



**ESCUELA DE POSGRADO**  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y EL SÍNDROME DE  
BURNOUT EN TRABAJADORES DE SALUD DEL CENTRO  
CLAS LAURA CALLER DE IBERICO DEL DISTRITO  
DE LOS OLIVOS - 2016**

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

**AUTORA:**

**Br. Milagros Celina Moreno Solano**

**ASESOR:**

**Dr. Hugo Ricardo Prado López**

**Sección:**

**Ciencias Médicas**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

**Gestión de los Servicios de la Salud**

**PERÚ - 2016**

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don (a) Milagros Celina Moreno Solano.

cuyo título es: "factores Sociodemográficos y el Síndrome de Burnout en trabajadores de salud del Centro Clas Laura Caller de Ibérico del Distrito de los Olivos-2016"

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por el estudiante, otorgándole el calificativo de: 14 catorce.

Lima, San Juan de Lurigancho 03 de noviembre del 2017

.....  
Dr. Sánchez Díaz Sebastián

PRESIDENTE

.....  
Dr. Farfán Pimentel Johnny Félix

SECRETARIO

.....  
Dr. Valdez Asta José Luis

VOCAL



Elaboro

Dirección de  
Investigación

Revisó

Responsable del SGC

Aprobo

Vicerrectorado  
de Investigación



## **Dedicatoria**

A mi añorada madre, por lo que sembró en mí, a mi padre por inculcarme la superación, a mi hermano por ser siempre mi apoyo, y a mi adorada hija que es mi motivación permanente para seguir siendo mejor ser humano.

## **Agradecimientos**

A mis profesores de la escuela de Posgrado por su paciencia y apoyo durante estos dos años de aprendizaje, sobre todo en las personas del Dr. Hugo Ricardo Prado López y Dr. Leónidas Pando Sussoni, por apoyarnos en la asesoría para el desarrollo de esta investigación. A mis compañeros por la experiencia vivida en las aulas.

A la psicóloga del Centro de Salud “Laura Caller de Ibérico” Lic. Lía Bendezu Mondragón y a todo el personal por su invaluable apoyo en la realización del estudio del presente trabajo de investigación.

## Declaración de Autoría

Yo, Milagros Celina Moreno Solano estudiante de la Escuela de Posgrado, Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo, sede Lima Este; declaro el trabajo académico titulado "Factores Sociodemográficos y el Síndrome de Burnout en trabajadores de Salud del Centro Clas Laura Caller de Ibérico del distrito de los Olivos-2016.

Presentada, en 78 folios para la obtención del grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud, es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.
- De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.

Lima, 20 de julio del 2017



Milagros Celina Moreno Solano

DNI: 0757946

## **Presentación**

Señores miembros del jurado, presento a ustedes mi tesis titulada “Factores Sociodemográficos y el Síndrome de Burnout en los Trabajadores de Salud del Centro Clas Laura Caller de Iberico del distrito de los Olivos-2016”, la cual se realizó en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Cesar Vallejo, para obtener el Grado Académico de Maestra.

El presente trabajo tiene como objetivo determinar si los factores sociodemográficos podrían llegar a ser factores predisponentes, en la aparición del Síndrome de Burnout en los trabajadores de Salud del Centro Clas Laura Caller de Iberico de los Olivos. Con la finalidad de contribuir con la Dirección de Salud de dicho centro, para que tomen conocimiento de datos e información que les permita adoptar decisiones que tengan un impacto positivo en los trabajadores de Salud, que tienen bajo su dependencia a fin de mejorar las condiciones laborales y así disminuir la incidencia del Síndrome de Burnout en los trabajadores. La presente investigación consta de las siguientes partes: Capítulo I: Introducción, donde se establece el planteamiento del problema, se realiza la formulación del problema, se plantea los objetivos, se presenta la justificación y limitaciones que quizá se pudieron presentar. Antecedentes, base teórica y definición operacional de términos. Capítulo II: Material y Método, incluye nivel, tipo y método, área de estudio, población, técnica e instrumento, plan de recolección de datos, plan de procesamiento, presentación, análisis e interpretación de datos y consideraciones éticas. Capítulo III Resultados. Capítulo IV Discusión. Capítulo V: Conclusiones VI: Recomendaciones. Finalmente se presenta en el VII capítulo Referencias; donde se detallan las fuentes de información empleadas para la presente investigación. ”

Por lo cual, espero cumplir con los requisitos de aprobación establecidas en las normas de la Escuela de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo.

## Índice

Dedicatoria	iii
Agradecimientos	iv
Declaración de Autoría	v
Presentación	vi
Índice	vii
Lista de tablas	ix
Lista de figuras	x
Resumen	xi
Abstract	xii
<b>I. Introducción</b>	<b>13</b>
1.1. Antecedentes	14
1.2. Fundamentación científica, técnica o humanística	21
1.3. Justificación	35
1.4. Problema	37
1.5. Hipótesis	37
1.6. Objetivos	38
<b>II. Marco Metodológico</b>	<b>39</b>
2.1. Variables	40
2.2. Operacionalización de variables	41
2.3. Metodología	43
2.4. Tipo de estudio	43
2.5. Diseño	43
2.6. Población, muestra y muestreo	44
2.7. Técnicas e instrumentación de recolección de datos	45
2.8. Métodos de análisis de resultados	48
2.9. Aspectos éticos	49
<b>III. Resultados</b>	<b>50</b>
<b>IV. Discusión</b>	<b>66</b>
<b>V. Conclusiones</b>	<b>69</b>

<b>VI. Recomendaciones</b>	71
<b>VII. Referencias bibliográficas</b>	73
<b>VIII. Anexos</b>	77
Anexo 1: Matriz de consistencia	78
Anexo 2: Instrumento de evaluación	80
Anexo 3: Base de datos de la muestra	82
Anexo 4: Certificados de validez de contenido de los instrumentos	84
Anexo5: Artículo Científico	85



## Lista de tablas

Tabla 1	Operacionalización de la variable factores sociodemográficos	39
Tabla 2	Operacionalización de la variable Síndrome de Burnout	40
Tabla 3	Distribución de sexo de los trabajadores.	49
Tabla 4	Distribución de la edad de los trabajadores.	50
Tabla 5	Distribución del estado civil de los trabajadores.	51
Tabla 6	Distribución del nivel de estudios de los trabajadores	52
Tabla 7	Distribución de los niveles del síndrome de Burnout de los trabajadores.	53
Tabla 8	Síndrome de Burnout según sexo del trabajador.	54
Tabla 9	Síndrome de Burnout según edad del trabajador.	55
Tabla 10	Síndrome de Burnout según estado civil del trabajador.	56
Tabla 11	Síndrome de Burnout según el nivel de estudios del trabajador.	57
Tabla 12	Prueba de kolgomorov-smirnov.	58
Tabla 13	Relación entre los factores sociodemográficos y los niveles del síndrome de burnout en los trabajadores.	59
Tabla 14	Correlación entre el estado civil y el síndrome de Burnout en los trabajadores.	60
Tabla 15	Correlación entre la edad y el síndrome de Burnout en los trabajadores	61
Tabla 16	Correlación entre el sexo y el síndrome de Burnout en los trabajadores	62
Tabla 17	Correlación entre el nivel de estudios y el síndrome de Burnout en los trabajadores.	63

## Lista de figuras

Figura 1	Distribución de sexo de los trabajadores.	49
Figura 2	Distribución de la edad de los trabajadores.	50
Figura 3	Distribución del estado civil de los trabajadores.	51
Figura 4	Distribución del nivel de estudios de los trabajadores	52
Figura 5	Niveles del síndrome de Burnout	53
Figura 6	Síndrome de Burnout según sexo del trabajador.	54
Figura 7	Síndrome de Burnout según edad del trabajador.	55
Figura 8	Síndrome de Burnout según estado civil del trabajador.	56
Figura 9	Síndrome de Burnout según el nivel de estudios del trabajador.	57

## Resumen

La siguiente investigación titulada: “Factores sociodemográficos y el síndrome de Burnout en trabajadores de Salud del Centro Clas “Laura Caller de Iberico” del distrito de los Olivos”, tuvo como objetivo el poder determinar si los factores sociodemográficos podrían llegar a ser factores predisponentes, en la aparición del Síndrome de Burnout en los trabajadores de salud; además se pretende contribuir con este trabajo, a que se le otorgue la importancia debida a que el agotamiento laboral puede disminuir el nivel de identificación del trabajador con su Centro y con los pacientes que acuden a diario en búsqueda de un trato humano y agradable.

Para este trabajo se empleó un estudio de diseño no experimental de corte transversal con un nivel correlacional de tipo básica con una población de 34 trabajadores de Salud que laboran en las diferentes áreas que conforman el Centro de Salud. En la investigación se empleó como instrumento de medición el cuestionario para medir Síndrome de Burnout de Maslach y Jackson (1981) debidamente validado. A fin de medir los factores sociodemográficos y los niveles del Síndrome de Burnout. Una vez recabada la información requerida se aplicó el coeficiente de correlación de Rho de Spearman a fin de determinar la correlación de las variables: factores sociodemográficos (Estado civil, edad, sexo y nivel de estudios) y Síndrome de Burnout, obteniendo los resultados de la hipótesis formulada ( $r = -.159, -.190, .056$  y  $.096$ ;  $p = .370, .281, .751$  y  $.589 > .05$ ).

La investigación concluye que no hay una relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos (Estado civil, edad, sexo y nivel de estudios) y los niveles del Síndrome de Burnout en los trabajadores de salud del Centro Clas “Laura Caller de Iberico”, del distrito de los Olivos - 2016.

**Palabras clave:** Factores Sociodemográficos, Síndrome de Burnout, trabajadores de salud.

## **Abstract**

The following research entitled: "Sociodemographic Factors and the Burnout Syndrome in Health Workers of the Clas" Laura Caller de Iberico "Center of the Olivos District", aimed to determine if sociodemographic factors could become predisposing factors, in the appearance of Burnout Syndrome in health workers; It is also intended to contribute with this work, to be given the due importance that labor exhaustion can reduce the level of identification of the worker with his Center and with the patients who come every day in search of a humane and pleasant treatment.

For this work, a cross-sectional non-experimental design study was used with a correlation level of basic type with a population of 34 Health workers who work in the different areas that make up the Health Center. In the research, the questionnaire to measure Burnout Syndrome of Maslach and Jackson (1981) was used as a measuring instrument, duly validated. In order to measure sociodemographic factors and levels of Burnout Syndrome. Once the required information was collected, Spearman's Rho correlation coefficient was applied in order to determine the correlation of the variables: sociodemographic factors (Marital status, age, sex and educational level) and Burnout Syndrome, obtaining the results of the formulated hypothesis ( $r = -.159, -.190, .056$  and  $.096$ ,  $p = .370, .281, .751$  and  $.589 > .05$ ).

The research concludes that there is no statistically significant relationship between the sociodemographic factors (marital status, age, sex and educational level) and the levels of the Burnout Syndrome in the health workers of the "Laura Caller de Iberico" Classic Center of Olives - 2016.

**Keywords:** Sociodemographic factors, Burnout Syndrome, health workers.

# **I.-INTRODUCCIÓN**

El Síndrome de “quemarse por el trabajo”, como se conoce al síndrome de Burnout, viene a ser una respuesta al cansancio laboral crónico que se produce en los trabajadores que se encargan de trabajar con pacientes o con personas que padecen de alguna enfermedad; ya que estos trabajadores de la salud, deben de satisfacer las necesidades de las personas que vienen por la ayuda profesional y su trabajo se enfoca en el contacto directo con las personas ya que el estrés ocasiona síntomas , físicos, psicológicos y sociales. Además de otros estresores laborales como el poco personal, que supone para estos trabajadores una mayor sobrecarga laboral, trabajo en horarios desgastantes, tratar con pacientes con problemática muy compleja, como enfermedades, el sufrimiento y la muerte, propio de sus dolencias tanto físicas como psicológicas.

Respecto a la prevalencia de este síndrome, los datos que se disponen es limitada, los estudios epidemiológicos que nos indiquen cual es la cantidad de la población que la padece son mínimos, aunque ahora último se están desarrollando trabajos para lograr, tener una información más amplia para determinar la incidencia en la población del Síndrome de Burnout.

Actualmente existe una realidad en el ámbito laboral, es decir los factores hallados en su centro de trabajo, remuneraciones, horas de trabajo, rotaciones, ascensos, reconocimientos a sus esfuerzos, comunicación directa con la jefatura, tienen una clara influencia, sobre la salud emocional de los trabajadores de Salud.

El 10 de octubre de cada año, se recuerda como el día de la Salud Mental con la finalidad de dar a conocer a la población y a los encargados del manejo de la política a nivel mundial, la participación y el compromiso de los diversos sectores de la sociedad, de darle la debida importancia de cuidar la salud mental de las personas.

Dentro del grupo de los problemas de salud mental ocupacional, el Síndrome de Burnout se es más conocido, desde que, en la década de los setenta, los psicólogos norteamericanos, acuñaron esta denominación, y se han dado diversos estudios para comprender mejor el Síndrome.

De ahí la importancia de prevenir su aparición, desde sus inicios del Síndrome, para poder intervenir efectivamente y también en la recuperación del trabajador que padece la enfermedad.

Este trabajo intenta hallar de la relación que existe entre los factores sociodemográficos y el Síndrome de Burnout en los trabajadores de Salud del Centro Clas Laura Caller de Iberico del distrito de los Olivos.

Se considera que este estudio es importante porque lograra que los estudiosos logren prevenir y rehabilitar a estos trabajadores afectados. Este estudio ve por el bienestar del paciente que acude en búsqueda de atención de los profesionales de la salud, y así poder determinar la correlación existente entre los factores sociodemográficos y el Síndrome de Burnout.

Se ha generalizado el año 1974 como la época en que se empieza escuchar acerca del síndrome de Burnout, se dice que Freudenberg es el primer autor que dio, los primeros conceptos, de este Síndrome, de lo que podemos calcular que años que se comenzó hace más de 40 años se investiga sobre el constructo Burnout; habiéndose desarrollado la investigación de manera creciente. Gillespie (1980) estudió el Síndrome debido a que constituía un alto costo a nivel individual y organizacional.

García (1991) acotó sobre el Burnout, que este es un problema que afecta a los atienden a las personas es decir a los profesionales que mantienen una ayuda permanente al paciente, llamado ahora “cliente”, es decir médicos, enfermeros, abogados, trabajadoras sociales, psicólogos, educadores, etc.

La principal característica de este síndrome es el “desgaste emocional”, que se produce en la permanente relación del trabajador y una situación estresante, muchos autores coinciden en que el Burnout es conocido como el estrés ocupacional.

Maslach y Jackson (1984) Burker y Richardsen (1991) muestra que el constructo incluye variables de orden individual, laboral y social a partir de un agente estresor, ya que se concluye que el Burnout en realidad ocurre en la persona a nivel de experiencia negativa que genera los problemas de distrés y disconfort.

Para realizar la siguiente investigación se ha tenido que revisar tal información disponible en el tema, que es limitada ya que el síndrome es estudiado recién desde 1974, y todavía sigue habiendo aportes y descubrimientos.

Se han revisado trabajos tanto a Nivel Internacional como Nacional y hemos elegido las más representativas.

### **Antecedentes Internacionales**

Una base teórica importante es la de Gil y Peiró (1999) los cuales dividen en tres grupos diferentes a los modelos explicativos del Burnout.

El primer grupo incluye aquellos modelos que han sido desarrollados bajo la teoría sociocognitiva del yo, recogiendo las ideas planteadas por Albert Bandura para explicar la etiología del síndrome de Burnout, considerando que las cogniciones de los individuos influyen en lo que ellos mismos hacen y perciben, así como por las consecuencias que pueden observarse en los demás. Además del grado de seguridad o la creencia por parte del sujeto en sus propias capacidades, la cual definirá el nivel de empeño que la persona pondrá en alcanzar sus objetivos, junto a la dificultad o facilidad para conseguirlos, así como la determinación de diferentes reacciones emocionales como pueden ser depresión o estrés.

Este primer grupo incluye modelos como el de Pines (1978), el modelo Cherniss (1980), el de competencia social de Harrison (1983) y finalmente el modelo planteado por Thompson, Page y Cooper (1993). Los autores de los tres primeros modelos consideran que la autoeficacia percibida es la variable fundamental para el desarrollo del síndrome. En cambio, Thompson et. al. Consideran que es la autoconfianza



profesional junto a la influencia de la misma sobre la realización personal en el ámbito laboral, la variable determinante en el desarrollo del síndrome de Burnout.

En el segundo grupo, se recogen los modelos elaborados a partir de las teorías del intercambio social. Dichos modelos toman en consideración los principios de la teoría de la conservación de recursos planteada por Hobfoll (1989, 2001) y postulan que el síndrome de Burnout tiene su etiología fundamentalmente en la percepción de falta de equidad o ganancia que los sujetos desarrollan como consecuencia del proceso de comparación a nivel social, generado en el momento de establecer relaciones interpersonales. Cuando de forma continua los sujetos perciben que su aporte es mayor que lo que reciben como respuesta a su esfuerzo e implicación personal, desarrollan sentimientos de burnout.

Finalmente, en el tercer grupo se consideran los modelos sustentados en la teoría organizacional. Dichos modelos consideran como antecedentes del síndrome a las disfunciones del rol, la estructura, la cultura y las deficiencias tanto en clima como en salud organizacional. Estos modelos son caracterizados por el énfasis que realizan en la importancia de estresores del contexto organizacional, así como de las estrategias para afrontar la experiencia del burnout. Todos a su vez incluyen al síndrome como una respuesta frente al estrés laboral. En este último grupo podemos incluir los modelos de Golembiewski et al (1983), el modelo de Winnubst (1993) y el modelo de Cox, Kuk y Leiter (1993).

Arias y Castro (2013) en su estudio titulado: “Prevalencia del Síndrome de Burnout y factores sociodemográficos y laborales asociados en enfermeros(as) profesionales del Hospital Nacional de Niños durante el mes de Setiembre 2012”, San José de Costa Rica, tuvo como objetivo general determinar la prevalencia y los factores sociodemográficos y laborales asociados al Síndrome de Burnout en enfermeros profesionales, con los objetivos específicos se pretende estimar la prevalencia del Síndrome de Burnout en enfermeros profesionales, por medio del Inventario Burnout de Maslach (IBM), se pretende analizar las características sociodemográficas que muestren la presencia del Síndrome de Burnout en el grupo de enfermeros. En la sub-

escala de despersonalización se encontró un nivel alto en el 28% de la población estudiada. En Agotamiento emocional se encontró en un 31% un alto desgaste emocional. En Realización Personal se hallaron bajos niveles.36.8%. Los autores concluyeron que no se halló relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos: el estado civil, número de hijos, religión, tiempo de trabajo, lugar de vivienda y el Síndrome de Burnout, siendo este nuestro interés para la tesis ya que la enfermera es un profesional importante, ya que es quien está más tiempo con los pacientes.

