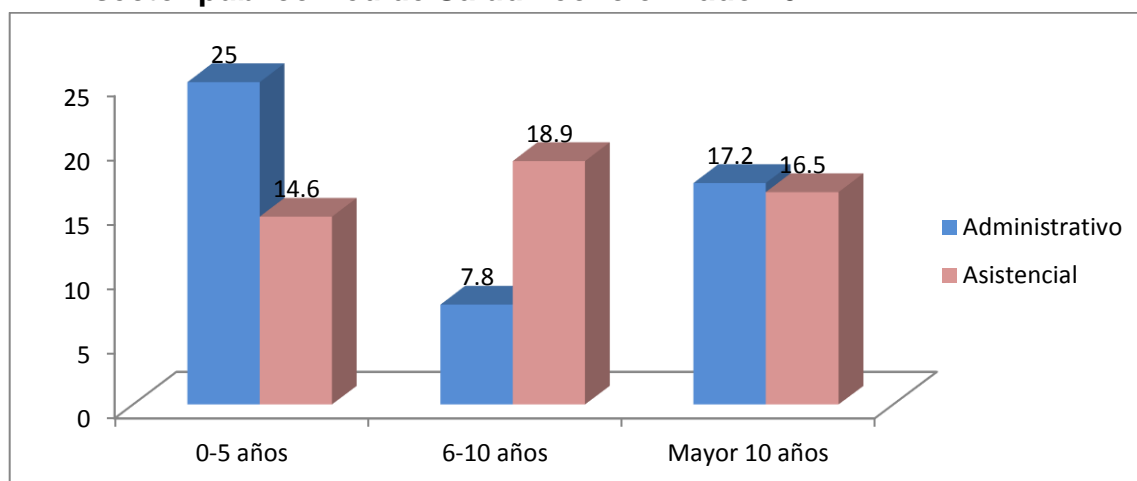
La Población en estudio estuvo conformado por 59.5% de sexo femenino, frente a 40.5% de masculino; siendo su edad promedio 36.3 años, con una edad mínima de 22 años y máxima de 58 años y 43.1% de la población tenía edad entre 33 a 45 años de edad.

Cuadro N° 002: Población en estudio según años de servicio en el Sector público Red de Salud Leoncio Prado 2014

Años de Servicio	ADMINISTRATIVO		ASISTENCIAL		TOTAL	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
0-5 años	29	25	17	14.6	46	39.7
6-10 años	9	7.8	22	18.9	31	26.7
Mayor 10 años	20	17.2	19	16.5	39	33.6
Total	58	50	58	50	116	100

Fuente: Encuesta estructurada

Grafica N° 002: Población en estudio según años de servicio en el sector público Red de Salud Leoncio Prado 2014



Fuente: Encuesta estructurada

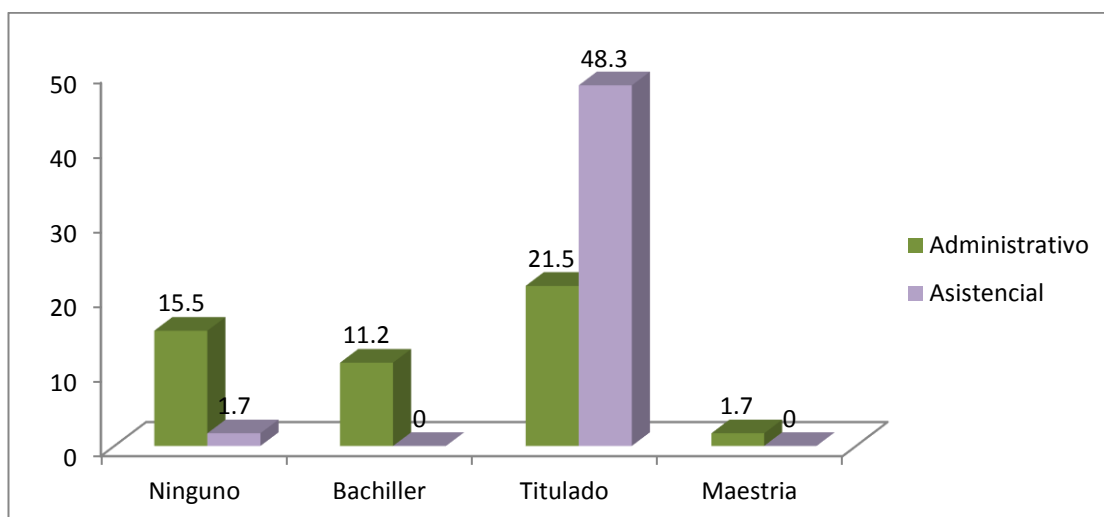
El 39.7% de la población en estudio tenía menor a 5 años de servicio en el sector público, 26.7% tenían entre 6 a 10 años de servicio y 33.6% mayor a 10 años, así mismo el 35.3% de la población que tiene más de 6 años de servicio son personal asistencial

Cuadro Nº 003: Población en estudio según grado de formación académica alcanzado Red de Salud Leoncio Prado 2014

Grado de Formación	ADMINISTRATIVO		ASISTENCIAL		TOTAL	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Ninguno	18	15.5	2	1.7	20	17.2
Bachiller	13	11.2	0	0	13	11.2
Titulado	25	21.5	56	48.3	81	69.8
Maestría	2	1.7	0	0	2	1.7
Total	58	50	58	50	116	100

Fuente: Encuesta estructurada propia

Grafica Nº 003: Población en estudio según grado de formación académica alcanzado Red de Salud Leoncio Prado 2014



