



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Propuesta de programa para prevenir el Síndrome de Burnout en
trabajadores del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca**

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

AUTORA:

Lezama Terrones, Yessica Nathaly (orcid.org/0000-0003-2247-2239)

ASESOR:

Mg. Chero Zurita, Juan Carlos (orcid.org/0000-0003-3995-4226)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión de Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

Chiclayo – Perú

2019

Dedicatoria

Dedico esta tesis a Dios, a mi hijo Eduardo, a mi madre Maritza y a mi padre Néstor, que, gracias a la ayuda, apoyo y paciencia de todos, han permitido dar un paso más en mi carrera y poder lograr el éxito en todas mis metas trazadas.

Yessica.

Agradecimiento

Agradezco a Dios por permitir lograr mi Grado de Magister.

Al Mg. Chero Zurita Juan Carlos de la Universidad Cesar Vallejo por su esfuerzo y dedicación motivacional.

Al Q.F. Karina Rojas Vargas, directora del Centro de Salud Baños del Inca, quien me brindó la oportunidad de desarrollar mi investigación.

A mis padres y mi hijo por su apoyo incondicional y motivación para poder cumplir cada meta trazada.

Yessica.

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de figuras.....	vii
Resumen.....	ix
Abstrac.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	16
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	16
3.2. Variables y operacionalización.....	17
3.3. Población, muestra y muestreo.....	17
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	18
3.5. Procedimientos.....	19
3.6. Método de análisis de datos.....	19
3.7. Aspectos éticos.....	19
IV. RESULTADOS.....	20
V. DISCUSIÓN.....	35
VI. CONCLUSIONES.....	40
VII. RECOMENDACIONES.....	41
VIII. PROPUESTA.....	42
REFERENCIAS.....	44
ANEXOS.....	50

Índice de tablas

Tabla 1: Características personales de los trabajadores del Centro de Salud.....	21
Tabla 2: Presencia del Síndrome de Burnout de los trabajadores de los servicios internos del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019.....	23
Tabla 3: Identificación de las dimensiones y la que presenta mayor afectación del Síndrome de Burnout de los trabajadores de los servicios internos del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019.....	24
Tabla 4: Síndrome de Burnout según sexo en los trabajadores de los servicios internos del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019.....	25
Tabla 5: Síndrome de Burnout según grupos etarios de los trabajadores de los servicios internos del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019.....	26
Tabla 6: Síndrome de Burnout según estado civil de los trabajadores de los servicios internos del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019.....	27
Tabla 7: Síndrome de Burnout relacionado a la percepción de salario en los trabajadores de los servicios internos del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019.....	28
Tabla 8: Síndrome de Burnout relacionado a las horas laborales por día en los trabajadores de los servicios internos del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019.....	29
Tabla 9: Síndrome de Burnout relacionado a los pacientes atendidos por día por los trabajadores de los servicios internos del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019.....	30
Tabla 10: Síndrome de Burnout relacionado al número de guardias semanales por los trabajadores de los servicios internos del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019.....	31
Tabla 11: Presencia del Síndrome de Burnout según las relaciones interpersonales con sus jefes de los trabajadores de los servicios	

internos del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019.....	32
Tabla 12: Presencia del Síndrome de Burnout según las relaciones interpersonales con sus compañeros de trabajo de los trabajadores de los servicios internos del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019.....	33
Tabla 13: Presencia del Síndrome de Burnout según condición laboral de los trabajadores de los servicios internos del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019.....	34

Índice de figuras

Figura 1: Presencia del Síndrome de Burnout de los trabajadores de los servicios internos del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019.....	23
Figura 2: Identificación de las dimensiones y la que presenta mayor afectación del Síndrome de Burnout de los trabajadores de los servicios internos del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019.....	24
Figura 3: Síndrome de Burnout según sexo en los trabajadores de los servicios internos del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019.....	25
Figura 4: Síndrome de Burnout según grupos etarios de los trabajadores de los servicios internos del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019.....	26
Figura 5: Síndrome de Burnout según estado civil de los trabajadores de los servicios internos del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019.....	27
Figura 6: Síndrome de Burnout relacionado a la percepción de salario en los trabajadores de los servicios internos del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019.....	28
Figura 7: Síndrome de Burnout relacionado a las horas laborales por día en los trabajadores de los servicios internos del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019.....	29
Figura 8: Síndrome de Burnout relacionado a los pacientes atendidos por día por los trabajadores de los servicios internos del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019.....	30
Figura 9: Síndrome de Burnout relacionado al número de guardias semanales por los trabajadores de los servicios internos del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019.....	31
Figura 10: Presencia del Síndrome de Burnout según las relaciones interpersonales con sus jefes de los trabajadores de los servicios internos del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019...	32

Figura 11: Presencia del Síndrome de Burnout según las relaciones interpersonales con sus compañeros de trabajo de los trabajadores de los servicios internos del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019.....	33
Figura 12: Presencia del Síndrome de Burnout según condición laboral de los trabajadores de los servicios internos del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019.....	34

Resumen

La investigación titulada Programa de relaciones interpersonales para prevenir el Síndrome de Burnout en los trabajadores de los servicios internos del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019, tuvo como objetivo proponer un programa de relaciones interpersonales, tomando como referencia el estrés que se viene desarrollando en el personal de salud. El diseño de la investigación es descriptivo con propuesta de enfoque cuantitativo. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta y su instrumento el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory que consta de 22 ítems que nos permitió identificar el agotamiento emocional, despersonalización y realización personal de los trabajadores de los servicios internos del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019. Los resultados demuestran que en la dimensión realización personal se presentó mayor porcentaje con un 50 %, siendo este la dimensión que presenta mayor afectación, seguido de la despersonalización con un 31.3 % y, finalmente, el cansancio emocional con un 15.6 %, estas tres dimensiones se encuentran en un nivel alto en relación con el Síndrome de Burnout. Se concluye que el 12.5 % de los trabajadores presenta el Síndrome de Burnout, mientras que el 87.5 % no presenta dicho Síndrome.

Palabras clave: relaciones interpersonales, Síndrome de Burnout

Abstract

The research entitled Program of interpersonal relationships to prevent Burnout Syndrome in workers of the internal services of the Baños del Inca Health Center, Cajamarca 2019, aimed to propose a program of interpersonal relationships, taking as a reference the stress that has been developing in health personnel. The research design is descriptive with a quantitative approach proposal. For data collection, the survey technique and its instrument the Maslach Burnout Inventory Questionnaire were used, which consists of 22 items that allowed us to identify the emotional exhaustion, depersonalization and personal fulfillment of the workers of the internal services of the Baños Health Center. del Inca, Cajamarca 2019. The results show that in the personal fulfillment dimension there was a higher percentage with 50%, this being the dimension that presents the greatest affectation, followed by depersonalization with 31.3% and, finally, emotional exhaustion with a 15.6%, these three dimensions are at a high level in relation to Burnout Syndrome. It is concluded that 12.5% of the workers present the Burnout Syndrome, while 87.5% do not present said Syndrome.

Keywords: Interpersonal relations, Burnout Syndrome

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente en todo el mundo los profesionales de salud están muy desplegado lo diferentes factores estresantes psicológicos, emocionales y profesionales que impactan en los diferentes entornos tanto laboral como las prestaciones de los diferentes servicios que se brinda a los enfermos. Hoy en día en el Perú a consecuencia de los avances tecnológicos, la globalización, el mediático riesgo económico, el control de las horas en que se labora, la baja remuneración en el trabajo y el mandato del poder crear un monto de rendimiento con respecto al paciente, hacen que el profesional de salud se encuentre en situaciones muy estresantes, de mucha rigidez en donde lamentablemente esta tensión puede llegar a contribuir en sus vidas y la forma de atención al paciente. (Alva, Guardia y Ramos, 2015, p.55)

No es impropio esta realidad en el establecimiento de salud Baños del Inca y sus diferentes profesiones de salud, esto sucede por las diferentes causas que precisan, la elevada población de atención de los pacientes, redes de salud muy amplias, por la demanda de rendimiento a sus profesionales con salarios que no justifican la efectividad del trabajo, ambientación poco cómoda para la cantidad de pacientes, creando en los diferentes profesionales la duda laboral, la angustia, el pésimo clima organizacional, declinando así un tipo de vocación del servicio profesional de salud. Todas estas causas se tratan de indagar e investigar a través de los instrumentos de Maslach saber el nivel de angustia que aquejan los trabajadores de salud, para poder obtener aportes de mejoras donde se ayude a las profesiones a identificar estos estresores y así mejorar el servicio profesional

Luego de un minucioso análisis de la información nos planteamos la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo la Propuesta de Programa de relaciones interpersonales contribuye a prevenir el Síndrome de Burnout en los empleados de los servicios internos del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca, 2019?

La ejecución del estudio se justifica teóricamente porque se buscó comprobar la incidencia del Síndrome de Burnout y las dimensiones en las que se pueda encontrar los profesionales de los servicios internos del establecimiento de

salud Baños del Inca, surgiendo la necesidad de proponer un programa de relaciones interpersonales, a fin de mejorar el estilo de vida de los trabajadores de este Centro de Salud, debido a que el personal de salud está sometido constantemente a prueba, no duermen las horas suficientes, muestran cansancio físico y mental, alejamiento de sus seres queridos, remuneración baja, etc., y como fruto se obtiene una etapa de estrés y puede contribuir a la aparición del Síndrome de Burnout. Se realizó esta investigación con el fin de elaborar una Propuesta de Programa de Relaciones Interpersonales, que contribuya a prevenir o minimizar el Síndrome de Burnout en los empleados de los servicios internos del establecimiento de salud Baños del Inca, Cajamarca. La propuesta estuvo estructurada de distintas estrategias, desarrollando puntos esenciales como la asertividad, comunicación, liderazgo, empatía, clima laboral, autoestima, confianza, control emocional, control profesional, gestión de estrés, la cual tiene por intención mejorar la salud mental de los trabajadores, con la finalidad de mejorar la comunicación y el desarrollo profesional.

Esta investigación dio como aporte a la ciencia un significativo paso, el poder determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout, el contexto laboral en el que se desenvuelven y los niveles en que los factores aportan al desarrollo de este Síndrome de Burnout en los empleados de los servicios internos del establecimiento de salud Baños del Inca. Debido a que este diagnóstico del Síndrome de Burnout incide perjudicialmente en la salud psicológica, en el desarrollo profesional y en la labor asistencial del profesional de la salud, se propuso el programa de relaciones interpersonales, para poder prevenir o minimizar el Síndrome de Burnout. Los resultados obtenidos serán de utilidad para futuras investigaciones, donde esté relacionado con el estrés laboral y el Síndrome de Burnout.

Además, con esta investigación los beneficiados son los trabajadores de los servicios internos del establecimiento de salud Baños del Inca, pues una vez obtenido los resultados se les otorgó una visión general de su situación actual, se les brindó la opción de poder iniciar una ayuda voluntaria para que ayude a un cambio personal e influya en el estilo de vida y el profesionalismo, los que se percataran de este cambio es su mismo entorno y la interrelación que tengan a lo

largo del día. De esta forma el trabajador se sentirá incentivado, motivado e identificado con su institución generando mayor productividad y, brindando así, una buena calidad de atención asistencial donde el paciente percibirá satisfacción con la atención brindada, aumentando la seguridad de la población atendida hacia el establecimiento de salud que son los principales beneficiarios.

En este sentido nos planteamos como objetivo general: Proponer el Programa de relaciones interpersonales para prevenir el Síndrome de Burnout en los empleados de los servicios internos del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca, 2019. Y como objetivos específicos que permitirán la consolidación del objetivo general tenemos: 1) Identificar el nivel de Síndrome de Burnout en los empleados de los servicios internos del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca, 2019. 2) Determinar el nivel de cansancio emocional en los empleados de los servicios internos del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca, 2019. 3) Determinar el nivel de despersonalización en los empleados de los servicios internos del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca, 2019. 4) Determinar el nivel de realización personal en los empleados de los servicios internos del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca, 2019. 5) Diseñar el programa de relaciones interpersonales para prevenir el Síndrome de Burnout en los empleados de los servicios internos del Centro de salud Baños del Inca, Cajamarca, 2019.

Por último, la hipótesis de investigación es: La Propuesta de Programa de relaciones interpersonales contribuirá a prevenir el Síndrome de Burnout en los empleados de los servicios internos del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca, 2019.

II. MARCO TEÓRICO

En un estudio realizado por Grau et al. (2015), se entendió sobre la cifra del crecimiento del Burnout en los profesionales de salud residentes, se dice que España obtuvo el mayor porcentaje a comparación de Argentina y Uruguay, que obtuvieron el porcentaje más bajo. Sin embargo, en los profesionales de los países Latinoamericanos, llegaron a presentar un crecimiento entre 2,5% y 5,9%. Según las diferentes profesiones se pudo obtener las siguientes prevalencias: Medicina 12.1 %, Enfermería el 7.2 % y en los oficios de Estomatología, Psicología y Nutrición exponieron cifras inferiores al 6 %. Sin embargo, entre los galenos el Síndrome de Burnout llegó a predominar en los que laboran en urgencias con 17 %, los internistas un 15.5 %, a pesar de ellos los anestesistas y dermatólogos llegaron al 5 % y 5.3 % siendo las prevalencias más bajas. Con todo lo mencionado a nivel mundial el aumento del Síndrome de Burnout se encuentra en mayor aumento en médicos generales y especialistas de la salud

Según los investigadores Arteaga y López (2015), en la actualidad los expertos de la salud se confronta a diario a situaciones muy complicadas donde la vida es prioridad para el profesional de salud, a pesar de las diferentes situaciones y vivencias que puedan tener. El trabajo que tiene el profesional de salud es física y emocionalmente muy agotador. En este trabajo se llegó a concluir que se encuentra una fuerte conformidad positiva débil entre el Síndrome de Burnout y el estrés laboral que viven.

Este Síndrome es muy frecuente en todas las profesiones, en forma particular en las profesiones de la salud, que actualmente es muy conocido y diagnosticado y se ha dado tanto interés que la organización mundial de salud (OMS), ha colocado al Síndrome de Burnout (SB) como una amenaza del trabajo. Desde la mitad de la década pasada este Síndrome ha ido encendiendo debido a su intención por las consecuencias por el personal de salud y por el lazo al nivel empresarial, presentando diversas causas como: el daño de la calidad asistencial, la ausencia del profesional en el trabajo, económicamente afecta a la institución

debido a la enfermedad y despido del trabajador, existe el abandono y descuido de la misión empresarial.

La organización internacional del trabajo (OIT, 2016). Informó que la economía es un riesgo para las naciones semidesarrolladas y los que están encaminadas hacia el desarrollo, ya que reduce el rendimiento afectando la salud física y mental. La OIT informó que el estrés laboral, en el 2016, era la cuarta causa de enfermedad en el mundo y, en el 2020, sería la segunda.

Para Soto y Pérez (2015), la investigación que realizaron era identificar el Síndrome de Burnout y el estrés en las diferentes unidades de los trabajadores de enfermería, se trabajó con una población de 117 enfermeras donde se llegó a obtener los siguientes resultados: con respecto a edad el 83.8 % eran mujeres; con respecto a sus dimensiones el agotamiento emocional lo representó un 24.2 %, el componente de despolarización fue un 7.5 %; sin embargo, en el logro personal llegaron a un 34.50 %, a eso se le adicionó que el 89.7 % sufre de estrés en relación a su trabajo, llegando así a la deducción que el personal de enfermería presenta SB alto y estrés, estando vulnerables al Síndrome las enfermeras con contrato temporal y turno rotativo.

Núñez (2015), desde la experiencia con respecto a su investigación se detectó que tienen un alto nivel escalando el 55 %, mientras que el nivel más bajo se obtuvo un 28 %, al hacer una comparación de géneros se obtuvo que los hombres presentan 50 % de nivel alto; sin embargo, las mujeres el 50 % pero en un nivel medio, este estudio nos permite ver las causas que vienen produciendo estrés, siendo una de ellas la escases de trabajadores y saturación de actividades que no corresponden a los deberes de enfermería.

Caballero et al. (2017), realizaron un estudio con el objetivo de poder describir el Síndrome de Burnout y el estilo de vida que presenta el trabajador asistencial, se trabajó con 62 trabajadores asistenciales donde se señaló un índice alto y moderado de SB; sin embargo, el nivel alto de realización sumado a la motivación que pueda tener el trabajador, llegó a constituir una causa ante tanta presión laboral y el desinterés de los jefes. Por ello es de mucha importancia tener

una adecuada gestión eficaz y una competente dirección más centradas en los trabajadores de las instituciones de salud.

Para Izquierdo (2016), desde la experiencia colombiana, se llegó a analizar los diferentes factores laborales y el Síndrome de Burnout en los trabajadores de enfermería, se trabajó con 231 profesionales donde se pudo observar que hay situaciones precisas en la que se suscita el estrés, dando como resultado una correlación significativa del 0.05.

Granado (2016), efectuó su investigación con la finalidad de poder corroborar y estimar la existencia de un estrés en el trabajo y el Síndrome de Burnout en los profesionales de salud, donde la prevalencia de este síndrome fue en un 22 %, las dimensiones con mayor índice fueron el agotamiento y la falta de realización; en cambio, el estrés está presente en todos los trabajadores. Finalmente, su investigación concluyó que existe prevalencia del SB en los trabajadores de salud debido a los recortes de la complicación económica y el de sanidad.

