UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA

TESIS

“Síndrome de burnout en el personal de salud del centro de salud materno infantil Carlos Schaeffer Seminario en el distrito de Tambogrande - Piura, 2021”

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

AUTOR: Marigorda Román, Martín Segundo

ASESOR: Llanto Cercedo, Richard Pinett

HUÁNUCO – PERÚ

2025

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (x)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ( )
- Trabajo de Investigación ( )
- Trabajo Académico ( )

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Psicología Organizacional
AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:
Área: Ciencias Sociales
Sub área: Psicología
Disciplina: Psicología (incluye terapias de aprendizaje, habla, visual y otras discapacidades físicas mentales)

DATOS DEL PROGRAMA:
Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Licenciado en Psicología
Código del Programa: P05
Tipo de Financiamiento:

- Propio (x)
- UDH ( )
- Fondos Concursables ( )

DATOS DEL AUTOR:
Documento Nacional de Identidad (DNI): 02764393

DATOS DEL ASESOR:
Documento Nacional de Identidad (DNI):22514029
Grado/Título: Maestro en sistema de protección de los derechos del niño, niña y adolescente frente a la violencia.
Código ORCID: 0000-0003-4978-1445

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Portocarrero Zevallos, Judith Martha	Doctora en educación	06650813	0000-0003-2025-3286
2	Acencio Malpartida, Larry Franklin	Maestro en educación, mención: investigación y docencia superior	45723125	0000-0002-4442-9082
3	Cornejo Cervantes, Cyndi Melissa	Maestra en administración de la educación	43665542	0000-0001-6724-1915

Facultad de Ciencias de la Salud

Programa Académico Profesional de Psicología

"Psicología, la fuerza que mueve al mundo y lo cambia"

""AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las **11:00 A.M** horas del día 06 de junio del mes de mayo del año dos mil veinticinco, en el auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud de la ciudad universitaria La Esperanza en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el **Jurado Calificador** integrado por los docentes:

- DRA. JUDITH MARTHA PORTOCARRERO ZEVALLOS **PRESIDENTE**
- MG. LARRY FRANKLIN ACENCIO MALPARTIDA **SECRETARIO**
- MG. CYNDI MELISSA CORNEJO CERVANTES VDA. DE HURTADO **VOCAL**
- MG. KARINA VANESSA DIESTRO CALORETTI **(JURADO ACCESITARIO)**
- **ASESOR DE TESIS MG. RICHARD PINETT LLANTO CERCEDO.**

Nombrados mediante Resolución N° 1694-2025-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis titulada. **"SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL "CARLOS SCHAEFFER SEMINARIO" DISTRITO DE TAMBOGRANDE, PIURA, 2021";** Presentado por la Bachiller en Psicología, **SR. MARIGORDA ROMAN, MARTIN SEGUNDO,** para optar el Título Profesional de **LICENCIADO EN PSICOLOGÍA.**

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a).....APROBADO.....por.....UNANIMIDAD.....con el calificativo cuantitativo de.....15..... y cualitativo de.....BUENO

Siendo las, ...12:15..... Horas del día.....03..... del mes de .....JUNIO..... del año .....2025....., los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

DRA. JUDITH MARTHA PORTOCARRERO ZEVALLOS
orcid.org/0000-0003-2025-3286 - DNI: 06650813
PRESIDENTE

MG. LARRY FRANKLIN ACENCIO MALPARTIDA
orcid.org/0000-0002-4442-9082 – DNI: 45703123
SECRETARIO

MG. CYNDI MELISSA CORNEJO CERVANTE VDA. DE HURTADO
orcid.org/0000-0001-6724-1915 - DNI: 43665542
VOCAL

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: MARTÍN SEGUNDO MARIGORDA ROMÁN, de la investigación titulada "Síndrome de burnout en el personal de salud del centro de salud materno infantil Carlos Schaeffer Seminario en el distrito de Tambogrande - Piura, 2021", con asesor(a) RICHARD PINET LLANTO CERCEDO, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 139-2021-D-FCS-UDH del P. A. de PSICOLOGÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 25 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 09 de abril de 2025

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
RESPONSABLE DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA
HUÁNUCO - PERÚ

RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
RESPONSABLE DE TURNITIN
HUÁNUCO - PERÚ

MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

49. Marigorda Román, Martín Segundo.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

25%	25%	11%	14%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	5%
2	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	repositorio.ucss.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
RESPONSABLE DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA
HUÁNUCO - PERÚ

RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
RESPONSABLE DE TURNITIN
HUÁNUCO - PERÚ

MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

DEDICATORIA

A mi esposa, y a mis hijas Adela Sofía, Patricia Valeska y María Fernanda, por su amor, cariño, apoyo y comprensión durante el caminar para el logro de esta noble profesión.

