



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL TALENTO
HUMANO

**Síndrome de Boreout en el personal médico y de enfermería del Hospital Eleazar
Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote, 2019**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRA EN GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

AUTORA:

Br. HUAÑAP TORRES, Jessy Angie Margaret (ORCID: 0000-0002-3402-7354)

ASESOR:

Dr. ANGULO CABANILLAS, Luis Elmer (ORCID: 0000-0002-9054-6933)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Cultura y Comportamiento Organizacional

CHIMBOTE – PERÚ

2019

Dedicatoria

A nuestro Creador por iluminar mi camino y brindarme fortaleza día a día.

A la memoria de mi padre Andrés y de mi hermano Anael, a mi madre Jesús por su amor incondicional y a mi hermano Jhonny por su dedicación en el ámbito académico y personal.

A mis sobrinos André y Marcelo, que me brindan alegría en los días de tristeza.

Jessy

Agradecimiento

A mis docentes de la escuela de postgrado de la Universidad César Vallejo Filial Chimbote, en especial a mi asesor el Dr. Luis Elmer Angulo Cabanillas, por su tiempo y dedicación para la culminación de esta investigación, a los colaboradores del Hospital Eleazar Guzmán Barrón por su apoyo, sin cada uno de ellos hubiera sido complicado la realización de esta investigación.

La Autora

Página del Jurado



DICTAMEN DE LA SUSTENTACIÓN DE TESIS

El/La Bachiller **HUAÑAP TORRES, JESSY ANGIE MARGARET**, para obtener el Grado Académico de Maestro/a en Gestión del Talento humano, ha sustentado la tesis titulada:

SÍNDROME DE BOREOUT EN EL PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN DE NUEVO CHIMBOTE, 2019.

El Jurado evaluador emitió el dictamen de: *ACORDADO POR UNANIMIDAD*

Habiendo hecho las recomendaciones siguientes:

Se aprobó la tesis
.....
.....
.....

Chimbote, 10 de agosto del 2019.

Hora: *12:00 p.m.*

Apellidos, Nombres y firma de Presidente de Jurado

[Firma]
Dr. Wesley Erasmo Valverde Alva

Apellidos, Nombres y firma de Secretario/a de Jurado

[Firma]
Ms. Alex Sivori Ruiz Gomez

Apellidos, Nombres y firma de Vocal de Jurado

[Firma]
Dr. Luis Efraim Angulo Cabanillas

Declaratoria de autenticidad

Yo, Jessy Angie Margaret Huañap Torres, estudiante de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo filial Chimbote, declaro que el trabajo académico titulado “Síndrome de Boreout en el personal médico y de enfermería del Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote, 2019” presentado en 63 folios, para la obtención del grado académico de Maestra en Gestión del Talento Humano, es de mi autoría.

Por lo 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 a lo establecido por las normas de elaboración de trabajo académico.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresadamente 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 determinan el procedimiento disciplinario.

Chimbote, Agosto 2019



Jessy Angie Margaret Huañap Torres

DNI: 72134480

ÍNDICE

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Página de Jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vi
Índice de tablas	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MÉTODO	10
2.1.Tipo y diseño de investigación	10
2.2.Operacionalización de las variables	10
2.3.Población, muestra y muestreo	11
2.4.Técnica e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	12
2.5.Procedimientos	13
2.6.Método de análisis de datos	13
2.7.Aspectos éticos	13
III. RESULTADOS	14
IV. DISCUSIÓN	21
V. CONCLUSIONES	23
VI. RECOMENDACIONES	24
REFERENCIAS	25
ANEXOS	31
Anexo 1: Matriz de consistencia	32
Anexo 2: Instrumento - Ficha técnica	33
Anexo 3: Validez y confiabilidad	35
Anexo 4: Autorización de la institución donde se aplicó la investigación	36
Anexo 5: Base de datos	37
Anexo 6: Artículo científico	38

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: La variable de operacionalización	10
Tabla 2: Síndrome de Boreout entre el personal médico y de enfermería.....	14
Tabla 3: Prueba de Chi Cuadrado	15
Tabla 4: Comparar el Aburrimiento en el personal médico y de enfermería	16
Tabla 5: Prueba de Chi Cuadrado	17
Tabla 6: Comparar el desinterés en el personal médico y de enfermería	17
Tabla 7: Prueba de Chi Cuadrado	18
Tabla 8: Comparar la infraexigencia en el personal médico y de enfermería	19
Tabla 9: Prueba de Chi Cuadrado	20

RESUMEN

Recogiendo lo más importante de esta investigación de tipo cuantitativo – comparativo, tuvo como objetivo comparar el Síndrome de Boreout en el personal médico y de enfermería del Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Chimbote, mediante el Cuestionario de Boreout (Rothlin / Werder). La investigación se desarrolló con una muestra de 42 colaboradores entre personal médico y de enfermería obteniendo un Alfa de Cronbach de ,836. Luego al aplicar a 150 colaboradores (75 médicos y 75 enfermeros (as)). En referencia a los datos sociodemográficos nos indicó que en el sexo masculino existen 78% médicos y 5,3% enfermeros, en el sexo femenino existen 21,3% médicos y 94,7% enfermeras. El personal médico es el que sufre de Síndrome de Boreout con un 27% a diferencia del personal de enfermería que obtuvo un 23% y por último a nivel de cada dimensión se obtuvo los siguientes resultados: Aburrimiento en el personal médico se obtuvo un 34% y en el personal de enfermería fue un 32,67. Desinterés en el personal médico se obtuvo un 54,67% y en el personal de enfermería se obtuvo un 46,6%. Infraexigencia en el personal médico se obtuvo un 88% y en el personal de enfermería se obtuvo un 76%.

Palabras clave: Síndrome de Boreout, aburrimiento, desinterés, infraexigencia.

ABSTRACT

Collecting the most important of this quantitative - comparative research, it was aimed at comparing Boreout Syndrome in the medical and nursing staff of the Eleazar Guzmán Barrón de Chimbote Hospital, using the Boreout Questionnaire (Rothlin / Werder). The research was carried out with a sample of 42 collaborators among medical and nursing staff obtaining a Cronbach's Alpha of, 836. Then when applying 150 collaborators (75 doctors and 75 nurses). In reference to sociodemographic data, he indicated that in the male sex there are 78% doctors and 5.3% nurses, in the female sex there are 21.3% doctors and 94.7% nurses. The medical staff is the one who suffers from Boreout Syndrome with 27% unlike the nursing staff that obtained 23% and finally at the level of each dimension the following results were obtained: Boredom in the medical staff was obtained 34% and in the nursing staff it was 32.67. Disinterest in medical staff obtained 54.67% and in nursing staff 46.6% was obtained. Infraexigence in medical staff was obtained 88% and in nursing staff was obtained 76%.

Keywords: Boreout syndrome, boredom, selflessness, infraexigence.

I. INTRODUCCIÓN

Nos encontramos en un mundo que a medida que pasa el tiempo aumentan los riesgos psicosociales, por este motivo es de importancia tomar consciencia de estos síndromes para poder buscar soluciones y mejorar la salud mental de cada persona sobre la faz de la Tierra, a todo esto en el ambiente laboral existe nuevos riesgos psicolaborales, teniendo entre ellos al Síndrome de Boreout, que tiene como significado el aburrimiento en nivel crónico. En el Perú, durante el año 2017 se generaron formalmente de 15 a 30 mil puestos laborales, los nuevos ingresos a este mundo laboral en ese entonces superaban los 250 000 profesionales, de los cuales la expectativa laboral estaba direccionada a la formación profesional, teniendo como conclusión que no todos los egresados gozarían de un trabajo según su formación académica. En el escrito realizado por Gil (2016), esta saturación en el mercado laboral ha contribuido que los profesionales solo dispongan de 2 opciones, en primera contar con un trabajo informal, sin beneficios de acuerdo a ley y en segunda el ingreso a un trabajo que no tiene ninguna afinidad con lo estudiado.

"En mi visión, veo personas que saben cómo vivir para no enfermarse, que aprenden y experimentan cómo recuperarse, qué tipo de vida conduce a qué resultados, que, debido a este conocimiento, están en propia responsabilidad de activar su "médico interno". (Dr. Bracht, 2017). Una de las medicinas que utiliza es la naturopatía (terapia natural para una curación natural).

Ahora bien, si hablamos de organizaciones, los colaboradores están siendo vulnerados por el estrés, esto involucra lo ya mencionado acerca de los riesgos psicolaborales, tenemos también la alta demanda de rotación dentro del centro laboral, los accidentes laborales, absentismos, insatisfacción a nivel laboral, en definitiva, perjudicándose la organización. Existe un dilema cuando el colaborador no encuentra la adecuada motivación dentro de la empresa para la cual labora, esto puede suceder por los jefes que no tienen el liderazgo bien trabajado. Un buen guía dentro de la empresa debe motivarlos y llenar los cubos emocionales de cada colaborador para tener beneficio en el crecimiento personal de cada uno de ellos y por ende en la organización, ambos trabajan bilateralmente para mejorar también el clima dentro de la empresa. Como tenemos de referencia cuando un colaborador siente que es importante en la organización, esta incrementa su productividad y ganan todos, a esto se le llama la dinámica del 50/50. Teniendo de referencia a Maes & Jex (2015), indican que los

retiros de profesionales competitivos e idóneos van en aumento debido al trato hostil entre jefes – subordinados o subordinados – subordinados.

Según la cadena de televisión Wel der Wunder (2015), indica que muchas veces hay que saber diferenciar si realmente sufren los colaboradores del famoso Síndrome de Boreout o solo es que son colaboradores perezosos.

En la actualidad, todo lo referente a riesgos psicosociales han tenido una clasificación y esto se puede observar dentro de los manuales utilizados en la Seguridad y Salud Ocupacional, entre los cuales hace mención al acoso profesional o también denominado mobbing, el síndrome de burnout, la inapropiada ergonomía, el estrés y acoso sexual. Teniendo como referencia que el síndrome de Boreout no presenta un riesgo psicolaboral, la peculiaridad se encuentra ubicada en un padrón de principios de peligro en el trabajo, se encuentra ya registrado en el Manual de Riesgos Psicosociales que se muestra por la UGT (s.f) y Mansilla (2012), en España. A nivel Nacional tenemos en consideración a Ventura (2014), que esquematizó la manifestación indicada a los riesgos psicosociales brindado al Gabinete de Trabajo y Promoción del Empleo en el Perú, vinculando la carga de trabajo, invariabilidad en las actividades laborales, retiro social, falta de autonomía y falta de colaboración en tomar decisiones en la institución, son consecuencias consideradas responsables para construir una frustración en su área laboral.

En mención de lo adaptado por Ventura (2014), se realizó la publicación de un argumento hecho a través del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MINTRA), con el empeño de renovar el impulso de la salud a las políticas de defensa y sanidad en el centro laboral, teniendo como respaldo un programa formativo elaborado por el OIT (Organismo Internacional del Trabajo), basándose en las tendencias actualizadas afines con los riesgos psicosociales que emergen día a día. En este plan se tiene preciso los principios psicosociales dentro del trabajo como las interacciones entre: compromiso, medio ambiente y hábitat laboral. Así como las capacidades del trabajo, necesidades, cultura y situaciones personales que mediante sus experiencias y percepciones se puede ejercer en el estado actual de salud y la satisfacción del trabajo, todo esto hizo mención la OIT (1986).

Karadal, Abubakar & Erdem (2018), indicaron que el síndrome de Boreout genera un deterioro de estímulos mentales, esto puede convertir a los colaboradores en “zombies profesionales”, basándose en la teoría (RC) que hace mención a la conservación de recursos.

“En la actualidad es real que, para perdurar y optimizar en un contexto de cambios, donde existen dificultades, convulsiones económicas y sociales, las organizaciones deben poseer colaboradores motivados y psicológicamente sanos”. (Aguillón, Berrón, Peña y Treviño, 2015, p. 147).

