



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Desgaste Ocupacional en el Personal Asistencial Hospital
de Emergencias de Villa El Salvador 2017.**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

AUTOR:

Br. Soledad Angelica Aguirre Gutierrez

ASESOR:

Dr. Jacinto Joaquín Vértiz Osoreo

SECCIÓN

Ciencias Médicas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Gestión de los servicios de salud

PERÚ – 2017

Dr. Juan Méndez Vergaray
Presidente

Dr. Danilo Sánchez Coronel
Secretario

Dr. Jacinto Joaquín Vertiz Osores
Vocal

Dedicatoria

Esta tesis se la dedico a mi familia y a mis seres queridos ya que gracias a su apoyo logre cumplir mis objetivos. Para mis padres por su apoyo incondicional ante las adversidades de la vida.

Agradecimiento

A mis padres y familiares quienes me brindaron apoyo para seguir cumpliendo mis metas. De igual manera a mis queridos formadores quienes me guiaron para hacer el presente trabajo.

Declaración de autenticidad

Yo, Soledad Angelica Aguirre Gutierrez, estudiante del Programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificada con DNI 10017230, con la tesis titulada “Desgaste Ocupacional en el Personal Asistencial Hospital de Emergencias de Villa El Salvador, 2017”, declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido autoplagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para optar algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la presencia de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Lima, 26 de abril de 2017

.....

Br. Soledad Angelica Aguirre Gutierrez.

DNI 10017230

Presentación

A los Señores Miembros del Jurado de la Escuela de Post Grado de la Universidad César Vallejo, Filial Los Olivos presento la Tesis titulada: “Desgaste ocupacional en el Personal Asistencial Hospital de Emergencias de Villa El Salvador, 2017”; en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo; para obtener el grado de: Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud.

La presente investigación está estructurada en siete capítulos. En el primero se expone los antecedentes de investigación, la fundamentación científica de la variable y sus dimensiones, la justificación, el planteamiento del problema, los objetivos y las hipótesis. En el capítulo dos se presenta la variable en estudio, la operacionalización, la metodología utilizada, el tipo de estudio, el diseño de investigación, la población, la muestra, la técnica e instrumento de recolección de datos, el método de análisis utilizado y los aspectos éticos. En el tercer capítulo se presenta el resultado descriptivo y el tratamiento de hipótesis. El cuarto capítulo está dedicado a la discusión de resultados. El quinto capítulo está referido a las conclusiones de la investigación. En el sexto capítulo se fundamenta las recomendaciones y el séptimo capítulo se presenta las referencias bibliográficas. Finalmente se presenta los Anexos correspondientes.

Índice

Página del Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Resumen	xi
Abstract	xii
I INTRODUCCIÓN	13
1.1 Antecedentes	14
1.2 Bases Teóricas y fundamentación científica	20
1.2.1 Variable 1: Desgaste Ocupacional	20
1.2.2 Marco conceptual	33
1.3 Justificación	34
1.4. Problema	36
1.5 Hipótesis	39
1.6 Objetivos	39
II MARCO METODOLÓGICO	41
2.1 Variables	42
2.2 Operacionalización de variables	42
2.3 Metodología	43
2.4 Tipo de estudio	43
2.5 Diseño	43
2.6 Población, muestra, muestreo	44
2.7 Técnica e instrumentos de recolección de datos	46
2.8 Métodos de análisis de datos	48

	viii
2.9 Aspectos éticos	50
III RESULTADOS	51
IV DISCUSIÓN	65
V CONCLUSIONES	69
VI RECOMENDACIONES	71
VII REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.	73
Anexo	78
Anexo 1. Matriz de Consistencia	79
Anexo 2. Instrumentos	81
Anexo 3. Validez del instrumento por juicio de expertos	82
Anexo 4. Base de Datos	86
Anexo 5. Artículo Científico	89

Índice de tablas

Tabla 1	Operacionalización de la variable desgaste ocupacional	42
Tabla 2	Población	45
Tabla 3	Relación de Validadores	49
Tabla 4	Confiabilidad Cuestionario de Desgaste Ocupacional	49
Tabla 5	Grupo Ocupacional	52
Tabla 6	Desgaste Ocupacional	53
Tabla 7	Cansancio Emocional	54
Tabla 8	Realización Personal	55
Tabla 9	Despersonalización	56
Tabla 10	Desgaste Ocupacional según grupo	57
Tabla 11	Cansancio emocional según grupo	58
Tabla 12	Realización personal según grupo	59
Tabla 13	Despersonalización según grupo	60
Tabla 14	Kruskal-Wallis diferencias de niveles de desgaste ocupacional	61
Tabla 15	Kruskal-Wallis diferencias de niveles de cansancio emocional	62
Tabla 16	Kruskal-Wallis diferencias de niveles de realización personal	63
Tabla 17	Kruskal-Wallis diferencias de niveles de Despersonalización	64
Tabla 18	Prueba de homogeneidad Chi-cuadrado	70
Tabla 19	Prueba de homogeneidad Chi-cuadrado	71
Tabla 20	Prueba de homogeneidad Chi-cuadrado	72
Tabla 21	Prueba de homogeneidad Chi-cuadrado	73

Índice de figuras

Figura 1	Grupo Ocupacional	52
Figura 2	Desgaste Ocupacional	53
Figura 3	Cansancio Emocional	54
Figura 4	Realización Personal	55
Figura 5	Despersonalización	56
Figura 6	Desgaste Ocupacional según grupo	57
Figura 7	Cansancio emocional según grupo	58
Figura 8	Realización personal según grupo	59
Figura 9	Despersonalización según grupo	60

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general el determinar las diferencias que existen en el desgaste ocupacional en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017; la población de 73 trabajadores asistenciales, la muestra consideró toda la población, en los cuales se ha empleado la variable: Desgaste Ocupacional.

El método empleado en la investigación fue el hipotético deductivo, esta investigación utilizó para su propósito el diseño no experimental de nivel comparativo, que recogió la información en un período específico, que se desarrolló al aplicar el instrumento: Cuestionario de desgaste ocupacional en escala de Likert, cuyos resultados se presentan gráfica y textualmente.

La investigación concluye que existe evidencia significativa para afirmar que: Existen diferencias significativas en el desgaste ocupacional en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017.

Palabras clave: Desgaste Ocupacional

Abstract

The present research had as general objective to determine the differences that exist in the occupational depletion in the personnel of the Hospital of Emergencies of Villa el Salvador, 2017; The population of 73 welfare workers, the sample considered the entire population, in which the variable: Occupational Wear has been used.

The method used in the research was the hypothetical deductive, this research used for its purpose the non-experimental design of comparative level, which collected the information in a specific period, that was developed when applying the instrument: Likert scale occupational wear questionnaire, Whose results are presented graphically and textually.

The research concludes that there is significant evidence to affirm that: There are significant differences in occupational depletion in the health care staff of the Emergency Hospital of Villa el Salvador, 2017.

Keywords: Occupational Wear.

I. Introducción

1.1. Antecedentes

1.1.1. Antecedentes Internacionales

Mena (2010) realizó la siguiente investigación para optar el grado de Doctor en Psicología en la Universidad de Granada, España: El desgaste profesional en profesores universitarios: Un modelo predictivo. El objetivo de la presente investigación fue la construcción de un Modelo Predictivo para el Desgaste Profesional o Síndrome de Burnout en profesores universitarios de 4 establecimientos de Educación Superior de la Región Metropolitana, teniendo en consideración el clima organizacional y las variables sociodemográficas de los participantes del estudio. El estudio fue de tipo correlacional, para la recolección de datos se aplicó el cuestionario de Burnout para el profesorado revisado (CBP-R) de Moreno-Jiménez, Garrosa y Gonzáles (2000), y el cuestionario de Morales, Manzi y Justiniano (1984) para medir el clima organizacional en instituciones educativas. Finalmente se utilizó una ficha de variables sociodemográficas, elaborada a partir de los datos sociodemográficos derivados del marco teórico. Los resultados obtenidos, indican correlaciones significativas entre Burnout y Clima Organizacional, y no así entre el desgaste y las variables sociodemográficas. A las conclusiones a las que el investigador arribó fueron las siguientes: El presente estudio se enmarcó en la construcción de un modelo predictivo del desgaste profesional en profesores universitarios, teniendo en consideración variables de tipo sociodemográficas y de clima organizacional, contando con la participación de 132 profesores pertenecientes a cuatro planteles nacionales de educación superior. Mediante el análisis descriptivo de los datos recolectados, se pudo observar que la mayoría de los participantes de la investigación corresponden a hombres, puesto que abarcan en 78% de la muestra y las mujeres solo alcanzaron el 22%, también se debe destacar que el rango etario con mayor representación fue el compuesto por los participantes de mayor edad, es decir aquellos que tienen entre 56 y 74 años dado que este grupo alcanzó el 40,91% del total de los participantes. El autor afirma que el desgaste profesional en profesores universitarios es elevado ya que debido a su recarga laboral muchas veces se desgastan y sienten agotamiento lo cual genera un

malestar y desequilibrio a nivel personal y profesional. Generalmente los docentes que laboran en esta universidad producto del estudio fueron de género masculino.

Miño (2012) realizó la siguiente investigación para optar el grado de Magister en Psicología Educativa en la Universidad de Santiago de Chile. Clima organizacional y estrés laboral asistencial (Burnout). El objetivo principal de la presente investigación fue detectar los niveles de clima organizacional y estrés laboral asistencial (burnout) percibidos y experimentados por los profesores en las instituciones educativas en las cuales se desempeñan. El presente estudio es correlacional el cual buscó evaluar la asociación entre el clima organizacional y el estrés laboral asistencial (Burnout) en una muestra de 200 docentes de enseñanza media de liceos científico-humanista municipalizado y particular-subsuencionado de la comuna de Santiago. Para conseguir este propósito, se utilizó una metodología cuantitativa, considerándose un diseño no experimental transaccional correlacional. Como medio de obtención de datos se utilizan dos cuestionarios: el cuestionario de clima organizacional para instituciones educativas de Morales, Manzi y Justiniano (1984), y el cuestionario de Burnout para el profesorado, versión revisada de Moreno, Garrosa y González (1997). Los resultados demuestran correlaciones significativas entre los elementos del Clima Organizacional y Burnout en docentes. A las conclusiones que los investigadores arribaron fueron las siguientes: Existe un acercamiento intrapsíquico o referente a los aspectos de personalidad de los profesionales, que llevaría a los sujetos a padecer burnout. La perspectiva existencial, que se basa en los postulados de la teoría humanista. Su principal exponente es Pines (1980), quien señala que a los sentimientos de autoeficacia y competencia se les asigna un significado existencial. Los profesionales identifican éxito en sus trabajos como un éxito personal. La psicossocial que se centra en una postura multidimensional, donde Maslach (1982) es la principal representante. Al ser éste un modelo biopsicossocial, se propone que ciertos estresores y mecanismos se interrelacionan para producir el síndrome. El autor en su tesis refiere que el Clima organizacional influye de manera directa en el estrés laboral asistencial (Burnout) de los empleados, es por ello la importancia de contar con un clima favorable dentro de la institución ya que de esta forma cada uno de los empleados se

sentirán a gusto con las labores que realizan dentro de su institución. Si los empleados se sienten bien no se estresarán laboralmente y ello beneficiará a la entidad a la cual le brindan sus servicios. Oramas (2013) realizó la siguiente investigación para optar el grado de Doctor en Ciencias de la Salud en la Escuela Nacional de salud Pública, La Habana, Cuba. El estrés laboral y el síndrome de burnout en personal docente cubano de enseñanza primaria. El objetivo general de la presente investigación fue detectar la presencia del estrés laboral y el síndrome de burnout en personal docente. La muestra fue de 621 docentes de enseñanza primaria en cuatro provincias, se utilizó el Inventario de estrés para maestros, la escala sintomática de estrés y el Inventario de burnout de Maslach. El estudio descriptivo, con un diseño transversal, reveló la presencia de estrés laboral en 88.24% de los sujetos estudiados y del burnout en 67.5%. El volumen de trabajo devino el estresor con más frecuencia identificado. El agotamiento emocional fue la dimensión del burnout más afectada, con predominio de valores no deseables en el 64.4%. Se constató una relación directa entre la edad y el estrés laboral, e inversa con el burnout, también diferencias entre provincias y entre escuelas. El burnout en los docentes masculinos se manifestó diferente según los años de experiencia en la docencia. A las conclusiones que el investigador arribó fueron las siguientes: Se identificó una relación directa entre el estrés laboral percibido, el agotamiento emocional y los síntomas de estrés (que denominamos "tríada del desgaste"), como consecuencia de un ciclo de pérdida de recursos, que integra el burnout al proceso del estrés laboral y una relativa independencia de la despersonalización y la realización personal, congruente con la mediación de variables de la personalidad. La presencia del estrés laboral y el burnout en elevada magnitud en los docentes del estudio revela el posible efecto disfuncional que ejercen las condiciones exteriores de trabajo en su salud y bienestar. Esto alerta sobre la perentoriedad de analizar dichas condiciones e introducir cambios que revierta esta realidad y la prevengan en el futuro. El investigador afirma que el estrés laboral y el síndrome de burnout en el personal docente cubano se encuentran interrelacionados ya que el personal que se encuentra estresado por diferentes motivos ya sea en su entorno laboral, salud, causas externas al trabajo como salud, etc. influyen para que se agote

físicamente y adquiriera un desgaste el cual no le permita desenvolverse adecuadamente dentro de su ámbito laboral.

Hurtado y Pereira (2012) realizaron la siguiente investigación para optar el grado de Magister en Salud Pública de la Universidad Autónoma de Madrid: El síndrome de desgaste profesional (burnout syndrome): manifestación de la ruptura de reciprocidad laboral. El objetivo de la presente investigación fue establecer la relación entre el síndrome de desgaste profesional y los intercambios sociales. Este modelo se probó en un estudio transversal con profesores holandeses. Este grupo de población tiene varios tipos de interacciones sociales orientadas a la atención y el servicio de estudiantes, con sus colegas y con los demás funcionarios o empleados donde trabajan. Los resultados del estudio con 324 profesores de escuela, apoyaron el modelo en el sentido siguiente: los profesores con mayor percepción de inequidad –definida como la disparidad entre inversiones y recompensas– reportaron mayor síndrome de desgaste profesional con respecto a las relaciones con estudiantes. A las conclusiones a las que el investigador arribó fueron las siguientes: Se presenta una manera de concebir los problemas laborales, incluyendo el síndrome de desgaste profesional, a partir de la ruptura del principio de reciprocidad. En el caso concreto de este síndrome, la reciprocidad fallida en las relaciones con colegas, supervisores o clientes, pueden generar reacciones que afectan la salud individual y la productividad de la organización. Desde el punto de vista individual, el síndrome de desgaste profesional implica tomar distancia frente al componente social del trabajo, mediante respuestas cínicas o apáticas ante el trabajo para lidiar con las demandas del mismo. El síndrome de desgaste profesional (Burnout syndrome) afecta la salud individual por medio de cuatro mecanismos principales: activación neuroendocrina, surgimiento de emociones negativas, aumento de comportamientos insalubres compensatorios, como el consumo de sustancias, y el alejamiento de relaciones sociales que puedan aliviar la carga laboral. Algunos factores dentro de la organización, como descripción ambigua de las tareas o de las relaciones entre miembros de una organización, pueden ser fuentes de ruptura de la reciprocidad en las relaciones interpersonales. El autor en su investigación afirma que el síndrome de desgaste profesional (burnout syndrome): manifestación de la ruptura de reciprocidad laboral, ya que muchas veces los

empleados tienen reacciones negativas producto de su cansancio laboral, perjudicando con ello las relaciones interpersonales con sus compañeros de trabajo y generando un ambiente desagradable.