A Don Segundo Santiago (+) y Doña Teresa Guillerma, mis padres, él quien goza del reino de Dios, siempre me acompaña, y a ella por su infinito amor. A mis hermanos Marita, Fátima, Guillermo y Luis, por su constante aliento.

AGRADECIMIENTO

Al buen Dios, por permitirme vivir esta maravillosa experiencia y alcanzar la meta trazada con el éxito esperado.

A mi asesor, Mg. Richard Pinett Llanto Cercedo, por su ayuda y acompañamiento en el desarrollo de la investigación.

Al jefe del centro de salud de Tambogrande, y a la responsable del área de salud mental que con amabilidad me facilitaron acceder a la muestra de la investigación, también a los 120 trabajadores por su gentileza en la colaboración de este trabajo.

Al Decano del Consejo Directivo Regional XIV – Tumbes del Colegio de Psicólogos del Perú, Dr. Psic. Carlos Alberto Coronado Zapata, por brindarme su apoyo incondicional.

A los docentes miembros del jurado revisor de la tesis, por su apoyo en el fortalecimiento científico con cada aporte brindado para esta investigación.

ÍNDICE

DEDICATORIA II
AGRADECIMIENTO III
ÍNDICE IV
ÍNDICE DE TABLAS VII
ÍNDICE DE FIGURAS VIII
RESUMEN IX
ABSTRACT X
INTRODUCCIÓN XI
CAPÍTULO I 13
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 13
1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA 13
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA 15
1.2.1 PROBLEMA GENERAL 15
1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS 15
1.3 OBJETIVOS 16
1.3.1 OBJETIVO GENERAL 16
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS 16
1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN 16
1.4.1 JUSTIFICACIÓN TEÓRICA 17
1.4.2 JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA 17
1.4.3 JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA 18
1.4.4 JUSTIFICACIÓN SOCIAL 18
1.5 LIMITACIONES 18
1.6 VIABILIDAD O FACTIBILIDAD 18
CAPÍTULO II 20
MARCO TEÓRICO 20
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN 20
2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES 20
2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES 22
2.1.3 ANTECEDENTES LOCALES 23

2.2 BASES TEÓRICAS - CIENTÍFICAS 24
2.2.1 MODELOS DEL SÍNDROME DE BURNOUT 26
2.2.2 SINTOMATOLOGÍA DEL SÍNDROME DE BURNOUT 28
2.2.3 CAUSAS Y/O FACTORES DE RIESGO QUE INTERVIENEN EN EL SÍNDROME DE BURNOUT 30
2.2.4 SÍNTOMAS DEL BURNOUT DE ACUERDO A LA GRAVEDAD .. 33
2.2.5 EVOLUCIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT 34
2.2.6 CONSECUENCIAS DEL SÍNDROME DE BURNOUT 35
2.2.7 TÉRMINOS CON QUE SE LE CONOCE AL SÍNDROME DE BURNOUT 36
2.3 DEFINICIONES CONCEPTUALES DEL SÍNDROME DE BURNOUT 36
2.4 HIPÓTESIS 37
2.4.1 HIPÓTESIS GENERAL 37
2.4.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICOS 37
2.5 VARIABLE 37
2.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE 38
CAPÍTULO III 39
MARCO METODOLÓGICO 39
3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN 39
3.1.1 TIPO 39
3.1.2 ENFOQUE 39
3.1.3 ALCANCE O NIVEL DE INVESTIGACIÓN 39
3.1.4 DISEÑO 39
3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA 40
3.2.1 POBLACIÓN 40
3.2.2 MUESTRA 40
3.2.3 TIPO DE MUESTREO 40
3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS 41
3.3.1 PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS 41
3.4 TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS (ESTADÍGRAFOS) 43
3.4.1 PLAN DE TABULACIÓN 43
3.4.2 PRUEBAS ESTADÍSTICAS (ESTADÍGRAFOS) 43
CAPÍTULO IV 44