Maticorena et al. (2015), a partir de la experiencia analizada en Perú estimaron la prevalencia del Síndrome de Burnout en los galenos y enfermeras peruanas, en SuSalud, se trabajó con 5067 profesionales de salud de los cuales el mayor índice fueron mujeres, un poco menos de la mitad eran galenos, un 40 % correspondían al Ministerio de salud y el 23 % trabajaban en Lima. Analizando dicha investigación concluyeron que la prevalencia del SB es mayor en los galenos que en enfermeras, a lo cual recomendaron un adecuado uso del instrumento para poder obtener los puntos más exactos para nuestro país.

Vásquez (2015), tuvieron una experiencia significativa en uno de los más grandes Hospitales del Perú llamado Cayetano Heredia quien precisó la frecuencia de Síndrome de Burnout y los niveles en los que se encontraban los trabajadores del Servicio de Emergencia Pediátrica. Se contó con 54 profesionales donde se observó que en primera escala se encontraba la fatiga emocional, luego la despersonalización y, finalmente, la limitada realización profesional. Es por ello que los investigadores dieron a notar la considerable incidencia del SB presente en los expertos de salud.

Sánchez (2105), propuso descubrir la prevalencia del Síndrome de Burnout en las enfermeras de UCI de Jaén, donde muchos de sus trabajadores se identificaron con las causas que relacionaban a este síndrome, prevaleciendo el 50 % y determinando los factores de riesgos asociados a él, la principal causa para este caso fue el actual puesto de trabajo con menos o igual a 8 años que va de la mano con la edad menor o igual a los 48 años, demostrando cansancio emocional y las experiencias vividas para el agotamiento emocional que suelen pasar con cada paciente.

Menor et al. (2016), en la experiencia vivida en Es Salud, se determinó diferentes factores asociados al SB en la UCI, donde las enfermeras presentaron factores de estrés, el SB presentó un nivel alto en una escala del 22 %; sin embargo, el 84 % tenía una fuerte tendencia a presentar este síndrome. De esta forma los investigadores observaron que hay una estrecha relación entre ambas variables, por lo que sugirió implementar mejoras según los consejos internacionales que se ha dado sobre el trabajo en el personal de salud.

Vera et al. (2016), se propuso corroborar la preeminencia del estrés en el trabajo en el personal asistencial del programa de sistema de atención móvil de urgencias del Instituto de Gestión de Servicios de Salud (SAMU-IGSS), donde un 67,7 % de trabajadores cuentan con este síndrome debido a diversos factores diariamente vivenciales.

Definitivamente este síndrome empieza a ser preocupante y contribuye a que el personal del establecimiento de salud Baños del Inca esté expuesto a este síndrome, por lo que se encuentra sujeto a diferentes factores opresores de carácter organizacional como los propios de las tareas que el personal de salud debe realizar. Los trabajadores de salud a diario se encuentran expuestos a diferentes vivencias con los pacientes, sosteniendo una elevada demanda de atención, el profesional de salud está sugestionado y comprometido con el diagnóstico y tratamiento, especialmente, los que se encuentran en un estado donde peligra la vida del paciente. Es allí un factor que llega a afectar la calidad de atención y motivación profesional de las diferentes áreas laborales.

Al hacer un análisis observacional en los empleados del establecimiento de salud Baños del Inca, se mostraron indiferentes a los demás, se los notaba irritables, mal humorados, sarcásticos, se los podía apreciar desmotivados laboralmente, debido a los comentarios que hacían, poco energéticos, cansados, de sueño, algunos trabajadores aquejaban de dolores de cabeza, cefalea, musculares, articulares y gastrointestinales; a otros se los percibía molestos, fastidiados y ansiosos.

Es por ello que los trabajadores del referido Centro de Salud, se muestran poco tolerantes e indiferentes, observándose que reciben quejas de los pacientes y familiares derivados del maltrato al no ser escuchados, llevando como consecuencia el deterioro de la calidad asistencial, mal desempeño laboral, disminución de la productividad, ya que al comprender este síndrome viene hacer un procesos lento y progresivo dando inicio a los primeros años cuando se ejerce profesionalmente teniendo una directa relación con los casos vividos diariamente del dolor, la enfermedad y muerte; surge de allí la necesidad de diseñar un programa orientado a realizar recomendaciones con la finalidad de incurrir en la prevención de sus complicaciones, tener estrategias de asertividad y que esta no influya en las actividades laborales, de esta forma mejoraremos el estilo de vida de los trabajadores de salud y la calidad de la atención brindada al paciente.

La teoría de la gestión de la salud tiene un especial régimen en salud donde se desata las formas de poder buscar alternativas de cuidados sobre la salud (demanda) y la razón de las organizaciones (servicios de la salud) continúan surtiendo dichoso cuidado. La medicina es muy celosa con el mundo de los negocios, aun así, desempeña una función importante en la sociedad lo cual no comparte del todo como la “industria de la atención médica”.

Con respecto a la teoría del Síndrome de Burnout en la profesión del servicio de la salud según los hallazgos alcanzados por Maslach y Jackson, citados por Cordes y Dougherty (1993), a inicios se restringió la investigación del síndrome a profesionales que estaban ligados con el servicio y atención brindada a los problemas de los pacientes debido a las mismas situaciones diariamente vividas,

es por ello que los estudios inciden en el SB y se cataloga como una enfermedad por relacionada a la clase de actividades.

La carrera con mayor endeble al Síndrome de Burnout son las que están asociadas con la salud, los que prestan atención psiquiátrica y psicológica, como asistente social y educador. Estas particularidades tan habituales de las distintas profesiones mencionadas son el incremento de las personas en medios laborales con una fuerte demanda, de esta forma los del sector público serían los que están más desplegados al SB. (Cordes y Dougherty, 1993)

Todo ello conlleva a elevada suma de tensión individual y organizacional, donde se produce alteraciones laborales (como despidos, designación de labores no acuerdo al área) y la disminución del presupuesto laboral. En algún momento se presenta saturación en el trabajo conllevando a un conflicto, por lo que indicaría que el trabajador podría ingresar a un circuito de Agotamiento Emocional tanto cognitivo como físico, presentando así el SB. (Shirom y Shmuel, 2002)

Una explicación del Síndrome de Burnout es la reacción al estrés en el trabajo el cual está comprendido por disposición y afecto que perjudican a otras personas con las que labora, afectando al propio ejercicio profesional, encontrándose sensiblemente agotado, frustrado; esta respuesta es usual en el profesional de salud.

Maslach et al. (2001) en su experiencia llegó a realizar diferentes conceptos que hacen notar 5 elementos esenciales de este síndrome: 1) Prevalece los síntomas de la desazón como el agotamiento emocional y conductual y el decaimiento. 2) Se realiza los signos mentales y de conducta. 3) Es un síndrome que usualmente aparece en los centros laborales. 4) Algunos signos se presentan en individuos que anteriormente no han sufrido algún tipo de psicopatologías. 5) La actividad de un mal trabajo sucede por conductas y un afecto negativo.

Manzo (2010), caracterizó el cuadro evolutivo del Síndrome de Burnout en cuatro niveles patológicos: Primer Nivel: En este nivel se presenta ciertas particularidades como el no querer ir a laborar, algunos dolores de espalda y nuca. En esa situación se procede a realizar la pregunta ¿Qué te pasa? Segundo Nivel:

Hay una molestia e incomodidad con otros compañeros, se tiene la sensación de que todos están en contra de él, en este nivel aumenta la ausencia a laborar. Tercer Nivel: Aquí el decrecimiento de la capacidad laboral es notable, se inicia con enfermedades psicosomáticas como alergias, soriasis, etc. He incluso se ha determinado en estudios que en este nivel inicia la ingestión alcohólica. Cuarto Nivel: En esta última etapa se ha vistos casos de alcoholismos, drogadicción e incluso intento de suicidios, aparecen algunas enfermedades. En periodos previos abandonan el trabajo generándose la tensión, ansiedad, miedo, depresión, afectando las diferentes responsabilidades que tiene afectando el trabajo institucional.

De acuerdo con López (2007), el Síndrome de Burnout se esquematizó en cuatro niveles: Leve: Se presenta con cansancio, malestar y sin ganas de ir a trabajar. Moderado: Se presenta el cinismo, la negatividad, la ira. Grave: En este nivel se produce la automedicación, el consumo inapropiado de alcohol e incluso drogas. Extremo: Este nivel se nota el aislamiento, cuadros psiquiátricos, e incluso llegan a suicidarse.

De acuerdo con Valenzuela (2010), algunas causas predisponentes al Síndrome de Burnout son: La atención al paciente es el primer inicio de estrés: Aquí se origina por que el profesional de salud se reconoce con las angustias y preocupaciones de los enfermos y sus familiares, de la mano va con la disconformidad propia y frustración del profesional en los diagnósticos terapéuticos según el padecimiento del enfermo.

Otra causa es la edad, existe un período de concientización por los años en donde el profesional viene ejerciendo su profesión, siendo vulnerable a este, los primeros años de profesión se mantiene una expectativa idealista hacia la práctica diaria, con el paso del tiempo se van dando cuenta que los premios personales, a nivel profesional y económico no son las prometidas o esperadas.

El sexo: El género más débil es las mujeres debido a las diferentes responsabilidades que tienen como el exceso de carga profesional y del hogar que prolongan las responsabilidades de la mujer.

El estado civil: Está asociada con las personas solteras, al parecer ellas tienen mayor fatiga emocional, mayor despersonalización y menor realización personal, por la misma rutina habitual que presentan. Sin embargo, los que son padres son más tolerantes a este síndrome debido a su madurez y estabilidad por la conexión entre el hogar y los hijos, teniendo la capacidad de lidiar problemas personales y conflictos de afecto siendo más realistas y permitiendo el apoyo.

La turnicidad laboral: Las guardias en el trabajo de sector salud pueden llevar a presentar este síndrome, siendo las enfermeras la de mayor influencia, por las rotaciones diurnas y nocturnas en las diferentes áreas. Asimismo, la sobrecarga laboral en los profesionales asistenciales produce la caída de buena atención ofrecida por el profesional.

La antigüedad profesional: Aquí se habla del tiempo de trabajo ejerciendo la profesión, se pasa por dos procesos el primero consiste en los inicios de la carrera profesional donde se mantiene muy buenas expectativas y el segundo proceso es el de mayor a diez años de experiencia donde la sobrecarga laboral demanda.

El salario: Este factor es muy importante puesto que el ingreso económico ayuda a atender sus necesidades de alimentación, vestido, vivienda, transporte y recreación, entre otras. Es de suma consideración permitiendo el desarrollo personal, familiar y social. Los salarios mínimos producen preocupaciones y se asocia con este Síndrome.

Con respecto a las dimensiones del Síndrome de Burnout se ve constituido por 3 dimensiones, procedentes del análisis factorial del Maslach Burnout Inventory (MBI), a continuación, se detallarán las investigaciones:

El factor de agotamiento emocional: Esta dimensión es la más figurada porque sobresale diferentes signos como la tensión psicológica que estaría compuesta por algunos ítems 6, 13, 16 y 20, encontrándose al límite de las posibilidades. Sin embargo otro signo importante es la tensión somática, lo cual se ve evidenciado con los ítems 1, 2, 3, 8 y 14, donde se encuentra emocionalmente agotado. Se presenta una confiabilidad para el agotamiento emocional de 0.90. (Grajales, 2000)

El factor de despersonalización (Densten, 2001), presenta una confiabilidad de despersonalización de 0.79, aseguran que el agotamiento emocional es punto principal del Síndrome de Burnout pero algunos autores resaltan que la despersonalización es el único que pertenece al Síndrome de Burnout, para lo cual las otras dos dimensiones corresponden a una señal de estrés laboral. (Masleachs et al., 1997)

El factor de realización personal en el trabajo: La confiabilidad de esta dimensión es de 0.71, se relaciona con la escala personal en el trabajo, los puntos cuestionados a esta dimensión son 7, 17 y 21, el cual se refiere a aspectos emocionales (Grajales, 2000).

Maslach Burnout Inventory (MBI), fue creado por Maslach y Jackson (1981), citado en Cordes y Dougherty (1993), para medir el grado de SB. En un inicio se propuso dos escalas de las cuales al entrar a estudios decidieron aceptar una sola escala por la intensidad del síndrome, desarrollando una versión final de MBI siendo validado este instrumento científicamente. (Maslach et al., 2001)

El cuestionario MBI se estructura en tres sub escalas, las cuales miden tres factores principales denominadas: Sub escala de agotamiento emocional, en estos ítems se evalúa la vivencia exhaustiva emocional por las demandas del trabajo, llegando a un puntaje máximo de 54. La segunda sub escala es la despersonalización, aquí se estima el grado de actitudes de insensibilidad, frialdad

e incluso alejamiento a sí mismo y llega a una puntuación máxima de 30. Para finalizar tenemos la última sub escala realización personal, aquí se evalúa la realización personal en el centro de labores y los sentimientos de auto eficiencia, llegando a un puntaje máximo de 48. De esta manera se logra una puntuación estimada como alta, media o baja. Las clasificaciones de las escalas según sus ítems son: Cansancio emocional (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16, 20), despersonalización (5, 10, 11, 15, 22) y realización personal (4, 7, 9, 12, 17,18, 19, 21).

Se mide en la escala de Likert con siete puntos distribuidos de la siguiente manera: 0 (Nunca), 1 (Pocas veces al año o menos), 2 (Una vez al mes o menos), 3 (Unas pocas veces al mes o menos), 4 (Una vez a la semana), 5 (Pocas veces a la semana) y 6 (Todos los días).

MBI es un instrumento que se utiliza con frecuencia para medir el SB. El MBI tiene a su disposición dos principales versiones: 1) El maslach burnout inventory general survey (MBI-GS), es la más cercana, esta versión es para profesiones no asistenciales. Su escala de Despersonalización es bajo consistencia interna. (Evans y Fisher, 1993). 2) El maslach burnout inventory human services (MBI-HSS) y el maslach burnout inventory educators survey (MBI-ES) son versiones similares, esta versión se aplica en profesionales asistenciales y educadores.

En el trabajo se presenta una serie de responsabilidades porque las personas buscan diferentes alternativas y así poder solventar sus necesidades innatas y desarrolladas. El trabajo tiene un ejercicio social, no solo por los beneficios para el empleado, sino por la producción de bienes para el beneficio de otras personas, esta función social es un trabajo en grupo donde se colabora y se establece diversos vínculos, llamándose relaciones interpersonales

Freud explica cómo existe la posibilidad donde el trabajo ofrece distintos campos para un adecuado desarrollo profesional y una base para las buenas relaciones laborales, produciendo gusto y alegría en el desarrollo laboral manteniendo lazos afectivos y saludables. La labor es un potencial incentivador de

las relaciones laborales y sociales. Cada momento hay un avance desarrollado tecnológicamente donde consagra diferentes oportunidades y retos en las distintas áreas, pero va de la mano con las dificultades para poder escalar a un gozo personal a través del trabajo.

Las relaciones interpersonales es base para el ámbito laboral, lo cual lo establecen todos los trabajadores de una institución, su finalidad es conseguir y conservar la confianza, la estabilidad de cada miembro del equipo de trabajo, a través de un lazo amical donde se preserve una mejor producción tanto técnico como económico, permitiendo una satisfacción laboral para todos.

Los factores que influyen en las relaciones interpersonales son: El campo laboral, que está afectado por circunstancias externas e internas de cada individuo. Los factores externos, donde tiene mucho que ver el nivel socioeconómico, las condiciones de trabajo, la seguridad laboral, etc. Y, los factores internos, que es parte de cada trabajador como los valores, las diferentes formas de comunicación, actitudes entre otros, la cual va determinar sobre las interrelaciones laborales entre sus compañeros y superiores

Los fundamentos de las relaciones interpersonales en los establecimientos de salud son: Simpatía; cooperación, siendo respetuoso y conociendo los límites; el trabajador debe de considerar importante trabajar en equipo; el empleado debe sentirse parte de un equipo y mantener una conexión amical; y, debe fomentarse la lealtad y la autodisciplina.

La calidad de relaciones interpersonales son estrategias para mejorar los equipos de trabajo, las diferentes capacidades sociales y un adecuado tratamiento de situaciones dificultosas. A continuación, se presenta habilidades para una buena comunicación:

La comunicación, es muy importante esta habilidad debido a la relación interpersonal que tenemos con otras personas. Todas las personas tienen diferentes formas de pensar y reaccionar, por ende, puede conllevar a una discrepancia con los compañeros de trabajo, para evitar esto es necesario ser flexibles, amigables para lograr estrategias de comunicación que ayuden a contribuir relaciones armoniosas, teniendo un buen manejo de Relaciones interpersonales.

Las actitudes: El creador de la teoría de relaciones humanas, Kurt Lewin, puntualiza que es un conjunto de actitudes y acciones que cada persona presenta dependiendo a la situación en la que se encuentre. Sin embargo Yepis Vargas, explica que una actitud es una reacción afectiva según el estímulo presentado. Es la reacción que cada persona pueda tener.

El trato: Tamayo concreta que es fundamental conservar la confianza, colaboración, respeto con los que laboran en su entorno de trabajo, de esa manera se logrará una mejor producción en lo laboral y económico; por lo tanto, habrá una satisfacción como trabajador y empresa.

El Ministerio de Salud (MINSA), refiere que se encuentra diferentes tipos de relaciones personales como: Positivas, que permiten lograr afianzar lazos amicales, un clima de confianza, obteniendo como producto que los trabajadores se identifican con la institución. El trabajador se esmera por cumplir con las expectativas. Cada comunicación está basada en valores.

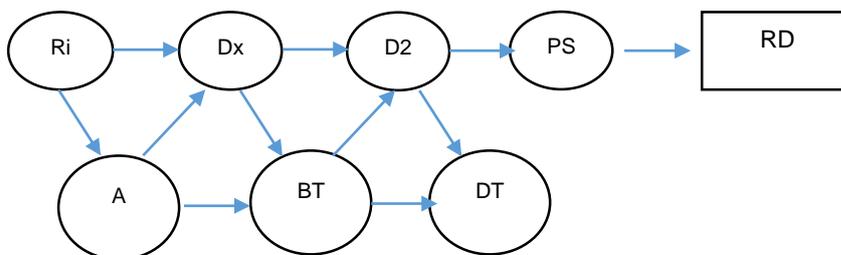
Asimismo, las relaciones personales negativas, donde predomina la envidia, celos, resentimientos, celos, fatiga e inseguridad, irritabilidad, enojo e incremento de enemistades; etc. La Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA) puntualiza que este tipo de relaciones, pueden alterar el área cognitiva como la falta de concentración y memoria, aumentando los accidentes laborales y perjudicando económicamente la producción y productividad en el trabajo, a los de su entorno y la institución.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Según el nivel o alcance de la investigación esta es de tipo descriptiva y propositiva porque describe cómo se manifiesta el Síndrome Burnout en el establecimiento de salud Baños del Inca y se propone un Programa de relaciones interpersonales que contribuye a prevenir o minimizar dicho síndrome.

El diseño de investigación es no experimental, transversal descriptivo propositivo, que se muestra como sigue:



Donde:

A: Estudios asociados con el Ri.

Dx: Problema identificado desde A.

BT: Modelos teóricos seleccionados para atender el Dx.

D2: Deducción que se obtiene de Dx y BT

DT: Diseño teórico que se obtiene de D2 y BT

PS: Propuesta de solución

RD: Realidad deseada

3.2. Variables y operacionalización

Las variables de investigación son las siguientes:

Variable 1: Programa de relaciones Interpersonales

Variable 2: Síndrome de Burnout

La operacionalización de las variables se presenta en el anexo 1.

3.3. Población, Muestra y Muestreo

La población está comprendida por los profesionales de la salud que trabajan en el Centro de Salud Baños del Inca – Cajamarca, como a continuación se indica:

GRUPO OCUPACIONAL	SITUACIÓN LABORAL			
	Nombrados	Contratados	SERUM y/o internado	Total de trabajadores
Médico General	8	4	0	12
Médico especial (PEDIATRA)	1	0	0	1
Odontólogo	2	2	0	4
Obstetra	6	5	0	11
Enfermeras	10	3	0	13
Biólogo	1	1	0	2
Nutricionista	1	0	0	1
Técnico de enfermería	8	5	0	13
Técnico de laboratorio	2	0	0	2
Ginecólogo	1	0	0	1
Químico farmacéutico	1	0	0	1
Técnico de farmacia	1	1	0	2
Inspector sanitario	1	0	0	1
TOTAL	16	30	14	64

La muestra comprendió al total de sujetos de la población de estudio, es decir, los 64 trabajadores del establecimiento de salud Baños del Inca – Cajamarca, constituyéndose así en una población muestral.

Para seleccionar la muestra se empleó el muestreo no probabilístico, obteniendo una muestra dirigida en concordancia con los objetivos de la investigadora.

3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

En el presente estudio se utilizaron las siguientes técnicas de investigación:

Técnica de Gabinete: Como técnica se aplicó la encuesta, lo cual se hizo un análisis documentario, que sirvió para recoger información personal y así poder fundamentarlo en el marco teórico.

Técnica de Campo: Permitiendo la observación en contacto directo con el problema de estudios, recopilando pruebas que permitan corroborar empíricamente y alcanzar la verdad objetiva a través de la observación y la encuesta.

Se utilizó como Instrumento el MBI-HSS, que comprende 22 ítems distribuidos en tres sub escalas: 9 ítems de agotamiento emocional, 5 de despersonalización y 8 de realización personal. La escala tiene siete grados de frecuencia que van de 0 (nunca) a 6 (diariamente). Para el diagnóstico de la persona con Síndrome de Burnout, este se clasificará en el componente de CE y DP cuando tengan un valor alto; mientras que, el de RP bajo, de acuerdo a la definición que se le ha dado clásicamente.

Para recoger la información, se tuvo en cuenta lo siguiente: Fundamentar el estudio con la teoría científica; elaborar el instrumento de

la investigación; aplicarlo a la muestra; analizar y discutir los resultados; elaborar gráficos estadísticos; interpretar los resultados; valorar la aplicación del programa y arribar a conclusiones objetivas y confiables.

3.5. Procedimientos

La investigadora, después de haber identificado el problema a abordar, realizó las coordinaciones permanentes con los directivos del Centro de Salud Baños del Inca, recibiendo el apoyo correspondiente para recoger la información pertinente de los profesionales de la salud, que implicó la aplicación de una evaluación a los 64 profesionales de la salud; resultados que permitieron afinar el contenido del Programa de relaciones interpersonales, que luego se les entregó a los directivos de dicha institución.

3.6. Método de Análisis de Datos

Se empleó el método analítico a partir del procesamiento estadístico de los datos en el Programa SPSS, permitiendo realizar el análisis e interpretación de los resultados para arribar a conclusiones confiables.

3.7. Aspectos éticos

En este estudio se tuvieron en cuenta cuatro principios de la ética personalista: El principio fundamental del valor de la vida humana, que permite mantener el respeto absoluto en cuanto a privacidad de cada participante. El principio de responsabilidad y libertad, principalmente al participar en la investigación y al firmar el consentimiento respectivo. El principio de totalidad, que implica la cooperación de cada participante para los distintos procesos del estudio. La Credibilidad de la información que se recoge mediante la entrevista, para obtener información de lo que sienten y piensan. Y la confirmabilidad o auditabilidad, en caso se arribe a conclusiones iguales o parecidas a otros estudios.

IV. RESULTADOS

En este apartado, se presenta los resultados basados en la aplicación de la encuesta sobre el SB a los profesionales del establecimiento de salud Baños del Inca – Cajamarca, teniendo en cuenta los siguientes criterios:

Dimensiones	N° de ítems	Puntaje Máximo
Cansancio emocional	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20	54
Despersonalización	5, 10, 11, 15, 22	30
Realización personal	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21	48

Las categorías empleadas fueron: Bajo, medio y alto.

Los rangos utilizados para medir las dimensiones fueron:

Cansancio emocional	Despersonalización	Realización Personal
Bajo < = 16	Bajo < = 5	Bajo < = 33
Medio 17 - 27	Medio 6 - 10	Medio 34 - 39
Alto > = 28	Alto > = 11	Alto > = 40

Los resultados obtenidos fueron los siguientes:

Tabla 1*Características personales de los trabajadores del Centro de Salud.*

Características Personales		N°	%
Sexo			
	Masculino	15	23.4
	Femenino	49	76.6
	Total	64	100.0
Edad (años)			
	20 a 29	9	14.1
	30 a 34	12	18.8
	35 a 39	14	21.9
	40 a 44	13	20.3
	45 a 50	9	14.1
	> 50	7	10.9
	Total	64	100.0
Especialidad			
	Médico	12	18.8
	Ginecólogo	1	1.6
	Obstetra	11	17.2
	Dentista	4	6.3
	Nutricionista	1	1.6
	Biólogo	2	3.1
	Químico Farmacéutico	1	1.6
	Pediatra	1	1.6
	Enfermería	13	20.3
	Técnico Enfermería	13	20.3
	Técnico Laboratorio	2	3.1
	Técnico Farmacia	2	3.1
	Inspector Sanitario	1	1.6
	Total	64	100.0
Estado civil			
	Soltero	25	39.1
	Casado	30	46.9
	Divorciado	1	1.6
	Conviviente	7	10.9
	Viudo	1	1.6
	Total	64	100.0
Ingresos económicos (S/.)			
	< 3000	52	81.3
	4000	5	7.8
	5000	7	10.9
	Total	64	100.0
Horas laborales (horas)			

	< 8	40	62.5
	8 a 10	10	15.6
	10 a 12	14	21.9
	Total	64	100.0
Paciente atendidos por día			
	< 10	5	7.8
	10 a 15	23	35.9
	15 a 20	16	25.0
	20 a 25	2	3.1
	25 a 30	1	1.6
	> 30	17	26.6
	Total	64	100.0
Guardias semanales			
	1	5	7.8
	2	35	54.7
	3	17	26.6
	4	4	6.3
	5	3	4.7
	Total	64	100.0
Condición laboral			
	Nombrado	38	59.4
	Contratado	26	40.6
	Total	64	100.0

Nota: Data de resultados obtenidos de la aplicación de la encuesta.

Como podemos visualizar en la tabla 1, en relación al sexo la muestra está constituida en su mayoría por mujeres con un 76.6 %, en cuanto a la edad el mayor porcentaje es 21.9% entre las edades de 35 a 39 años, con respecto a la especialidad tenemos que las enfermeras y los técnicos de enfermería ocupan un alto porcentaje siendo 20.3 %, así mismo el 46.9 % de los trabajadores son casados, su ingreso económico es menor a 3000 soles obteniendo el 81.3 %, un 62.5 % realizan menos de 8 horas laborales, el 35.39 % del personal de salud atienden de 10 a 15 pacientes por día, el 54.7 % del personal de salud realiza dos guardias, y el 59.4 % son trabajadores nombrados.

Tabla 2

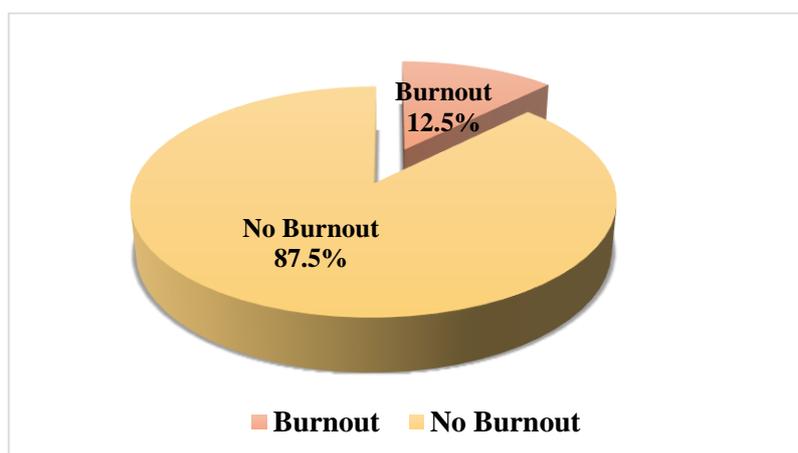
Presencia del Síndrome de Burnout de los profesionales del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019.

SB	Frecuencia	Porcentaje
No Burnout	56	12.5
Burnout	8	87.5
Total	64	100.0

Nota: Data de la aplicación de la encuesta

Figura 1

Presencia del Síndrome de Burnout de los profesionales del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019.



Nota: Como apreciamos en la figura 1, el 12.5 % de los profesionales del Centro de Salud Baños del Inca presentan el SB, mientras que el 87.5 % no presentan este síndrome.

Tabla 3

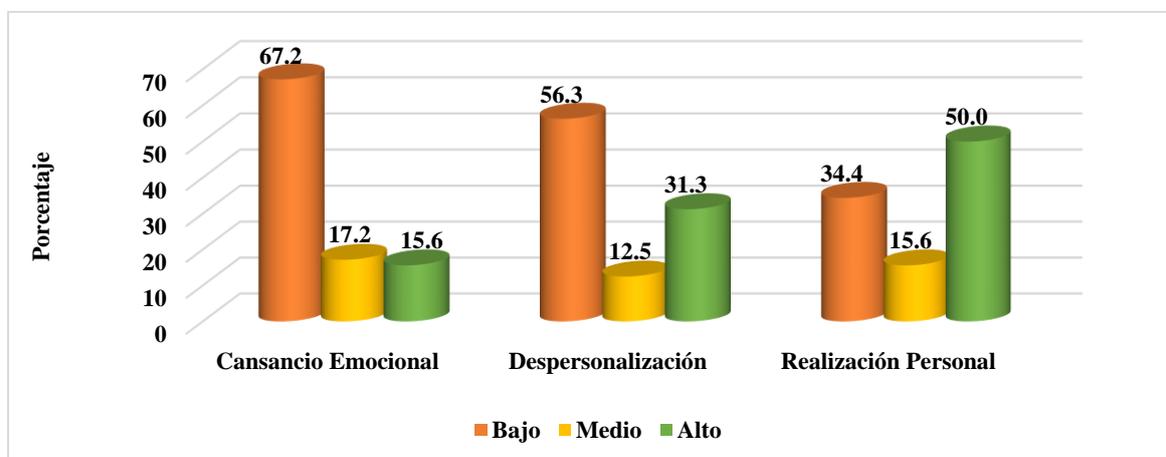
Identificación de las dimensiones y la que presenta mayor afectación del Síndrome de Burnout de los profesionales del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019

SB	Dimensiones					
	Cansancio Emocional		Despersonalización		Realización Personal	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Alto	10	15.6	20	31.3	32	50.0
Medio	11	17.2	8	12.5	10	15.6
Bajo	43	67.2	36	56.3	22	34.4
Total	64	100.0	64	100.0	64	100.0

Nota: Data de la aplicación de la encuesta

Figura 2

Identificación de las dimensiones y la que presenta mayor afectación del Síndrome de Burnout de los profesionales del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019



Nota: Como se observa en la figura 2, se puede identificar cada dimensión donde la realización personal es la que presenta mayor porcentaje con un 50 % y siendo este la dimensión que presenta mayor afectación, seguido de la despersonalización con un 31.3 % y finalmente el cansancio emocional con un 15.6 %, estas tres dimensiones se encuentran en un nivel alto en relación con el SB.

Tabla 4

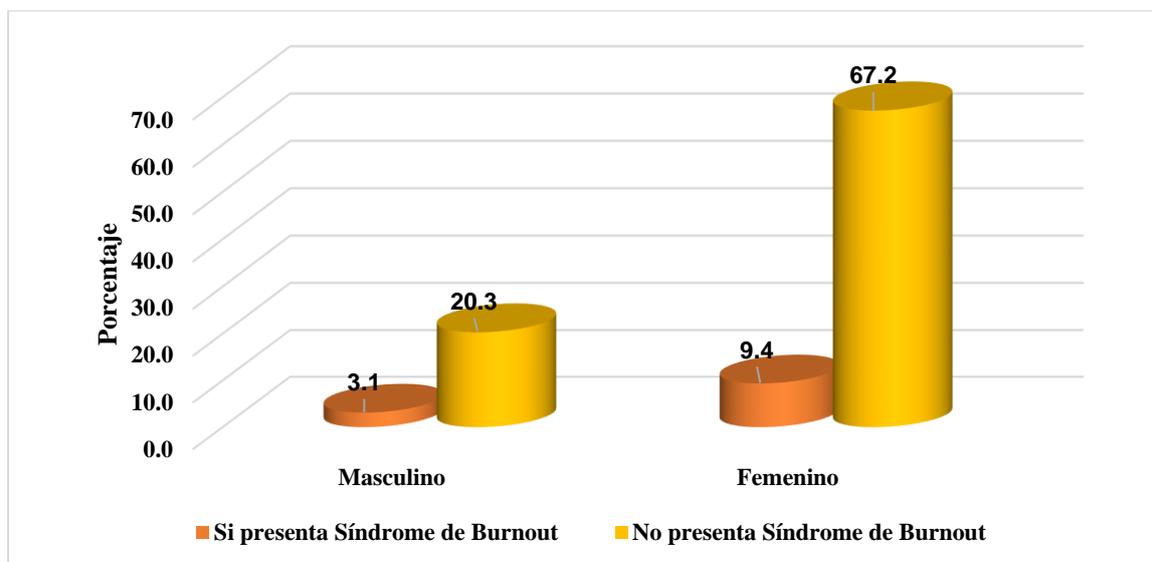
Síndrome de Burnout según sexo en los profesionales del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019

SB	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		N°	%
	N°	%	N°	%		
Si	2	3.1	6	9.4	8	12.5
No	13	20.3	43	67.2	56	87.5
Total	15	23.4	49	76.6	64	100.0

Nota: Data de la aplicación de la encuesta

Figura 3

Síndrome de Burnout según sexo en los profesionales del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019



Nota: Como podemos visualizar en la figura 3, el estudio muestra que el síndrome se estaría presentando con mayor porcentaje en las mujeres, con un 9.4 %, en comparación con los hombres que presenta un 3.1 %.