Fuente: Encuesta estructurada propia

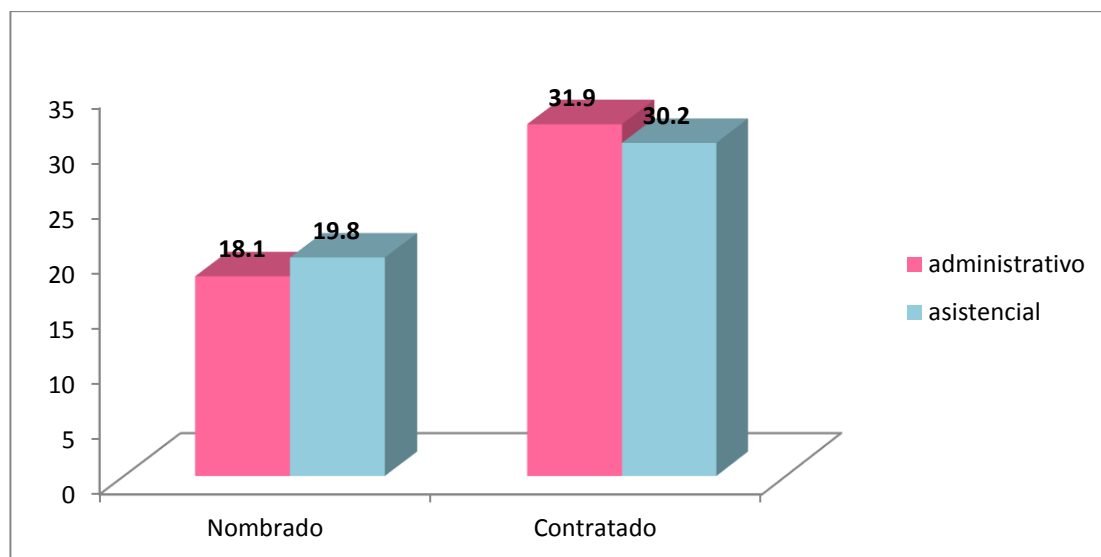
En el desarrollo del estudio se encontró que el 69.8% de la población tenía título profesional o de técnico, 96.5% de personal asistencial ostentan un título profesional, frente al 50% de total de personal administrativo, así mismo 15.5% de personal administrativo no cuenta con ningún grado académico y un 11.2% cuentan con grado de bachiller y todos ellos laboral en la sede administrativa.

Cuadro Nº 004: Población en estudio según condición laboral Red de Salud Leoncio Prado 2014

Condición Laboral	ADMINISTRATIVO		ASISTENCIAL		TOTAL	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nombrado	21	18.1	23	19.8	44	37.9
Contratado	37	31.9	35	30.2	72	62.1
Total	58	50	58	50	116	100

Fuente: Encuesta estructurada propia

Grafico Nº 004: Población en estudio según condición laboral Red de Salud Leoncio Prado 2014



Fuente: Encuesta estructurada propia

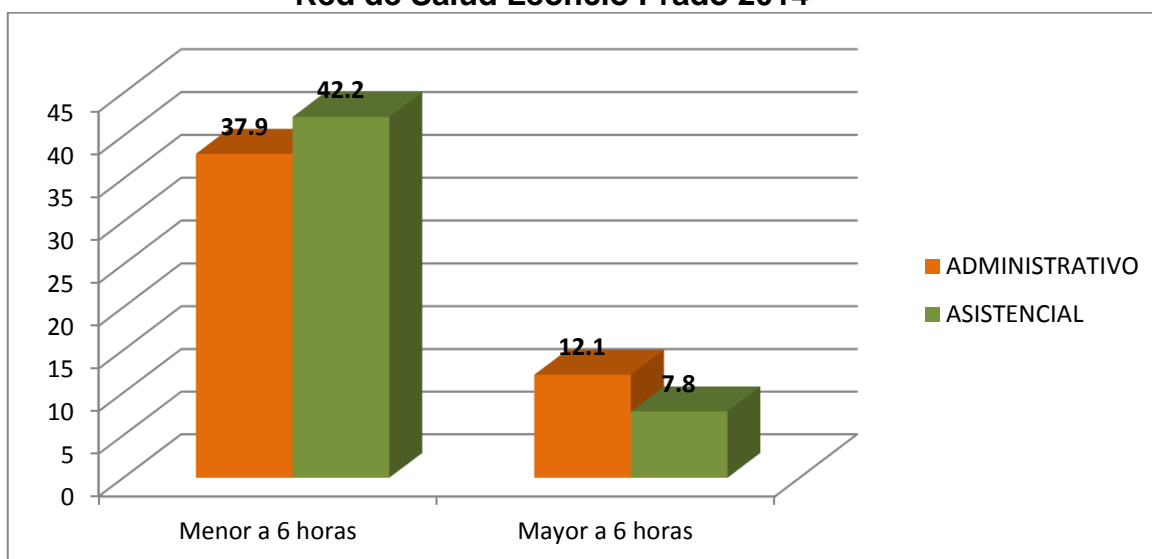
El 62.1 % de la población que conforman el estudio tenían condición laboral de contratado, 37.9% nombrados. Así mismo el 30.2% de personal asistencial tienen condición de contratado frente a 31.9% de personal administrativo; el 19.8% personal asistencial tienen condición de nombrado frente a 18.1% de personal administrativo

**Cuadro Nº 005: Población en estudio según horas de esparcimiento semanal
Red de Salud Leoncio Prado 2014**

Horas de esparcimiento	ADMINISTRATIVO		ASISTENCIAL		TOTAL	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Menor a 6 horas	44	37.9	49	42.2	93	80.2
Mayor a 6 horas	14	12.1	9	7.8	23	19.8
Total	58	50	58	50	116	100

Fuente: Encuesta estructurada propia

**Grafica Nº 005: Población en estudio según horas de esparcimiento semanal
Red de Salud Leoncio Prado 2014**



Fuente: Encuesta estructurada propia

En el estudio se encontró que 80.2% de los trabajadores dedican horas de esparcimiento semanal menor de 6 horas frente a 19.8% que realizan más de 6 horas a la semana. Así mismo 42.2% de los trabajadores asistenciales dedican para esparcimiento menor a 6 horas semanales frente 37.9% de trabajadores administrativos.

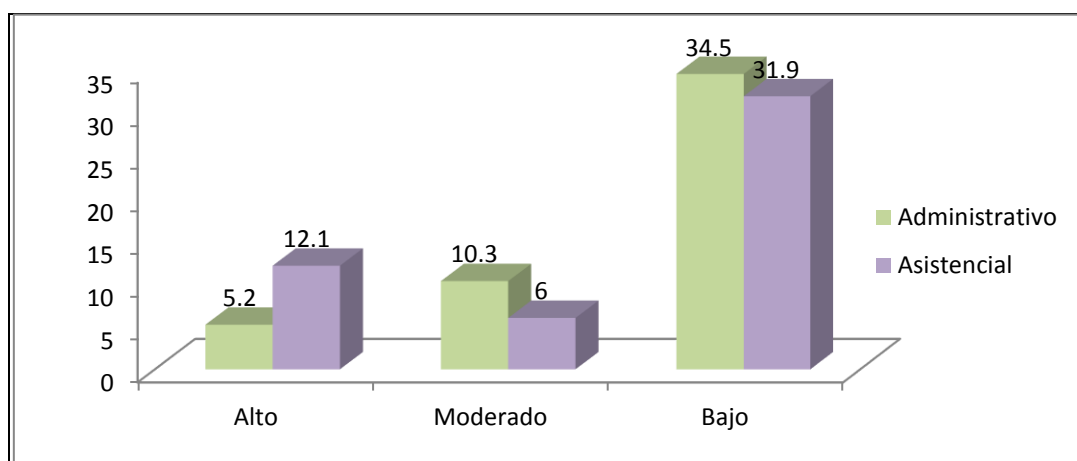
4.2 Análisis y organización de datos

Cuadro Nº 006: Grado de Afectación del Síndrome Burnout en dimensión de Cansancio emocional en trabajadores asistenciales y administrativos de la Red de Salud Leoncio Prado 2014.