RESULTADOS.....44
4.1 PROCESAMIENTO DE DATOS..... 44
CAPÍTULO V.....48
DISCUSIÓN.....48
5.1 CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS..... 48
CONCLUSIONES.....52
RECOMENDACIONES.....54
BIBLIOGRAFÍA.....55
ANEXOS.....60

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de variable 38
Tabla 2 Población de estudio.....40
Tabla 3 Nivel del Síndrome de Burnout 44
Tabla 4 Nivel de la dimensión de agotamiento emocional 45
Tabla 5 Nivel de la dimensión de despersonalización 46
Tabla 6 Nivel de la dimensión de realización personal 47

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1Nivel del Síndrome de Burnout 44
Figura 2 Nivel de la dimensión de agotamiento emocional 45
Figura 3 Nivel de la dimensión de despersonalización 46
Figura 4 Nivel de la dimensión de realización personal 47

RESUMEN

La finalidad de este estudio es establecer el nivel del Síndrome de Burnout en el Personal de Salud del Centro de Salud Materno Infantil Carlos Schaeffer Seminario del distrito de Tambogrande. Material y Método. Estudio de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo. La muestra conformada por 120 trabajadores del Centro de Salud Materno Infantil Carlos Schaeffer Seminario en el distrito de Tambogrande; el instrumento empleado fue el cuestionario de Maslach Burnout Inventory con una confiabilidad de .857 Alfa de Cronbach: Nos muestran, el personal de salud del Centro de Salud Materno Infantil Carlos Schaeffer Seminario en el distrito de Tambogrande, se observa que el 33.33% (40 personal de salud) presentan un nivel bajo, el 24.17% (29 personal de salud) presentan un nivel medio y 42.50% (51 personal de salud) son del nivel alto. Conclusión estadística, se determina que el nivel de Burnout en la población evaluada es predominantemente alto, con un 42.50% de participantes afectados

Palabras clave: centro de salud, distrito, síndrome de burnout, personal de salud, y cuestionario.

ABSTRACT

The objective of this research is to determine the level of Burnout Syndrome in the Health Personnel of the Maternal and Child Health Center Carlos Schaeffer Seminario in the district of Tambogrande. Material and method. Quantitative approach study, descriptive design. The sample made up of 120 workers from the Carlos Schaeffer Seminario Maternal and Child Health Center in the district of Tambogrande; the instrument used was the Maslach Burnout Inventory questionnaire with a reliability of .857 Cronbach Alpha: They show us the health personnel of the Maternal and Child Health Center Carlos Schaeffer Seminario in the district of Tambogrande, it is observed that 59.2% (71 health personnel) have a medium level and 40.8% (49 health personnel) are of the high level. Statistical conclusion, it is determined that 59.2% (71 health personnel) have a medium level and 40.8% (49 health personnel) are of the high level.

Keywords: health center, district, burnout syndrome, health personnel, and questionnaire.

INTRODUCCIÓN

Todo personal de salud, en su campo de trabajo laboral, asume muchos retos, uno de ellos tiene que ser en la interacción con sus pacientes, pacientes que llegan con problemas de salud, tanto físicos como emocionales, si los profesionales y técnicos no canalizan su estrés tendrán problemas en su salud mental, muy importante es conocer las estrategias y técnicas que puede usar el personal de salud para disminuir su estrés.

Antes de acuñar el término "burnout," el psicólogo Freudenberger notó un cuadrángulo de salud mental en una clínica en Nueva York en la que se encontraban los colegas. Casi todos eran muchachos trabajadores de la salud. El notó que en ese lugar había observado síntomas psicóticos evidentes presentados por muchos voluntarios y profesionales como él que trabajaban con pacientes con enfermedades toxicomanías, después de un largo tiempo. Se mostraron cambios en la salud como: agotamiento progresivo, desafío por el trabajo, desinterés en el ámbito laboral y agresividad hacia los pacientes que trataban.

También se descubrió que estos síntomas eran causados por un ambiente de trabajo estresante, una demanda excesiva de energía, una sobrecarga de responsabilidad y compromisos reales con el trabajo a realizar. (González, 2004)

Considero que es dable trabajar la presente variable de: síndrome de burnout, ya que los trabajadores de la institución son una población que está en constante interacción con los pacientes con diferentes problemas de salud, este llevaría a presentar una gran carga, entendiéndose que es la suma de responsabilidad, que el profesional se somete.

Por ello surge este estudio teniendo como objetivo Determinar el nivel del Síndrome de Burnout en el Personal de Salud del Centro de Salud Materno Infantil Carlos Schaeffer Seminario del distrito de Tambogrande; proporcionar información sobre la situación del empleado y el potencial de medidas preventivas o correctivas para abordar este síndrome de agotamiento.

El estudio tiene cinco capítulos: el primero plantea el problema, describiendo, formulación, objetivo general y específicos, justificación, limitaciones y viabilidad. En el capítulo II, marco teórico, se analizan antecedentes, bases teóricas, definiciones conceptuales, hipótesis, variables y operatividad de variables. El tercer capítulo, marco metodológico, incluye método, diseño, investigación, población, muestra, técnica e instrumento de recolección de datos. El capítulo cuarto, abarca el procesamiento y manejo de datos. El quinto capítulo, discusión de resultados, compara los resultados.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

En el ámbito hospitalario, la salud mental demanda una atención específica debido a la multitud de obstáculos que frenan el crecimiento personal y profesional de los trabajadores, tales como las jornadas laborales, la atención a pacientes enfermos que a menudo enfrentan crisis, el dolor por la pérdida y las crecientes exigencias de los pacientes que no están satisfechos con los servicios ofrecidos. Estos elementos desencadenan un torbellino de malestar tanto en el ser humano como en el colectivo laboral, provocando un torbellino de emociones negativas, estrés e insatisfacción, entre otros males. Esto desemboca en una atención deficiente tanto para el paciente como para el personal sanitario, lo que puede desencadenar un agotamiento por estrés, también conocido como Síndrome de Burnout. Según Bianconi (1997).

El Síndrome de Burnout es una tormenta emocional provocada por una avalancha de estrés que erosionará la motivación interna, las actitudes y el comportamiento; es una respuesta al estrés laboral persistente, donde la despersonalización, la insatisfacción laboral y el agotamiento emocional son los protagonistas. Es un fenómeno común, pero que se intensifica con el avance de la tecnología.

La pandemia de COVID-19 ha tenido enormes efectos en la salud pública y la economía global, y representa un desafío significativo para la salud mental, particularmente para los trabajadores de la salud, que se encuentran entre las poblaciones más susceptibles. Dado por Juárez-García en 2020.

En Ecuador, la investigación de Vinueza, Aldaz, Mera, Pino, Tapia y Vinueza (2019) reveló que el equipo médico se ve más afectado que el de enfermería, tanto en el ámbito global como en las subescalas de agotamiento emocional y despersonalización. Al examinar investigaciones globales, observamos que el síndrome de burnout está invadiendo tanto centros de

salud como hospitales, afectando especialmente a quienes trabajan directamente con los pacientes.

En el estudio de Millán y Porras (2016) llevado a cabo en Huancayo, en el Centro de Salud de San Jerónimo de Tunan, se reveló que un 88.6% de los médicos evidencia un síndrome de burnout moderado, un 8.57% lo padece en un nivel bajo, y solo un 2.86% lo padece en un nivel severo, impactando así su rendimiento y, en última instancia, el cuidado de los pacientes.

Es comprensible que, al igual que en otros lugares donde se ha analizado este asunto, se ha detectado un elevado nivel de estrés y una sensación de sobrecarga laboral en el equipo médico, en Piura también se ha documentado la aparición del Síndrome de Burnout entre los asistentes médicos que laboran en hospitales de contingencia por COVID-19 en la región. Lalupú (2021); El personal de salud encuestado mostró una intensa tormenta emocional y una despersonalización entre moderada y alta. Este análisis reveló que los participantes en la encuesta poseen una notable capacidad de éxito individual.