Cialzeta (2013) en su investigación titulada: “El sufrimiento mental en el trabajo: Burnout en médicos de un Hospital de Alta Complejidad”. Corrientes-Córdoba-Argentina, tuvo como objetivo general determinar cómo afecta el Síndrome de Burnout en médicos de un Hospital General de Alta Complejidad, el diseño metodológico muestra un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, observacional, transversal y de campo. La población de estudio fue de 163 médicos en el estudio se dividió: 1 (Quirófano); Grupo 2 (Perinatología); Grupo 3 (clínica); Grupo 4 (Urgencias); Grupo 5 (varios), siendo el sexo masculino el 48%, el 72% tiene una relación de pareja habitual, la media de hijos fue de 2 hijos. En el estudio el 76% de 65 médicos de la muestra presentó Síndrome de Burnout y el 23% presentó Burnout bajo, con lo cual a través de medidas preventivas podrían evitarse o retrasar la aparición del Síndrome de Burnout. El autor concluyó que se ha hallado que el Síndrome de Burnout en un (44%) ha afectado a los médicos de un hospital de alta complejidad de la ciudad de Corrientes-Argentina.

Vélez, Mayorga (2011) en su investigación titulada: “Relación de los factores de riesgo psicosociales y el síndrome de Burnout en docentes de planta de la Universidad Francisco de Paula Santander, España”, tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores psicosociales y el Burnout. La metodología que se usó fue cuantitativa, descriptiva, correlacional de corte transversal. De 112 docentes, pero se le aplicó la encuesta a 90 de ellos. Dentro de los resultados se encontró un predominio del género masculino con un 60%, la edad promedio fue de 45.5 años, predominó el estado civil casado, con un 71.1%, en cuanto al nivel de estudios el 54.44% poseen

estudios de posgrado. Los resultados muestran que el 42.2% de la población padece del síndrome de Burnout. Se concluyó que existe un mayor riesgo de agotamiento emocional en aquellos docentes donde la carga de trabajo, el rol académico y el desarrollo de su carrera están afectados, a pesar de que no exista evidencia estadística que permita concluir que hay en todo el mundo cada año se producen 270 millones de accidentes de trabajo y 160 millones de enfermedades ocupacionales.

### **Antecedentes Nacionales:**

Avalos (2013) en su estudio titulado: “Síndrome de Burnout y las Relaciones Intrafamiliares de los abogados en los Centros de Emergencia Mujer en el Perú”, tuvo como objetivo general determinar si existe relación significativa entre el Síndrome de Burnout y las relaciones intrafamiliares de los Abogados en los Centros de Emergencia Mujer en el Perú, 2012, y dentro de sus objetivos específicos identificar la relación existente entre el Síndrome de Burnout y el nivel de Unión-Apoyo intrafamiliar, así como el nivel de expresión intrafamiliar así también el nivel de dificultad Intrafamiliar de los abogados en los Centros de Emergencia Mujer en el Perú, 2012. Se utilizó una muestra de 95 abogados de los Centros de Emergencia: (MBI) se utilizó además el cuestionario escala de evaluación de las Relaciones Intrafamiliares (E.R.I.), la investigación fue de tipo descriptivo correlacional. Dentro de los resultados se obtuvo que no se halló una relación inversa y significativa entre el Síndrome de Burnout y las relaciones intrafamiliares. El autor concluyó que se hallaron niveles bajos del Síndrome de Burnout y niveles altos de Relaciones Intrafamiliares en abogados cuyas edades fluctúan entre 31 y 35 años de edad, de sexo femenino, que proceden de la sierra, con estado civil solteros titulados y con 03 años de antigüedad en el trabajo.

Ayala (2011) en su estudio titulado: “Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios críticos del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú”, tuvo como objetivo determinar el síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios críticos del Hospital Central de la F.A.P., el estudio fue de tipo cuantitativo, correlativo, de nivel aplicativo de corte transversal, con una población de 93 enfermeras entre profesionales y técnicas. Encontrando un gran nivel de Burnout, en

la dimensión agotamiento emocional y despersonalización, es esta área, ya que se sienten agotadas, sin importarles ya lo que le ocurra al paciente, creen que están trabajando demasiado, y que el trabajar directamente con personas le produce estrés, sobre todo en los servicios de Emergencia, Sala de Operaciones. Además, afirman que el trabajo las endurece emocionalmente y eso les preocupa, pero no lo pueden evitar. La finalidad de este trabajo es que se elaboren estrategias orientadas a fortalecer el uso de los mecanismos de afrontamiento y manejo del estrés que permita al personal de enfermería lograr un autocontrol para una mayor calidad del cuidado del paciente en los servicios críticos. Ya que estas trabajadoras están sometidas a un gran número de estresores en su área situación que les genera deterioro en su salud presentando trastornos en el bienestar físico, psicológico y social.

Pacheco (2016) en su investigación titulada: "Relación entre la percepción del clima laboral y el síndrome de Burnout en enfermeras y técnicas de enfermería de una clínica de lima metropolitana", tuvo como objetivo conocer la relación entre las dimensiones del síndrome de Burnout y el clima organizacional en un grupo de 118 enfermeras y técnicas, la investigación fue de nivel básico, de diseño descriptivo correlacional. Los resultados arrojaron una correlación fuerte entre la dimensión agotamiento emocional y clima organizacional, así como una fuerte correlación entre la despersonalización y clima laboral, así como una fuerte correlación entre realización personal y clima laboral. Ya que según esta investigación se estima que un 20% de las bajas laborales que se producen en el desempeño de la profesión son de carácter psicológico y estas encuadran con el síndrome de Burnout, lo que impactaría en la economía de la institución laboral. Las condiciones de trabajo de los profesionales de la salud, tienen una influencia significativa en la calidad de vida productiva y sobre la calidad del servicio que ofrecen a los pacientes. Siendo los riesgos laborales de origen psicosocial de especial relevancia en el sector sanitario, debido a que los profesionales trabajan en continua interacción con personas.

## **1.2. Fundamentación técnica, científica o humanística**

La investigación está enmarcada en la fundamentación de las dos variables sustentadas en las bases teóricas que se tomaron en cuenta para el desarrollo del proceso investigativo.

### **Los Factores Sociodemográficos**

Siendo la población un grupo de personas vinculadas por nexos que pueden identificarse por particularidades geográficas, sociales, culturales, o de cualquier tipo. Las dimensiones que se abordan en esta ciencia se refieren al conjunto de variables del estado y la dinámica de la población, se entenderá por estas variables sexo, edad, nivel de estudios, estado civil. (Instituto nacional de estadística, 2008).

Ortega (2004) sostuvo que los factores sociodemográficos son el reflejo de las características demográficas de una población. Las variables demográficas pueden influir positivamente o negativamente en el trabajo, pueden ser generadores de estrés. Los británicos John Graunt (1620-1674) y Thomas Malthus (1776-1834), también hicieron grandes aportes al estudio de la demografía.

Los factores sociodemográficos son aquellos que hacen que el individuo se involucre con la sociedad, los adquiere y desarrolla a través del pasar de los años como: la edad, el estado civil del trabajador, el sexo, nivel de estudios; éstos factores laborales describen como la persona se desenvuelve en su lugar de trabajo ya sea la condición laboral, el cargo que ejerce, los años de experiencia, el sueldo, entre otros.

El hombre en su condición experimenta una relación con su medio circundante y con la sociedad que le rodea, por lo tanto y en vinculación con la teoría organizacional los factores sociodemográficos no se constituye en un riesgo sino se convierte en algo nocivo para el bienestar del individuo cuando ocurre un desequilibrio en la relación con el trabajo, por lo contrario cuando ocurra un equilibrio

se convierte como un agente mitigador del estrés e indudablemente no desencadenaría el síndrome de Burnout. (Maslach y Jackson, 1981)

## **La Edad**

La teoría organizacional indica que es un factor donde las personas con más años de vida, son más propensas a sufrir de síndrome de Burnout, porque además esta población enfrenta otras responsabilidades ya sean en el hogar u otras actividades (Maslach y Jackson, 1981). Dentro de sus modelos Atance (2007) hace una referencia e indica que la edad parece no influir en la aparición del síndrome, considerando que puede existir un periodo de sensibilización debido a que habría unos años en los que el profesional sería especialmente vulnerable a éste; siendo los primeros años de carrera profesional dado que sería el periodo en el que se produce la transición de las expectativas idealistas hacia la práctica cotidiana, aprendiéndose en este tiempo que tanto las recompensas personales, profesionales y económicas, no son ni las prometidas ni esperadas.

El Ministerio de Salud (2009), indica que la adultez es la llamada segunda edad de la vida del ser humano, el cual divide a en tres periodos: el adulto joven, periodo comprendido entre los 18 años hasta los 29 años, 11 meses y 29 días, adulto entre los 30 años hasta los 59 años 11 meses y 29 días y adulto mayor desde los 60 años a más. El periodo adulto; es la edad considerada en el que una persona comienza a trabajar como profesional, adaptándose al ambiente laboral, además es en este periodo la persona tiene el deseo de formar una familia.

Zabel y Zabel (1982) defienden una relación negativa entre la edad y el Síndrome de Burnout, postulan que cuando los profesionales alcanzan la madurez en su profesión, es posible que hayan desarrollado un conjunto de conductas y actitudes para reducir la probabilidad de padecerlo, mediante la puesta en marcha de mejores estrategias de afrontamiento ante el estrés y expectativas más reales profesionalmente, frente a los de menor edad. Sin embargo, aunque existen una serie de circunstancias que producen sobrecarga y estrés en los trabajadores de más edad (uso de nuevas tecnologías, trabajo por turnos y nocturno, trabajo con presión en el tiempo o tareas que exigen altos niveles de vigilancia), un

mejor conocimiento de sus propios recursos y una mayor experiencia, puede proporcionar mayor capacidad de respuesta para afrontar situaciones difíciles y compensar, en determinados casos, la disminución de su capacidad de trabajo. (Cochacin, 2017)

Así, la edad es un factor que, sumado a otras situaciones, como la integración a grupos del mismo sexo en un ambiente laboral, adoptan importantes decisiones sobre la vida y el desarrollo de las relaciones más intensas que puedan provocar desajustes emocionales o reacciones que dificulten la adaptación a determinadas situaciones. (Capilla, 2010)

Según Muñoz (2001), se encontró que diferentes investigadores aportan con respecto a la edad, señalando mayores niveles de Burnout entre los 40 y 45 años de edad, mientras que en otras investigaciones se precisa que dicho fenómeno se produce en torno a los 44 años. En general, estos estudios concluyen que a mayor edad disminuye la tensión laboral con lo que el grado de Burnout es menor (De la Fuente, 1994) y sólo la escala de cansancio emocional se relaciona positivamente con la edad. (Tello, 2002)

## **Sexo**

La Organización Mundial de la Salud (OMS), alude al término género para la utilización en la descripción de las características de hombres y mujeres que están basadas en factores sociales, mientras que sexo se refiere a las características que vienen determinadas biológicamente. Las personas nacen con sexo masculino o femenino, pero aprenden a ser niños y niñas que se convierten en varones y mujeres. (Jorge Calsin, 2013)

El análisis del sexo en la esfera sanitaria suele poner de manifiesto la forma en que las desigualdades redundan en perjuicio de la salud de la mujer, las limitaciones a que éstas enfrentan para alcanzar la salud y los modos de hacer frente y superar esas limitaciones, “la mujer presenta puntuaciones más elevadas en la dimensión de agotamiento emocional y baja en realización personal”. (Llaneza Álvarez, 2009).

En este factor dentro de la teoría organizacional considera a las mujeres el grupo más vulnerable, quizá en este caso del profesional de enfermería que brinda una atención directa, por razones diferentes, que podrían ser la doble carga de trabajo que conlleva la práctica profesional y la tarea familiar, así como la elección de determinadas especialidades profesionales que prolongarían el rol de mujer.

Según Atance (2007), indica que diferentes investigadores mencionan con relación al sexo, mientras que las mujeres son las que obtienen mayores puntuaciones en las dimensiones de cansancio emocional y realización personal, los hombres puntúan como más quemados por su labor (Lozano y Montalbán, 1999; Muñoz, 2001), otros señalan a los hombres tienen puntuaciones altas en despersonalización.

Se ha de tener en cuenta el creciente estrés de las mujeres que se han incorporado al mundo laboral sería más vulnerable quizás en este caso del área de salud por razones diferentes como podrían ser la doble carga de trabajo que conlleva la práctica profesional y la tarea familiar, así como la elección de determinadas profesionales que prolongarían el rol de mujer. En relación con el trabajo, las mujeres presentan más conflictos de rol, sintomatología depresiva, conflictos familia-trabajo entre otras cuando tienen que compaginar su realidad laboral con la familiar y personal, Entre otras características, parecen que las mujeres sienten un mayor agotamiento emocional y una menor realización personal en comparación con los hombres. (Almendo, 2004)

### **Estado Civil**

Según el modelo de Leiter, aunque se ha asociado el Síndrome más con las personas que no tienen pareja estable; considera que las personas solteras tienen mayor cansancio emocional, menor realización personal y mayor despersonalización, que aquellas otras que o bien están casadas o conviven con parejas estables. (Dale & Weinberg, 1989)

En este mismo orden la teoría organizacional refiere que la existencia o no de hijos, hace que estas personas puedan ser más resistentes al síndrome, debido a la



tendencia generalmente encontrada en los padres, a ser personas más maduras y estables, (Maslach y Jackson, 2012) y la implicación con la familia y los hijos hace que tengan mayor capacidad para afrontar problemas personales y conflictos emocionales; y ser más realistas, con la ayuda del apoyo familiar. (Capilla, 2010)

Por otro lado, diferentes investigadores refieren al estado civil, el grupo de casados como los más propenso a padecer (Burnout; Naisberg y Fenning, 2009), otros señalan al grupo de separados y divorciados en relación a la baja realización personal. (Atance, 2007)

### **El nivel de estudios**

Es el nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos. (Eustat, s/f)

Se distinguen los siguientes niveles:

- Primarios y menos. Personas que no saben leer ni escribir, personas que saben leer y escribir, pero no han terminado ningún tipo de estudios, Educación Infantil, Educación Primaria, estudios primarios como la EGB, la Enseñanza Primaria y estudios similares.
- Secundarios. Estudios de Bachillerato y equivalente, de Educación Secundaria Obligatoria.
- Formación Técnica. Estudios de Formación Profesional Técnica.
- Superiores. Estudios de Licenciatura, Ingenieros Superiores y similares, así como los grados de especialización, maestría y doctorado.

## **Síndrome de Burnout**

### **Desarrollo Histórico del Síndrome de Burnout**

El síndrome de agotamiento profesional, cuyo término en inglés es Burnout, (traducido al español significa: estar quemado o sentirse quemado), fue definido por primera vez por el Psicólogo Clínico Herbert. Freudenberger en 1974; que viene a ser una variedad de síntomas inespecíficos; físicos, biológicos y psicológicos, y de relaciones sociales, que se desarrollan en la actividad laboral como resultado de una carga excesiva de, trabajo, cuya labor va dirigida a las personas que están afectada por alguna dolencia.

Freudenberger observó que su grupo trabajo compuesto por psiquiatras, psicólogos, asistentes sociales y enfermeros, perdían misión y se tornaban poco empáticos con los pacientes y, además de pérdida de interés laboral, fatiga y frustración acompañado de somatizaciones diversas.

En 1976 Christina Maslach; psicóloga social e Investigadora de la Universidad de Palo Alto centró su investigación en el estrés emocional que surge de la relación interpersonal con los clientes, en ciertas profesiones de ayuda, y definió el Burnout como un estrés laboral crónico producido por el contacto con los clientes que lleva al agotamiento y al poco interés y poca identificación emocional con los pacientes en su labor diaria.

### **Causas del Síndrome de Burnout:**

Se pueden clasificar en dos grandes grupos: factores laborales y características propias del individuo, también se ha investigado la posible influencia genética en la etiología de este síndrome, no siendo significativa en cuanto a la formación que recibieron en su hogar, de forma que cuanto mayor es el nivel cultural de los individuos hay una mayor incidencia de padecer de Burnout.

Algunas características del ambiente laboral también ayudarían a la aparición del Síndrome, uno de estos factores es la cantidad de horas laboradas, tener mucho trabajo para el poco tiempo que disponemos en el día. Siendo este un factor de

riesgo, sobre todo en la dimensión de agotamiento emocional. También influyen los pocos recursos en el ambiente laboral frustración acompañado de somatizaciones diversas.

Otro de los factores que influye en la aparición del Síndrome de Burnout son los rasgos de personalidad, los que más se asociado a aparición del Burnout sobre todo en la dimensión: agotamiento emocional, son tipo de personalidad frágil, con poco manejo de sus relaciones interpersonales, y poco asertivos en su comunicación con los demás, y a los que enfrentan los acontecimientos de forma poco controlada y por último en cuanto a las actitudes de las personas frente al trabajo, aquellos trabajadores, con altas expectativas y con pocos recursos personales, tienen mayor incidencia de sufrir este síndrome. Generalmente estas expectativas muy elevadas conducen a trabajar con un mayor esfuerzo y no necesariamente obteniendo el producto esperado, lo que los lleva finalmente al cansancio laboral y a la desesperanza personal que es la dimensión de despersonalización.

Maslach (2001) citado por Gonzales, Lacasta y Ordoñez (2008) señalan que: “el Burnout es un Síndrome psicológico, producido como respuesta a estresores interpersonales en el trabajo, donde el continuo contacto con los pacientes, producen cambios negativos en las actitudes y en las conductas hacia estas personas, respondiendo a tres dimensiones a) agotamiento de desbordante b) sentimientos de cinismo, c) sensación de ineficiencia y de ausencia del logro”. (p.53)

Bosqued (2008) sostuvo que: “el Burnout consiste en un conjunto de síntomas médico, biológicos y psicosociales inespecíficos, que se desarrollan en la actividad en la actividad laboral, como resultado de una demanda excesiva de energía” (p.19) y que en general cualquier grupo ocupacional puede ser afectado, sin embargo hay profesiones más dispuestas a padecerlo, tal es el caso de profesiones de ayuda, las cuales: “implican estar constantemente en contacto directo con otras personas con las que hay que involucrarse emocionalmente, que exigen idealismo, entrega y servicio a los demás: personal sanitario, docentes, trabajadores sociales, etc.”. (p.30)

## **Causas del Burnout en Profesionales Sanitarios.**

Se ha identificado una serie de factores que se relacionan con el entorno laboral, la gran cantidad de pacientes, la insatisfacción del profesional ya que ve que no puede lograr el tratamiento y recuperación total del paciente, y que aquellos que pasan más tiempo en contacto con los pacientes, como enfermeras, técnicos de enfermería tienen más posibilidades de padecer este síndrome, ya que no logran aplicar todos sus conocimientos; Igualmente en aquellos profesionales en los que existe una gran diferencia en lo que los trabajadores esperaban de su labor profesional y la realidad laboral a la que se ven enfrentados, y en cuanto a su remuneración, a la estabilidad laboral, ascensos y la ayuda social, médico, familiar que esperan de su centro laboral.