Lo anteriormente descrito, nos indica que actualmente se requiere de colaboradores que estén comprometidos con los objetivos laborales para poder lograr los propósitos trazados dentro de la institución. En el remoto caso que los colaboradores no cumplan con las expectativas de no poseer prestigio en las funciones a realizar, esto los conllevaría a generar frustraciones, fastidio en el área al cual pertenecen y por ende la desmotivación total en su trabajo, debemos tener en cuenta que el buen liderazgo implicaría de por sí tener un colaborador satisfecho.

En una primera investigación, Stock (2014), indicó que los elementos del Síndrome de Boreout perturban el trabajo innovador.

Para continuar con las investigaciones acerca del síndrome de Boreout, Stock (2015), realizó una investigación donde clasificó al síndrome de Boreout de la siguiente manera: ansiedad significativa en el trabajo, aburrimiento laboral y crisis de crecimiento.

Stock (2016), en su última investigación llegó a la conclusión de que la relación existente entre el Síndrome y el colaborador afectaba directamente a la orientación que se puede brindar al cliente.

En otras investigaciones que realizaron Rothlin y Werder (2008), indican que las empresas prefieren guardar silencio acerca del síndrome de Boreout, así evitar que el personal se retire de las organizaciones. Existe a la par la desmotivación laboral, debido a trabajos monótonos.

En lo referido por Chacaltana y Yamada (2009), nos indica que en los inconvenientes que podría afrontar el Perú, la más resaltante es la economía debido a la incapacidad de generar empleos de calidad que llenen las expectativas de desarrollo profesional en los colaboradores, hace referencia también a los niveles de productividad deficientes, a esto se le incluye la inestabilidad salarial en el mercado laboral peruano.

Según Salary.com y AOL (2014), nos indican que el síndrome de Boreout tiene un gran impacto social y esto resulta costando a EE.UU más de setecientos cincuenta mil millones de dólares por trabajador anualmente, advirtiéndonos que los colaboradores presentan signos

de infraexigencia, siendo este una de las dimensiones de este síndrome; esto nos demuestra el verdadero valor que implica a nivel económico.

En información recolectada de diversos diarios, que hablan acerca del síndrome de Boreout: El País (20 de mayo, 2016), hace hincapié que es de importancia cuestionarse si la empresa o el trabajo que desarrollan son las adecuadas. El diario La Vanguardia realizó 2 publicaciones la primera (6 de mayo, 2016), se indica la denuncia de una denuncia por parte de un colaborador en Francia en el cual pedía una indemnización por motivos de que el sentía que no trabajaba y le pagaban por no hacer nada, generándole esto un síndrome de Boreout afectando su salud mental. La segunda publicación se realiza el (15 de mayo, 2016), hacen referencia los factores que conllevan a un síndrome de Boreout se identifican como un clima hostil entre compañeros y jefes, una inadecuada remuneración y horario pocos flexibles. Por su parte el diario LR La República (6 de marzo, 2019), indica que el 85% de los colaboradores necesitan un adecuado clima organizacional, motivadores externos que contribuyan a sus motivadores internos. El penúltimo diario que se tomó en cuenta fue Alto Nivel (23 de mayo, 2011), nos explica los requisitos que se debe tener para evitar el síndrome de Boreout, una correcta selección de personal, reconocer cuando exista un buen trabajo (brindar reconocimiento) y aprender a delegar funciones. Finalizando con esta recolección de diarios, León (14 de marzo, 2019), del diario Merca2.0 nos indicó para evitar el síndrome de Boreout se debe tener una satisfacción laboral de por medio, a su vez hacen referencia que el síndrome de Boreout es resultado de un fracaso en el reclutamiento empresarial.

Existe una conexión entre el aburrimiento laboral con y la baja demanda en las organizaciones, esto indicó Prammer (2012).

El Estado tiene influencia en la motivación dentro del ámbito laboral en su mayoría las organizaciones dirigidas por el estado, esto hace referencia Günthner (2014).

Por su parte, Gallup (2014), nos menciona que este Síndrome afecta también económicamente a Alemania, superando los 250 mil millones de euros anualmente, teniendo un 87 % de colaboradores que no sienten el enganche a la empresa para la cual laboran. Por otro lado en Francia según Brigitte – Fanny Cohen, en una entrevista realizada para Télé Matin (2015), nos indica que el 32 % de empleados demuestran un nivel inadecuado de negativa en la salud física y emocional, a su vez hace referencia al Instituto Nacional de Vigilancia de la Salud el cual nos indica que 100 mil personas sufren psíquicamente en el

trabajo. En el Perú se realizó una investigación exploratoria a 4 mil colaboradores en el año 2009 (trabajando.com, citado en El Comercio, 16 de diciembre del 2009), obteniendo los siguientes resultados, un 78 % de los peruanos sufrieron un cuadro de estrés laboral, de este porcentaje un 29 % no tienen la mínima idea de cómo esquivar para no padecer lo mencionado. Esta disposición declina cuando se percibe que las organizaciones en las cuales laboran, no invierten en programas de desarrollo para la sanidad ocupacional y la prudencia entre colaboradores (se estimó de este modo un 89% de los encuestados).

Obteniendo información de la revista *exploring yourmind* (2018), tenemos de conocimiento que para padecer de Boreout, existe una conexión entre el estrés emocional y la ansiedad. Los colaboradores están direccionándose hacia el agotamiento mental, que muchas veces no es notorio por fuera, a decir verdad esto se lleva por dentro así acabando con los colaboradores, sus familias e inclusive con la organización para la cual prestan sus servicios. Luego de todo lo investigado se tomó en cuenta al personal médico y de enfermería del Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote, el cual fue estudiado. Primero se hizo una observación de la existencia de una inadecuada distribución de trabajo, este indicio según Rothlin y Werder (2009), hacen referencia que es un indicador perteneciente del Síndrome de Boreout. En pocas palabras por lo expuesto se tiene en consideración que el Síndrome de Boreout es un tema de interés nacional e internacional, llegando a la conclusión que se desea conocer que tanto están afectados nuestros colaboradores del sector salud, por motivo de la conexión que tiene el profesional con el paciente a su vez deben cumplir con metas establecidas y evitar que este síndrome tome las riendas de sus vidas laborales, incluyendo por último el efecto multiplicador de una buena salud mental en sus pacientes, compañeros y familia.

Tenemos a continuación las referencias a nivel internacional, uno de estos estudios fue la aplicación de una encuesta realizada en Octubre del 2012, tomando a 100 personas que contaban con un trabajo estable. Esta encuesta tenía 10 preguntas, con respuestas de SI y No denominadas respuestas dicotómicas, según Rothlin y Werder (2009), si el colaborador responde más de 4 veces con un SI, está camino a padecer o ya padece el Síndrome de Boreout. Los resultados que se obtuvieron en esta encuesta evidentemente fue interesante, en su conjunto todos los consultados lograron indicar de 5 a 6 veces un SI, observando un 100% en colaboradores del país de Suecia, se sienten subutilizados, sin motivación para lograr producir eficientemente sus funciones, se torna aburrido el trabajo monótono que

realizan, resultando ser esto una limitación para la administración pública eficiente y competente. Por otro lado, tenemos un escrito realizado por Dan Malachowski (2005), direccionado para Salary.com y AOL, encontrándose una encuesta sobre el tema de la pérdida de tiempo en el trabajo, realizada a más de 10 mil colaboradores, indicando que el 33.2 % de los trabajadores, exteriorizaron que no estaban al 100% ocupados en sus labores diarias llegando a sentir infraexigidos. Esta encuesta nos reveló que los colaboradores infraexigidos dedican diariamente solo dos horas dentro de sus puestos de trabajo a realizar tareas personales.

Por su parte Cabrera (2014), teniendo la intención de diseñar una herramienta para calcular el Síndrome de Boreout mediante una investigación exploratoria, creó un instrumento que estaba dividido en 3 partes: la primera todo referente a datos sociodemográficos, la segunda son 18 ítems de escala tipo Likert, 6 ítems para cada dimensión y la tercera mencionó las estrategias pro – Boreout. Tomando una población de 150 colaboradores de una empresa privada en Carabobo, Venezuela, eligiéndolos de manera no probabilística, con 1 año de antigüedad laboral y de profesión ofimáticos. Siendo 42 del sexo masculino y 107 del sexo femenino, edades que oscilan entre los 22 a 63 años con estudios de superior completa. Luego de haber realizado el análisis estadístico se obtuvo la confiabilidad mediante Alfa de Cronbach de ,868 en escala general y entre ,460 a ,715 en las sub escalas, también se utilizó la validación de juicios de expertos y el análisis factorial exploratorio denominado también validez de constructo, el KMO fue de ,903 y a varianza explicada de 7,790 %, se concluyó que el test fue creado para medir el Síndrome de Boreout.

A nivel nacional se logró encontrar las siguientes investigaciones. La primera que se obtuvo fue de tipo tecnológico y carácter psicométrico, teniendo como objetivo general instituir y deliberar las propiedades psicométricas de la Escala de Síndrome de Boreout – ESB aplicada en colaboradores adultos de Trujillo, Perú. Se tomó una muestra de 480 administrativos de empresas privadas, se validó mediante juicio de expertos (10) y en cuanto a la validación del constructo fue por análisis factorial experimental con el método de máxima credibilidad y rotación. Por último, se realizó un estudio descriptivo en una muestra de 160 colaboradores, alcanzando un nivel alto de Síndrome de Boreout en varones de 18 a 29 años.

En un estudio realizado por Morán (2017), se analizó la indagación como precedencia las propiedades psicométricas, validez y confiabilidad de la Escala de Síndrome de Boreout (Cabrera, 2014), la muestra fue de 111 oficinistas, tomada en trabajadores de Lima

Metropolitana, las edades oscilan entre 20 a 59 años. Antes de la aplicación se modificó el formato mediante el juicio de expertos. En último lugar la confiabilidad fue apropiada en la mayoría de los casos.

En una investigación realizada por Huañap (2017), explicó que se aplicó un cuestionario evaluador de Boreout (CEBO) a una población de 323 colaboradores entre ellos 145 varones y 178 mujeres con edades que oscilan entre los 25 a 69 años. La confiabilidad se analizó mediante coherencia interna con el procedimiento de factor Omega reportando índices de .333 a .405 para el modelo teórico de consideración insuficiente. Por tanto, el estudio realizado reportó evidencias de una confiabilidad insuficiente al trabajar con el cuestionario en mención.

Este estudio, tiene una teoría básica que fue explicada por los suizos Rothlin y Werder (2007) por primera vez. Ellos mantienen que el Síndrome de Boreout consiste en 3 elementos o también llamadas dimensiones: Aburrimiento, Infraexigencia y Desinterés, entrelazándose de manera interdependiente. En el año 2009, se profesa la percepción, desarrollando conceptualmente cada uno de los 3 elementos y ya en el año 2011, se estableció la progresión secuencial de los mencionados elementos de la siguiente manera: Infraexigencia – Aburrimiento – Desinterés (I – A – D).

Rothlin y Werder (2009), hacen mención que el Síndrome de Boreout es un espacio de aburrimiento dentro del puesto de labores, inclusive hace sentirse “fuera del puesto de trabajo”, esto en diversos casos resulta dañino y hostil, tanto para quien lo padece y con quienes puedan tener contacto, generando problemas de salud por fracaso, angustia y estrés viéndose reflejado en los resultados de la organización.