Es crucial destacar que las circunstancias laborales que enfrentan los empleados de un centro de salud en sus diversos servicios son un entorno laboral repleto de cargas y tensiones emocionales, donde su desempeño profesional está moldeado por esferas éticas y legales, y así sucede en nuestra localidad de Tambogrande, donde enfrentan una creciente demanda de pacientes que frecuentemente supera su capacidad de respuesta. Durante el día a día, el equipo médico se enfrenta a un torbellino de estrés, alimentado por la creciente demanda de atención, la dedicación a sanar al paciente, la presión y gestión de los familiares de los pacientes y las diversas emergencias. A estas circunstancias se añade, en este año, la pandemia de la COVID-19, lo que podría poner a los trabajadores del centro de salud en una posición vulnerable al Síndrome de Burnout.

A raíz de lo mencionado anteriormente y la alarmante situación actual en los centros de salud, este estudio se propone desentrañar la existencia del Síndrome de Burnout y sus características en los empleados del Centro de Salud de Tambogrande. Los hallazgos obtenidos servirán como cimientos para que expertos intervengan a quienes lo necesiten y les brinden apoyo para

superar esta dolencia, o para idear programas de apoyo que mitiguen este mal.

Este análisis resulta crucial para que la cúpula directiva de la entidad sanitaria reflexione y tome conciencia del impacto devastador del estrés laboral en la entidad, facilitando así la búsqueda de soluciones precisas a las complicaciones del estrés laboral y sirviendo como cimiento para futuras investigaciones. El agotamiento laboral, provocado por el temor a contagiarse y, por ende, contagiar a sus seres queridos, frecuentemente obligó a permanecer 12 horas en el centro de salud; además, la sobrecarga de tareas clínicas, agravada por la pandemia de COVID - 19, provocó tales situaciones.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es el nivel del Síndrome de Burnout en el Personal de Salud del Centro de Salud Materno Infantil Carlos Schaeffer Seminario en el distrito de Tambogrande – Piura, 2021?

1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS

¿Cuál es el nivel del síndrome de Burnout según la dimensión de agotamiento emocional en el Personal de Salud del Centro de Salud Materno Infantil Carlos Schaeffer Seminario en el distrito de Tambogrande – Piura, 2021?

¿Cuál es el nivel del síndrome de Burnout según la dimensión de despersonalización en el Personal de Salud del Centro de Salud Materno Infantil Carlos Schaeffer Seminario en el distrito de Tambogrande – Piura, 2021?

¿Cuál es el nivel del síndrome de Burnout según la dimensión de realización personal en el Personal de Salud del Centro de Salud Materno Infantil Carlos Schaeffer Seminario en el distrito de Tambogrande – Piura, 2021?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel del Síndrome de Burnout en el Personal de Salud del Centro de Salud Materno Infantil Carlos Schaeffer Seminario en el distrito de Tambogrande – Piura, 2021.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar el nivel del síndrome de Burnout según la dimensión de agotamiento emocional en el Personal de Salud del Centro de Salud Materno Infantil Carlos Schaeffer Seminario en el distrito de Tambogrande – Piura, 2021.
- Identificar el nivel del síndrome de Burnout según la dimensión de despersonalización en el Personal de Salud del Centro de Salud Materno Infantil Carlos Schaeffer Seminario en el distrito de Tambogrande – Piura, 2021.
- Identificar el nivel del síndrome de Burnout según la dimensión de realización personal en el Personal de Salud del Centro de Salud Materno Infantil Carlos Schaeffer Seminario en el distrito de Tambogrande – Piura, 2021.

1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

En el ámbito de la salud humana, los trabajadores enfrentan una carga laboral desbordante, climas adversos, escasez de espacios para su labor, equipo insuficiente para brindar un servicio óptimo, insatisfacción de los pacientes, un ambiente institucional desfavorable, entre otros factores que pueden desencadenar el síndrome de burnout en el ámbito sanitario.