Las características de personalidad que se han asociado a este síndrome son los rasgos neuróticos como la ansiedad, hostilidad, depresión y labilidad emocional, rigidez, la estabilidad, autosuficiencia, perfeccionismo. La tensión se asocia a las dimensiones: cansancio emocional y despersonalización. En cuanto a los factores laborales que influyen en la aparición del síndrome es la carga laboral excesiva. También hay que tener en cuenta el trato con pacientes y familiares como causa importante del Burnout, ya que estos trabajadores están permanentemente en contacto con el padecimiento y la muerte de los pacientes constituyendo un factor de riesgo psicosocial de gran importancia.

En cuanto a la relación médico paciente un aspecto a tomar en cuenta es el nivel de interacción con el paciente, este contacto puede ser muy gratificante, pero este exige demandas emocionales, significativas por parte del profesional, por lo que el trabajo en algunas profesiones, son más propensas la aparición del síndrome, sobre todos en los servicios de emergencia, pediatría y oncología, siendo los más frecuentes en presentar los síntomas de Burnout.

**Consecuencias del Síndrome de Burnout sobre la salud del profesional:** puede llegar a producir marcados rasgos de ansiedad y depresión, consumo de sustancias o aparición de diversas adicciones y somatizaciones, como son los trastornos cardiovasculares, y respiratorios.

También se presentan problemas a nivel laboral dando lugar al ausentismo laboral, poca productividad y demora laboral, disminución en la satisfacción laboral. Asimismo, se ha encontrado una relación significativa entre el agotamiento emocional y la depresión; los rasgos obsesivos compulsivos, la ansiedad, la impulsividad, labilidad emocional.

Se ha hallado una correlación entre la aparición de los síntomas depresivos y dimensiones del síndrome, como son: el cansancio emocional y la despersonalización. Existen también estudios que conforman que el mayor porcentaje de suicidios es significativo entre los médicos varones, un 40% más alto, que entre los hombres en general, y en el caso de las mujeres, la diferencia es mucho más alta, aproximadamente de un 130% y este aumento comenzaría desde etapas muy tempranas, incluso la etapa de formación en la Facultad de Medicina, siendo los causantes de los suicidios se encuentran los factores biológicos y psicosociales; mayor predominio de problemas emocionales, aumento del consumo de alcohol y drogas, influye también la carga laboral, que los conduce al aislamiento social, así relacionados al estrés laboral como: el cansancio, las migrañas, las alteraciones gastrointestinales, dificultades respiratorias, trastornos del sueño, problemas dermatológicos, trastornos hormonales y sexuales.

Los problemas cardiovasculares están presentes en el Burnout, este síndrome se considera un factor de riesgo cardiovascular, se ha observado en algunos estudios que el Burnout se relaciona con incrementos en los niveles de triglicéridos y colesterol total.

### **Consecuencias sobre el trabajo**

Aumenta el ausentismo laboral y los deseos de abandonar el puesto laboral. A parte de la relación del Burnout, la satisfacción de los pacientes y el descontento en el trabajo, también se ha encontrado una relación entre este síndrome y el aumento de la mortalidad de los enfermos atendidos por estos profesionales, hay que tener en cuenta, que los trabajadores al sentir tensión frustración, ansiedad, estos sentimientos serán transmitidos a los pacientes y al no tener un ambiente propicio,

no habrá resultados satisfactorios en su recuperación. Otra consecuencia negativa sobre es el aumento de los gastos farmacéuticos en los profesionales afectados por este síndrome, se ha encontrado una relación entre el gasto en prescripción farmacéutica y los niveles de cansancio emocional de estos profesionales,

Las situaciones de desgaste y cansancio dificultan la toma de decisiones en el momento de recetar los medicamentos a los pacientes contribuyendo a elevar el gasto.

### **Prevención y Métodos de Intervención en el Síndrome de Burnout**

Se debe integrar varias técnicas orientadas al profesional, al entorno social y al área laboral, para lograr mejorar su capacidad de afronte, de enfrentar asertivamente.

Las dificultades laborales que se le presenten, así como potenciar el manejo y el control de sus emociones para lograr un mayor rendimiento profesional. Las técnicas a utilizar son: las cognitivos conductuales, entre las que destaca las de afrontamiento del estrés, reestructuración cognitiva y ensayo conductual, así como técnicas de relajación, de autorregulación o de control, de gestión del tiempo, de mejora de habilidades sociales etc.

En la prevención del Burnout se debe formar a los nuevos profesionales, el con técnicas humanísticas, para que logren crecer como personas y lograr un adecuado nivel de empatía, para que prevengan y enfrenten el estrés laboral y proporcionen expectativas realistas acerca de lo que implica atender pacientes, incorporar grupos de encuentros y puedan interrelacionarse adecuadamente con un aumento en los niveles de lipoproteínas de baja densidad (LDL).

Atance (2007) afirma que es un tipo de enfermedad laboral que afecta a los trabajadores que mantienen una relación permanente con los pacientes, su origen se basa en cómo estos trabajadores afrontan situaciones de crisis.

La definición de síndrome de Burnout más extendida es la de Maslach y Jackson (1982) quienes la consideran como una respuesta inadecuada a un estrés crónico y que se caracteriza por tres dimensiones: cansancio o agotamiento emocional,

despersonalización o deshumanización y falta o disminución de realización personal en el trabajo. Asimismo, afirman que Burnout es un síndrome tridimensional que se desarrolla en aquellos profesionales cuyo objeto de trabajo va dirigido al trato con personas, ya sean clientes o personal de la empresa, del mismo u otro nivel jerárquico. Surge como consecuencia de la discrepancia entre las expectativas que el individuo deposita en el mundo laboral y una realidad que se muestra frustrante.

### **Desencadenantes del Síndrome en Profesionales de la Salud**

Gil-Monte y Peiró identifican cuatro niveles de factores desencadenantes del Burnout. El primero es el Nivel personal; en donde los sentimientos idealistas y altruistas llevan al profesional a involucrarse en las dificultades de los usuarios, y se trazan ciertos objetivos, pero al ver que estos no son alcanzados se frustran, lo que genera culpa, la cual luego los termina agotando, y sienten que no están logrando desarrollarse como profesionales.

El segundo es el Nivel de Relaciones Interpersonales; las relaciones que establece con los usuarios y compañeros se tornan tensas y conflictivas, ya que sienten que los compañeros y supervisores no los apoyan o comprenden como quisieran, esto aumenta la sensación de estar quemado por el trabajo. En la misma línea se encuentra el Nivel Organizacional, en el que los profesionales de la salud trabajan en estructuras que presentan el esquema de una burocracia, lo que genera problemas de comunicación entre ellos, las dificultades de actuar libremente, existe también una disputa en el rendimiento de sus labores, por lo que muchas veces tienen que enfrentarse a la incompetencia, las respuestas inadecuadas que continúan e incrementan los conflictos en el trabajo del profesional. Finalmente, el Nivel Social, donde las demandas por un mejor servicio por parte de la población, la pérdida de prestigio de la profesión o carrera como tal, la aparición de nuevas leyes que regulan el ejercicio profesional actúan como factores desencadenantes de las dificultades por las que atraviesan estos profesionales de la salud y los obligan a cambios en los roles por la variación en los perfiles demográficos de la población.

## **Dimensiones del Burnout:**

**a.- El cansancio emocional (Dimensión de estrés básico):** Llamado también agotamiento emocional, se caracteriza por una sensación permanente de cansancio en el trabajo, de no poder dar más de sí mismo como profesional, emocionalmente exhausto, sin poder usar sus recursos personales. El profesional siente que ha perdido la fuerza y la ilusión para seguir laborando, se siente desgastado, cansado y que no puede sobreponerse a esta sintomatología.

**b.- Despersonalización (Dimensión Interpersonal):** Para no agotarse el profesional se aleja de sus compañeros trata de aislarse de los demás, tornándose frío y distante, no queriendo involucrarse más, deshumanizando sus relaciones interpersonales manifestando sentimientos negativos, frialdad y tomando distancia de los demás, mostrando poco o nada de empatía hacia los usuarios de los servicios. Evitando relacionarse con los demás, mostrando una conducta insensible, y poco humana, que incluye a veces la pérdida del idealismo. Es un mecanismo de defensa, pero que funciona después como un obstáculo para su propio desarrollo profesional.

**c.- Falta de Realización Personal (Dimensión de Autoevaluación):** Es un sentimiento de incapacidad que aparece cuando el profesional siente que no puede responder a las demandas laborales, encontrando insatisfacción en sus logros personales y profesionales, y una disminución del sentimiento de éxito y de productividad en su labor diaria, aparece la idea de fracaso. Esta sensación de no lograr usar todos sus recursos puede conducir a imponerse un autocastigo y sentirse fracasado, Puede agravarse con la pérdida de las oportunidades que el medio le ofrezca y él no logre visualizarlas.



## **Niveles del Burnout**

a.- Leve: en el que aparecen agotamiento sin causa aparente, poca voluntad para levantarse por las mañanas, somatizaciones diversas.

b.- Moderado: frialdad, distanciamiento afectivo, desconfianza, oposicionismo.

c.- Extremo: aislamiento de su entorno, trastornos emocionales severos, pensamientos permanentes de muerte, apareciendo por ciclos repitiéndose a lo largo del tiempo, de forma que una persona puede vivenciar las tres dimensiones en diferentes épocas de su vida y. Los aspectos indicados pueden estar presentes en otros ambientes laborales presentes en mayor o menor grado, siendo su aparición no de forma rápida, sino lenta y silenciosamente.

## **Relación entre Estrés Laboral y Burnout:**

El estrés es un concepto mucho más amplio que el de Burnout, y este último puede incluirse en el primero. El estrés puede ocurrir en cualquier situación laboral, el Burnout por lo tanto se presenta en ocupaciones en donde se atiende pacientes y es el resultado de un agotamiento emocional que va en aumento por las demandas psicológicas que genera el atender personas con dificultades.

El estrés solo no causa Burnout, las personas pueden seguir prosperando, aun si padecen de estrés, usando sus recursos personales, sintiendo que su labor es reconocida, y que profesionalmente tiene el respeto de sus colegas y jefes. Martínez y Guerra, manifiestan que este síndrome es la etapa final del estrés laboral, que se da en las labores en donde hay interacción con personas, y que no hay punto de comparación a los efectos crónicos del estrés de otras profesiones.

## **Consecuencias sobre la Salud**

### **Síntomas clínicos del Burnout**

#### **Físicos:**

- Dificultades coronarias, Taquicardia, dolor y Opresión precordial.
- Problemas gastrointestinales, genitourinarios.

- Dificultades sexuales y de los ciclos menstruales y hormonales
- Contracciones, tensión y parálisis muscular.
- Migrañas permanentes, jaquecas

#### **Afectivos:**

- Cambios de humor sin causa aparente
- Frialdad afectiva,
- Rasgos hipocondriacos, preocupándose demasiado por tener una salud óptima.
- Se tornan reservados, pensativos, no participan de las actividades del centro, disculpándose por cualquier motivo.
- Debilidad, rasgos de impulsividad, ansiedad.

#### **Comportamentales:**

- Inseguridad, apatía permanente, a pesar de los estímulos adecuados que puede tener en su entorno.
- Ausentismo laboral, buscando justificarse a través de certificados médicos,
- Tendencia a sufrir accidentes de todo tipo.
- No logran cumplir con las metas laborales.
- Presentan indicadores de adicciones.
- Trastornos alimenticios.
- Irregularidad del ciclo del sueño, usando ansiolíticos y antidepresivos, para regular el trastorno que presentan.
- Poca productividad laboral.
- En la última etapa, aparece la idea de cambiar y dejar su labor profesional se hacen cada vez más frecuentes. Se incrementan los pensamientos negativos sobre su persona y sobre sus metas.
- Aparece un pensamiento estereotipado, paranoide, rígido. Asume un rol victimizándose, mostrándose egocéntrico en donde percibe que solo sus problemas son importantes.

## **1.3.- JUSTIFICACIÓN**

### **Justificación teórica**

Se considera hacer una revisión acerca de los factores sociodemográficos que podrían ayudar a la aparición del Síndrome estudiado, así como las teorías que proponen explicar adecuadamente y ampliamente el síndrome de estar quemado por el trabajo, su proceso y dimensiones porque las que se afectan las personas que laboran permanentemente atendiendo a personas, y todo lo expuesto aportara una base para futuras investigaciones.

“El Síndrome de Burnout es un estrés prolongado que se presenta en trabajadores que están en contacto directo con pacientes y en donde los esfuerzos realizados no se ven compensados de manera suficiente. Las enfermeras, los médicos, los trabajadores de la salud, etc., son más propenso a padecerlo”. El Sahili; Kornhauser & López (2010, pag.37)

### **Justificación práctica**

En este trabajo de investigación consideramos que los datos obtenidos servirán para plantearse alternativas, frente a la problemática de la salud mental de los trabajadores sanitarios como se les conoce, a los que trabajan en centros de salud, aplicando técnicas terapéuticas para lograr disminuir la incidencia de la aparición del Burnout, en los trabajadores de salud

### **Justificación metodológica**

En el presente trabajo de investigación; se aplicó el método científico para analizar las variables del trabajo en donde se busca establecer la validez y confiabilidad del constructo factores sociodemográficos y Síndrome de Burnout, para que sirva de estímulo y aplicación a la investigación de modelos saludable que ayuden el adecuado manejo del agotamiento laboral de los trabajadores de salud. Así mismo se pone a disposición de la comunidad científica el instrumento de evaluación para el uso de futuros trabajos de

investigación. Todos estos elementos se han formado en base a las variables e indicadores de la investigación. Todo esto tiene el sustento en una metodología de investigación que identifica el tipo, nivel y diseño de la investigación, la población y muestra a aplicar, así como también las técnicas e instrumentos de recopilación, análisis e interpretación de la información.

### **Justificación social**

La presente investigación brinda una serie de beneficios al personal de salud que presenta información referente a un Síndrome relacionado con el trabajo. Friedman Isaac por Napione (2015, p.63) sostiene que: “el Burnout es un Síndrome relacionado con el trabajo, nace de una discrepancia entre niveles previstos y observados de autoeficacia profesional del individuo”.

### **Justificación Legal**

Ley 30222 que modifica la ley 29783 de seguridad y salud en el trabajo.

Ley N°27293.- Legislación básica Seguridad y Salud en el Trabajo de Perú.

Decreto Supremo 002-2013-Tr: aprueban la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (Publicado el 2013-05-02)

Ley 29783, De Seguridad y Salud en el trabajo. Decreto Supremo 006-2014-Tr: Modifican el Reglamento de la Ley N°29783, Ley de seguridad y salud en el trabajo, aprobado por Decreto Supremo N° 005-204.

## **1.4. Problema**

### **Problema de Investigación 1**

¿Cuál es el grado de relación que existe entre el estado civil y los niveles del Síndrome de Burnout en los Trabajadores de Salud del Centro Clas “Laura Caller de Iberico” del distrito de los Olivos-2016?

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don (a) Milagros Celina Moreno Solano.

cuyo título es: "factores Sociodemográficos y el Síndrome de Burnout en trabajadores de salud del Centro Clas Laura Caller de Ibérico del Distrito de los Olivos-2016"

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por el estudiante, otorgándole el calificativo de: 14 catorce.

Lima, San Juan de Lurigancho 03 de noviembre del 2017




.....  
Dr. Sánchez Díaz Sebastián

PRESIDENTE



.....  
Dr. Farfán Pimentel Johnny Félix

SECRETARIO



.....  
Dr. Valdez Asto José Luis

VOCAL



Elaboró

Dirección de  
Investigación

Revisó



Responsable del SGC



Aprobó

Vicerectorado  
de Investigación

#### **Hipótesis de Investigación 4**

El nivel de estudios tiene una relación significativa con los niveles del Síndrome de Burnout en los trabajadores de Salud del Centro Clas “Laura Caller de Iberico” del distrito de los Olivos - 2016.

#### **1.6. Objetivos**

##### **Objetivo de Investigación 1**

Determinar el grado de relación entre el estado civil y los niveles del Síndrome de Burnout en los trabajadores del Centro Clas “Laura Caller de Iberico” del distrito de los Olivos - 2016.

##### **Objetivo de Investigación 2**

Determinar el grado de relación entre la edad y los niveles del Síndrome de Burnout en los trabajadores del Centro Clas “Laura Caller de Iberico” del distrito de los Olivos - 2016.

##### **Objetivo de Investigación 3**

Determinar el grado de relación entre el sexo y los niveles del Síndrome de Burnout en los trabajadores del Centro Clas “Laura Caller de Iberico” del distrito de los Olivos - 2016.

##### **Objetivo Especifico 4**

Determinar el grado de relación entre el nivel de estudios y los niveles del Síndrome de Burnout en los trabajadores del Centro Clas “Laura Caller de Iberico” del distrito de los Olivos - 2016.

## **II.- MARCO METODOLÓGICO**

## **2.1. Variables**

La presente investigación realizada toma en cuenta las siguientes variables:

Variable 1: Factores Sociodemográficos.

Variable 2: Síndrome de Burnout

### **Definición Conceptual Variable 1: Factores Sociodemográficos**

- El estado civil, sirve para constatar la influencia del estado civil sobre la aparición del síndrome de Burnout, ya que se evalúa y se explica el apoyo y la estabilidad que podría proporcionar el cónyuge en la relación de pareja.
- La edad, aparece como un indicador que puede influir en la aparición del Síndrome de Burnout, en el trabajo diario de tal forma que, a menor o mayor edad, se debe hallar una relación entre experiencia y madurez y en la manera en que el individuo afronte las presiones que lo pueden afectar.
- El sexo o género, ya que este se contrasta con los niveles del Burnout, esto está más ligado a los roles sexuales, que, a las diferencias meramente biológicas, ya que las mujeres que tienen una responsabilidad laboral, tienen también roles sociales en sus familias que cumplir y tareas del hogar que tiene que asumir.
- El nivel de estudios, ayuda no solo a entender la labor asignada, sino también la forma de percibir las relaciones humanas y desarrollar la empatía necesaria para atender a pacientes, de ahí que se concluya que el nivel de estudios puede ser un variable importante en la aparición del Síndrome de Burnout.

### **Variable 2: Delimitación Conceptual y definiciones del Síndrome de Burnout**

Pines y Aronson (1981) definen el Burnout como un estado de cansancio físico, emocional y mental, que se caracteriza por agotamiento, sentimiento de desamparo, desesperanza, vacío interior, y actitudes negativas hacia el trabajo y la institución que los alberga.

Leiter (1989) sostiene que el síndrome estaría dado en un principio por el cansancio emocional y que como consecuencia de este el trabajador se aísla de sus compañeros dándose la dimensión de la despersonalización ejercida hacia los



pacientes, perdiendo así la misión en su trabajo y aumenta su desgaste, que trae como consecuencia una disminución de la sensación de no sentirse realizado personalmente y así finalmente desarrolla el Síndrome de Burnout.