La catástrofe para la institución se expresa en una realización con la pérdida de talento y rentabilidad. Rothlin y Werder (2011), entre algunas otras precisiones mantiene que el Síndrome de Boreout consta de 3 elementos: desinterés, aburrimiento e infraexigencia en el trabajo que se interrelacionan entre sí de modo interdependiente. Relacionamos la infraexigencia con el trabajo monótono y la impresión de permitirse suministrar más y no contener la potestad para hacerlo, se desperdicia el talento. Un colaborador que padece de este Síndrome, manifiesta una gran molestia consigo mismo, al proyectar su labor sin ser valorado y no obtener ningún privilegio en su impulso profesional, individualmente experimenta decepción. En similitud al concepto de Boreout, Brühlmann (2015) indica que

antes de describirlo es de consecuencia deshacer el contexto profesional innegable, en pocas palabras es básico asemejar el argumento de trabajo. No solo de tomará en cuenta los referentes internos al puesto de trabajo, en conjunto se deben percibir las variables externas como el mercado en el que se desarrolla el cometido, después de haber identificado las condiciones en el ámbito laboral se puede deducir que dentro de las necesidades de un colaborador en una organización se encuentra el deseo de reconocimiento, cuando ya los estándares de exigencia a nivel física y mental de un colaborador no están al 100% se puede empezar a hablar del Síndrome de Boreout. En lo que hace referencia a la dimensión de la infraexigencia, nos hace de conocimiento que es el poder ejecutar labores más exigentes y el desinterés donde no se logra asemejar el objetivo de la tarea ejecutada. En cuanto al aburrimiento y desinterés de los colaboradores, Rothlin y Werder (2009) precisan que estos sentimientos vienen con otros acompañados en su gran mayoría de un estado bajo de ánimo, confusión y un bajo nivel de ganancia (infraexigencia), al final denominando a todo esto Síndrome de Boreout. Un permanente estado de Síndrome de Boreout termina siendo un estresor que actúa como un agente que podría desencadenar un Síndrome de Burnout. Debemos tener en cuenta que el Síndrome de Boreout es la consecuencia de la interacción de varios factores entre los que destaca ubicarse en un trabajo por debajo de las capacidades intelectuales o de formación. Es básico proponer que el Boreout puede padecer cualquier profesional, al menos una vez en su vida laboral.

“La infraexigencia en el trabajo es como un período perturbador de ínfima alteración y una insatisfacción provocada por un contexto de ejecución que no ofrece una motivación adecuada”. (Harju, Hakamen & Schaufeli, 2014. p.911). Esto conlleva a que la empresa pueda peligrar a nivel de procesos y economía, los colaboradores tendrían síntomas depresivos, abuso de drogas y alcohol, todo esto quedando en insatisfacción laboral.

Teniendo en cuenta nuestra realidad problemática se planteó el problema basándonos en el Síndrome de Boreout. ¿Cómo se presenta el Síndrome de Boreout en el personal médico y de enfermería del Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote, 2019?

La importancia del estudio radica en que se aportará un test debidamente contextualizado y ya aplicado en otras ciudades, una de ellas es Venezuela, se volverá útil y podrá identificar el Síndrome de Boreout en las organizaciones, de esta forma se podrá contar con alternativas y estrategias que generen en conjunto el mejor desempeño productivo y competitivo de los colaboradores en las organizaciones y la sociedad. Este estudio es importante porque nos

brindará información de la diferencia del Síndrome de Boreout en 2 poblaciones como el personal médico y de enfermería, por último y no menos importante aportaría en el aspecto de buscar soluciones para este nuevo síndrome, puesto la frase que utiliza el personal de salud del Hospital Eleazar Guzmán Barrón es: “PERSONAS QUE ATENDEMOS PERSONAS”, es de importancia el bienestar del personal para que la atención brindada sea la adecuada.

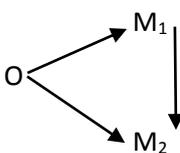
Se planteó como objetivo general: Comparar el síndrome de Boreout en el personal médico y de enfermería en el Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote. También se tuvo a bien generar objetivos específicos basados en la comparación del aburrimiento, la infraexigencia y el desinterés en el personal médico y de enfermería del Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote, 2019 respectivamente.

La hipótesis general de la presente investigación se estableció como: El Síndrome de Boreout en el personal médico es diferente que, en el personal de enfermería del Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote, 2019. También se generaron hipótesis específicas: el aburrimiento, la infraexigencia y el desinterés del Síndrome de Boreout, son diferentes en el personal médico y de enfermería del Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote, 2019 respectivamente.

II. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación.

La investigación es no experimental porque no se manipuló la variable solo se observó el fenómeno tal y como se presentó en su contexto natural y analizarlo posteriormente. Es transversal porque se realizó en un periodo de tiempo determinado. Se utilizó el diseño descriptivo comparativo porque estuvo compuesta por una variable y se realizó una comparación analítica de resultados en dos poblaciones.



M₁: Muestra del personal médico

M₂: Muestra del personal de enfermería

O: Observación

2.2. Operacionalización de variables

Tabla 1:

La variable de operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Escala de medición
Síndrome de Boreout	El Síndrome de Boreout es un contexto de aburrimiento severo dentro del espacio de labores o sentirse “fuera	La medición se hace a través del cuestionario de Síndrome de Boreout, para determinar el aburrimiento laboral en el	Aburrimiento 3 y 4	Nominal dicotómico
			Desinterés 1,5,7,9 y 10	

Beta (Máximo error tipo II)	$\beta =$	0.200
1- β = Poder estadístico	1- $\beta =$	0.800
Z1- β = Valor tipificado	Z1- $\beta =$	0.842
p1 = Proporción personal médico	p1 =	0.667
p2 = Proporción personal de enfermería	p2 =	0.440
p = Promedio de la prevalencia	p =	0.554
Tamaño de cada grupo	n =	74.10

Aproximadamente son 75 colaboradores para cada grupo (personal médico y de enfermería).

Muestreo

Se utilizó el muestreo probabilístico mediante el muestreo aleatorio simple. Según Walpole & Myers (1996), este estudio nos garantiza que todos los individuos que componen la población tienen la misma congruencia de ser incluidos en la muestra.

2.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad

Recolección de datos:

Las técnicas que se utilizó para la investigación, se recolectó los datos por medio de un cuestionario denominado CUESTIONARIO DE BOREOUT (ROTHLIN Y WERDER), mediante una apreciación psicométrica la cual se utilizó para calcular o fijar un valor a las cualidades psicológicas y fue un instrumento para tener un perfil más profundo y minucioso de las características de una persona, según lo referido por Meller & Allen (2014). En la primera se adjuntó datos sociodemográficos, en la segunda parte cuenta con un cuestionario de 10 preguntas, estas son respondidas de forma dicotómica (SI o NO).

Validez

Para contar con una validación de este instrumento se tuvo en consideración el estudio previo realizado por Cabrera (2014) que obtuvo un Alfa de Cronbach de ,868.

Confiabilidad

Para la confiabilidad del instrumento se tuvo en consideración una prueba piloto de 42 colaboradores entre el personal médico y de enfermería, se obtuvo un Alfa de Cronbach de ,836 para la variable de estudio el Síndrome de Boreout, indicándonos que es totalmente fiable el instrumento que se usó.

2.5. Procedimiento

El procedimiento a seguir para obtener los resultados es que se recolectó mediante la aplicación del cuestionario del Síndrome de Boreout de Rothlin y Werder. Acto seguido se pasó los datos al programa para Ciencias Sociales SPSS (Statistics Package For Social Sciences) versión 25.0. Por último, mediante la Prueba de Chi Cuadrada, se verificaron las hipótesis planteadas.

2.6. Método de análisis de datos

El procedimiento de estudio de datos se realizó de siguiente modo: se pasaron los datos que se recolectaron al programa Ciencias Sociales SPSS (Statistics Package For Social Sciences) versión 25.0 y asimismo mediante la Prueba de Chi Cuadrada, de esta manera se pudo comprobar las hipótesis planteadas. Las variables no tienen que estar medidas en un nivel por intervalos o cognición; pueden examinar datos nominales y ordinales, como es el caso de la actual investigación (escala ordinal). De hecho, si se requieren aplicar análisis no paramétricos a datos por intervalos o razón, éstos necesitan resumirse a categorías discretas (a unas cuantas). Las variables deben ser categóricas. La prueba estadística no paramétrica más utilizada es Chi Cuadrada para valorar hipótesis acerca de la congruencia entre ambas variables categóricas con nivel ordinal, según lo indica Guillèn & Valderrama (2015).

2.7. Aspectos éticos

Las técnicas que se utilizaron para la indagación se basaron en la declaración que se recolectó por medio de una estimación psicométrica la cual se utilizó para evaluar o atribuir un valor a las cualidades psicológicas y fue un instrumento para asumir un perfil más insondable y minucioso de las características de una persona, según lo referido por Meller & Allen (2014).

III. RESULTADOS

Luego de aplicar el cuestionario de Boreout Rothlin / Werder, en los colaboradores del Hospital Eleazar Guzmán Barrón teniendo en cuenta al personal médico y de enfermería, se llegó a recolectar los siguientes datos sociodemográficos. Respecto al género masculino existe un 78% dentro del personal médico y un 5.3% en el personal de enfermería, en cuanto al género femenino abarca un 21.3% en el personal médico y un 94.7% en el personal de enfermería.

En cuanto a la edad de los colaboradores encuestados comprendió entre los 29 – 68 años, un 21.3% entre 29 a 39 años, 18.7% entre 40 a 49 años, 20% entre 50 a 59 años y 40% entre 60 a 68 años en el personal médico. Con respecto al personal de enfermería el 20% entre 29 y 39 años, 26.7% entre 40 y 49 años, 37.3% entre 50 y 59 años y 16% entre 60 a 68 años. Teniendo en cuenta que el promedio para la aplicación fue de 3 años como mínimo, en el personal médico existe un 26.7% que oscilan entre los 3 a 9 años, 22.7% entre 10 q 19 años, 16% entre 20 a 29 años y 34.7% entre 30 y 40 años. En lo que corresponde al personal de enfermería un 24% entre 3 a 9 años, 32% entre 10 a 19 años, 21.3% entre 20 a 29 años y 22.7 entre 30 a 40 años.

Por último, referente al estado civil en el personal médico se encontró un 16% son solteros, 36% casados, 41.3% convivientes y 6.7 % viudos. En el personal de enfermería se obtuvo como resultado un 18% solteros, 57.3% casados, 18.7% convivientes y 5.3% viudos.

Objetivo general

Comparar el Síndrome de Boreout entre el personal médico y de enfermería en el Hospital Eleazar Guzmán Barrón.

Tabla 2:

Síndrome de Boreout entre el personal médico y de enfermería

Síndrome de Boreout	Profesión				Total	%
	Médico	%	Enfermero (a)	%		
No	35	23	41	27	76	50.67
Si	40	27	34	23	74	49.33
	75	50	75	50	150	100

Fuente: Cuestionario aplicado y procesado por la investigadora en SPSS v. 25

Interpretación: En la tabla 2, del 100% de la población encuestada, el 27% hace referencia al personal médico y el 23 % hace referencia al personal de enfermería que padecen de Síndrome de Boreout. El 23 % pertenece al personal médico y el 27% al personal de enfermería que no padecen de síndrome de Boreout en el Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2019.

Contrastación de Hipótesis

H0: El síndrome de Boreout es similar en el personal médico y de personal de enfermería del Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote, 2019.

H1: El síndrome de Boreout es diferente en el personal médico y de personal de enfermería del Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote, 2019.

Tabla 3:

Prueba de Chi Cuadrado

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,960 ^a	1	0.327
Razón de verosimilitud	0.961	1	0.327
Asociación lineal por lineal	0.954	1	0.329
N de casos válidos	150		

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 37.00.

Análisis: En la tabla 3, se observa que el resultado de la prueba de Chi Cuadrado con un valor de ,960 con una probabilidad de 0.327 a nivel de significancia, aceptándose la Ho que indica que el Síndrome de Boreout es similar en el personal médico y de enfermería del Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote 2019.

Objetivos específicos

OE1: Comparar el aburrimiento en el personal médico y de enfermería del Hospital Eleazar Guzmán Barrón.