Así, estos sucesos tienen la capacidad de generar escenarios tensos que deteriorarían la atención al cliente, además de incrementar el cansancio mental y físico. La serenidad emocional y la serenidad de los profesionales de la salud son ingredientes esenciales para conservar la armonía en su labor. Esta circunstancia facilita el ejercicio de acciones, actitudes, comportamientos y deberes sin que las tensiones perturben las tareas laborales. El desempeño y la acción del equipo médico se verán mermadas si no se implementan acciones adecuadas ante este inconveniente, lo que afectará la eficacia y

eficiencia en la atención ofrecida a los pacientes que la necesitan. Por ende, esta investigación se fundamenta en que reveló el grado de burnout en el equipo médico del Centro de Salud Materno Infantil Carlos Schaeffer Seminario en el distrito de Tambogrande, con el propósito de implementar medidas preventivas que potencien su bienestar mental y aseguren una atención sanitaria de excelencia.

1.4.1 JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

La investigación corrobora los hallazgos del Modelo tridimensional del burnout de Maslach, el cual afirma que el agotamiento surge como una reacción al estrés laboral persistente, manifestándose en actitudes y sentimientos negativos hacia los demás y hacia su propio papel profesional. La investigadora Maslach sostiene que el burnout, ese torbellino de agotamiento emocional, despersonalización y mengua del cumplimiento personal, es un fenómeno tridimensional. De acuerdo con Maslach et al., el burnout emerge como una respuesta a los estresores interpersonales persistentes en el entorno laboral, manifestándose en una tormenta de agonía, un cinismo en el trabajo y una sensación de ineficiencia y vacío en el ser.

Asimismo, la atención a los clientes de los servicios puede ser afectada por las dificultades que los empleados enfrentan al realizar sus trabajos, lo cual puede resultar en una mala gestión del Centro de Salud Materno Infantil de Tambogrande.

En el Centro de Salud Materno Infantil de Tambogrande, el equipo de salud, a menudo encargados de estrategias sanitarias, programas y fases vitales, se encuentra en una constante carga de trabajo. Por ello, se intentó validar los hallazgos del síndrome de burnout en los trabajadores de la salud. Los hallazgos de este estudio revelan la problemática que afecta al síndrome de burnout en los profesionales.

1.4.2 JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

En este trabajo, se exploró el Inventario de Burnout de Maslach, creado por C. Maslach y S. E. Jackson. Se compone de 22 afirmaciones que exploran los sentimientos y comportamientos del profesional en su

labor y hacía, en nuestro caso, los pacientes; su propósito es evaluar el desgaste profesional. Este sondeo buscaba evaluar cuán frecuentemente y cuán intensamente la persona experimenta dicho síndrome.

1.4.3 JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

Esta investigación responde a la necesidad de conocer el síndrome de burnout que se está desarrollando en dicha entidad de salud pública, y en qué medida afecta en su vida a su personal asistencial, con la finalidad de proponer acciones que mejoren y fomenten el fortalecimiento de la motivación tanto emocional como personal, partiendo de una intervención temprana en el individuo.

1.4.4 JUSTIFICACIÓN SOCIAL

La importancia social de esta investigación responde a llenar una brecha en cuanto a la calidad de atención al paciente en dicha entidad de salud pública, los resultados obtenidos servirán para que el equipo de gestión del centro de salud implementen acciones de prevención ante el burnout, o para fortalecer el servicio de atención del personal asistencial para que se sienta motivado y conectado, brinde lo mejor de sí a pesar de las circunstancias, lo que se verá reflejado en la satisfacción del paciente por el servicio recibido, beneficiándose en su salud fisiológica y mental; los usuarios tendrán una mayor aceptación y confianza hacia los servicios que presta el centro de salud.

1.5 LIMITACIONES

- La subjetividad en las respuestas al instrumento.

1.6 VIABILIDAD O FACTIBILIDAD

El investigador está comprometido y dispuesto para el logro del propósito de la presente investigación, así mismo existe disposición de la Gerencia del centro de salud y de su personal a participar con quienes se interactuó. Se contó con el material y presupuesto requerido para el desarrollo de esta investigación. Se contó con el apoyo de personal con experiencia en el tema para encaminar la investigación como el asesor de la tesis, personal del centro de salud aludido, asesor estadístico, técnico informático, entre otros.