1.1.2. Antecedentes nacionales

Cárdenas (2014) realizó la siguiente investigación para optar el grado de Magister en Psicología de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Estudió la relación entre las aspiraciones laborales y el burnout laboral. El objetivo de la presente investigación fue estudiar la relación entre las aspiraciones laborales y el burnout laboral en una muestra de 226 profesionales de diversas especialidades de la ciudad de Lima. Para lograr el objetivo del presente estudio correlacional se administró el Índice de Aspiraciones Laborales (Ryan & Kasser, 1996) y el Inventario de Burnout de Maslach (Maslach 1997 en Fernández, 2002). Ambos instrumentos mostraron buenas propiedades psicométricas (validez de constructo y confiabilidad). A las conclusiones a las que arribó el investigador fueron las siguientes: Los resultados mostraron una correlación negativa entre las aspiraciones intrínsecas y el core of burnout (agotamiento y despersonalización) y positiva entre las aspiraciones intrínsecas y la realización personal. Además, las aspiraciones extrínsecas correlacionaron positivamente con el core of burnout. Estos resultados van de acuerdo a lo esperado por las hipótesis del presente estudio. Se discute la importancia que las aspiraciones laborales poseen para la vida de las personas con relación a la salud laboral. El investigador concluyó en su investigación referente al estudio la relación entre las aspiraciones laborales y el burnout laboral, que estas se encuentran en estrecha relación ya que el estrés laboral repercute en las actividades cotidianas en la salud dentro del ámbito laboral generando descontento y malestar en el mismo con sus demás compañeros del trabajo.

Farfán (2009) realizó la siguiente investigación para optar el grado de Magister en Psicología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Relación del clima laboral y síndrome de Burnout en docentes de educación secundaria en centros educativos estatales y particulares. El objetivo de la

presente investigación fue conocer la relación entre el clima laboral y el síndrome de burnout en los docentes de educación secundaria de centros educativos estatales y centros educativos particulares. El estudio es de carácter no experimental, el diseño utilizado fue el descriptivo correlacional. El tipo de muestreo fue el probabilístico, el número de participantes estuvo compuesto de 367 profesores de ambos sexos, de diferente grado de nivel secundario de los centros educativos estatales y particulares de Lima Metropolitana. Los instrumentos que se emplearon para la medición de las variables fueron la escala de Clima Social de R.H Moos y el Inventario Burnout de Maslach. En los resultados obtenidos se observaron niveles medios de burnout, en los colegios estatales y particulares. En cuanto a la correlación de la dimensión autorrealización del clima laboral con el síndrome de burnout en la muestra total de estudio, se observó que la variable autonomía tiene una correlación positiva pero baja, con la dimensión agotamiento emocional y con la dimensión despersonalización del síndrome de burnout. A las conclusiones a las que arribó el investigador fueron las siguientes: En el clima laboral en la muestra total de estudio se observa niveles bajos de presión laboral (48.5%), niveles altos en cuanto a la percepción de planificación y realización de tareas (40.6%) y un nivel relativamente bajo de autonomía (37.9%). En cuanto al síndrome de burnout se encuentra un 35.7% de profesores con niveles bajos en cansancio emocional y un 34.1% con niveles altos. En despersonalización (35.1%) y realización personal (35.7%) los participantes adquieren niveles bajos respectivamente. En cuanto a los colegios estatales y particulares referentes al clima laboral se observa que los profesores perciben en un nivel alto la organización en ambos centros educativos, también coinciden en tener niveles bajos de percepción en lo que se refiere a presión laboral. En cuanto a la autonomía, el 38.3% de profesores alcanzan un nivel alto y un nivel bajo un 33.3% en los colegios estatales. En los colegio particulares en cambio el 40.7% de maestros están en los niveles bajos y un 33.6% en los niveles altos. El investigador en cuanto al síndrome de burnout concluye que sí existen diferencias significativas en las tres dimensiones: cansancio emocional, despersonalización y realización personal en los profesores de colegios estatales y particulares. Encontrándose los puntajes más elevados en cansancio emocional y despersonalización, los puntajes más bajos en realización

personal están en los profesores de los colegios estatales; lo que significa que hay un mayor número de profesores con burnout en los colegios estatales que en los particulares; por lo que las hipótesis respectivas quedan aceptadas.

1.2 Bases Teóricas y Fundamentación Científica

1.2.1. Fundamentación Teórica del desgaste ocupacional.

Definición de desgaste ocupacional

El desgaste Ocupacional es un cuadro sindrómico que se puede encontrar con diferente terminología, pero en nuestro medio, se suele denominar Síndrome de Desgaste Ocupacional o Síndrome del Profesional Quemado. Para efectos de esta investigación se abordará a través de la terminología síndrome de burnout o desgaste ocupacional.

Forbes (2011) al respecto afirma lo siguiente:

El síndrome de burnout, también conocido como síndrome de desgaste ocupacional o profesional, es un padecimiento que se produce como respuesta a presiones prolongadas que una persona sufre ante factores estresantes emocionales e interpersonales relacionados con el trabajo, considera factores de desgaste emocional, realización personal y despersonalización. (p.1)

Bittar (2007) opina que:

El burnout puede estudiarse bajo dos perspectivas: Clínica, bajo una concepción estática, donde el sujeto llega a ese estado como consecuencia del estrés laboral y una perspectiva psicosocial que lo define como un proceso, es decir una serie de etapas que se generan por interacción de las características personales y el entorno laboral. (p.89)

El desgaste ocupacional o síndrome de burnout es una enfermedad que se produce por la fatiga en el ámbito laboral, lo cual genera en el que padece carencia de energía, desgano, desmotivación y voluntad para realizar sus labores, ello se debe a las fuertes presiones que se recibe en el ámbito laboral. Por otro lado se debe mencionar que se genera malestar entre los compañeros de trabajo debido a los cambios bruscos de carácter.

Causas del desgaste ocupacional

Forbes (2011) al respecto sostiene lo siguiente

Como un primer agente de riesgo, el síndrome de burnout está relacionado con actividades laborales que vinculan al trabajador y sus servicios directamente con clientes, en condiciones en las cuales el contacto con estos es parte de la naturaleza del trabajo. Esto no significa que no pueda presentarse en otro tipo de labores, pero en general doctores, enfermeras, consultores, trabajadores sociales, maestros, vendedores puerta a puerta, encuestadores, oficiales de cobro y otros muchos oficios y profesiones tienen mayor riesgo de desarrollar con el tiempo la condición. Adicionalmente, suele caracterizarse por horarios de trabajo excesivos, altos niveles de exigencia (muchas veces valorados positivamente desde la óptica laboral) y donde tales características se han convertido en un hábito, generalmente inconsciente, en aras de cumplir las labores asignadas o los objetivos irreales impuestos. (p.2)

El autor en consulta afirma que las causas del desgaste ocupacional son diversas. Sin embargo, entre las principales se puede mencionar las recargadas actividades laborales y la relación directa con sus clientes. Dentro de las profesiones con mayor índice de estrés o desgaste encontramos los docentes, médicos, enfermeras, trabajadores sociales, etc. Por otro lado se debe mencionar que otra de las causas es el excesivo horario laboral.

Síntomas y consecuencias del desgaste ocupacional

Forbes (2011) refiere lo siguiente:

Cuando se dice que una persona padece de burnout, por lo general, tanto dentro del ambiente de empresa como a nivel del público ordinario se entiende que esta sufre de fatiga o está cansada; sin embargo, dicha comprensión tiende a hacerse en el lenguaje común, por lo que no se dimensiona el serio problema que se presenta. A nivel psicosocial, genera deterioro en las relaciones interpersonales, depresión, cinismo, ansiedad, irritabilidad y dificultad de concentración. Es común el distanciamiento de otras personas y los problemas conductuales pueden progresar hacia conductas de alto riesgo (juegos de azar, comportamientos que exponen la propia salud y conductas orientadas al suicidio, entre otros). El cansancio del que se habla sucede a nivel emocional, a nivel de relación con otras personas y a nivel del propio sentimiento de autorrealización. (pp. 1-2)

El autor afirma que entre los síntomas del desgaste ocupacional se encuentra en primer orden la fatiga lo cual genera como consecuencia la falta de voluntad para realizar adecuadamente su trabajo, la interrelación con sus compañeros de trabajo se vuelve hostil y desagradable, el cansancio que sienten no les permite realizar sus funciones con responsabilidad y esmero.

Los factores individuales del desgaste ocupacional

Moreno, Gonzales y garrosa (2010) al respecto afirman lo siguiente:

Desde los primeros momentos del estudio del burnout se constató que mientras algunos sujetos eran claramente vulnerables, otros mantenían una fuerte resistencia al mismo. Aunque el origen del desgaste profesional tuviera que situarse en el tipo del ejercicio profesional y sus

condiciones, parecía claro que las variables individuales ejercían una influencia indudable. (p.10)

Los autores en consulta refieren que los factores individuales del desgaste ocupacional son aquellos factores que afectan a nivel personal a los empleados, en algunos casos algunos de ellos son más vulnerables que otros y ello los lleva a desgastarse antes que los demás, por otro lado un mismo problema afecta en forma diferente a los empleados, ello se ve como resultado de su capacidad que tienen para resistir las frustraciones y a la inteligencia emocional que poseen.

Factores psicosociales y desgaste ocupacional (burnout)

Uribe (2014) al respecto afirma lo siguiente:

Los factores psicosociales son condiciones presentes en situaciones laborales relacionadas con la organización del trabajo, el tipo de puesto, la realización de la tarea, e incluso con el entorno, que afectan la salud de los trabajadores y el desarrollo de su trabajo. Los factores psicosociales pueden favorecer o perjudicar la actividad laboral y la calidad de vida; en un primer caso, fomentan el desarrollo de la gente, sin embargo, cuando éstos son desfavorables conducen al estrés o burnout y perjudican la salud y el bienestar. (p-11)

El autor afirma que existen factores psicosociales que permiten que los empleados se desgasten ocupacionalmente. Entre ellas se puede mencionar todas aquellas acciones y actividades que tienen que ver con las labores que el empleado realiza en su trabajo, las condiciones laborales, el entorno laboral, la calidad de vida, etc. Es importante que los empleadores ensayen estrategias que posibiliten momentos de relax y desestrés en sus empleados para que no lleguen a agotarse ya que ello perjudicaría al crecimiento y desarrollo institucional.

Fase del estrés laboral

Forbes (2011) sostiene que:

Fase de estrés: en la cual se da un desajuste entre las demandas laborales y los recursos del trabajador.

Fase de agotamiento: en la cual se dan respuestas crónicas de preocupación, tensión, ansiedad y fatiga.

Fase de agotamiento defensivo: en la cual se aprecian cambios en la conducta del trabajador, tales como el cinismo, entre otras muchas de carácter nocivo. (p.2)

Entre las fases del estrés laboral propuesto por el autor encontramos los siguientes: Fase de estrés, el cual consiste en la tensión que siente el empleado debido a las labores que realiza; la fase del agotamiento, el cual consiste en la preocupación, ansiedad, tensión, malestar, etc. que siente el empleado como respuesta a las actividades que realiza; y la fase de agotamiento defensivo, la cual consiste en los cambios de conducta del empleado como producto de sus tensiones y estrés.

Desgaste ocupacional y personalidad resistente

Uribe (2014) al respecto afirma lo siguiente:

Los estudios que han utilizado conjuntamente el enfoque del burnout y de la personalidad resistente han encontrado de forma sistemática que la personalidad resistente actuaba globalmente y mediante cada una de sus dimensiones disminuyendo los niveles globales de burnout y los efectos específicos del mismo. (p.12)

El autor refiere que el desgaste ocupacional en personas con una personalidad resistente disminuye ya que la persona emocionalmente se impone y ello lo beneficia debido a que sus grados de estrés disminuyen y lo alejan del

desgaste que pueda tener en su entorno laboral. Es necesario que las personas refuercen su personalidad y logren una inteligencia emocional adecuada para que así puedan hacer frente a situaciones adversas o difíciles sin necesidad de alcanzar grandes magnitudes de estrés que lo lleven al desgaste ocupacional.

1.2.2 Modelos explicativos del desgaste ocupacional (Burnout)

Modelo de competencia social de Harrison:

Harrison (1983), citado por Bittar (2007) refiere que:

La mayoría de los individuos que trabajan en servicios de ayuda están altamente motivados para ayudar a los demás, la eficacia de sus objetivos están determinados por factores de ayuda o factores de barrera. En un principio, la motivación para ayudar predeterminará su eficacia y su competencia, de lo contrario disminuirán estos sentimientos, más si se mantiene en el tiempo aparecerá el síndrome de burnout. (p.90)

Pines (1993, citado por Bittar (2007) señala que:

El burnout, es el resultado de un proceso de desilusión en aquellas personas que intentan darle un sentido existencial a su trabajo de carácter humanitario y de ayuda. Una persona que inicialmente no ha estado motivada en este aspecto puede experimentar fatiga, estrés pero no el síndrome de burnout. (p.91)

Los autores consultados afirman que es importante la motivación y el apoyo que se brindan entre los empleados para contrarrestar los efectos del síndrome de desgaste ocupacional. Es necesario que los empleados si se sienten fatigados descansen para que así puedan reponer fuerzas y no lleguen a adquirir el síndrome de burnout.

El Modelo de Cherniss

Al respecto Cherniss (1992), citado por Bittar (2007) refiere lo siguiente:

Establece una relación causal entre la incapacidad del sujeto para desarrollar sentimientos de competencia o éxito y síndrome de burnout, toma el concepto de autoeficacia percibida de la Teoría de Bandura sobre las creencias de las capacidades de las personas para el control de situaciones que lo afectan. Los sentimientos de éxito generan satisfacción laboral y compromiso con el trabajo en cambio los sentimientos de fracaso llevan al burnout. Los sujetos con fuertes sentimientos de autoeficacia percibida experimentan menos estrés en situaciones amenazantes y las situaciones son menos estresantes cuando creen que pueden afrontarlas exitosamente (p. 92)

El modelo Cherniss refiere que existe una relación significativa entre la incapacidad del sujeto para ser competente y el síndrome de burnout. Es por ello, que las personas deben saber manejar estas situaciones para que así puedan revertir situaciones complicadas que los llevan a estresarse y no cumplir adecuadamente con cada una de sus funciones correspondientes.

El Modelo de Thompson, Page y Cooper:

Carver y Scheier (1988), citado por Bittar (2007) para explicar el proceso del estrés:

La etiología la relacionan con el nivel de autoconciencia del sujeto, sus sentimientos de autoconfianza y sus expectativas de éxito, además de la discrepancia que puede haber entre las demandas de la tarea y los recursos de la persona. La autoconciencia es la capacidad del sujeto para autorregular sus niveles de estrés percibido ante el desarrollo de una tarea dirigida a la consecución de un objetivo; cuando este último se ve continuamente frustrado, el sujeto puede resolver sus dificultades

retirándose de manera mental (agotamiento emocional considerado como retiro psicológico) o conductual (despersonalización considerado como retiro conductual del problema). (p.92)

El Modelo De Thompson, Page y Cooper refieren que es importante que el sujeto refuerce su autoconciencia y su sentimiento de autoconfianza para que así pueda desenvolverse adecuadamente y salir airoso frente a cualquier situación complicada que se le presente en el ámbito laboral. Es necesario que los empleados no se frustren frente a los errores o dificultades que se le puedan presentar sino que los tomen como experiencia oportunidades de aprendizaje, el cual los llevará al crecimiento o desarrollo institucional.