Tabla 4:

Comparar el Aburrimiento en el personal médico y de enfermería

Aburrimiento	Profesión				Total	%
	Médico		Enfermero			
	Médico	%	(a)	%		
No	24	16,00	26	17.33	50	33.33
Si	51	34,00	43	32.67	100	66.67
	75	50	75	50	150	100

Fuente: Cuestionario aplicado y procesado por la investigadora en SPSS v. 25

Interpretación: En la tabla 4 del 100% de la población encuestada, el 34% hace referencia al personal médico y el 23.67 % hace referencia al personal de enfermería que generaron una respuesta positiva en la primera dimensión del Síndrome de Boreout que es el Aburrimiento. En cuanto a una respuesta negativa acerca de la primera dimensión en el personal médico existe un 16% y en el personal de enfermería es un 17.33% que carecen de aburrimiento en el Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2019.

Contrastación de Hipótesis

H0: La dimensión Aburrimiento es similar en el personal médico y de personal de enfermería del Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote, 2019.

H1: La dimensión Aburrimiento es diferente en el personal médico y de personal de enfermería del Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote, 2019.

Tabla 5:

Prueba de Chi Cuadrado

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,120 ^a	1	0.729
Razón de verosimilitud	0.120	1	0.729
Asociación lineal por lineal	0.119	1	0.730
N de casos válidos	150		

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 25.00.

Análisis: En la tabla 5, se observa que el resultado de la prueba de Chi Cuadrado con un valor de ,120 con una probabilidad de 0.729 a nivel de significancia, aceptándose la Ho que indica que la dimensión de Aburrimiento es similar en el personal médico y de enfermería del Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote 2019.

Objetivo Específico 2: Comparar el desinterés en el personal médico y de enfermería del Hospital Eleazar Guzmán Barrón.

Tabla 6:

Comparar el desinterés en el personal médico y de enfermería

Desinterés	Profesión				Total	%
	Médico	%	(a)	%		
No	34	45.33	40	53.33	74	49.33
Si	41	54.67	35	46.66	76	50.67
	75	50	75	50	150	100

Fuente: Cuestionario aplicado y procesado por la investigadora en SPSS v. 25

Interpretación: En la tabla 6, del 100% de la población encuestada nos indica que un 54.67% corresponden al personal médico y un 46.66% pertenecen al personal de enfermería, correspondiente a la segunda dimensión el Desinterés. En cuanto a los que no padecen

Desinterés el personal médico obtiene un 45.33% y el personal de enfermería pertenece a un 53.33%.

Contrastación de Hipótesis

H0: La dimensión Desinterés es similar en el personal médico y de personal de enfermería del Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote, 2019.

H1: La dimensión Desinterés es diferente en el personal médico y de personal de enfermería del Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote, 2019.

Tabla 7:

Prueba de Chi Cuadrado

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,960 ^a	1	0.327
Razón de verosimilitud	0.961	1	0.327
Asociación lineal por lineal	0.954	1	0.329
N de casos válidos	150		

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 37.00.

Análisis: En la tabla 7, se observa que el resultado de la prueba de Chi Cuadrado con un valor de ,960 con una probabilidad de 0.327 a nivel de significancia, aceptándose la Ho que indica que la dimensión de Aburrimiento es similar en el personal médico y de enfermería del Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote 2019.

OE3: Comparar la infraexigencia en el personal médico y de enfermería del Hospital Eleazar Guzmán Barrón.

Tabla 8:

Comparar la infraexigencia en el personal médico y de enfermería

Infraexigencia	Profesión				Total	%
	Médico		Enfermero			
	Médico	%	(a)	%		
No	9	12	18	24	27	18
Si	66	88	57	76	123	82
	75	50	75	50	150	100

Fuente: Cuestionario aplicado y procesado por la investigadora en SPSS v. 25

Interpretación: En la tabla 8, del 100% de la población encuestada un 88% referente al personal médico y un 76% referente al personal de enfermería, obtuvieron una respuesta positiva acerca de la tercera dimensión, la Infraexigencia. El 12% pertenece al personal médico y el 24% pertenece al personal de enfermería, significando esto que ellos no tienen la dimensión de infraexigencia.

Contrastación de Hipótesis

H0: La dimensión Infraexigencia es similar en el personal médico y de personal de enfermería del Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote, 2019.

H1: La dimensión Infraexigencia es diferente en el personal médico y de personal de enfermería del Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote, 2019.

Tabla 9:

Prueba de Chi Cuadrado

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,659 ^a	1	0.056
Razón de verosimilitud	3.717	1	0.054
Asociación lineal por lineal	3.634	1	0.057
N de casos válidos	150		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 13,50.

Análisis: En la tabla 9, se observa que el resultado de la prueba de Chi Cuadrado con un valor de 3,659 con una probabilidad de 0.056 a nivel de significancia, aceptándose H0 que indica que la dimensión de Infraexigencia es similar en el personal médico y el personal de enfermería del Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote, 2019.

IV. DISCUSIÓN

En la tabla 2, se compara el Síndrome de Boreout entre el personal médico y el personal de enfermería obteniendo un 27% de probabilidad de sufrir Síndrome de Boreout en el personal médico, esto se reafirma según estudios realizados en la revista *exploring yourmind* (2018) dándonos a conocer que para sufrir de Boreout deben de existir el estrés emocional y la ansiedad que no es notoria por fuera, posiblemente esto esté acabando no solo con la organización en el puesto de trabajo, sino también con su familia y evidentemente basándonos en los datos sociodemográficos el personal médico de acuerdo a su estado civil más prevalece el de conviviente con un 41.3% dando a conocer que no tiene estabilidad emocional en cuanto a relaciones de pareja.

En la tabla 4, comparamos entre el personal médico y el personal de enfermería, la primera dimensión del Síndrome de Boreout, hace referencia al aburrimiento, indicándonos que el personal médico vuelve a ser resaltante en la cifra más alta obtenida en una respuesta positiva teniendo un 34% indicando que sufren de aburrimiento. Según lo referido por Rothlin y Werder en su estudio realizado en el 2007 en su libro *El Nuevo Síndrome Laboral Boreout*, indica que el aburrimiento en el colaborador significa que no sabe qué hacer porque no hay nada que hacer. El trabajo ya fue ejecutado por uno mismo o por otro empleado, en la investigación realizada sería por el personal de enfermería. Inclusive en esta dimensión según lo referido por los autores indican que el personal con aburrimiento piensa en otras actividades fuera de las que compete su trabajo y en comparación a los datos sociodemográficos en la edad del personal el porcentaje más alto es entre los 60 a 68 años equivalente a un 40% de la población y según lo que se puede observar, este personal cuenta con sus clínicas privadas en donde inclusive tienen mejor trato con sus pacientes.

En la tabla 6 comparamos entre el personal médico y el personal de enfermería, la segunda dimensión del Síndrome de Boreout, indica acerca del desinterés en el trabajo. El personal que más resalta en respuesta positiva es el personal médico con un 54.67 %. En el estudio realizado por Rotlin y Werder en el 2009, definen al desinterés cuando el colaborador sueña con otros proyectos en horario laboral, aquí se reafirma que los colaboradores tienen sus propias clínicas, tal como se indica en la descripción de la Tabla 4.

En la tabla 8, comparamos entre el personal médico y el personal de enfermería la tercera y última dimensión, la infraexigencia. En este estudio existe un alto porcentaje en el personal

médico siendo un 88% que corresponde a la respuesta positiva. Teniendo como base fundamental el estudio realizado por Rothlin y Werder en el 2009, en su libro denominado El Nuevo Síndrome Laboral Boreout, en este estudio nos indica que los colaboradores pueden dividirse en 2 elementos de acuerdo a esta dimensión, en cuantitativo y en cualitativo. Cuando se refiere a lo cuantitativo se refiere a cuanto trabajo disponen para hacer y lo cualitativo se refiere al contenido del trabajo, básicamente en el personal médico sale elevado esta dimensión porque sus labores son realizadas por el personal de enfermería quedando atenciones básicas de rápida solución para el personal médico.

V. CONCLUSIONES

Primera: Se puede concluir como resultado de la hipótesis general que al comparar el Síndrome de Boreout entre el personal médico y de enfermería, se presenta una probabilidad de 0.327, indicando que el Síndrome de Boreout es similar en el personal médico y de enfermería.

Segunda: En cuanto a los objetivos específicos, la primera dimensión denominada Aburrimiento, se concluye que la probabilidad es de 0.729, presentando similitud entre el personal médico y de enfermería.

Tercera: La segunda dimensión denominada Desinterés, se concluye que la probabilidad es de 0.327, presentando similitud en entre el personal médico y de enfermería.

Cuarta: Y en la tercera dimensión denominada Infraexigencia, se concluye que la probabilidad obtenida es de 0.056, presentando una similitud en esta dimensión para el personal médico y de enfermería

VI. RECOMENDACIONES

Primera: Trabajar la actitud hacia el trabajo, el personal deberá generar motivaciones intrínsecas y extrínsecas para poder desarrollar un mejor ambiente laboral.

Segunda: Dividir la carga laboral entre el personal médico y de enfermería para así evitar generar el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería por la sobrecarga de trabajo y el Síndrome de Boreout en el personal médico por el aburrimiento laboral crónico que esta desigualdad laboral genera.

Tercera: Realizar actividades recreativas durante momentos libres del día laboral para liberar estrés y la ansiedad provocadas por el síndrome de Boreout.

Cuarta: Aplicar el programa de pausas activas para mantener una adecuada salud física y emocional y así evitar padecer algún riesgo psicolaboral.

Quinta: Generar mejores relaciones interpersonales en el área laboral, mediante actividades de camaradería.

REFERENCIAS

- Aguillón, Berrún, Peña y Treviño (2015). *El comportamiento humano en las organizaciones fundamentación*. (1ra.e.). México, D.F: Manual Moderno S.A de C.V.
- Alto Nivel (23 de mayo, 2011). *Boreout: aburridos en la oficina*. Recuperado de: <https://www.altonivel.com.mx/liderazgo/management/10391-boreout-aburridos-en-la-oficina/>
- Azabache, K. (2016). *Construcción y propiedades de la Escala del Síndrome de Boreout – ESB en colaboradores adultos de Trujillo* (Tesis de doctorado). Recuperado de: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/186/azabache_ak.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Bracht, P. (25 de abril del 2017). *El síndrome de Boreout/ El Dr. Petra Bracht / Salud, conocimiento* [Archivo de video]. De <https://www.youtube.com/watch?v=2jEbNF2Rmnl>
- Cabrera, L. (2014). *Síndrome de Boreout: Diseño, confiabilidad y validación preliminar de un instrumento para su medición*. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072014000300006idad laboral en el Perú. Inter-American Development Bank
- CDN 37 (26 de abril del 2016). *Toque Humano: Síndrome de Boreout: ¿Qué es? ¿Cuáles son las causas?* [Archivo de video]. De <https://www.youtube.com/watch?v=PRgYSM0hMPY>
- Chacaltana, J. & Yamada, G. (2009). *Calidad del empleo y productividad laboral en el Perú*. Inter-American Development Bank
- Cortéz, M. (15 de diciembre, 2016). *Síndrome de Boreout ¿Qué pasa cuando el trabajo te aburre?* Recuperado de: <https://www.merca20.com/sindrome-boreout-pasa-cuando-trabajo-te-aburre/>
- El Comercio (16 de diciembre, 2009). *El 78% de los peruanos confesó haber sufrido estrés laboral*. Recuperado de: <http://elcomercio.pe/economia/negocios/78-trabajadores-peruanosconfeso-sufrido-estres-laboral-noticia-382259>