Tabla 5

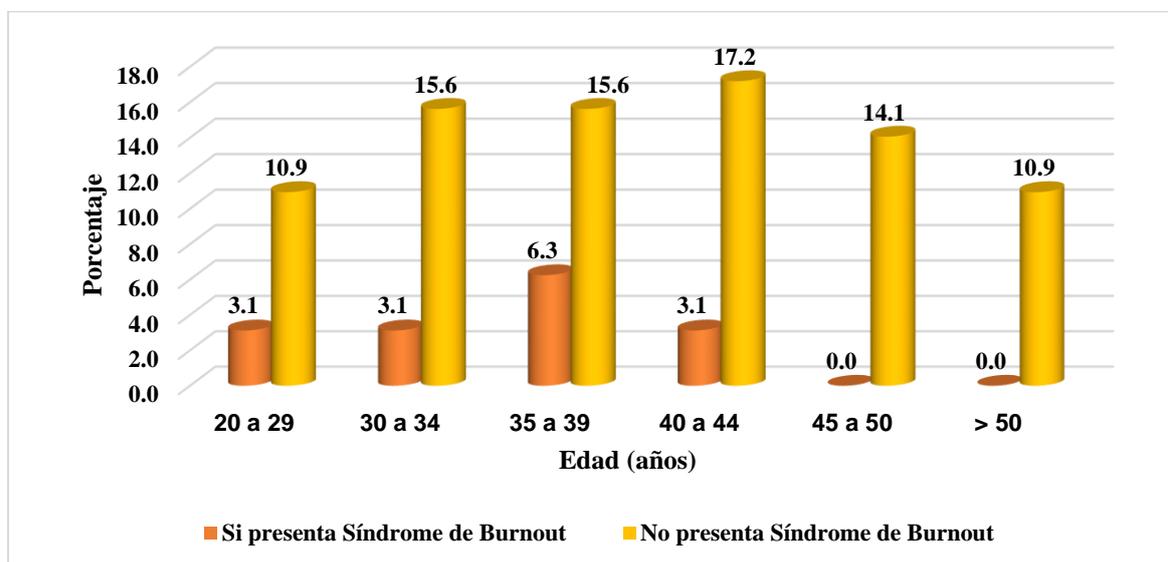
Síndrome de Burnout según grupos etarios de los profesionales del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019

Grupo de edades (años)	SB				Total	
	Si		No		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
20 a 29	2	3.1	7	10.9	9	14.1
30 a 34	2	3.1	10	15.6	12	18.8
35 a 39	4	6.3	10	15.6	14	21.9
40 a 44	2	3.1	11	17.2	13	20.3
45 a 50	0	0.0	9	14.1	9	14.1
> 50	0	0.0	7	10.9	7	10.9
Total	10	15.6	54	84.4	64	100.0

Nota: Data de la aplicación de la encuesta

Figura 4

Síndrome de Burnout según grupos etarios de los profesionales del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019



Nota: Como apreciamos en la figura 4, el grupo etario de mayor riesgo relacionado con el SB son los de 35 a 39 años con el 6.3 %, por lo que posiblemente existiría relación con este síndrome

Tabla 6

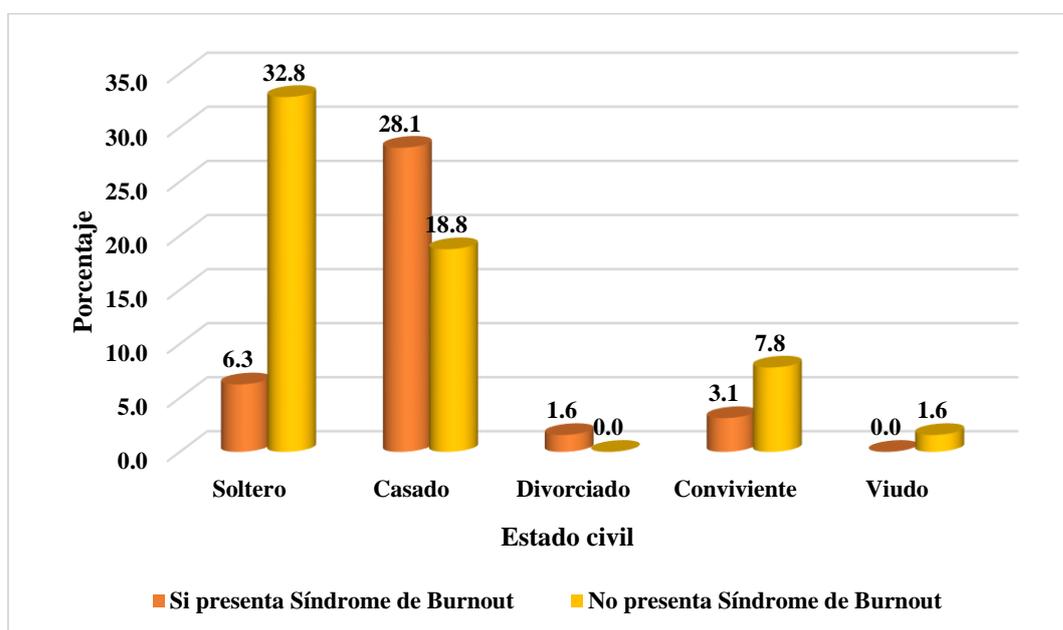
Síndrome de Burnout según estado civil de los profesionales del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019

Estado civil	SB				Total	
	Si		No		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Soltero	4	6.3	21	32.8	25	39.1
Casado	18	28.1	12	18.8	30	46.9
Divorciado	1	1.6	0	0.0	1	1.6
Conviviente	2	3.1	5	7.8	7	10.9
Viudo	0	0.0	1	1.6	1	1.6
Total	25	39.1	39	60.9	64	100

Nota: Data de la aplicación de la encuesta

Figura 5

Síndrome de Burnout según estado civil de los profesionales del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019



Nota: Como se observa en la figura 5, el personal de salud que presenta SB refiere que el 28.1 % están casados, seguido de los solteros con un 6.3%, los convivientes con un 3.1 % y el menor porcentaje es del divorciado con 1.6 %.

Tabla 7

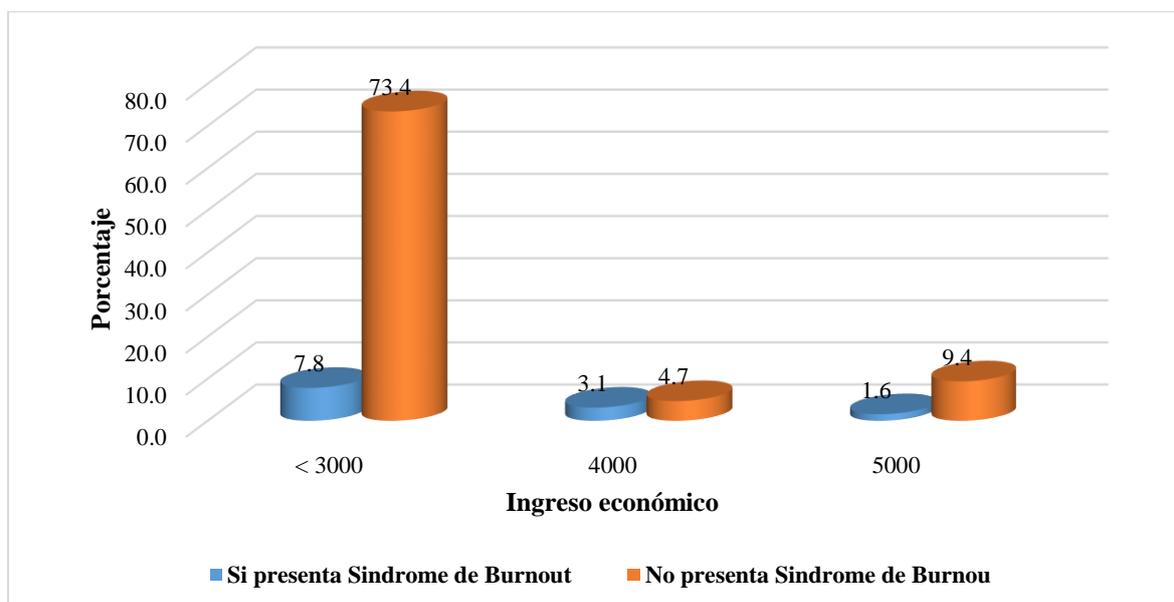
Síndrome de Burnout relacionado a la percepción de salario en los profesionales del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019

Ingreso económico	SB				Total	
	Si		No		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
< 3000	5	7.8	47	73.4	52	81.3
4000	2	3.1	3	4.7	5	7.8
5000	1	1.6	6	9.4	7	10.9
Total	8	12.5	56	87.5	64	100.0

Nota: Data de la aplicación de la encuesta

Figura 6

Síndrome de Burnout relacionado a la percepción de salario en los profesionales del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019



Nota: Como podemos visualizar en la figura 6, observamos que los trabajadores que presentan SB el 7.8 % tienen un sueldo menor a 3000 soles.

Tabla 8

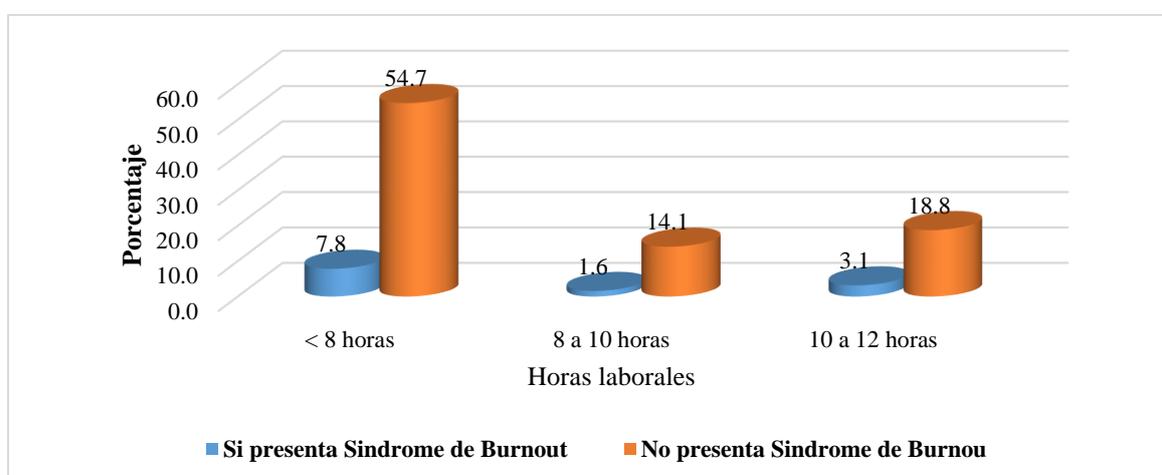
Síndrome de Burnout relacionado a las horas laborales por día en los profesionales del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019

Horas laborales	SB				Total	
	Si		No			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
< 8 horas	5	7.8	35	54.7	40	62.5
8 a 10 horas	1	1.6	9	14.1	10	15.6
10 a 12 horas	2	3.1	12	18.8	14	21.9
Total	8	12.5	56	87.5	64	100.0

Nota: Data de la aplicación de la encuesta

Figura 7

Síndrome de Burnout relacionado a las horas laborales por día en los profesionales del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019



Nota: Como podemos observar en la figura 7, los trabajadores que presentan el SB trabajan menos de 8 horas diarias equivalente a un 7.8 %, sin embargo, el 1.6 % de trabajadores con este Síndrome laboran de 8 a 10 horas, y el 3.1 % de laboran de 10 a 12 horas.

Tabla 9

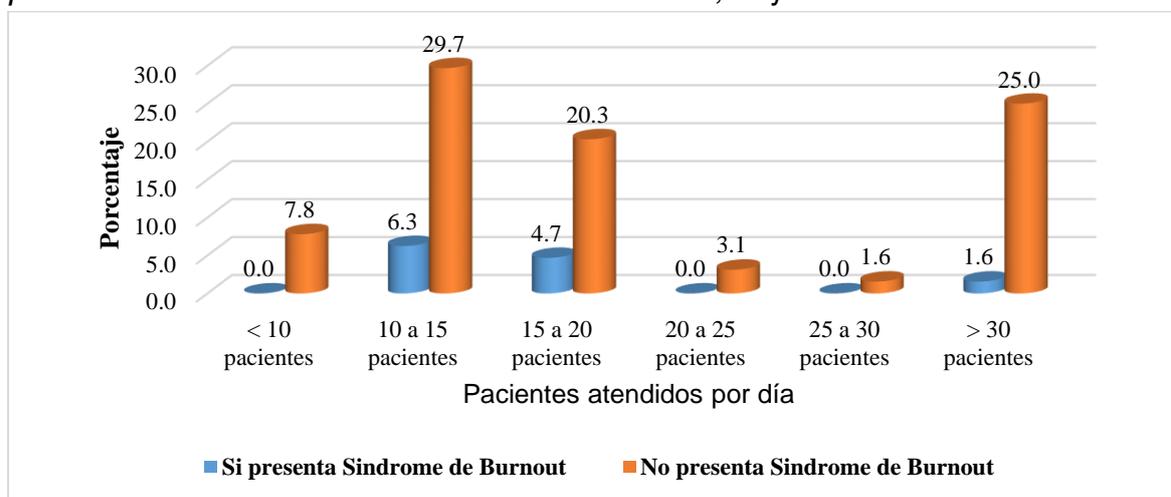
Síndrome de Burnout relacionado a la atención de pacientes por día por los profesionales del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019

Pacientes atendidos por día	SB				Total	
	Si		No		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
< 10	0	0	5	7.8	5	7.8
10 a 15	4	6.3	19	29.7	23	35.9
15 a 20	3	4.7	13	20.3	16	25
20 a 25	0	0	2	3.1	2	3.1
25 a 30	0	0	1	1.6	1	1.6
> 30	1	1.6	16	25	17	26.6
Total	8	12.5	56	87.5	64	100

Nota: Data de la aplicación de la encuesta

Figura 8

Síndrome de Burnout relacionado a la atención de pacientes por día por los profesionales del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019



Nota: Como podemos visualizar en la figura 8, el 6.3 % de trabajadores que presentan SB atienden de 10 a 15 pacientes, el 4.7 % de trabajadores con este Síndrome atienden diariamente de 15 a 20 pacientes y el 1.6 % atienden a más de 30 pacientes.

Tabla 10

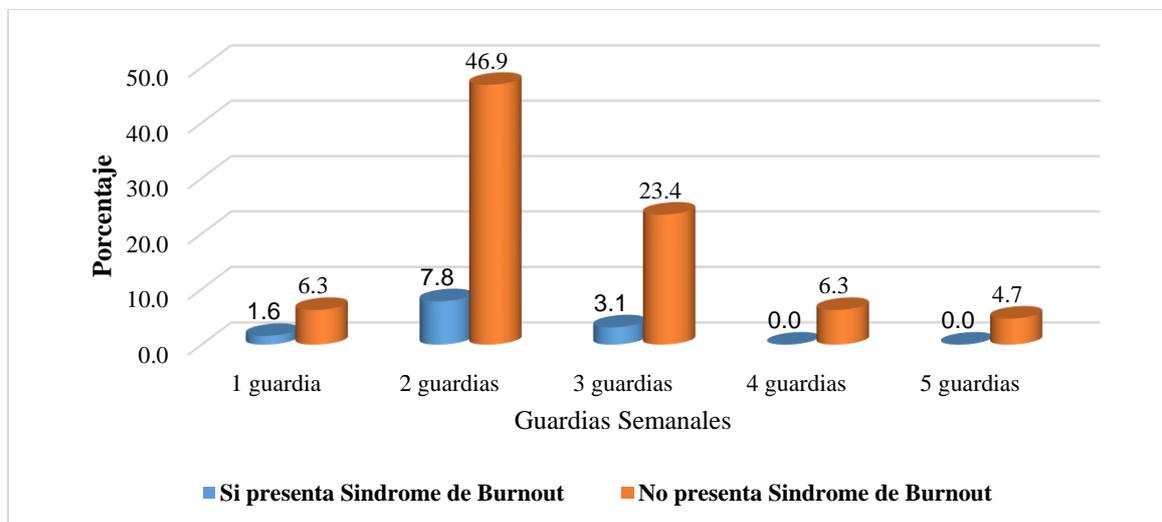
Síndrome de Burnout relacionado al número de guardias semanales por los profesionales del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019

Guardias Semanales	SB				Total	
	Si		No		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
1	1	1.6	4	6.3	5	7.8
2	5	7.8	30	46.9	35	54.7
3	2	3.1	15	23.4	17	26.6
4	0	0	4	6.3	4	6.3
5	0	0	3	4.7	3	4.7
Total	8	12.5	56	87.5	64	100

Nota: Data de la aplicación de la encuesta

Figura 9

Síndrome de Burnout relacionado al número de guardias semanales por los profesionales del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019



Nota: Como podemos observar en la figura 9, los trabajadores que presentan SB relacionado al número de guardias semanales refieren que el 7.8 % hacen 2 guardias, el 3.1 % realiza 3 guardias y el 1.6 % una guardia.

Tabla 11

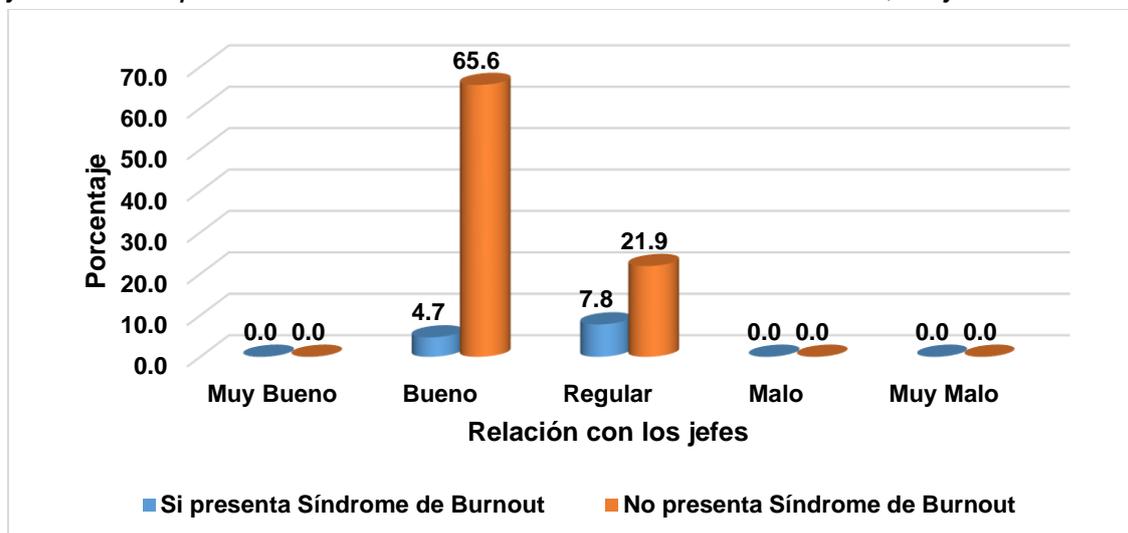
Presencia del Síndrome de Burnout según las relaciones interpersonales con sus jefes de los profesionales del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019

Relación con los jefes	SB				Total	
	Si		No		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Muy bueno	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Bueno	3	4.7	42	65.6	45	70.3
Regular	5	7.8	14	21.9	19	29.7
Malo	0	0	0	0	0	0
Muy malo	0	0	0	0	0	0
Total	8	12.5	56	87.5	64	100

Nota: Data de la aplicación de la encuesta.