Afectación	ADMINISTRATIVO		ASISTENCIAL		TOTAL	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Alto	6	5.2	14	12.1	20	17.2
Moderado	12	10.3	7	6	19	16.4
Bajo	40	34.5	37	31.9	77	66.4
Total	58	50	58	50	116	100

Fuente: Inventario de Burnout de Maslach (MBI)

Gráfico Nº 006: Grado de afectación del Síndrome Burnout en dimensión de Cansancio emocional en los trabajadores asistenciales y administrativos de la Red de Salud Leoncio Prado 2014.



Fuente: Inventario de Burnout de Maslach (MBI)

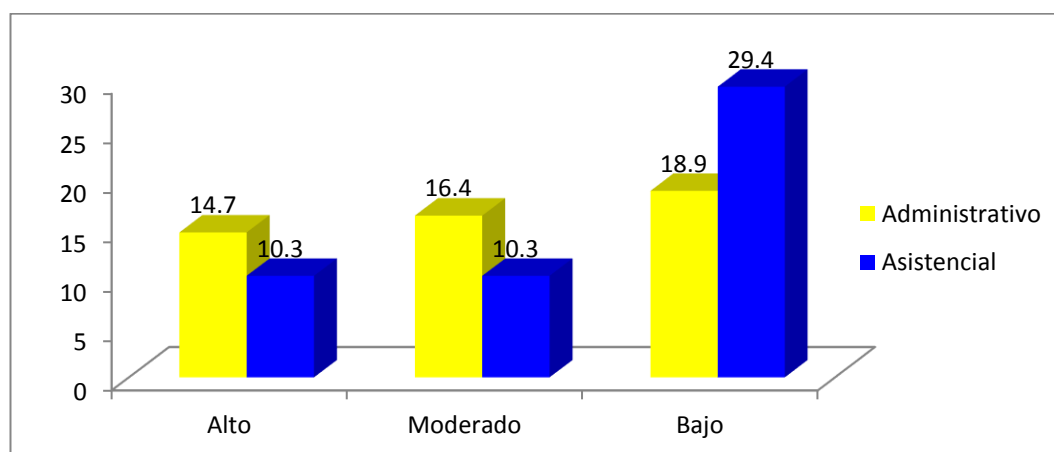
El grado de afectación del Síndrome de Burnout en dimensión de cansancio emocional se observa que del total de personal asistencial el 12.1% tienen grado de afectación alta y solo 5.2% de personal administrativo; por el contrario personal que tiene afectación moderada son los administrativos con 10.3% frente a 6% de personal asistencial y 34.5% de personal asistencial tienen afectación baja; así como el 31.9% de personal administrativo que también grado de afectación de Síndrome de Burnout Baja

Cuadro N° 007: Grado de afectación del Síndrome Burnout en dimensión de Despersonalización en los trabajadores asistenciales y administrativos de la Red de Salud Leoncio Prado 2014.

Afectación	ADMINISTRATIVO		ASISTENCIAL		TOTAL	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Alto	17	14.7	12	10.3	29	25
Moderado	19	16.4	12	10.3	31	26.7
Bajo	22	18.9	34	29.4	56	48.3
Total	58	50	58	50	116	100

Fuente: Inventario de Burnout de Maslach (MBI)

Gráfico N° 007: Grado de Afectación del Síndrome Burnout en dimensión de Despersonalización en los trabajadores asistenciales y administrativos de la Red de Salud Leoncio Prado 2014.



Fuente: Inventario de Burnout de Maslach (MBI)

El Síndrome de Burnout en la dimensión de despersonalización afecta al personal administrativo es así que un 14.7% presentan grado de afectación alto, 16.4% afectación moderada y 18.9% presentan grado afectación baja; en cuanto al personal asistencial 10.3% presentan afectación alta, 10.3% afectación moderada y 29.4% afectación baja.

En general el 25% de los trabajadores de la Red de Salud Leoncio Prado presentan grado de afectación alta, 26.7% moderada y 48.3% presentan grado de afectación baja.

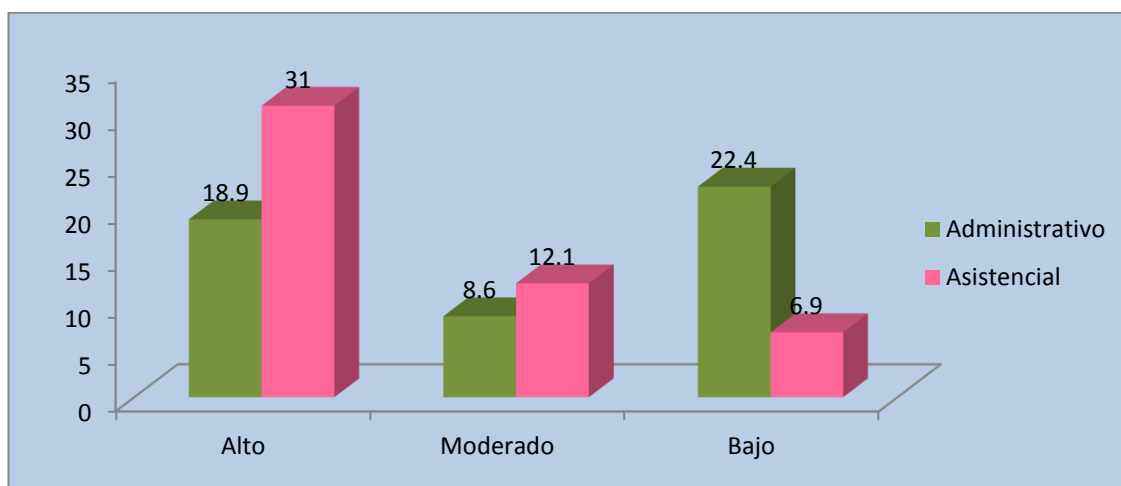
Cuadro N° 008: Grado de afectación del Síndrome Burnout en dimensión de Realización Personal en los trabajadores

asistenciales y administrativos de la Red de Salud Leoncio Prado 2014.

Grado de afectación	ADMINISTRATIVO		ASISTENCIAL		TOTAL	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Alto	22	18.9	36	31	58	50
Moderado	10	8.6	14	12.1	24	20.7
Bajo	26	22.4	8	6.9	34	29.3
Total	58	50	58	50	116	100

Fuente: Inventario de Burnout de Maslach (MBI)

Gráfico N° 008: Grado de Afectación del Síndrome Burnout en dimensión Realización Personal en los trabajadores asistenciales y administrativos de la Red de Salud Leoncio Prado 2014.