- El País (20 de mayo, 2016). *El perverso síndrome del "boreout"*. Recuperado de: <https://www.elpais.com.uy/el-empresario/perverso-sindrome-boreout.html>
- Gallup. *Worldwide, 13% of Employees Are Engaged at Work*. Disponible en: <http://www.gallup.com/poll/165269/worldwide-employeesengaged-work.aspx>.
Fecha de acceso: 03 Nov 2014
- García, J. (27 de mayo, 2019). *¿Qué es el síndrome de Boreout y cómo combatimos el aburrimiento en el trabajo?* Recuperado de: <http://www.telemadrid.es/programas/madrid-trabaja/sindrome-Boreout-combatimos-aburrimiento-trabajo-9-2125677435--20190527051043.html>
- Gil, F. (2016). *Mercado Laboral al 2017: ¿Cómo va a cambiar el panorama de Perú? Gestión el Diario de Economía y Negocios de Perú*. Recuperado de: <https://gestion.pe/economia/mercado-laboral-2017-cambiar-panorama-peru-147965>
- Gutierrez, J. (Octubre, 2010). *Gestión Práctica de Riesgos Laborales (75)*. Recuperado de <http://pdfs.wke.es/4/2/6/9/pd0000054269.pdf>
- Guillén Valle, O. R., & Valderrama Mendoza, S. R. (2015). *Guía para elaborar la tesis universitaria escuela de Postgrado*. Recuperado a partir de <http://andoeducandoperu.com/wordpress/wpcontent/uploads/2016/01/GUIA-2015-15-Octubre-Vf-30.pdf>
- Günthner, L. (2014). *Boreout statt burnout: eine psychische erkrankung ausgelöst durch langeweile, unterforderung und desinteresse am arbeitsplatz*. En L., Günthner. Autor recuperado de: https://books.google.com.pe/books?id=CBR9BAAAQBAJ&pg=PA59&dq=boreout&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjz_Pq9ufjAhWiq1kKHdLUBe0Q6AEIXTAH#v=onepage&q=boreout&f=false
- Harju, L., Hakanen, J. & Schaufeli, W. (2014). *Job borebom and its correlates in 87 finnish organizations. joem. 56(9). 911-918* Recuperado de <http://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/424.pdf>

- Huañap, J. (2017). *Propiedades psicométricas del Cuestionario Evaluador de Boreout en colaboradores del sector salud de Chimbote* (Tesis de Pregrado). Recuperado de: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/10287/hua%C3%B1ap_tj.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- JSM Inmuebles. (30 de junio del 2017). *Boreout Aburrimiento Laboral – Por Adrian Palma – Zona de Confort – Zona 3* [Archivo de video]. De <https://www.youtube.com/watch?v=RQsRCyGZerA&t=380s>
- Karadal, H., Abubakar, A. M., & Erdem, A. T. (2018). *Boreout, kariyer uyumluluğu ve aile-iş zenginleştirme etkileşimi: selçuk üniversitesi örneği. Sosyal ekonomik araştırmalar dergisi*. Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/2088788634?accountid=37408>
- La Vanguardia (6 de mayo, 2016). *Un francés exige una compensación de 360 000 euros por tener un trabajo muy aburrido*. Recuperado de: lavanguardia.com/vida/20160506/401606261844/compensacion-tener-trabajo-aburrido.html
- La Vanguardia (15 de mayo, 2016). *El nuevo mal del mundo laboral - Síndrome del “Boreout”: cuando el jefe condena al trabajador al aburrimiento*. Recuperado de: <https://www.lavanguardia.com/vida/20160515/401801404548/sindrome-boreout-jefe-condena-trabajador-aburrimiento.html>
- Landeau R. (2007) *Elaboración de trabajos de investigación* 1ª Ed. Editorial Alfa Venezuela.
- León, F. (14 de marzo, 2019). *¿Qué es el Síndrome Boreout y cuáles son sus causas?* Merca2.0. Recuperado de <https://www.merca20.com/que-es-el-sindrome-boreout-y-cuales-son-sus-causas/>
- LR La República (6 de marzo, 2019). *El síndrome del aburrimiento laboral*. Recuperado de: <https://www.larepublica.co/alta-gerencia/el-sindrome-del-aburrimiento-laboral-2835937>
- Mael, F. & Jex, S. (2015). *Workplace Boredom: An integrative model of traditional and contemporary approaches. Group & Organization Management* 2015, 40 (2) 131 – 159 Recuperado de <http://gom.sagepub.com/content/40/2/131.full.pdf+html>

- Malachowski (2006). *Wasted time at work still costing companies billions in 2006*. Recuperado de <http://www.salary.com/wasted-time-at-work-stillcosting-companies-billions-in2006/>
- Mansilla, F. (2012). *Manual de riesgos psicosociales en el trabajo. Teoría y práctica*. España: EAE Editorial Académica Española.
- Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (2011). *Ley N° 29783 de Seguridad y Salud en el Trabajo*. Recuperado de http://www.trabajo.gob.pe/archivos/file/SNIL/normas/2011-08-20_29783_1669.pdf
- Morán, K. (2017). *Estudio psicométrico de una escala para medir el Boreout en trabajadores administrativos* (Tesis de Pregrado). Recuperado de: http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/3370/1/2017_Mor%C3%A1n-Salazar.pdf
- N.N (2018). *Boreout Syndrome - The total opposite to Burnout. 15 - 05 - 2019, de Exploring yourmind*. Recuperado de <https://exploringyourmind.com/boreout-syndrome-the-total-opposite-to-burnout/>
- Peláez, N. (Marzo, 2017). *Las ocho horas más aburridas del día (11)*. Recuperado de: <https://www.ccoo-servicios.info/noticias/pdf/53357.pdf>
- Prammer, E. (2012). *Boreout – Biografien der Unterforderung und Langeweile: Eine soziologische Analyse*. En E., Prammer. Autor recuperado de: https://books.google.com.pe/books?id=6lZgyVDc4m8C&pg=PA9&dq=boreout&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjLz_Pq9ufjAhWiq1kKHdLUBe0Q6AEIVTAG#v=onepage&q=boreout&f=false
- Ramón E. Azócar A. (2012). *El síndrome laboral Boreout invade la administración pública*. Recuperado en 2019, de APORREA Sitio web: <https://www.aporrea.org/contraloria/a154727.html>
- Regader, B. (diciembre, 2018). Que es el síndrome de “boreout” (y cómo saber si lo padeces). *Entrepreneur* (347). Recuperado de <https://www.entrepreneur.com/article/286429>

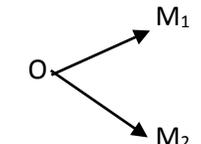
- Riesgos psicosociales: El Boreout, o aburrimiento en el trabajo (2012). *Observatorio de riesgos psicosociales UGT*. Recuperado de <http://portal.ugt.org/saludlaboral/observatorio/fichas/Fichas19%20Boreout.pdf>
- Rothlin, P. & Werder, P. (2008). *Die Boreout – Falle: Wie Unternehmen Langeweile und Leerlauf vermeiden*. En P., Werder & P., Rothlin. Autor recuperado de: books.google.com.pe/books?id=jWEiAwAAQBAJ&pg=PT39&dq=boreout&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjLz_Pq9ufjAhWiq1kKHdLUBe0Q6AEITDAF#v=onepage&q=boreout&f=false
- Rothlin, P. & Werder, P. (2008). *Boreout!: Overcoming Workplace Desmotivation*. En P., Werder & P., Rothlin. Autor recuperado de: https://books.google.com.pe/books?id=wjYINQAACAAJ&dq=boreout&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjLz_Pq9ufjAhWiq1kKHdLUBe0Q6AEIOzAD
- Rothlin, P. & Werder, P. (2009) *El nuevo síndrome laboral Boreout, recupera la motivación*. New York: De bolsillo Clave(<https://www.casadellibro.com/libro-el-nuevo-sindrome-laboralboreout/9788483469712/1268168>) p. 23
- Salary.Com. (2014) *Wasted time at work costing companies billions*. Disponible en: http://www.salary.com/careers/layouthtmls/crel_display_nocat_Ser374_Par555.html.
- Salud Laboral – FEUSO (2015). *¿Te aburres en el trabajo? Síndrome Boreout*. Recuperado de http://feuso.es/images/docs/boletines/FEUSO_SALUD_LABORAL437.pdf
- Sartori, G. (1984) *La política, lógica y método en las ciencias sociales*. México. Fondo de Cultura Económico.
- Stock, R. (Octubre, 2014) *Is Boreout a Threat to Frontline Employees. Innovative Work Behavior?*. The Journal Of Product Innovation Management (3417). Recuperado de: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jpim.12239>
- Stock, R. (2015). *Is boreout a threat to frontline employees' innovative work behavior? The Journal of Product Innovation Management*. Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/1688031243?accountid=37408>

- Stock, R. (2016). *Understanding the relationship between frontline employee boreout and customer orientation. Journal of Business Research*. Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/1810349964?accountid=37408>
- Télé Matin. (30 de junio del 2015). *Santé – Le Bore out*. [Archivo de video]. De <https://www.youtube.com/watch?v=QZ-L1h3l9MY>
- Velasco, F. (2017). *Understanding workplace boredom among service employees: Qualitative insights and employee outcomes: JMI JMI. Journal of Managerial Issues*. Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/2186654069?accountid=37408>
- Ventura, F. (2014). *Integrando la promoción de la salud a las políticas de seguridad y salud en el trabajo en el lugar de trabajo – enfoque de prevención de riesgos psicosociales. En Ministerio del Trabajo y Promoción del Empleo. Perú*. Recuperado de: <http://drtpe.regionpiura.gob.pe/recursos/documentos/FACTORES%20DE%20RIESGO%20PSICOSOCIAL%2017-07-2014.pdf>
- Walpole, R.E. & Myers, R. H. (1996) *Probabilidad y Estadística*. 4ª. Ed. Ciudad de México, McGraw – Hill.
- Welt der Wunder. (01 de marzo del 2015). *Boreout*. [Archivo de video]. De <https://www.youtube.com/watch?v=AOFr7i1KvR0>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Enunciado	Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Dimensiones	Items	Tipo de Investigación
Síndrome de Boreout en el personal médico y de enfermería del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, 2019.	¿Cómo se presenta el Síndrome de Boreout en el personal médico y de enfermería del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote, 2019?	<p>Objetivo General: Comparar el síndrome de Boreout entre el personal médico y de enfermería en el Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote – 2019.</p> <p>Objetivos Específicos: OE1: Comparar el aburrimiento en el personal médico y de enfermería del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, 2019. OE2: Comparar el desinterés en el personal médico y de enfermería del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, 2019. OE3: Comparar la infraexigencia en el personal médico y de enfermería del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, 2019.</p>	<p>Hipótesis general: El Síndrome de Boreout en el personal médico es diferente que en el personal de enfermería del Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote – 2019.</p> <p>Hipótesis específica: El aburrimiento, la infraexigencia y el desinterés son diferentes en el personal médico si lo comparamos con el de enfermería en el Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote – 2019.</p>	Síndrome de Boreout	Aburrimiento	- 3 - 4	<p>El estudio es cuantitativo, no experimental y comparativo, tiene como objetivo la búsqueda de similitudes y no similitudes, dado que la comparación se basa en el criterio de homogeneidad, siendo la identidad de clase el elemento que legitima la comparación, se compara entonces lo que pertenece al mismo género o especie, indica Sartori (1984).</p>  <p>M₁: Muestra del personal médico M₂: Muestra del personal de enfermería O: Observación</p>
					Desinterés	- 1 - 5 - 7 - 9 - 10	
					Infraexigencia	- 2 - 6 - 8	

INSTRUMENTO

Cuestionario de Boreout Rothlin / Werder**I. Datos sociodemográficos**

1. Profesión: 1) Medico _____ 2) Enfermer@ _____
2. Género: 1) Masculino _____ 2) Femenino _____
3. Edad: _____
4. Tiempo de servicio: _____
5. Estado civil: 1) Soltero (a) _____ 2) Casado (a) _____ 3) Conviviente _____
4) Viudo (a) _____

II. Instrucción: Marca con una (X) en la respuesta que usted crea conveniente, no existe respuesta buena o mala.

PREGUNTA	SI	NO
1. ¿Realiza tareas privadas durante el trabajo?		
2. ¿Se siente infra exigido o aburrido?		
3. ¿De vez en cuando hace ver que trabaja, aunque en realidad no tiene nada que hacer?		
4. Después de la jornada laboral, ¿se siente cansado o agotado, aunque no haya padecido estrés?		
5. ¿Se siente más bien descontento con su trabajo?		
6. ¿Echa en falta un significado profundo, un sentido, en su ocupación?		
7. ¿Podría efectuar su trabajo con mayor rapidez?		
8. ¿Le gustaría trabajar en otra cosa, pero teme el cambio porque ganaría mucho menos?		
9. ¿Durante el trabajo, envía e-mails privados a colegas?		
10. ¿Le interesa su trabajo poco o nada?		