## 2.2. Operacionalización de Variables

Las variables fueron descompuestas, es decir, operacionalizadas, a fin facilitar su evaluación.

Variable 1: factores sociodemográficos.

Variable 2: Síndrome de Burnout

Tabla 1

### *Operacionalización de la variable factores sociodemográficos*

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
<b>Factores Sociodemográficos</b>	Características asignadas a cada miembro de la población.	Medir como afectan los factores en la aparición del Síndrome de Burnout.	Edad	Años cumplidos	Intervalo de años
			Sexo	Caracteres genéticos y morfológicos que diferencian a los hombres y a las mujeres.	Nominal: Masculino Femenino.
			Estado civil	Condición de un ciudadano, si vive con alguien, para determinar sus derechos y obligaciones, dentro de la sociedad	Nominal Soltero Casado Conviviente.
			Nivel de estudios	Grado de estudios	-Secundaria Técnico Superior.

Tabla 2

Operacionalización de la variable Síndrome de Burnout

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Síndrome de Burnout.	Es la experiencia que pueden vivenciar las personas de estar agotados emocionalmente por las laborales profesionales,	Respuesta a la sub-escala de Agotamiento de Maslach Burnout Inventory (MBI)	Agotamiento Emocional.	Jornada laboral Frustración Agotamiento	Ordinal
		Respuesta a la Sub escala de Despersonalización de Maslach Burnout Inventory(MBI)	Despersonalización	Actitud distante Insensible Indiferencia	Ordinal
		Respuesta a la Subescala de Realización Personal de Maslach Burnout Inventory(MBI)	Realización Personal	Autoestima baja Desilusión Abandono del trabajo Desvalorización	Ordinal

### **2.3 Metodología**

Hernández, Fernández y Baptista (2014), manifiestan que: “La metodología de la investigación es el enfoque cuantitativo que usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías”. (p.4)

La presente investigación, utilizó el método Hipotético deductivo, pues se parte de una hipótesis y mediante deducciones se llega a conclusiones. Según Bernal (2010, p.60) consiste en un procedimiento que parte ella de unas aseveraciones en calidad de hipótesis y busca refutar o falsear hipótesis, deduciendo de ellas conclusiones que deben confrontarse con los hechos.

### **2.4 Tipo de estudio**

El tipo de investigación es no experimental, el trabajo de investigación se enmarca en la investigación descriptiva correlacional (Sánchez y Reyes, 2006, p.102)

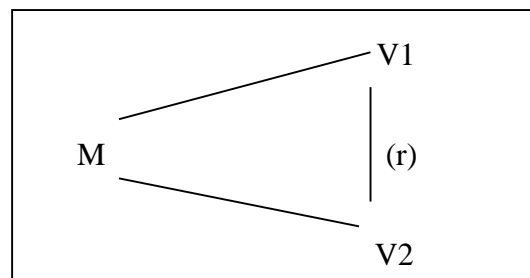
El diseño de la investigación es no experimental, ya que se basó en las observaciones hechas en el estado natural sin la intervención ni la manipulación del investigador. Al respecto Hernández, Fernández y Baptista (2014) afirman que: “Son estudios que se ejecutan sin manipular las variables, observándose en su ambiente natural”. (p.152)

### **2.5. Diseño de investigación**

El diseño es de corte transversal, Hernández, et al. (2010), “porque durante la investigación se recolectaron datos en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia y su interrelación en determinado momento. Las variables independientes ocurren y no es posible manipularlas, no se tiene control directo sobre dichas variables ni se puede influir sobre ellas, porque ya sucedieron, al igual que sus efectos”. (p.151)

Por otro lado, Hernández, et al. (2010, p.82) indica que el tipo de investigación es correlacional, porque a partir de una muestra del personal se medirán las variables. La utilidad de estos estudios es saber son saber cómo se puede comportar un

concepto o variable conociendo el comportamiento de otras variables relacionadas.



Donde:

M : Muestra de estudio.

V1 : Factores Sociodemográficos.

V2 : Síndrome de Burnout.

r : Correlación.

## 2.6 Población, muestra y muestreo

El presente trabajo de investigación la población la constituye los trabajadores de Salud del Centro Clas “Laura Caller de Iberico”.

### **Población:**

Hernández, et al. (2010, p.174), la población es el “conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones. Las poblaciones deben situarse claramente en torno a sus características de contenido de lugar y en el tiempo.

En el estudio la población de estudio estuvo conformada por 34 trabajadores que laboran en el Centro de Salud Laura Caller de Iberico.

### **Muestreo:**

Sábado (2009) “el muestreo es el método o procedimiento destinado a obtener una muestra adecuada que reproduzca las características básicas de la población”.

(p.22)

### **Muestra:**

En cuanto a la muestra Hernández, Fernández y Baptista (2014), refiere que: “la muestra es el subgrupo de la población del cual se recolectan los datos y debe ser representativo de esta”. (p.173)

La muestra fue constituida mediante la realización de un censo del 100% de la población, constituido por los 34 trabajadores de salud que laboran en el Centro Clas “Laura Caller de Iberico” del distrito de los Olivos, por tratarse de una población pequeña.

### **Trabajadores del Centro de Salud:**

<u>Distribución</u>	<u>cantidad</u>
• Médicos	: 05
• Odontólogos	: 01
• Obstetra	: 01
• Psicólogos	: 02
• Enfermeras	: 06
• Técnicos en enfermería	: 07
• Técnico de laboratorio	: 01
• Técnico administrativo	: 02
• Técnico de rayos X	: 01
• Técnico de Farmacia	: 04
• Operario de Limpieza	: 01
• Encargado de Vigilancia	: 03

## **2.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **Técnicas de recolección**

La técnica que se aplicarán en el presente trabajo de investigación es la encuesta de los factores sociodemográficos, de los trabajadores de Salud del Centro Clas Laura Caller de Iberico del distrito de los Olivos.

## **Instrumentos de recolección**

Según Sánchez y Reyes (2006) el instrumento que se utilizó es de tipo cuestionario, “los cuestionarios constituyen un documento o formato escrito de cuestiones o preguntas diversas relacionados con los objetivos del estudio”. (p.151)

El instrumento que se tomará en el presente trabajo será el cuestionario MBI-MASLACH BURNOUT INVENTORY. El instrumento de investigación fue elaborado y adaptado para cada una de las variables en base a estudios existentes al respecto.

## **Ficha técnica**

**Nombre:** Instrumento para medir Síndrome de Burnout.

**Autores:** C. Maslach y S. E. Jackson, 1981.

**Adaptación:** N. Seisdedos, Departamento de I D de TEA Ediciones S.A.

**Procedencia:** Consulting Psychologist Press, Inc, Palo Alto, California, USA

**Aplicación:** Individual y Colectiva, adultos; tiempo: variable, 10 a 15 minutos.

**Finalidad:** Evaluación de las dimensiones del síndrome de Burnout, cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal.

**Material: Manual (1997)** cuadernillo que contiene los 22 ítems, hoja de respuestas para registrar las respuestas del evaluado, que lleva adherida una hoja de autocopiativa que sirve a la vez de plantilla de corrección

**Tipificación:** Baremos en puntuaciones centiles y típicas, en cada sexo y en el total de una muestra de población general y estadísticos descriptivos de varios subgrupos de la población asistencial.

## **Validez y Confiabilidad**

Desde un enfoque de Validez convergente se puede aportar evidencia sobre el MBI con el análisis de los índices de relación de las variables del MBI con otras que

apunten a constructos muy relacionados al Síndrome de Burnout. En los estudios originales de Maslach y Jackson (1986) se obtuvieron tres tipos de análisis en los que las puntuaciones del MBI se relacionaron con:

- a. Las evaluaciones del comportamiento hechas por una persona que conoce bien al sujeto examinado.

La presencia de algunas características laborales que podrían provocar estrés.

- b. Las medidas en otras variables que, por hipótesis, están relacionadas con estrés.

Los índices aportados por las autoras en su Manual original, se presentan en forma breve los índices encontrados.

Escala de medición:

(5) Siempre; (4) Casi siempre; (3) A veces; (2) Casi nunca; (1) Nunca.

El instrumento se adaptó de 7 alternativas de respuestas tipo Likert a 5.

Escala de Likert:

<b>Niveles</b>	<b>Rango</b>
Muy Bajo	1 - 4
Bajo	5 - 11
Promedio	12 - 20
Alto	21 - 23
Muy Alto	24 - 27

## **Validación y confiabilidad del instrumento**

### **Validación**

Se utilizó la validación de contenido, utilizando el juicio de expertos para dar validez a los instrumentos de recolección de la presente investigación. Hernández, et al. (2010) “Validez se refiere al grado en que aparentemente un instrumento de medición valora la variable en cuestión, de acuerdo con expertos en el tema”. (p. 2)

### **Confiabilidad**

Para evaluar la confiabilidad de la investigación se utilizó el coeficiente de consistencia interna Alfa de Cronbach, el cual es aplicable a escalas de valores tipo Likert. Con un valor mayor a 0.70 por instrumento.

Hernández, et al. (2014) “la confiabilidad es el grado en que un instrumento produce resultados consistentes y coherentes”. (p.200)

## **2.8. Métodos de análisis e interpretación de datos**

Se utilizó para el análisis de datos el software estadístico SPSS en su versión 21.0 y para la prueba de hipótesis se utilizó la prueba de correlación de spearman, debido a que los datos no siguen una distribución normal, por lo cual, se utilizó las técnicas estadísticas no-paramétricas, por medio de la cual se realizó la contratación de la hipótesis. El trabajo de investigación hizo uso del método científico como método general, siendo este el conjunto de procedimientos, técnicas y estrategias para analizar y resolver situaciones problemáticas y fundamentalmente para comprobar la hipótesis.

Según Cegarra (2011) el método hipotético deductivo es el camino lógico para buscar la solución a los problemas que se plantea. “Consiste en emitir hipótesis acerca de las posibles soluciones al problema planteado y en comprobar con los datos disponibles si estos están de acuerdo con aquellas”. (p.82)

Hernández, Fernández, y Baptista (2010) “la metodología de la investigación es el enfoque cuantitativo. Usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base



en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías”. (p.4)

Ortiz (2004) “el análisis de datos es el proceso estadístico que consiste en categorizar, ordenar, manipular y resumir los datos a una forma entendible e interpretable, de tal manera que las relaciones de los problemas de la investigación puedan estudiarse y evaluarse”. (p.14)

La contrastación significa hallar un conjunto de datos que sean comparables con las consecuencias empíricas que refieren las variables, con el objeto de verificar si tales datos constituyen evidencia desfavorable que refuta, de conformidad con la teoría que sirve de marco de referencia, la relación que sustenta la hipótesis (p.35)

## **2.9 Aspectos Éticos**

Los datos indicados en esta investigación fueron recogidos del grupo de investigación y se procesaron de forma adecuada sin adulteraciones, pues estos datos están cimentados en el instrumento aplicado.

La investigación contó con la autorización correspondiente de las autoridades del Centro de Salud, así mismo se mantuvo el anonimato de las personas encuestadas, el respeto y la consideración y no hubo prejuizgamiento.

### **III.- RESULTADOS**

### 3.1 Presentación de Resultados

#### 3.1.1 Descripción de los resultados según sexo en los trabajadores de Salud del Centro Clas Laura Caller de Iberico del distrito de los Olivos - 2016.

Tabla 3.

*Distribución de sexo de los trabajadores.*

Sexo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Femenino	21	61,8	61,8	61,8
Masculino	13	38,2	38,2	100,0
Total	34	100,0	100,0	

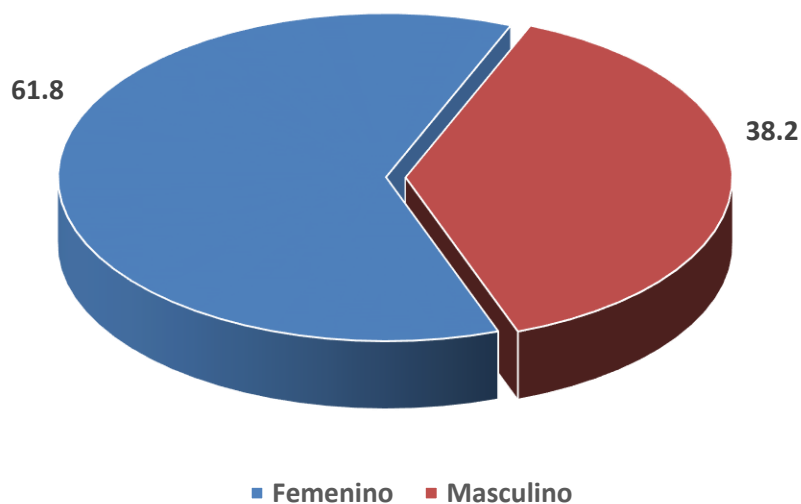


Figura 1. *Distribución de sexo de los trabajadores*

En la tabla 1 se puede apreciar que el 61.8% de los trabajadores son de sexo femenino y el 38.2% masculino.

#### 3.1.2 Descripción de los resultados según edad en los trabajadores de salud del Centro Clas "Laura Caller de Iberico" del distrito de los Olivos -2016.

Tabla 4

*Distribución de la edad de los trabajadores.*

Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
[20 – 30]	7	20,6	20,6	20,6
[31 – 40]	13	38,2	38,2	58,8
[41 - 50+]	14	41,2	41,2	100,0
Total	34	100,0	100,0	

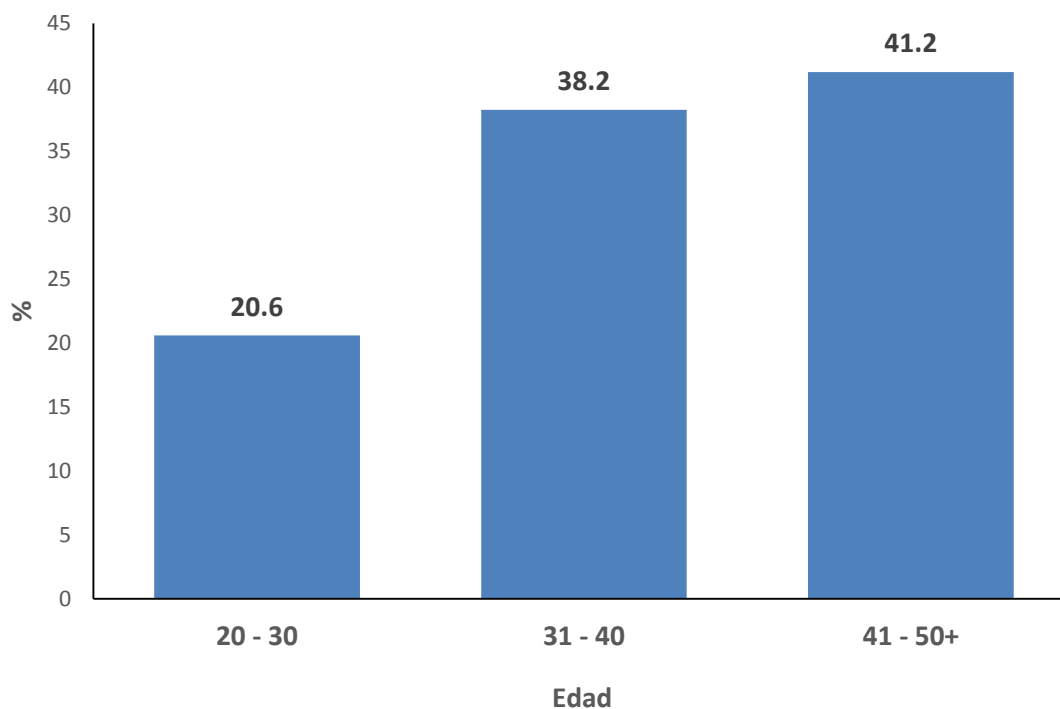


Figura 2. *Distribución de la edad de los trabajadores.*

En la tabla 2 se puede apreciar que el 20.6% de los trabajadores tienen entre 20 y 30 años, el 38.2% tiene entre 31 y 40 años, y el 41.2% de los trabajadores tiene entre 41 y más de 50 años.

3.1.3 Descripción de los resultados según estado civil en los trabajadores de salud del Centro Clas “Laura Caller de Iberico” del distrito de los Olivos-2016.

Tabla 5.

*Distribución del estado civil de los trabajadores.*

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Soltero	8	23,5	23,5	23,5
Casado	12	35,3	35,3	58,8
Conviviente	14	41,2	41,2	100,0
Total	34	100,0	100,0	

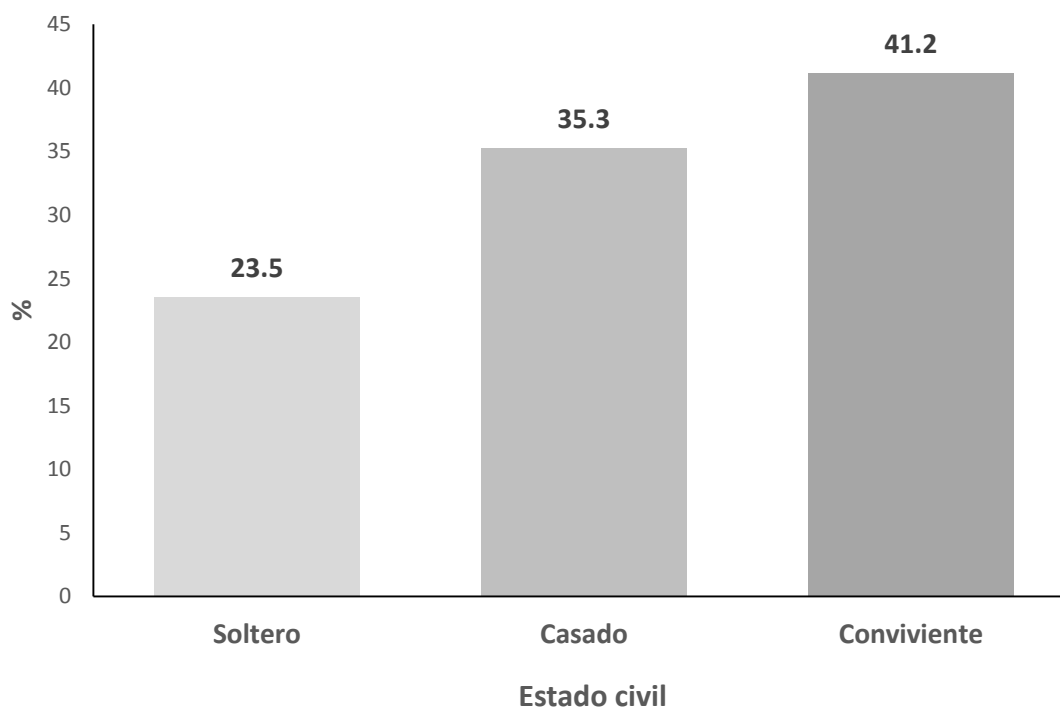


Figura 3. *Distribución del estado civil de los trabajadores.*

En la tabla 3 se puede apreciar que el 23.5% de los trabajadores es soltero, el 35.3% es casado y el 41.2% de los trabajadores presenta un estado civil conviviente.3.1.4 Descripción de los resultados según el nivel de estudios de los trabajadores de salud del Centro Clas “Laura Caller de Iberico” del distrito de los Olivos-2016.