El trabajo se llevó a cabo en el CC.SS Materno Infantil Carlos Schaeffer Seminario de nivel 4, ubicado en la Av. Froilán Alama s/n en el distrito de Tambogrande, provincia de Piura, departamento de Piura.

La investigación se realizó durante los meses de agosto a diciembre del año 2021 con una duración total de cinco meses. Durante los dos primeros meses (agosto – setiembre) se realizó la parte teórica; y la parte práctica se realizó durante los tres meses siguientes (octubre - diciembre). El tiempo óptimo fue de cuatro meses, el tiempo pesimista fue de seis meses dado que pudo ocurrir cualquier inconveniente de tipo externo, mientras que el tiempo probable programado fue de cinco meses.

En cuanto a la factibilidad, se indica que sí fue factible el desarrollo de la investigación, ya que se contó con la capacidad, la logística y los recursos humanos y financieros necesarios para la culminación de la misma.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES

(Astudillo, Losada, Schneeberger, Coronado, & Curito, 2018). Este estudio examina la ocurrencia del síndrome de burnout en un centro quirúrgico público académico-asistencial en Chile, específicamente analizando cómo el personal del servicio quirúrgico del Hospital Hernán Henríquez Aravena y el Departamento de Cirugía de la Universidad de La Frontera lidian con el agotamiento emocional, la realización personal y la despersonalización en su trabajo. Diecinueve pacientes internos, once residentes quirúrgicos y quince residentes quirúrgicos del Servicio de Cirugía del Hospital Hernán Henríquez Aravena y del Departamento de Cirugía de la Universidad de La Frontera participaron y enfrentaron su labor. Exploración de la perspectiva transversal. Técnica empleada: sondeo MBI. Se llevó a cabo el análisis de tendencias centrales y porcentajes, junto con la comparación de variables mediante la t de Student y los coeficientes de alfa de Cronbach. Se determinó que la incidencia global del síndrome alcanzó el 64,4%, mientras que, en términos de dimensiones, el agotamiento emocional alcanzó un 76%; la escasa satisfacción personal en el trabajo alcanzó el 55%, y la despersonalización alcanzó el 62%. El cansancio emocional y la despersonalización se dispararon estadísticamente entre hombres y mujeres, solteros y casados, niños sin padres y con hijos, y si se realizan turnos de urgencia. Las mujeres, los solteros, los niños sin padres y los que realizan turnos de urgencia mostraron niveles más elevados.

(Merino, 2019). El desgaste laboral en el equipo médico del Hospital Julius Doepfner de Zamora. El Síndrome Burnout es una tormenta de estrés laboral que sacude el rendimiento laboral del personal sanitario. El equipo médico del Hospital Julius Doepfner de Zamora se encuentra en un torbellino de tensión constante, enfrentando

cambios que aún no se han revelado. El propósito era desentrañar la frecuencia del Burnout y los posibles elementos vinculados en el equipo médico del Hospital. La labor se llevó a cabo en toda la plantilla de la institución, implementando una encuesta que abarcó una dimensión sociodemográfica y el cuestionario Maslach Burnout Inventory. Los resultados indican un desgaste emocional del 9.05%, una despersonalización del 14.50% y una falta de realización personal del 25%, lo que sugiere una incidencia del Síndrome de Burnout del 19.00%; con una prevalencia del 24.10% en hombres. Los factores asociados al Síndrome Burnout que presentan una relevancia estadística ($p<0.05$) y una notable fuerza de asociación, tal como se mide por el Odds Ratio (OR), son: una jornada laboral que excede las 53 horas (OR: 12.10), un exceso de tareas repetitivas (OR: 4.15), una actividad ocupacional de alta intensidad (OR: 4.03), y la simultaneidad de más de dos empleos (OR: 3.10). Los médicos exhibieron una predisposición más significativa (OR: 4.03) (p: 0.0001). En síntesis, el Síndrome Burnout afecta al equipo médico del hospital en cuestión, y existe un número significativo de profesionales en riesgo de desarrollarlo.

