



**ESCUELA DE POSGRADO**  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Frecuencia del Síndrome de Burnout en trabajadores del  
Centro de Salud Metropolitano del MINSA en Tacna –  
2018**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:  
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**AUTOR:**

Br. JESSICA MARIANELLA QUIROZ CARRASCO

**ASESOR:**

Mgr. MÓNICA YESINA ROBLES RAMÍREZ

**SECCIÓN:**

CIENCIAS MÉDICAS

**LÍNEA DE INVESTIGACION:**

CALIDAD DE LAS PRESTACIONES ASISTENCIALES Y GESTIÓN DEL  
RIESGO EN SALUD

**PERÚ – 2018**

## Dedicatoria

Dedicada a mis padres, esposo e hijos, quienes me alentaron con su amor y su paciencia, permitiendo que con perseverancia y esfuerzo logre mi objetivo.

*Jessica*

## **Agradecimiento**

A la Mgr. Mónica Yesina Robles Ramírez por brindarme su orientación para el desarrollo de este trabajo.

A todos los que colaboraron con el desarrollo de este trabajo.

*La Autora*

## **Presentación**

Señores miembros del jurado:

Cumpliendo con las normas del Reglamento de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, para elaborar la tesis de Maestría en Gestión en los Servicios de Salud, presento la tesis titulada “Frecuencia del Síndrome de Burnout en trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA en Tacna – 2018”, siendo requisito indispensable para obtener el grado de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud.

La investigación realizada es de diseño descriptivo y elaborada para conocer la Frecuencia del Síndrome de Burnout en los trabajadores del Centro de Salud, Metropolitano del MINSA Tacna, así de esta manera se podrá realizar planes para mejorar las condiciones laborales de los trabajadores, para evitar el Síndrome de Burnout y para lograr una mejora en cuanto a la atención a los pacientes que acuden al centro de salud.

Señores miembros del jurado, espero que esta investigación sea evaluada y merezca su aprobación.

**La autora**

## INDICE

<b>PÁGINA DEL JURADO .....</b>	<b>2</b>
<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>3</b>
<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>4</b>
<b>DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD .....</b>	<b>¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.</b>
<b>PRESENTACIÓN .....</b>	<b>6</b>
<b>INDICE ... ..</b>	<b>7</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>9</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>10</b>
<b>I. INTRODUCCION.....</b>	<b>11</b>
1.1. Realidad Problemática .....	11
1.2.Trabajos previos.....	13
1.3.Teorías relacionadas al tema.....	17
1.3.1 Modelos Explicativos de Burnout.....	17
1.3.2 Síndrome de Burnout.....	20
1.4.Formulación del problema .....	22
1.4.1 General .....	22
1.4.2 Específicos.....	22
1.5.Justificación del estudio.....	22
1.6.Hipótesis.....	23
1.6.1 General .....	23
1.6.2 Específicas.....	23
1.7.Objetivos.....	24
1.7.1 General .....	24
1.7.2 Específicos.....	24

<b>II. MÉTODO</b> .....	<b>24</b>
2.1. Diseño de investigación.....	24
2.2. Variables, Operacionalización.....	26
2.3. Población y muestra.....	27
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	28
2.4.1 Técnicas .....	28
2.4.2 Instrumento: .....	28
2.4.3 Validación y Confiabilidad del Instrumento .....	30
2.5. Métodos de Análisis de Datos.....	30
<b>III. RESULTADOS</b> .....	<b>31</b>
3.1. Resultados Descriptivos.....	31
3.2. Verificación de la hipótesis.....	49
<b>IV. DISCUSIÓN</b> .....	<b>53</b>
<b>V. CONCLUSIONES</b> .....	<b>56</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES</b> .....	<b>57</b>
<b>VII. BIBLIOGRAFÍA</b> .....	<b>58</b>
<b>ANEXOS</b> .....	61

## RESUMEN

El Síndrome de Burnout se presenta con frecuencia en trabajadores que tienen contacto con usuarios. Esta investigación tiene como objetivo determinar la frecuencia del Síndrome de Burnout en los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA de Tacna, en el año 2018.

La metodología de investigación fue descriptiva de corte transversal, con una muestra de 50 trabajadores del Centro de Salud. El instrumento utilizado fue el Cuestionario MBI (Maslach Burnout Inventory). Para el análisis univariado se aplicó la estadística descriptiva y para la prueba de confiabilidad de la hipótesis se utilizó la prueba binomial con significancia de un valor de  $p < 0.05$

La muestra de los trabajadores de éste estudio presentó Síndrome de Burnout en un 38%; entre las dimensiones de Maslach, existe un 42% que presentó cansancio emocional alto; 40% tuvo despersonalización alta; y el 66% presentó baja realización personal, el personal nombrado y con más tiempo de servicio presenta mayor grado Síndrome de Burnout ( $p < 0,05$ ). Se concluye que la frecuencia del Síndrome de Burnout en los trabajadores es similar a otros estudios; el Síndrome de Burnout debe prevenirse en los trabajadores y realizar seguimiento en aquellos que presentan factores de riesgo.

### **Palabras Claves:**

**Síndrome de Burnout (SB), Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI), agotamiento emocional, despersonalización, baja realización personal**

## **ABSTRACT**

The burnout syndrome occurs in workers who have contact with customers. The aim of this study was to determine the Frequency of Burnout Syndrome in workers of the Metropolitan Health Center of the MINSA in Tacna 2018.

Cross sectional and descriptive research was conducted with sample of 50 workers from the health center. The tool used was the MBI (Maslach Burnout Inventory). For the univariate analysis, descriptive statistics were applied and for the reliability test of the hypothesis, the binomial test with significance of a value of  $p < 0.05$  was used.

The sample of workers had burnout syndrome in this study of 38% of workers presented Burnout Syndrome; among the dimensions of Maslach, a 42% have high emotional exhaustion; 40% depersonalization high and 66% low personal accomplishment. Permanent staff and labor condition have a greater of Burnout ( $p < 0.05$ ). Conclusion Burnout Syndrome frequency in the health care workers in our sample is similar to other studies. Burnout must be prevented in the workers, and monitoring its appearance in those with risk factors.

### **Key words**

**Burnout; Maslach Burnout Inventory (MBI) emotional exhaustion, depersonalization; performing personal**

## I. INTRODUCCION

### 1.1. Realidad Problemática

En nuestra vida cotidiana el estrés lo tenemos presente a diario, afectando bienestar psicológico y físico del individuo, el confort personal, y la satisfacción en el trabajo, sobre todo en las organizaciones dado el incremento de ausentismo y la debilitación del servicio ofrecido.

El estrés crónico conlleva a una patología conocida como el Síndrome de Burnout; el cual fue declarado por la OMS en el año 2000 como una causa de riesgo laboral porque afecta la calidad de vida, salud mental y podría colocar en riesgo la vida; según algunos autores se describe como la forma inapropiada de confrontar el estrés crónico, siendo sus componentes fundamentales el cansancio emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal (Saborío Morales & Hidalgo Murillo, 2015) (Patlán Pérez, 2013).

Los trabajadores que presentan este síndrome, podrían tener una reducción en la calidad de servicio que brindan a los usuarios, malas relaciones con sus compañeros de trabajo, alteraciones en la salud como cansancio o fatiga, trastornos del sueño, cefaleas, enfermedades digestivas entre otras.

Investigaciones internacionales demuestran que el síndrome de Burnout presenta una prevalencia entre 17.2% en los profesionales de la salud (Vilá Falgueras, y otros, 2015).

En Perú, un estudio realizado en el Hospital de Ica refiere que el 76.7% de los trabajadores de salud presentó Burnout; alto cansancio emocional el 18%; despersonalización presento un 31,3%, y la realización personal fue de 18% (Quincho Manyari, 2015).

A nivel regional se han realizado una investigación a médicos SERUMS donde se mostró que el 26% presentó el Síndrome de Burnout (Valdivia Tapia, 2012). Los estudios muestran que los trabajadores de salud están propensos a desarrollar Síndrome de Burnout, puesto que, están en constante estrés porque están en trato directo con los pacientes.

El Centro de Salud Metropolitano es una institución de nivel I-3 de atención primaria, que tiene una población asignada de 15,717; brinda los siguientes servicios: Consulta externa de medicina, enfermería, odontología, obstetricia, psicología, servicio social; servicios de apoyo: farmacia, tópico, triaje, admisión. Siendo un total de 50 personas que mantienen al Centro de Salud Metropolitano funcionando, El establecimiento de salud no está ajeno a la realidad mundial que viene ocurriendo a los trabajadores, ya que, se ha evidenciado que no muestran identificación con la institución, están perdiendo la vocación de servicio, se observa al personal cansado, aburrido, algunos acuden a trabajar de mal humor, etc; lo que conlleva a que exista una mala comunicación, conflictos interpersonales, ausencias laborales; y como consecuencia hay un inadecuado desempeño laboral, siendo afectado el usuario (paciente) quien no recibe una atención de calidad.

El trabajador de salud pasa una parte significativa de su vida en su centro laboral. En este sentido, su lugar de trabajo debe de ser confortable, puesto que, favorece el bienestar físico, mental y emocional del empleado, y, como consecuencia, puede ser un gran aliado a la hora de incrementar su productividad.

Con todo lo mencionado anteriormente, con la presente investigación se conocer que cantidad de trabajadores del Centro de Salud Metropolitano MINSA de Tacna padecen del Síndrome de Burnout,

## 1.2. Trabajos previos

Para la elaboración del siguiente estudio, se hizo la revisión y análisis de diversas tesis, artículos internacionales, revistas, consultas de fuentes electrónicas, donde se evidencia que se han realizado múltiples estudios en relación al Síndrome de Burnout.

### **Internacional**

Vilá Falgueras, Maité, et al (2015), investigaron: “*Burnout y trabajo en equipo en los profesionales de Atención primaria*”, su objetivo fue valorar la prevalencia de burnout y percepción de trabajo en equipo, en trabajadores de atención primaria en Barcelona, el estudio fue transversal multicéntrico, sus resultados fueron que la prevalencia de Burnout fue del 17.2%. El 38,2% presentó alto cansancio emocional, así como el 23,8% despersonalización y el 7,7% baja realización personal. El personal nombrado tuvo alto grado de agotamiento emocional. Los investigadores llegan a la conclusión que los profesionales presentan burnout en un nivel considerable, existen diferencias en los estratos profesionales.

Domínguez Fernández, et al (2012), realizaron un trabajo de investigación titulado “*Síndrome de desgaste profesional en trabajadores de atención a la salud en el área sanitaria de Ceuta*”, teniendo como objetivo determinar los grados de desgaste profesional en el personal de atención de salud. Fue un estudio transversal de prevalencia; donde el resultado fue que el 17,2% de los trabajadores presentaron desgaste profesional; hay relación relevante con el área donde labora. Hubo diferencia significativa en las cifras de cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal. Hubo una similitud a otros estudios en la prevalencia de desgaste profesional.

Ellos concluyen que la diferencia entre trabajadores médicos y no médicos se debería a que hay una alta motivación para la realización

profesional, a pesar de que el agotamiento y la despersonalización fueron altas.

Flores Tesillo ( 2018) quien hizo el estudio *“Burnout en profesionales de la salud y personal administrativo en una unidad médica de primer nivel”* su objetivo fue comparar burnout en dos grupos de trabajadores: personal de salud y personal administrativo de una unidad de primer nivel en México, la muestra fueron de 29 profesionales de la salud y 29 administrativos. El estudio fue comparativo de diseño no experimental. Los resultados obtenidos el personal administrativo presentó alta despersonalización. Se concluye que el personal administrativo presentó más frialdad y distanciamiento y menos empatía hacia los usuarios.

### **Nacional**

Ramos Quispe (2016) desarrollo la siguiente investigación *“Síndrome de Burnout en el personal de salud del Centro de Salud de Santa Ana de la localidad de Huancavelica en el año 2016”* siendo su finalidad determinar el grado de síndrome de burnout en el trabajador de salud. Realizó un estudio básico de diseño descriptivo, siendo su muestra 50 trabajadores. Su resultado presentó que un 48% de trabajadores tenían síndrome de burnout moderado.

Quincho Manyari ( 2015) realizó el estudio *“Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Rene Toche Groppo EsSalud – Chincha 2014”* cuyo objetivo fue evaluar la prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud del hospital. La muestra incluyó 150 trabajadores de l hospital, fue un estudio de corte transversal. Los resultados obtenidos fueron que el 76.7% presentó burnout, el 18% tuvo alto agotamiento emocional, el 31,30% alta despersonalización y el 18% presentó alta realización personal. Se concluye que de 150 trabajadores 115 presentaron burnout.

Bautista Díaz y Bravo Saavedra (2015) realizaron el estudio "*Clima laboral y su relación con el Síndrome de Burnout en los profesionales de la salud del Centro de Salud Acapulco*" – Callao, siendo el objetivo determinar la relación que hay entre el clima laboral y el Síndrome de burnout en los trabajadores de la salud. El estudio usó la metodología aplicada con diseño correlacional. Los resultados mostraron que un 46.8% percibe un adecuado clima laboral; y el 80.9% tuvo riesgo moderado de Burnout, concluyendo que si hay relación significativa entre el clima laboral y el síndrome de Burnout.