Tabla 6

*Distribución del nivel de estudios de los trabajadores.*

Nivel de estudios	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Secundaria	4	11,8	11,8	11,8
Técnico	20	58,8	58,8	70,6
Superior	10	29,4	29,4	100
Total	34	100,0	100,0	

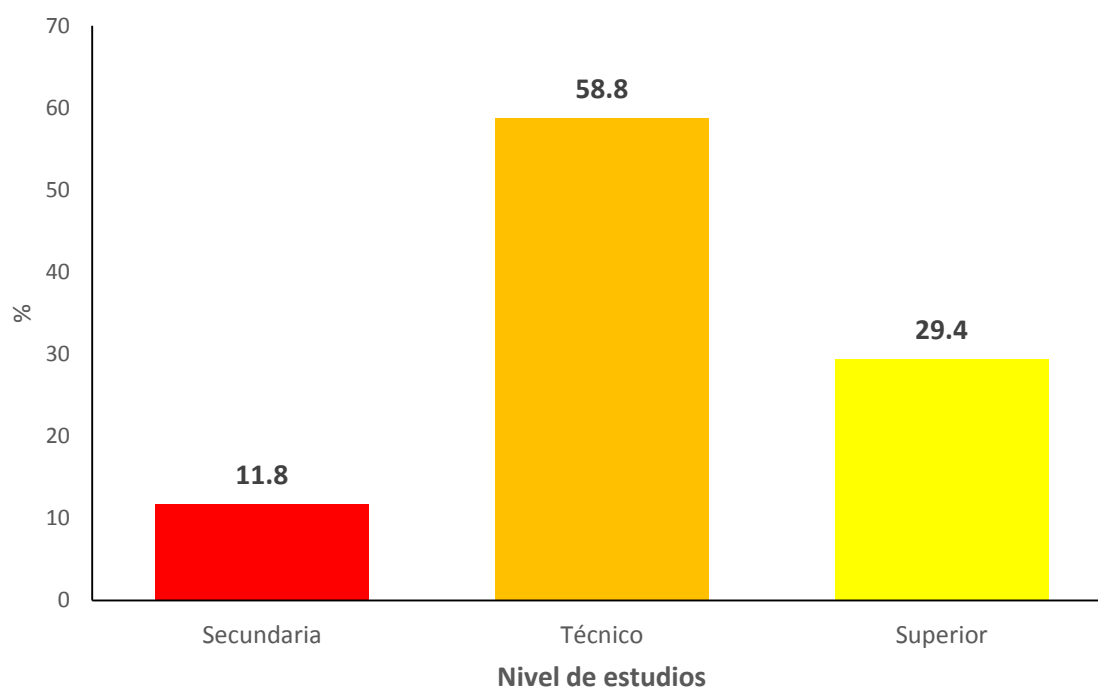


Figura 4. *Distribución del nivel de estudios de los trabajadores.*

En la tabla 4 se puede apreciar que 11.8% de los trabajadores tiene el nivel de estudio secundaria, el 58.8% presenta un nivel de estudio técnico y el 29.4% un nivel de estudios superior.

3.1.5 Descripción de los resultados del Síndrome de Burnout en los trabajadores de Salud del Centro Clas “Laura Caller de Iberico” del distrito de los Olivos-2016.

Tabla 7

*Distribución de los niveles del síndrome de Burnout de los trabajadores.*

Síndrome de Burnout	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy bajo Burnout	1	2,9	2,9	2,9
Bajo Burnout	18	52,9	52,9	55,9
Promedio Burnout	15	44,1	44,1	100,0
Total	34	100,0	100,0	

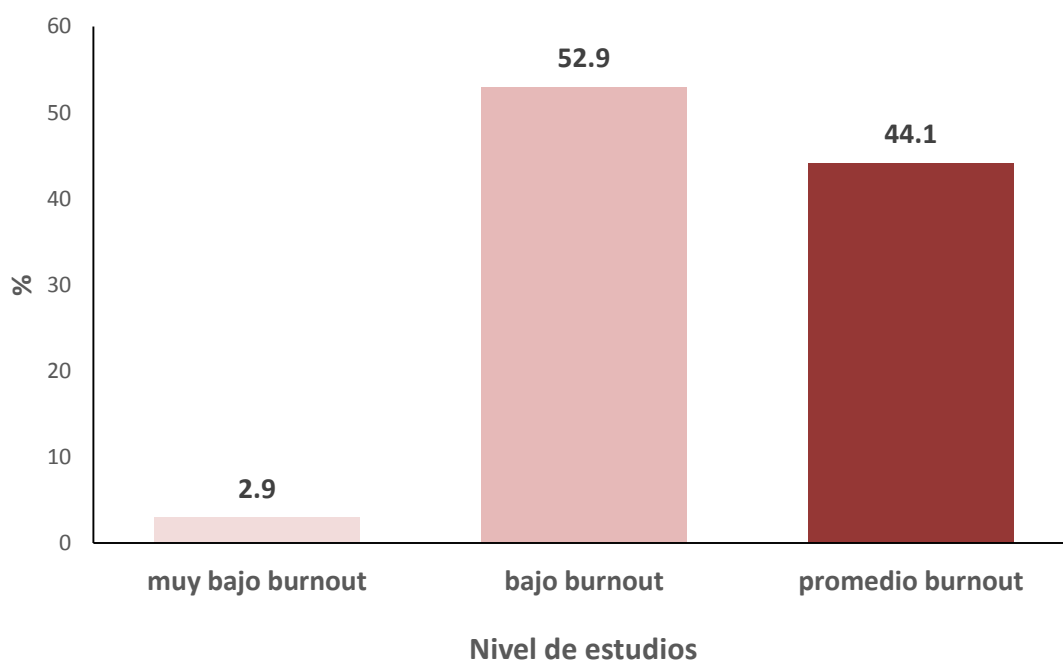


Figura 5. *Niveles del Síndrome de Burnout.*

En la tabla 5 se puede apreciar que el 2.9% de los trabajadores presenta un nivel de síndrome de Burnout muy bajo, el 52.9% un nivel bajo y el 44.1% presenta un nivel de síndrome de Burnout promedio.

3.1.6 Resultados descriptivos asociados entre sexo y Síndrome de Burnout en los trabajadores de salud del Centro Clas “Laura Caller de Iberico” del distrito de los Olivos-2016.

Tabla 8  
*Síndrome de Burnout según sexo del trabajador.*

Síndrome de Burnout	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino		N	%
	N	%	N	%		
Muy bajo Burnout	1	2,9%	0	0,0%	1	2,9%
Bajo Burnout	11	32,4%	7	20,6%	18	52,9%
Promedio Burnout	9	26,5%	6	17,6%	15	44,1%
Total	21	61,8%	13	38,2%	34	100,0%

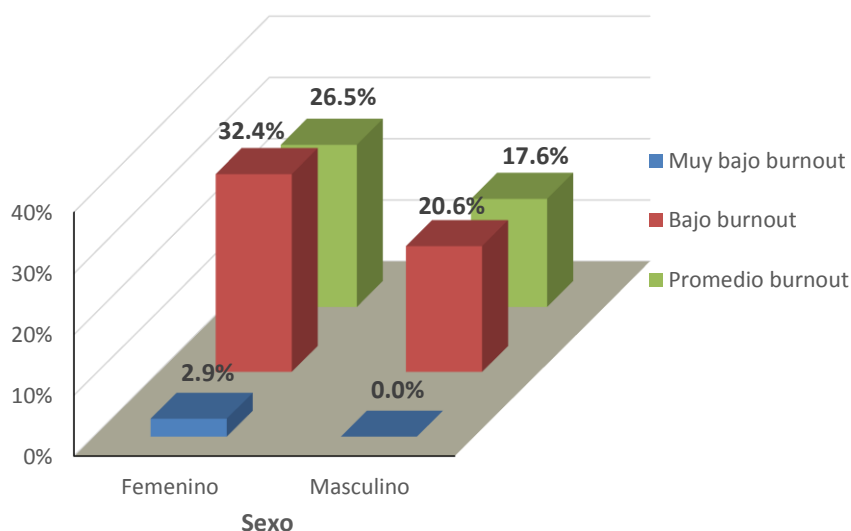


Figura 6. *Síndrome de Burnout según sexo del trabajador.*

### Interpretación

Sobre los niveles del síndrome de Burnout cruzada con el sexo de los trabajadores, en la tabla 6 y figura 6 se observa que el 2.9% presenta un nivel muy bajo y es del sexo femenino, el 32.4% presenta un nivel bajo y es femenino, el 20.6% un nivel bajo y es masculino, el 26.5% presenta un nivel promedio y es femenino, y el 17.6% un nivel promedio y es de sexo masculino.

3.1.7 Resultados descriptivos asociados entre edad y Síndrome de Burnout en los trabajadores de salud del Centro Clas "Laura Caller de Iberico" del distrito de los Ollivos-2016.



Tabla 9  
Síndrome de Burnout según edad del trabajador.

Síndrome de Burnout	Edad						Total	
	20 - 30		31 - 40		41 - 50+		N	%
Muy bajo Burnout	0	0,0%	0	0,0%	1	2,9%	1	2,9%
Bajo Burnout	3	8,8%	7	20,6%	8	23,5%	18	52,9%
Promedio Burnout	4	11,8%	6	17,6%	5	14,7%	15	44,1%
Total	7	20,6%	13	38,2%	14	41,2%	34	100,0%

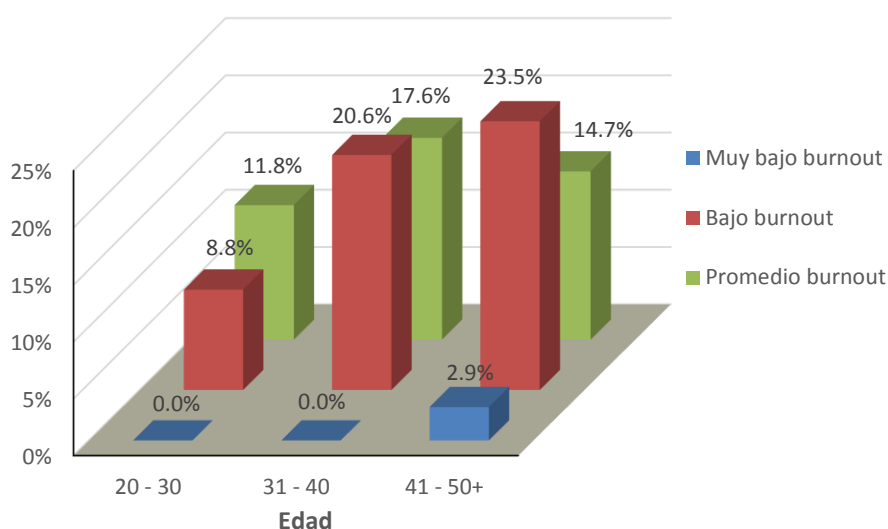


Figura 7. Síndrome de Burnout según edad del trabajador.

### Interpretación

Sobre los niveles del síndrome de Burnout cruzada con la edad de los trabajadores, en la tabla 7 y figura 7 se observa que el 2.9% presenta un nivel muy bajo y tiene entre 41 a más de 50 años, el 8.8% presenta un nivel bajo y tiene entre 20 a 30 años, el 20.6% un nivel bajo y tiene entre 31 a 40 años, el 23.5% un nivel bajo y tiene entre 41 a más de 50 años, el 11.8% presenta un nivel promedio y tiene entre 20 a 30 años, el 17.6% nivel promedio y tienen entre 30 a 40 años y el 14.7% un nivel promedio y tienen entre 41 a más de 50 años.

3.1.8 Resultados descriptivos asociados entre estado civil y Síndrome de Burnout en los trabajadores de salud del Centro Clas "Laura Caller de Iberico. Los Olivos 2016.

Tabla 10  
*Síndrome de Burnout según estado civil del trabajador.*

Síndrome de Burnout	Estado civil						Total	
	Soltero		Casado		Conviviente		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Muy bajo Burnout	0	0,0%	0	0,0%	1	2,9%	1	2,9%
Bajo Burnout	4	11,8%	6	17,6%	8	23,5%	18	52,9%
Promedio Burnout	4	11,8%	6	17,6%	5	14,7%	15	44,1%
Total	8	23,5%	12	35,3%	14	41,2%	34	100,0%

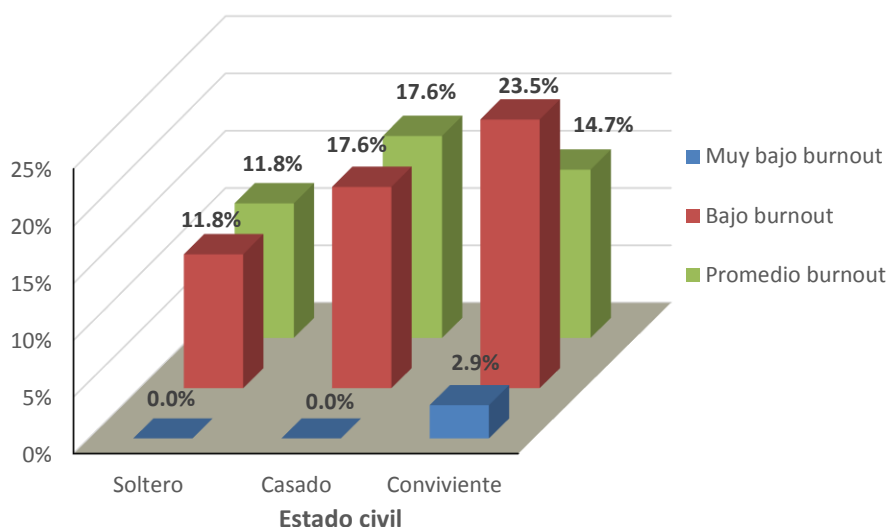


Figura 8. *Síndrome de Burnout según estado civil del trabajador.*

### Interpretación

En la tabla 8 y figura 8 se observa que el 2.9% presenta un nivel muy bajo y es conviviente, el 11.8% presenta un nivel bajo y es soltero, el 17.6% un nivel bajo y es casado, el 23.5% un nivel bajo y es conviviente, el 11.8% presenta un nivel promedio y es soltero, el 17.6% un nivel promedio y es casado y el 14.7% un nivel promedio y es conviviente. Sobre los niveles del síndrome de Burnout cruzada con el estado civil de los trabajadores.

3.1.9 Resultados descriptivos asociados entre nivel de estudios y Síndrome de Burnout en los trabajadores de salud del Centro Clas “Laura Caller de Iberico” del distrito de los Olivos-2016.

Tabla 11  
Síndrome de Burnout según el nivel de estudios del trabajador.

Síndrome de Burnout	Nivel de estudios						Total	
	Secundaria		Técnico		Superior		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Muy bajo Burnout	1	2,9%	0	0,0%	0	0,0%	1	2,9%
Bajo Burnout	1	2,9%	12	35,3%	5	14,7%	18	52,9%
Promedio Burnout	2	5,9%	8	23,5%	5	14,7%	15	44,1%
Total	4	11,8%	20	58,8%	10	29,4%	34	100,0%

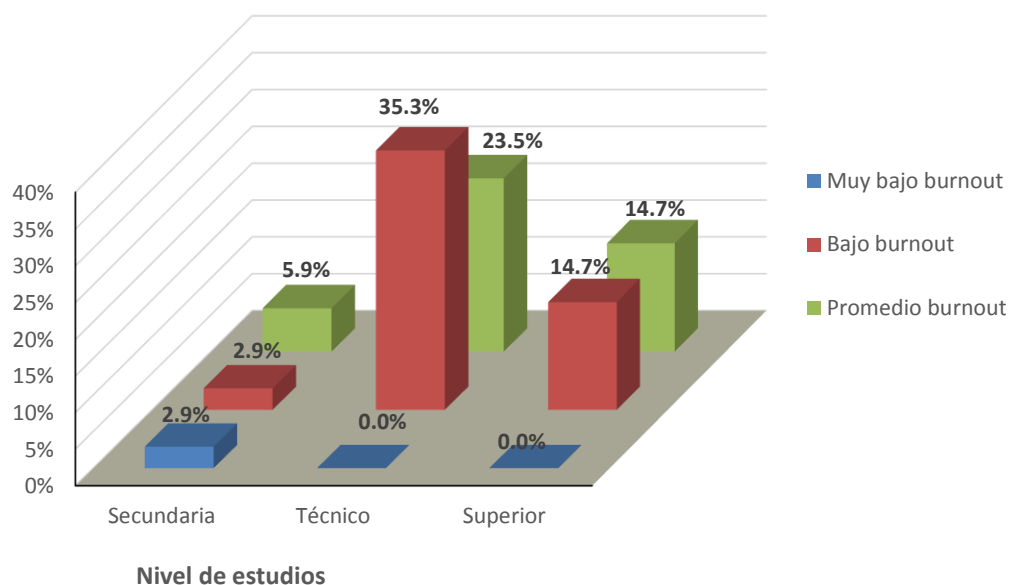


Figura 9. Síndrome de Burnout según nivel de estudios del trabajador.

### Interpretación

Sobre los niveles del síndrome de Burnout cruzada con el nivel de estudios de los trabajadores, en la tabla 9 y figura 9 se observa que el 2.9% presenta un nivel muy bajo y es tiene estudios secundarios, el 2.9% presenta un nivel bajo y tiene estudios secundarios, el 5.9% tiene un nivel promedio y tiene estudios secundarios, el 35.3% nivel Técnicos, el 14.7% un nivel bajo y tiene estudios superiores y el 14.7% tiene un nivel promedio y tiene estudios superiores.

### 3.2. Contrastación de la Hipótesis

A continuación, se presentan los resultados a nivel inferencial de la presente investigación para dar un sustento estadístico concluyente de la confirmación de los resultados.

Se procedió a evaluar la distribución de las variables de estudio mediante la prueba de normalidad con el objeto de utilizar pruebas paramétricas o no paramétricas, la cual se detalla a continuación para el contraste de las hipótesis planteadas.

#### Hipótesis:

**H<sub>0</sub>:** Los datos referidos al estudio siguen una distribución normal.

**H<sub>1</sub>:** Los datos referidos al estudio no siguen una distribución normal.

**Nivel de significancia:** Alfa = 5%

Tabla 12 (Prueba de Normalidad)

*Prueba de Kolmogorov-Smirnov*

		Total
N		34
Parámetros normales	Media	67,294
	Desviación estándar	19,073
Estadístico de prueba		0,100
Sig. asintótica (bilateral)		0,200

Dado que  $p=0,200 > 0,05$ , entonces existe evidencia estadística suficiente para rechazar la hipótesis nula. Por lo cual se concluye que los datos referentes al Síndrome de Burnout siguen una distribución normal. Estos resultados dan sustento suficiente para utilizar las diversas técnicas estadísticas paramétricas para el análisis estadístico de la presente investigación.