Figura 10

Presencia del Síndrome de Burnout según las relaciones interpersonales con sus jefes de los profesionales del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019



Nota: Como podemos visualizar en el gráfico 10, el 7.8 % de los profesionales del Centro de Salud Baños del Inca que presentan SB refieren que tiene una relación regular con sus jefes y, el 4.7 %, llevan una relación buena con sus jefes.

Tabla 12

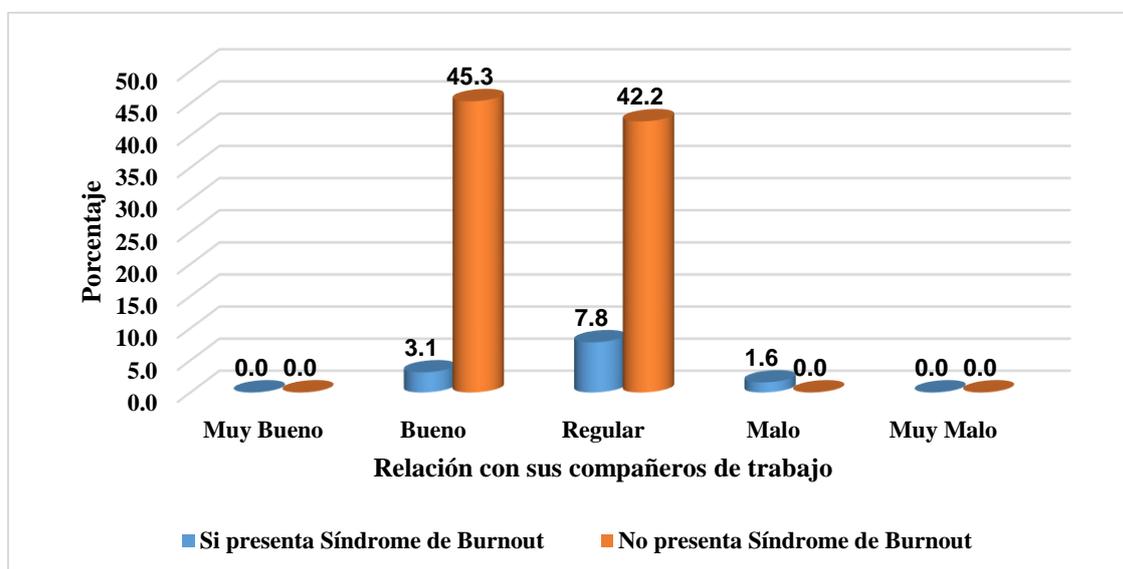
Presencia del Síndrome de Burnout según las relaciones interpersonales con sus compañeros de trabajo de los profesionales del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019

Relación con sus compañeros de trabajo	SB				Total	
	Si		No		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Muy bueno	0	0	0	0	0	0
Bueno	2	3.1	29	45.3	33	51.6
Regular	5	7.8	27	42.2	30	46.9
Malo	1	1.6	0	0	1	1.6
Muy malo	0	0	0	0	0	0
Total	8	12.5	56	87.5	64	100

Nota: Data de la aplicación de la encuesta

Figura 11

Presencia del Síndrome de Burnout según las relaciones interpersonales con sus compañeros de trabajo de los profesionales del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019



Nota: Como se observa en el gráfico 11, el 7.8 % llevan una regular relación con sus compañeros de trabajo y el 3.1 % una regular relación en cuanto al personal de salud con SB.

Tabla 13

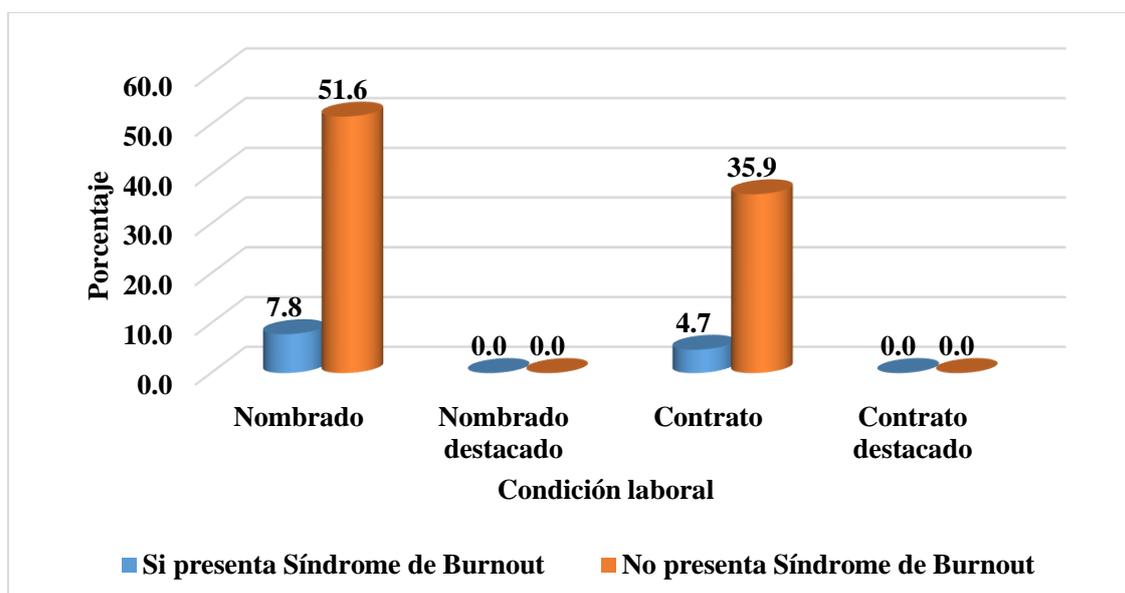
Presencia del Síndrome de Burnout según condición laboral de los profesionales del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019

Condición laboral	SB				Total	
	Si		No		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Nombrado	5	7.8	33	51.6	38	59.4
Nombrado destacado	0	0	0	0	0	0
Contratado	3	4.7	23	35.9	26	40.6
Contratado destacado	0	0	0	0	0	0
Total	8	12.5	56	87.5	64	100

Nota: Data de la aplicación de la encuesta

Figura 12

Presencia del Síndrome de Burnout según condición laboral de los profesionales del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019



Nota: Como podemos visualizar en el gráfico 12, la condición laboral del personal de salud con Síndrome de Burnout es el 7.8 % en nombrados y el 4.7 % en contratados.

V. DISCUSIÓN

El Síndrome de Burnout (SB) no es una definición tan simple como parece, al igual que determinar los criterios de diagnósticos que las puede definir. Lo dificultoso del síndrome es que implica una gran cantidad de variables que pueden llegar a influir en el síndrome, es por ello que los últimos años ha ido aumentando considerablemente las investigaciones sobre este tema, evaluando las posibles causas.

Este estudio estuvo orientado a proponer el Programa de relaciones interpersonales para prevenir el SB en los profesionales del establecimiento de salud Baños del Inca, debido a que el problema abordado es emergente por los altos niveles de exigencia psicológica, física y social a la que se encuentra inmiscuido los profesionales de salud en su labor, según la normatividad en la que se encuentran, de esta forma se obtiene los siguientes resultados: El 12.5 % de los trabajadores presenta el SB, mientras que el 87.5 % de los trabajadores no presentan este síndrome. Estos resultados indicaron que son pocos los trabajadores presentan el síndrome sin embargo es importante que se tomen en cuenta estos hallazgos para implementar medidas.

Al comparar con los estudios de Núñez (2015), se puede relacionar que los profesionales que sufren de este síndrome van deteriorando su desempeño, su salud y su vida personal a lo largo del tiempo, esto es por la infinidad de actividades que se tiene que realizar, por lo que las instituciones de salud deben implementar controles de diagnóstico para proponer soluciones y así se pueda optimizar el desenvolvimiento de los trabajadores.

Sobre cada dimensión, la realización personal es la que presenta mayor porcentaje con un 50 % y siendo este la dimensión que presenta mayor afectación, seguido de la despersonalización con un 31.3 % y finalmente el

cansancio emocional con un 15.6 %, estas tres dimensiones se encuentran en un nivel alto en relación con el SB.

Estos hallazgos coinciden con las investigaciones de Vásquez (2015) donde en su estudio también presentaron un nivel alto de fatiga emocional y despersonalización, y un nivel bajo de realización personal. Dando como referencia que al momento de ser diagnosticado con este síndrome se tiene que tomar medidas para poder tratar o prevenir esta situación puesto que repercute en los diferentes estilos de vida que tenemos diariamente afectando principalmente en el trabajo y la familia. Es por ello que la OMS lo ha catalogado como riesgo laboral, sin embargo se puede evitar o atenuar si se empieza a tomar una serie de precauciones que se enmarcan en el plano preventivo de los riesgos laborales.

En relación al sexo el femenino presentó el 9.4 % en comparación con el sexo masculino que presenta un 3.1%, esta información se asimila la investigación de Núñez donde la mujeres son las más afectadas por este síndrome debido a los distintos roles que tiene que cumplir hoy en día como una jornada laboral, el papel doméstico de cuidado del hogar, la superación, entre otros, lo cual ha tomado como consecuencia la sobrecarga de las diferentes funciones que se puede realizar, es por ellos que la mujer se ve más susceptible a sufrir este síndrome, no obstante hay alternativas que nos puedes ayudar a evitar este tipo de estrés.

Sobre el grupo etario de mayor riesgo relacionado con el Síndrome estudiado son los de 35 a 39 años con el 6.3 %, por lo que posiblemente existiría relación con este síndrome. Esta referencia es compatible con los estudios previos de Sánchez (2015) quien señala que el estrés está asociado con el trabajo por diversos factores como trabajar bajo presión, estar muchos años en el mismo oficio, carga laboral, fechas de entrega e incluso el mismo entorno donde trabaja. Para poder hacer frente a este síndrome es importante reconocer los síntomas o cualquier cambio de conducta, cuanto antes tomar

conciencia de que le está causando problemas para poder actuar y prevenir este síndrome

El personal de salud que presenta Síndrome Burnout refiere que el 28.1 % están casados, seguido de los solteros con un 6.3%, los convivientes con un 3.1 % y el menor porcentaje es del divorciado con 1.6 %. En relación al estado civil se encontró que las personas con familia se encuentran más estresadas esto debido a la carga familiar que se suma a lo laboral lo que provoca mayor problema en los trabajadores sobre todo en las mujeres que son las que en su mayoría conducen el hogar como también lo demuestra este estudio cuando encuentra mayor estrés en mujeres que en hombres.

Sobre las relaciones interpersonales con los directivos el 7.8 % tiene una relación regular con sus jefes y el 4.7 % llevan una buena relación con sus jefes. Sobre la relación con sus compañeros de trabajo el 3.1 % indicó una regular relación en cuanto al personal de salud con Síndrome de Burnout. Los estudios realizados anteriormente dicen que la misma presión que se presenta organizacionalmente es la que se presta para para que empiece la apatía hacia el compañero de trabajo por las envidias o lo jefes por la presión en la que mantiene a su personal de salud, conllevando a una desmotivación laboral o por las condiciones inadecuadas respecto a la seguridad e higiene en el trabajo, aunque parezca algo inconsecuente estos factores son los que desencadenan el síndrome.

Con respecto al ingreso económico se observa que el 81.3 % ganan menos de 3000 soles, incluso se ha visto algunos casos que llegan a ganar el sueldo mínimo, lo cual los trabajadores se ven incomodos con la pretensión salarial que perciben y la falta económica es la principal preocupación de los asalariados del personal de salud. Pese a todo, ya sea por resignación o por la necesidad de sustento, el trabajador tolera los salarios que sector salud les puedan brindar.

Con respecto a las horas laborales el 7.8 % trabajan menos de 8 horas, estos profesionales tiene o padecen el síndrome y el 3.1 % trabajan más de 10 a 12 horas, esto sucede por la misma sobrecarga que pueden tener, hoy en día laborar es necesario para garantizar nuestra subsistencia, no obstante trabajar en exceso daña nuestra salud mental y física, de allí que es importante realizar el control de la cantidad de trabajo a la que nos exponemos diariamente y la manera en que reaccionamos a él por los demás.

El personal que tiene el síndrome atiende 10 a 15 pacientes diarios llevando a un porcentaje de 6.3 %, sin embargo en 4.7 % atienden de 20 a 25 pacientes diarios, como se mostró en otros estudios el aumento de actividades laborales es afín en todos los trabajadores de salud, por el aumento de pacientes que tienen que atender, cuidar, orientar, así como otras responsabilidades que desempeñan, como la función gerencial, educadora, administrativa, lo cual perjudica de manera directa la calidad del cuidado que proporcionan.

El 7.8 % realizan 2 guardias semanales y el 3.1 % 3 guardias a la semana, esto ocasiona que el personal de salud se sienta agotado mostrando este síndrome, según los estudios realizados en hospitales, las guardias nocturnas son las más agotantes, puesto que no todas las guardias son tranquilas, hay guardias donde muchas veces no se puede ni comer, ni dormir por la cantidad de trabajo, siendo una problemática muy común en estas guardias, esto puede llegar a causar depresión, ansiedad e incluso un riesgo de suicidio, los opositores argumentan que las guardias no bien distribuidas amenaza la profesionalidad y la prestación de la atención al paciente.

La relación con los jefes refiere que el 7.8 % tiene una relación regular con sus jefes y, el 4.7 %, llevan una relación buena con sus jefes. Es importante manejar una buena relación con los jefes puesto que un mal clima provoca alteraciones físicas y psicológicas como inseguridad, estrés, insomnio o baja

autoestima. Todo trabajador busca un ambiente laboral agradable que le permita construir un clima de trabajo sano.

El 7.8 % llevan una regular relación con sus compañeros de trabajo y el 3.1 % una regular relación en cuanto al personal de salud con Síndrome de Burnout. Los estudios indican que tener buena comunicación es lo esencial para toda buena relación laboral, así se evita conflicto y se trabaja de manera más eficiente, pero esto no sucede en todos los casos, puesto que pueden llegar a tener malas relaciones laborales donde se manifiesta complejos, envidia e inseguridades, que son causantes de conflictos, de allí que una práctica afín de muchos trabajadores es salir indignado del trabajo o hablar mal de algún compañero. Las relaciones laborales resultan difíciles de poder llevar puesto que no somos empáticos con todos, es por ello que se debe aprender a relacionar con todas las personas, mantenerse seguro y manejar el estrés como clave para poder tolerar y neutralizar al compañero de trabajo.

La condición laboral del personal de salud con SB es el 7.8 % en nombrados y el 4.7 % en contratados. Hoy en día es muy importante la condición laboral debido a las necesidades de incremento de cobertura, a los cambios en el modelo de atención y de las circunstancias epidemiológicas. La producción en el servicio de salud es decisivo para el éxito de la adaptación de las nuevas exigencias y el impacto de las modificaciones estructurales; por lo que es muy importante hacer cambios cruciales en el sector salud con significativas implicancias sobre los recursos humanos.

VI. CONCLUSIONES

1. Si bien es cierto que un bajo porcentaje de trabajadores presenta el Síndrome de Burnout (12.5 %); sin embargo, es muy importante que se preste la atención oportuna porque los profesionales que sufren de este síndrome van deteriorando su desempeño, su salud y su vida personal a lo largo del tiempo.
2. Sobre cada dimensión la realización personal es la que presenta mayor porcentaje con un 50 % y siendo esta la dimensión que presenta mayor afectación, seguido de la despersonalización con un 31.3 % y, finalmente, el cansancio emocional con un 15.6 %, estas tres dimensiones se encuentran en un nivel alto en concordancia con el Síndrome de Burnout.
3. Se propuso el programa de relaciones interpersonales para prevenir el Síndrome de Burnout en los profesionales del Centro de salud Baños del Inca - Cajamarca.

VII. RECOMENDACIONES

Al término de la investigación se recomienda:

1. Se recomienda a las autoridades que deben difundir en el Centro de Salud Baños del Inca los resultados de este estudio, para que se implemente el programa de prevención de esta patología. Asimismo, se brinde orientación y tratamiento psicológico a los trabajadores de salud que padecen el Síndrome Burnout.
2. Se recomienda a las autoridades que se mejore las condiciones de trabajo para el personal de salud a fin que puedan encontrar más facilidades para el desempeño de su labor, de esa manera pueda brindarse al usuario una atención de calidad y confianza.
3. Se recomienda a las autoridades que se implemente programas de salud ocupacional que permitan enseñar a los profesionales técnicos de autocontrol, estrategias y habilidades de comunicación en situaciones de estrés constante donde permitan un mejor desenvolvimiento en su área de trabajo, desarrollo personal y disminución del referido Síndrome.
4. Se recomienda a las autoridades de la Escuela de Pos grado de la Universidad César Vallejo que promuevan el desarrollo de investigaciones en los establecimientos de salud, para poder identificar y prevenir el Síndrome de Burnout en sus trabajadores.

VIII. PROPUESTA

Programa de Relaciones Interpersonales

1. Datos generales:

- 1.1 Centro de Salud : Baños del Inca
- 1.2 Lugar : Baños del Inca -Cajamarca
- 1.3 Participantes : 64 profesionales de la Salud
- 1.4 Responsable : Q.F. Lezama Terrones, Yessica Nathaly

2. Fundamentación

Una definición clara de la salud mental es la estabilidad que hay entre una persona y su medio sociocultural, garantizando al individuo su participación intelectual, laboral y social para lograr el bienestar y una mejor calidad de vida.