Vásquez Manrique, Maruy Saito, & Verne Martin, (2014) cuyo estudio fue "*Frecuencia del síndrome de Burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia en el año 2014.*", siendo el objetivo determinar la frecuencia de burnout y los grados de sus dimensiones en el personal del área de Emergencia, la investigación fue descriptivo transversal. Su resultado muestra que el 3.76% tiene síndrome de burnout; en cuanto a sus dimensiones el 12,97% presentó agotamiento emocional; 11.12% despersonalización y el 14.81% realización personal el nivel bajo.

Calcina Huayta (2014) realizó el estudio denominado "*Frecuencia de síntomas y factores de riesgo asociados al síndrome de burnout en médicos, enfermeras y obstetras del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza*" Arequipa, cuyo objetivo fue determinar la frecuencia de síntomas del síndrome de burnout, y sus factores de riesgo asociados en médicos, enfermeras y obstetras. Ella determinó que un 15.1% presentó cansancio emocional, 24.3% despersonalización y 17% realización personal en su nivel bajo. Concluyendo que existe relación entre Burnout y la profesión, el sexo y edad de los trabajadores.

## Local

Franco Paredes (2008) quien realizó el estudio *“Prevalencia, características y factores asociados al síndrome de burnout en el profesional de enfermería del Hospital Hipólito Unanue de Tacna”*. Una investigación cualitativa, descriptiva, correlacional de corte transversal. Su población fueron 81 profesionales, su resultado fue una prevalencia de burnout del 22,22% en enfermeros; la mayor frecuencia se dio en profesionales mujeres, cuyas edades oscilan entre los 46 a 55 años, que tienen dos hijos, con pareja estable.

Chambilla Quispe (2010) cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de burnout. El estudio es observacional – analítico, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 33 trabajadores. Los resultados muestran que el 39,39% presentó un alto agotamiento emocional, 36,36% un nivel de despersonalización alta y el 57,58% baja realización personal.

Valdivia Tapia (2012) realizó el trabajo *“Desempeño laboral y Síndrome de Burnout en los Profesionales de médicos SERUMS de la red de servicios de Salud Tacna, MINSA 2012”* su objetivo fue establecer la relación entre el desempeño laboral y el Síndrome de Burnout en los médicos SERUMS. El estudio fue relacional, de diseño transversal. Como resultado las escalas del Síndrome de Burnout mostraron un 36% de agotamiento emocional, 46% con alta despersonalización y 82% baja realización personal. Concluyendo que hay una relación entre Burnout y el desempeño laboral.

Valdivia Ocharán (2014) desarrolló la investigación *“Factores sociodemográficos, laborales y su relación con el Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de sala de operaciones del Hospital III Daniel Alcides Carrión EsSalud, Tacna. 2014”* cuyo objetivo fue determinar los factores sociodemográficos, laborales y la

relación con el Síndrome de Burnout en enfermeras. Se obtuvo como resultado que el rango de edad es 36 a 59 años en la gran mayoría; son casadas y algunas trabajan en otra institución. Finalmente, llega a la conclusión que si hay relación entre los factores sociodemográficos y laborales con Burnout.

### 1.3. Teorías relacionadas al tema

#### 1.3.1 Modelos Explicativos de Burnout

- a) **Modelo de Competencia Social de Harrison:** Menciona que las personas que trabajan ayudando a los demás, en profesiones de servicio, están muy motivados, presentan un elevado sentimiento de solidaridad. En su centro de trabajo se encuentran factores que permiten realizar su trabajo y factores que construyen obstáculos en el desempeño laboral. Este modelo explica que a mayor motivación que tenga trabajador éste tendrá mayor desempeño laboral, de lo contrario si el trabajador presenta obstáculos en su entorno laboral su desenvolvimiento en el trabajo se verá reducido, lo que puede originar Burnout (Valencia Vera, 2017) (Gil-Monte & Peiró, 1999)
  
- b) **El Modelo de Cherniss,** este modelo explica que un adecuado ambiente laboral logra que los empleados desarrollen sensaciones de éxito, estas particularidades se dan en organizaciones que trabajan en la prevención de Burnout, es decir para que éste no se desarrolle. El éxito produce sentimientos de satisfacción laboral y con esto se logra compromiso por el trabajo, de lo contrario, sensaciones de fracaso desencadenan al burnout. Los sujetos que tienen sentimientos de autoeficacia presentan menos estrés ante situaciones de amenazas (Valencia Vera, 2017).

- c) **El Modelo de Thompson, Pege y Cooper**, cuyo modelo se basa en el autocontrol de Carver y Scheier (1997), modelo basado en la existencia de 4 factores que se relacionan con la manifestación de Burnout y estos son:
- Las discrepancias entre las demandas de la tarea y los recursos del sujeto.
  - El nivel de autoconciencia.
  - Las expectativas de éxito personal; y
  - Los sentimientos de autoconfianza.

Según este modelo la autoconciencia el sujeto tiene la habilidad para autorregular los niveles de estrés ante una actividad que desarrolle, también menciona que las diferencias entre las demandas y recursos podrían alterar el grado de autoconciencia de algunos empleados, teniendo un efecto negativo en su condición anímica, lo que conlleva a una reducción de su seguridad para solucionar las diferencias (Valencia Vera, 2017) (Gil-Monte & Peiró, 1999).

- d) **Modelo de la Teoría de Intercambio Social**, plantea dos etiologías del burnout; la primera relacionada a procesos de interacción social donde se determinan tres variables estresoras: la incertidumbre, la percepción y la falta de equidad. La segunda vinculada a los sistemas de afiliación y comparación con los colegas de trabajo, los trabajadores ante estas situaciones de estrés rechazan la ayuda por miedo a ser criticados o que se los considere incompetente (Valencia Vera, 2017) (Hernández Torres, 2015) (Quincho Manyari, 2015) (Maicon, 2014).
- e) **Modelo de la Conservación de recursos de Hobfoll y Fredy**, nos explica que cuando la estimulación de los trabajadores está siendo amenazada genera estrés, lo que podría desencadenar en el síndrome de burnout. Para evitar la aparición de burnout debe

incrementarse los elementos disponibles de los empleados con lo que se reduce la inseguridad. Este modelo fomenta la utilización de tácticas de afrontamiento de tipo activo para la prevención del burnout. Si los empleados consiguen omitir la reducción de sus elementos o incrementar los que tienen, se lograría una transformación en las captaciones y en los conocimientos de forma positiva (Valencia Vera, 2017)(Hernández Torres, 2015)

- f) **Modelo de Golembiewski, Munzenrider y Carte:** ellos mencionan que la dimensión que define mejor y predice la manifestación de burnout es la despersonalización, le sigue la falta de realización personal y finalmente el agotamiento emocional. Este modelo describe al síndrome de burnout como un sistema en la que los trabajadores abandonan el compromiso inicial que tenían con su trabajo como una forma de afrontar el estrés laboral, como consecuencia de la sobrecarga laboral, y por excesiva y poca motivación. Los trabajadores pierden autonomía y control generando sentimientos de fatiga e irritabilidad deteriorando su autoimagen, posteriormente se da un distanciamiento de la situación laboral estresante, que puede ser positivo sin alterar la relación con el usuario y podría ser negativo desarrollando la dimensión denominada la despersonalización (Valencia Vera, 2017) (Gil-Monte & Peiró, 1999.)
- g) **Modelo Winnubst,** explica que el Síndrome de Burnout no sólo impacta a los profesionales que brindan servicios de apoyo, sino también puede afectar a otros trabajadores. El modelo le da importancia a la organización, la cultura y al clima organizacional; menciona que el apoyo social podría desempeñar un rol en las diferentes disfunciones que proceden de cualquier patrón de estructura organizacional (Valencia Vera, 2017) (Hernández Torres, 2015)

- h) **Modelo Estructural Gil Monté, Peiró y Valcárcel:** según este modelo el síndrome de burnout se obtiene como resultado del estrés laboral el cual aparece como respuesta del proceso de reevaluación de conocimientos, cuando las estrategias de afrontamiento que utilizan los trabajadores no resultan eficaces para disminuir el estrés laboral percibido. Estos autores refieren que el burnout se manifiesta en los profesionales primeramente presentando una falta de realización personal, incremento del agotamiento emocional y finalmente la despersonalización. El síndrome surge como consecuencia de una valoración secundaria a la incapacidad de confrontar el estrés laboral (Valencia Vera, 2017) (Gil-Monte & Peiró, 1999).

### 1.3.2 Síndrome de Burnout

Según Freudenberg (1974), lo define como una sensación de cansancio, frustración y deterioro en el interés por el trabajo, que lo padecen los trabajadores que brindan servicios de apoyo en los cuales mantienen un trato directo con los usuarios en las actividades que realizan a diario..

Maslach y Jackson tienen un concepto que es el más aceptado, lo describen como un Síndrome tridimensional que se caracteriza por cansancio emocional, despersonalización y una baja realización personal. (Valencia Vera, 2017) (Hernández Torres, 2015) (Lozada Martínez, 2014).

#### • Agotamiento Emocional

Es la disminución de la energía o de los elementos emocionales propios, la sensación de estar emocionalmente cansado a causa del trato diario y mantenido con los sujetos a los que se les brinda una atención. Los trabajadores manifiestan sentimientos de que ya no son capaces de ofrecer nada de sí mismos a los usuarios, ni con los compañeros, ni con la familia, llegan a sentirse descontentos e

infelices con los resultados profesionales, manifiestan una acentuada preferencia hacia los sentimientos de incompatibilidad, fracaso profesional y pérdida de autoestima (Valencia Vera, 2017) (Ames Guerrero, 2014) (Maicon, 2014) (Gutiérrez, Celis, Moreno, Farias, & Suárez, 2006) (Gutiérrez, Celis, Moreno, Farias, & Suárez, 2006).

- **Despersonalización.**

Desarrollo de actitudes pesimistas y sentimientos negativos con las personas que reciben un servicio. Las personas presentan un nivel alto de irritabilidad, hay pérdida de la motivación, pueden actuar de manera fría, no hay relación interpersonal ni contacto visual con el paciente (Ames Guerrero, 2014) (Maicon, 2014)(Avelino Nolasco, 2014).

- **Falta de Realización Profesional**

En el caso de la relación trabajador - usuario, frecuentemente está centrado a un problema, situación o crisis que el cliente está atravesando. El paciente acude para que le resuelvan un determinado problema; sin embargo, esta relación presenta una diversidad de sensaciones como la esperanza de que le resuelvan su problema, rabia, sorpresa, frustración, dolor, miedo, tristeza desesperación por lo que está sintiendo, ante esta situación del usuario; si el profesional no responde a las expectativas del usuario, se origina una clima de frustración para ambos; la cual pasa inadvertida por el usuario, sin embargo, si la percibe el profesional que labora diariamente bajo estas condiciones, éste la va acumulando y con el tiempo se transformará en una sentimiento de desánimo en el ejercicio de su profesión (Ames Guerrero, 2014) (Avelino Nolasco, 2014) (Maicon, 2014) (Gutiérrez, Celis, Moreno, Farias, & Suárez, 2006).

## **1.4. Formulación del problema**

### **1.4.1 Problema General**

¿Cuál es la frecuencia del Síndrome de Burnout en los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA de Tacna, en el año 2018?

### **1.4.2 Problemas Específicos**

**PE1:** ¿Cuál es la frecuencia de trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA de Tacna, que padecen de agotamiento emocional alto, en el año 2018?

**PE02:** ¿Cuál la frecuencia de trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA de Tacna, que padecen de despersonalización alta, en el año 2018?

**PE3:** ¿Cuál es la frecuencia de trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA de Tacna, que se sienten poco realizados como persona, en el año 2018?

## **1.5. Justificación del estudio**

El síndrome de Burnout, es una alteración psicológica que está afectando a los profesionales que trabajan en contacto con personas. Esto como consecuencia a la exposición crónica al estrés laboral (Gòmez, y otros, 2017) (Valencia Vera, 2017)

Está relacionado con una diversidad de problemas de la salud en la esfera física, psicológica, social y espiritual comprometiendo la eficacia y eficiencia en la prestación de los servicios de salud.

Este estudio determinará la frecuencia del síndrome de burnout en los trabajadores del C.S. Metropolitano, el cual, según la literatura se está incrementando en los últimos años. Al detectar los casos de burnout en los trabajadores podremos actuar rápidamente tomando las medidas correctivas para generar un ambiente adecuado tanto como para el usuario y el trabajador.

La relevancia social del estudio es que nos permitirá plantear soluciones de forma oportuna, y así evitar las consecuencias como deterioro de la salud del trabajador, malas interrelaciones personales, familiares y las laborales, así como el déficit del desempeño laboral. La mejoría en éstos aspectos se verá plasmado en una atención con calidad y eficacia hacia los usuarios de los servicios de salud.

La importancia del estudio es que nos permitirá conocer si los trabajadores del C.S. Metropolitano padecen del Síndrome de Burnout, esto nos servirá ya que se podrán tomar medidas para intervenir de forma positiva en mejorar la salud de los trabajadores.

También es importante porque aportará información que servirá de base para realizar investigaciones futuras en otras poblaciones o instituciones de tal manera que las autoridades respectivas puedan tomar las acciones necesarias para detectar este tipo de patología y así se beneficiarían el trabajador porque se le daría las mejores condiciones para laborar, en otras palabras cuidaríamos de su salud, el usuario a quien se le brindaría una buena atención y la institución prestadora de servicios quien elevaría sus estándares de calidad.