Fuente: Inventario de Burnout de Maslach (MBI)

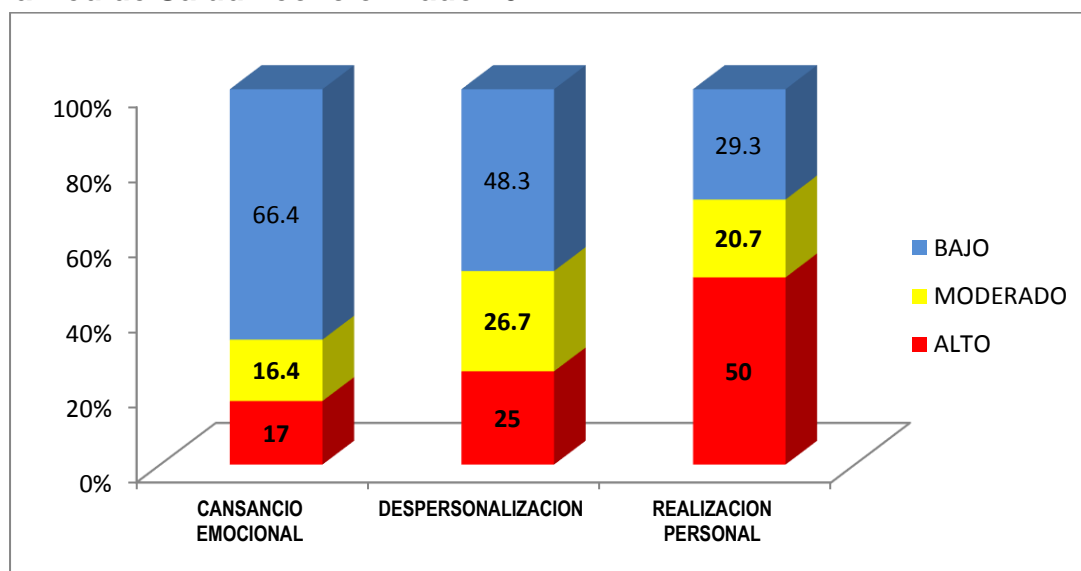
El Síndrome de Burnout en la dimensión de realización personal: 31% de personal asistencial tienen alto grado de realización personal frente a 18.9% de personal administrativo; 12.1% de personal asistencial tienen moderado grado de realización personal frente a 8.6% de personal administrativo; en tanto que el 22.4% de personal administrativo presentan baja realización personal y 6.9% personal asistencial tienen baja realización personal.

Cuadro Nº 009: Grado de afectación del Síndrome Burnout según dimensiones en los trabajadores asistenciales y administrativos de la Red de Salud Leoncio Prado 2014.

GRADO DE AFECTACION	DIMENSIONES DE SINDROME DE BURNOUT					
	CANSANCIO EMOCIONAL		DESPERSONALIZACION		REALIZACION PERSONAL	
	N	%	N	%	N	%
ALTO	20	17	29	25	58	50
MEDERADO	19	16.4	31	26.7	24	20.7
BAJO	77	66.4	56	48.3	34	29.3

Fuente: Inventario de Burnout de Maslach (MBI)

Cuadro Nº 009: Grado de afectación del Síndrome Burnout según dimensiones en los trabajadores asistenciales y administrativos de la Red de Salud Leoncio Prado 2014.



Fuente: Inventario de Burnout de Maslach (MBI)

El 17% de total de trabajadores de la Red de Salud Leoncio Prado presentan grado de afectación alto en dimensión de cansancio emocional, 25% en dimensión de despersonalización, sin embargo 50% presenta alto grado de realización personal. Así mismo se observa que 16.4% presentan afectación moderada en dimensión de cansancio emocional, 26.7% en dimensión de despersonalización, 20.7% presentan moderado grado de realización personal y 29.3% baja grado de realización personal

Cuadro N° 010: Grado de Afectación del Síndrome Burnout según dimensiones en los trabajadores asistenciales y administrativos de la Red de Salud Leoncio Prado 2014

PERSONAL DE SALUD	DIMENSIONES DE SINDROME DE BURNOUT								
	CANSANCIO EMOCIONAL			DESPERSONALIZACION			REALIZACION PERSONAL		
	Alto n (%)	Media n (%)	Bajo n (%)	Alto n (%)	Media n (%)	Bajo n (%)	Alto n (%)	Media n (%)	Bajo n (%)
ASISTENCIAL	14 (24.1)	7 (12)	37 (63.8)	12 (20.7)	12 (20.7)	34 (58.6)	36(62)	14(24.1)	8(13.8)
ADMINISTRATIVO	6 (10.3)	12(20.7)	40(68.9)	17 (29.3)	19 (32.8)	22(37.9)	22(37.9)	10(17.2)	26 (44.8)

Fuente: Inventario de Burnout de Maslach (MBI)

El 24.1% de total de trabajadores asistenciales presentan alto grado de afectación del síndrome de Burnout en dimensión de Cansancio emocional y 10.3% de personal administrativo; 20.7% de personal asistencial presentan alto grado de afectación en dimensión de despersonalización frente a 29.3% del personal administrativo.

El 62% de personal asistencial presentan alto grado de realización personal frente a 37.9% de personal administrativo.

2. Análisis Inferencial

Cuadro N° 011: análisis bivariado de factores asociados y síndrome de Burnout en trabajadores asistenciales y administrativos de la Red de Salud Leoncio Prado 2014

Factores/ características	Con Síndrome de Burnout	Sin Síndrome de Burnout	X ²	p - Valor
Edad			28.648	0.637
20-32 años	19 (23.8%)	22 (26.9%)		
33-45 años	19 (39.3%)	31 (13.5%)		
46-58 años	10 (36.9%)	15 (59.6%)		
Sexo			0.309	0.578
Masculino	18 (37.5%)	29 (42.6%)		
Femenino	30 (62.5%)	39 (57.3%)		
Años de Servicio			0.206	0.65
Menor de 10 años	33 (68.8%)	44 (64.7%)		
Mayor de 10 años	15 (31.2%)	24(35.3%)		
Tipo de Labor que Realiza			0.142	0.035
Administrativo	25 (52.1%)	33 (48.5%)		
Asistencial	23 (47.9%)	35(51.5%)		
Condición Laboral			0.485	0.486
Nombrado	20 (41.7%)	24 (35.3%)		
Contratado	28 (58.3%)	44 (64.7%)		
Jornada Laboral				
6 horas	24 (50%)	37 (54.4%)	0.22	0.639
8 horas	24 (50%)	31 (45.6%)		
horas de esparcimiento semanal			0.038	0.018
Menor de 6 horas	27 (56.3%)	37 (54.4%)		
Mayor a 6 horas	21 (43.7%)	31 (45.6%)		
Padecimiento de Enfermedad Crónica degerativa			0.26	0.445
SI	3 (6.3%)	6 (8.8%)		
NO	45 (9.4%)	62 (9.2%)		
Trabajo Remunerados fuera del trabajo principal			2.062	0.135
SI	2 (4.2%)	8 (16.7%)		
NO	46(95.8%)	60 (88.2%)		
Motivación en Últimos 5 años			1.176	0.0208
SI	5 (10.4%)	12 (17.6%)		
NO	43(89.6%)	56 (82.3%)		
Asceso en los últimos 5 años			2.766	0.075
SI	6 (12.5%)	17(25%)		
NO	42(87.3%)	51 (75%)		
Funciones acorde con la formación profesional			3.454	0.055
SI	36 (75%)	60 (88.2%)		
NO	12(25%)	8 (11.8%)		
Funciones claras y definidas			0.336	0.054
SI	39 (81.3%)	58 (85.3%)		
NO	9(18.7%)	10 (14.7%)		