FICHA TÉCNICA

Nombre del cuestionario: Cuestionario de Boreout (Rothlin y Werder)

Autor : Rothlin y Werder

Procedencia : Suiza

Año : 2007

Estructura : I Parte: Datos Sociodemográficos.
II Parte: 10 ítems de respuestas dicotómicas.

ANEXO 3:

CONFIABILIDAD

VARIABLE: SÍNDROME DE BOREOUT

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
,836	10

ANEXO 4:

AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE APLICÓ LA INVESTIGACIÓN

7999

HOSPITAL U.E. ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN - NUEVO CHIMBOTE CENTRO DE CONSULTAS EXTERNAS	
FECHA	05 MAY 2019
RECIBIDO	

 **UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

Nuevo Chimbote, 03 de mayo del 2019

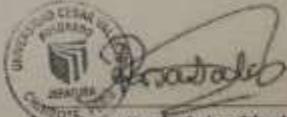
Dr.
José Guillermo Morales De La Cruz
DIRECTOR DEL HOSPITAL "ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN"

Presente. -

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez comunicarle que la estudiante Bach. **HUAÑAP TORRES, JESSY ANGIE MARGARET** estudiante del III ciclo de la Maestría en Gestión del Talento Humano de nuestra casa de estudios, solicita que por intermedio de su despacho se pueda facilitar su autorización para la aplicación de su instrumento de Investigación al personal médico y personal de enfermería de su representada, a fin de complementar la Información para su trabajo de investigación titulado: **"SÍNDROME DE BOREOUT EN EL PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN DE NUEVO CHIMBOTE, 2019"**.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para reiterar el testimonio de mi especial consideración, quedo de usted.

Atentamente,


Dra. Rosa María Salas Sánchez
JEFA DE LA ESCUELA DE POSGRADO
UCV CHIMBOTE

CAMPUS CHIMBOTE
Mz. H 11, 1 Urb. Buenas Aires
Av. Central Nuevo Chimbote
Tel.: (043) 483 030 Anx.: 4000

fb/ucvptu
@ucv_ptu
#saludriante
www.edu.pe

ANEXO 5

BASE DE DATOS

IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Estadísticas Ampliaciones Ventanas Ayuda

11 P7 1 Variable 26 de 29 variables

	ITEM	Profesion	Genero	Edad	Edad_ag	TServicio	TServicio_ag	Ecol	P1	P4	P1	P5	P7	P9	P10
1	1	1	1	40	2	10	2	2	2	1	2	2	1	2	1
2	2	1	1	50	3	13	2	3	2	2	2	2	2	2	2
3	3	1	1	66	4	35	4	2	1	2	2	2	1	2	2
4	4	1	1	59	3	30	4	3	2	2	2	2	2	1	1
5	5	1	2	45	2	15	2	4	2	2	2	2	2	2	2
6	6	1	1	33	1	3	1	2	2	2	2	2	1	2	2
7	7	1	1	66	4	35	4	3	2	1	1	2	2	2	2
8	8	1	1	41	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2
9	9	1	1	49	2	10	2	1	2	2	2	2	2	2	2
10	10	1	1	34	1	3	1	2	2	1	2	2	1	2	2
11	11	1	1	68	4	34	4	2	2	2	2	2	1	2	2
12	12	1	1	56	3	23	3	3	1	1	2	2	1	2	2
13	13	1	2	60	4	25	3	1	2	2	2	1	2	2	2
14	14	1	2	30	1	4	1	2	2	1	2	2	1	2	2
15	15	1	2	36	1	3	1	2	2	1	2	2	1	2	2
16	16	1	1	54	3	39	4	3	2	1	2	2	2	2	2
17	17	1	1	63	4	34	4	3	2	2	2	2	1	2	1
18	18	1	1	65	4	30	4	3	2	1	2	2	1	1	1
19	19	1	1	63	4	12	2	1	2	2	2	2	2	1	2
20	20	1	1	67	4	29	3	3	2	2	2	2	1	2	2
21	21	2	2	64	4	35	4	2	2	2	2	2	2	2	2

Viso de datos Viso de variables

ARTÍCULO CIENTÍFICO

1. TÍTULO

Síndrome de boreout en el personal médico y de enfermería del Hospital Eleazar Guzmán Barrón de nuevo Chimbote, 2019

2. AUTORA:

Jessy Angie Margaret Huañap Torres - HPSICOLOGIAT@GMAIL.COM -
Universidad Cesar Vallejo

3. RESUMEN

Recogiendo lo más importante de esta investigación de tipo cuantitativo – comparativo, tuvo como objetivo comparar el Síndrome de Boreout en el personal médico y de enfermería del Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Chimbote, mediante el Cuestionario de Boreout (Rothlin / Werder). La investigación se desarrolló con una muestra de 42 colaboradores entre personal médico y de enfermería obteniendo un Alfa de Cronbach de ,836. Luego al aplicar a 150 colaboradores (75 médicos y 75 enfermeros (as)). En referencia a los datos sociodemográficos nos indicó que en el sexo masculino existen 78% médicos y 5,3% enfermeros, en el sexo femenino existen 21,3% médicos y 94,7% enfermeras. El personal médico es el que sufre de Síndrome de Boreout con un 27% a diferencia del personal de enfermería que obtuvo un 23% y por último a nivel de cada dimensión se obtuvo los siguientes resultados: Aburrimiento en el personal médico se obtuvo un 34% y en el personal de enfermería fue un 32,67. Desinterés en el personal médico se obtuvo un 54,67% y en el personal de enfermería se obtuvo un 46,6%. Infraexigencia en el personal médico se obtuvo un 88% y en el personal de enfermería se obtuvo un 76%.

4. Palabras clave: Síndrome de Boreout, aburrimiento, desinterés, infraexigencia,

5. ABSTRACT

Collecting the most important of this quantitative - comparative research, it was aimed at comparing Boreout Syndrome in the medical and nursing staff of the Eleazar Guzmán Barrón de Chimbote Hospital, using the Boreout Questionnaire (Rothlin / Werder). The research was carried out with a sample of 42 collaborators among medical and nursing staff obtaining a Cronbach's Alpha of, 836. Then when applying 150 collaborators (75 doctors and 75 nurses). In reference to sociodemographic data, he indicated that in the male sex there are 78% doctors and 5.3% nurses, in the female sex there are 21.3% doctors and 94.7%

nurses. The medical staff is the one who suffers from Boreout Syndrome with 27% unlike the nursing staff that obtained 23% and finally at the level of each dimension the following results were obtained: Boredom in the medical staff was obtained 34% and in the nursing staff it was 32.67. Disinterest in medical staff obtained 54.67% and in nursing staff 46.6% was obtained. Infraexigence in medical staff was obtained 88% and in nursing staff was obtained 76%.

6. Keywords: Boreout syndrome, boredom, selflessness, infra demand.

7. INTRODUCCIÓN:

Nos encontramos en un mundo que a medida que pasa el tiempo aumentan los riesgos psicosociales, por este motivo es de importancia tomar consciencia de estos síndromes para poder buscar soluciones y mejorar la salud mental de cada persona sobre la faz de la Tierra, a todo esto, en el ambiente laboral existe nuevos riesgos psico laborales, teniendo entre ellos al Síndrome de Boreout, que tiene como significado el aburrimiento en nivel crónico. En el Perú, durante el año 2017 se generaron formalmente de 15 a 30 mil puestos laborales, los nuevos ingresos a este mundo laboral en ese entonces superaban los 250 000 profesionales, de los cuales la expectativa laboral estaba direccionada a la formación profesional, teniendo como conclusión que no todos los egresados gozarían de un trabajo según su formación académica. En el escrito realizado por Gil (2016), esta saturación en el mercado laboral ha contribuido que los profesionales solo dispongan de 2 opciones, en primera contar con un trabajo informal, sin beneficios de acuerdo a ley y en segunda el ingreso a un trabajo que no tiene ninguna afinidad con lo estudiado. En la actualidad, todo lo referente a riesgos psicosociales han tenido una clasificación y esto se puede observar dentro de los manuales utilizados en la Seguridad y Salud Ocupacional, entre los cuales hace mención al acoso profesional o también denominado mobbing, el síndrome de burnout, la inapropiada ergonomía, el estrés y acoso sexual. Teniendo como referencia que el síndrome de Boreout no presenta un riesgo psicolaboral, la peculiaridad se encuentra ubicada en un padrón de principios de peligro en el trabajo, se encuentra ya registrado en el Manual de Riesgos Psicosociales que se muestra por la UGT (s.f) y Mansilla (2012), en España. A nivel Nacional tenemos en consideración a Ventura (2014), que esquematizó la manifestación indicada a los riesgos psicosociales brindado al Gabinete de Trabajo y Promoción del Empleo en el Perú, vinculando la carga de trabajo, invariabilidad en las actividades laborales, retiro social, falta de autonomía y falta de colaboración en tomar decisiones en la institución, son consecuencias consideradas responsables para construir una frustración en su área laboral. En información

recolectada de diversos diarios, que hablan acerca del síndrome de Boreout: El País (20 de mayo, 2016), hace hincapié que es de importancia cuestionarse si la empresa o el trabajo que desarrollan son las adecuadas. El diario La Vanguardia realizó 2 publicaciones la primera (6 de mayo, 2016), se indica la denuncia de una denuncia por parte de un colaborador en Francia en el cual pedía una indemnización por motivos de que el sentía que no trabajaba y le pagaban por no hacer nada, generándole esto un síndrome de Boreout afectando su salud mental. La segunda publicación se realiza el (15 de mayo, 2016), hacen referencia los factores que conllevan a un síndrome de Boreout se identifican como un clima hostil entre compañeros y jefes, una inadecuada remuneración y horario pocos flexibles. Por su parte el diario LR La República (6 de marzo, 2019), indica que el 85% de los colaboradores necesitan un adecuado clima organizacional, motivadores externos que contribuyan a sus motivadores internos. El penúltimo diario que se tomó en cuenta fue Alto Nivel (23 de mayo, 2011), nos explica los requisitos que se debe tener para evitar el síndrome de Boreout, una correcta selección de personal, reconocer cuando exista un buen trabajo (brindar reconocimiento) y aprender a delegar funciones. Finalizando con esta recolección de diarios, León (14 de marzo, 2019), del diario Merca2.0 nos indicó para evitar el síndrome de Boreout se debe tener una satisfacción laboral de por medio, a su vez hacen referencia que el síndrome de Boreout es resultado de un fracaso en el reclutamiento empresarial.

En un estudio realizado por Morán (2017), se analizó la indagación como precedencia las propiedades psicométricas, validez y confiabilidad de la Escala de Síndrome de Boreout (Cabrera, 2014), la muestra fue de 111 oficinistas, tomada en trabajadores de Lima Metropolitana, las edades oscilan entre 20 a 59 años. Antes de la aplicación se modificó el formato mediante el juicio de expertos. En último lugar la confiabilidad fue apropiada en la mayoría de los casos.

Teniendo en cuenta nuestra realidad problemática se planteó el problema basándonos en el Síndrome de Boreout. ¿Cómo se presenta el Síndrome de Boreout en el personal médico y de enfermería del Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote, 2019?

La importancia del estudio radica en que se aportará un test debidamente contextualizado y ya aplicado en otras ciudades, una de ellas es Venezuela, se volverá útil y podrá identificar el Síndrome de Boreout en las organizaciones, de esta forma se podrá contar con alternativas y estrategias que generen en conjunto el mejor desempeño productivo y competitivo de los colaboradores en las organizaciones y la sociedad. Este estudio es importante porque nos brindará información de la diferencia del Síndrome de Boreout en 2

poblaciones como el personal médico y de enfermería, por último y no menos importante aportaría en el aspecto de buscar soluciones para este nuevo síndrome, puesto la frase que utiliza el personal de salud del Hospital Eleazar Guzmán Barrón es: “PERSONAS QUE ATENDEMOS PERSONAS”, es de importancia el bienestar del personal para que la atención brindada sea la adecuada.

Se planteó como objetivo general: Comparar el síndrome de Boreout en el personal médico y de enfermería en el Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote. También se tuvo a bien generar objetivos específicos basados en la comparación del aburrimiento, la infraexigencia y el desinterés en el personal médico y de enfermería del Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote, 2019 respectivamente.

La hipótesis general de la presente investigación se estableció como: El Síndrome de Boreout en el personal médico es diferente que, en el personal de enfermería del Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote, 2019. También se generaron hipótesis específicas: el aburrimiento, la infraexigencia y el desinterés del Síndrome de Boreout, son diferentes en el personal médico y de enfermería del Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote, 2019 respectivamente.

8. METODO:

La investigación es no experimental porque no se manipuló la variable solo se observó el fenómeno tal y como se presentó en su contexto natural y analizarlo posteriormente. Es transversal porque se realizó en un periodo de tiempo determinado. Se utilizó el diseño descriptivo comparativo porque estuvo compuesta por una variable y se realizó una comparación analítica de resultados en dos poblaciones.

La población del personal médico y de enfermería con la que cuenta el Hospital Eleazar Guzmán Barrón es de 361 colaboradores, divididos de la siguiente manera: personal médico: 175 colaboradores y personal de enfermería: 186.

Las técnicas que se utilizó para la investigación, se recolectó los datos por medio de un cuestionario denominado CUESTIONARIO DE BOREOUT (ROTHLIN Y WERDER), mediante una apreciación psicométrica la cual se utilizó para calcular o fijar un valor a las cualidades psicológicas y fue un instrumento para tener un perfil más profundo y minucioso de las características de una persona, según lo referido por Meller & Allen (2014). En la primera se adjuntó datos sociodemográficos, en la segunda parte cuenta con un cuestionario de 10 preguntas, estas son respondidas de forma dicotómica (SI o NO).

9. RESULTADOS:

Luego de aplicar el cuestionario de Boreout Rothlin / Werder, en los colaboradores del Hospital Eleazar Guzmán Barrón teniendo en cuenta al personal médico y de enfermería, se llegó a recolectar los siguientes datos sociodemográficos. Respecto al género masculino existe un 78% dentro del personal médico y un 5.3% en el personal de enfermería, en cuanto al género femenino abarca un 21.3% en el personal médico y un 94.7% en el personal de enfermería.

En cuanto a la edad de los colaboradores encuestados comprendió entre los 29 – 68 años, un 21.3% entre 29 a 39 años, 18.7% entre 40 a 49 años, 20% entre 50 a 59 años y 40% entre 60 a 68 años en el personal médico. Con respecto al personal de enfermería el 20% entre 29 y 39 años, 26.7% entre 40 y 49 años, 37.3% entre 50 y 59 años y 16% entre 60 a 68 años. Teniendo en cuenta que el promedio para la aplicación fue de 3 años como mínimo, en el personal médico existe un 26.7% que oscilan entre los 3 a 9 años, 22.7% entre 10 q 19 años, 16% entre 20 a 29 años y 34.7% entre 30 y 40 años. En lo que corresponde al personal de enfermería un 24% entre 3 a 9 años, 32% entre 10 a 19 años, 21.3% entre 20 a 29 años y 22.7 entre 30 a 40 años.

Por último, referente al estado civil en el personal médico se encontró un 16% son solteros, 36% casados, 41.3% convivientes y 6.7 % viudos. En el personal de enfermería se obtuvo como resultado un 18% solteros, 57.3% casados, 18.7% convivientes y 5.3% viudos.

En la Comparación del Síndrome de Boreout entre el personal médico y de enfermería en el Hospital Eleazar Guzmán Barrón, el 27% hace referencia al personal médico y el 23 % hace referencia al personal de enfermería que padecen de Síndrome de Boreout. El 23 % pertenece al personal médico y el 27% al personal de enfermería que no padecen de síndrome de Boreout en el Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2019.

H0: El síndrome de Boreout es similar en el personal médico y de personal de enfermería del Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote, 2019.

H1: El síndrome de Boreout es diferente en el personal médico y de personal de enfermería del Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote, 2019.

El resultado de la prueba de Chi Cuadrado con un valor de ,960 con una probabilidad de 0.327 a nivel de significancia, aceptándose la Ho que indica que el Síndrome de Boreout es similar en el personal médico y de enfermería del Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote 2019.

Comparar el aburrimiento en el personal médico y de enfermería del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, el 34% hace referencia al personal médico y el 23.67 % hace referencia al personal de enfermería que generaron una respuesta positiva en la primera dimensión del Síndrome de Boreout que es el Aburrimiento. En cuanto a una respuesta negativa acerca de la primera dimensión en el personal médico existe un 16% y en el personal de enfermería es un 17.33% que carecen de aburrimiento en el Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2019.

la prueba de Chi Cuadrado con un valor de ,120 con una probabilidad de 0.729 a nivel de significancia, aceptándose la H_0 que indica que la dimensión de Aburrimiento es similar en el personal médico y de enfermería del Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote 2019.

Comparar el desinterés en el personal médico y de enfermería del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, la población encuestada nos indica que un 54.67% corresponden al personal médico y un 46.66% pertenecen al personal de enfermería, correspondiente a la segunda dimensión el Desinterés. En cuanto a los que no padecen Desinterés el personal médico obtiene un 45.33% y el personal de enfermería pertenece a un 53.33%.

H_0 : La dimensión Desinterés es similar en el personal médico y de personal de enfermería del Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote, 2019.

H_1 : La dimensión Desinterés es diferente en el personal médico y de personal de enfermería del Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote, 2019.

Comparar la infraexigencia en el personal médico y de enfermería del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, del 100% de la población encuestada un 88% referente al personal médico y un 76% referente al personal de enfermería, obtuvieron una respuesta positiva acerca de la tercera dimensión, la Infraexigencia. El 12% pertenece al personal médico y el 24% pertenece al personal de enfermería, significando esto que ellos no tienen la dimensión de infraexigencia.

la prueba de Chi Cuadrado con un valor de 3,659 con una probabilidad de 0.056 a nivel de significancia, aceptándose H_0 que indica que la dimensión de Infraexigencia es similar en el personal médico y el personal de enfermería del Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote, 2019.

10. DISCUSION:

En la tabla 02, se compara el Síndrome de Boreout entre el personal médico y el personal de enfermería obteniendo un 27% de probabilidad de sufrir Síndrome de Boreout en el personal médico, esto se reafirma según estudios realizados en la revista *exploring yourmind* (2018) dándonos a conocer que para sufrir de Boreout deben de existir el estrés emocional y la ansiedad que no es notoria por fuera, posiblemente esto esté acabando no solo con la organización en el puesto de trabajo, sino también con su familia y evidentemente basándonos en los datos sociodemográficos el personal médico de acuerdo a su estado civil más prevalece el de conviviente con un 41.3% dando a conocer que no tiene estabilidad emocional en cuanto a relaciones de pareja.

En la tabla 04, comparamos entre el personal médico y el personal de enfermería, la primera dimensión del Síndrome de Boreout, hace referencia al aburrimiento, indicándonos que el personal médico vuelve a ser resaltante en la cifra más alta obtenida en una respuesta positiva teniendo un 34% indicando que sufren de aburrimiento. Según lo referido por Rothlin y Werder en su estudio realizado en el 2007 en su libro *El Nuevo Síndrome Laboral Boreout*, indica que el aburrimiento en el colaborador significa que no sabe qué hacer porque no hay nada que hacer. El trabajo ya fue ejecutado por uno mismo o por otro empleado, en la investigación realizada sería por el personal de enfermería. Inclusive en esta dimensión según lo referido por los autores indican que el personal con aburrimiento piensa en otras actividades fuera de las que compete su trabajo y en comparación a los datos sociodemográficos en la edad del personal el porcentaje más alto es entre los 60 a 68 años equivalente a un 40% de la población y según lo que se puede observar, este personal cuenta con sus clínicas privadas en donde inclusive tienen mejor trato con sus pacientes.

En la tabla 06 comparamos entre el personal médico y el personal de enfermería, la segunda dimensión del Síndrome de Boreout, indica acerca del desinterés en el trabajo. El personal que más resalta en respuesta positiva es el personal médico con un 54.67 %. En el estudio realizado por Rotlin y Werder en el 2009, definen al desinterés cuando el colaborador sueña con otros proyectos en horario laboral, aquí se reafirma que los colaboradores tienen sus propias clínicas, tal como se indica en la descripción de la Tabla 04.

En la tabla 08, comparamos entre el personal médico y el personal de enfermería la tercera y última dimensión, la infraexigencia. En este estudio existe un alto porcentaje en el personal médico siendo un 88% que corresponde a la respuesta positiva. Teniendo como base fundamental el estudio realizado por Rothlin y Werder en el 2009, en su libro

denominado El Nuevo Síndrome Laboral Boreout, en este estudio nos indica que los colaboradores pueden dividirse en 2 elementos de acuerdo a esta dimensión, en cuantitativo y en cualitativo. Cuando se refiere a lo cuantitativo se refiere a cuanto trabajo disponen para hacer y lo cualitativo se refiere al contenido del trabajo, básicamente en el personal médico sale elevado esta dimensión porque sus labores son realizadas por el personal de enfermería quedando atenciones básicas de rápida solución para el personal médico.

11. CONCLUSIONES:

Se puede concluir como resultado de la hipótesis general que al comparar el Síndrome de Boreout entre el personal médico y de enfermería, se presenta una probabilidad de 0.327, indicando que el Síndrome de Boreout es similar en el personal médico y de enfermería.

En cuanto a los objetivos específicos, la primera dimensión denominada Aburrimiento, se concluye que la probabilidad es de 0.729, presentando similitud entre el personal médico y de enfermería.

La segunda dimensión denominada Desinterés, se concluye que la probabilidad es de 0.327, presentando similitud en entre el personal médico y de enfermería.

Y en la tercera dimensión denominada Infraexigencia, se concluye que la probabilidad obtenida es de 0.056, presentando una similitud en esta dimensión para el personal médico y de enfermería

12. REFERENCIAS

- Aguillón, Berrún, Peña y Treviño (2015). *El comportamiento humano en las organizaciones fundamentación*. (1ra.e.). México, D.F: Manual Moderno S.A de C.V.
- Alto Nivel (23 de mayo, 2011). *Boreout: aburridos en la oficina*. Recuperado de: <https://www.altonivel.com.mx/liderazgo/management/10391-boreout-aburridos-en-la-oficina/>
- Bracht, P. (25 de abril del 2017). *El síndrome de Boreout/ El Dr. Petra Bracht / Salud, conocimiento* [Archivo de video]. De <https://www.youtube.com/watch?v=2jEbNF2RmnI>
- Cabrera, L. (2014). *Síndrome de Boreout: Diseño, confiabilidad y validación preliminar de un instrumento para su medición*. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072014000300006idad laboral en el Perú. Inter-American Development Bank

- CDN 37 (26 de abril del 2016). *Toque Humano: Síndrome de Boreout: ¿Qué es? ¿Cuáles son las causas?* [Archivo de video]. De <https://www.youtube.com/watch?v=PRgYSM0hMPY>
- Chacaltana, J. & Yamada, G. (2009). *Calidad del empleo y productividad laboral en el Perú*. Inter-American Development Bank
- Cortéz, M. (15 de diciembre, 2016). *Síndrome de Boreout ¿Qué pasa cuando el trabajo te aburre?* Recuperado de: <https://www.merca20.com/sindrome-boreout-pasa-cuando-trabajo-te-aburre/>
- El Comercio (16 de diciembre, 2009). *El 78% de los peruanos confesó haber sufrido estrés laboral*. Recuperado de: <http://elcomercio.pe/economia/negocios/78-trabajadores-peruanosconfeso-sufrido-estres-laboral-noticia-382259>
- El País (20 de mayo, 2016). *El perverso síndrome del “boreout”*. Recuperado de: <https://www.elpais.com.uy/el-empresario/perverso-sindrome-boreout.html>
- Gallup. *Worldwide, 13% of Employees Are Engaged at Work*. Disponible en: <http://www.gallup.com/poll/165269/worldwide-employeesengaged-work.aspx>. Fecha de acceso: 03 Nov 2014
- García, J. (27 de mayo, 2019). *¿Qué es el síndrome de Boreout y cómo combatimos el aburrimiento en el trabajo?* Recuperado de: <http://www.telemadrid.es/programas/madrid-trabaja/sindrome-Boreout-combatimos-aburrimiento-trabajo-9-2125677435--20190527051043.html>
- Gil, F. (2016). *Mercado Laboral al 2017: ¿Cómo va a cambiar el panorama de Perú? Gestión el Diario de Economía y Negocios de Perú*. Recuperado de: <https://gestion.pe/economia/mercado-laboral-2017-cambiar-panorama-peru-147965>
- Gutierrez, J. (Octubre, 2010). *Gestión Práctica de Riesgos Laborales (75)*. Recuperado de <http://pdfs.wke.es/4/2/6/9/pd0000054269.pdf>
- Harju, L., Hakanen, J. & Schaufeli, W. (2014). *Job borebom and its correlates in 87 finnish organizations. joem. 56(9). 911-918* Recuperado de <http://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/424.pdf>
- JSM Inmuebles. (30 de junio del 2017). *Boreout Aburrimiento Laboral – Por Adrian Palma – Zona de Confort – Zona 3* [Archivo de video]. De <https://www.youtube.com/watch?v=RQsRCyGZerA&t=380s>

- Karadal, H., Abubakar, A. M., & Erdem, A. T. (2018). *Boreout, kariyer uyumluluğu ve aile-iş zenginleştirme etkileşimi: selçuk üniversitesi örneği. Sosyal ekonomik araştırmalar dergisi*. Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/2088788634?accountid=37408>
- La Vanguardia (6 de mayo, 2016). *Un francés exige una compensación de 360 000 euros por tener un trabajo muy aburrido*. Recuperado de: lavanguardia.com/vida/20160506/401606261844/compensacion-tener-trabajo-aburrido.html
- La Vanguardia (15 de mayo, 2016). *El nuevo mal del mundo laboral - Síndrome del "Boreout": cuando el jefe condena al trabajador al aburrimiento*. Recuperado de: <https://www.lavanguardia.com/vida/20160515/401801404548/sindrome-boreout-jefe-condena-trabajador-aburrimiento.html>
- Landeau R. (2007) *Elaboración de trabajos de investigación* 1ª Ed. Editorial Alfa Venezuela.
- León, F. (14 de marzo, 2019). *¿Qué es el Síndrome Boreout y cuáles son sus causas?* Merca2.0. Recuperado de <https://www.merca20.com/que-es-el-sindrome-boreout-y-cuales-son-sus-causas/>
- LR La República (6 de marzo, 2019). *El síndrome del aburrimiento laboral*. Recuperado de: <https://www.larepublica.co/alta-gerencia/el-sindrome-del-aburrimiento-laboral-2835937>
- Mael, F. & Jex, S. (2015). *Workplace Boredom: An integrative model of traditional and contemporary approaches. Group & Organization Management* 2015, 40 (2) 131 – 159 Recuperado de <http://gom.sagepub.com/content/40/2/131.full.pdf+html>
- Malachowski (2006). *Wasted time at work still costing companies billions in 2006*. Recuperado de <http://www.salary.com/wasted-time-at-work-stillcosting-companies-billions-in2006/>
- Mansilla, F. (2012). *Manual de riesgos psicosociales en el trabajo. Teoría y práctica*. España: EAE Editorial Académica Española.
- Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (2011). *Ley N° 29783 de Seguridad y Salud en el Trabajo*. Recuperado de http://www.trabajo.gob.pe/archivos/file/SNIL/normas/2011-08-20_29783_1669.pdf

- N.N (2018). *Boreout Syndrome - The total opposite to Burnout*. 15 - 05 - 2019, de *Exploring yourmind*. Recuperado de <https://exploringyourmind.com/boreout-syndrome-the-total-opposite-to-burnout/>
- Peláez, N. (Marzo, 2017). *Las ocho horas más aburridas del día (11)*. Recuperado de: <https://www.ccoo-servicios.info/noticias/pdf/53357.pdf>
- Prammer, E. (2012). *Boreout – Biografien der Unterforderung und Langeweile: Eine soziologische Analyse*. En E., Prammer. Autor recuperado de: https://books.google.com.pe/books?id=6lZgyVDc4m8C&pg=PA9&dq=boreout&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjz_Pq9ufjAhWiq1kKHdLUBe0Q6AEIVTAG#v=onepage&q=boreout&f=false
- Ramón E. Azócar A. (2012). *El síndrome laboral Boreout invade la administración pública*. Recuperado en 2019, de APOORREA Sitio web: <https://www.aporrea.org/contraloria/a154727.html>
- Regader, B. (diciembre, 2018). Que es el síndrome de “boreout” (y cómo saber si lo padeces). *Entrepreneur* (347). Recuperado de <https://www.entrepreneur.com/article/286429>
- Riesgos psicosociales: El Boreout, o aburrimiento en el trabajo (2012). *Observatorio de riesgos psicosociales UGT*. Recuperado de <http://portal.ugt.org/saludlaboral/observatorio/fichas/Fichas19%20Boreout.pdf>
- Rothlin, P. & Werder, P. (2009) *El nuevo síndrome laboral Boreout, recupera la motivación*. New York: De bolsillo Clave (<https://www.casadellibro.com/libro-el-nuevo-sindrome-laboralboreout/9788483469712/1268168>) p. 23
- Salary.Com. (2014) *Wasted time at work costing companies billions*. Disponible en: http://www.salary.com/careers/layouthtmls/crel_display_nocat_Ser374_Par555.html.
- Salud Laboral – FEUSO (2015). *¿Te aburres en el trabajo? Síndrome Boreout*. Recuperado de http://feuso.es/images/docs/boletines/FEUSO_SALUD_LABORAL437.pdf
- Sartori, G. (1984) *La política, lógica y método en las ciencias sociales*. México. Fondo de Cultura Económico.
- Stock, R. (Octubre, 2014) *Is Boreout a Threat to Frontline Employees. Innovative Work Behavior?*. *The Journal Of Product Innovation Management* (3417). Recuperado de: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jpim.12239>

- Stock, R. (2015). *Is boreout a threat to frontline employees' innovative work behavior?* *The Journal of Product Innovation Management*. Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/1688031243?accountid=37408>
- Stock, R. (2016). *Understanding the relationship between frontline employee boreout and customer orientation*. *Journal of Business Research*. Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/1810349964?accountid=37408>
- Télé Matin. (30 de junio del 2015). *Santé – Le Bore out*. [Archivo de video]. De <https://www.youtube.com/watch?v=QZ-L1h3l9MY>
- Velasco, F. (2017). *Understanding workplace boredom among service employees: Qualitative insights and employee outcomes: JMI JMI*. *Journal of Managerial Issues*. Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/2186654069?accountid=37408>
- Walpole, R.E. & Myers, R. H. (1996) *Probabilidad y Estadística*. 4ª. Ed. Ciudad de México, McGraw – Hill.
- Welt der Wunder. (01 de marzo del 2015). *Boreout*. [Archivo de video]. De <https://www.youtube.com/watch?v=AOFr7i1KvR0>

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

Yo, Jessy Angie Margaret Huañap Torres, estudiante (X), del Programa Maestra en Gestión del Talento Humano de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificado(a) con DNI 72134480, con el artículo titulado

“Síndrome de Boreout en el personal médico y de enfermería del Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote, 2019”

Declaro bajo juramento que:

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

Chimbote, agosto del 2019



Jessy Angie Margaret Huañap Torres

DNI: 72134480

Feedback Studio - Google Chrome
 https://www.turnitin.com/app/content/es/turnitintooltwo.aspx?cid=115614655&lang=es&en=1

feedback studio Jessy HUAÑAP TORRES Síndrome de Burnout en el personal médico y de enfermería del Hospital César 0 /0 11 de 13

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSTGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAestrÍA EN GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

Síndrome de Burnout en el personal médico y de enfermería del Hospital César Orosán Barrío de Nuevo Chiriquí, 2019

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

AUTORA:
Mg. Jessy Angie Margaret Huánap Torres
 (0900-0802-3402-7354)

ASESOR:
Dr. Luis Elmer Angulo Cabanillas

Resumen de coincidencias

22 %

1	Entregado a Universidad... Trabajo del estudiante	10 %
2	Entregado a Universidad... Trabajo del estudiante	3 %
3	Entregado a Universidad... Trabajo del estudiante	2 %
4	Entregado a Universidad... Trabajo del estudiante	1 %
5	reportorio de la escuela de enfermería	1 %
6	Entregado a Universidad... Trabajo del estudiante	1 %
7	Entregado a Portafolio... Trabajo del estudiante	1 %
	www.buenastareas.com	1 %

Página 1 de 31 Número de palabras: 6640 Text-only Report High Resolution Activo



**ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD
DE TESIS**

Código : F06-PP-PR-02.02
Versión : 07
Fecha : 31-03-2017
Página : 1 de 1

Yo, Luis Elmer Angulo Cabanillas, docente del **PROGRAMA DE MAESTRÍA GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO** de la Universidad César Vallejo de la sede/filial **CHIMBOTE**, revisor de la tesis titulada:

"Síndrome de Boreout en el personal médico y de enfermería del Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote, 2019", de la estudiante **HUAÑAP TORRES, JESSY ANGIE MARGARET**, constato que el informe final del trabajo de investigación tiene un índice de similitud de **22%** verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

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

Chimbote, 07 de agosto de 2019.

Dr. Luis Elmer Angulo Cabanillas

DNI: 17877521

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------



FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

Juanza Torres Jessy Angie Margaret
D.N.I. : 7 2134480
Domicilio : URB. NICOLAS GARATEO N° 53 IT-11
Teléfono Fijo : Móvil : 927353446
E-mail : hps@cologist@gmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad :
Escuela :
Carrera :
Titulo :

Tesis de Post Grado

Maestría

Doctorado

Grado : MAESTRA
Mención : GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

JUANZA TORRES JESSY ANGE MARGARET

Titulo de la tesis:

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL MÉDICO Y DE
ENFERMERÍA DEL HOSPITAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN DE
NUEVO CHINDOY, 2019

Año de publicación : 2019

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



Firma : 

Fecha : 10-08-19



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 FILIAL CHIMBOTE

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

HUAÑAP TORRES, JESSY ANGIE MARGARET

INFORME TITULADO:

Síndrome de Boreout en el personal médico y de enfermería del Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote, 2019.

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

Maestra en Gestión del Talento Humano

SUSTENTADO EN FECHA: 10 de agosto del 2019

NOTA O MENCIÓN: *Aprobado por unanimidad*



FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. Edwin López Robles