## **1.6. Hipótesis**

### **1.6.1 Hipótesis General**

Más que el 25% de trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA de Tacna padecen del síndrome de Burnout, en el año 2018.

### **1.6.2 Hipótesis Específicas**

**HE1:** Más que el 40% de los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA de Tacna presenta un agotamiento emocional alto, en el año 2018

**HE2:** Más que el 25% de trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA de Tacna, padecen una despersonalización alta, en el año 2018.

**HE03:** Más que el 30% de trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA de Tacna, padecen de una baja realización personal, en el año 2018.

## **1.7. Objetivos**

### **1.7.1 Objetivo General**

Determinar la frecuencia del síndrome de Burnout en los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA de Tacna, en el año 2018.

### **1.7.2 Objetivos Específicos**

**OE1:** Calcular la frecuencia de trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA de Tacna, que padecen de agotamiento emocional, en el año 2018.

**OE2:** Calcular la frecuencia de trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA de Tacna, que padecen de despersonalización, en el año 2018.

**OE3:** Calcular la frecuencia de trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA de Tacna, que se sienten poco realizados como persona, en el año 2018.

**OE4:** Describir las características laborales de los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA de Tacna, en el año 2018.

## **II. MÉTODO**

### **2.1. Diseño de investigación**

Según Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio (2010) el estudio es aplicado, ya que, se aplica los conocimientos que se han adquirido, su enfoque es cuantitativo ya que se orienta a estudiar y contribuir en el análisis de un problema. es de tipo no experimental ya que no se manipula deliberadamente la variable. Su carácter es descriptivo porque se quiere determinar la frecuencia del

Síndrome de Burnout en los trabajadores del C.S. Metropolitano. Su alcance temporal es de tipo transversal, ya que se trabaja con datos que son obtenidos en un momento determinado de tiempo sin el manejo intencional de la variable. Se observa el fenómeno tal como se desarrolla en su contexto natural, luego se analizan.

El esquema queda determinado por:



**Donde:**

- M** = Muestra de trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA de Tacna.
- O** = Observación de la variable de caracterización, frecuencia del Síndrome de Burnout.

## 2.2. Variables, Operacionalización

### Tabla N° 1

#### Operacionalización de la variable descriptiva Síndrome de Burnout

VARIABLE	INDICADORES	ÍTEMS*	ESCALA	UNIDAD DE ANÁLISIS	INSTRUMENTO RECOJO INFORM.
Síndrome de Burnout	Agotamiento emocional	1. Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo. 2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado. 3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado. 6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa. 8. Siento que mi trabajo me está desgastando. 13. Me siento frustrado por mi trabajo. 14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo. 16. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa. 20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.	Medida Ordinal	Trabajadores del Centro de Salud Metropolitano	Escala de Likert para medir el Síndrome de Burnout
	Despersonalización	5. Siento que estoy tratando a los pacientes, como si fuesen objetos impersonales 10. Siento que me he hecho más duro con la gente. 11. Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente. 15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente. 22. Me parece que los pacientes me culpan de algunos problemas	Medida Ordinal		
	Realización personal	4. Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender. 7. Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender. 9. Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo. 12. Me siento muy enérgico en mi trabajo. 17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo 18. Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender. 19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo. 21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.	Medida ordinal		

**Fuente:** Elaboración propia del estudio Frecuencia del Síndrome de Burnout en trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA de Tacna, en el año 2018

### 2.3. Población y muestra

La investigación se realizó en el Centro de Salud Metropolitano del MINSA de Tacna, el cual ofrece la siguiente cartera de servicios: Consulta Externa (Medicina, Obstetricia, Enfermería, Psicología, Servicio Social, Odontología) Servicios de Apoyo: (Farmacia, Triage, Tópico) y el área administrativa (gerencia, oficina del SIS). La distribución del personal estuvo conformada por la siguiente población:

**Tabla N°2**

*Población de Estudio del Centro de Salud Metropolitano*

<b>Profesionales</b>	<b>Población</b>	<b>%</b>
Personal Médico	08	18 %
Personal de Obstetricia	09	12%
Personal de Enfermería	09	18%
Otros profesionales	10	24 %
Técnicos de Enfermería	10	22%
Administrativos	04	6 %
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Fuente: Oficina Recursos Humanos del Centro de Salud Metropolitano- 2018

Para la presente investigación, tomando el criterio de la muestra no probabilística a juicio del investigador por ser una población finita y accesible de encuestar, se utilizó una muestra censal, correspondiente al total de la población.

Los trabajadores del centro de Salud Metropolitano debieron cumplir los siguientes criterios de inclusión:

**Criterios de inclusión:**

- Personal asistencial y/o que labora en el establecimiento.
- Personal Nombrado y contratado.
- Sin distinción de género, raza ni religión
- Edades entre 25 a 70 años
- Que cuenten con una antigüedad laboral mínima de 01 año.

**2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad****2.4.1 Técnicas**

La técnica propia para evaluar o medir el Síndrome de Burnout es la escala para medir actitudes, la que propone la evaluación de diferentes ítems a través de la escala de Likert.

**2.4.2 Instrumento:**

Se utilizó el cuestionario de Maslach Burnout Inventory, para la evaluación del Síndrome de Burnout; el cual está conformado por 22 ítems, Este cuestionario evalúa los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y en particular hacia los usuarios en 03 dimensiones que son cansancio emocional, despersonalización y realización personal.



### **2.4.3 Validación y Confiabilidad del Instrumento**

Como se mencionó anteriormente la manera de cuantificar y diagnosticar el síndrome y sus dimensiones, es mediante el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI). Su autora es Cristina Maslach en 1986, tiene diversas versiones aplicables para diferentes poblaciones en varios idiomas y ha mostrado confiabilidad y validez, u grado de confiabilidad de 86%.

## **2.5. Métodos de Análisis de Datos**

Esta tuvo dos etapas:

Una primera etapa, que se caracterizó la muestra de trabajadores de la Institución seleccionada, se utilizó estadística descriptiva a través de las medidas de tendencia central, dispersión y variabilidad.

Una segunda etapa, que se analizó el desgaste profesional (síndrome de burnout) y que solo es necesario el cálculo de los niveles obtenidos, con el uso matemático, según indicaciones de la guía del instrumento.

Los resultados se presentaron a través de tablas y gráficas estadísticas. La discusión y análisis de datos se realizó mediante el porcentaje de los resultados obtenidos y el contraste con los antecedentes y marco teórico usados en la investigación.

Para el análisis univariado se aplicó la estadística descriptiva (frecuencia absoluta y relativa simple).

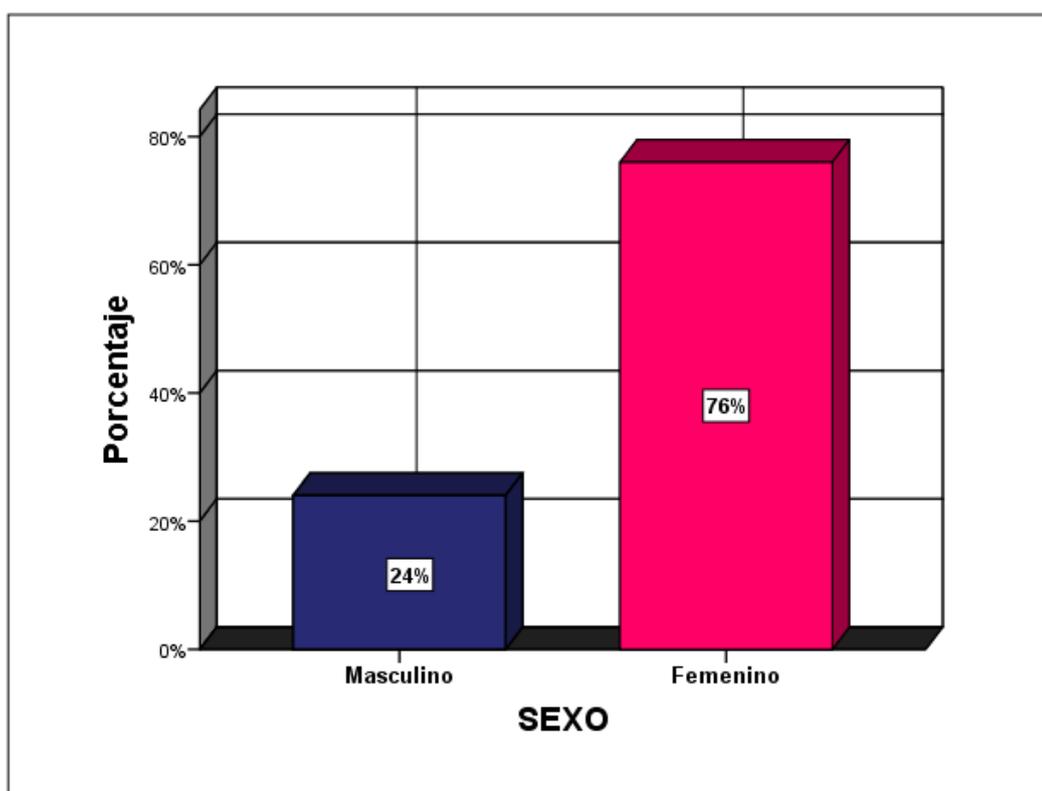
Para la prueba de confiabilidad de las hipótesis se utilizó la prueba de binomial considerando significancia un valor de  $p < 0.05$

### III. RESULTADOS

#### 3.1. Resultados Descriptivos

##### GRAFICO N° 01

*Distribución de los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA en Tacna - 2018, Según su Sexo*



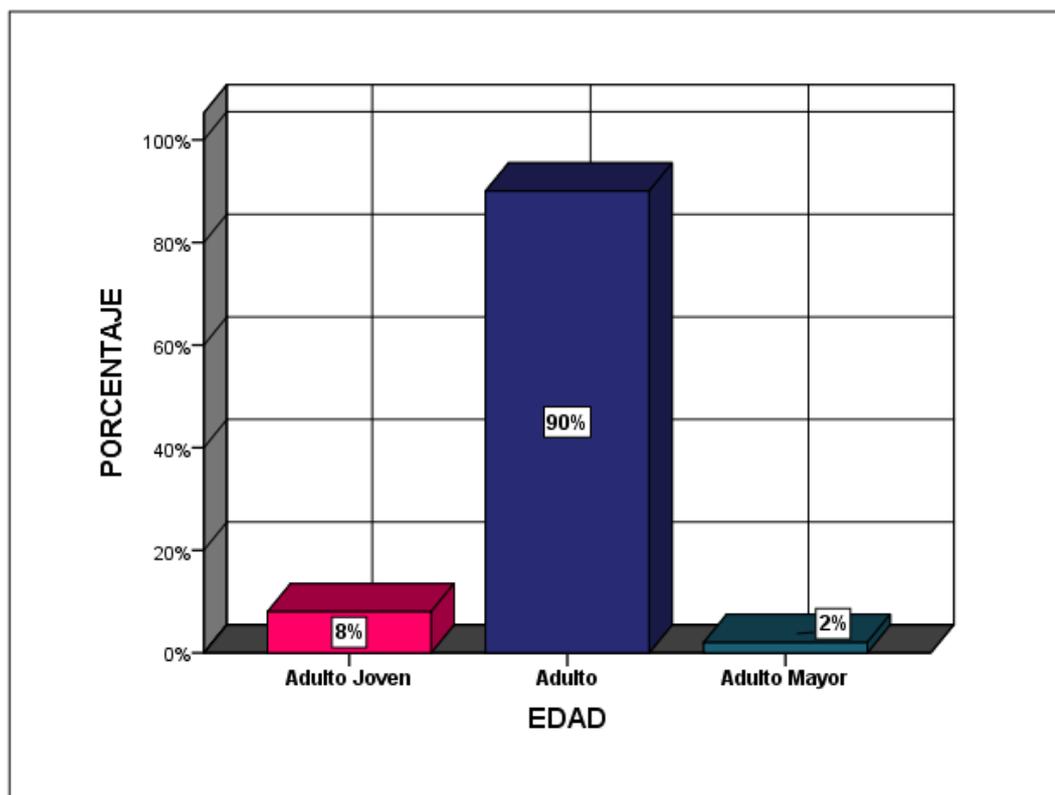
*Fuente: Encuesta aplicada*

#### Interpretación

En el gráfico N° 01 se presenta la Distribución de los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA en Tacna - 2018, Según su Sexo, teniendo que el 76% (38) son de sexo femenino y el 24% (12) de sexo masculino.

**GRAFICO N° 02**

*Distribución de los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del  
MINSA en Tacna - 2018, Según su Edad*



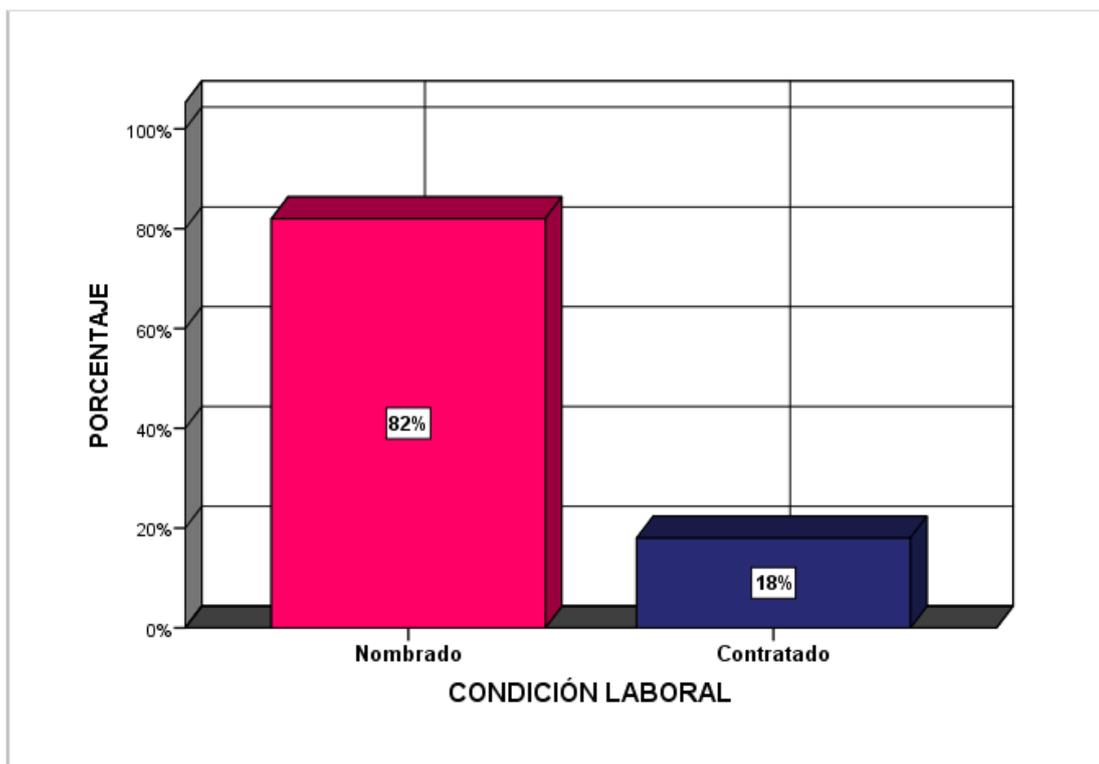
*Fuente: Encuesta aplicada*

**Interpretación**

En Gráfico 02 presenta la Distribución de los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA en Tacna - 2018, Según su Edad, teniendo que el 90% (45) son adultos y el 8% (4) es adulto joven y el 2%(1) es adulto mayor.

**GRAFICO N° 03.**

*Distribución de los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA en Tacna - 2018, Según su condición Laboral*



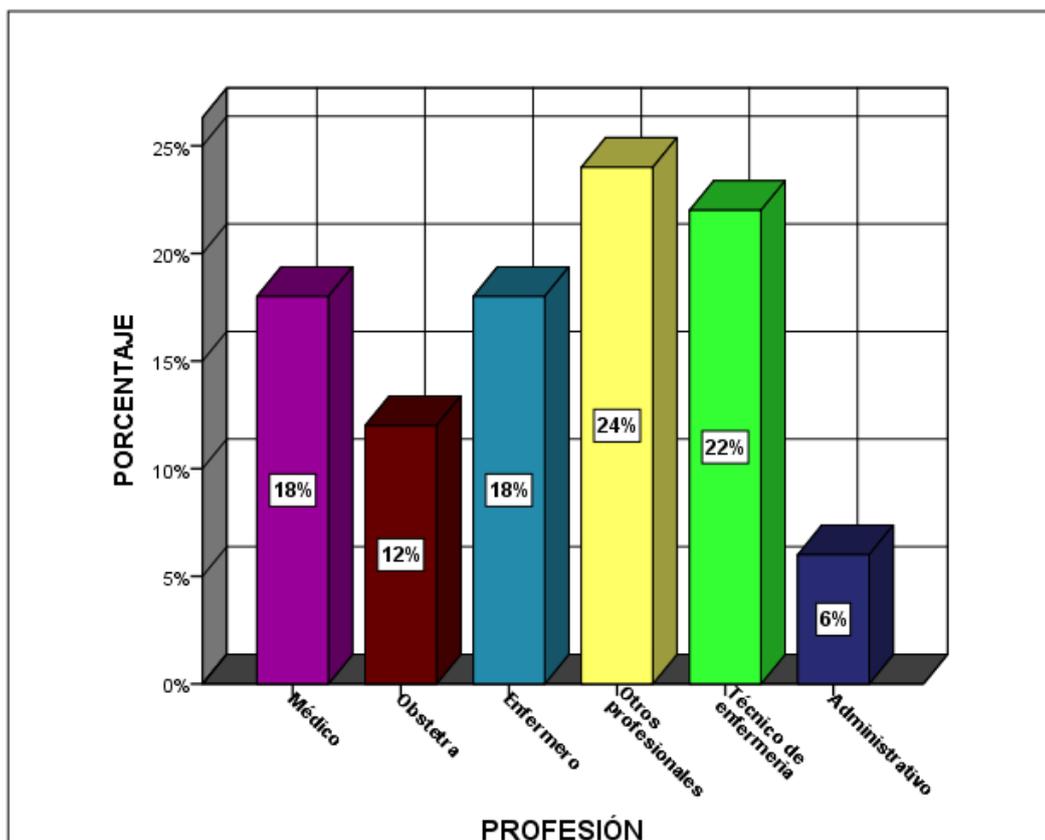
*Fuente: Encuesta aplicada*

**Interpretación**

El Gráfico 03 presenta la Distribución de los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA en Tacna - 2018, Según, teniendo que el 18% (9) de condición contratada y el 82% (41) son de condición nombrada.

### GRAFICO N° 04.

*Distribución de los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA en Tacna - 2018, Según su profesión*



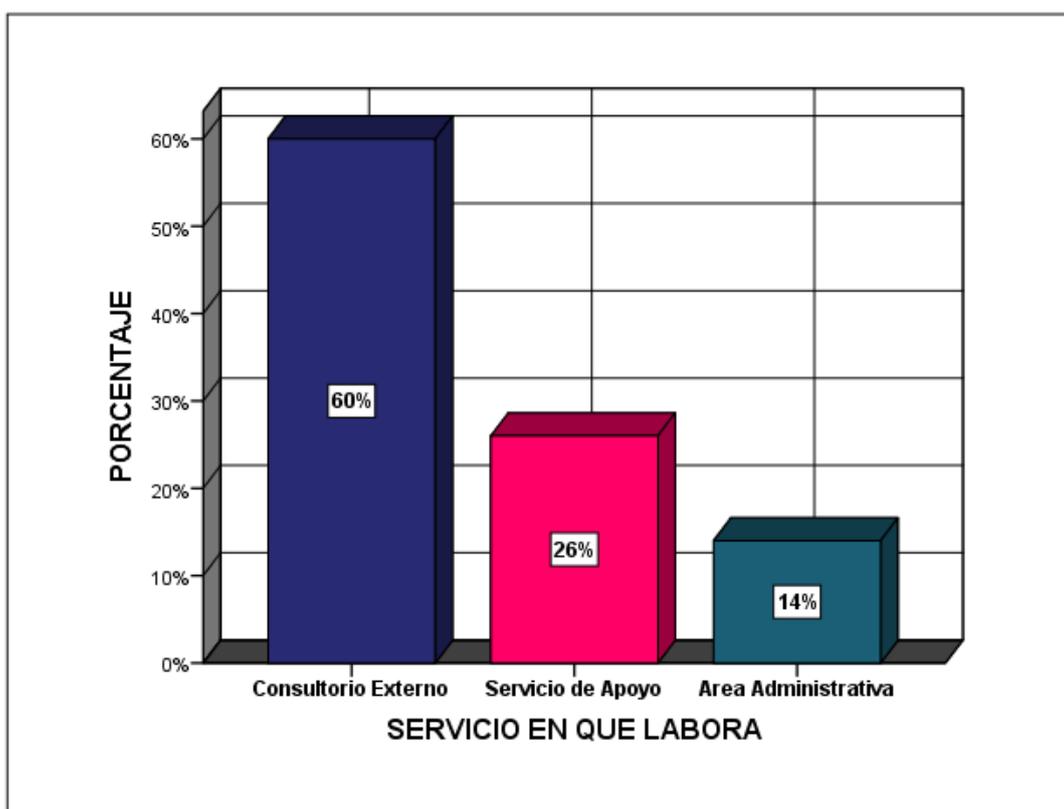
*Fuente: Encuesta aplicada*

### Interpretación

En la Gráfico 04 presenta la Distribución de los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA en Tacna - 2018, Según su profesión, se obtiene que el 24%(12) otras profesiones, 22%(11) técnicos de enfermería, 18% (9) médicos y enfermeros, 12%(6) obstetrix y 6%(3) administrativo.

**GRAFICO N° 05**

*Distribución de los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA en Tacna - 2018, Según Servicio donde Labora*



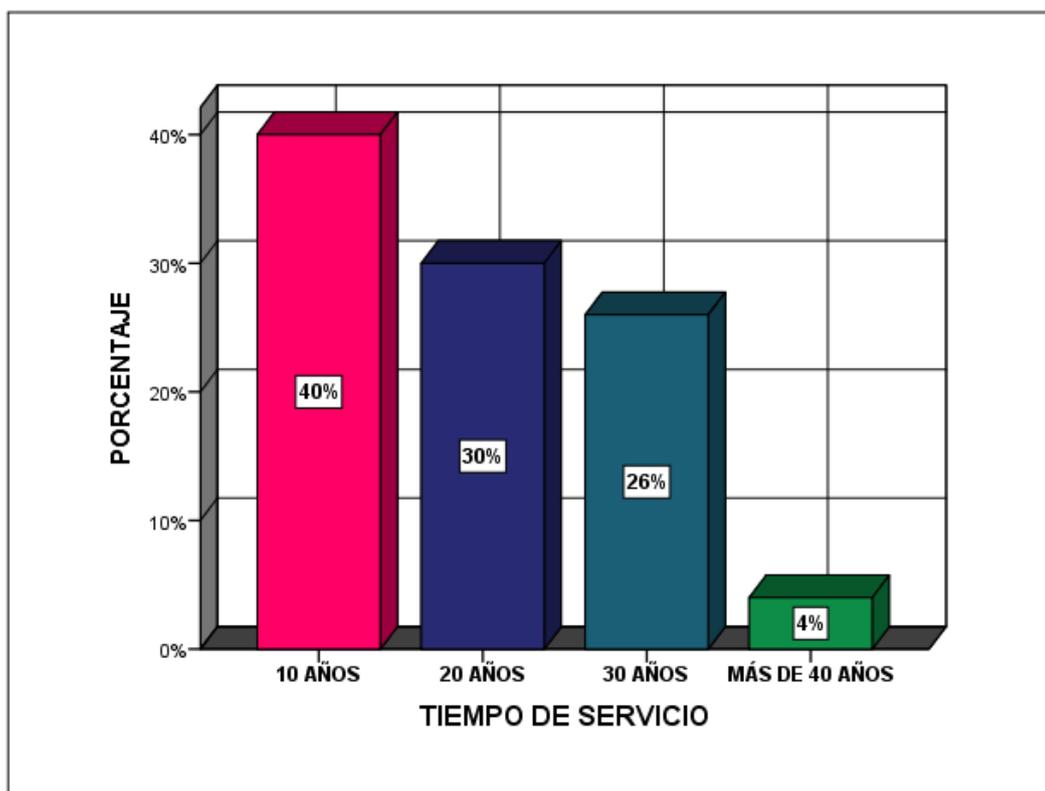
*Fuente: Encuesta aplicada*

**Interpretación**

El Gráfico 05 presenta la Distribución de los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA en Tacna - 2018, Según el servicio donde labora, obteniendo que el 60% (30) en consulta externa, el 26% (13) servicio de apoyo y el 14%(7) área administrativa.

**GRAFICO N° 06**

*Distribución de los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA en Tacna - 2018, Según su tiempo de servicio*



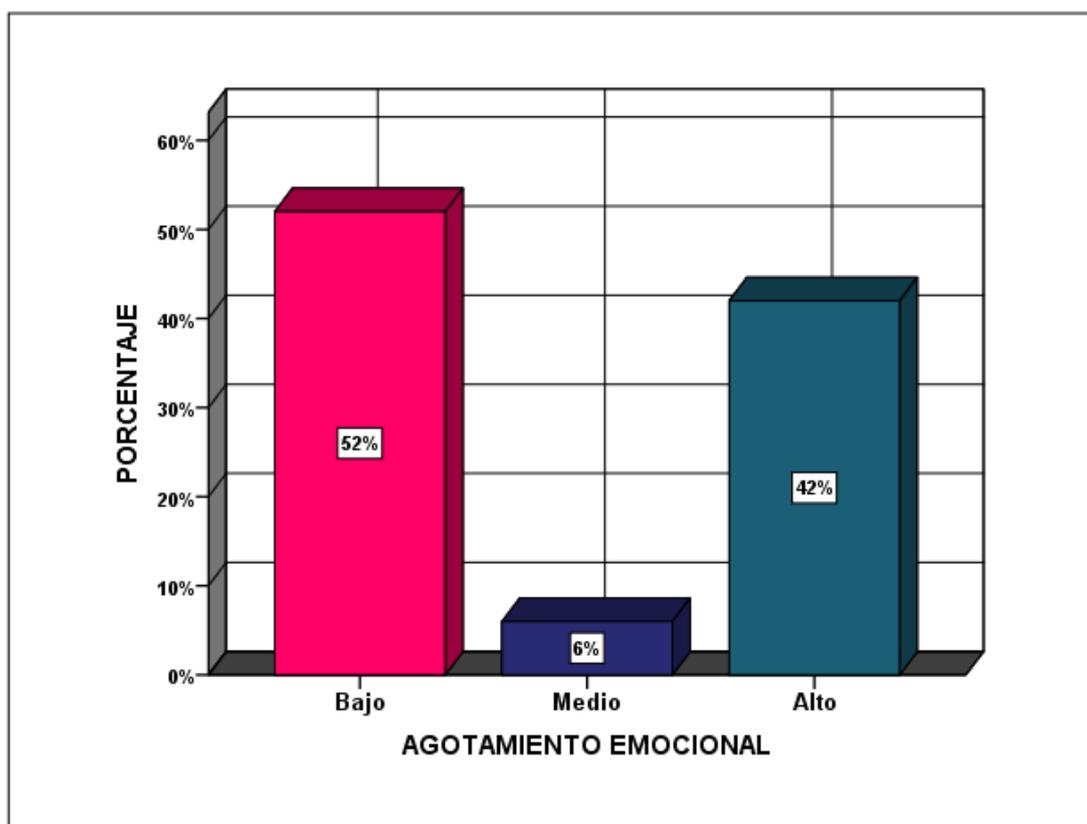
*Fuente: Encuesta aplicada*

**Interpretación**

El Gráfico 06 presenta la Distribución de los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA en Tacna - 2018, Según su tiempo de servicio, obteniendo que el 40% (20) tiene de 10 años de servicio, el 30% (15) de 20 años de servicio y el 26% (13) entre 30 años de servicio.

**GRAFICO N° 07**

*Distribución de los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA en Tacna - 2018, según la dimensión del Burnout de Agotamiento Emocional*



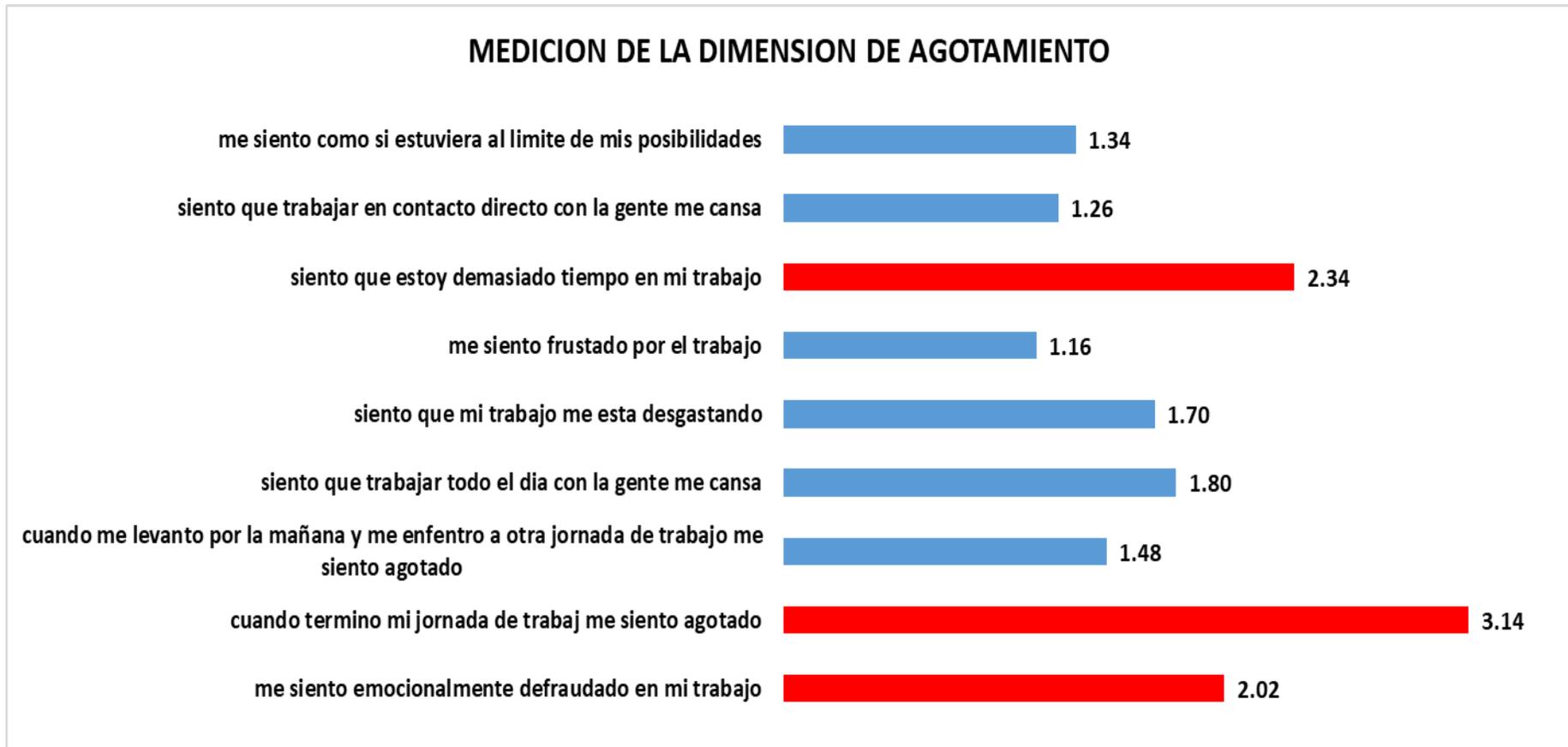
*Fuente: Encuesta aplicada*

**Interpretación**

El Gráfico 07 muestra Distribución de los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA en Tacna - 2018, Según la dimensión del Burnout de Agotamiento Emocional, donde se observa que el 52% (26) tienen un agotamiento emocional bajo, mientras que el 42%(21) precisan que tienen un agotamiento emocional alto.

## GRAFICO N° 08

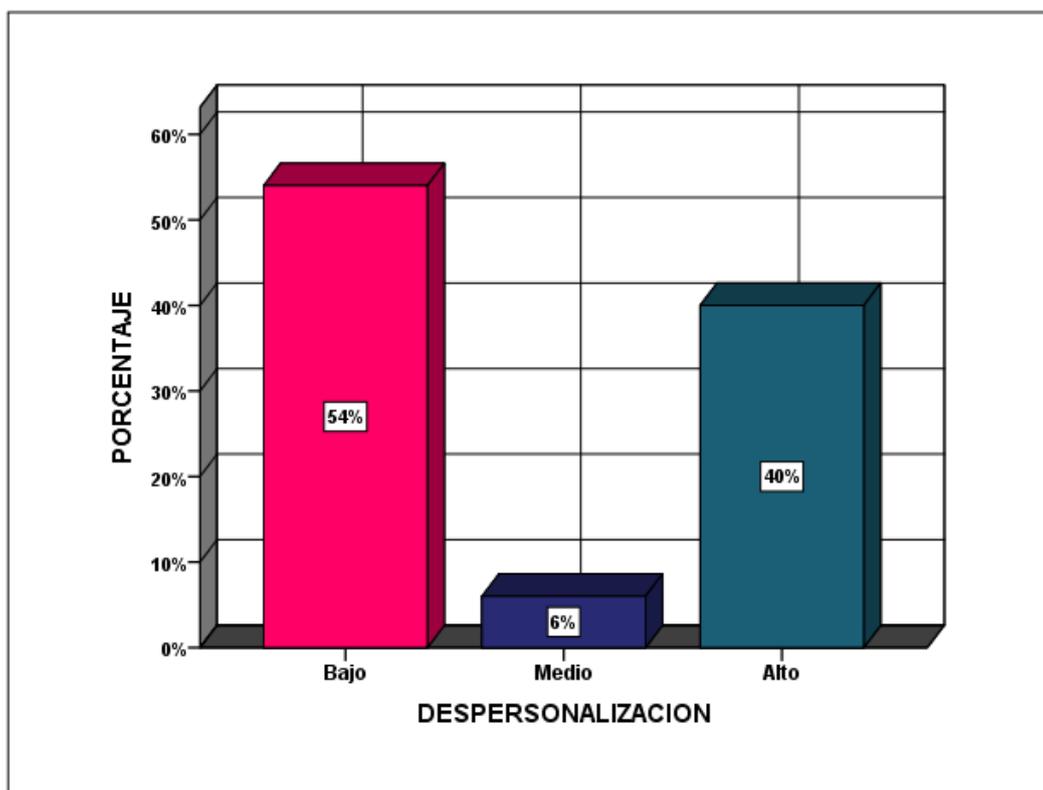
*Medición de los ítems según la dimensión de Agotamiento Emocional*



*Fuente: Encuesta aplicada*

**GRAFICO N° 09**

*Distribución de los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA en Tacna - 2018, según la dimensión del Burnout de Despersonalización*



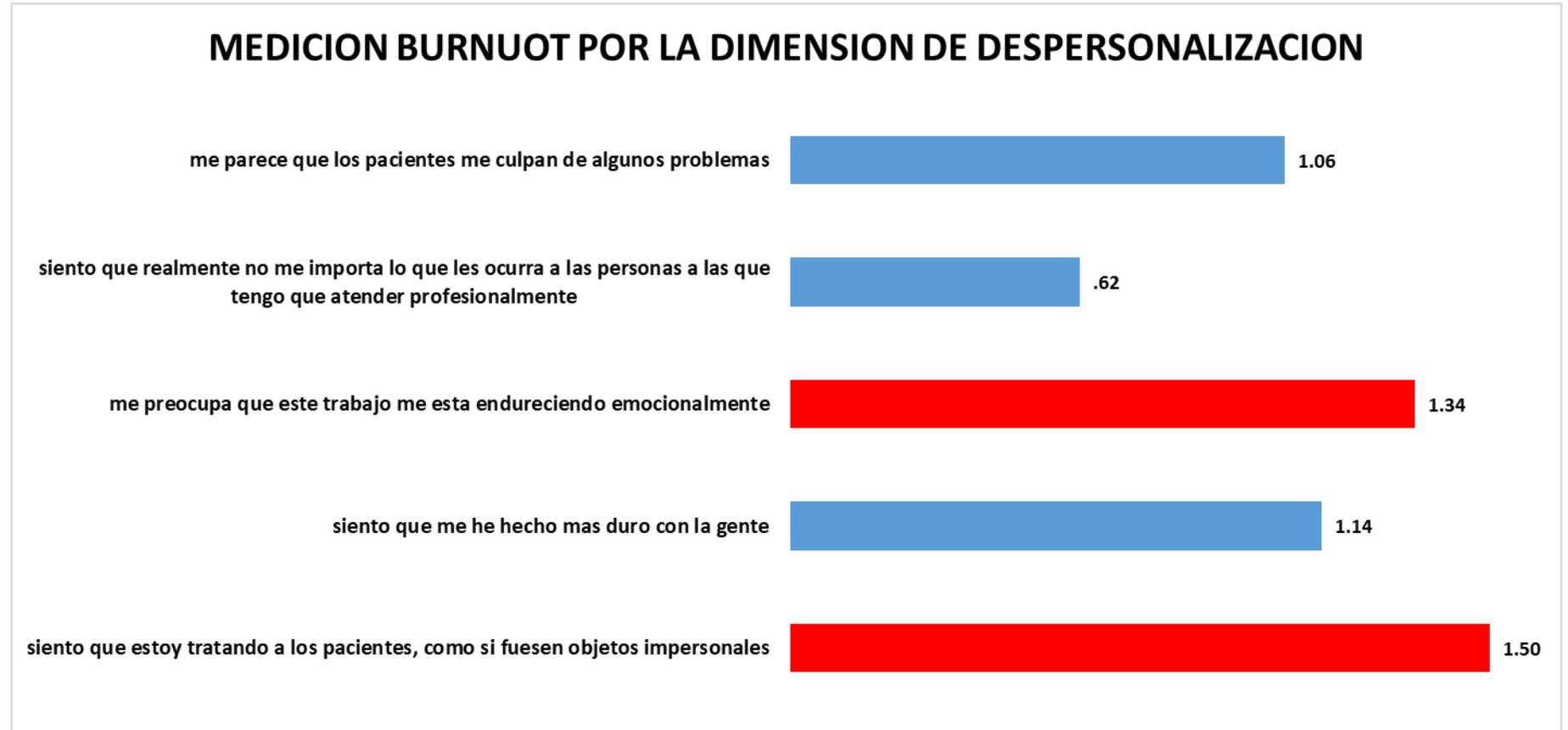
*Fuente: Encuesta aplicada*

**Interpretación**

El Gráfico N° 09 muestra la Distribución de los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA en Tacna - 2018, Según la dimensión del Burnout de Despersonalización, donde se observa que el 54% (27) tienen una despersonalización baja, mientras que el 40% (20) precisan que tienen una despersonalización alta.