Las relaciones interpersonales incrementan la productividad, la eficacia y la eficiencia del colaborador y de la institución misma cuando son positivas.

El presente estudio tuvo como objetivo proponer el Programa de relaciones interpersonales para prevenir el SB en los trabajadores del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019, promoviendo la formulación e implementación de programas de relaciones interpersonales que desarrollen y fortalezcan la buena relación entre los trabajadores de salud, y favorezcan el cuidado de su salud mental y la calidad de los servicios asistenciales que brindan a la colectividad.

Es por ello que con esta Propuesta de programa se pretende prevenir y minimizar los factores de riesgo latentes en los distintos puestos de trabajo de una institución, procurando que el escenario de trabajo sea un lugar más agradable para el trabajador.

3. Objetivos

3.1. General

Aplicar la propuesta de Programa de relaciones interpersonales para prevenir el Síndrome de Burnout entre los profesionales del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019.

3.2. Específicos

- Fortalecer el nivel de las relaciones interpersonales, en los componentes: asertividad, comunicación, y liderazgo en los profesionales del Centro de Salud Baños del Inca.
- Mejorar la autoestima y empatía en los profesionales del Centro de Salud Baños del Inca, promoviendo actividades de autoconocimiento.
- Crear relaciones de confianza en su entorno personal y profesional en los profesionales del Centro de Salud Baños del Inca.
- Concientizar el control emocional en los profesionales del Centro de Salud Baños del Inca.
- Establecer y mejorar el entorno personal y profesional en los profesionales del Centro de Salud Baños del Inca.
- Mejorar el clima laboral en los profesionales del Centro de Salud Baños del Inca.
- Desarrollar la gestión del estrés en los profesionales del Centro de Salud Baños del Inca.

4. Reglas de oro

- Apagar el celular durante el desarrollo del taller.
- Nos olvidamos de todo y de todos durante el desarrollo del taller.
- Evitar las interrupciones, burlas y ridiculizaciones.
- Respetamos las diferentes opiniones.
- Participación proactiva, sin excusas.
- Debemos estar obligados a pasarla súper bien.

5. Propuesta de sesiones: (Se adjunta en el anexo 4)

Referencias

- Abanto, R. (2014). *Características personales y condiciones de trabajo Asociado al Síndrome de Burnout en los medios Asistenciales ESSALUD de la unidad de Enfermería*. Revista tendencias de Psicología. Volumen 2, Número 1. Jaén-Perú.
- Alfaro, A. et al (2008). *Nuevas tecnologías y nuevos riesgos laborales: Estrés y tecno estrés*. Revista UHU. Número 1. Sevilla-España.
- Apari, O. (2015). *Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del Hospital "Rezola" - Cañete*. Revista Perú. Obstet. Enferm. 8 (2), 121 - 135.
- Arévalo, Y. (2015). *Sobrecarga laboral y su influencia en la funcionalidad familiar de los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ayacucho*. Tes. para optar el Grado de Magíster. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho.
- Arias, W. Zegarra, J. (2015). *Clima Organizacional de Burnout y afrontamiento en trabajadores de un Hospital Oncológico*. Revista Psicología. 15 (1), 37 - 54.
- Atance, J. (2015). *Aspectos epidemiológicos del síndrome de burnout en personal sanitario*. Revista Española de Salud Pública. 71, 293-303.
- Alva, J. (2015) *Conflicto laborales en el sector salud del Perú*. Anales Facultad de Medicina de la universidad de San Marcos. Vol. 76, Lima, Perú, p. 63.
- Alves, J. (2016). *El modelo de Burnout engagement en enfermeros. El factor Protector de la residencia*. España: Universidad de Salamanca.
- Barrera, L. (2013). *Principales causas de estrés laboral*. <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2013/05/43/Barrera-Luisa.pdf>

- Berdejo H. (2015). *Síndrome de desgaste laboral en los médicos residentes de especialidades médico quirúrgicas*. Tes. para optar el Grado de Magister. Universidad Nacional de Colombia.
- Bentacur, A. Guzmán, C. Lema, C. Pérez, C. Pizarro, M. Salazar, S. Uribe, L. y Vásquez, E. (2015). *Síndrome de Burnout en trabajadores del sector salud*. Revista CES Salud Pública. 3 (2), 1 - 9.
- Bernal, C. (2006). *Metodología de la investigación para la administración, economías, humanidades, y ciencias sociales*. 2ª edición, México: Pearson.
- Bikseng, A. et al (2012.) *Burnout Status at Work among Health Care Professionals in a Tertiary*. Revista Hospital. Ethiopian Journal of health science. Vol. 2, Núm. 2. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4864338/>
- Broncano, Y. (2015). *Satisfacción laboral y síndrome de Burnout en enfermeras del servicio de emergencia y cuidado críticos del Hospital San Bartolomé*. Revista Científica Ciencias de la Salud. 7 (2), 15 - 22.
- Castañeda, A. García, J. (2016). *Prevalencia del síndrome de desgaste profesional (burnout) en Latinoamérica del sector privado*. Intra Med Revista Española Salud Pública, 228, 246 - 260.
- Castro, M. y Arias, P. (2015). *Prevalencia del Síndrome de Burnout y factores sociodemográficos y laborales asociados en enfermos (as) profesionales del Hospital Nacional de Niños*. Tes. para optar el Grado de Magister. Universidad de Costa Rica.
- Cialzeta, R. (2015). *El sufrimiento mental en el trabajo: Burnout en médicos de un Hospital de alta complejidad, Corrientes*. Tes. para optar el Grado de Magister. Universidad Nacional de Córdoba, Argentina.
- Chiang, M. et al (2010). *Relaciones entre el clima organizacional y la Satisfacción*

laboral. Madrid-España: Comillas.

Córdova, P. (2018). *Liderazgo y síndrome de Burnout en el personal de enfermería Del centro naval, Callao, Perú*.
<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/7398>

Cavalcante, G. et al (2016). *The prevalence of burnout syndrome in medical Students*. <http://www.scielo.br/scielo.ph?script=sciarttext&pid=S0101-6083201600010000>

Granado, L. (2016). *Síndrome de Burnout y estrés laboral en los profesionales de enfermería debido a la crisis económica y recorte de sanidad*.
<https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/17980/1/TFG-H492.pdf>

Gamboa, J. y Vega, K. (2015). *Influencia del programa “Fortaleciéndome” para la prevención del síndrome de Burnout en los y las docentes del nivel inicial de la Institución Educativa FAP “Samuel Ordoñez Velásquez” - Castilla*. Tes. para optar el Grado de Magister. Universidad César Vallejo.

Gil-Monte, P. y Peiro, J. M. (1999). *Perspectivas Teóricas y Modelos Interpretativos para el Estudio del Síndrome de Quemarse por el Trabajo*. Anales de Psicología. Madrid: Pirámide, grupo Amaya S.A.

Gil-Monte, P. (2002). *Validez Factorial de la adaptación al español del Maslach Burnout Inventory – General Survey*. Madrid: Pirámide, grupo Amaya S.A.

Grau, A. Suñer, R. Prats, M y Braga, F. (2015). *El Síndrome de Burnout en médicos hispanoamericanos*. Intra Med Revista Española Salud Pública. 2 (83), 215-230.

Hernández, R. et al (2014). *Metodología de la investigación*. 6ª. Ed. México: MacGrawHill.

- Izquierdo, O. (2016). *Estrés y síndrome de Burnout en profesionales de enfermería*.
<http://dspace.umh.es/bitstream/11000/3285/1/Izquierdo%20Jerez%2C%20Oscar%20TFM.pdf%20Hecho.pdf>
- La Nación (2005). *La OMS considera que el estrés laboral es una grave epidemia*.
<https://www.lanacion.com.ar/757582-la-oms-considera-que-elestres-laboral-es-una-grave-epidemia>
- López, V. (2015). *Rasgos, trastornos de personalidad y comorbilidad psiquiátrica de profesionales sanitarios con síndrome de Burnout*. Tes. para optar el Grado de Magister. Universidad Complutense de Madrid.
- Lozada, V. (2015). *Síndrome de quemarse por el trabajo en un hospital de tercer nivel de la ciudad de México*. Tes. para optar el Grado de Magister. Instituto Politécnico Nacional, México.
- Malik et al (2016). *Burnout among surgical residents in a lower- middle income country–Are we any different?* Revista pub Med. Gob., Annals of medicine Surgery, Londres Inglaterra, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?termBurnout+among+low-income>
- Manzo, S. (2016) *El Síndrome de Burnout en los trabajadores de la salud*. Tes. para optar el Grado de Magister. Universidad Católica Andrés Bello - Caracas.
- Mendoza, J. et al (2015) *Síndrome de Burnout en médicos de los hospitales EsSalud y Hermilio Valdizán, Huánuco*. Revista investigación Valdizana, Vol. 11, Núm. 1, Huánuco-Perú, p.41.
- Menor, M., Díaz, R. y Fernández, L. (2015). *Factores estresores y síndrome de Burnout en enfermeras de cuidados intensivos en dos hospitales de EsSalud nivel II – 2 Lima Metropolitana*. Revista Cuid Salud. 2 (1), 137 - 147.

- Miravelles, J. (1986). *Cuestionario de Maslach*.
<https://es3laboral.wordpress.com/2012/11/19/laestructuraorganizacional-y-el-estres/>.
- Moreno, B. Gónzales, J. y Garrosa, E. (2015). *Desgaste profesional (burnout) personalidad y salud percibida*. *Pirámide*. 4 (2), 1 – 27.
- Muñoz, Y. Osorio, D. Robles, E. y Romero, Y. (2016). *Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un Hospital de Referencia Ibagué*. *Revista electrónica trimestral de enfermería*. 41 (1), 244 – 257
- Muchinsky, P. (2004). *Psicología aplicada al trabajo*. Madrid: International Thomson Editores.
- OMS (2016). *La organización del Trabajo y del Estrés*.
- Organización Internacional de trabajo. (2016, 22 de abril). *Salud y seguridad en el trabajo*. http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---rolima/documents/publication/wcms_180285.pdf
- Ortega, R. y López, R. (2017). *Burnout en profesionales sanitarios*. *Int Journal of Clinical and Health Psychology*. 4 (1), 137 – 160.
- Otero, J. (2011). *Estrés laboral y Burnout en profesores de enseñanza*. Bogotá: Díaz de Santos.
- Ojeda, G. (2016). *Modelo causal cognitivo de Burnout en Profesionales de salud de Lima Metropolitana*. *Revista de la UNMSM Lima-Perú*, p. 39.
- Osca, A. (2004). *Estrés laboral modelos explicativos nuevos riesgos Psicológicos Consecuencias*. Madrid-España: San y Torres.

- Ovejero, A. (2006). *Psicología del trabajo en un mundo globalizado: Cómo hacer frente al mobbing y al estrés laboral*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Perú 21 (2018). *Ineficiencia del sector salud están afectando a millones de peruanos*. <https://peru21.pe/peru/situacion-salud-peru- Ineficiencias-sector-afectando-millones-Peruanos-396225>
- Quiroz, R. y Saco, S. (2015). *Factores asociados al síndrome de Burnout en médicos y enfermeras del Hospital Nacional Sur Este de EsSalud del Cusco*. Revista SITUA. 12 (23), 11 – 22.
- Román, J. (2003). *Estrés y Burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención*. Revista Cubana Salud Pública. 29 (2), 10 - 103.
- Salama, H. (2002). *Psicoterapia y metodología*. 2^{da} edición. México: Alfaomega.
- Starvroula, L. Griffiths, A. y Cox, T. (2004). *Work organization and stress. Protecting Workers*. 3 (1), 2 – 26.
- El comercio (2010, 22 de noviembre). *Tienen estrés*. <http://diariocorreo.pe/ciudad/tienen-estres-420060/>
- Valenzuela, A. (2016). *Síndrome de Burnout de Identificación de los factores de riesgo asociados en los trabajadores asistenciales de los establecimientos de salud de la Red de Salud Barranco – Chorrillos - Surco*. Tes. para optar el Grado de Magister. Universidad Ricardo Palma - Perú
- Vásquez, M., Maruy, A. y Verne, E. (2015). *Frecuencia del síndrome de Burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia*. Revista Neuropsiquiatr. 77 (3), 168 - 174.

Anexo 1: Matriz de Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Instrumento
Programa de relaciones interpersonales	Conjunto de sesiones que desarrollarán y potencializarán la buena relación entre los profesionales de salud, para favorecer el cuidado de su salud mental y la calidad del servicio que brindan.	Esta variable se medirá teniendo en cuenta dos dimensiones y once ítems en dos instrumentos.	Relaciones humanas	<ul style="list-style-type: none"> • Asertividad • Comunicación • Liderazgo • Empatía • Autoestima • Confianza 		Ficha de observación Análisis de contenido
			Relaciones laborales	<ul style="list-style-type: none"> • Control emocional • Entorno personal • Entorno profesional • Clima laboral • Gestión de estrés 		
Síndrome de Burnout	Es un trastorno como consecuencia de un estrés laboral crónico, y se caracteriza por un estado de agotamiento emocional, una actitud cínica o distante frente al trabajo	Esta variable se medirá mediante la aplicación del instrumento MBI-HSS que consta de 22 ítems que se distribuyen en tres subescalas denominadas:	Cansancio o agotamiento, consta de 9 ítems (1,2,3,6,8,13,14,16, 20); puntuaciones altas indican que el individuo se siente exhausto emocionalmente	<ul style="list-style-type: none"> • Vivencias de estar exhausto emocionalmente 	Es ordinal cuantitativo Bajo <=16 Medio 17-27 Alto >=28	Encuesta Cuestionario de Maslach Burnout Inventory

	(despersonalización), y una sensación de ineficacia y de no hacer adecuadamente las tareas. A ello se suma la pérdida de habilidades para la comunicación.	agotamiento emocional (9 ítems), despersonalización (5 ítems) y realización personal (8 ítems).	Despersonalización (DP)	Grado en el que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento relacional	Bajo <= 5 Medio 6-10 Alto >=11	Cuestionario de Maslach Burnout Inventory
			Realización personal (RP)	Sentimientos de auto eficacia y realización personal en el trabajo.	Bajo < =33 Medio 34-39 Alto >=40	Cuestionario de Maslach Burnout Inventory

Anexo 2: Matriz de Consistencia

TÍTULO: Propuesta de programa para prevenir el Síndrome de Burnout en trabajadores del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES DE ESTUDIO	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
¿Cómo la Propuesta de Programa de relaciones interpersonales contribuirá a prevenir el Síndrome de Burnout en los trabajadores de los servicios internos del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019?	<p>OBJETIVO GENERAL: Proponer el Programa de relaciones interpersonales para prevenir el Síndrome de Burnout en los trabajadores de los servicios internos del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar el nivel de Síndrome de Burnout en los trabajadores de los servicios internos del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019. 2. Determinar el nivel de agotamiento emocional en los trabajadores de los servicios internos del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019. 3. Determinar el nivel de despersonalización en los trabajadores de los servicios internos del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019. 	La Propuesta de Programa de relaciones interpersonales contribuirá a prevenir el Síndrome de Burnout en los trabajadores de los servicios internos del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019.	Programa de relaciones interpersonales	Relaciones humanas	<ul style="list-style-type: none"> • Asertividad • Comunicación • Liderazgo • Empatía • Autoestima • Confianza 	<p>TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: TIPO: Descriptiva Propositiva. DISEÑO: Transversal descriptivo transeccional.</p> <p>POBLACIÓN: 64 profesionales de la salud que laboran en el Centro de Salud Baños del Inca – Cajamarca.</p> <p>MUESTRA: 64 profesionales de la salud que laboran en el Centro de Salud Baños del Inca – Cajamarca.</p> <p>TÉCNICA: La encuesta.</p> <p>INSTRUMENTO:</p>
			Síndrome de Burnout	Cansancio o agotamiento	<ul style="list-style-type: none"> – Vivencias de estar exhausto emocionalmente. 	
				Despersonalización (DP)	<ul style="list-style-type: none"> – Grado en el que cada uno reconoce 	

	<p>4.Determinar el nivel de realización personal en los trabajadores de los servicios internos del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019.</p> <p>5.Diseñar el programa de relaciones interpersonales para prevenir el Síndrome de Burnout en los trabajadores de los servicios internos del Centro de salud Baños del Inca, Cajamarca 2019.</p>			<p>Realización personal (RP)</p>	<p>actitudes de frialdad y distanciamiento relacional.</p> <p>– Sentimientos de auto eficacia y realización personal en el trabajo.</p>	<p>Cuestionario de Maslach Burnout Inventory.</p> <p>MÉTODO DE ANÁLISIS DE DATOS: procesamiento estadístico utilizando el software SPSS</p>
--	--	--	--	----------------------------------	---	--

Anexo 3: Instrumento de recojo de datos

Instrumento

I. Introducción

Estimado trabajador, el presente cuestionario es el instrumento de medición del trabajo de investigación titulado *“Propuesta de programa de relaciones interpersonales para prevenir el Síndrome de Burnout en los trabajadores de los servicios internos del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2018”*. Por ellos se solicita su colaboración con el llenado del presente cuestionario, que es de carácter anónimo.

Agradezco su colaboración y solicito la mayor sinceridad y veracidad.

II. Datos generales

Especialidad: _____

Sexo: M F

Edad	20 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 50	50 +
Estado civil	Soltero	Casado	Divorciado	Conviviente	Viudo	
Ingreso económico mensual	-3000	4000	5000	6000	7000	8000
Número de horas laborales por día	-8	08 - 10	10 - 12	12 - 14	14 - 16	16 +
Número de pacientes atendidos por día	-10	10 - 15	15 - 20	20 - 25	25 - 30	30 +

Número de guardias semanales	1	2	3	4	5	+
Relación con sus jefes	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo	-
Relación con sus compañeros de trabajo	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo	-
Condición laboral	Nombrado o	Nombrado o Destacado o	Contratado	Contratado destacado	-	-

III. Datos específicos

Este cuestionario pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout, las respuestas a las 22 preguntas se realizará en 10 a 15 minutos. Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con la que se siente los enunciados:

0 = Nunca

1 = Pocas veces al año o menos

2 = Una vez al mes o menos

3 = Unas pocas veces al mes o menos

4 = Una vez a la semana

5 = Pocas veces a la semana

6 = Todos los días

1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando	
9	Siento que 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 pacientes	
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	
18	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes	
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 pacientes me culpan de alguno de sus problemas	

Ficha Técnica

El Maslach Burnout Inventory (MBI).

NOMBRE ORIGINAL: MASLACH BURNOUT INVENTORY (SPANISH VERSION)

AUTOR: Cristina Maslach y Jackson

AÑO: 1981

VERSIONES: La primera versión del instrumento fue desarrollada por Maslach y Jackson, en 1981, y la segunda versión, en 1986.

TRADUCCION: Gil-Monte, P. y Peiró, J.M. (1997),

ITEMS: 22 ítems valorados con una escala tipo Likert, en un rango de 7 adjetivos que van de "Nunca" (0) a "Todos los días" (6).

DIMENSIONES: 3 factores ortogonales que son denominados 1) agotamiento emocional, despersonalización, y realización personal en el trabajo.

El Instrumento MASLACH BURNOUT INVENTORY (SPANISH VERSION) fue validado y adaptado al español por Gil-Monte, P. y Peiró, J.M. en el año 1997 y a continuación se presenta la ficha técnica en el anexo nro. 2.

En cuanto a la validez factorial de los ítems, se han señalado algunos de ellos con ambigüedad factorial, como los ítems 2, 6, 12, 16 y 20, ya que saturan en más de un factor; sin embargo, en este punto no hay un dato definitivo pues varía según la investigación.

Gil-Monte et al.⁽⁶⁹⁻⁷⁰⁾ los resultados sobre la validez factorial del MBI obtenidos en nuestro país no son muy diferentes a los obtenidos por la comunidad internacional. Olmedo (1993) citado por Gil-Monte et al.⁽⁶⁹⁻⁷⁰⁾, con una muestra de profesionales de la salud (N= 205), ha obtenido *siete factores* que explican el 58.1% de la varianza total. En este estudio, un análisis factorial de segundo orden presentó sólo dos factores que explicaron el 56.2% de la varianza. En base a los ítems que los componían, el primero de ellos fue denominado «Cansancio emocional y despersonalización» y el segundo «Realización profesional». Por otra parte, García, Llor y Sáez (1994) citado por Gil-Monte et al.⁽⁶⁹⁻⁷⁰⁾, también han obtenido siete factores que explican el 61% de la varianza para una muestra de personal hospitalario (N = 238). Ambos estudios emplearon el método de componentes

principales con rotación varimax, no obstante, la distribución de los ítems por factores fue totalmente diferente.

Respecto a las adaptaciones españolas del MBI que han reproducido la estructura trifactorial cabe citar la realizada por Moreno y colaboradores (Moreno y Oliver, 1992; Oliver, Pastor, Aragonese y Moreno, 1990; Oliver, 1993) citados por Gil-Monte ⁽⁶⁹⁻⁷⁰⁾. La versión de estos autores mantiene los 9 ítems de la escala de agotamiento emocional y los 8 ítems de la escala de realización personal en el trabajo pero, a diferencia de la versión original, en el análisis factorial la escala de despersonalización queda reducida a 3 ítems (ítems 5, 10 y 11). También es similar a la del manual original la estructura factorial que se presenta en el manual español del MBI (Seisdedos, 1997) citado por Gil-Monte ⁽⁶⁹⁻⁷⁰⁾.

Otro de los problemas psicométricos del MBI tiene que ver con los valores *alfa de Cronbach* relativamente bajos que con cierta frecuencia se obtienen para la subescala de *despersonalización*. Estos valores se encuentran entre $\alpha = .42$ y $\alpha = .64$ (v.g., Bhana y Haffeejee, 1996; Gorp y Schaufeli, 1993; Kantas y Vassilaki, 1997; Leiter y Maslach, 1988; Nelson, Pratt, Carpenter y Walter, 1995; Van Yperen, 1995; etc.) citados por Gil-Monte ⁽⁶⁹⁻⁷⁰⁾. Los resultados son muy similares en España, como presentan los estudios de Ferrando y Pérez (1996) citados por Gil-Monte ⁽⁶⁹⁻⁷⁰⁾ ($\alpha = .55$ y $\alpha = .61$), García y col. (1994) citado por Gil-Monte ⁽⁶⁹⁻⁷⁰⁾ ($\alpha = .34$), Gil-Monte y Peiró (1996) ($\alpha = .52$) y Oliver citado por Gil-Monte ⁽⁶⁹⁻⁷⁰⁾ (1993) ($\alpha = .56$).

Anexo 4. Sesiones del Programa de Relaciones Interpersonales

Sesión N° 01

“Fortaleciendo la asertividad, mejorando la comunicación y soy líder”

I. Datos generales

- 1.1 Centro de Salud : Baños del Inca
1.2 Lugar : Baños del Inca -Cajamarca
1.3 Participantes : 64 profesionales de la Salud
1.4 Responsable : Q.F. Lezama Terrones, Yessica Nathaly

II. Logros de aprendizaje

Objetivos

- Identificar la expresión eficaz de los sentimientos, tomar iniciativas eficaces, limitar las conductas ineficaces en su relación con los demás.
- Descubrir el estilo de comunicación propio y personal, estableciendo buenas relaciones con nuestros interlocutores.
- Reducir las respuestas de estrés como los niveles de ansiedad, la hostilidad y depresión secundarias que pueda generar el estrés.

DIMENSIÓN	CAPACIDAD	ACTITUD	INDICADOR
Asertividad	Se debe reflexionar sobre la forma en la que te relacionas con los demás y con uno mismo	Respetar las opiniones de los demás y tomarlo de una forma constructiva	Comunicarse asertivamente

Comunicación	Se debe utilizar un adecuado comportamiento verbal y no verbal y aceptar las diferentes opiniones	Se debe dar la iniciativa con una comunicación directa y efectiva teniendo la mejor actitud	Ser tolerantes con las ideas, opiniones, comentarios
Liderazgo	Comprender la importancia de construirse como líder y por medio de su liderazgo contribuir a la solución de los problemas que se presentan	Muestra la iniciativa, reconoce tener la capacidad de ejercer liderazgo en los diferentes ámbitos	Respeto y considera la idea de los demás.

III. Proceso educativo

Motivación

La asertividad significa dejar que los demás sepan lo que sientes y piensas de una forma que no les ofenda, pero que al mismo tiempo te permita expresarte es “Decir lo que siento en un marco de Respeto”. Analizar la siguiente frase “A veces buscamos que la gente cambie o no entienda más, y tal vez sea uno quien debe cambiar y hacer el intento de entender a los demás”, comentar en grupo.

Gracias a la comunicación podemos percibir las diferencias, los contrastes y nos permite acercarnos al mundo. Con ellas podemos crear mundos reales e imaginarios. Son puentes y camino para conocer y reconocer al ser próximo, descubrir sus diferentes matices, su humanidad y son también el vehículo para poder llegar a nosotros mismos. Analizar la siguiente frase “Si desea usted conocer algo acerca de una persona, simplemente vaya y pregúntele... puede que se lo diga”, comentar en grupo.

El liderazgo no es la denominación, sino el arte de persuadir a la gente para que trabaje hacia un objetivo en común, tiene como finalidad reforzar las habilidades y gestión de las personas participantes en esta sesión. Analizar la siguiente frase “La excelencia de un Líder, se mide por la capacidad para transformar los problemas en oportunidades”, comentar en grupo.

Lluvia de ideas

Con una pelota se iniciara el proceso de asertividad por el cual cada uno dirá: “Siento estrés cuando.....” y comentara las situaciones que le provocan mayores niveles de estrés. En esta sesión se pretende conocer los factores más importantes, así también sigan involucrándose en la participación y en la generación der confianza hacia el grupo. Por otro lado se reconoce las similitudes en la mayor parte de los estresores para los distintos sujetos.

En el proceso de comunicación harán dos filas equitativas y se miraran y dirán: “Una virtud que tiene” o que intuye que tiene. Así se aumentará el sentimiento de pertenencia y confianza en el grupo que ha sido capaz de observar lo positivo que tiene cada uno.

Una buena forma de romper el hielo en una sesión de liderazgo es con el juego de rol, donde los participantes tendrán roles asignados (el pesimista, el experto y el proactivo) y dejar que interactúen representando a cada personaje, resolviendo problemas de desmotivación por parte de los empleados, este juego es con la finalidad de contribuir a mejorar la capacidad de expresión y perder el miedo al ridículo.

Técnicas rápidas

En este ejercicio simple pero muy efectivo consiste en estirar y mover un poco el cuerpo, así se movilizan los músculos y se liberan tensiones, se adopta una postura cómoda relajando la mandíbula y los labios, desenfoca tu mirada aún con los ojos cerrados dedicándole uno minutos, sin prisa en todo momento en la respiración.

Relajación

Practicar relajación muscular progresiva.

Gráfica

Reconocer los situaciones de estrés, reflexionar la forma en como nos relacionamos con los demás.

Despedida

Relajados y menos tensos nos tomaremos de la mano y cada uno manifestará ¿qué sienten? Y ¿qué opinan de la sesión?

IV. Metodología

MÉTODOS	TÉCNICAS
- Inductivo - Deductivo	- Lluvia de ideas - Estudio de casos

V. Evaluación

CAPACIDAD	ACTITUD	INDICADOR	INSTRUMENTO
Asertividad: Descubre que la confianza debe ser total y perseverante.	Se esfuerza por conseguir logros, acepta los errores y aciertos, actúa y habla con base en hechos.	Manifiesta disposición para el cambio, adaptándose a situaciones o mecanismos.	Lista de Cotejo

<p>Comunicación:</p> <p>No solo hablamos según somos, también somos según hablamos</p>	<p>Se esfuerza por conseguir logros, aprende a escuchar a los demás</p>	<p>Dispuestos al cambio, se adaptan a las diferentes situaciones</p>	<p>Lista de Cotejo</p>
<p>Liderazgo:</p> <p>Confianza entre una persona y las otras con un buen comportamiento y una buena conducta</p>	<p>Se esfuerza por conseguir logros, empieza a tener confianza en el mismo y en los demás.</p>	<p>Demuestra mejor ánimo y maneja los niveles de ansiedad.</p>	<p>Lista de Cotejo</p>

Sesión N° 02

“La empatía y el autoestima”

I. Datos generales

- 1.1 Centro de Salud** : Baños del Inca
1.2 Lugar : Baños del Inca -Cajamarca
1.3 Participantes : 64 profesionales de la Salud
1.4 Responsable : Q.F. Lezama Terrones, Yessica Nathaly

II. Logros de aprendizaje

Objetivos

- Debatir en torno a distintas situaciones discriminatorias o conflictivas asumiendo posiciones personales, tomando conciencia de nuestro propio juicio a valores ante cada situación.
- Tomar conciencia de la imagen que tenemos de nosotros mismos, y tomar conciencia de su singularidad y aprender a respetar la de los demás.

DIMENSIÓN	CAPACIDAD	ACTITUD	INDICADOR
Empatía	Es tratar a los demás como les gustaría que les trataran a ellos, no a ti.	Respetar las opiniones de los demás y tolera el trato.	Disposición para trabajo en grupo
Autoestima	Crear y aceptarse tal y como es uno mismo. Aceptamos el amor que creemos merecer.	Desarrollar la confianza en sí mismo reconociendo profundamente sus cualidades y éxito	Responsabilidad de sus actos y toma de sus decisiones

III. Proceso educativo

Motivación

La empatía es intentar comprender a los demás, si se lo consigue, serás capaz de cambiar el rumbo de una relación en un instante. Analizar la siguiente frase “Cuando alguien juzgue tu camino....préstale tus zapatos”, comentar en grupo.

La autoestima es entendida como el conjunto de rasgos, sentimientos e imágenes que la persona reconoce como parte de sí misma. Analizar la siguiente frase “No cambie, solo aprendí y aprender no es cambiar es Crecer”, comentar en grupo.

Lluvia de ideas

Con una papelito se iniciara el proceso de empatía por el cual cada uno tomara un papel partido con refranes escritos, se repartirá y cada uno debe encontrar quien tiene la otra mitad del refrán y analizaran que dice cada refrán.

Se iniciara con el juego “Imagínate a ti mismo”, el cual consiste en cerrar los ojos, pensar en el futuro e imaginarse a sí mismos dentro de 10 años. Luego se hará preguntas en voz alta a cada uno de los participantes ¿Cómo te imaginas físicamente?, ¿A qué crees que te dedicas? ¿Con quién vives?, ¿Tienes pareja?, ¿Tienes hijos?, ¿Tienes nietos?, ¿Eres feliz?, ¿De qué te sientes más orgulloso? La fase de imaginación concluye y los participantes abrirán los ojos.

Técnicas rápidas

Muy tranquilo y concentrado, comience a repetir la palabra “paz” en voz suave, sintiendo como la sensación sedante de paz va inundando primero el cerebro; y después recorre ordenadamente todo el organismo en cuanto va pronunciando la palabra “paz” y vas inundando todo de una sensación deliciosa de profunda paz. Luego hacer el mismo ejercicio con la palabra “nada”, dando una sensación de descanso y silencio.

Relajación

Practicar relajación muscular progresiva.

Gráfica

Reconocer las situaciones de estrés, aceptarnos como somos, aceptar a los demás como son, no juzgar.

Despedida

Relajados y menos tensos nos tomaremos de la mano y cada uno manifestará ¿qué sienten? Y ¿qué opinan de la sesión?

IV. Metodología

MÉTODOS	TÉCNICAS
- Inductivo - Deductivo	- Lluvia de ideas - Estudio de casos

V. Evaluación

CAPACIDAD	ACTITUD	INDICADOR	INSTRUMENTO
Empatía Descubrir que todos somos humanos y que nos han puesto en lugares y situaciones distintas	Se esfuerza por conseguir logros, será más persuasivo y comprenderá rápidamente que le pasa a los demás	Manifiesta disposición para el cambio, presuponen la buena intención,	Lista de Cotejo

<p>Autoestima</p> <p>Que sean conscientes de la dificultades que conlleva en ocasiones reconocer cualidades positivas que posee cada persona</p>	<p>Se esfuerza por conseguir logros, se autoevalúan, reconocerán características positivas, tendrán mejores proyectos y metas a nivel personal y profesional</p>	<p>Dispuestos al cambio, les gustara los retos, serán creativos, comparten sus sentimientos con otras persona, luchan por alcanzar lo que quieren</p>	<p>Lista de Cotejo</p>
--	--	---	------------------------

Sesión N° 03

“Recuperando la confianza”

I. Datos generales

- 1.1 **Centro de Salud** : Baños del Inca
1.2 **Lugar** : Baños del Inca -Cajamarca
1.3 **Participantes** : 64 profesionales de la Salud
1.4 **Responsable** : Q.F. Lezama Terrones, Yessica Nathaly

II. Logros de aprendizaje

Objetivos

- Descubrir la importancia de generar confianza, primero en uno mismo para después poder proyectar en los distintos ámbitos de la vida.

DIMENSIÓN	CAPACIDAD	ACTITUD	INDICADOR
Confianza	La confianza fomenta actitudes de solidaridad y la propia dimensión del grupo.	Despertar autoconfianza apoyándole en recurso internos y bienestar.	Disposición para trabajo en grupo, generar mayor autoconfianza

III. Proceso educativo

Motivación

La confianza es la seguridad que alguien tiene en otra persona o en algo. Es una cualidad propia de los humanos ya que lo hacen conscientemente. Analizar la siguiente frase “La confianza se gana con mil actos y se pierde con tan solo uno”, comentar en grupo.

Lluvia de ideas

Se jugará los trenes locos el cual consiste en hacer trenes de 6 personas, solo la última persona de cada tren tiene los ojos abiertos, las demás personas los mantienen cerrados. Para hacer que el tren se ponga en marcha la última persona que lleva los ojos abiertos dirige el movimiento dando una palmada a la persona que tiene adelante, ésta pasa la consigna igual que la ha recibido a la persona que tiene delante y así hasta llegar a la primera persona del tren. Las consignas son

- Palmada en el centro de la espalda: andar recto hacia delante.
- Palmada sobre el hombro derecho: hacer un giro de un cuarto hacia la derecha.
- Palmada sobre el hombro izquierdo: hacer un giro de un cuarto hacia la izquierda
- Palmada suave sobre la cabeza: andar recto hacia atrás.
- Apretón sobre la parte alta de ambos brazos: detener la marcha

Se puede hacer un recorrido con obstáculos (cojines, sillas) a sortear por los trenes.

Técnicas rápidas

Se trata de estar consciente de lo que estás sintiendo en el momento presente, tanto internamente como externamente. Así mismo evitaras todo tipo de juicios, preocupaciones, culpabilidades o pensamientos sobre el pasado. Debe encontrar un lugar tranquilo, donde te puedas relajar sin distracciones o interrupciones, colócate derecho en una posición relajada, sin acostarse, encuentra un punto en el que centrar tu atención. Puede ser interno (una imagen, lugar o sentimiento) finalmente adopta una actitud no crítica, sin juzgar, viviendo el presente. No combatas los pensamientos que surjan, vuelve tu atención al objeto interno.

Relajación

Practicar relajación muscular progresiva y relajación autógena.

Gráfica

Reconocer las situaciones de estrés, aprender a construir confianza y a recuperarla cuando se ha roto.

Despedida

Relajados y menos tensos nos tomaremos de la mano y cada uno manifestará ¿qué sienten? Y ¿qué opinan de la sesión?

IV. Metodología

MÉTODOS	TÉCNICAS
- Inductivo - Deductivo	- Lluvia de ideas - Estudio de casos

V. Evaluación

CAPACIDAD	ACTITUD	INDICADOR	INSTRUMENTO
Construir la confianza en tus relaciones si estás dispuesto a hacer el esfuerzo.	Se esfuerza por conseguir logros, se convierte en una persona fiable.	Manifiesta disposición para el cambio	Lista de Cotejo

Sesión N° 04

“Mi control emocional”

I. Datos generales

- 1.1 **Centro de Salud** : Baños del Inca
1.2 **Lugar** : Baños del Inca -Cajamarca
1.3 **Participantes** : 64 profesionales de la Salud
1.4 **Responsable** : Q.F. Lezama Terrones, Yessica Nathaly

II. Logros de aprendizaje

Objetivos

- Mantener la calma ante situaciones difíciles o conflictivas, donde se experimenta una alta carga de estrés y ante las cuales se tiene a responder con agresividad o rechazo.

DIMENSIÓN	CAPACIDAD	ACTITUD	INDICADOR
Control emocional	Es la habilidad de una persona para regular sus emociones y comportamientos, así como limitar sus pulsos.	Respetar las opiniones de los demás, identificar y gestionar su estrés y reconducir su energía.	Disposición para trabajar en grupo, reconocer y gestionar los sentimientos ineficaces.

III. Proceso educativo

Motivación

El control emocional es una habilidad muy compleja y complicada de aprender, debido a que los seres humanos somos emocionales por naturaleza, es decir, que reaccionamos a nuestras propias emociones de

forma inmediata. Analizar la siguiente frase “No somos responsables de las emociones, pero sí de los que hacemos con las emociones”, comentar en grupo

Lluvia de ideas

Se comenta que un navegante relaciona su mundo afectivo con el mar, con los movimientos de sus aguas y se invita luego a una lluvia de ideas a propósito de la actividad anterior, sobre lo que conocen acerca de los movimientos de las aguas de mar o de río, sus corrientes profundas, su oleaje, sus riesgos, posibilidades de disfrute, sus habitantes, entre otros. A continuación, se invita a pensar sobre sus emociones y sentimientos y se pide que encuentren semejanzas y diferencias entre su mundo afectivo y el mar tomando nota de alguna intervención en el paleógrafo.

Técnicas rápidas

Muy tranquilo y concentrado, comience a controlar sus emociones, luego mantener la cabeza en alto literalmente, emplear el lenguaje corporal asertivo y con mucha confianza sintiendo un mejor control de las emociones, luego ejercítate esto te ayudara a que tu cuerpo libere unos químicos naturales que mejoran el estado de ánimo llamado endorfinas y finalmente toma un descanso modificando tu entorno con cosas positivas y pensamiento positivos.

Relajación

Hacer respiraciones profundas inhalando y exhalando lentamente y meditar concentrando su atención para sentirse más relajado.

Gráfica

Reconocer las situaciones de estrés, práctica técnicas simples de relajación física y mental.

Despedida

Relajados y menos tensos nos tomaremos de la mano y cada uno manifestará ¿qué sienten? Y ¿qué opinan de la sesión?

IV. Metodología

MÉTODOS	TÉCNICAS
- Inductivo - Deductivo	- Lluvia de ideas - Estudio de casos

V. Evaluación

CAPACIDAD	ACTITUD	INDICADOR	INSTRUMENTO
El control emocional confiere al ser humano el poder de saber identificar sus propias emociones.	Se esfuerza por conseguir logros, tiene equilibrio emocional, controla sus emociones.	Manifiesta disposición para el cambio, toma conciencia de los sentimientos de los demás, supera antipatías.	Lista de Cotejo

Sesión N° 05

“Mejorando mi entorno personal y profesional”

I. Datos generales

- 1.1 **Centro de Salud** : Baños del Inca
1.2 **Lugar** : Baños del Inca -Cajamarca
1.3 **Participantes** : 64 profesionales de la Salud
1.4 **Responsable** : Q.F. Lezama Terrones, Yessica Nathaly

II. Logros de aprendizaje

Objetivos

- Mejorar el entorno humano tomando conciencia de la imagen que tenemos de nosotros mismo, identificando las características positivas.
- Mejorar el entorno profesional y que los participantes queden convencidos de que la motivación es un fenómeno humano de gran trascendencia para los individuos y para la sociedad.

DIMENSIÓN	CAPACIDAD	ACTITUD	INDICADOR
Entorno personal	La actitud es todo, todos quisieran estar de buen humor, ser positivos y tener gente que nos siga por nuestra actitud.	Respetar las opiniones de los demás, ser positivos, mostrar una mejor actitud.	Disposición para trabajo en grupo

Entorno profesional	Consiste en analizar cómo mejorar y motivar a hacer mejor la labor profesional adquiriendo medios para conservar la propia libertad de pensamiento y acción.	Concientizar la importancia de la motivación, aprender a manejar la labor profesional	Responsabilidad de sus actos, mejorar la actitud, relacionarse con su entorno profesional.
----------------------------	--	---	--

III. Proceso educativo

Motivación

El entorno personal habla sobre la actitud la cual es una elección y depende de nuestra decisión, en todo momento podemos escoger en ser la víctima o aprender de lo acontecido. Analizar la siguiente frase “La actitud lo es todo en la vida es un 10 % lo que te pasa y un 90 % el cómo reaccionas”, comentar en grupo.

El entorno profesional se puede encontrar una motivación y rendir mejor en el trabajo, esto depende de los factores que los impulsa, es decir cuál es la necesidad principal y cuáles son las metas a corto y largo plazo. Analizar la siguiente frase “Trabajar en equipo divide el trabajo y multiplica los resultados”, comentar en grupo.

Lluvia de ideas

Para mejorar el entorno personal se jugará con frases como:

Estoy feliz porque.....

Yo puedo lograr....

Te quiero ayudar a....

Voy a encontrar la solución a

Siempre me pasa lo mismo....

Nada me sale bien....

Estas frases estarán escondidas por todo el sitio de trabajo, se pedirá que los participantes lo busquen, por cada tarjeta con actitud positiva, el participante debe dar un ejemplo donde esta frase se aplica en su vida. Por cada tarjeta con actitud negativa debe dar una solución para cambiar a una actitud positiva.

Para mejorar la motivación laboral se jugara la búsqueda del tesoro el cual consiste en crear un alista con información sobre la empresa y los trabajadores lo deben encontrar. Incluye preguntas sobre la historia de la empresa, la misión y visión, información sobre sus trabajadores, etc. Se dividirá a los participantes en equipos y en un determinado tiempo harán la búsqueda. Cuando el tiempo termine, los equipos se reunirán y se premiara a los dos primeros puestos basándose en la mejor información.

Técnicas rápidas

Para bajar ansiedad y el estrés se debe usar la siguiente técnica párate de ese asiento por lo menos una vez cada hora, respira aire por 5 minutos, girar el cuello hacia la derecha, izquierda, arriba y abajo, respira profundo y suelta el estómago y finalmente aprieta con cuidado los ojos por cinco segundos, ábrelos y repite el ejercicio cinco veces.

Relajación

Practicar relajación muscular progresiva.

Gráfica

Reconocer las situaciones de estrés, aceptarnos como somos, aceptar a los demás como son, no juzgar.

Despedida

Relajados y menos tensos nos tomaremos de la mano y cada uno manifestará ¿qué sienten? Y ¿qué opinan de la sesión?

IV. Metodología

MÉTODOS	TÉCNICAS
- Inductivo - Deductivo	- Lluvia de ideas - Estudio de casos

V. Evaluación

CAPACIDAD	ACTITUD	INDICADOR	INSTRUMENTO
Entorno personal toda la vida realizamos elecciones, cada momento o situación es una elección. Tú eliges cómo reaccionar, tú eliges cómo la gente afecta tu estado de ánimo, tu humor.	Se esfuerza por conseguir logros, cambiara su actitud, mejorara su ánimo, tratara de ser feliz.	Manifiesta disposición para el cambio, mejora su actitud, mejora el ánimo que tiene, no envidia, no guarda rencor en su corazón, descubre lo bello y bueno de la vida	Lista de Cotejo
Entorno profesional Disfrutar de los que uno hace , tratar de	Se esfuerza por conseguir logros, sigue sus motivaciones,	Dispuestos al cambio, disfruta lo que hace, estudia cada	Lista de Cotejo

<p>encontrase con los aspectos positivos en su trabajo y úsalos como herramientas de motivación</p>	<p>trata de conseguir sus metas a corto plazo.</p>	<p>oportunidad, identifica los retos, traza metas altas, evita el miedo.</p>	
---	--	--	--

Sesión N° 06

“Encontrando el mejor clima laboral”

I. Datos generales

- 1.1 **Centro de Salud** : Baños del Inca
1.2 **Lugar** : Baños del Inca -Cajamarca
1.3 **Participantes** : 64 profesionales de la Salud
1.4 **Responsable** : Q.F. Lezama Terrones, Yessica Nathaly

II. Logros de aprendizaje

Objetivos

- Mejorar el clima laboral del personal de salud a través de la mejora de su comunicación interna, analizando cuáles son los principales problemas que afectan el clima laboral.

DIMENSIÓN	CAPACIDAD	ACTITUD	INDICADOR
Clima laboral	Son los elementos de identificación con las tareas y satisfacción	Respetar las opiniones de los demás, aumenta el grado de compromiso y la identificación	Disposición para trabajo en grupo

III. Proceso educativo

Motivación

El clima laboral e el medio ambiente humano y físico el que se desarrolla el trabajo cotidiano, influye en la satisfacción personal y por lo tanto en la productividad. Analizar la siguiente frase “Jamás esperes un resultado positivo, teniendo una actitud negativa”, comentar en grupo.

Lluvia de ideas

Dividimos a los trabajadores en dos filas, una frente a la otra. Una moneda decidirá la suerte de cada equipo, unos elegirán cara y otra cruz. Lanzamos la moneda y la cara que quede hacia arriba deberá hacer reír al otro equipo. Cada miembro que ría deberá abandonar la fila, el equipo que se queda sin miembros pierde.

Técnicas rápidas

Muy tranquilo y concentrado, comience a repetir la palabra “hoy es un día maravilloso” en voz suave, sintiendo como la sensación de energía va abordando el cuerpo. Luego dar un abrazo al compañero más cercano con actitud positiva.

Relajación

Practicar relajación muscular progresiva y relajación de respiración

Gráfica

Reconocer las situaciones de estrés, aceptarnos como somos, aceptar a los demás como son, no juzgar.

Despedida

Relajados y menos tensos nos tomaremos de la mano y cada uno manifestará ¿qué sienten? Y ¿qué opinan de la sesión?

IV. Metodología

MÉTODOS	TÉCNICAS
- Inductivo - Deductivo	- Lluvia de ideas - Estudio de casos

V. Evaluación

CAPACIDAD	ACTITUD	INDICADOR	INSTRUMENTO
<p>El clima laboral debe fomentar el respeto ante todo e imaginar que todos los trabajadores se van a llevar completamente bien, por ello es importante promover la tolerancia, el respeto y la armonía.</p>	<p>Se esfuerza por conseguir logros, se identifica con su empresa, se compromete con la misión y visión de su empresa, percepción de bienestar y satisfacción laboral</p>	<p>Manifiesta disposición para el cambio, respeta a los demás, cambia de actitudes, motiva a los demás, los escucha.</p>	<p>Lista de Cotejo</p>

Sesión N° 07

“Desarrollando la gestión del estrés”

I. Datos generales

- 1.1 Centro de Salud : Baños del Inca
1.2 Lugar : Baños del Inca -Cajamarca
1.3 Participantes : 64 profesionales de la Salud
1.4 Responsable : Q.F. Lezama Terrones, Yessica Nathaly

II. Logros de aprendizaje

Objetivos

- Identificar el estrés personal, laboral y familiar y reducirlo significativamente. Poseer nuevos recursos para poner en práctica los cambios necesarios para generar niveles altos de bienestar, salud y energía.

DIMENSIÓN	CAPACIDAD	ACTITUD	INDICADOR
Gestión del estrés	El estrés es una respuesta del organismo que influye en nuestro rendimiento, nuestra salud y en definitiva en nuestra calidad de vida.	Aprender a controlar y manejar el estrés, disminuir los efectos negativos.	Disposición para trabajo individual y en grupo

III. Proceso educativo

Motivación

El estrés es una reacción fisiológica natural del organismo que se pone en marcha ante situaciones de amenaza o peligro. Este mecanismo de supervivencia se vuelve contraproducente cuando actúa en situaciones que no suponen una amenaza física real. Analizar la siguiente frase “Primero no preocuparse por las cosas pequeñas y segundo recordar que casi todas las cosas en esta vida son pequeñas”, comentar en grupo.

Lluvia de ideas

Todos los participantes forman un círculo. A continuación, les dan una pelota que puede pasar a cualquier otra persona en el círculo, al reproducir música. Tan pronto como se detenga la música, el que tiene la pelota, se encuentra en el centro del círculo. Los otros miembros del grupo le pedirán que elija entre “verdad o reto “. Si opta por la verdad, los otros miembros del grupo pueden hacerle cualquier tipo de pregunta como “¿cuántas veces ha sido objeto de dumping?” o “¿alguna vez ha sido sorprendido robando / engañando?”, etc. Si el grupo se atreve, se le puede pedir para hacer algunas cosas raras, como “románticamente proponer a una persona del mismo sexo el matrimonio”, “actuar como un niño de tres años de edad”, etc.

Técnicas rápidas

Muy tranquilo y concentrado, comience a repetir la palabra “Soy capaz, soy querido, soy valiente” en voz suave, sintiendo como la sensación sedante de paz va inundando primero el cerebro; y después recorre ordenadamente todo el organismo.

Relajación

Practicar relajación muscular progresiva y administración de tiempo.

Gráfica

Reconocer las situaciones de estrés, aceptarnos como somos, aceptar a los demás como son, no juzgar.

Despedida

Relajados y menos tensos nos tomaremos de la mano y cada uno manifestará ¿qué sienten? Y ¿qué opinan de la sesión?

IV. Metodología

MÉTODOS	TÉCNICAS
- Inductivo - Deductivo	- Lluvia de ideas - Estudio de casos

V. Evaluación

CAPACIDAD	ACTITUD	INDICADOR	INSTRUMENTO
Se puede gestionar las respuestas de estrés, así como las emociones, para cortar el círculo vicioso en el que ha entrado el organismo y restablecer los biorritmos naturales.	Se esfuerza por conseguir logros, aprenderá a relajarse, aprenderá a gestionar sus emociones.	Manifiesta disposición para el cambio, identifica y modifica factores internos de nuestra forma, aprende a poner en práctica herramientas para disminuir el estrés	Lista de Cotejo

Anexo 5. Autorización del desarrollo de la investigación

“Año de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
Año contra la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad”

La Directora del Centro de Salud Baños del Inca - Cajamarca, expide lo siguiente:

AUTORIZACIÓN

Visto la solicitud presentada por la Q.F. Lezama Terrones, Yessica Nathaly maestrante de la Universidad “César Vallejo”, donde solicita aplicar su proyecto de Tesis se dispone lo siguiente:

AUTORIZAR, a la Q.F.

Lezama Terrones, Yessica Nathaly

Aplicar el proyecto de tesis Titulado “PROPUESTA DEL PROGRAMA PARA PREVENIR EL SÍNDROME DE BURNOUT EN TRABAJADORES DEL CENTRO DE SALUD BAÑOS DEL INCA, CAJAMARCA”

Cajamarca, 04 de Marzo del 2019



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado trabajador, soy Q.F. Yessica Nathaly Lezama Terrones, estoy llevando mi maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, en la Universidad Cesar Vallejo, y vengo realizando mi tesis de posgrado acerca de "*Propuesta de programa de Relaciones Interpersonales para prevenir el Síndrome de Burnout en los trabajadores de los servicios internos del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2018*", para esto le solicito su apoyo y participación voluntaria en esta investigación por medio del llenado del cuestionario correspondiente.

Los beneficios de participar en el estudio son: Diseñar el Programa de relaciones interpersonales para prevenir el Síndrome de Burnout en los trabajadores de los servicios internos del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2018. La importancia sería registrar los efectos negativos que se puedan encontrar para así tomar medidas correctivas que mejoren la calidad de la atención a los pacientes.

No existe riesgo alguno si usted decide participar en el estudio. Los datos obtenidos serán procesados en conjunto y de manera anónima. El investigador responsable se compromete a no divulgar a personas ajenas al estudio los datos encontrados.

Declaro que he leído y conozco el contenido del presente documento, comprendo los compromisos que asumo y los mantengo expresamente y por ello firmo.

Firma del encuestador

Firma del participante

Anexo 6: Evidencias de la aplicación de la encuesta





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO



ESCUELA DE
POST GRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo, Juan Carlos Chero Zurita, asesor del curso de desarrollo del trabajo de investigación y revisor de la tesis de la estudiante, **Lezama Terrones, Yessica Nathaly**, titulada: **Propuesta de programa para prevenir el síndrome de Burnout en trabajadores del centro de salud Baños del Inca, Cajamarca**, constato que la misma tiene un índice de similitud de 19% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Chiclayo, 25 de julio de 2022

.....
Dr. JUAN CARLOS CHERO ZURITA
DNI: 16689094