Fuente: Cuestionario MBI y encuesta estructura

Los resultados obtenidos en el presente estudio a partir del análisis multivariado, mediante la prueba estadística de independencia de Chi Cuadrada de Pearson sobre los factores que están asociados al síndrome de burnout; se encontró asociación estadística significativa con (p 0.035) realizar labor administrativa, horas de esparcimiento y recreación semanal menor a 6 horas (p 0.018), falta de motivación laboral (p 0.0208), falta de ascenso y promoción laboral (p 0.075).

También se encuentra asociación estadística entre Síndrome de Burnout y funciones que realiza no están acorde con la formación profesional (p 0.055) y las funciones que desempeña no están claras ni definidas (p 0.054).

Siendo la prevalencia de Síndrome Burnout en los trabajadores asistenciales y administrativos de la Red de Salud Leoncio Prado de 41.4 %, de los cuales 21.6% corresponde a los trabajadores que realizan labores administrativas y 18.8% corresponde a los trabajadores que realizan labor asistencial y siendo el grado de afectación de nivel inicial.

Por otro lado, no se encontró asociación estadística significativa entre las variables edad del trabajador, sexo, años de servicio, condición aboral, padecimiento de enfermedad crónica, trabajo remunerado fuera del trabajo principal.

5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1 Verificación de Hipótesis y objetivos

El síndrome de Burnout es llamado también “el síndrome de agotamiento profesional” considerado según la Organización Mundial de la Salud desde el año 2000 como una enfermedad de riesgo laboral, que altera salud mental de los trabajadores que padecen de este daño, así mismo presenta manifestaciones y sintomatologías físicas y bajo rendimiento laboral.

El síndrome de Burnout se define como una respuesta al estrés crónico y sostenido del ambiente laboral integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que trabaja y hacia el rol profesional, así como por la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado. ⁽⁴⁾

En el presente estudio se encontró que el 41.4% de los trabajadores de la Red de Salud Leoncio Prado algún grado de afectación de Síndrome de Burnout en las diferentes dimensiones de ellos 21.6% corresponde a los trabajadores administrativos y 18.8% corresponde a los trabajadores asistenciales. La literatura muestra que es un problema prevalente tal como se indica en el estudio realizado por Ernesto Velarde, Country Manager de Trabajando con Perú señala de cuatro mil trabajadores encuestados en el Perú, el 78% dijo haber sufrido alguna vez de estrés laboral, producido por el exceso de trabajo, las reuniones y obligaciones propios de la función que desempeñan y solo un 11% señaló que sus centros de labores cuentan con un programa para combatir la tensión propiciada por el trabajo diario y 89% de los encuestados manifestaron que sus empresas no toman medidas para disminuir o evitar esta enfermedad. ⁽²⁾

Así mismo Ríos C, Ocampo M y Col, México 2007, al realizar un estudio sobre Burnout en Personal Administrativo de una Dependencia Gubernamental, encontró una prevalencia de 52%, siendo los más afectados las mujeres, que están asociados a su edad y la enfermedad que padece, el bajo salario, las labores del hogar, la depresión grave y la insatisfacción laboral, entre otros ⁽⁶⁾

En cuanto al grado de afectación de síndrome de Burnout en los trabajadores de la Red de Salud Leoncio Prado se encontró que el 17.2% de la población presenta alto grado de afectación del Síndrome de Burnout en dimensión de cansancio emocional, de los cuales el 12.1% corresponde a los trabajadores asistenciales, en tanto que 66.4% tiene grado de afectación baja en esta dimensión. El 25% de la población en estudio presentan grado de afectación alta del síndrome de burnout en dimensión de despersonalización, 26.7% grado de afectación moderado y 48.3% grado de afectación baja. El 50% de la población tiene alta realización personal 20.7% moderada realización personal y 19.3% baja realización personal. Macedo Henostroza, Blanca Flor, en su estudio titulado: "Nivel de estrés y su relación con el desempeño laboral del profesional de enfermería en las áreas críticas en el Hospital de Apoyo Victor Ramos Guardia Huaraz - 2009", encontró que el 17% tienen un nivel de estrés alto, 64% medio y 19% bajo. En la dimensión agotamiento emocional 67% medio, 19% alto y 14% bajo. En despersonalización, 62% nivel medio, 19% alto y 19% bajo; y en la realización personal 67% tienen medio, 14% alto y 19 % bajo ⁽¹⁰⁾.

En cuanto a los factores asociados al síndrome de Burnout se encontró asociación estadística significativa con la prueba de chi cuadrada de Pearson a

los siguientes factores el síndrome de burnout; el de realizar labor administrativo (p 0.035), horas de esparcimiento y recreación semanal menor a 6 horas (p 0.018), falta de Motivación laboral (p 0.0208), falta de ascenso y promoción laboral (p 0.075), también se encuentra asociación estadística entre síndrome de burnout y funciones que realiza no están acorde con la formación profesional (p 0.055) y las funciones que desempeña no está clara ni definidas (p 0.054), revisando la estudios realizados por otros autores no exploraron las variables que en presente estudio se muestra, sin embargo en el estudio realizado por López C, Zegarra A y Cuba V. en año 2006, en su trabajo titulado “Factores asociados al Síndrome de Burnout en Enfermeras de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen” encontró que existe baja asociación estadística entre los factores profesionales (interacción conflictiva y ambigüedad de rol), y también baja asociación estadística entre los factores laborales (sobrecarga laboral y supervisión) y el síndrome de Burnout. Según dimensiones: despersonalización bajo nivel de síndrome de burnout con (13.6%) niveles medios de Burnout a predominio de las dimensiones de agotamiento emocional (31.8%) y despersonalización (36.4%)⁽⁹⁾

5.2 Nuevos Planteamientos

En el presente estudio no se realizó asociación con otras variables como la sobrecarga laboral, condiciones laborales, atenciones de pacientes por día, bajas remuneraciones, carencia de insumos y materiales y los aspectos políticos (aplicación inadecuada de política de recursos humanos) así como los aspectos genéticos entre otros. Que nos podrían dar otras luces para

comprender mejor este daño que afecta la salud mental de los trabajadores de una organización.