## Hipótesis General

**H<sub>0</sub>:** Los factores sociodemográficos no tienen una relación significativa con los niveles del Síndrome de Burnout en los trabajadores de Salud del Centro Clas “Laura Caller de Iberico” del distrito de los Olivos - 2016.

**H<sub>1</sub>:** Los factores sociodemográficos tienen una relación significativa con los niveles del Síndrome de Burnout en los trabajadores de Salud del Centro Clas “Laura Caller de Iberico” del distrito de los Olivos - 2016.

**Nivel de significancia:** Alfa = 5%

Tabla 13

*Relación entre los factores sociodemográficos y los niveles del síndrome de burnout en los trabajadores.*

	Estadístico	Estado civil	Edad	Sexo	Nivel de estudios
<b>Síndrome de burnout</b>	r	-,159	-,190	,056	,096
	Sig.	,370	,281	,751	,589
	N	34	34	34	34

Nota: r: Rho de spearman

\*p <.05

Dado que p-valor = .370, .281, .751 y .589 > .05, entonces no existe evidencia estadística suficiente para rechazar la hipótesis nula.

**Conclusión:**

No existe una relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y los niveles del Síndrome de Burnout en los trabajadores de Salud del Centro Clas “Laura Caller de Iberico” del distrito de los Olivos- 2016 al 95% de confianza.

## Hipótesis de Investigación 1

**H<sub>0</sub>:** El estado civil no tiene una relación significativa con los niveles del Síndrome de Burnout en los trabajadores de Salud del Centro Clas “Laura Caller de Iberico “del distrito de los Olivos - 2016.

**H<sub>1</sub>:** El estado civil tiene una relación significativa con los niveles del Síndrome de Burnout en los trabajadores de Salud del Centro Clas “Laura Caller de Iberico “del distrito de los Olivos - 2016.

**Nivel de significancia:** Alfa = 5%

Tabla 14

*Correlación entre el estado civil y el síndrome de Burnout en los trabajadores.*

		Síndrome de Burnout	Estado civil
Rho de Spearman	Síndrome de Burnout	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	-,159
		N	34
	Estado civil	Coeficiente de correlación	-,159
	Sig. (bilateral)	,370	
	N	34	

Nota: \*p <.05

Dado que p-valor = .370 > .05, entonces no existe evidencia estadística suficiente para rechazar la hipótesis nula.

Conclusión preliminar:

El estado civil no tiene una relación estadísticamente significativa con los niveles del Síndrome de Burnout en los trabajadores de Salud del Centro Clas “Laura Caller de Iberico “del distrito de los Olivos-2016 ( $r = -.159$ ) al 95% de confianza.

## Hipótesis de Investigación 2

**H<sub>0</sub>:** La edad no tiene una relación significativa con los niveles del Síndrome de Burnout en los trabajadores de Salud del Centro Clas “Laura Caller de Iberico “del distrito de los Olivos - 2016.

**H<sub>1</sub>:** La edad tiene una relación significativa con los niveles del Síndrome de Burnout en los trabajadores de Salud del Centro Clas “Laura Caller de Iberico “del distrito de los Olivos - 2016.

**Nivel de significancia:** Alfa = 5%

Tabla 15

*Correlación entre la edad y el síndrome de Burnout en los trabajadores.*

			Síndrome de Burnout	Edad
Rho de Spearman	Síndrome de Burnout	Coeficiente de correlación	1,000	-,190
		Sig. (bilateral)	.	,281
		N	34	34
	Edad	Coeficiente de correlación	-,190	1,000
		Sig. (bilateral)	,281	.
		N	34	34

Nota: \*p <.05

Dado que p-valor = .281 > .05, entonces no existe evidencia estadística suficiente para rechazar la hipótesis nula.

Conclusión preliminar:

La edad no tiene una relación estadísticamente significativa con los niveles del Síndrome de Burnout en los trabajadores de Salud del Centro Clas “Laura Caller de Iberico “del distrito de los Olivos-2016 ( $r = -.190$ ) al 95% de confianza.

### Hipótesis de Investigación 3

**H<sub>0</sub>:** El sexo no tiene una relación significativa con los niveles del Síndrome de Burnout en los trabajadores de Salud del Centro Clas “Laura Caller de Iberico “del distrito de los Olivos - 2016.

**H<sub>1</sub>:** El sexo tiene una relación significativa con los niveles del Síndrome de Burnout en los trabajadores de Salud del Centro Clas “Laura Caller de Iberico “del distrito de los Olivos - 2016.

**Nivel de significancia:** Alfa = 5%

Tabla 16

*Correlación entre el sexo y el síndrome de Burnout en los trabajadores.*

		Síndrome de Burnout	Sexo	
Rho de Spearman	Síndrome de Burnout	1,000	,056	
		Sig. (bilateral)	.	,751
		N	34	34
Sexo	Sexo	Coeficiente de correlación	,056	1,000
		Sig. (bilateral)	,751	.
		N	34	34

Nota: \*p <.05

Dado que p-valor = .751 > .05, entonces no existe evidencia estadística suficiente para rechazar la hipótesis nula.

Conclusión preliminar:

El sexo no tiene una relación estadísticamente significativa con los niveles del Síndrome de Burnout en los trabajadores de Salud del Centro Clas “Laura Caller de Iberico “del distrito de los Olivos-2016 ( $r = .056$ ) al 95% de confianza.



#### Hipótesis de Investigación 4

**H<sub>0</sub>:** El nivel de estudios no tiene una relación significativa con los niveles del Síndrome de Burnout en los trabajadores de Salud del Centro Clas “Laura Caller de Iberico “del distrito de los Olivos - 2016.

**H<sub>1</sub>:** El nivel de estudios tiene una relación significativa con los niveles del Síndrome de Burnout en los trabajadores de Salud del Centro Clas “Laura Caller de Iberico “del distrito de los Olivos - 2016.

**Nivel de significancia:** Alfa = 5%

Tabla 13

*Correlación entre el nivel de estudios y el síndrome de Burnout en los trabajadores.*

			Síndrome de Burnout	Nivel de estudios
Rho de Spearman	Síndrome de Burnout	Coeficiente de correlación	1,000	,096
		Sig. (bilateral)	.	,589
		N	34	34
	Nivel de estudios	Coeficiente de correlación	,096	1,000
		Sig. (bilateral)	,589	.
		N	34	34

Nota: \*p <.05

Dado que p-valor = .589 > .05, entonces no existe evidencia estadística suficiente para rechazar la hipótesis nula.

Conclusión preliminar:

El nivel de estudios no tiene relación estadísticamente significativa con los niveles del Síndrome de Burnout en los trabajadores de Salud del Centro Clas “Laura Caller de Iberico “del distrito de los Olivos- 2016 (r= .096) al 95% de confianza.

## **IV. DISCUSIÓN**

La presente investigación presenta los factores sociodemográficos y el síndrome de Burnout en trabajadores de salud del centro Clas Laura Caller de Iberico del distrito de Los Olivos - 2016.

A nivel de los factores sociodemográficos se halló que el 61.8% de los trabajadores son de sexo femenino y el 38.2% masculino.

Con respecto a la edad, el 20.6% de los trabajadores tienen entre 20 y 30 años, el 38.2% tiene entre 31 y 40 años, y el 41.2% de los trabajadores tiene entre 41 y más de 50 años.

Con respecto al estado civil, el 23.5% de los trabajadores es soltero, el 35.3% es casado y el 41.2% de los trabajadores presenta un estado civil conviviente.

Con respecto al nivel de estudios, que 11.8% de los trabajadores tiene el nivel de estudio secundaria, el 58.8% presenta un nivel de estudio técnico y el 29.4% un nivel de estudios superior.

A nivel del síndrome de Burnout se encontró que el 2.9% de los trabajadores presenta un nivel de síndrome de Burnout muy bajo, el 52.9% un nivel bajo y el 44.1% presenta un nivel de síndrome de Burnout promedio.

En el contraste de la hipótesis planteada en la investigación, se concluyó que no existe una relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos (Estado civil, edad, sexo y nivel de estudios) y los niveles del Síndrome de Burnout ( $p = .370, .281, .751$  y  $.589 > .05$ ) en los trabajadores de Salud del Centro Clas "Laura Caller de Iberico" del distrito de los Olivos - 2016 al 95% de confianza.

Los resultados coinciden con Cialzeta (2013) quien señala en un estudio de médicos que el 76% de 65 médicos de la muestra presentó Síndrome de Burnout y el 23% presentó bajo Burnout, es decir que un 44% de médicos han sido afectados por este Síndrome de un hospital de alta complejidad de la ciudad de Corrientes-Argentina.

Arias y Castro (2013) realizaron un estudio de la prevalencia del síndrome de Burnout y factores sociodemográficos y laborales asociados a enfermeros profesionales de un hospital de niños en Costa Rica, concluyendo que no se han hallado relación significativa entre estos factores como son el estado civil, el número de hijos, y el Síndrome de Burnout, al igual que mi trabajo de investigación no se ha hallado relación significativa entre los factores sociodemográficos estudiados en nuestra investigación con el Síndrome.

Ayala (2011) que hizo un estudio en nuestro país en el Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú, en el personal de enfermería de dicha Institución, encontrando nivel de Burnout en ellos debido a que trabajan directamente con personas en las áreas de Emergencia, y esto los endurece emocionalmente.

## **V. CONCLUSIÓN**

**Primera:** Se encontró que no existe una relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y los niveles del Síndrome de Burnout en los trabajadores de Salud del Centro Clas “Laura Caller de Iberico “del distrito de los Olivos - 2016 al 95% de confianza.

**Segunda:** Se halló que el estado civil no tiene una relación estadísticamente significativa con los niveles del Síndrome de Burnout en los trabajadores de Salud del Centro Clas “Laura Caller de Iberico “del distrito de los Olivos- 2016 ( $p= .756$ ) al 95% de confianza.

**Tercera:** se encontró que la edad no tiene una relación estadísticamente significativa con los niveles del Síndrome de Burnout en los trabajadores de Salud del Centro Clas “Laura Caller de Iberico “del distrito de los Olivos- 2016 ( $p= .714$ ) al 95% de confianza.

**Cuarta:** se halló que el sexo no tiene una relación estadísticamente significativa con los niveles del Síndrome de Burnout en los trabajadores de Salud del Centro Clas “Laura Caller de Iberico “del distrito de los Olivos- 2016 ( $p= .725$ ) al 95% de confianza.

**Quinta:** Se encontró que el nivel de estudios no tiene una relación estadísticamente significativa con los niveles del Síndrome de Burnout en los trabajadores de Salud del Centro Clas “Laura Caller de Iberico “del distrito de los Olivos - 2016 ( $p= .017$ ) al 95% de confianza.

## **VI. RECOMENDACIONES**

De las conclusiones obtenidas del análisis de los resultados se proponen las siguientes recomendaciones.

**Primera:** Contribuir en que la Salud Ocupacional innove políticas de dirección de los recursos humanos en las organizaciones para vigilar e intervenir en que se mejore las condiciones de trabajo y la salud no solo física sino también la salud mental del trabajador.

**Segunda:** Al departamento de Psicología del Centro de Salud “Laura Caller de Iberico” para desarrollar un plan para desarrollar estrategias como la implementación de grupos de discusión supervisados por profesionales formados en el tema, que faciliten la expresión de emociones, la resolución asertiva de conflictos, cuando estos síntomas sean detectados, trabajando dinámicas para el fortalecimiento del equipo de trabajo. La terapia de grupos para la discusión de situaciones que les genere estrés y trabajar programas de estilo de vida saludable.

**Tercera:** A la Jefatura y a la dirección de Salud que se trabaje en la prevención que tiene por finalidad evitar o retrasar la aparición de la enfermedad en el trabajador, por lo tanto, hay que fomentar el conocimiento y el autocontrol, a través de la promoción de la salud y la seguridad ocupacional, en donde se planteen estrategias en bien de la salud del trabajador.

**Cuarta:** al ministerio de Salud para seguir desarrollando investigaciones similares en los servicios de salud, donde la presencia del Síndrome de Burnout esté afectando a más trabajadores que se encargan de la atención de los usuarios.



## **VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- Arias, P. & Castro, M. (2013) *Prevalencia del síndrome de Burnout y factores sociodemográficos y laborales asociados en enfermeros(as) profesionales del Hospital Nacional de Niños durante el mes de setiembre 2012*. (Tesis de Posgrado). Universidad de Costa Rica. San José de Costa Rica.
- Almendro C. (2004) *Síndrome De Burnout*. Plataforma 10 Minutos. Recuperado de: <http://psiconexos.blogspot.com/>
- Atance M., Carlos J. (2007) *Aspectos epidemiológicos del Síndrome de Burnout*. Salud Pública Lima-Perú págs. 293 – 103, Lima-Perú. Recuperado de: <http://www.es/salud/epidemiologia/resp/.org/pdf/resp/v71n3/burnout.pdf>.
- Ayala Cárdenas (2011) *Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios críticos del hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú*. UNMSM, Lima.
- Avalos, M. (2013) *Síndrome de Burnout y las relaciones intrafamiliares de los abogados en los centros de emergencia mujer en el Perú*. (Tesis de Magistratura). Universidad Peruana Unión, Lima, Perú. Recuperada de [redin.pncvfs.gob.pe/documento/investigacion/sIndrome-de-burnout-y-las-relaciones-intrafamiliares-de-los-abogados-en-los-centros-de-emergencia-mujerV4.pdf](http://redin.pncvfs.gob.pe/documento/investigacion/sIndrome-de-burnout-y-las-relaciones-intrafamiliares-de-los-abogados-en-los-centros-de-emergencia-mujerV4.pdf)
- Aveiga M. (2014) *Influencia de los factores sociodemográficos y laborales en la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de Salud que labora en el Hospital provincial docente Ambato*. (Tesis para optar el título de médico). Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad técnica de Ambato, Ecuador.
- Bosqued, M. (2008) *Quemados. El Síndrome de Burnout: Qué es y cómo superarlo*. Barcelona, Ediciones Paidós Ibérica, S.A.
- Cáceres, B. (2006) *Prevalencia del Síndrome de Burnout en personal sanitario militar* (tesis doctoral). Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España.

Capilla R. (2000) El síndrome de Burnout o de desgaste profesional. *JANO*, 58(1334), 56-58.

Cherniss, C. (1980) *Professional burnout in the human service organizations*. New York: Praeger.

Cialzeta (2013) *El sufrimiento mental en el trabajo: Burnout en médicos de un hospital de alta complejidad* (Tesis de Maestría). Universidad Nacional de Córdoba, Corrientes, Argentina.

Cochacin Acosta, Deysi Ebony (2017) *Síndrome de Burnout y su relación con el perfil sociodemográfico en enfermeras que laboran en un Hospital Nacional Especializado de Salud Mental y Psiquiatría* (tesis de pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

Cox, T., Kuk, G. & Leiter, M (1993). Burnout, health, work stress, and organizational healthiness. En W. B. Schaufeli, C. Maslach & T. Marek (Eds.), *Professional burnout: Recent developments in theory and research* (pp. 177-193). London: Taylor & Francis.

Dale, J. & Weinberg, R. (1989) The Relationship between coach's leadership style and burnout. *Sport Psychologist*, 3(1) 1-13.

De la Fuente, E. I., García, J., Ortega, A. R. y De la Fuente, I. (1994). Salud laboral. Evaluación de burnout en profesionales sanitarios. *Revista de la Facultad de Humanidades de Jaén*, 3, 93-104.

Eustat (s/f) *Instituto Vasco de Estadística*. España. Recuperado de: [http://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_165/elem\\_2376/definicion.html](http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html)

Galindo, A. (2010) Desgaste profesional o Burnout (serie en internet). *Revista latinoamericana de Psicología*. 42(1), 131-146.

Golembiewski, R. T., Munzenreider, R. & Carter, D. (1983). Phases of progressive burnout and their work site co-variants: Critical issues in OD research and praxis. *Journal of Applied Behavioral Science*, 19(4), 461-481.

Harrison, W. D. (1983). A social competence model of burnout. En B. A. Farber (ed.), *Stress and burnout in the human services professions* (1985, 20 ed., pp. 29-39). New York: Pergamon Press.

Hernández, R., Fernández, & Baptista, P. (2014) *Metodología de la Investigación*. (6ª ed.) McGraw-Hill. Interamericana Editores, S.A. de C.V. México D.F.

Pacheco Ávila (2016) *Relación entre la percepción del clima laboral y el síndrome de Burnout en enfermeras y técnicas de enfermería de una clínica de Lima Metropolitana* (Tesis de Grado). Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú.

Maslach, C. y Jackson, S. E. (1982) Burnout in health professions: A social psychological analysis, en Sanders, G. y Suls, J. (Eds.). *Social psychology of health and illness*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 1 (2), 99-113.

Jorge Calsin, Y. (2013) Factores personales y laborales del profesional de enfermería con síndrome de burnout en establecimientos de salud de primer nivel de atención (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional del Altiplano, Puno, Perú. ¿Recuperada de [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2797/Jorge\\_Calsin\\_Yessy\\_Soledad.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2797/Jorge_Calsin_Yessy_Soledad.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Llaneza Álvarez, F. (2009) *Ergonomía y psicología aplicada. Manual para la formación del especialista*. Recuperado de

<https://books.google.com.pe/books?id=BnCtJjxWTL0C&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>

Maslach C y Jackson S. (2012) *Estrés laboral: Síndrome de Burnout*. Teoría organizacional. España.

Ministerio de Salud (2009) *Resolución de modificación de grupos objetivos N°538-2009/MINSA*. Lima, Perú.

Muñoz L. (2001) *Población vulnerable ante accidentes laborales*. Argentina. Edición Trinzia.

Naisberg y Fenning (1991) Personality characteristics and propeness to Burnout: A study among psychiatrists. *Stress Med*, 7(4), 201-205.

Salas Dahlgvist (2010) *Establecer la relación que existe entre el Bienestar Psicológico y el síndrome de Burnout en los docentes de la Ugel N° 7* (tesis de maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

Tello, S., Tolmos, M. T., Vállez, R. y Vázquez, M. E. (2002). Estudio del síndrome de burnout en los médicos internos residentes del Hospital clínico de San Carlos. Recuperado el 18 de septiembre de 2002 de [http://www.ucm.es/info/dosis/Preventiva/jor\\_8/s1/s8\\_04.htm](http://www.ucm.es/info/dosis/Preventiva/jor_8/s1/s8_04.htm).

Thompson, M. S., Page, S. L. & Cooper, C. L. (1993). A test of Caver and Scheier's self-control model of stress in exploring burnout among mental health nurses. *Stress Medicine*, 9, 221-235.