Modelo de la teoría de intercambio social:

Para Buunk y Schaufeli (1993, citado por Bittar (2007) “El síndrome de burnout tendría una doble etiología, los procesos de intercambio social con las personas a las que se atiende y los procesos de afiliación y comparación social con los compañeros.” (p.93). El autor refiere que la etiología del síndrome de burnout se encuentra en las percepciones de falta de equidad o ganancia que desarrollan los individuos como resultado de la comparación social cuando establecen relaciones interpersonales, cuando perciben continuamente que aportan más de lo que reciben a cambio de su esfuerzo e implicación personal

Modelo de la conservación de recursos de Hobfoll:

Hobfoll (1989), citado por Bittar (2007) plantea que:

El estrés se da cuando las personas perciben que aquello que los motiva está amenazado o frustrado. Los recursos son los motivadores (posesión de objeto o condiciones de valor, características de personalidad o energía para el desempeño cotidiano), la pérdida de estos desarrolla el síndrome de burnout. Pero es importante recordar que cada persona tiene su propia estrategia de afrontamiento, uno activo que favorece la

ganancia de recursos y otro pasivo que favorece la pérdida de estos.
(p.95)

El estrés laboral en relación con el burnout se genera en la primera fase ante la sobrecarga laboral (retos) y disfunción de rol este último considerado como poca estimulación y reto; las personas pierden autonomía y control, se sienten fatigados, irritables afectando su auto imagen.

En la segunda fase, los sujetos desarrollan estrategias de afrontamiento en la que incluyen un distanciamiento de la situación laboral estresante, será constructivo cuando se atiende al usuario sin implicarse en el problema y contra productivo cuando hay implicancia del profesional con actitudes de cinismo, rigidez en el trato o indiferencia, es lo que se denomina actitudes de despersonalización, la persona desarrollará una experiencia de baja realización personal en el trabajo y finalmente agotamiento emocional.

Modelo Winnubst:

Winnubst (1993, citado por Bittar (2007) entiende el burnout como:

Un sentimiento de agotamiento físico, emocional y mental resultado de la tensión emocional crónica del estrés laboral y considera que afecta a todo tipo de profesionales. Establece relaciones entre la estructura de la organización, la cultura y el clima organizacional y el apoyo social en el trabajo como variables que anteceden al síndrome; estas variables se rigen por criterios éticos de la organización. (p.96)

En el modelo Winnubst, el autor refiere que el agotamiento en el trabajo, a nivel de emociones, sentimientos. etc. es producto del estrés que vive en su diario actuar dentro del entorno laboral, estos afectan las relaciones interpersonales y deterioran el clima laboral. Es por ello, la importancia de brindar motivación permanente a los profesionales y generar espacios de relajamiento para prevenir la fatiga laboral.

Modelo Estructural Gil y Peiró:

Bittar (2007) al respecto afirma que se:

Integran las variables personal, interpersonal y organizacional, consideran que el síndrome de burnout es una respuesta al estrés laboral percibido que surge tras un proceso de reevaluación cognitiva, cuando las estrategias de afrontamiento no son eficaces para reducir el estrés laboral percibido. (p.98)

La aparición del burnout se da en forma progresiva, donde en un inicio ante factores como sobrecarga laboral y disfunción de rol se va perdiendo el compromiso laboral la autonomía y el control. Luego los sujetos utilizan estrategias de afrontamiento como distanciarse de la situación laboral estresante, con rigidez e indiferencia frente a la relación con el usuario generándose la despersonalización, posteriormente el profesional experimentará una baja realización personal y por último el agotamiento emocional.

1.2.3 Dimensiones de Desgaste Ocupacional

Al respecto Forbes (2011) considera las siguientes dimensiones, sustentadas en los siguientes autores.

Dimensión 1: Cansancio Emocional (agotamiento).

Uribe Prado (2014) al respecto afirma lo siguiente:

Pérdida progresiva de energía, el cansancio, el desgaste, la fatiga. Situación en la que los trabajadores sienten que ya no pueden dar más de sí mismos a nivel afectivo. Es una situación de agotamiento de la energía o los recursos emocionales propios, una experiencia de estar emocionalmente agotado debido al contacto cotidiano y mantenido con

personas a las que hay que atender como objeto de trabajo (pacientes, presos, alumnos, clientes). (p.35)

Por su parte, Preciado, Aldrete, Oramas Y Santes (2008) afirman que: “Es la respuesta del individuo ante condiciones adversas que sobrepasan sus recursos de respuesta adaptativa.” (p.16)

El desgaste emocional es un tipo de desgaste que tienen que ver con el agotamiento que siente el empleado como producto de las diferentes actividades que le corresponde realizar, lo cual lo lleva al cansancio a nivel emocional. Este agotamiento le impide realizar un trabajo óptimo y de calidad como usualmente acostumbraba realizar.

Aparición del agotamiento emocional

Preciado, Aldrete, Oramas y Santes (2008):

La aparición del agotamiento emocional como una consecuencia en la percepción de estrés laboral crónico asociado con bajos índices de salud física, propensión al abandono del trabajo, ausentismo, retrasos en la productividad e insatisfacción laboral. De hecho, una situación desencadenante de estrés para una persona puede ser un suceso neutro para otra; depende de la forma como valore la experiencia laboral y cómo califique su capacidad para manejarla. (p.16)

Los autores consultados refieren que la aparición del agotamiento emocional es una consecuencia del persistente estrés laboral, deficiente salud física, etc. lo cual puede tener consecuencias negativas como el abandono del puesto laboral, deficiencias en la productividad, insatisfacción laboral; lo cual, sin lugar a dudas, generará malestar en el empleador y demás compañeros de trabajo.

Dimensión 2: Realización Personal

Uribe (2014) al respecto afirma lo siguiente:

Son respuestas negativas hacia sí mismo y el trabajo. Es la tendencia de los trabajadores a evaluarse negativamente, y de forma especial esa evaluación negativa afecta a la habilidad en la realización del trabajo y a la relación con las personas a las que atiende. (p.35)

El autor consultado afirma que la realización personal son aquellas respuestas negativas que realiza el empleado con respecto a sí misma, al trabajo que realiza y a su centro laboral. El empleado no se siente satisfecho con las labores que realiza perjudicando con ello más aún su estado emocional, voluntad y motivación para poder contribuir con el logro de cada uno de los objetivos propuestos por la institución.

La motivación como factor de cambio

Izquierdo (2006) al respecto afirma lo siguiente:

Motivar implica explicar la razón para hacer algo y que es lo que mueve a realizarlo, y así disponer del ánimo propio o de otro para proceder a un determinado modo [...] La motivación tiene entonces un proceso triple: Motivarse a uno mismo, motivar a los demás y motivarse con los demás. El problema es saber porque motivo o razón nos tenemos que motivar. (p.86)

La motivación es un elemento clave para el desarrollo de una institución. Cada uno de los trabajadores se debe sentir motivados para poder realizar un trabajo adecuado. La motivación se realiza en tres direcciones, una es la motivación personal que realiza el empleado, la otra es la capacidad que tienen los empleados para motivar a sus compañeros de trabajo y la última es para poder motivarse entre cada uno de los empleados.

Dimensión 3: Despersonalización

Uribe Prado (2014) al respecto refiere lo siguiente:

Se manifiesta por irritabilidad, actitudes negativas y respuestas frías e impersonales hacia las personas (pacientes, presos, alumnos, clientes). Puede ser considerado como el desarrollo de sentimientos negativos, y de actitudes y sentimientos de cinismo hacia las personas destinatarias del trabajo; estas personas son vistas por los profesionales de forma deshumanizada debido a un endurecimiento afectivo, lo que conlleva que les culpen de sus problemas, por ejemplo el enfermo bien se merece su enfermedad, el cliente es un sujeto detestable, el preso es un delincuente que merece su condena, el alumno merece ser reprobado. (p.35)

La despersonalización es una consecuencia de la excesiva carga laboral, la cual consiste en la falta de sentimientos de pertenencia con respecto a sí mismo. El empleado que se despersonaliza se siente irritado constantemente, posee conductas inadecuadas ya que se torna violento y/o agresivo frente a cualquier persona, responde fríamente y no muestra amabilidad a los compañeros de trabajo y clientes.

Características de personas con despersonalización

Restrepo (2010) al respecto afirma lo siguiente:

Lo que el paciente dice sentir:

Afirma sentir algo entre él y los objetos, algo que inclusive se entre pone entre él y el placer de la vida.

Afirma no experimentar ninguna sensación humana.

Dice no experimentar dentro de sí la sensación del aire cuando respira.

Dice que sus ojos ven y que su espíritu percibe, pero que la sensación de lo que ve está completamente ausente.

Lo que el paciente piensa sobre lo que siente:

Afirma que hay algo que falta: eso que le es propio a cada cosa.

Manifiesta que su existencia es incompleta.

Piensa que no logra alcanzar los objetos que toca. Las explicaciones que el paciente ofrece sobre lo que le sucede:

Supone que eso le sucede porque las facultades del placer y del sentir se han alterado.

Piensa que cada uno de sus sentidos y cada parte de sí mismo es como si estuviera separada de él.

Especula que dicha imposibilidad de sentir los objetos se relaciona con un vacío que se ubica en la parte frontal de su cabeza y también con una sensibilidad disminuida sobre todo su cuerpo. (pp. 57-58)

Las personas que se despersonalizan generalmente piensan que el mundo se ha puesto en su contra y que existen obstáculos en forma permanente que le impiden llevar una vida plena, manifiestan que no sienten sensaciones las cuales les permitan entender que son seres importantes, sostienen que su vida se encuentra incompleta, y que sus sentimientos no forman parte de su vida. Estas personas deben recibir ayuda inmediata para que puedan salir de ese cuadro en el cual se encuentran.

1.2.2. Marco conceptual.

Cansancio Emocional (agotamiento): Pérdida progresiva de energía, el cansancio, el desgaste, la fatiga. Situación en la que los trabajadores sienten que ya no pueden dar más de sí mismos a nivel afectivo. Es una situación de agotamiento de la energía o los recursos emocionales propios, una experiencia de estar emocionalmente agotado debido al contacto cotidiano y mantenido con personas a las que hay que atender como objeto de trabajo (pacientes, presos, alumnos, clientes). (Uribe, 2014, p.35)

Desgaste ocupacional: El síndrome de burnout, también conocido como síndrome de desgaste ocupacional o profesional, es un padecimiento que se

produce como respuesta a presiones prolongadas que una persona sufre ante factores estresantes emocionales e interpersonales relacionados con el trabajo, considera factores de desgaste emocional, realización personal y despersonalización. (Forbes, 2011, p.1)

Despersonalización: Se manifiesta por irritabilidad, actitudes negativas y respuestas frías e impersonales hacia las personas (pacientes, presos, alumnos, clientes). Puede ser considerado como el desarrollo de sentimientos negativos, y de actitudes y sentimientos de cinismo hacia las personas destinatarias del trabajo; estas personas son vistas por los profesionales de forma deshumanizada debido a un endurecimiento afectivo, lo que conlleva que les culpen de sus problemas, por ejemplo el enfermo bien se merece su enfermedad, el cliente es un sujeto detestable, el preso es un delincuente que merece su condena, el alumno merece ser reprobado. (Uribe, 2014, p.35)

Realización Personal: Son respuestas negativas hacia sí mismo y el trabajo. Es la tendencia de los trabajadores a evaluarse negativamente, y de forma especial esa evaluación negativa afecta a la habilidad en la realización del trabajo y a la relación con las personas a las que atiende. (Uribe, 2014, p.35)

1.3. Justificación

1.3.1. Justificación Teórica

Considerando la justificación teórica de Bernal (2010) refiere que:

En la investigación hay una justificación teórica cuando el propósito del estudio es generar reflexión y debate académico sobre el conocimiento existente, confrontar una teoría, contrastar resultados o hacer epistemología del conocimiento existente. Un trabajo investigativo tiene justificación teórica cuando se cuestiona una teoría administrativa o económica, es decir los principios que soportan su proceso de implantación. Cuando en una investigación se busca mostrar la solución

de un modelo, está haciéndose una justificación teórica, o cuando en una investigación se propone nuevos paradigmas (ejemplos, modelos, ejemplares) (p.11)

Según lo definido y en este contexto, la presente investigación describe las principales teorías que comprenden desgaste o cansancio en el sector salud del estado, creando reflexión sobre las mismas, considerandos aspectos o dimensiones específicas abordadas en la presente investigación.

1.3.2. Justificación Metodológica

Respecto a la justificación metodológica; las investigaciones deben responder a un objetivo bien definido, en el cual se debe señalar la importancia y los beneficios que otorgará el nuevo conocimiento que se adquiere, generando nuevos conocimientos válidos y confiables. Al respecto, Galán (2010) explica la justificación metodológica de la siguiente manera: “La investigación del problema tiene una justificación metodológica, en plantear que existe un nuevo método o una nueva estrategia para generar conocimiento valido y confiable y por lo tanto para investigar y observar durante un proceso que implica varias fases” (p.32).

En orden de idea la metodología abordada, los instrumentos propuestos, así como las técnicas de análisis de la información podrán ser utilizados en otros estudios similares, en donde se quiera evaluar comparativamente el desgaste ocupacional.

1.3.3. Justificación práctica

De acuerdo con los objetivos de estudio, el resultado de la presente investigación permite diagnosticar en primer lugar, el nivel de desgaste ocupacional o cansancio emocional que presentan los trabajadores asistenciales del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador.

Así mismo, una vez realizado el diagnóstico respectivo, se podrá comparar el desgaste ocupacional en los distintos grupos de trabajadores en estudio que conforman la población; lo que permitirá tomar decisiones para la mejora, en el grupo que presente niveles bajos.

Moreno (2013) refiere que la justificación práctica: “Indica la aplicabilidad de la investigación, su proyección de la sociedad, quienes se benefician de ésta, ya sea un grupo social o una organización” (p.5). Siendo así, la presente investigación, permitirá recomendar acciones de mejora en el área laboral.

Así mismo, los resultados obtenidos, en la presente investigación permitirán tomar una serie de decisiones que se transformen en medidas para el mejoramiento de cada una de las variables inmersas en él estudio, como también de sus respectivas dimensiones.

1.4. Problema

A nivel internacional es importante indicar que existen una serie de factores que pueden incidir en el desempeño o desenvolvimiento normal del trabajador; en este sentido “los factores psicosociales pueden favorecer o perjudicar la actividad laboral y la calidad de vida; en un primer caso, fomentan el desarrollo de la gente, sin embargo, cuando éstos son desfavorables conducen al estrés o burnout y perjudican la salud y el bienestar (Gil-Monte, 2012).