En el estudio se evidencia que existe débil implementación de políticas de recursos humanos e inadecuado clima organizacional, factores que son favorables para el incremento de los casos de Síndrome de Burnout

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

1. El Síndrome Burnout afecta al 41.2% de los trabajadores asistenciales y administrativos de la de la Red de Salud Leoncio Prado de los cuales 21.6% corresponde a los trabajadores que realizan labores administrativas y 18.8% corresponde a los trabajadores que realizan labor asistencial.
2. El 17.2% de la población estudiada presentan alto grado de afectación del Síndrome de Burnout en dimensión de cansancio emocional, el 16.4% tiene grado de afectación moderada, en tanto que 66.4% tiene grado de afectación baja en esta dimensión. El 25% de la población en estudio presentan grado de afectación alta del síndrome de Burnout en dimensión de despersonalización, 26.7% grado de afectación moderado y 48.3% grado de afectación baja. El 50% de la población tiene alta realización personal 20.7% moderada realización personal y 19.3% baja realización personal.
3. Se encontró que existe asociación estadística significativa entre el síndrome de Burnout y los siguientes factores realizar labor administrativo (p 0.035), horas de esparcimiento y recreación semanal menor a 6 horas (p 0.018), falta de motivación laboral (p 0.0208), falta de ascenso y promoción laboral (p 0.075), también se encuentra asociación estadística entre síndrome de Burnout y funciones que realiza no están acorde con la formación profesional (p 0.055) y las funciones que desempeña no está clara y definidas (p 0.054)

4. La inadecuada aplicación de las políticas de recursos humanos en las instituciones públicas como la Red de Salud Leoncio Prado favorecen el incremento de casos y agudiza el grado de afectación de la salud mental de los trabajadores.
5. Los principios de la administración de las instituciones prestadores de los servicios de salud supone la existencia de una carga laboral medidos por los diferentes indicadores de proceso, estructura e impacto, equilibrado con políticas institucionales de reconocimiento, estímulo y recompensas; ello significa una comunicación armónica entre los diferentes niveles de la organización que favorecen el desarrollo institucional y personal, sin embargo en la práctica esta situación es adversa condicionado el desarrollo de síndrome de Burnout.

RECOMENDACIONES

1. Que los directivos de la institución, la oficina de capacitación, docencia e investigación deben promover diseños e implementar estrategias preventivas contra el síndrome de Burnout dirigido a los trabajadores mediante talleres y/o dinámicas que les permita desarrollar los mecanismos de afronte y el manejo del estrés en el abordaje y desempeño profesional que repercuta en el cuidado al usuario.
2. Reorientar las reuniones del personal en torno a la solución de los problemas mediante la implementación de técnicas participativas y la metodología de análisis crítico de la práctica orientada a analizar los problemas y formular las estrategias de mejoras que al implementarlas por los trabajadores experimenten mejoras en su desempeño profesional y personal.
3. Propiciar actividades recreativas, relajantes y gratificantes en el personal de la salud, que permita contribuir al desarrollo de sus mecanismos de relaciones interpersonales con sus pares, superiores y el usuario.
4. Las organizaciones deben de implementar las políticas de reconocimiento y estímulo dirigido a los trabajadores y operativización de las políticas de recursos humanos
6. En el presente estudio se han evidenciado asociación estadística que existe entre el Síndrome de Burnout y algunos factores estresores como : realizar labor administrativo, horas de esparcimiento y recreación semanal menor a 6 horas, falta de motivación laboral , falta de ascenso y promoción laboral, también se encuentra asociación estadística entre síndrome de Burnout y funciones que realiza no están acorde con la

formación profesional y las funciones que desempeña no está clara y definidas. Por lo que se recomienda realizar investigación de mayor nivel con el objetivo de establecer el grado y fuerza de asociación de cada uno de ellos, así como los factores causales

7. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Martínez, A.(1997) :Epidemiologic Aspects of the Burnout Syndrome in Hospital Personnel.Rev.Esp.Salud Pública.May,71(3) :293-303. [internet] citado 10 de Junio del 2014 Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271997000300008
2. Maslach C, Jackson SE (2001) .Maslach Burnout Inventory. Palo Alto, Ca.Ed:Consulting Psychological Press. [internet]] citado 19 de junio del 2014 .Disponible en : <http://www.mindgarden.com/117-maslach-burnout-inventory>
3. Diario el Tromen publicado 15 de Julio del año 2008 y disponible en <http://trome.pe/noticia/555547/que-no-lo-agote-estres-laboral>
4. Gutiérrez G, Celis M y otros (2006) Síndrome de Burnout, Arch Neurocién (Mex) Vol. 11, No. 4: 305-309 . [internet]] citado 19 de junio del 2014 Disponible en : <http://www.medigraphic.com/pdfs/arcneu/ane-2006/ane064m.pdf>
5. Masuko , E. Yamagishi, M. Kishi, R. Miyake , H. (1989): Burnout Syndrome of human services professionals doctors, nurses, caregivers, teachers and clerks (1).Maslach Burnout Inventory:factor structures for samples of human services professionals and its relation with Zung's Self rating depression Scale.Sangyo Igaku,Jul.:31(4):203-215.
6. Aranda C, Pando M, Torres T. et al Factores psicosociales y síndrome de burnout en médicos de familia. México Anales de la Facultad de Medicina, vol. 66, núm. 3, 2005, pp. 225-231. [internet] citado 10 de Junio del 2014. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=37966306>.
7. Ríos L, Ocampo M , et al Burnout en Personal Administrativo de una Dependencia Gubernamental: Análisis de sus Factores Relacionados Universidad Autonoma 37, enero abril 2007 [internet] citado 10 de junio 2014. Disponible: <http://www.uaa.mx/investigacion/revista/archivo/revista37/Articulo%204.pdf>
8. Grau A, Flichtentrei D, Suñer R, Prats M y Braga F. Influencia de factores personales, profesionales y transnacionales en el síndrome de burnout en personal sanitario hispano americano y español 2007. Rev Esp Salud Pública 2009 [internet] citado 19 de Junio del 2014.Disponible en : <http://www.intramed.net/UserFiles/archivos/burnout.pdf>

9. López C, Zegarra A, Cuba V, Factores Asociados al Síndrome de Burnout en enfermeras de emergencia de Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Rev de Ciencias de la Salud 1:1 2006 [internet] citado 19 de Junio 2014. Disponible en: <http://posgrado.upeu.edu.pe/revista/file/55-63.pdf>
10. Macedo Henostroza, Blanca Flor, Peru año 2009, Nivel de estrés y su relación con el desempeño laboral del profesional de enfermería en las áreas críticas en el Hospital de Apoyo "Víctor Ramos Guardía": Huaraz, 2009 / Lima, 2011. 62, [15], xxxix h.: il. ; 30 cm. Disponible en : <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=656488&indexSearch=I D>.
11. Yslado R, Atoche R, Quispe M, Ruiz L, Medina J, Perú año 2011, Factores socio demográficos intra y extra organizativos relacionados con síndrome de quemarse por el trabajo en profesionales de Salud de los Hospitales de Ancash. Peru Rev. IIPS vol . 14 - n.º 2 – 2011 [internet] citado 15 de junio 2014. Disponible: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/investigacion_psicologia/v14_n2/pdf/a05v14n2.pdf
12. Dueñas et al Prevalencia de Burnout en médicos de la ciudad de Tacna CIMEL 2003; 8(1) : 33 37 [internet] citado 15 de Junio del 2014 .Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/cimel/v08_n1/PDF/a07v8n1.pdf
13. Apaza E, Mendoza E, Zegarra R, Yoshiyama M, .Prevalencia y Características Sociodemográficas y Laborales Relacionados al Síndrome de Burnout en médicos Psiquiatras en un Hospital mental de lima 2009. Psi. Y Salud Mental HV [internet] citado 19 de junio del 2014 .Disponible en: http://www.hhv.gob.pe/revista/2011II/2011_2_02.pdf
14. **Paco Fernández, Miguel** año 2006 “Factores asociados al síndrome de Burnout en trabajadores del Hospital II EsSalud Huánuco” biblioteca central de la UNHEVAL
15. **Castañeda Aguilar, Dick** año 2004 “Clima organizacional y su influencia sobre el estrés laboral y el síndrome de Burnout en el personal de Obstetricia de los Establecimientos de Salud - Huánuco, 2004 biblioteca central de UNHEVAL
16. Gutierrez A, Celis L y Col. Síndrome de Burnout Arch Neurocién (Mex) Vol. 11, No. 4: 305-309, 2006 ©INNN, 2006 . [internet]] citado 19 de junio del 2014 .Disponible en : <http://www.medigraphic.com/pdfs/arcneu/ane-2006/ane064m.pdf>

17. Gomero R, Palomino J, Ruiz F, Llap C, El Síndrome de Burnout en personal sanitario de los hospitales de la empresa minera de Southern Perú Copper Corporation Rev Med Hered v.16 n.4 Lima oct./dic. 2005 [Internet] citado 19 de Junio de 2014 Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2005000400002

18. Guellen Guzman M, Síndrome de Burnout [internet]] citado 19 de junio del 2014 Disponible en:
<http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/980/1/05447.pdf>

19. MINSA : Metodología para el estudio del Clima organizacional, segunda edición , agosto 2009

ANEXOS

Anexo N° 001
MATRIZ DE CONSISTENCIA DEL PLAN DE TESIS

TITULO: “Grado de Afectación y Factores Asociados del Síndrome de Burnout en Personal Asistencial y Administrativo de la Red de Salud Leoncio Prado 2014 ”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGIA
<p>Problema General ¿Cuál será el grado de afectación y los factores asociados del Síndrome de Burnout en personal asistencial y administrativo de la Red de Salud Leoncio Prado 2014?</p>	<p>Objetivo General Determinar el grado de afectación y los factores asociados del Síndrome de Burnout en personal asistencial y administrativo de la Red de Salud Leoncio Prado 2014?</p> <p>Objetivos específicos Identificar el grado de afectación del Síndrome Burnout en personal asistencial y administrativo de la Red de Salud Leoncio Prado</p>	<p>Hi. El grado de afectación y factores asociados del Síndrome de Burnout es alto en el personal asistencial y administrativo de la Red de Salud Leoncio Prado 2014?</p> <p>Ho. El grado de afectación y factores asociados del Síndrome de Burnout no es alto en el personal asistencial y administrativo de la Red de Salud Leoncio Prado 2014?</p>	<p>Edad</p> <p>Sexo</p> <p>Tipo de laboral que realiza</p> <p>Condición laboral</p> <p>Jornada laboral</p> <p>Años de servicio</p> <p>Horas esparcimiento semanal</p> <p>Padecimiento de enfermedad</p>	<p>Años cumplidos</p> <p>Masculino Femenino</p> <p>Asistencial administrativo</p> <p>Contratado Nombrado</p> <p>6 horas 8 horas</p> <p>Años cumplidos</p> <p>< 6 horas > 6 horas</p> <p>Si No</p>	<p>Tipo de Estudio -Según el propósito del estudio es un estudio observacional. -Según la cronología de recolección de los datos es prospectivo -Según el número de mediciones es un estudio transversal -Según el alcance del análisis de los resultados descriptivo correlacional</p> <p>Población La población de estudio está conformada por 166 trabajadores de la Red de Salud Leoncio Prado, distribuidos de la siguiente manera 83 trabajadores asistenciales que laboran en la sede administrativa e igual número de trabajadores asistenciales de los Establecimientos de Salud del ámbito de la Red de Salud Leoncio Prado</p> <p>Muestra Con un nivel de confianza de 95% y nivel de significancia de 0.05, la muestra para el presente estudio estará conformado por 116, de cuales 50% (58) trabajadores asistenciales y</p>

	<p>Identificar los factores asociados al Síndrome Burnout en personal administrativo de la Red de Salud Leoncio Prado</p> <p>Identificar los factores asociados al Síndrome Burnout en personal asistencial de la Red de Salud Leoncio Prado</p>		<p>Trabajo remunerado fuera de la institución</p> <p>Motivación laboral</p> <p>Ascenso en la organización</p> <p>Funciones acorde con la formación</p> <p>Funciones claras y definidas</p> <p>Síndrome Burnout</p>	<p>Si No</p> <p>Si No</p> <p>Si No</p> <p>Si No</p> <p>Baja Moderado Alta</p>	<p>el otro 50% (58) trabajadores administrativos</p> <p>Criterios de Inclusión y exclusión</p> <p>Inclusión</p> <ul style="list-style-type: none"> -Profesional y técnicos de la Salud que trabaja en la Red de Salud Leoncio Prado en Julio del 2014 -Profesionales y técnicos administrativos que trabajan en la Red de Salud Leoncio Prado en Julio del 2014 - Profesionales y técnicos de la salud y administrativos que acepten participar en el estudio según el consentimiento informado <p>Exclusión</p> <ul style="list-style-type: none"> -Profesionales y técnicos de la salud y administrativos que no trabajan en la Red de Salud Leoncio Prado -Profesionales y técnicos de la salud y administrativos que no acepten participar en el estudio según el consentimiento informado -Personal administrativo o asistencial que se encuentra : de vacaciones, destacado o de comisión oficial <p>Muestreo</p> <p>Tipo de muestreo a utilizado fue muestreo probabilístico; muestreo aleatorio simple</p> <p>Delimitación Geográfico-Temporal</p> <p>El estudio se realizo en el ámbito de</p>
--	--	--	--	---	--