Usech Parada (2008) *Factores de personalidad relacionados con el Síndrome de Burnout a partir de los tipos de personalidad A; B; C*. (Tesis de Posgrado) Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia. Recuperado de <http://javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/tesis06.pdf>

Valiente (2009) *Factores asociados al Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital San Vicente de Paul*. (Tesis de maestría). Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba, Argentina. Recuperado de [https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/232/PDF\\_%20BOURNAUT.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/232/PDF_%20BOURNAUT.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Vélez y Mayorga (2011) Relación de los factores de riesgo psicosocial en docentes de la Universidad Francisco de Paula. *Ciencia y Cuidado*, 10(2), 85-95. Recuperado de [revistas.ufps.edu.co/ojs/index.php/cienciaycuidado/article/view/261/282](http://revistas.ufps.edu.co/ojs/index.php/cienciaycuidado/article/view/261/282)

Winnubst, J. A. (1993). *Organizational structure, social support, and burnout*. En W.B. Schaufeli, C. Maslach & T. Marek (Eds.), *Professional burnout: Recent developments in theory and research* (151-152). Londres: Taylor & Francis.

## **VIII. ANEXOS**

## **Anexo 1: Matriz de consistencia**



**Matriz de consistencia**  
**Título: Factores sociodemográficos y el Síndrome de Burnout en trabajadores de Salud del centro Clas Laura Caller de Iberoico del distrito de Los Olivos - 2016.**

Problema		Objetivos		Hipótesis		Variables e indicadores												
Problema General		Objetivo General		Hipótesis General		Variable 1: Síndrome de burnout		Indicadores			Escala medición		Niveles rangos					
¿Cuál es el grado de relación que existe entre los factores sociodemográficos y los niveles del Síndrome de Burnout en los Trabajadores de Salud del Centro Clas "Laura Caller de Iberoico" del distrito de los Olivos-2016?		Determinar el grado de relación que existe entre los factores sociodemográficos y los niveles del Síndrome de Burnout en los Trabajadores de Salud del Centro Clas "Laura Caller de Iberoico" del distrito de los Olivos-2016.		Los factores sociodemográficos tienen una relación significativa con los niveles del Síndrome de Burnout en los trabajadores de Salud del Centro Clas "Laura Caller de Iberoico" del distrito de los Olivos - 2016.		Dimensiones		Ítems			Escala medición			Niveles rangos				
<p><b>Problemas específicos</b></p> <p>1. ¿Cuál es el grado de relación que existe entre el estado civil y los niveles del Síndrome de Burnout en los Trabajadores de Salud del Centro Clas "Laura Caller de Iberoico" del distrito de los Olivos-2016?</p> <p>2. ¿Cuál es el grado de relación que existe entre la edad y los niveles del Síndrome de Burnout en los Trabajadores de Salud del Centro Clas "Laura Caller de Iberoico" del distrito de los Olivos-2016?</p> <p>3. ¿Cuál es el grado de relación que existe entre el sexo y los niveles del Síndrome de Burnout en los Trabajadores de Salud del Centro Clas "Laura Caller de Iberoico" del distrito de los Olivos-2016?</p> <p>4. ¿Cuál es el grado de relación que existe entre el nivel de estudios y los niveles del Síndrome de Burnout en los Trabajadores de Salud del Centro Clas "Laura Caller de Iberoico" del distrito de los Olivos-2016?</p>		<p><b>Objetivos Específicos</b></p> <p>1. Determinar el grado de relación entre el estado civil y los niveles del Síndrome de Burnout en los trabajadores del Centro Clas "Laura Caller de Iberoico" del distrito de los Olivos-2016.</p> <p>2. Determinar el grado de relación entre la edad y los niveles del Síndrome de Burnout en los trabajadores del Centro Clas "Laura Caller de Iberoico" del distrito de los Olivos-2016.</p> <p>3. Determinar el grado de relación entre el sexo y los niveles del Síndrome de Burnout en los trabajadores del Centro Clas "Laura Caller de Iberoico" del distrito de los Olivos-2016.</p> <p>4. Determinar el grado de relación entre el nivel de estudios y los niveles del Síndrome de Burnout en los trabajadores del Centro Clas "Laura Caller de Iberoico" del distrito de los Olivos-2016.</p>		<p><b>Hipótesis específica</b></p> <p>1. El estado civil tiene una relación significativa con los niveles del Síndrome de Burnout en los trabajadores de Salud del Centro Clas "Laura Caller de Iberoico" del distrito de los Olivos-2016.</p> <p>2. La edad tiene una relación significativa con los niveles del Síndrome de Burnout en los trabajadores de Salud del Centro Clas "Laura Caller de Iberoico" del distrito de los Olivos-2016.</p> <p>3. El sexo tiene una relación significativa con los niveles del Síndrome de Burnout en los trabajadores de Salud del Centro Clas "Laura Caller de Iberoico" del distrito de los Olivos-2016.</p> <p>4. El nivel de estudios tiene una relación significativa con los niveles del Síndrome de Burnout en los trabajadores de Salud del Centro Clas "Laura Caller de Iberoico" del distrito de los Olivos-2016.</p>		<p>Dimensión 1: Agotamiento emocional</p> <p>Dimensión 2: Despersonalización</p> <p>Dimensión 3: Realización personal</p>		<p>Jornada laboral</p> <p>Frustración</p> <p>Agotamiento</p> <p>Actitud distante</p> <p>Insensible</p> <p>Indiferencia</p> <p>Autoestima baja</p> <p>Desilusión</p> <p>Abandono del trabajo</p> <p>Desvalorización</p>			<p>01 al 22</p>			<p>(5) Siempre</p> <p>(4) Casi Siempre</p> <p>(3) A veces</p> <p>(2) Casi nunca</p> <p>(1) Nunca</p>			<p>Bajo [22 - 51]</p> <p>Moderado [52 - 81]</p> <p>Alto [82 - 110]</p>	
						<b>Variable 2: Factores sociodemográficos</b>												
						Dimensiones		Ítems			Escala medición			Niveles rangos				
						Edad		1			Intervalo			[20 - 30] [31 - 40] [41 - 50+]				
						Sexo		1			Nominal			Masculino Femenino				
						Estado civil		1			Nominal			Soltero Casado Conviviente				
						Nivel de estudios		1			Ordinal			Secundaria Técnico Superior				

Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadística a utilizar
<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: El tipo de estudio es básico.</p> <p>Nivel: Correlacional</p> <p>Aleance: Miembros del personal asistencial del departamento de oftalmología del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen - Essalud, 2017.</p> <p>Diseño: El diseño es no experimental – correlacional de corte transversal</p> <p>Método: Hipotético deductivo</p>	<p>En el estudio la población de estudio estuvo conformada por 34 trabajadores que laboran en el Centro de Salud Laura Callier de Iberico.</p> <p>La muestra fue constituida mediante la realización de un censo del 100% de la población, constituido por los 34 trabajadores de salud que laboran en el Centro Clas "Laura Callier de Iberico" del distrito de los Olivos, por tratarse de una población pequeña.</p>	<p>Variable 1: Síndrome de burnout</p> <p>Técnicas: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p> <p>Autor: Basado en el Inventario de Burnout de Maslach (MBI, por sus siglas en inglés) (Maslach &amp; Jackson, 1981 a.) cuestionario de 22 preguntas en una escala de auto reporte tipo Likert. Año: 2017</p> <p>Monitoreo: Estadístico inferencial</p> <p>Ámbito de Aplicación: Lima</p> <p>Variable 2: Factores sociodemográficos</p> <p>Edad</p> <p>Sexo</p> <p>Estado civil</p> <p>Nivel de estudios</p>	<p>DESCRIPTIVA:</p> <p>Se describió a través de tablas y figuras estadísticas de los resultados obtenidos de la base de datos aplicados con el Programa SPSS 23.</p> <p>INFERENCIAL:</p> <p>Se realizó a través de la escala correlacional de Rho de Spearman para demostrar la relación de las variables, a razón de que las variables son cualitativas ordinales. (Salvatierra, 2013)</p>

## **Anexo 2: Instrumento de evaluación**

**MBI MASLACH BURNOUT INVENTORY**

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

*Paciente:* A continuación encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos hacia él. Responda anotando en los espacios en blanco de 0 a 6 con cuánta frecuencia se dan estas conductas en su caso.

Nunca	Alguna vez al año o menos	Una vez al mes o menos	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	Diariamente
0	1	2	3	4	5	6

		Respuesta	
1	Me siento frustrado en mi trabajo.		<b>AG/E</b>
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado.		Total
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada laboral me siento agotado.		
4	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.		
5	Siento que mi trabajo me está desgastando.		
6	Me siento frustrado en mi trabajo.		Escala
7	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.		
8	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.		
9	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.		
10	Siento que estoy tratando a algunos compañeros de trabajo como si fueran objetos impersonales.		<b>D/P</b>
11	Siento que me he hecho "más duro o frío" con la gente.		Total
12	Me preocupa que este trabajo me esté "endureciendo emocionalmente".		
13	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas que tengo que atender.		Escala
14	Me parece que los clientes/beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos de sus problemas.		
15	Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender.		<b>INE/P</b>
16	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de las personas que tengo que atender.		Total
17	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.		
18	Me siento con mucha energía en mi trabajo.		
19	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo.		Escala
20	Me siento estimado después de haber trabajado cercanamente con quienes tengo que atender.		
21	Creo que consigo muchas cosas valiosas con mi trabajo.		
22	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.		
<b>TOTAL ESCALA</b>			



## **Anexo 3: Base de datos de la muestra**

VARIABLE 1: FACTORES SOCIODEGRÁFICOS

PREGUNTAS MUESTRA	EDAD		SEXO		ESTADO CIVIL			NIVEL DE ESTUDIO		
	20-30	31-40	Masculino	Femenino	Soltero	Conviviente	Casado	Secundaria	Técnico	Superior
1		x		x			x		x	
2		x		x			x		x	
3		x		x		x		x		
4 x				x					x	
5 x				x					x	
6		x		x			x		x	
7							x		x	
8		x		x			x			x
9							x		x	
10		x					x			x
11							x			x
12		x					x			x
13		x		x			x		x	
14		x		x			x			x
15 x				x			x		x	
16 x				x			x		x	
17 x				x			x		x	
18		x					x		x	
19							x		x	
20		x		x			x		x	
21		x					x		x	
22 x				x			x		x	
23		x		x			x			x
24		x					x		x	
25		x		x			x		x	
26		x					x			x
27							x			x
28		x					x			x
29		x					x			x
30 x							x			x
31		x					x			x
32		x					x			x
33		x					x			x
34		x					x			x

VARIABLE 2: SÍNDROME DE BURNOUT

PREGUNTAS MUESTRA	D1 Agotamiento emocional							D2 Despersonalización							D3 Realización personal							
	1	2	3	6	8	13	14	16	20	5	10	11	15	22	D2	4	7	9	12	17	18	19
1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	6	0	0	6	1	6	6	6
2	1	1	0	0	1	0	3	1	0	0	0	0	0	0	6	6	6	6	1	6	0	6
3	4	5	2	6	1	0	6	0	3	4	0	5	0	5	7	3	0	5	4	5	6	3
4	0	1	1	5	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	5	4	6	5	6	6	5	
5	5	5	3	0	0	0	2	1	0	4	0	0	1	1	2	6	6	6	6	3	4	6
6	2	2	0	0	2	6	2	0	2	0	0	0	0	0	6	6	6	6	6	6	6	6
7	2	1	0	1	3	0	2	3	0	3	0	0	0	2	1	6	6	6	5	2	4	3
8	5	5	3	0	3	3	6	0	0	6	0	3	0	3	3	6	6	5	3	0	6	6
9	5	5	4	0	6	0	6	3	6	7	0	0	0	6	0	6	0	6	2	6	6	1
10	2	2	1	1	1	2	1	0	3	1	1	3	0	1	3	4	6	6	5	5	6	5
11	5	5	4	6	6	5	5	3	3	7	5	6	0	4	5	6	6	6	6	3	6	6
12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	6	6	6	6	6	3	6
13	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	6	0	6	6	1	6	5	5	2	6
14	3	5	2	0	3	1	4	2	0	4	0	0	0	1	1	6	5	5	6	5	5	6
15	5	5	4	3	5	5	6	5	0	8	0	3	3	0	4	6	5	6	5	6	5	6
16	3	3	1	6	3	2	2	2	4	6	6	2	0	1	3	6	5	3	6	3	5	6
17	1	3	3	5	3	1	5	1	1	4	3	5	3	1	4	7	5	5	3	3	1	2
18	1	0	1	0	1	5	3	1	3	3	0	6	1	3	0	6	6	6	6	6	6	6
19	6	6	5	6	5	6	6	6	4	9	3	5	6	6	8	6	6	6	6	5	4	1
20	5	5	5	3	5	4	5	2	1	7	5	2	2	0	4	3	6	6	5	5	6	5
21	4	2	5	3	1	6	1	1	1	3	2	1	0	2	1	3	6	6	6	6	6	6
22	3	5	3	1	3	5	5	1	3	7	0	6	1	0	0	1	6	5	6	6	6	1
23	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	6	6	6	1	6	2
24	1	3	1	1	3	0	5	3	0	3	0	0	6	0	3	6	6	5	6	6	3	6
25	5	6	5	3	6	5	6	3	1	8	0	5	5	0	0	2	5	3	3	6	5	6
26	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	5	6	6	6	6	6	6
27	0	1	1	0	0	0	0	3	0	2	0	0	0	3	0	6	6	3	6	6	1	6
28	4	2	4	0	2	0	5	0	1	3	1	0	0	2	3	6	5	5	6	5	1	3
29	5	6	3	2	4	1	6	3	4	7	1	1	5	0	2	6	5	3	6	4	5	3
30	4	6	0	3	5	2	5	2	0	7	0	0	0	3	5	5	3	6	6	5	5	6
31	5	3	1	1	3	0	3	0	0	3	0	0	0	0	0	6	6	3	6	5	3	1
32	3	3	1	0	5	5	5	0	5	7	0	0	0	0	0	6	6	6	6	6	5	6
33	5	6	3	6	5	0	6	6	0	7	1	6	6	0	1	6	5	6	5	6	3	6
34	5	5	5	0	5	3	5	0	5	7	0	0	1	0	0	6	6	6	5	6	5	4



**Anexo 4: Certificado de validez de contenido del  
instrumento**

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE SINDROME DE BURNOUT**

N°	DIMENSIONES / items	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN AGOTAMIENTO EMOCIONAL</b>								
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.	✓		✓		✓		
2	Me siento agotado cuando termino la jornada laboral	✓		✓		✓		
3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo.	✓		✓		✓		
4	Tratar con pacientes todo el día es realmente tenso para mí.	✓		✓		✓		
5	Me siento fundido por mi trabajo	✓		✓		✓		
6	Es tenso tratar con pacientes todo el día	✓		✓		✓		
7	Siento que estoy trabajando demasiado.	✓		✓		✓		
8	Trabajar directamente con pacientes, me produce mucho estrés.	✓		✓		✓		
9	Siento que ya no doy más	✓		✓		✓		
10	Siento que mis compañeros de trabajo me echan la culpa de algunos de sus problemas.	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN CINISMO O DESPERSONALIZACIÓN</b>								
11	Siento que trato a algunos de mis pacientes como si fuesen objetos y no personas.	✓		✓		✓		
12	Siento que tengo mucho vigor.	✓		✓		✓		
13	Temo que este trabajo me endurezca emocionalmente	✓		✓		✓		
14	Me es indiferente, realmente, lo que le sucede a los pacientes que atiendo.	✓		✓		✓		
15	En mi trabajo trato problemas emocionales con mucha calma	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN REALIZACIÓN PERSONAL</b>								
16	Me estimula trabajar con pacientes	✓		✓		✓		
17	Trato eficazmente los problemas de mis compañeros de trabajo.	✓		✓		✓		
18	Influyo positivamente con mi trabajo, en la vida de otras personas.	✓		✓		✓		
19	Me siento con mucho vigor.	✓		✓		✓		
20	Me es fácil crear una atmósfera relajada con los pacientes.	✓		✓		✓		
21	Me siento estimulado después de trabajar directamente con los pacientes.	✓		✓		✓		
22	En este trabajo he realizado muchas cosas que valen la pena.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Se hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable    Aplicable después de corregir    No aplicable   
Apellidos y nombres del juez validador: Dr/ Mg: Dr. E. Páez López Hoyo Rivera DNI: 43313069  
Especialidad del validador: Metodólogo

.....de.....del 20.....  


-----  
Firma del Experto Informante.  
Especialidad

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

## **Anexo 5: Artículo Científico**

**“Factores Sociodemograficos y el Síndrome de Burnout en Trabajadores de Salud del Centro Clas Laura Caller de Ibérico del distrito de los Olivos- 2016”**

**Br. Milagros Celina Moreno Solano**

[milycms28@hotmail.com](mailto:milycms28@hotmail.com)

Universidad Cesar Vallejo

## Resumen

El objetivo es poder determinar si los factores sociodemográficos podrían llegar a ser factores predisponentes, en la aparición del Síndrome de Burnout en los trabajadores de salud; se empleó un estudio de diseño no experimental de corte transversal con un nivel correlacional de tipo básica con una población de 34 trabajadores de Salud. se empleó como instrumento de medición el cuestionario Síndrome de Burnout de Maslach y Jackson (1981) .se aplicó el coeficiente de correlación de Rho de Spearman. obteniendo los resultados de la hipótesis formulada ( $r = -.159, -.190, .056$  y  $.096$ ;  $p = .370, .281, .751$  y  $.589 > .05$ ). Se concluye que no hay una relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos (Estado civil, edad, sexo y nivel de estudios) y los niveles del Síndrome de Burnout en los trabajadores de salud del Centro Clas "Laura Caller de Ibérico", del distrito de los Olivos - 2016.

**Palabras clave:** Factores Sociodemográficos, Síndrome de Burnout

## Abstract

The objective of the research was to determine if sociodemographic factors could become predisposing factors, in the appearance of Burnout Syndrome in health workers. For this work, a cross-sectional non-experimental design study was used with a correlation level of basic type with a population of 34 Health workers who work in the different areas that make up the Health Center. In the research, the questionnaire to measure Burnout Syndrome of Maslach and Jackson (1981). Once the required information was collected, Spearman's Rho correlation coefficient was applied in order to determine the correlation of the variables: sociodemographic factors (Marital status, age, sex and educational level) and Burnout Syndrome, obtaining the results of the formulated hypothesis ( $r = -.159, -.190, .056$  and  $.096$ ,  $p = .370, .281, .751$  and  $.589 > .05$ ). The research concludes that there is no statistically significant relationship between the sociodemographic factors (marital status, age, sex and educational level) and the levels of the Burnout Syndrome in the health workers of the "Laura Caller de Iberico" Classic Center of Olives - 2016.

**Keywords:** Sociodemographic factors and Burnout Syndrome.

## **Introduction**

El ya mencionado síndrome, llamado también el de “quemarse con el trabajo”, es una respuesta al cansancio laboral crónico que se produce en las personas encargadas de trabajar con personas que padecen de alguna enfermedad; ya que para satisfacer las necesidades de los pacientes, por lo que su trabajo se enfoca en el contacto directo con las personas y los inconvenientes de las mismas, generando estrés. Dicho estrés genera síntomas físicos, psicológicos y sociales, los cuales pueden verse incrementados o potenciados debido a otros estresores laborales derivados de su trabajo.