En este contexto, es importante indicar que el desgaste ocupacional o Síndrome de Desgaste Profesional fue definido por primera vez por el psicoanalista Freudenberg en 1974, al observar voluntarios que trabajaban con toxicómanos que, tras un tiempo en su puesto de trabajo, sufrían una pérdida de energía, agotamiento y desmotivación, y lo conceptualizó como la sensación de agotamiento, decepción y pérdida de interés por la actividad laboral, que surgía en aquellos profesionales dedicados al servicio de los demás (Ortega, C. y López Rios, F. 2014, p.32)

En este sentido la Organización Mundial de la Salud (OMS) expone en su sitio web que la salud ocupacional abarca todos los aspectos sobre salud y seguridad en el lugar de trabajo, enfocándose especialmente hacia la prevención primaria de los riesgos. Aún más, la OMS promueve el desarrollo de esta área alegando que “la salud ocupacional y el bienestar de las personas que trabajan son requisitos fundamentales para la productividad y son de suma importancia para el desarrollo socioeconómico y sostenible en general (OMS, 2014).

En el contexto nacional, en el personal de salud del Perú, existen muchos riesgos en el trabajo que realizan los profesionales asistenciales, desde médicos, enfermeras, Obstetrices, tecnólogos médicos, entre otros; e implican en un amplio rango de niveles de impacto y probabilidad de ocurrencia. Estos acontecen desde una probabilidad de adquirir una dolencia de relativa poca importancia, hasta adquirir una enfermedad grave; todo ello acompañado de la sobrecarga laboral, que muchas veces se debe por falta de personal, no contar con los insumos o medicamentos necesarios; entre otras situaciones que conllevan a un cansancio emocional.

En el contexto local, el Hospital de Emergencias Villa El Salvador es el primer hospital especializado de toda la zona sur de Lima. Se ha construido en un área de más de 23 mil metros cuadrados con una inversión de 255 millones de soles. Este centro hospitalario beneficia a una población estimada de más de un millón de habitantes pertenecientes a los distritos de Villa El Salvador, Lurín, Pachacamac, Punta Hermosa, Punta Negra, San Bartolo, Santa María del Mar y Pucusana. Este hospital se proyecta como el establecimiento de salud modelo, que incorpora infraestructura y tecnología de última generación en cuanto a equipamiento médico como en los servicios de atención de pacientes que garantizan completa automatización y cero colas para la atención de citas. (HEVES, 2017, p.1).

En este orden de ideas, existe interés por evaluar cómo se encuentra el personal asistencial relacionado al desgaste ocupacional que puedan tener por diversos motivos laborales y del contexto personal en general; a fin de poder

recomendar acciones para la mejora de los niveles negativos que pudiesen encontrarse.

Ante esta realidad el problema fundamental de la presente investigación es: establecer las diferencias que existen en el desgaste ocupacional en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017

1.4.1. Formulación del problema

Problema general

¿Cuáles son las diferencias que existen en el desgaste ocupacional en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017?

Problemas específicos:

Problema específico 1

¿Cuáles son las diferencias que existen en el cansancio emocional en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017?

Problema específico 2

¿Cuáles son las diferencias que existen en la realización profesional en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017?

Problema específico 3

¿Cuáles son las diferencias que existen en la despersonalización en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017?

1.5. Hipótesis

Hipótesis general

Existen diferencias significativas en el desgaste ocupacional en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017.

Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Existen diferencias significativas en el cansancio emocional en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017.

Hipótesis específica 2

Existen diferencias significativas en la realización profesional en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017

Hipótesis específica 3

Existen diferencias significativas en la despersonalización en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017

1.6. Objetivos

1.6.1. Objetivo general

Determinar las diferencias que existen en el desgaste ocupacional en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017.

1.6.2. Objetivos específicos

Objetivo específico 1

Determinar las diferencias que existen en el cansancio emocional en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017.

Objetivo específico 2

Determinar las diferencias que existen en la realización profesional en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017

Objetivo específico 3

Determinar las diferencias que existen en la despersonalización en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017.

II. Marco Metodológico

2.1. Variables de investigación

Desgaste Ocupacional

Forbes (2011) al respecto afirma lo siguiente:

El síndrome de burnout, también conocido como síndrome de desgaste ocupacional o profesional, es un padecimiento que se produce como respuesta a presiones prolongadas que una persona sufre ante factores estresantes emocionales e interpersonales relacionados con el trabajo, considera factores de desgaste emocional, realización personal y despersonalización. (p.1)

2.2. Operacionalización de la variable

Tabla 1

Operacionalización de la variable desgaste ocupacional

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Niveles
Cansancio emocional	Emociones	1,2,3,6,8	1. Nunca	Alta
	Agotamiento	13,14,16,20	2. Casi Nunca	Prevalencia
	Tiempo		3. A Veces	(82-110)
Realización Personal	Pertenencia	4,7,9,12,	4. Casi Siempre	Mediana
	Energía	17,18,19,21	5. Siempre	Prevalencia
	Pensamiento positivo			(52-81)
Despersonalización	Sentimientos	5,10,11,15,22		Baja
	Preocupación			Prevalencia (22-51)

2.3. Metodología

Respecto a la metodología, considerando que es un conjunto de métodos por los cuales se regirá la presente investigación científica, lo que se detalla a continuación habiendo empleado el método hipotético deductivo.

2.4. Tipo de estudio

El tipo de estudio para la presente investigación es básico. Al respecto de este tipo de estudios Tamayo (2010), precisa que:

Recibe igualmente el nombre de investigación pura, teórica o dogmática, porque parte de un planteamiento de marco teórico y permanece en él; su finalidad es formular nuevas teorías o modificar las existentes, en incrementar los conocimientos científicos o filosóficos, teniendo presente de no contrastarlos con ningún aspecto referido y práctico. (p.8).

2.5. Diseño

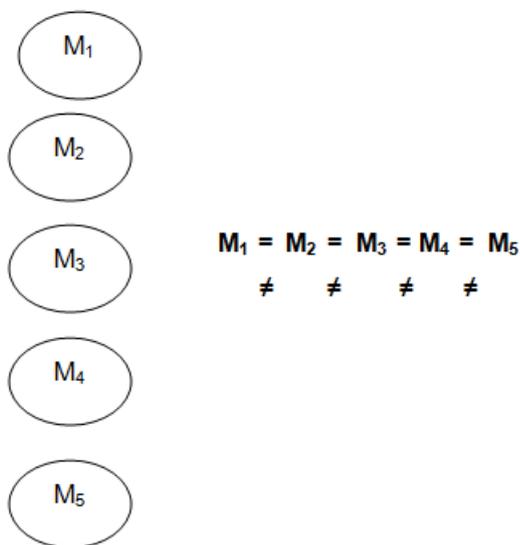
El diseño de estudio se enmarcó dentro del diseño no experimental. En vista que se recolectó la información de manera directa, rápida y confiable en la realidad donde se presenta, observando el fenómeno en su contexto sin influenciar o manipular dicha variable.

Según Finol, (2010)

El diseño de investigación indica un procedimiento a seguir por el investigador, en atención al problema, evento o hecho a investigar; a los objetivos y el tipo de estudio, seleccionará el plan o estrategia; esto deberá describirse sistemáticamente, detallando el porqué de ello, como se trabajaran las variables en estudio. En “este sentido el diseño de campo; refiere los métodos a emplear cuando los datos de interés se recogen en forma directa de la realidad; estos datos,

obtenidos directamente de la experiencia empírica, son llamados primarios". (p.61)

Es de nivel "comparativo porque este diseño parte de la consideración de dos o más investigaciones descriptivas simples; esto es, recolectar información relevante en varias muestras con respecto a un mismo fenómeno o aspecto de interés y luego caracterizar este fenómeno en base a la comparación de los datos recogidos, pudiendo hacerse esta comparación en los datos generales o en una categoría de ellos" (Alva, 2007, p.3) El esquema sería el siguiente:



Donde:

M (i)= Muestra (i)

μ (Mi) = Mediana (i)

2.6 Población, muestra y muestreo

2.6.1. Población

Conformada por el personal asistencial de Consulta Externa conformado por 73 trabajadores del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017

Tabla 2
Población

Personal	Cantidad
Médicos	30
Enfermeras	9
Obstetriz	6
Nutricionista	5
Técnico en Enfermería	23
Total	73

2.6.2. Muestra

La muestra consideró toda la población, es decir un personal asistencial de 73 trabajadores del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

Ser trabajador asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017
Ser trabajador asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017, que acudió el día de la encuesta.

Criterios de Exclusión.

No ser trabajador asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017
Ser trabajador asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017, que no acudió el día de la encuesta.

2.6.3. Muestreo

Criterios de Exclusión.

No ser trabajador asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017

Ser trabajador asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017, que no acudió el día de la encuesta.

2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

2.7.1. Técnicas

La Encuesta: Las encuestas son instrumentos de investigación descriptiva que precisan identificar a priori las preguntas a realizar a personas seleccionadas en una muestra representativa de la población, especifica las respuestas y determina el método empleado para recoger la información que se va obteniendo. También es preciso delimitar el tamaño de la muestra y el procedimiento de elección de los elementos componentes. Mediante la encuesta se entra en contacto con las personas seleccionadas para realizar las entrevistas a través de diversos medios. Personas que pueden responder debido a su situación en el tema objeto de estudio y tienen voluntad de contestar con sinceridad a las preguntas (Alvira, 2011)

Técnica de Opinión de Expertos y su instrumento el informe de juicio de expertos:” Aplicado y desarrollado por expertos ingenieros y metodólogos, que evalúan los instrumentos y formatos de recopilación de información.

2.7.2. Instrumentos

Ficha Técnica:

Nombre del Instrumento: Cuestionario de Desgaste Ocupacional.

Autor: Maslach Burnout Inventory

Año: 2015

Tipo de instrumento: Cuestionario.

Objetivo: Cuantifica los niveles del desgaste ocupacional en razón de tres dimensiones: cansancio emocional, despersonalización y realización personal.

Número de ítem: 22

Aplicación: Directa

Tiempo de administración: 20 minutos

Normas de aplicación: El trabajador marcará en cada ítem de acuerdo lo que considere auto evaluado.

Niveles y rango: Se establecen los siguientes:

Nivel	Rango
Alta Prevalencia	(82-110)
Mediana Prevalencia	(52-81)
Baja Prevalencia	(22-51)

El instrumento propuesto se presenta en el Anexo 2.

2.8. Métodos de análisis de datos

Para analizar cada una de las variables se ha utilizado del programa SPSS V. 23 porcentajes en tablas y figuras para presentar la distribución de los datos, la estadística descriptiva, para la ubicación dentro de la escala de medición, para la contrastación de las hipótesis se aplica la estadística no paramétrica.

Prueba Hipótesis: Para Torres (2007) “La hipótesis es un planteamiento que establece una relación entre dos o más variables para explicar y si es posible, predecir probabilísticamente las propiedades y conexiones internas de los fenómenos o las causas y consecuencias de un determinado problema” (p.129)

Nivel de Significación: “Si es menor del valor 0.05, se dice que el coeficiente es significativo en el nivel de 0.05 (95% de confianza en que la correlación sea verdadera y 5% de probabilidad de error).” (Quezada, 2010, p 260)

Kruskall Wallis: es un método no paramétrico para probar si los datos proviene de la misma población, se usa cuando se desea comparar tres o mas poblaciones.

2.8.1. “Validez y Confiabilidad”

Validez

La validez de los “instrumentos está dada por el juicio de expertos y se corrobora con la validación de los instrumentos Cuestionarios, que presenta resultados favorables en el juicio de expertos” (Anexo 3).

Tabla 3

Relación de Validadores

Validador	Resultado
Dr. Carlos Sotelo Estanislao	Aplicable
Dra. Mildred Jénica Ledesma Cuadros	Aplicable
Dr. Vértiz Ososores Joaquín	Aplicable

Nota: La fuente se obtuvo de los certificados de validez del instrumento

Confiabilidad de los instrumentos

Tabla 4

*Confiabilidad Cuestionario de Desgaste Ocupacional***Resumen del procesamiento de los casos**

	N	%
Válidos	30	100,0
Casos ^a Excluidos	0	,0
Total	30	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,924	22

Interpretación:

Considerando la siguiente escala (De Vellis, 2006, p.8)

Por debajo de .60 es inaceptable

De .60 a .65 es indeseable.

Entre .65 y .70 es mínimamente aceptable.

De .70 a .80 es respetable.

De .80 a .90 es buena

De .90 a 1.00 Muy buena

Siendo los coeficientes de Alfa de Cronbach superiores a 0.90 (lo que indicaría que el grado de confiabilidad del instrumento es muy bueno

2.9. Aspectos éticos

Se seguirá los siguientes principios:

Reserva de identidad de los participantes

Citas de los textos y documentos consultados

No manipulación de resultado.

III. Resultados

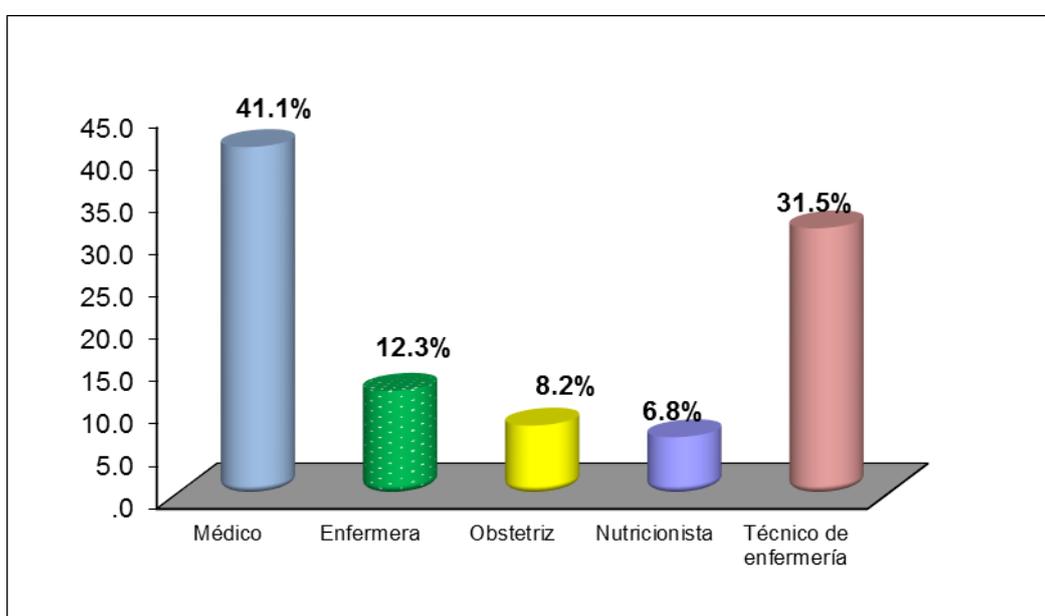
3.1. Descripción

Tabla 5

Grupo Ocupacional del Personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017

Grupo Ocupacional	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Médico	30	41.1	41.1
Enfermera	9	12.3	53.4
Obstetriz	6	8.2	61.6
Nutricionista	5	6.8	68.5
Técnico de enfermería	23	31.5	100.0
Total	73	100.0	

Fuente: Hospital de Emergencias de Villa el Salvador



Fuente: Hospital de Emergencias de Villa el Salvador

Figura 1. Niveles porcentuales del Personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017

Interpretación:

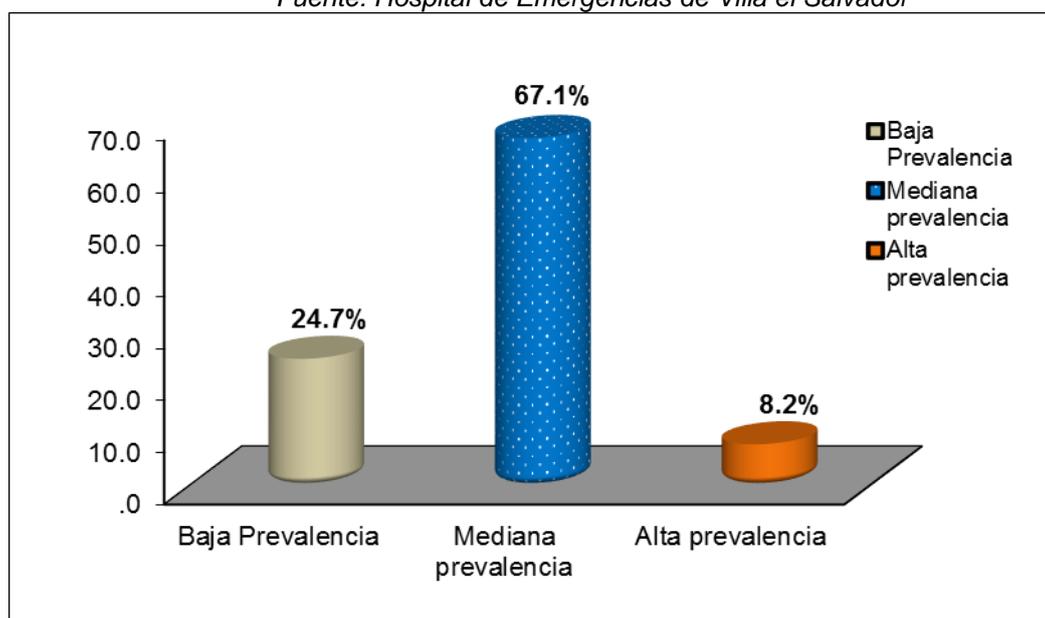
Se observa en la Tabla 5 y Figura 1, que del personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, el 41.1% son médicos, el 12.3% enfermeras, 8.2% Obstétrices, 6.8% Nutricionistas y 31.5% Técnicos de enfermería.