**GRAFICO Nº 10**

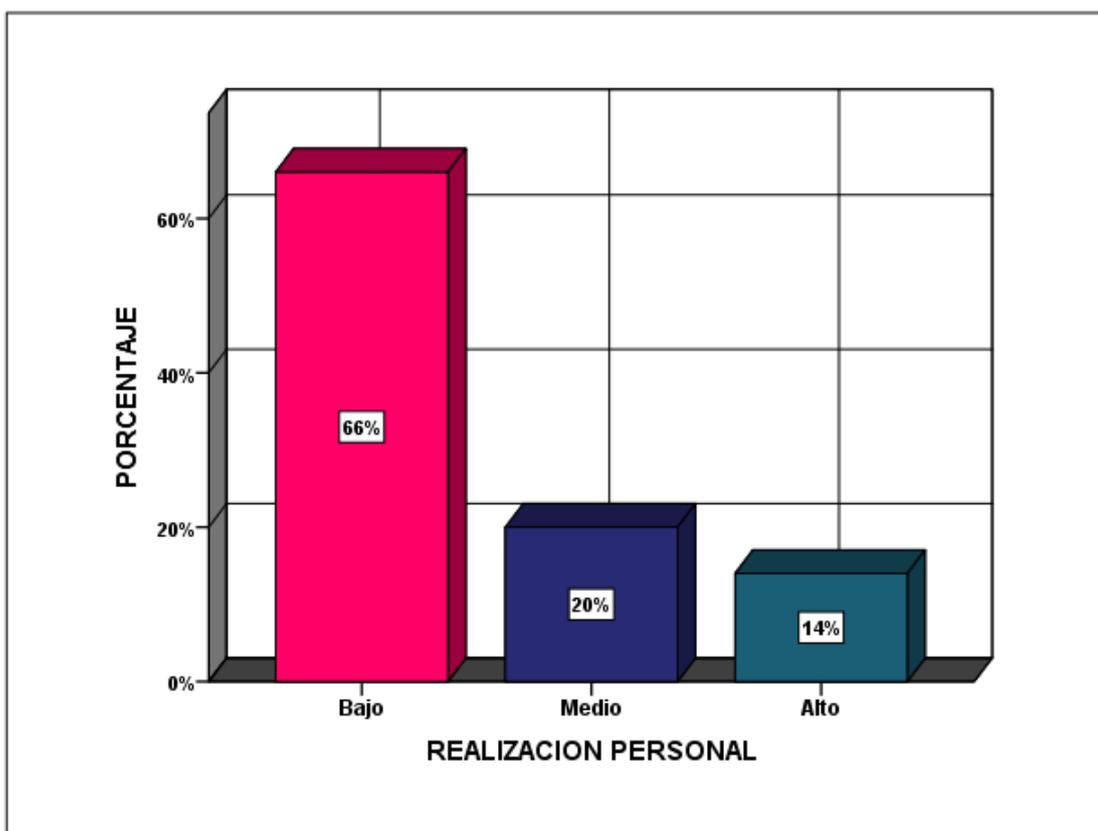
*Medición de los ítems según la de la dimensión de Despersonalización*



*Fuente: Encuesta aplicada*

**GRAFICO N° 11**

*Distribución de los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA en Tacna - 2018, según la dimensión del Burnout de Realización Personal*



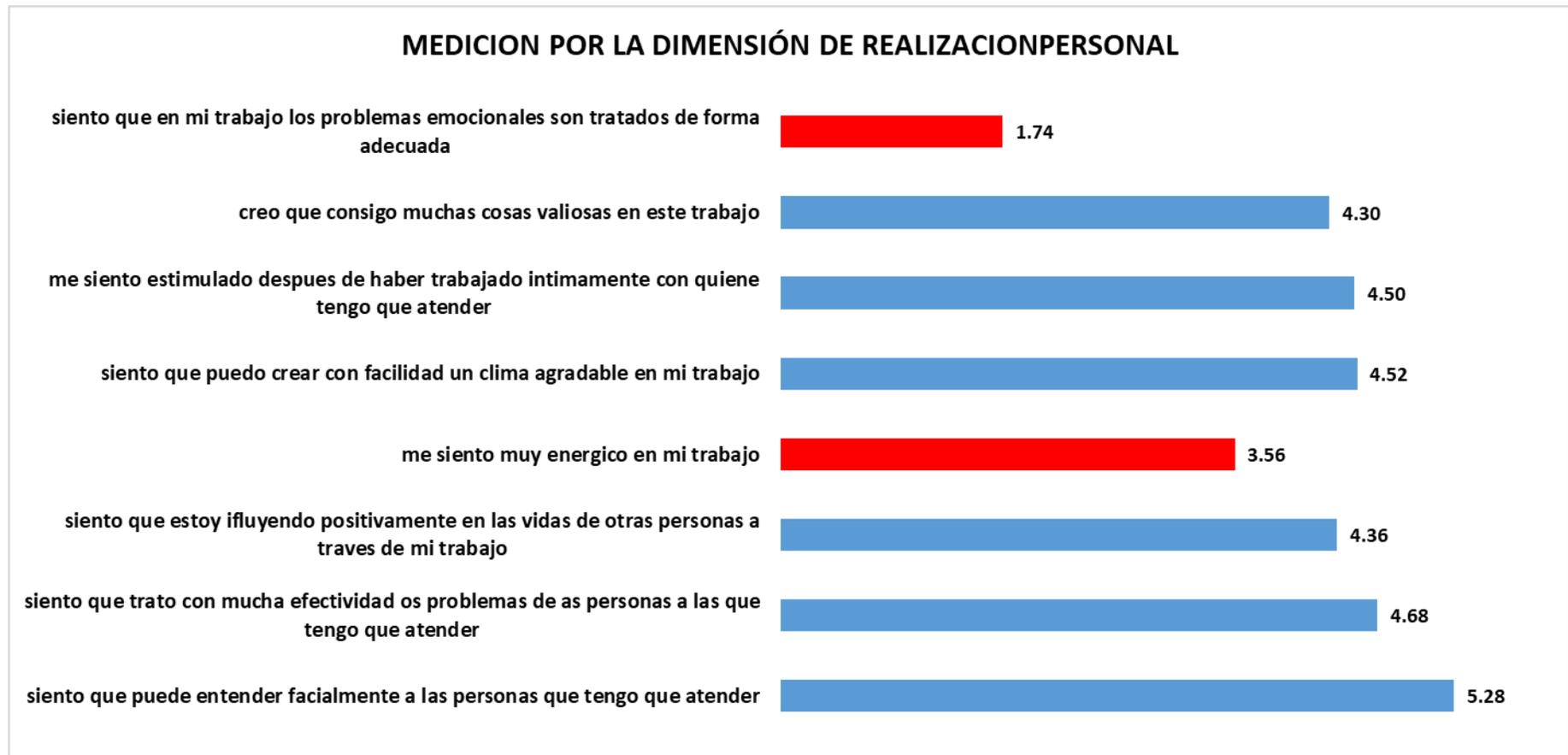
*Fuente: Encuesta aplicada*

**Interpretación**

La Gráfica 11 muestra la Distribución de los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA en Tacna - 2018, Según la dimensión del Burnout de Realización Personal, donde se observa que el 66% (33) tienen una realización personal baja, mientras que el 14% (7) precisan que tienen una realización personal alta

## GRAFICO Nº 12

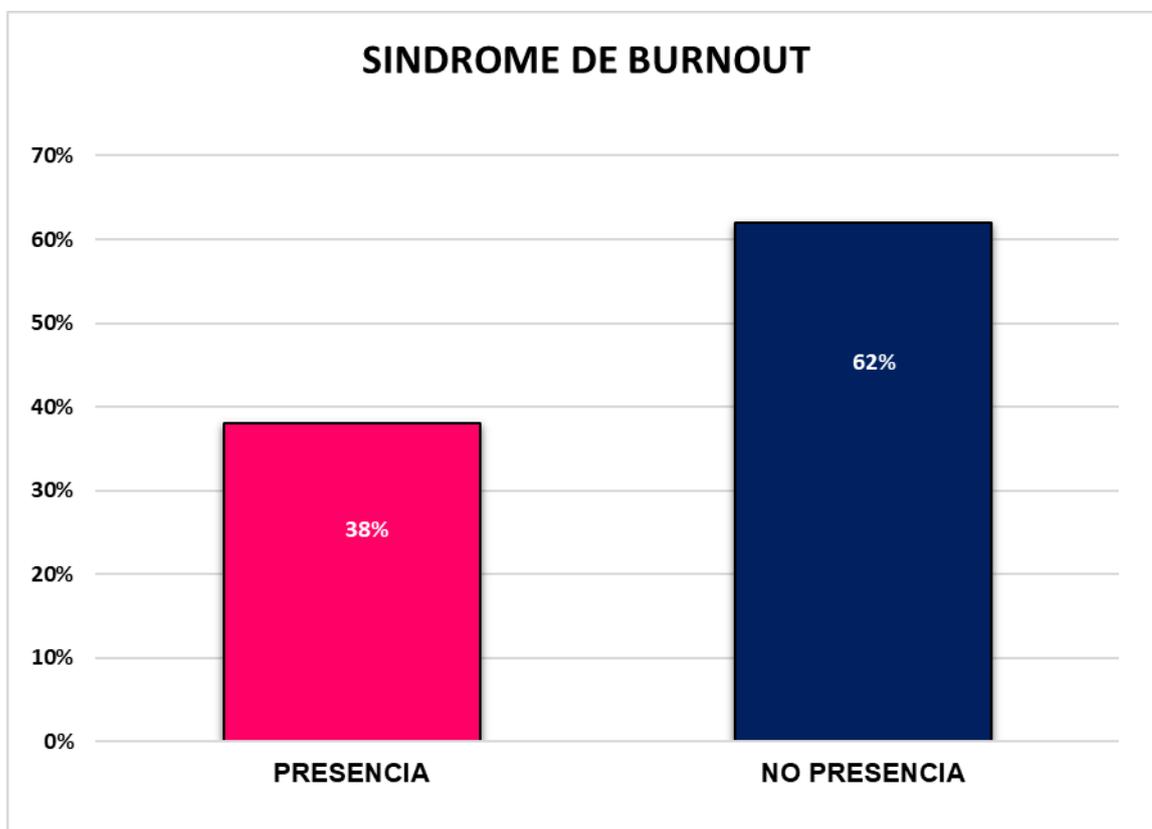
*Medición de los ítems de Burnout según la dimensión de Realización personal*



*Fuente: Encuesta aplicada*

**GRAFICO N° 13**

*Distribución de los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA que presentan el Síndrome de Burnout*



*Fuente: Encuesta aplicada*

**Interpretación**

El Gráfico 13 presenta la Distribución de los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA que presentan el Síndrome de Burnout, donde se observa que el 62% (31) no tiene presencia de Síndrome de Burnout, mientras que el 38% (19) tiene presencia síndrome de Burnout.

**TABLA N° 04**

*Distribución de los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA que presentan el Síndrome de Burnout por clasificación de edad*

**EDAD \* BURNOUT**

		BURNOUT		Total
		PRESENCIA	NO HAY PRESENCIA	
edad	ADULTO JOVEN	1	3	4
	ADULTO	17	28	45
	ADULTO MAYOR	1	0	1
Total		19	31	50

**Chi-Square Test**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	37,924 <sup>a</sup>	48	,851
Likelihood Ratio	34,275	48	,932
Linear-by-Linear Association	,974	1	,324
N of Valid Cases	50		

a. 75 cells (100,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,02.

**Interpretación**

El Tabla 03 presentamos Distribución de los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA que presentan el Síndrome de Burnout relacionado con la edad, donde se observa el valor de p es mayor a 0.05 por lo que se define que no existe relación entre el síndrome de Burnout y la edad de los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano.

**TABLA Nº 05**

*Distribución de los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA que presentan el Síndrome de Burnout por profesión*

**PROFESIÓN \* BURNOUT**

	BURNOUT		Total
	PRESENCIA	NO HAY PRESENCIA	
profesión			
medico	4	5	9
obstetra	2	4	6
enfermero	2	7	9
otros profesionales	5	7	12
técnico de enfermería	5	6	11
administrativo	1	2	3
Total	19	31	50

**Chi-Square Test**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	37,924 <sup>a</sup>	48	,851
Likelihood Ratio	34,275	48	,932
Linear-by-Linear Association	,974	1	,324

N of Valid Cases 50

a. 75 cells (100,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,02.

**Interpretación**

El Tabla 04 presentamos Distribución de los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA que presentan el Síndrome de Burnout relacionado con la profesión, donde se observa el valor de p es mayor a 0.05 por que se define que no existe relación entre el síndrome de Burnout y la profesión de los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano.

**Tabla Nº 06**

*Distribución de los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA que presentan el Síndrome de Burnout por su condición laboral*

		CONDICIÓN LABORAL * BURNOUT		Total
		BURNOUT		
condición laboral		PRESENCIA	NO HAY PRESENCIA	
		nombrado	19	22
	contratado	0	9	9
	Total	19	31	50

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	6,727 <sup>a</sup>	1	,009
Continuity Correction <sup>b</sup>	4,904	1	,027
Likelihood Ratio	9,788	1	,002
Fisher's Exact Test			
N of Valid Cases	50		

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,42.

b. Computed only for a 2x2 table

### Interpretación

El Tabla 05 presentamos Distribución de los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA que presentan el Síndrome de Burnout relacionado con la condición laboral, donde se observa el valor de p es menor a 0.05 por que se define que existe relación entre el síndrome de Burnout y la condición laboral de los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano.