El 10 de octubre de cada año, se recuerda como el día de la Salud Mental con la finalidad de dar a conocer a civiles y políticos de todo el mundo, la importancia de cuidar este bien tanpreciado para todos nosotros.

## **Antecedentes del Problema**

En cuanto al síndrome de Burnout, se empezó a tomar conciencia del mismo en los años setenta, donde psicólogos estadounidenses acuñaron el término, generando desde entonces diversos estudios al respecto. La clave para luchar contra esta condición es prevenir en la medida de lo posible su aparición o, por otro lado, asegurarnos de brindar una atención lo más temprana posible.

Se ha generalizado el año 1974 como la época en que se empieza escuchar acerca del síndrome de Burnout, siendo Freudenberg uno de los primeros en acuñar conceptos relacionados al síndrome. Seguidamente, Gillespie (1980) estudió el Síndrome debido a que constituía un alto costo a nivel individual y organizacional.

García (1991) acotó sobre el Burnout, que este es un problema que afecta a los que atienden a las personas es decir a los profesionales que mantienen una ayuda permanente al paciente, llamado ahora “cliente”, es decir médicos, enfermeros, abogados, trabajadoras sociales, psicólogos, educadores, etc.

## **Síndrome de Burnout**

Maslach y Jackson (1984) Burker y Richardsen (1991) muestra que el constructo incluye variables de orden individual, laboral y social a partir de un agente estresor, ya que se concluye que el Burnout en realidad ocurre en la persona a nivel de experiencia negativa que genera los problemas de distrés y discomfort.

La principal característica de este síndrome es el “desgaste emocional”, que se produce en la permanente relación del trabajador y una situación estresante, muchos autores coinciden en que el Burnout es conocido como el estrés ocupacional.

### **Objetivo**

El presente trabajo busca encontrar la relación que existe entre los factores sociodemográficos y el Síndrome de Burnout en los trabajadores de Salud del Centro Clas Laura Caller de Iberico del distrito de los Olivos.

### **Metodología**

Hernández, Fernández y Baptista (2014), manifiestan que: “La metodología de la investigación es el enfoque cuantitativo que usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías”. (p.4)

La presente investigación, utilizó el método Hipotético deductivo, pues se parte de una hipótesis y mediante deducciones se llega a conclusiones. Según Bernal (2010, p.60) consiste en un procedimiento que parte ella de unas aseveraciones en calidad de hipótesis y busca refutar o falsear hipótesis, deduciendo de ellas conclusiones que deben confrontarse con los hechos.



## Resultados

Tabla 1.

*Distribución de sexo de los trabajadores.*

Sexo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Femenino	21	61,8	61,8	61,8
Masculino	13	38,2	38,2	100,0
Total	34	100,0	100,0	

En la tabla 1 se puede apreciar que el 61.8% de los trabajadores son de sexo femenino y el 38.2% masculino.

Tabla 2.

*Distribución de la edad de los trabajadores.*

Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
[20 – 30]	7	20,6	20,6	20,6
[31 – 40]	13	38,2	38,2	58,8
[41 - 50+]	14	41,2	41,2	100,0
Total	34	100,0	100,0	

En la tabla 2 se puede apreciar que el 20.6% de los trabajadores tienen entre 20 y 30 años, el 38.2% tiene entre 31 y 40 años, y el 41.2% de los trabajadores tiene entre 41 y más de 50 años.

Tabla 3.

*Distribución del estado civil de los trabajadores.*

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Soltero	8	23,5	23,5	23,5
Casado	12	35,3	35,3	58,8
Conviviente	14	41,2	41,2	100,0
Total	34	100,0	100,0	

En la tabla 3 se puede apreciar que el 23.5% de los trabajadores es soltero, el 35.3% es casado y el 41.2% de los trabajadores presenta un estado civil conviviente.

Tabla 4

*Distribución del nivel de estudios de los trabajadores.*

Nivel de estudios	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Secundaria	4	11,8	11,8	11,8
Técnico	20	58,8	58,8	70,6
Superior	10	29,4	29,4	100
Total	34	100,0	100,0	

En la tabla 4 se puede apreciar que 11.8% de los trabajadores tiene el nivel de estudio secundaria, el 58.8% presenta un nivel de estudio técnico y el 29.4% un nivel de estudios superior.

Tabla 5

*Distribución de los niveles del síndrome de Burnout de los trabajadores.*

Síndrome de Burnout	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy bajo Burnout	1	2,9	2,9	2,9
Bajo Burnout	18	52,9	52,9	55,9
Promedio Burnout	15	44,1	44,1	100,0
Total	34	100,0	100,0	

En la tabla 5 se puede apreciar que el 2.9% de los trabajadores presenta un nivel de síndrome de Burnout muy bajo, el 52.9% un nivel bajo y el 44.1% presenta un nivel de síndrome de Burnout promedio.

Tabla 6

*Síndrome de Burnout según sexo del trabajador.*

Síndrome de Burnout	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino		N	%
	N	%	N	%		
Muy bajo Burnout	1	2,9%	0	0,0%	1	2,9%
Bajo Burnout	11	32,4%	7	20,6%	18	52,9%
Promedio Burnout	9	26,5%	6	17,6%	15	44,1%
Total	21	61,8%	13	38,2%	34	100,0%

## Discusión

La presente investigación presenta los factores sociodemográficos y el síndrome de Burnout en trabajadores de salud del centro Clas Laura Caller de Iberico del distrito de Los Olivos - 2016.

A nivel de los factores sociodemográficos se halló que el 61.8% de los trabajadores son de sexo femenino y el 38.2% masculino.

Con respecto a la edad, el 20.6% de los trabajadores tienen entre 20 y 30 años, el 38.2% tiene entre 31 y 40 años, y el 41.2% de los trabajadores tiene entre 41 y más de 50 años.

Con respecto al estado civil, el 23.5% de los trabajadores es soltero, el 35.3% es casado y el 41.2% de los trabajadores presenta un estado civil conviviente.

Con respecto al nivel de estudios, que 11.8% de los trabajadores tiene el nivel de estudio secundaria, el 58.8% presenta un nivel de estudio técnico y el 29.4% un nivel de estudios superior.

A nivel del síndrome de Burnout se encontró que el 2.9% de los trabajadores presenta un nivel de síndrome de Burnout muy bajo, el 52.9% un nivel bajo y el 44.1% presenta un nivel de síndrome de Burnout promedio.

En el contraste de la hipótesis planteada en la investigación, se concluyó que no existe una relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos (Estado civil, edad, sexo y nivel de estudios) y los niveles del Síndrome de Burnout ( $p = .370, .281, .751$  y  $.589 > .05$ ) en los trabajadores de Salud del Centro Clas "Laura Caller de Iberico" del distrito de los Olivos - 2016 al 95% de confianza.

Los resultados coinciden con Cialzeta (2013) quien señala en un estudio de médicos que el 76% de 65 médicos de la muestra presentó Síndrome de Burnout y el 23% presentó bajo Burnout, es decir que un 44% de médicos han sido afectados por este Síndrome de un hospital de alta complejidad de la ciudad de Corrientes-Argentina.

Ayala (2011) que hizo un estudio en nuestro país en el Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú, en el personal de enfermería de dicha Institución, encontrando nivel de Burnout en ellos debido a que trabajan directamente con personas en las áreas de Emergencia, y esto los endurece emocionalmente.

## Conclusiones

De las conclusiones obtenidas del análisis de los resultados se proponen las siguientes recomendaciones.

**Primera:** Debemos contribuir en que la Salud Ocupacional inove políticas de dirección de los recursos humanos en las organizaciones para vigilar e intervenir en que se mejore las condiciones de trabajo y la salud no solo física sino también mental.

**Segunda:** El departamento de Psicología del Centro de Salud “Laura Caller de Iberico” debe emplear estrategias como la implementación de grupos de discusión supervisados por profesionales formados en el tema, que faciliten la expresión de emociones, la resolución asertiva de conflictos o dinámicas para el fortalecimiento del equipo de trabajo. También es recomendable la terapia de grupos para la discusión de situaciones que les genere estrés y trabajar programas de estilo de vida saludable.

**Tercera:** A la Jefatura y a la dirección de Salud que se trabaje en la prevención que tiene por finalidad evitar o retrasar la aparición de la enfermedad en el trabajador, por lo tanto hay que fomentar el conocimiento y el autocontrol, a través de la promoción de la salud y la seguridad ocupacional, en donde se planteen estrategias en bien de la salud del trabajador.

**Cuarta:** al ministerio de Salud para seguir desarrollando investigaciones similares en los servicios de salud, donde la presencia del Síndrome de Burnout esté afectando a más trabajadores que se encargan de la atención de los usuarios.

## Referencias

- Arias, P. & Castro, M. (2013) *Prevalencia del síndrome de Burnout y factores sociodemográficos y laborales asociados en enfermeros(as) profesionales del Hospital Nacional de Niños durante el mes de setiembre 2012*. (Tesis de Posgrado). Universidad de Costa Rica. San José de Costa Rica.
- Almendro C. (2004) *Síndrome De Burnout*. Plataforma 10 Minutos. Recuperado de: <http://psiconexos.blogspot.com/>
- Atance M., Carlos J. (2007) *Aspectos epidemiológicos del Síndrome de Burnout*. Salud Pública Lima-Perú págs. 293 – 103, Lima-Perú. Recuperado de: <http://www.es/salud/epidemiologia/resp/.org/pdf/resp/v71n3/burnout.pdf>.
- Ayala Cárdenas (2011) *Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios críticos del hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú*. UNMSM, Lima.
- Avalos, M. (2013) *Síndrome de Burnout y las relaciones intrafamiliares de los abogados en los centros de emergencia mujer en el Perú*. (Tesis de Magistratura). Universidad Peruana Unión, Lima, Perú. Recuperada de [redin.pncvfs.gob.pe/documento/investigacion/sIndrome-de-burnout-y-las-relaciones-intrafamiliares-de-los-abogados-en-los-centros-de-emergencia-mujerV4.pdf](http://redin.pncvfs.gob.pe/documento/investigacion/sIndrome-de-burnout-y-las-relaciones-intrafamiliares-de-los-abogados-en-los-centros-de-emergencia-mujerV4.pdf)
- Aveiga M. (2014) *Influencia de los factores sociodemográficos y laborales en la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de Salud que labora en el Hospital provincial docente Ambato*. (Tesis para optar el título de médico). Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad técnica de Ambato, Ecuador.
- Bosqued, M. (2008) *Quemados. El Síndrome de Burnout: Qué es y cómo superarlo*. Barcelona, Ediciones Paidós Ibérica, S.A.

- Cáceres, B. (2006) *Prevalencia del Síndrome de Burnout en personal sanitario militar* (tesis doctoral). Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España.
- Capilla R. (2000) El síndrome de Burnout o de desgaste profesional. *JANO*, 58(1334), 56-58.
- Cherniss, C. (1980) *Professional burnout in the human service organizations*. New York: Praeger.
- Cialzeta (2013) *El sufrimiento mental en el trabajo: Burnout en médicos de un hospital de alta complejidad* (Tesis de Maestría). Universidad Nacional de Córdoba, Corrientes, Argentina.
- Cochacin Acosta, Deysi Ebony (2017) *Síndrome de Burnout y su relación con el perfil sociodemográfico en enfermeras que laboran en un Hospital Nacional Especializado de Salud Mental y Psiquiatría* (tesis de pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.
- Cox, T., Kuk, G. & Leiter, M (1993). Burnout, health, work stress, and organizational healthiness. En W. B. Schaufeli, C. Maslach & T. Marek (Eds.), *Professional burnout: Recent developments in theory and research* (pp. 177-193). London: Taylor & Francis.
- Dale, J. & Weinberg, R. (1989) The Relationship between coach's leadership style and burnout. *Sport Psychologist*, 3(1) 1-13.
- De la Fuente, E. I., García, J., Ortega, A. R. y De la Fuente, I. (1994). Salud laboral. Evaluación de burnout en profesionales sanitarios. *Revista de la Facultad de Humanidades de Jaén*, 3, 93-104.
- Eustat (s/f) *Instituto Vasco de Estadística*. España. Recuperado de: [http://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_165/elem\\_2376/definicion.html](http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html)
- Galindo, A. (2010) Desgaste profesional o Burnout (serie en internet). *Revista latinoamericana de Psicología*. 42(1), 131-146.

Golembiewski, R. T., Munzenreider, R. & Carter, D. (1983). Phases of progressive burnout and their work site co-variants: Critical issues in OD research and praxis. *Journal of Applied Behavioral Science*, 19(4), 461-481.

Harrison, W. D. (1983). A social competence model of burnout. En B. A. Farber (ed.), *Stress and burnout in the human services professions* (1985, 20 ed., pp. 29-39). New York: Pergamon Press.

Hernández, R., Fernández, & Baptista, P. (2014) *Metodología de la Investigación*. (6ª ed.) McGraw-Hill. Interamericana Editores, S.A. de C.V. México D.F.

Pacheco Ávila (2016) *Relación entre la percepción del clima laboral y el síndrome de Burnout en enfermeras y técnicas de enfermería de una clínica de Lima Metropolitana* (Tesis de Grado). Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú.

Maslach, C. y Jackson, S. E. (1982) Burnout in health professions: A social psychological analysis, en Sanders, G. y Suls, J. (Eds.). *Social psychology of health and illness*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 1 (2), 99-113.

Jorge Calsin, Y. (2013) Factores personales y laborales del profesional de enfermería con síndrome de burnout en establecimientos de salud de primer nivel de atención (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional del Altiplano, Puno, Perú. Recuperada de [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2797/Jorge\\_Calsin\\_Yessy\\_Soledad.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2797/Jorge_Calsin_Yessy_Soledad.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Llaneza Álvarez, F. (2009) *Ergonomía y psicología aplicada. Manual para la formación del especialista*. Recuperado de



<https://books.google.com.pe/books?id=BnCtJjxWTL0C&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>

Maslach C y Jackson S. (2012) *Estrés laboral: Síndrome de Burnout*. Teoría organizacional. España.

Ministerio de Salud (2009) *Resolución de modificación de grupos objetivos N°538-2009/MINSA*. Lima, Perú.

Muñoz L. (2001) *Población vulnerable ante accidentes laborales*. Argentina. Edición Trinzia.

Naisberg y Fenning (1991) Personality characteristics and propeness to Burnout: A study among psychiatrists. *Stress Med*, 7(4), 201-205.

Salas Dahlgvist (2010) *Establecer la relación que existe entre el Bienestar Psicológico y el síndrome de Burnout en los docentes de la Ugel N° 7* (tesis de maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

Tello, S., Tolmos, M. T., Vállez, R. y Vázquez, M. E. (2002). Estudio del síndrome de burnout en los médicos internos residentes del Hospital clínico de San Carlos. Recuperado el 18 de septiembre de 2002 de [http://www.ucm.es/info/dosis/Preventiva/jor\\_8/s1/s8\\_04.htm](http://www.ucm.es/info/dosis/Preventiva/jor_8/s1/s8_04.htm).

Thompson, M. S., Page, S. L. & Cooper, C. L. (1993). A test of Caver and Scheier's self-control model of stress in exploring burnout among mental health nurses. *Stress Medicine*, 9, 221-235.

Usech Parada (2008) *Factores de personalidad relacionados con el Síndrome de Burnout a partir de los tipos de personalidad A; B; C*. (Tesis de Posgrado) Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia. Recuperado de <http://javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/tesis06.pdf>

Valiente (2009) *Factores asociados al Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital San Vicente de Paul*. (Tesis de maestría). Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba, Argentina. Recuperado de [https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/232/PDF\\_%20BOURNAUT.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/232/PDF_%20BOURNAUT.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Vélez y Mayorga (2011) Relación de los factores de riesgo psicosocial en docentes de la Universidad Francisco de Paula. *Ciencia y Cuidado*, 10(2), 85-95. Recuperado de [revistas.ufps.edu.co/ojs/index.php/cienciaycuidado/article/view/261/282](http://revistas.ufps.edu.co/ojs/index.php/cienciaycuidado/article/view/261/282)

Winnubst, J. A. (1993). *Organizational structure, social support, and burnout*. En W.B. Schaufeli, C. Maslach & T. Marek (Eds.), *Professional burnout: Recent developments in theory and research* (151-152). Londres: Taylor & Francis.



**ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD  
DE TESIS**

Código : F06-PP-PR-02.02  
Versión : 09  
Fecha : 23-03-2018  
Página : 1 de 1

Yo, Hugo Ricardo Prado López docente de la Facultad y Escuela Profesional Posgrado, de la Universidad César Vallejo Lima Este, revisor de la tesis titulada: "Factores sociodemográficos y el Síndrome de Burnout en trabajadores de Salud del Centro Clas Laura Caller de Ibérico del distrito de los Olivos 2016", del (de la) estudiante Milagros Celina Moreno Solano.

constato que la investigación tiene un índice de similitud de 24% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) 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.

Lugar y fecha: Lima, 03 de noviembre del 2017



Firma

Nombres y apellidos del (de la) docente

DNI: 43313069

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Vicerrectorado de Investigación	



Resumen de coincidencias X

24 %

1	cybertesis.unmsm.edu...	4 %
2	hera.ugr.es	3 %
3	redin.gob.pe	3 %
4	Meneghini, Fernanda, A...	2 %
5	www.binasss.sa.cr	1 %



“FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS ASOCIADOS AL SINDROME DE BURNOUT EN TRABAJADORES DE SALUD DEL CENTRO CLAS LAURA CALLER DE IBERICO DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS - 2016”

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

AUTORA:  
Mtr. Milagros Celina Moreno Solano  
ASESOR:  
Dr. Hugo Ricardo Prado López

 <b>UCV</b> UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	<b>AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE          TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL          UCV</b>	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
--	--	---

Yo Milagros Celina Moreno Solano, identificado con DNI N° 07579463 egresado de la Escuela Profesional de Posgrado de la Universidad César Vallejo, autorizo ( X ) , la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "Factores sociodemográficos y el Síndrome de Burnout en trabajadores de Salud del Centro Clas Laura Caller de Ibérico del distrito de los Olivos 2016."; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

  
 \_\_\_\_\_  
 FIRMA

DNI: 07579463

FECHA: 03 de noviembre. del 2017

	 Dirección de Investigación	Revisó	 Responsable del SGC		 Vicerectorado de Investigación
---	--	--------	--	--	--



# UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

## AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

La escuela de Posgrado: MIGUEL ANGEL PEREZ PEREZ

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

MILAGROS CELINA MORENO SOLANO.

INFORME TÍTULADO:

“ Factores Sociodemográficos y el Síndrome de Burnout en trabajadores de Salud del Centro Clas Laura Caller de Ibérico del Distrito de los Olivos 2016”

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

---

MAESTRA EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

SUSTENTADO EN FECHA: 03.11.2017

NOTA O MENCIÓN: 14



FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN