



**ESCUELA DE POSTGRADO**  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Factores sociales y su relación con la presencia del Síndrome de Desgaste Profesional en el personal asistencial de la Microred de Salud Peralvillo, Chancay - Huaral 2014.

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:**  
**MAGISTER EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**AUTOR:**

BR. LUIS FELIX TORRES VILLARREAL

**ASESOR:**

MG.PEDRO VALENCIA VÁSQUEZ.

**SECCION**

CIENCIAS MÉDICAS

**LINEA DE INVESTIGACIÓN**

SALUD

**PERÚ - 2014**

## **DEDICATORIA**

- A mis hijos Luis Angel y Alexia Fernanda, por ser ambos la luz de mi vida y el faro que ilumina mi camino, en esta vida.
- A jessica , por brindarme amor y comprensión , siendo la inspiración para ser cada día mejor , permitiendome subir un peldaño más y un objetivo más a nuestras vidas.
- A mis padres y abuelos, siempre en mi mente y mi corazón.

## **AGRADECIMIENTO**

A todas las personas que abrieron las puertas para el desarrollo de esta investigación, por permitir que acrisole una gota más de conocimiento a la vida en mejora de nuestra labor en salud.

## PRESENTACIÓN

El desempeño laboral es el resultado de una serie de relaciones entre el esfuerzo individual, el rendimiento obtenido, las recompensas organizativas y los objetivos individuales, decimos que cualquier trabajador es susceptible al desánimo y a la pérdida de entusiasmo por su trabajo, los que más riesgos tienen son los profesionales que mantienen un contacto directo con el público, especialmente en el ámbito social, educativo y sobretodo en salud, que es merced de nuestro trabajo.

El presente trabajo busca dar cuenta y demostrar cuales son los principales factores de índole social, en este complejo y poliedrico fenómeno, demostrar cuales son los agentes causales de la presencia del síndrome de burnout o de desgaste profesional, ya lo decía Freudenberg en 1974, "el síndrome de Burnout es una sensación de fracaso y una existencia agotada que resultaba o gastada que resultaba de una sobrecarga por exigencias de de energía, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador" la intención de este trabajo es lograr mostrar, cuales son aquellos factores externos e internos potencialmente modificables, lo que nos conlleve y permita desarrollar estrategias de prevención e intervenciones orientadas a la reducción de esta patología para así mejorar la calidad de vida laboral de nuestra sociedad en temática de salud.

## INDICE GENERAL

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Presentación	iv
Índice general	v
Índice de tablas	vii
Índice de cuadros	viii
Resumen	ix
Abstract	xiii
Introducción	xvii
<b>CAPÍTULO I, PROBLEMA DE INVESTIGACION</b>	<b>18</b>
1.1. Planteamiento del problema	19
1.2. Formulación del problema	20
1.3. Justificación	20
1.4. Limitaciones	22
1.5. Antecedentes	22
1.6. Objetivos	29
1.6.1. Objetivos generales	29
1.6.2. Objetivos específicos	29
<b>CAPÍTULO II.MARCO TEÓRICO</b>	<b>30</b>
2.1. Concepto síndrome de Burnout	31
2.2. Factores de riesgo para el desarrollo del Burnout	34
2.3. Desarrollo del proceso del burnout	37
2.4. Desencadenantes y Facilitadores del Burnout	38
2.5. Consecuencias del Burnout	41
2.6. Estrategias de Intervención Para Prevención y Afrontamiento	43
2.7. Factores sociales.	46
<b>CAPÍTULO III.MARCO METODOLÓGICO</b>	<b>60</b>
3.1. Variables	61
3.2. Definición conceptual	61

3.2. Definición operacional	62
3.3. Metodología	63
3.3.1. Tipo de estudio	63
3.3.2. Diseño de estudio	64
3.4. Población y muestra	64
3.5. Método de investigación	64
3.6. Técnicas e o instrumentos de evaluación	65
3.7. Método de análisis de datos	65
<b>CAPITULO IV. RESULTADOS</b>	<b>67</b>
4.1. Descripción de los resultados	68
4.2. Discusión	82
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>85</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>86</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>87</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>91</b>
ANEXO 1. Ficha de recolección de datos	
ANEXO 2. Cuestionario de Maslach Burnout Inventory	

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01.- Técnica e instrumentos de evaluación.

Tabla 02.- Prueba de Kolmogorov-Smirnov para dimensiones del síndrome de desgaste profesional.

Tabla 03.- Prueba de Kolmogorov-Smirnov para factores sociales.

Tabla 04.- Frecuencia y porcentaje según tipo de profesión en personal asistencial de salud de la Microred Peralvillo.

Tabla 05.- Frecuencia y porcentaje según tipo de contrato en personal asistencial de salud de la Microred Peralvillo.

Tabla 06.- Frecuencia y porcentaje según estado civil en personal asistencial de salud de la Microred Peralvillo.

Tabla 07.- Frecuencia y porcentaje según género en personal asistencial de salud de la Microred Peralvillo.

Tabla 08.- Frecuencia y porcentaje según turno laboral en personal asistencial de salud de la Microred Peralvillo.

Tabla 09.- Cansancio emocional en personal asistencial de salud de la Microred Peralvillo.

Tabla 10.- Despersonalización en personal asistencial de salud de la Microred Peralvillo.

Tabla 11.- Falta de realización personal en personal asistencial de salud de la Microred Peralvillo.

Tabla 12.- Presencia del síndrome de desgaste profesional en personal asistencial de salud de la Microred Peralvillo.

Tabla 13.- Relación entre el tipo profesional y la presencia del síndrome de desgaste profesional.

Tabla 14.- Relación entre el tipo de contrato y la presencia del síndrome de desgaste profesional.

Tabla 15.- Relación entre el estado civil y la presencia del síndrome de desgaste profesional.

Tabla 16.- Relación entre el género y la presencia del síndrome de desgaste profesional.

Tabla 17.- Relación entre el turno laboral y la presencia del síndrome de desgaste profesional.

## ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 01.- Porcentaje según tipo de profesión en personal asistencial de salud de la Microred Peralvillo.

Cuadro 02.- Porcentaje según tipo de contrato en personal asistencial de salud de la Microred Peralvillo.

Cuadro 03.- Porcentaje según estado civil en personal asistencial de salud de la Microred Peralvillo.

Cuadro 04.- Porcentaje según tiempo de trabajo en personal asistencial de salud de la Microred Peralvillo.

Cuadro 05.- Porcentaje según turno laboral en personal asistencial de salud de la Microred Peralvillo.

Cuadro 06.- Cansancio emocional según porcentaje en personal asistencial de salud de la Microred Peralvillo.

Cuadro 07.- Despersonalización según porcentaje en personal asistencial de salud de la Microred Peralvillo.

Cuadro 08.- Falta de realización personal según porcentaje en personal asistencial de salud de la Microred Peralvillo.

Cuadro 09.- Síndrome de desgaste profesional según porcentaje en personal asistencial de salud de la Microred Peralvillo.

## RESUMEN

El síndrome de burnout es una patología descrita fundamentalmente en profesionales que trabajan con personas y cuya labor demanda compromiso emocional, las tres dimensiones del síndrome son agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal.

Se presenta como planteamiento del problema el hecho de que las personas del área de salud están expuestas a condiciones laborales precarias en sus centros asistenciales y esto aunado a un conflicto diario con sus pacientes, en su relación del día a día sea por el número abrumador de estos o sea por la falta de insumos y logística en la institución hacen que no se logre una plena satisfacción por las actividades realizadas, la cual influye en la calidad del servicio prestado; este estrés aunado a los problemas propios de cada ser humano lleva al deterioro personal y profesional que presentan los trabajadores en este caso del área de salud, motivo de este estudio es hallar estos factores causales y saber el momento adecuado para intervenir y evitar las consecuencias de este síndrome de desgaste profesional.

Al formular el problema tratamos de demostrar si existe relación entre los factores sociales y la presencia del síndrome de desgaste profesional en el personal asistencial de la Microred de salud Peralvillo, Chancay - Huaral en el presente año. El porqué del desarrollo de este trabajo se justifica por la problemática laboral y de salud mental que conlleva este síndrome, la inasistencia o la conclusión de labores a temprana edad a creado la necesidad de estudio de este tema, con el fin de darle la mejor solución sin afectar la parte social y económica del trabajador. En lo referente al marco teórico indicaríamos sucintamente que un alto porcentaje de profesionales de salud se hallan insatisfechos, desmotivados, desilusionados y frustrados, las causas son numerosas y de índole diversa, las primeras consecuencias observables son una progresiva erosión física, como cansancio acumulado, falta de recuperación de la energía corporal y alteraciones del sueño. Estas manifestaciones están directamente relacionadas con la sobrecarga de trabajo y la presión de tiempo, es decir, con un alto grado de malestar crónico. Este *surmenage* también acaba desencadenando apreciaciones cada vez más frecuentes de estar dando más de

lo que se recibe, a ese lamentable estado personal se le denomina cansancio emocional y es la primera escala que mide el Maslach Burnout Inventory (MBI), el instrumento más utilizado para medir el problema del desgaste profesional, y aunque estas percepciones relacionadas con el malestar crónico todavía no son un *burnout* establecido, sí que son su puerta de entrada. El cansancio emocional está presente en mayor o menor medida en uno de cada dos profesionales en casi todas las series recientes. Si bien es cierto que hay una variabilidad personal, es decir, hay personas más vulnerables que otras por sus características personales esta dimensión está muy relacionada con factores externos como los laborales, organizacionales y, sobre todo, sociales. Con certeza es un fenómeno básicamente social, quizá expresión de tiempos de crisis y desorientación en nuestra civilización, que está tensando fuertemente los sectores laborales más críticos, como es el asistencial, pero también el educativo o el económico, por poner dos ejemplos claros. El cansancio emocional crónico pone a prueba la capacidad de adaptación de cada individuo expuesto, y aquí viene la cuestión crucial, la mala gestión de ese cansancio emocional genera en muchas ocasiones distorsiones en la manera de percibir amenazas y agravios. La consecuencia es la elaboración de estrategias disfuncionales de protección, como el distanciamiento emocional en detrimento de la relación médico-paciente o la total falta de implicación laboral que, una vez instalados, definirían la segunda escala del MBI, la despersonalización. Es posible que este conjunto de síntomas alrededor de las actitudes de despersonalización marque el inicio de un viaje sin retorno a través del continuo que es el síndrome de desgaste profesional y adquiere su máxima profundidad, por agotamiento de los últimos recursos, cuando llega a la claudicación de la persona afectada. Cuando se habla de una progresiva deshumanización de la medicina, es posible que estemos detectando fenómenos de despersonalización, esta cuestión, por tanto, no es nada baladí, está afectando a la esperanza de vida profesional de muchos médicos y de todo el personal de todos los niveles asistenciales. Se puede afirmar que el síndrome de desgaste profesional se está convirtiendo en un problema de salud pública, si los cuidadores se sienten mal cuidados o están exhaustos, es lógico pensar que al final, quien pierde es la sociedad en su conjunto.

**Objetivo:** Describir el nivel de desgaste profesional y estudiar su asociación con las características sociales de los profesionales estudiados.

**Diseño:** Estudio observacional, descriptivo, transversal.

**Emplazamiento:** 9 centros y puestos de salud de atención primaria de la ciudad de Chancay y Huaral, pertenecientes a la Microred Peralvillo.

**Método:** Corresponde al método deductivo se utilizó una encuesta directa por entrevista personal o grupal a 84 personas que laboran en atención primaria, se administró un instrumento el Maslach Burnout Inventory- MBI y se ejecutó el llenado de una Ficha de Datos.

### **Resultados:**

- Según tipo de profesión del personal asistencial de la Microred Peralvillo el mayor valor está conformada por los técnicos de enfermería que representa un 42,9%, mientras que el menor porcentaje está conformada por los cirujanos dentistas con un valor de 8,3%.
- Según tipo de contrato del personal asistencial de la Microred Peralvillo el mayor porcentaje está conformado por los nombrados que corresponde a un 59,5%, personal CAS representa un 29,8% y otros tipo de contrato 10,7%.
- Según estado civil del personal asistencial de la Microred Peralvillo el mayor porcentaje está conformado por las personas que se hallan en situación de casados con un 73,8% y solteros 25%.
- Según género del personal asistencial de la Microred Peralvillo el mayor porcentaje está conformado por las personas de sexo femenino 70,2% y masculino 29,8%.
- Según turno laboral el porcentaje del personal asistencial de la Microred Peralvillo que labora en las mañanas es de 14,3% y en ambos turnos es 85,7%.
- La presencia del Síndrome de Desgaste Profesional, en el personal asistencial de la Microred de salud Peralvillo, Chancay – Huaral 2014., tiene un valor de 26,8%.

- La dimensión del Síndrome de Desgaste Profesional que más se afecta en el personal asistencial de la Microred de salud Peralvillo, Chancay – Huaral 2014, es el de Despersonalización con 54,8%
- Si existe relación entre los factores sociales y la presencia del Síndrome de Desgaste Profesional, así es Técnico de Enfermería, de sexo femenino, con contrato CAS, soltera que labora solo en las mañanas, de la Microred de salud Peralvillo, Chancay – Huaral 2014.

### **Conclusiones:**

- La presencia del Síndrome de Desgaste Profesional, en el personal asistencial de la Microred de salud Peralvillo, Chancay – Huaral 2014., tiene un valor de 26,8%.
- Si existe relación entre los factores sociales y la presencia del Síndrome de Desgaste Profesional, en el personal asistencial de la Microred de salud Peralvillo, Chancay – Huaral 2014.
- La dimensión del Síndrome de Desgaste Profesional que más se afecta en el personal asistencial de la Microred de salud Peralvillo, Chancay – Huaral 2014, es el de Despersonalización con 54,8%

**Palabras clave:** Desgaste profesional, atención primaria, síndrome de burnout.

## ABSTRACT

The burnout syndrome is a condition described mainly on professionals working with people whose work demands and emotional commitment, the three dimensions of the syndrome are emotional exhaustion, depersonalization and lack of personal accomplishment. Is presented as an approach to the problem that people in the health area are exposed to poor working conditions in their health centers and this coupled with conflict every day with patients, their relationship everyday either by the overwhelming number of these is, for lack of supplies and logistics in the institution make full satisfaction is not achieved by activities , which influences the quality of the service provided , the stress coupled with the problems inherent in every human being has the personal and professional impairment displayed by people , purpose of this study is to find factors and know the right time to intervene and prevent this consequences. . In formulating the problem we try to demonstrate the correlation between socio-demographic factors and the presence of burnout syndrome in healthcare personnel Peralvillo micro grid, network health Chancay Huaral this year. That the development of this work by labor and mental health problems associated with this syndrome , the absence or the conclusion early work created the need to study this issue in order to give you the best justified solution without affecting the social and economic aspects of the worker . Regarding the theoretical framework we would indicate briefly that a high percentage of health professionals They are dissatisfied , discouraged , disappointed and frustrated. The causes are numerous and diverse. The first observable consequences are progressive physical erosion, as accumulated fatigue, lack of recovery of body energy and sleep disturbances. These manifestations are directly related to workload and time pressure, i.e., with

a high degree of chronic discomfort. This surmenage also just triggering more frequent assessments to be paying more than what is received , staff lamentable state that is called emotional exhaustion and is the first scale that measures the Maslach Burnout Inventory ( MBI ), the instrument used for measure. Problem of burnout and although these perceptions related to chronic discomfort still are not a burnout set , yes they are your gateway . Emotional exhaustion is present in varying degrees in every other professional in most recent series. While there is a personal variability , ie , there are more vulnerable than others by their personal characteristics this dimension is closely related to external factors such as labor , organizational and , above all, social . Certainly it is a fundamentally social phenomenon , perhaps expression times of crisis and confusion in our civilization , which is strongly critical tightening the employment sectors , such as health care , but also the educational or economic , to take two obvious examples. Chronic emotional exhaustion tests the adaptability of each individual exposed . And here comes the crucial question. Management of emotional exhaustion that often generates distortions in the way of perceiving threats and grievances. The result is the development of dysfunctional protection strategies, such as emotional detachment to the detriment of the doctor- patient relationship or total lack of job involvement , once installed , define the second leg of the MBI depersonalization. It is possible that this set of symptoms around the attitudes of depersonalization marks the beginning of a one way trip through the continuum is the burnout syndrome and reaches its maximum depth, depletion of the latest resources , when it comes to capitulation of the person concerned. When talking about a progressive dehumanization of medicine, we may be detecting phenomena of depersonalization . This issue , therefore, is not trivial : is affecting the professional

life expectancy of many doctors and all the staff at all levels of care . It can be said that the burnout syndrome is becoming a public health problem. If caregivers feel bad care or are exhausted, it is logical to think that in the end the loser is society as a whole.

**Objective:** To describe the level of burnout and study its association with sociodemographic characteristics of the professionals surveyed.

**Design:** Observational descriptive transversal study.

**Location:** nine health centers and primary care of the city of Chancay and Huaral.

**Method:** Direct survey by personal or group interview 84 people who work in primary care, an instrument was administered the Maslach Burnout Inventory-MBI and filling a data sheet was executed.

**Results:**

- Depending on the type of profession care staff Microred Peralvillo the greatest value consists of the nursing technicians representing 42.9 %, while the lowest percentage is made up of dental surgeons with a value of 8.3%.
- Depending on the type of contract healthcare staff Microred Peralvillo the highest percentage is formed by appointed corresponding to 59.5% , CAS staff represents 29.8 % and others 10.7% arrangement .
- According to marital status of caregivers of Microred Peralvillo the highest percentage is made up of people who are in a situation of married and unmarried 73.8 % to 25%.
- According genre of caregivers of Microred Peralvillo the largest percentage consists of those 70.2 % female and 29.8 % male.
- Depending on the percentage of the workshift care staff working in Microred Peralvillo morning is 14.3 % and is 85.7 % both turns.
- The presence of the syndrome Professional Little wear, the care team of health Microred Peralvillo, Chancay - Huaral 2014, has a value of 26.8%.
- The dimension of Professional Burnout syndrome most commonly affects the care team of health Microred Peralvillo, Chancay - Huaral 2014, is the Depersonalization with 54.8%.
- If there is a relationship between social factors and the presence of the syndrome Little wear Professional, that's Technical nursing, female, contract CAS, single

mother who works only in the mornings, the Microred health Peralvillo, Chancay - Huaral 2014 .

**Conclutions:**

- The presence of Professional Burnout Syndrome, the care team of health Microred Peralvillo, Chancay - Huaral 2014, has a value of 26.8%.
- If there is a relationship between social factors and the presence of Professional Burnout Syndrome, the care team of health Microred Peralvillo, Chancay - Huaral 2014.
- The dimension of Professional Burnout syndrome most commonly affects the care team of health Microred Peralvillo, Chancay - Huaral 2014, is the Depersonalization with 54.8%

**Key words:** Burnout professional. primary health care , burnout syndrome.