Tabla 6

Desgaste Ocupacional del Personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017

Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Baja Prevalencia	18	24.7	24.7
Mediana prevalencia	49	67.1	91.8
Alta prevalencia	6	8.2	100.0
Total	73	100.0	

Fuente: Hospital de Emergencias de Villa el Salvador



Fuente: Hospital de Emergencias de Villa el Salvador

Figura 2. Desgaste Ocupacional del Personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017.

Interpretación:

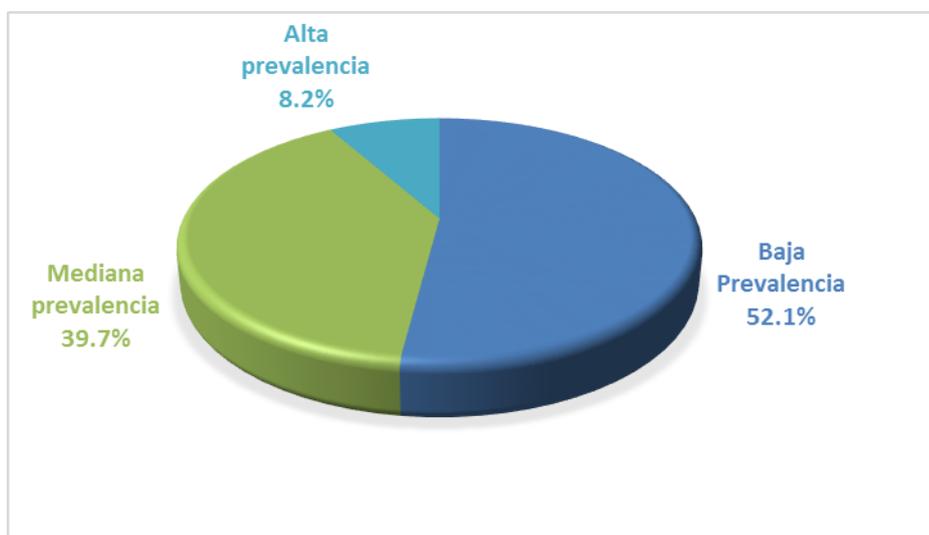
Se observa en la Tabla 6 y Figura 2, que del total de personal asistencial encuestados sobre Desgaste Ocupacional, el 24.7% tiene baja prevalencia, 67.1% mediana prevalencia y 8.2% alta prevalencia en el Hospital de Emergencias de Villa el Salvador.

Tabla 7

Cansancio Emocional del Personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017

Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Baja Prevalencia	38	52.1	52.1
Mediana prevalencia	29	39.7	91.8
Alta prevalencia	6	8.2	100.0
Total	73	100.0	

Fuente: Hospital de Emergencias de Villa el Salvador



Fuente: Hospital de Emergencias de Villa el Salvador

Figura 3. Cansancio Emocional del Personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017.

Interpretación:

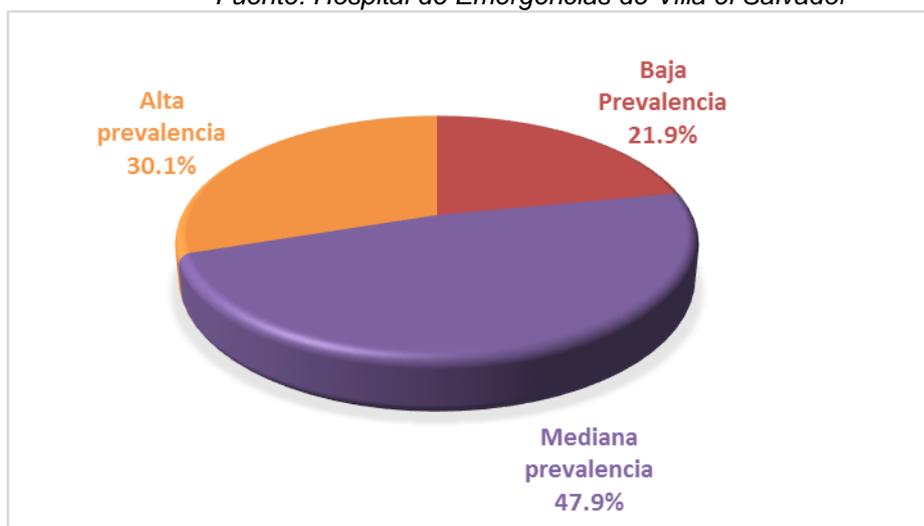
Se observa en la Tabla 7 y Figura 3, que del total de personal asistencial encuestados sobre Cansancio Emocional, el 52.1% tiene baja prevalencia, 39.7% mediana prevalencia y 8.2% alta prevalencia en el Hospital de Emergencias de Villa el Salvador.

Tabla 8

Realización Personal del Personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017

Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Baja Prevalencia	16	21.9	21.9
Mediana prevalencia	35	47.9	69.9
Alta prevalencia	22	30.1	100.0
Total	73	100.0	

Fuente: Hospital de Emergencias de Villa el Salvador



Fuente: Hospital de Emergencias de Villa el Salvador

Figura 4. Realización Personal del Personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017.

Interpretación:

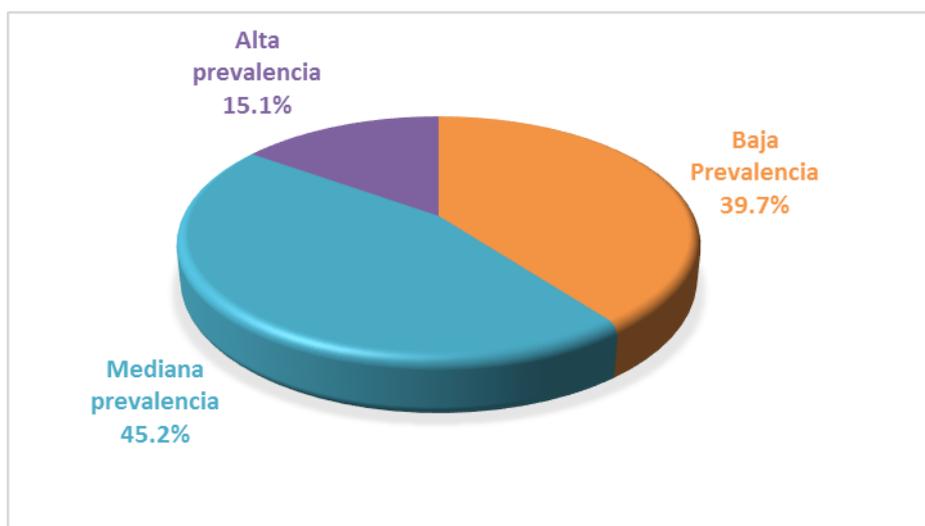
Se observa en la Tabla 8 y Figura 4, que del total de personal asistencial encuestados sobre Realización Personal, el 21.9% tiene baja prevalencia, 47.9% mediana prevalencia y 30.1% alta prevalencia en el Hospital de Emergencias de Villa el Salvador.

Tabla 9

Despersonalización del Personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017

Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Baja Prevalencia	29	39.7	39.7
Mediana prevalencia	33	45.2	84.9
Alta prevalencia	11	15.1	100.0
Total	73	100.0	

Fuente: Hospital de Emergencias de Villa el Salvador



Fuente: Hospital de Emergencias de Villa el Salvador

Figura 5. Despersonalización del Personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017.

Interpretación:

Se observa en la Tabla 9 y Figura 5, que del total de personal asistencial encuestados sobre Despersonalización, el 39.7% tiene baja prevalencia, 45.2% mediana prevalencia y 15.1% alta prevalencia en el Hospital de Emergencias de Villa el Salvador.

Tabla 10

Tabla de contingencia del Desgaste Ocupacional según grupo ocupacional del personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017.

		Desgaste Ocupacional			Total
		Baja Prevalencia	Mediana prevalencia	Alta prevalencia	
Personal Asistencial	Médico	4 5,5%	22 30,1%	4 5,5%	30 41,1%
	Enfermera	1 1,4%	7 9,6%	1 1,4%	9 12,3%
	Obstetriz	0 0,0%	6 8,2%	0 0,0%	6 8,2%
	Nutricionista	1 1,4%	3 4,1%	1 1,4%	5 6,8%
	Técnico de enfermería	12 16,4%	11 15,1%	0 0,0%	23 31,5%
Total		18 24,7%	49 67,1%	6 8,2%	73 100,0%

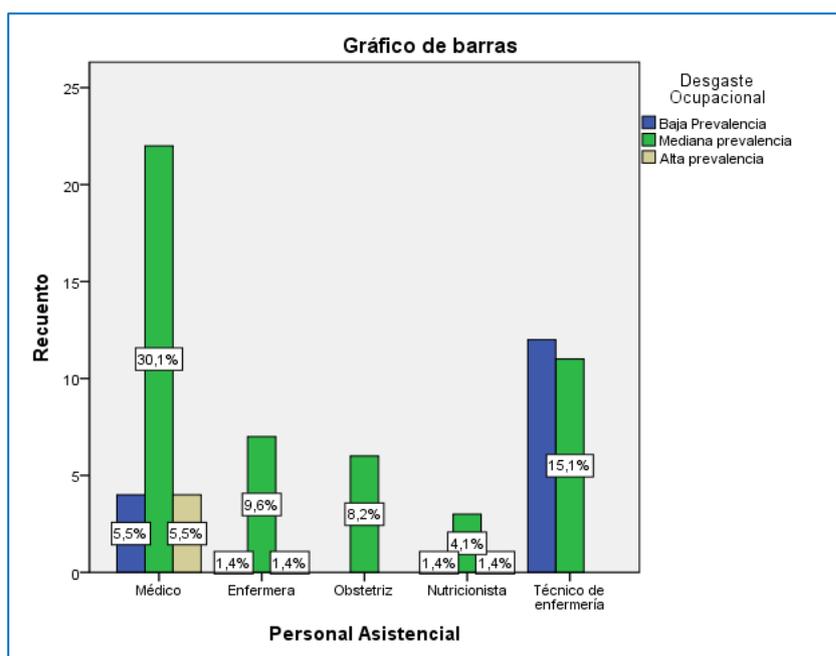


Figura 6. Gráfico bidimensional del Desgaste Ocupacional según grupo ocupacional del personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017.

Interpretación

En la Figura 6 se aprecia que del total del personal asistencial encuestado sobre Desgaste ocupacional, la mayoría son médicos con desgaste de mediana prevalencia.

Tabla 11

Tabla de contingencia del Cansancio emocional según grupo ocupacional del personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017.

		Cansancio Emocional			Total
		Baja Prevalencia	Mediana prevalencia	Alta prevalencia	
Personal Asistencial	Médico	11 15,1%	15 20,5%	4 5,5%	30 41,1%
	Enfermera	5 6,8%	3 4,1%	1 1,4%	9 12,3%
		3 4,1%	3 4,1%	0 ,0%	6 8,2%
	Obstetriz	1 1,4%	3 4,1%	1 1,4%	5 6,8%
	Nutricionista	18 24,7%	5 6,8%	0 ,0%	23 31,5%
Técnico de enfermería	38 52,1%	29 39,7%	6 8,2%	73 100,0%	

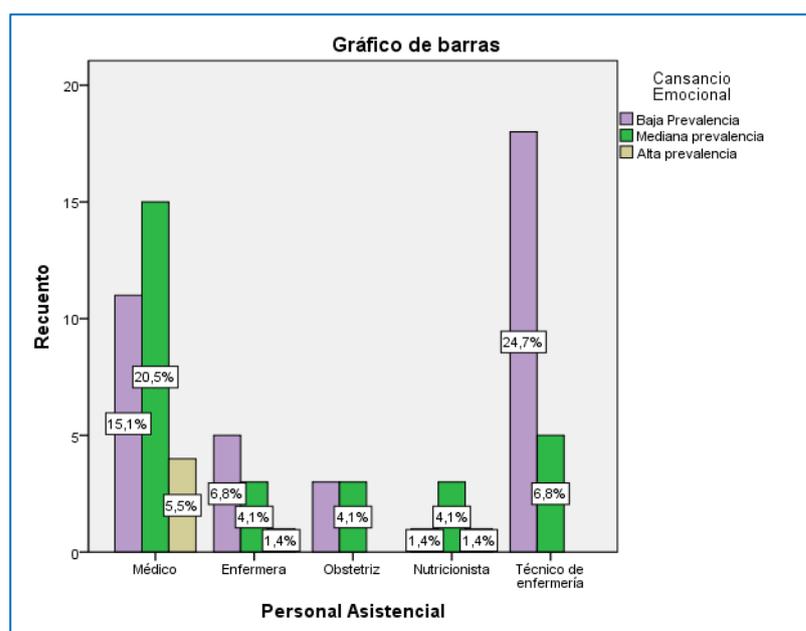


Figura 7. Gráfico bidimensional del Cansancio emocional según grupo ocupacional del personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017.

Interpretación

En la Figura 7 se aprecia que del total del personal asistencial encuestado sobre Cansancio emocional, la mayoría son Técnicos de enfermería con cansancio de baja prevalencia.

Tabla 12

Tabla de contingencia del Realización personal según grupo ocupacional del personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017.

		Realización Personal			Total
		Baja Prevalencia	Mediana prevalencia	Alta prevalencia	
Personal Asistencial	Médico	3	17	10	30
		4,1%	23,3%	13,7%	41,1%
	Enfermera	1	3	5	9
		1,4%	4,1%	6,8%	12,3%
	Obstetriz	0	2	4	6
,0%		2,7%	5,5%	8,2%	
Nutricionista	1	3	1	5	
	1,4%	4,1%	1,4%	6,8%	
Técnico de enfermería	11	10	2	23	
	15,1%	13,7%	2,7%	31,5%	
Total		16	35	22	73
		21,9%	47,9%	30,1%	100,0%

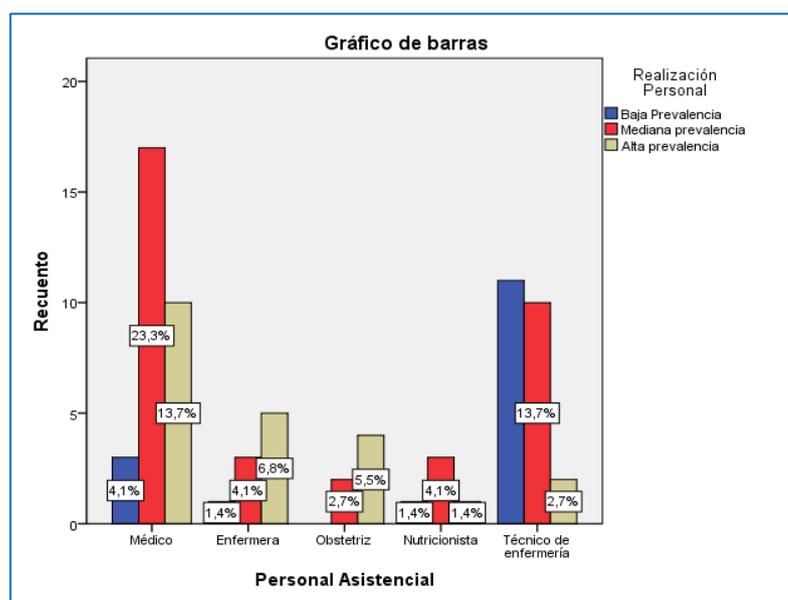


Figura 8. Gráfico bidimensional del Realización personal según grupo ocupacional del personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017.

Interpretación:

En la Figura 8 se aprecia que del total del personal asistencial encuestado sobre Realización personal, la mayoría son médicos con realización de alta a mediana prevalencia.

Tabla 13

Tabla de contingencia del Despersonalización según grupo ocupacional del personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017.

		Despersonalización			Total
		Baja Prevalencia	Mediana prevalencia	Alta prevalencia	
Personal Asistencial	Médico	7 9,6%	16 21,9%	7 9,6%	30 41,1%
	Enfermera	4 5,5%	4 5,5%	1 1,4%	9 12,3%
	Obstetriz	3 4,1%	3 4,1%	0 ,0%	6 8,2%
		0 0,0%	4 5,5%	1 1,4%	5 6,8%
	Técnico de enfermería	15 20,5%	6 8,2%	2 2,7%	23 31,5%
Total		29 39,7%	33 45,2%	11 15,1%	73 100,0%

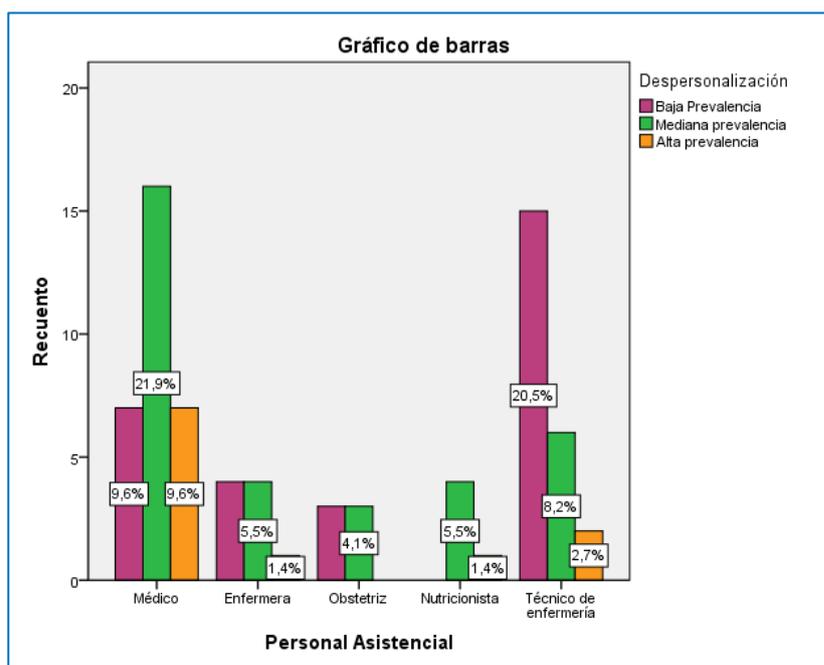


Figura 9. Gráfico bidimensional del Despersonalización según grupo ocupacional del personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017.

Interpretación: En la Figura 9 se aprecia que del total del personal asistencial encuestado sobre Despersonalización, la mayoría son médicos con mediana prevalencia.

Prueba de hipótesis

Hipótesis General

H0: No Existen diferencias significativas en el desgaste ocupacional en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017.

HG: Existen diferencias significativas en el desgaste ocupacional en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017.

Tabla 14

Prueba de Kruskal-Wallis para diferencias de niveles de desgaste ocupacional en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017.

Estadísticos de contraste^{a,b}

	Desgaste Ocupacional
Chi-cuadrado	14,422
gl	4
Sig. asintót.	,006

a. Prueba de Kruskal-Wallis

b. Variable de agrupación: Personal Asistencial

Decisión: Como $p\text{-value} = 0.006 < 0.05$, se rechaza H0 por lo tanto se concluye que existen diferencias significativas del desgaste ocupacional en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017

Hipótesis Específicas

Sub hipótesis 1

H0: No Existen diferencias significativas en el cansancio emocional en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017.

H1: Existen diferencias significativas en el cansancio emocional en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017.

Tabla 15

Prueba de Kruskal-Wallis para diferencias de niveles de cansancio emocional en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017.

Estadísticos de contraste^{a,b}

Cansancio Emocional	
Chi-cuadrado	12,074
gl	4
Sig. asintót.	,017

a. Prueba de Kruskal-Wallis

b. Variable de agrupación: Personal Asistencial

Fuente: Elaboración en SPSS

Decisión: Como $p\text{-value} = 0.017 < 0.05$, se rechaza H0 por lo tanto se concluye que existen diferencias significativas de cansancio emocional en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017.

Sub hipótesis 2

H0: No Existen diferencias significativas en la realización personal en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017.

H2: Existen diferencias significativas en la realización personal en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017.

Tabla 16

Prueba de Kruskal-Wallis para diferencias de niveles de realización personal en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017.

Estadísticos de contraste ^{a,b}	
	Realización Personal
Chi-cuadrado	17,345
gl	4
Sig. asintót.	,002

a. Prueba de Kruskal-Wallis

b. Variable de agrupación: Personal Asistencial

Fuente: Elaboración en SPSS

Decisión: Como $p\text{-value} = 0.002 < 0.05$, se rechaza H0 por lo tanto se concluye que existen diferencias significativas en la realización personal en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017

Sub hipótesis 3

H0: No Existen diferencias significativas en la Despersonalización en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017.

H3: Existen diferencias significativas en la Despersonalización en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017.

Tabla 17

Prueba de Kruskal-Wallis para diferencias de niveles de Despersonalización en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017.

Estadísticos de contraste ^{a,b}	
	Despersonalización
Chi-cuadrado	12,193
gl	4
Sig. asintót.	,016

a. Prueba de Kruskal-Wallis

b. Variable de agrupación: Personal Asistencial

Decisión: Como $p\text{-value} = 0.016 < 0.05$, se rechaza H0 por lo tanto se concluye que existen diferencias significativas en la Despersonalización en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017.

IV. Discusión

4.1. Discusión

De los hallazgos encontrados recolectados en la investigación y del análisis relacionado al objetivo general podemos sustentar que del total de participantes es relevante el desgaste ocupacional en mediana prevalencia considerándose que la población está conformada en su mayoría por médicos y técnicos de enfermería (67.1%) en menor proporción por enfermeras, obstetras y nutricionistas. En si se caracterizan por ser profesiones de servicio, ocupaciones que requieren de contacto frecuente e intensas con personas de diversa condición de salud y demanda de atención. Según Hurtado (2012) considera que un trabajador puede comenzar a experimentar desgaste laboral cuando considera que no recibe recompensas o resultados de acuerdo con sus esfuerzos, así mismo las ocupaciones de tipo asistencial, como la de salud o las educativas, fueron en las que inicialmente desarrollan teorías sobre el síndrome de desgaste profesional. De ser así lo sustentado por Cárdenas (2014) coincide en afirmar que muchos profesionales en el campo de la salud presentan condiciones de desgaste ocupacional, consecuencia de la situación propia que se vive en el centro laboral, ya sea por sobrecarga, por falta de personal, falta de insumos y de medicamentos que conllevan a una preocupación permanente.

En cuanto al objetivo específico relacionado a determinar el cansancio emocional de baja prevalencia (52.1%) se tiene como resultado que la relevancia en su mayoría es por personal técnico de enfermería con cansancio de baja prevalencia (24.7%). Según Morales (2012) refiere que el cansancio, desgaste, la fatiga es una situación en la que sienten que ya no pueden dar mas de si mismos a nivel afectivo. Ante la teoría de Preciado, Aldrete, Oramas y Santes (2008), la aparición del agotamiento emocional como una consecuencia en la percepción de estrés laboral crónico asociado con bajos índices de salud, propensión al abandono de trabajo, ausentismo, retrasos en la productividad e insatisfacción laboral a ello podemos sustentar que los datos obtenidos al ser de baja prevalencia no condicionarían de manera significativa su desempeño asistencial.

En razón a la realización personal se tiene que del grupo de estudio el 47.9% es de mediana prevalencia siendo relevante los médicos (23.3%) y técnicos de enfermería (13.7%). Según Morales (2012) refiere que la realización personal es una tendencia del trabajador a evaluarse. Estas en algunas oportunidades tiende a ser negativas o positivas, de ser así según Izquierdo (2016) en razón a la motivación afirma que motivar implica explicar la razón para hacer algo, disponer de ánimo propio o de otro para proceder a un determinado modo. Considera un proceso triple, motivarse a uno mismo, motivar a los demás y motivarse con los demás.

Las instituciones públicas dependen de presupuestos destinados por el estado y en algunas ocasiones de ingresos propios que permite el buen desenvolvimiento de los profesionales en los procedimientos asistenciales de médicos, enfermeras u otros en sus diversas especialidades, cuando se tiende a tener dificultades en este ámbito surge la desmotivación en la realización profesional.

En el tercer objetivo relacionado a despersonalización se determina que el nivel de mediana prevalencia es relevante (45.2%) al total de la población conformado en su mayoría por los médicos en un 21.9%. Según Morales (2012) especifica que la despersonalización se manifiesta por irritabilidad, actitudes negativas y respuestas frías e impersonales hacia las personas así mismo puede considerarse como el desarrollo de sentimientos negativos, de actitudes y sentimientos de cinismo hacia personas destinatarias del trabajo. En algunas situaciones asumen actitudes evasivas para sobrellevar las demandas existentes en el servicio relacionado a la carga laboral y en algunas situaciones no se muestra amable ante los clientes/pacientes y compañeros de trabajo. Este resultado puede reflejar las condiciones de trabajo por las que aun el sector salud aun mantiene considerando a todos los profesionales que asumen contrato en sus diversas menciones.

En cuanto a la comparación de las dimensiones los resultados de cansancio emocional se mantiene ($p=0.017$) < 0.05 , se rechazó H_0 y por lo tanto con un nivel de significancia del 5% se concluyó que existen diferencias significativas en el cansancio emocional, en la realización personal ($p=0.002$) < 0.05 , se rechazó H_0 y por lo tanto con un nivel de significancia del 5% se concluyó que existen

diferencias significativas y en la despersonalización ($p=0.016$) < 0.05 , se rechazó H_0 y por lo tanto con un nivel de significancia del 5% se concluyó que existen diferencias significativas en las tres dimensiones siendo de mayor relevancia en personal médico y técnico de enfermería.

V. Conclusiones

Conclusiones

- 1.- Existe diferencias significativas ($p=0.017<0.05$) en el cansancio emocional en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, se aprecia que del total de personal asistencial encuestado sobre cansancio emocional la mayoría son técnicos de enfermería (24.7%) con cansancio de baja prevalencia.
- 2.- Existe diferencias significativas ($p=0.002<0.05$) en la realización personal en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, se aprecia que del total de personal asistencial encuestado sobre realización personal, la mayoría son médicos (23.3%) con realización de mediana prevalencia.
- 3.- Existe diferencias significativas ($p=0.016<0.05$) en la despersonalización en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, se aprecia que del total de personal asistencial encuestado sobre despersonalización, la mayoría son médicos (21.9%) con mediana prevalencia.
- 4.- Existe diferencias significativas ($p=0.006<0.05$) en el Desgaste Ocupacional en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, se aprecia que del total de personal asistencial encuestado sobre Desgaste Ocupacional, la mayoría son médicos (30.1%) con desgaste de mediana prevalencia.

VI. Recomendaciones

Recomendaciones

- 1.- Se sugiere encontrar las causas del cansancio emocional en el personal asistencial proponiendo flexibilidad en los turnos y horarios de trabajo, así mismo fomentando espacios que permitan el intercambio de ideas entre el personal y un profesional de la salud a fin de encontrar soluciones.
- 2.- Se recomienda en razón a la realización personal en fomentar la capacitación de los proveedores para el personal asistencial, procurar el abastecimiento de insumos requeridos para la realización de sus procedimientos como profesionales de la salud coordinando con áreas específicas del hospital.
- 3.- Se propone en razón a la despersonalización fomentar el trabajo en equipo a fin de evitar el aislamiento del profesional, fomentar la colaboración y cooperación grupal para disminuir las actitudes negativas que conllevan a la despersonalización.
- 4.- En razón al desgaste ocupacional del personal asistencial se propone escuchar opiniones, propuestas del equipo relacionado a acciones a ejecutar antes las diversas complicaciones que se suscitan en el área laboral dentro de nuestras posibilidades proponer posibles soluciones.

VII. Referencias Bibliográficas

Referencias Bibliográficas

- Alva, Antonio. (2007), Diseños de Investigación. Recuperado de: http://cmapspublic2.ihmc.us/rid=1177276557513_587608076_5066/disen-o-1.pdf. Universidad Privada San Pedro, Perú.
- Alvira, Francisco. (2011). La Encuesta: Una Perspectiva General Metodológica. Recuperado de: <https://libreria.cis.es/libros/la-encuesta-una-perspectiva-general>. Madrid, España.
- Beltrán, Jesús. (2015). Muestreo No Probabilístico. Recuperado de: <http://www.universoformulas.com/estadistica/inferencia/muestreo-no-probabilistico>. Tecnológico de Monterrey, México.
- Bernal, C. (2010). Metodologia de la Investigacion. Bogota, Colombia.
- Bittar, Maria. (2008). Investigación sobre Burnout y Estilos de Personalidad en Estudiantes Universitarios. Mendoza, España.
- Cárdenas, S. (2014). Las aspiraciones laborales y el burnout en un grupo de personas que estudian y trabajan en Lima. Las aspiraciones laborales y el burnout en un grupo de personas que estudian y trabajan en Lima. (Tesis de Maestría) Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Perú.
- Landero, Rene; Gonzales, Monica. (2006). La Medición en Ciencias Sociales y en la Psicología, en Estadística con SPSS y metodología de la investigación. México.
- Farfán, M. (2009). Relación del Clima laboral y Síndrome de Burnout en Docentes de Educación Secundaria en Centros Educativos Estatales y Particulares. (Tesis de Maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú.
- Forbes, R. (2011). El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa. Costa Rica.

- Galán, A. (2010). Justificación y Limitaciones de la Investigación. Recuperado el 19 de marzo de 2013, de: <http://google.academico.com/2010/02/justificacion-y-limitaciones-en-la.html>. Universidad Santo Tomas. Bogota, Colombia
- Gil-Monte, P. y Peiró, J. (2012). Desgaste psíquico en el trabajo: el Síndrome de Quemarse. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=070650&pid=S2007-4832201400020000800018&lng=es. Madrid, España.
- Gonzales, Elvira; Pérez, Eduardo. (2012). Condiciones laborales y Desgaste Profesional. Universidad Autónoma del Estado de México. México.
- Hernández, R, Fernández, C. y Baptista, L. (2014). Metodología de la investigación. (5a ed.). México: Mc. Graw-Hill. Interamericana.
- Hospital de Emergencias de Villa el Salvador (2017). Recuperado de: <http://www.heves.gob.pe/principal/nosotros/>. Perú.
- Hurtado, D. y Pereira, F. (2012). El síndrome de Desgaste Profesional (burnout syndrome): Manifestación de la Ruptura de Reciprocidad Laboral. (Tesis de Maestría). Universidad Autónoma de Madrid. España.
- Izquierdo, J. (2006). Las Personas y las Organizaciones: Trabajo y realización personal. Madrid, España.
- Mena, L. (2010). El Desgaste Profesional en Profesores Universitarios: Un Modelo Predictivo. (Tesis Doctoral). Universidad de Granada. España.
- Miño, A. (2012). Clima Organizacional y Estrés Laboral Asistencial (Burnout) en Profesores de Enseñanza Media: Un estudio correlacional. (Tesis de Maestría). Universidad de Santiago de Chile. Chile.
- Moreno (2013), Artículo: Metodología de investigación, pautas para hacer tesis. Recuperado de: <http://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.com/2013/08/disenos-no-experimentales.html>

- Moreno, Gonzales y Garrosa (2010). Desgaste Profesional (burnout), Personalidad y Salud percibida. España: J. Buendía y F. Ramos
- OMS (2014). World Health Organization. Global strategy on occupational health for all: The way to health at work. Recommendation of the second meeting of the WHO Collaborating Centres in Occupational Health, Beijing, China, Recuperado de: http://www.who.int/occupational_health/globstrategy/en/
- Oramas, A. (2013). Estrés Laboral y Síndrome de Burnout en Docentes Cubanos de Enseñanza Primaria. (Tesis Doctoral). Escuela Nacional de salud Pública. La Habana, Cuba.
- Ortega, C. y López Ríos, F. (2004). El Burnout o Síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: revisión y perspectivas. Recuperado de: https://www.upf.edu/documents/3192961/3207869/TFM_Gloria_Foz.pdf. Universidad de Almería. España
- Preciado, M. Aldrete, M. Oramas, A. y Santes, M. (2008). Agotamiento Emocional en el Trabajo en Profesionistas y Operadoras de Máquina en la Industria. Cuba.
- Quezada, L. (2010). Metodología de la investigación-Estadística aplicada a la Investigación. Lima, Perú.
- Restrepo, E. (2010). Despersonalización y Desrealización: una aproximación filosófica desde el análisis de casos. Universidad Católica de Colombia. Colombia.
- Tamayo, L. (2010). Metodología de la investigación científica. Buenos Aires Argentina.
- Torres, B. (2007). Metodología de la Investigación Científica. Perú. Fondo editorial universidad Mayor de San Marcos. Lima, Perú.
- Uribe, F. (2014). Síndrome de Desgaste Ocupacional (burnout) y su relación con salud y riesgo psicosocial. México: Fondo Editorial Universidad Autónoma de México.

VIII. Anexos

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA																							
TÍTULO: DESGASTE OCUPACIONAL EN EL PERSONAL ASISTENCIAL HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR, 2017.																							
AUTORES: Br. SOLEDAD ANGELICA AGUIRRE GUTIERREZ																							
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES																				
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	Variable 1: DESGASTE OCUPACIONAL																				
¿Cuáles son las diferencias que existen en el desgaste ocupacional en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017?	Determinar las diferencias que existen en el desgaste ocupacional en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017.	Existen diferencias significativas en el desgaste ocupacional en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Dimensiones</th> <th>Indicadores</th> <th>Ítems</th> <th>Niveles</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Cansancio Emocional</td> <td>Emociones Agotamiento Tiempo</td> <td>1,2,3,6,8 13,14,16,20</td> <td rowspan="3">Alta Prevalencia (82-110) Mediana Prevalencia (52-81) Baja Prevalencia (22-51)</td> </tr> <tr> <td>Realización Personal</td> <td>Pertenencia Energía Pensamiento positivo</td> <td>4,7,9,12, 17,18,19,21</td> </tr> <tr> <td>Despersonalización</td> <td>Sentimientos Preocupación</td> <td>5,10,11,15,22</td> </tr> </tbody> </table>	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles	Cansancio Emocional	Emociones Agotamiento Tiempo	1,2,3,6,8 13,14,16,20	Alta Prevalencia (82-110) Mediana Prevalencia (52-81) Baja Prevalencia (22-51)	Realización Personal	Pertenencia Energía Pensamiento positivo	4,7,9,12, 17,18,19,21	Despersonalización	Sentimientos Preocupación	5,10,11,15,22						
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles																				
Cansancio Emocional	Emociones Agotamiento Tiempo	1,2,3,6,8 13,14,16,20	Alta Prevalencia (82-110) Mediana Prevalencia (52-81) Baja Prevalencia (22-51)																				
Realización Personal	Pertenencia Energía Pensamiento positivo	4,7,9,12, 17,18,19,21																					
Despersonalización	Sentimientos Preocupación	5,10,11,15,22																					
PROBLEMAS ESPECIFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	Variable de control: Personal Asistencial																				
¿Cuáles son las diferencias que existen en el cansancio emocional en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017?	Determinar las diferencias que existen en el cansancio emocional en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017.	Existen diferencias significativas en el cansancio emocional en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017.	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Dimensiones</th> <th>- Indicadores</th> <th>Ítems</th> <th>Niveles</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Médicos</td> <td>Número de trabajadores</td> <td>-</td> <td rowspan="5"></td> </tr> <tr> <td>Enfermeras</td> <td>Número de trabajadores</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Obstetriz</td> <td>Número de trabajadores</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Nutricionista</td> <td>Número de trabajadores</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Técnico de enfermería</td> <td>Número de trabajadores</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Dimensiones	- Indicadores	Ítems	Niveles	Médicos	Número de trabajadores	-		Enfermeras	Número de trabajadores	-	Obstetriz	Número de trabajadores	-	Nutricionista	Número de trabajadores	-	Técnico de enfermería	Número de trabajadores	
Dimensiones	- Indicadores	Ítems	Niveles																				
Médicos	Número de trabajadores	-																					
Enfermeras	Número de trabajadores	-																					
Obstetriz	Número de trabajadores	-																					
Nutricionista	Número de trabajadores	-																					
Técnico de enfermería	Número de trabajadores																						
¿Cuáles son las diferencias que existen en la realización profesional en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017?	Determinar las diferencias que existen en la realización profesional en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017	Existen diferencias significativas en la realización profesional en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017																					
¿Cuáles son las diferencias que existen en la despersonalización en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017?	Determinar las diferencias que existen en la despersonalización en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017	Existen diferencias significativas en la despersonalización en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017																					

TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA E INFERENCIAL
<p>TIPO: BÁSICO</p> <p>Recibe igualmente el nombre de investigación pura, teórica o dogmática, porque parte de un planteamiento de marco teórico y permanece en él; su finalidad es formular nuevas teorías o modificar las existentes, en incrementar los conocimientos científicos o filosóficos, teniendo presente de no contrastarlos con ningún aspecto referido práctico. (Tamayo (2010, p. 8).</p> <p>NIVEL: Descriptivo Comparativo</p> <p>DISEÑO: No experimental</p> <p>El diseño no experimental, de corte transeccional, según Hernández. (2010, p.149), se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos.</p>	<p>POBLACIÓN: Conformada por un personal asistencial de 73 trabajadores del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017</p> <p>TAMAÑO DE MUESTRA: 73</p> <p>Muestra no Probabilístico</p> <p>Enfoque de la Investigación: Cuantitativo</p>	<p>Variable 1: DESGASTE OCUPACIONAL</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario</p> <p>Autor: Brown y Leigh</p> <p>Año: 2015</p> <p>Monitoreo: 2017</p> <p>Ámbito de Aplicación: Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017</p>	<p>DESCRIPTIVA: De distribución de frecuencia, tablas de contingencia, figuras</p> <p>DE PRUEBA:</p> <p>Prueba hipótesis</p> <p>Para Torres (1997) "La hipótesis es un planteamiento que establece una relación entre dos o más variables para explicar y, si es posible, predecir probabilísticamente las propiedades y conexiones internas de los fenómenos o las causas y consecuencias de un determinado problema" (p. 129)</p> <p>Kruskall Wallis: es un método no paramétrico para probar si los datos proviene de la misma población, se usa cuando se desea comparar tres o mas poblaciones.</p>

**ANEXO 2
INSTRUMENTOS
CUESTIONARIO
DESGASTE OCUPACIONAL**

INSTRUCCIONES: Estimado trabajador, la presente encuesta tiene el propósito de recopilar información sobre *el desgaste ocupacional*. Le agradecería leer atentamente y marcar con un (X) la opción correspondiente a la información solicitada, la presente es **totalmente anónima** y su procesamiento es reservado, por lo que le pedimos **SINCERIDAD EN SU RESPUESTA**, En beneficio de la mejora continua.

N°	PREGUNTA	Nunca	Casi Nunca	A Veces	Casi Siempre	Siempre
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo					
2	Cuando termino mi jornada de trabajo no me siento vacío					
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado					
4	Siento que no puedo atender fácilmente a mis usuarios					
5	Siento que estoy tratando a algunos usuarios como si fueran objetos impersonales					
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa					
7	Siento que trato con poca eficacia los problemas de mis usuarios					
8	Siento que mi trabajo me está desgastando					
9	Siento que no estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo					
10	Siento que me he hecho más duro con la gente					
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente					
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo					
13	Me siento frustrado en mi trabajo					
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo					
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis usuarios					
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa					
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis usuarios					
18	Me siento estimado después de haber trabajado con mis usuarios					
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo					
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades					
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada					
22	Me parece que los usuarios me culpan de alguno de sus problemas					

ANEXO 3
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL DESGASTE OCUPACIONAL

Nº	DIMENSIONES / Items	Claridad		Pertinencia		Relevancia		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Cansancio Emocional							
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	X		X		X		
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	X		X		X		
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	X		X		X		
8	Siento que mi trabajo me está desgastando	X		X		X		
13	Me siento frustrado en mi trabajo	X		X		X		
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	X		X		X		
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	X		X		X		
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	X		X		X		
	Realización Personal							
		Si	No	Si	No	Si	No	
4	Siento que puedo atender fácilmente a mis usuarios	X		X		X		
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis usuarios	X		X		X		
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	X		X		X		
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	X		X		X		
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis usuarios	X		X		X		
18	Me siento estimado después de haber trabajado con mis usuarios	X		X		X		
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	X		X		X		
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	X		X		X		
	Despersonalización							
		Si	No	Si	No	Si	No	
5	Siento que estoy tratando a algunos usuarios como si fueran objetos impersonales.	X		X		X		
10	Siento que me he hecho más duro con la gente	X		X		X		
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	X		X		X		
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis usuarios	X		X		X		
22	Me parece que los usuarios me culpan de alguno de sus problemas	X		X		X		

Opinión de aplicabilidad: Aplicable No aplicable No aplicable después de corregir Suficiencia

23 de marzo del 2017.

Apellidos y nombre s del juez evaluador: DR. MILDRED JENICA LEDESMA CUADROS DNI 947488277
Especialidad del evaluador: ADMINISTRACIÓN

¹ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

² Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

³ Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL DESGASTE OCUPACIONAL

N°	DIMENSIONES / Items	Claridad ¹		Pertinencia ²		Relevancia ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Cansancio Emocional							
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	X		X		X		
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	X		X		X		
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	X		X		X		
8	Siento que mi trabajo me está desgastando	X		X		X		
13	Me siento frustrado en mi trabajo	X		X		X		
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	X		X		X		
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	X		X		X		
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	X		X		X		
	Realización Personal							
		Si	No	Si	No	Si	No	
4	Siento que puedo atender fácilmente a mis usuarios	X		X		X		
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis usuarios	X		X		X		
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	X		X		X		
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	X		X		X		
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis usuarios	X		X		X		
18	Me siento estimulado después de haber trabajado con mis usuarios	X		X		X		
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	X		X		X		
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	X		X		X		
	Despersonalización							
		Si	No	Si	No	Si	No	
5	Siento que estoy tratando a algunos usuarios como si fueran objetos impersonales.	X		X		X		
10	Siento que me he hecho más duro con la gente	X		X		X		
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	X		X		X		
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis usuarios	X		X		X		
22	Me parece que los usuarios me culpan de alguno de sus problemas	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: _____ Suficiencia
 Aplicables [X] No aplicables []

Apellidos y nombres del juez evaluador: VERTZ OSORES JOAQUIN

Especialidad del evaluador: DOCTOR

¹ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

² Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

³ Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

23 de marzo del 2017

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL DESGASTE OCUPACIONAL

Nº	DIMENSIONES / Items	Claridad ¹		Pertinencia ²		Relevancia ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Cansancio Emocional							
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	X		X		X		
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	X		X		X		
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	X		X		X		
8	Siento que mi trabajo me está desgastando	X		X		X		
13	Me siento frustrado en mi trabajo	X		X		X		
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	X		X		X		
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	X		X		X		
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	X		X		X		
	Realización Personal	Si	No	Si	No	Si	No	
4	Siento que puedo atender fácilmente a mis usuarios	X		X		X		
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis usuarios	X		X		X		
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	X		X		X		
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	X		X		X		
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis usuarios	X		X		X		
18	Me siento estimulado después de haber trabajado con mis usuarios	X		X		X		
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	X		X		X		
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	X		X		X		
	Despersonalización	Si	No	Si	No	Si	No	
5	Siento que estoy tratando a algunos usuarios como si fueran objetos impersonales.	X		X		X		
10	Siento que me he hecho más duro con la gente	X		X		X		
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	X		X		X		
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis usuarios	X		X		X		
22	Me parece que los usuarios me culpan de alguno de sus problemas	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____ SUFICIENCIA _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] No aplicable []
 Apellidos y nombres del juez evaluador: DR. CARLOS WENCESLAO SOTELO ESTACIO DNI 18168818
 Especialidad del evaluador: DOCTOR TEMÁTICO ODONTÓLOGO