### Tabla Nº 07

*Distribución de los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA que presentan el Síndrome de Burnout por su sexo*

**SEXO \* BURNOUT**

	BURNOUT		Total
	PRESENCIA	NO HAY PRESENCIA	
	sexo	masculino	5
	femenino	14	24
Total		19	31
			50

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,090 <sup>a</sup>	1	,764		
Continuity Correction <sup>b</sup>	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,089	1	,765		
Fisher's Exact Test				1,000	,510
N of Valid Cases	50				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,56.

b. Computed only for a 2x2 table

### Interpretación

El Tabla 07 presentamos Distribución de los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA que presentan el Síndrome de Burnout relacionado su sexo, donde se observa el valor de p es mayor a 0.05 por que se define que no existe relación entre el síndrome de Burnout y el sexo de los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano.

**Tabla N°08**

*Distribución de los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA que presentan el Síndrome de Burnout por tiempo de servicio*

		<b>BURNOUT * TIEMPO DE SERVICIO</b>				Total
		<b>TIEMPO DE SERVICIO</b>				
		10 años de servicio	20 años de servicio	30 años de servicio	más de 40 años de servicio	
BURNOUT	PRESENCIA	1	5	7	6	19
	NO HAY PRESENCIA	21	9	1	0	31
	Total	22	14	8	6	50

#### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	28,592 <sup>a</sup>	3	,000
Razón de verosimilitudes	33,993	3	,000
Asociación lineal por lineal	27,150	1	,000
N de casos válidos	50		

a. 4 casillas (50,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 2,28.

#### Interpretación

El Tabla 08 presentamos Distribución de los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA que presentan el Síndrome de Burnout relacionado con el tiempo de servicio, donde se observa el valor de p es menor a 0.05 por que se define que si existe relación entre el síndrome de Burnout y el tiempo de servicio de los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano.

### 3.2. Verificación de la hipótesis

#### General

**H<sub>1</sub>:** Más que el 25% de trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA de Tacna padecen del síndrome de Burnout, en el año 2018.

**H<sub>0</sub>:** Menos que el 25% de trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA de Tacna no padecen de Burnout, en el año 2018.

$$\alpha = 0,05$$

$p \leq \alpha$  se rechaza H<sub>0</sub>

$p > \alpha$  no se rechaza H<sub>0</sub>

Estadística de prueba

Prueba Binomial

$$p = 0,029$$

#### Prueba binomial

	Categoría	N	Proporción observada	Prop. de prueba	Sig. exacta (unilateral)
<b>BURNOUT</b>	Presencia	19	,38	,25	,029
	No Presencia	31	,62		
	Total	50	1,00		

#### Interpretación

Como  $p$  es  $<$  que  $\alpha$  se rechaza la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alternativa que hay un porcentaje mayor a 25% de trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA de Tacna padecen Síndrome de Burnout.

## Específicas

### Hipótesis Específica N°1:

**H1:** Más que el 40% de los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA de Tacna presenta un agotamiento emocional alto, como síntoma del Síndrome de Burnout, en el año 2018.

**H<sub>0</sub>:** Menos que el 40% de los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA de Tacna presenta un agotamiento emocional alto, como síntoma del Síndrome de Burnout, en el año 2018.

$$\alpha = 0,05$$

$p \leq \alpha$  se rechaza  $H_0$

$p > \alpha$  no se rechaza  $H_0$

Estadística de prueba

Prueba Binomial

$$p = 0,048$$

### Prueba binomial

	Categoría	N	Proporción observada	Prop. de prueba	Sig. exacta (unilateral)
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	alto	21	,4	,3	,048
	bajo	29	,6		
	Total	50	1,0		

### Interpretación

Como  $p$  es  $<$  que  $\alpha$  se rechaza la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alternativa que hay un porcentaje mayor a 40% de trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA de Tacna padecen de agotamiento emocional alto.

### Hipótesis Específica N° 2:

**Hi:** Más que el 25% de trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA de Tacna, padecen una despersonalización alta, en el año 2018.

**Ho:** Menos que el 25% de trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA de Tacna, padecen una despersonalización alta, en el año 2018.

$$\alpha = 0,05$$

$p \leq \alpha$  se rechaza  $H_0$

$p > \alpha$  no se rechaza  $H_0$

Estadística de prueba

Prueba Binomial

$$p = 0,014$$

#### Prueba binomial

	Categoría	N	Proporción observada	Prop. de prueba	Sig. exacta (unilateral)
	ALTO	20	,40	,25	,014
DESPERSONALIZACION	BAJO	30	,60		
	Total	50	1,00		

### Interpretación

Como  $p$  es  $<$  que  $\alpha$  se rechaza la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alternativa que hay un porcentaje mayor a 25% de trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA de Tacna padecen de despersonalización alta.

**Hipótesis Específica N° 03:**

**Hi:** Más que el 30% de trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA de Tacna, padecen de una baja realización personal, en el año 2018.

**Ho:** Menos que el 30% de trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA de Tacna, padecen de una baja realización personal, en el año 2018.

$$\alpha = 0,05$$

$p \leq \alpha$  se rechaza  $H_0$

$p > \alpha$  no se rechaza  $H_0$

Estadística de prueba

Prueba Binomial

$$p = 0,000$$

**Prueba binomial**

	Categoría	N	Proporción observada	Prop. de prueba	Sig. exacta (unilateral)
REALIZACION PERSONAL	BAJA	33	,7	,3	,000
	ALTA	17	,3		
	Total	50	1,0		

**Interpretación**

Como  $p$  es  $<$  que  $\alpha$  se rechaza la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alternativa que hay un porcentaje mayor a 30% de trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA de Tacna padecen de una baja realización personal.

#### IV. DISCUSIÓN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo principal determinar la frecuencia del Síndrome de Burnout en los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA de Tacna, los resultados obtenidos me han permitido demostrar la hipótesis planteada la cual resulta ser un factor susceptible de modificar mediante intervenciones que deben realizar las altas instancias.

De acuerdo a los objetivos propuestos para el presente trabajo, se realizó la aplicación del instrumento previamente validado, obteniendo como resultados que el 38% de trabajadores padece del Síndrome de Burnout y en el 62% no lo padece, esto nos demuestra que los trabajadores están sometidos a altas cargas de estrés, puede deberse a que éstos últimos años se han incrementado la afluencia de los usuarios a los diversos servicios que brinda la institución de salud, por ende, hay un aumento de la carga laboral, ya que, no sólo se brinda un servicio asistencial sino se complementa con labor administrativa generando malestar en el trabajador, debido a que en muchas ocasiones se debe hacer uso de horas extras para culminar una determinada labor.

Domínguez Fernández, et al (2012), realizaron un trabajo de investigación titulado “*Síndrome de desgaste profesional en trabajadores de atención a la salud en al área sanitaria de Ceuta- España*” encontraron que el 17,2% de los trabajadores de salud presentaron síndrome de desgaste profesional, comprado con nuestro estudio es un porcentaje menor.

Sin embargo; el estudio realizado por Ramos Quispe (2016) en Centro de Salud de Santa Ana de la localidad de Huancavelica con población similar a la nuestra encontró que el 48% de los trabajadores presentaron Burnout, es decir, su hallazgo fue mayor que el de nuestro estudio, podríamos decir que en el Perú hay mayor tendencia a que los

trabajadores de salud padezcan de Burnout lo que motiva a que se realicen más investigaciones relacionadas con éste síndrome.

La información recolectada respecto a las dimensiones de Burnout nos dio como resultados que el personal presenta un alto agotamiento emocional un 42%, el 6% medio y el 52% bajo, según las literaturas analizadas es el personal de salud el más vulnerable para presentar agotamiento físico y mental.

Chambilla (2010), en Tacna quien realizó un estudio sobre la prevalencia y factores sociodemográficos y laborales asociados al síndrome de Burnout en personal de Centro Quirúrgico del Hospital Hipólito Unánue, reportando un 39,39% en alto agotamiento emocional, siendo el resultado muy similar a nuestro estudio que presento un 42%; el componente de despersonalización obtuvo como resultado que un 40% presentó un nivel alto, un hallazgo muy similar al del autor quien refiere un 36,36 % en su estudio finalmente encontramos que un 66% de nuestros trabajadores tienen baja realización personal siendo el resultado mayor que el reportado por Chambilla un 57,58%.

En la investigación de Valdivia Tapia (2012) "*Desempeño laboral y Síndrome de Burnout en los Profesionales de médicos SERUMS de la red de servicios de Salud Tacna*" como resultados se obtuvieron que el 36% presentó cansancio emocional, 46% despersonalización alta y un 82% baja realización personal. La autora confirma con su trabajo que hay una relación entre el Síndrome de Burnout y el desempeño laboral, teniendo semejanzas similares a nuestra investigación, haciendo hincapié especial que el síndrome de Burnout se encuentra presente en el 38% de los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano, siendo este un problema latente, podría ser un factor que afecte el desempeño laboral, y por ende deteriore la calidad de atención de los pacientes que acuden al establecimiento de salud en busca de solucionar sus problemas de salud.

De las características de los trabajadores tenemos que se revisaron el sexo, edad, servicio en que laboran, y profesión, no hubo diferencia estadística con valor  $p > 0.05$ . sin embargo, Calcina Huayta (2014) se diferencia de nuestra investigación puesto que en su estudio la edad, el sexo y la profesión si están relacionados con los síntomas de Burnout.

En lo referente a la condición laboral y el tiempo de servicio encontramos que si hubo diferencia estadística con un  $p < 0.05$ , lo que significa que si existe relación de éstas características con el Síndrome de Burnout.

Vilá Falgueras, Maité, et al (2015), investigaron: "*Burnout y trabajo en equipo en los profesionales de Atención primaria* reportan en su estudio que el personal nombrado presentó alto agotamiento emocional.

Al realizar el análisis de los resultados podríamos decir que nuestro estudio se asemeja a la teoría o modelo de Golembiewski, Munzender y Carte, quienes indican que el Síndrome de Burnout es un proceso que se manifiesta poco a poco, donde los trabajadores que laboran en una institución, van perdiendo el compromiso inicial con su trabajo en respuesta al estrés laboral el cual aparece poco a poco, la sobrecarga laboral, la falta de motivación; la pérdida de autonomía y del control, el trabajador se siente cansado, está irritable creando una imagen negativa hacia los demás.

El aspecto positivo del estudio es haber utilizado un instrumento con propiedades psicométricas validadas para medir Síndrome de Burnout, permitiendo una comparación con otras poblaciones de trabajadores de salud. Este estudio es el primero realizado en un establecimiento de I nivel en Tacna, puede ser la base para estudios más complejos.

## V. CONCLUSIONES

De acuerdo a los objetivos propuestos para el presente trabajo, se realizó la aplicación del instrumento previamente validado, obteniendo como resultados:

**PRIMERA:** La frecuencia del Síndrome de burnout fue del 38% en los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA de Tacna, en el año 2018.

**SEGUNDA:** Padecen bajo agotamiento emocional el 52% de los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA de Tacna, y un alto agotamiento 42%, en el año 2018.

**TERCERA:** Los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA de Tacna, padecen alta despersonalización en el 40% y baja 54%, en el año 2018

**CUARTA:** Los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA de Tacna, padecen de una baja realización personal en el 66%, en el año 2018.

**QUINTA:** Los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA de Tacna que padecen del síndrome de Burnout se caracterizan por tener más años de servicio ( $p < 0.05$ ) y por su condición laboral nombrados ( $p = 0,09$ ).

## VI. RECOMENDACIONES

Las recomendaciones derivadas del estudio son las siguientes:

- a. La Gerencia del C.S. Metropolitano la implementar un programa de estrategias para la prevención, diagnóstico oportuno y tratamiento del síndrome de Burnout en los trabajadores.
- b. Se sugiere a la Gerencia del C.S. Metropolitano conformar un comité conformado por un equipo multidisciplinario el cual se encargue de la promoción de salud del trabajador.
- c. La estrategia de Salud mental del C.S. Metropolitano deberá realizar evaluaciones anuales para la medición del nivel estrés, el cual permitirá detectar a aquellos trabajadores en riesgo y actuar de manera oportuna.
- d. Se debe remitir un informe de la presente investigación a la Red de Salud Tacna y Dirección Regional de Salud, para su respectivo análisis y determine las medidas a realizar en bienestar de los trabajadores de los diferentes establecimientos de salud.
- e. La Dirección Regional de Salud debería implementar un programa de ayuda psicológica gratuita y confidencial para los trabajadores que presenten problemas que afecten el ámbito personal o laboral, los cuales sean tratados de forma inmediata.