					<p>la Red de Salud Leoncio Prado: sede administrativa ubicado en Av. Ucayali N° 980 en la Microrred de Salud Castillo Grande, Supte San Jorge, Palmas, Pumahuasi, Aucayacu etc, ubicados en los distritos del mismo nombre de la Provincia Leoncio Prado, Región Huánuco</p> <p>Técnicas e instrumentos</p> <p>Para la evaluar el grado de afectación del síndrome de Burnout se aplicara la escala Maslach Burnout Inventory que consta de 22 enunciados</p> <p>Para evaluar los factores asociados se utilizara una encuesta auto administrada para lo cual se elaborara un cuestionario</p> <p>Análisis de Datos</p> <p>Para el análisis estadístico de los datos se utilizara promedios, desviación estándar y porcentajes, para establecer los factores de riesgo asociados al síndrome de burnout se utilizara se utilizara la prueba de de independencia de chi cuadrado de pearson, y estadistica descriptiva para establecer el grado de afectacion según corresponde</p>
--	--	--	--	--	--

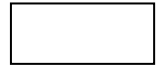
Anexo N° 002



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
Escuela de Post Grado

CONSENTIMIENTO INFORMADO



TITULO DE ESTUDIO: Grado de Afectación y Factores Asociados del Síndrome de Burnout en Personal Asistencial y Administrativo de la Red de Salud Leoncio Prado - 2014

INTRODUCCIÓN:

Se le solicita que forme parte de un estudio cuyo título es: **Grado de Afectación y Factores Asociados del Síndrome de Burnout en Personal Asistencial y Administrativo de la Red de Salud Leoncio Prado - 2014**

En este estudio se quiere conocer los factores asociados al Síndrome de Burnout en personal de la Red de Salud Leoncio Prado en esto consiste la investigación.

OBJETIVOS DE ESTE ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN: Determinar el grado de afectación y factores asociados del Síndrome de Burnout en personal asistencial y administrativo de la Red de Salud Leoncio Prado – 2014

DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN:

En este estudio ingresan 116 trabajadores de la Red de Salud Leoncio Prado; usted ha cumplido con todos los criterios de inclusión y exclusión planteados en el estudio. Si acepta se le aplicara un cuestionario que consta de 16 relacionados carrera profesional, grado académico alcanzado, horas de esparcimiento, padecimiento de enfermedad crónica entre otras que están propuesta en el estudio; así mismo un test con 22 proposiciones para identificar el grado de afectación de Síndrome de Burnout.

BENEFICIO:

Su participación en este estudio puede o no brindarle un beneficio directo. El cuestionario que reciba nos ayudará a determinar los factores asociados al más al síndrome de Burnout laboral los trabajadores de la Red de Salud Leoncio Prado, contribuirá a la implementación de medidas y estrategias de la institución para disminuir el riesgo de desarrollar este daño y mejorar la calidad de vida de los trabajadores.

PARTICIPACIÓN/ INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA:

Su decisión de participar en esta investigación es completamente voluntaria. Usted es libre de elegir cualquiera de las dos opciones: ingresar o no ingresar en el estudio de investigación. Si decide no participar no recibirá ninguna sanción alguna. Aun después de haber aceptado formar parte aceptado formar parte del estudio de investigación podrá retirarse en cualquier momento.

PERSONA CON QUIEN COMUNICARSE:

La persona que está a cargo de esta investigación es Lic. Enf. Tolomeo Avelino Nolasco, con numero de celular 989271590, domiciliado en Jr. Cajamarca N° 1229-Tingo María

Firma del participante
DNI

Tingo María.....del.....del año 2014



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

Escuela de Post Grado

CUESTIONARIO

CODIGO

Estimado(a) participante el presente cuestionario permitirá conocer el **Grado de Afectación y Factores Asociados del Síndrome de Burnout en Personal Asistencial y Administrativo de la Red de Salud Leoncio Prado - 2014**, en tal sentido agradeceré a Usted a participar y apoyar en el desarrollo. Se recuerda que es completamente anónima, le ruego sea lo más sincero y verás posible.

Muchas gracias

FECHA: / /

1. Edad----- años
- 2.- Sexo M () F ()
3. Labor que realiza es: asistencial () administrativo ()
4. Cuál es su tiempo de servicio en sector publico: años
5. Condición laboral: Nombrado () Contratado ()
6. Jornada Laboral : 6 horas () 8 horas ()
7. Horas de esparcimiento semanal:
Menor a 6 horas ()
Mayor a 6 horas ()
8. Padecimiento de enfermedad crónica o degenerativa: Si () No ()
9. Trabajos Remunerados fuera de esta Institución : Si () No ()
10. En los últimos 5 años ha sido reconocido y motivado por la labor realizada.
Si () No ()
11. En los últimos 5 años ha sido promovido o ascendido:
Si () No ()
12. Sus funciones que realiza dentro de la institución son claras y definidas
Si () No ()
13. Las funciones que realiza dentro de la organización esta a acorde con la formación profesional que tiene Usted.
Si () No ()

ESCALA DE INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH

Por favor señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados, en función al siguiente cuadro:

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 DIAS

N°	Enunciados evaluados	0	1	2	3	4	5	6
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo							
3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar							
4	Comprendo fácilmente como se siente los pacientes / usuarios							
5	Trato algunos pacientes/ usuarios como objetos impersonales							
6	Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo							
7	Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes/usuarios							
8	Me siento desgastado por mi trabajo							
9	Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas							
10	Me he vuelto más insensibles con la gente desde que ejerzo esta profesión/tarea							
11	Me preocupa lo hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente							
12	Me siento muy activo							
13	Me siento frustrado en mi trabajo							
14	Creo que estoy trabajando demasiado							
15	Realmente no me preocupa lo que ocurre a mis pacientes/ usuarios							
16	Trabajar directamente con personas me produce estrés							
17	Puedo crear fácilmente una atmosfera relajada con mis pacientes/usuarios							
18	Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes/usuarioa							
19	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión							
20	Me siento acabado							
21	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma							
22	Siento que los pacientes/usuarios me culpan por alguno de sus problemas							