23 de marzo del 2017



¹ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

² Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

³ Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

52	5	4	4	3	1	1	2	2	2	2	1	4	4	3	5	4	4	4	1	1	4	5	2
53	5	1	4	1	1	2	4	4	1	2	1	4	4	3	5	4	4	4	1	1	1	1	1
54	5	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1
55	5	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1
56	5	4	4	3	1	1	2	2	2	2	1	4	4	3	5	4	4	4	1	1	4	5	2
57	5	2	2	1	1	1	1	1	1	5	4	4	5	3	5	4	4	5	4	5	3	5	4
58	5	1	4	1	1	2	4	4	1	2	1	4	4	3	5	4	4	4	1	1	4	5	2
59	5	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1
60	5	4	4	3	1	1	2	2	2	2	1	4	4	3	5	4	4	4	1	1	4	5	2
61	5	1	4	1	1	2	4	4	1	2	1	4	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
62	5	4	4	3	1	1	2	2	2	2	1	4	4	3	5	4	4	4	1	1	4	5	2
63	5	1	4	1	1	2	4	4	1	2	1	4	4	3	5	4	4	4	1	1	1	1	1
64	5	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1
65	5	1	4	1	1	2	4	4	1	2	4	4	5	3	5	4	4	5	1	1	1	1	1
66	5	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1
67	5	1	4	1	1	2	4	4	1	2	1	4	4	3	5	4	4	4	4	5	3	5	4
68	5	4	4	3	1	1	2	2	2	2	1	4	4	3	5	4	4	4	1	1	4	5	2
69	5	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1
70	5	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1
71	5	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4	4	3	5	4	4	4	2	2	2	2	1
72	5	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1
73	5	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1

N°	CANSANCIO OCUPACIONAL PILOTO																					
	Cansancio Emocional									Realización Personal									Despersonalización			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
2	4	4	3	1	1	2	2	2	2	1	4	4	3	5	4	4	4	1	1	4	5	2
3	1	4	1	1	2	4	4	1	2	1	4	4	3	5	5	4	4	4	5	3	5	4
4	4	4	3	1	1	2	2	2	2	1	4	4	3	5	4	4	4	1	1	4	5	2
5	1	4	1	1	2	4	4	1	2	1	4	4	3	5	5	4	4	1	1	4	5	2
6	4	4	3	1	1	2	2	2	2	1	4	4	3	5	4	4	4	1	1	4	5	2
7	4	4	5	3	5	4	4	5	5	4	4	5	3	5	4	4	5	4	5	3	5	4
8	1	4	1	1	2	4	4	1	2	1	4	4	3	5	4	4	4	1	1	4	5	2
9	4	4	5	3	5	4	4	5	5	1	4	4	3	5	4	4	4	4	5	3	5	4
10	4	4	3	1	1	2	2	2	2	1	4	4	3	5	4	4	4	1	1	4	5	2
11	1	4	1	1	2	4	4	1	2	4	4	5	3	5	4	4	5	1	1	1	1	1
12	4	4	3	1	1	2	2	2	2	1	4	4	3	5	4	4	4	1	1	4	5	2
13	1	4	1	1	2	4	4	1	2	1	4	4	3	5	5	4	4	1	1	1	1	1
14	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4	4	3	5	4	4	4	2	2	2	2	1
15	4	4	3	1	1	2	2	2	2	1	4	4	3	5	5	4	4	1	1	4	5	2
16	4	4	3	1	1	2	2	2	2	1	4	4	3	5	4	4	4	1	1	4	5	2
17	4	4	5	3	5	4	4	5	5	4	4	5	3	5	4	4	5	4	5	3	5	4
18	4	4	3	1	1	2	2	2	2	1	4	4	3	5	4	4	4	1	1	4	5	2
19	1	4	1	1	2	4	4	1	2	1	4	4	3	5	4	4	4	4	5	3	5	4
20	4	4	3	1	1	2	2	2	2	1	4	4	3	5	4	4	4	1	1	4	5	2
21	1	4	1	1	2	4	4	1	2	1	4	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
22	4	4	3	1	1	2	2	2	2	1	4	4	3	5	4	4	4	1	1	4	5	2
23	1	4	1	1	2	4	4	1	2	4	4	5	3	5	4	4	5	1	1	1	1	1
24	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1
25	4	4	3	1	1	2	2	2	2	1	4	4	3	5	4	4	4	1	1	4	5	2
26	4	4	3	1	1	2	2	2	2	1	4	4	3	5	4	4	4	1	1	4	5	2
27	4	4	3	1	1	2	2	2	2	4	4	5	3	5	4	4	5	4	5	3	5	4
28	4	4	3	1	1	2	2	2	2	1	4	4	3	5	4	4	4	1	1	4	5	2
29	4	4	5	3	5	4	4	5	5	4	4	5	3	5	4	4	5	4	5	3	5	4
30	4	4	3	1	1	2	2	2	2	1	4	4	3	5	4	4	4	1	1	4	5	2

ANEXO 5

ARTÍCULO CIENTÍFICO

1. TÍTULO

Desgaste ocupacional en el personal asistencial Hospital de Emergencias de Villa El Salvador, 2017.

2. AUTOR

Soledad Angélica Aguirre Gutiérrez

anetup@hotmail.com

Estudiante del Programa de Magíster en Gestión de los Servicios de Salud de la Escuela de Postgrado de la Universidad Cesar Vallejo.

3. RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general el determinar las diferencias que existen en el desgaste ocupacional en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017; la población de 73 trabajadores asistenciales, la muestra consideró toda la población, en los cuales se ha empleado la variable: Desgaste Ocupacional.

El método empleado en la investigación fue el hipotético deductivo, esta investigación utilizó para su propósito el diseño no experimental de nivel comparativo, que recogió la información en un período específico, que se desarrolló al aplicar el instrumento: Cuestionario de desgaste ocupacional en escala de Likert, cuyos resultados se presentan gráfica y textualmente.

La investigación concluye que existe evidencia significativa para afirmar que: Existen diferencias significativas en el desgaste ocupacional en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017.

4. PALABRAS CLAVE

Desgaste Ocupacional.

5. ABSTRACT

The present research had as general objective to determine the differences that exist in the occupational depletion in the personnel of the Hospital of Emergencias of Villa el Salvador, 2017; The population of 73 welfare workers, the sample considered the entire population, in which the variable: Occupational Wear has been used.

The method used in the research was the hypothetical deductive, this research used for its purpose the non-experimental design of comparative level, which collected the information in a specific period, that was developed when applying the instrument: Likert scale occupational wear questionnaire, Whose results are presented graphically and textually.

The research concludes that there is significant evidence to affirm that: There are significant differences in occupational depletion in the health care staff of the Emergency Hospital of Villa el Salvador, 2017.

6. KEYWORDS

Occupational Wear.

7. INTRODUCCIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo general el determinar las diferencias que existen en el desgaste ocupacional en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017; la población de 73 trabajadores asistenciales, la muestra consideró toda la población, en los cuales se ha empleado la variable: Desgaste Ocupacional

Cansancio Emocional (agotamiento):

Pérdida progresiva de energía, el cansancio, el desgaste, la fatiga. Situación en la que los trabajadores sienten que ya no pueden dar más de sí mismos a nivel afectivo. Es una situación de agotamiento de la energía o los recursos emocionales propios, una experiencia de estar emocionalmente agotado debido al contacto cotidiano y mantenido con personas a las que hay que atender como objeto de trabajo (pacientes, presos, alumnos, clientes).

(Uribe, 2014, p.35)

Desgaste ocupacional

El síndrome de burnout, también conocido como síndrome de desgaste ocupacional o profesional, es un padecimiento que se produce como respuesta a presiones prolongadas que una persona sufre ante factores estresantes emocionales e interpersonales relacionados con el trabajo, considera factores de desgaste emocional, realización personal y despersonalización. (Forbes, 2011, p.1)

Despersonalización

Se manifiesta por irritabilidad, actitudes negativas y respuestas frías e impersonales hacia las personas (pacientes, presos, alumnos, clientes). Puede ser considerado como el desarrollo de sentimientos negativos, y de actitudes y sentimientos de cinismo hacia las personas destinatarias del trabajo; estas personas son vistas por los profesionales de forma deshumanizada debido a un endurecimiento afectivo, lo que conlleva que les culpen de sus problemas, por ejemplo el enfermo bien se merece su enfermedad, el cliente es un sujeto detestable, el preso es un delincuente que merece su condena, el alumno merece ser reprobado. (Uribe, 2014, p.35)

Realización Personal

Son respuestas negativas hacia sí mismo y el trabajo. Es la tendencia de los trabajadores a evaluarse negativamente, y de forma especial esa evaluación negativa afecta a la habilidad en la realización del trabajo y a la relación con las personas a las que atiende. (Uribe, 2014, p.35)

8. METODOLOGÍA

El método empleado en la investigación fue el hipotético deductivo, esta investigación utilizó para su propósito el diseño no experimental de nivel comparativo, que recogió la información en un período específico, que se desarrolló al aplicar el instrumento: Cuestionario de desgaste ocupacional en escala de Likert, cuyos resultados se presentan gráfica y textualmente.

9. RESULTADOS

Describen narrativamente los hallazgos del estudio como el análisis estadístico e interpretación de datos y la prueba de hipótesis.

Hipótesis General

H0: No Existen diferencias significativas en el desgaste ocupacional en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017.

HG: Existen diferencias significativas en el desgaste ocupacional en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017

Tabla 1

Prueba de Kruskal-Wallis para diferencias de niveles de desgaste ocupacional en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017.

Estadísticos de contraste^{a,b}	
Desgaste Ocupacional	
Chi-cuadrado	14,422
gl	4
Sig. asintót.	,006

a. Prueba de Kruskal-Wallis

b. Variable de agrupación: Personal Asistencial

Fuente: Elaboración en SPSS

Decisión: Como $p\text{-value} = 0.006 < 0.05$, se rechaza H_0 y por lo tanto se concluye que existen diferencias significativas en el desgaste ocupacional en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017.

Tabla 2

Tabla de contingencia del Desgaste Ocupacional según grupo ocupacional del personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017.

		Desgaste Ocupacional			Total
		Baja Prevalencia	Mediana prevalencia	Alta prevalencia	
Personal Asistencial	Médico	4 5,5%	22 30,1%	4 5,5%	30 41,1%
	Enfermera	1 1,4%	7 9,6%	1 1,4%	9 12,3%
	Obstetriz	0 ,0%	6 8,2%	0 ,0%	6 8,2%
	Nutricionista	1 1,4%	3 4,1%	1 1,4%	5 6,8%
	Técnico de enfermería	12 16,4%	11 15,1%	0 ,0%	23 31,5%
Total		18 24,7%	49 67,1%	6 8,2%	73 100,0%

Fuente: Elaboración en SPSS

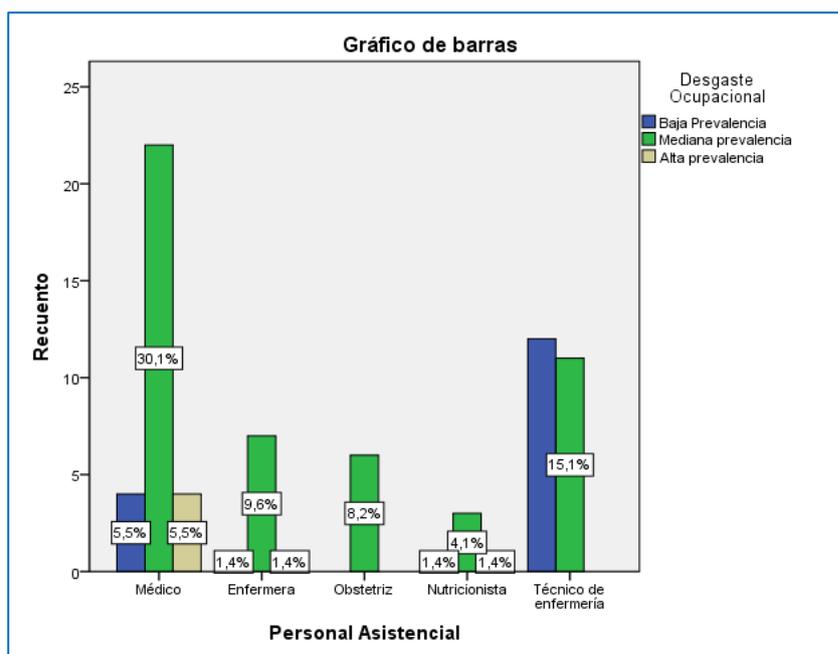


Figura 1. Gráfico bidimensional del Desgaste Ocupacional según grupo ocupacional del personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017.

Interpretación

En la Figura 6 se aprecia que del total del personal asistencial encuestado sobre Desgaste ocupacional, la mayoría son médicos con desgaste de mediana prevalencia.

10. DISCUSIÓN

De los hallazgos encontrados y del análisis de los resultados, respecto al objetivo general, como $p\text{-value} = 0.006 < 0.05$, se rechazó H_0 y por lo tanto se concluyó que existen diferencias significativas en el desgaste ocupacional en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017; esto es, se aprecia que del total del personal asistencial encuestado sobre Desgaste ocupacional, la mayoría son médicos con desgaste de mediana prevalencia.

Así mismo de los hallazgos encontrados la presente investigación corrobora lo planteado por Cárdenas (2014), puesto que coincide en afirmar que muchos profesionales en el campo de la salud, presentan condiciones de desgaste ocupacional, consecuencia de la situación propia que se vive en su centro laboral, ya sea por sobrecarga laboral por falta de personal, como situaciones de falta de insumos y medicinas que conllevan a una preocupación permanente; en este sentido los resultados obtenidos en cuanto a que del total

de personal asistencial encuestados sobre Desgaste Ocupacional, el 24.7% tiene baja prevalencia, 67.1% mediana prevalencia y 8.2% alta prevalencia en el Hospital de Emergencias de Villa el Salvador; implica que se debe evaluar ciertas acciones a mejorar: Igualmente coincidiendo con lo planteado por Mena (2012), puesto que el desgaste ocupacional es elevado en el personal de salud ya que debido a su recarga laboral muchas veces se desgastan y sienten agotamiento lo cual les genera un malestar y desequilibrio a nivel personal y profesional.

11. CONCLUSIONES

Existen diferencias significativas en el desgaste ocupacional en el personal asistencial del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2017.

12. REFERENCIAS

- Forbes, R. (2011). El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa. Costa Rica.
- Quezada, L. (2010). Metodología de la investigación-Estadística aplicada a la Investigación. Lima, Perú.
- Tamayo, L. (2010). Metodología de la investigación científica, Buenos Aires. Argentina.
- Torres, B. (2007). Metodología de la Investigación Científica. Perú. Fondo editorial universidad Mayor de San Marcos. Lima, Perú.
- Uribe, F. (2014). Síndrome de Desgaste Ocupacional (burnout) y su relación con salud y riesgo psicosocial. México.

DECLARACIÓN JURADA**DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y AUTORIZACIÓN****PARA LA PUBLICACIÓN DEL ARTÍCULO CIENTÍFICO**

Yo, Soledad Angelica Aguirre Gutierrez (X), egresado (), docente (), del Programa de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificado(a) con DNI N° 10017230, con el artículo titulado: “Desgaste ocupacional en el personal asistencial Hospital de Emergencias de Villa El Salvador, 2017”

Declaro bajo juramento que:

- 1) El artículo pertenece a mi autoría.
- 2) El artículo no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) El artículo no ha sido autoplagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para alguna revista.
- 4) De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.
- 5) Si, el artículo fuese aprobado para su publicación en la Revista u otro documento de difusión, cedo mis derechos patrimoniales y autorizo a la Escuela de Postgrado, de la Universidad César Vallejo, la publicación y divulgación del documento en las condiciones, procedimientos y medios que disponga la Universidad.

Lima, 28 de abril de 2017

.....

Soledad Angelica Aguirre Gutiérrez

DNI N°. 10017230