## VII. Bibliografía

- Ames Guerrero, A. N. (2014). *Características sociodemográficas y laborales asociadas al Síndrome de Burnout en el personal del Hospital Regional Moquegua*. Moquegua, 2013. Arequipa-Perú: Tesis Pregrado.
- Avelino Nolasco, T. (2014). *Grado de Afectación y Factores Asociados del Síndrome de Burnout en personal asistencial y administrativo de la Red de Salud Leoncio Prado - 2014*. Huánuco - Perú: Tesis Maestría.
- Bautista Díaz, G. L., & Bravo Saavedra, M. T. (2015). *Clima laboral y su relación con el Síndrome de Burnout en los profesionales de la salud del Centro de Salud Acapulco- Callao 2015*. Perú: Tesis Maestría.
- Calcina Huayta, W. (2014). *Frecuencia de síntomas y factores de riesgo asociados al Síndrome de Burnout en médicos, enfermeras y obstetras del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2014*. Arequipa - Perú: Tesis Maestría.
- Chambilla Quispe, N. (2010). *Prevalencia y factores sociodemográficos y laborales asociados al Síndrome de Burnout en personal de centro quirúrgico del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2010*. Tacna - Perú: Tesis Segunda Especialidad.
- Díaz Bambula, F., & Carolina Gómez, I. (2016). El Síndrome de Burnout en Latinoamérica entre el 200 y 2010. *Psicología desde el Caribe*, 113 - 131.
- Dominguez Fernández, J. M., Herrera Clavero, F., Villaveede Gutierrez, M., Padilla Segura, I., Martínez Bagur, M., & Domínguez Fernández, J. (2012). Síndrome de desgaste profesional en trabajadores de atención a la salud en el área sanitaria de Ceuta. *Atención Primaria*, 44(1); 30-35.
- El Sahili, L. F. (s.f.). *Burnout profesional*. Obtenido de [https://books.google.com.pe/books?id=fTR\\_XZsz4xoC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&](https://books.google.com.pe/books?id=fTR_XZsz4xoC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&)
- Flores Tesillo, S. Y. (2018). Burnout en profesionales de la salud y personal administrativo en una unidad médica de primer nivel. *Psicología y Salud*, 63 - 72.
- Freudenberger, H. (1974). Staff Burnout. *Journal of social Issues*, 30(1), 159-165.
- Gómez Urquiza, J. L., Monsalve Reyes, C. S., San Luis Costas, C., Fernández Castillo, R., Aguayo Estremera, R., & Cañadas de la Fuente, G. A. (2017). Factores de riesgo y niveles de burnout en enfermeras de atención primaria. *Elsevier Atención Primaria*, 77-85.
- Gutiérrez, G., Celis, M. A., Moreno, S., Farias, F., & Suárez, J. J. (19 de Mayo de 2006). *Síndrome de Burnout*. Obtenido de [http://www.academia.edu/19774557/S%C3%8DNDROME\\_DEL\\_BOURNOUT](http://www.academia.edu/19774557/S%C3%8DNDROME_DEL_BOURNOUT)
- Hernández Torres, R. (2015). *Relación entre la ansiedad y Síndrome de Burnout, en el personal asistencial del Hospital I La Esperanza - EsSalud, perteneciente a la Red Asistencial*. Perú: Tesis Maestría.

- Javier, M. (s.f.). *Cuestionario de Maslach Burnout Inventory*. Obtenido de Gabinete psicológico:  
<http://www.javiermiravalles.es/sindrome%20burnout/Cuestionario%20de%20Maslach%20Burnout%20Inventory.pdf>
- Leal Costa, C., Díaz Agea, J. L., Tirado González, J., Rodríguez Marín, J., & Vander Hofstadt, C. J. (2015). Las habilidades de comunicación como factor preventivo del síndrome de Burnout en los profesionales de la salud. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 213-223.
- Loquercio, D., Hammerslev, M., & Emmens,, B. (2006). Understanding and addressing staff turnover in humanitarian agencies. *Humanitarian practices network*, number 55.
- Lozada Martínez, L. A. (2014). *Síndrome de Burnout y su efecto en la aliad de atención que brinda el personal de enfermería en el Hospital Provincial docente Ambato (HPDA) en el período Agosto - Diciembre 2013*. Ambato - Ecuador: Tesis Pregrado.
- Maicon, C. (23 de Mayo de 2014). *El Síndrome de Burnout, comprensión del pasado, anàlisis del presente y perspectivas del futuro*. Obtenido de [https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=s-cmCgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1897&dq=concepto+de+burnout&ots=A304B8IF8o&sig=Hf4DX\\_RXzi2INGQJnotiKK7m0\\_s#v=onepage&q=concepto%20de%20burnout&f=false](https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=s-cmCgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1897&dq=concepto+de+burnout&ots=A304B8IF8o&sig=Hf4DX_RXzi2INGQJnotiKK7m0_s#v=onepage&q=concepto%20de%20burnout&f=false)
- Manzano García, E. (2014 -2015). *Burnout, estrategias de afrontamiento y prevención en trabajadores sociales*. España: Tesis Pregrado.
- Maslach, C. (s.f.). *Síndrome de Burnout*. Mexico.
- Patlán Pérez, J. (2013). Efecto del burnout y sobrecarga en la calidad de vida en el trabajo. *Elsevier DOYMA*, 445-455.
- Quincho Manyari, E. A. (2015). *Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Rene Toche Groppo EsSalud - Chíncha en el año 2014*. Huancayo - Perú: Tesis pregrado.
- Ramos Quispe, M. (2016). *Síndrome de Burnout en el personal de salud del Centro de Salud de Santa Ana de la localidad de Huancavelica - 2016*. Ica - Perú: Tesis pregrado.
- Ruiz, A. O. (18 de mayo de 2018). *Burnout en profesinale de la salud y personal administrativo en una unidad mèdica de primer nivel* .
- Saborío Morales, L., & Hidalgo Murillo,, L. F. (2015). Síndrome de Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*, vol.32(1).
- Tarraga Marcos, L. M., & Serrano Sela, J. p. (2016). Estado de ansiedad y Burnout. *Journal of Negative & No positive results*, 1 (3):100 - 106.
- Valdivia Ocharan, H. A. (2015). *Factores Sociodemográficos, laborales y su relación con el Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de sala de operaciones del Hospital III Daniel Alcides Carrión EsSalud - Tacna - 2014*. Tacna - Perú: Tesis Maestria.

- Valdivia Tapia, M. d. (2013). *Desempeño laboral y Síndrome de Burnout en los profesionales médicos serums de la red de servicios de salud Tacna.MINSA 2012*. Arequipa - Perú: Tesis Maestría.
- Valencia Vera, C. T. (2017). *Síndrome de Burnout y la percepción del clima organizacional en los trabajadores de la Microred Palmira*. Huaraz: Tesis Maestría.
- Vásquez Manrique, J. F., Maruy Saito,, A., & Verne Martin,, E. (2014). Frecuencia del Síndrome de Burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia en el año 2014. *Revista Neuropsiquiatr*, 773), 168 - 174.
- Vilá Falgueras, M., Cruzate Muñoz, C., Orfila Pernas, F., Creixell Sureda, J., González López, M. P., & Davins Miralles, J. (2015). Burnout y trabajo en equipo en los profesionales de atención primaria. *Atención primaria*, 25-31.

## **ANEXOS**

## MBI (INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH)

**Nombre:** .....

**Edad:**.....

**Tiempo de Servicio:** .....

**Sexo:** 1. Masculino 2. Femenino

**Condición laboral:** 1. Nombrado 2. Contratado

**Profesión:** 1. Médico 2. Obstetra 3. Enfermero 4. Otros Profesionales  
5. Técnico de enfermería 6. Administrativo

**Servicio:** 1. Consultorio Externo 2. Servicio de apoyo 3. Área  
administrativa

A continuación, encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos en él. Le pedimos su colaboración respondiendo a ellos como lo siente. No existen respuestas mejores o peores, la respuesta correcta es aquella que expresa verídicamente su propia existencia. 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 de la siguiente forma:

*(0) Nunca*

*(1) Pocas veces al año o menos*

*(2) Una vez al mes o menos.*

*(3) Unas pocas veces al mes o menos*

*(4) Una vez a la semana*

*(5) Pocas veces a la semana*

*(6) Todos los días*

Por favor señale el número que considere más adecuado

	ITEMS	0	1	2	3	4	5	6
A.E.	1. Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo							
A.E.	2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado							
A.E.	3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado							
R.P.	4. Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender							
D	5. Siento que estoy tratando a los pacientes, como si fuesen objetos impersonales							
A.E.	6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa							
R.P.	7. Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender							
A.E.	8. Siento que mi trabajo me está desgastando							
R.P.	9. Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo							
D.	10. Siento que me he hecho más duro con la gente.							
D.	11. Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente							
R.P.	12. Me siento muy enérgico en mi trabajo							
A.E.	13. Me siento frustrado por el trabajo							
A.E.	14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo							
D.	15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente							
A.E.	16. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa							
R.P.	17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo.							
R.P.	18. Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender							
R.P.	19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo							
A.E.	20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades							
R.P.	21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada							
D.	22. Me parece que los pacientes me culpan de algunos problemas							

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TÍTULO: Frecuencia del Síndrome de Burnout en trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA de Tacna, en el año 2018**

**AUTOR(ES): Jessica Marianella Quiroz Carrasco**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN
<p><b>Problema General:</b></p> <p>¿Cuál es la frecuencia del Síndrome de Burnout en los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA de Tacna, en el año 2018?</p>	<p><b>Objetivo General:</b></p> <p>Determinar la frecuencia del Síndrome de Burnout en los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA de Tacna, en el año 2018</p>	<p><b>Hi:</b> Más que el 25% de trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA de Tacna presentan Síndrome de Burnout, en el año 2018.</p> <p><b>Ho:</b> Menos que el 25% de trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA de Tacna presentan Síndrome de Burnout, en el año 2018.</p>	<p><b>Descriptiva:</b></p> <p>El síndrome de burnout es un trastorno adaptativo, crónico, asociado con el inadecuado afrontamiento de las demandas psicológicas del trabajo que altera la calidad de vida de la persona que lo padece y produce un efecto negativo en la calidad de la prestación de los servicios médicos asistenciales.</p> <p>(Gutierrez Aceves, Celis Lopez, Moreno Jimenez, Farias Serratos, &amp; Suárez Campos, 2006)</p>	<p>El instrumento a utilizarse es el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI). Está constituido por 22 ítems sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes.</p>	<p><b>Por su finalidad:</b> Aplicada</p> <p><b>Por el enfoque:</b> Cuantitativa</p> <p><b>Por el Tipo:</b> No experimental</p> <p><b>Por su carácter:</b> Descriptiva</p> <p><b>Por el alcance:</b> transversal</p>
<p><b>Problemas Específicos:</b></p> <p><b>PE1:</b> ¿Qué nivel de frecuencia en agotamiento emocional presentan los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA de Tacna, en el año 2018? (Gutiérrez Aceves, Celis Lopez,, Faria Serratos,, Moreno Jieménez, &amp; Suárez Campos )</p> <p><b>PE2:</b> ¿Qué nivel de frecuencia en despersonalización presentan los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA de Tacna, en el año 2018?</p> <p><b>PE3:</b> ¿Qué nivel de frecuencia de trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA de Tacna, se sienten satisfechos en su realización personal, en el año 20?</p>	<p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <p><b>OE1.</b> Calcular el nivel de frecuencia en agotamiento emocional que presentan los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA de Tacna, en el año 2018</p> <p><b>OE2:</b> Calcular el nivel de frecuencia en despersonalización que presentan los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA de Tacna, en el año 2018</p> <p><b>OE3:</b> Calcular el nivel de frecuencia de los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA de Tacna, que se sienten satisfechos en su realización personal, en el año 2018.</p> <p><b>OE4:</b> Describir las características laborales de los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA de Tacna, en el año 2018.</p>	<p><b>Hipótesis Específicos</b></p> <p><b>HE1:</b> Más que el 40% de trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA de Tacna, padecen un agotamiento emocional alto, en el año 2018.</p> <p><b>HE2:</b> Más que el 25% de trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA de Tacna, padecen una despersonalización alta, en el año 2018.</p> <p><b>HE3:</b> Más que el 30% de trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del MINSA de Tacna, padecen de una baja realización personal, en el año 2018</p>			

### DESCRIPTIVE STATISTICS

PREGUNTAS	N	Mean
me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo	50	2.02
cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado	50	3.14
cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado	50	1.48
siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	50	1.80
siento que mi trabajo me está desgastando	50	1.70
me siento frustrado por el trabajo	50	1.16
siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	50	2.34
siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	50	1.26
me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	50	1.34
siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender	50	5.28
siento que estoy tratando a los pacientes, como si fuesen objetos impersonales	50	1.50
siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender	50	4.68
siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo	50	4.36
siento que me he hecho más duro con la gente	50	1.14
me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente	50	1.34
me siento muy energético en mi trabajo	50	3.56
siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente	50	.62
siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo	50	4.52
me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quien tengo que atender	50	4.50
creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	50	4.30
siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	50	1.74
me parece que los pacientes me culpan de algunos problemas	50	1.06
Valid N (listwise)	50	

## MEDICION DE LOS ITEMS SEGUN LAS DIMENSIONES DE BURNUOT





## CONSTANCIA

EL MEDICO QUE SUSCRIBE, GERENTE DEL CLAS CENTRO DE SALUD METROPOLITANO, HACE CONSTAR QUE:

Que la **Medico JESSICA MARIANELLA QUIROZ CARRASCO**, ha realizado la ejecución de su proyecto de tesis " FRECUENCIA DEL SINDROME DE BURNOUT EN TRABAJADORES DEL CENTRO DE SALUD METROPLITANO –MINSA en Tacna 2018.

Se expide el presente a solicitud del interesado para los fines que crea conveniente.

Tacna, 23 de Julio del 2018.



Dirección Regional Salud Tacna  
CENTRO DE SALUD METROPOLITANO  
M.D. ROBERTO ADOLFO ESPINOZA ARGANDOÑA  
C.M.C. 10711  
M.P.D.C. JEFE

RAER/lca  
C.c Arch.