(Vinueza, Aldaz, Mera, Pino, Tapia, Vinueza, 2020). Durante la tormenta pandémica de COVID-19, los médicos y enfermeros ecuatorianos enfrentan el tormento del desánimo. Busca desentrañar la frecuencia y severidad del Síndrome de Burnout en los galenos y enfermeros ecuatorianos durante la tormenta pandémica del COVID-19. Quito. Se involucraron 224 galenos y enfermeras de centros sanitarios de la estructura integral de salud en Ecuador, en una investigación observacional transversal, a quienes se les entregó el Inventario de Burnout de Maslach. Se examinaron los datos mediante modelos de regresión lineal utilizando R, concluyendo que los médicos sufren más que los enfermeros, tanto en el contexto global como en las subcategorías de agotamiento emocional y despersonalización.

2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES

(Millán, & Porras, 2016). Los médicos del CS San Jerónimo de Tunan, en la provincia de Huancayo, Junín, padecen el tormento del desánimo. Usamos el Inventario de Burnout de Maslach (MBI) para evaluar la incidencia del síndrome de burnout entre los médicos del Centro de Salud de San Jerónimo de Tunan, en la Provincia de Huancayo, en la Región Junín en el año 2016. La cohorte abarca a treinta y cinco profesionales sanitarios del Centro de Salud de San Jerónimo de Tunan durante el año 2016. La investigación presente es una exploración descriptiva, comparativa y transversal. En el Centro de Salud de San Jerónimo de Tunan, un 88.6% de los profesionales de la salud tienen nivel medio y un 8.57% con un nivel bajo de síndrome de Burnout, y solo un 2.86% padece de un nivel severo, lo que compromete su rendimiento y les impide brindar atención a los pacientes.

(Bautista, 2017) En el año 2017, los profesionales de la salud del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui enfrentaron el fenómeno del Burnout. Este análisis busca desentrañar la magnitud del síndrome de Burnout entre los trabajadores del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui en 2017, abarcando a 63 profesionales. La pesquisa adopta un enfoque descriptivo, prospectivo y transversal. Se determina que un 17.5% de los casos están afectados, con medicina liderando con un 54.5%, obstetricia con un 18.2%, y enfermería, odontología y nutrición, cada una con un 9.1% de casos reportados.

(Chahua (2018) Durante el transcurso de noviembre a diciembre de 2017, los trabajadores del servicio de emergencias del Hospital San Juan de Lurigancho experimentaron un grado de burnout. Con la finalidad de: Evaluar la gravedad del Síndrome de Burnout y sus tres aspectos—malestar emocional, despersonalización y falta de autoconfianza—entre el personal médico del departamento de emergencias del San Juan de Lurigancho MINSA, Lima, durante el año 2017. Se llevó a cabo una investigación observacional - descriptiva de tipo transversal, abarcando a 60 individuos. El método de recopilación de información se basó en una investigación documental, empleando el Inventario de Burnout de

Maslach (MBI) y una Encuesta Socio-Demográfica Laboral como herramientas principales. Se determinó que el síndrome de burnout se encuentra en una fase intermedia, abarcando tanto el agotamiento emocional como la despersonalización, mientras que la falta de realización se encuentra en una etapa moderada. Además, las características sociodemográficas juegan un papel crucial en la magnitud del síndrome de burnout. Aquí es donde se revela que las enfermeras tienen una mayor inclinación a padecer este trastorno.

2.1.3 ANTECEDENTES LOCALES

(Castillo, 2018). Burnout en personal de salud del Hospital de Apoyo II Sullana 2016. El objetivo del estudio fue caracterizar el Síndrome de Burnout en el personal de salud de un hospital de la ciudad de Sullana en el año 2016. Se diseñó una investigación básica utilizando un nivel descriptivo y un diseño de caja transversal simple. Se aplicó una encuesta voluntaria a 89 trabajadores del hospital, entre médicos, enfermeras, técnicos y otros profesionales de la salud. Se utilizó el Cuestionario de Burnout (Maslach & Jackson, revisado por Seisdedos en 1997), y el nivel de fiabilidad global fue de 0,9. Según los resultados, solo un profesional sanitario (1,1%), de sexo masculino y que trabaja en medicina, experimentó burnout; el 98,9% restante no lo experimentó. Asimismo, se encontró, en los trabadores, niveles altos de 23.6 % y 18 % de agotamiento emocional y despersonalización, respectivamente, y el 23.6 % presentaron niveles bajos de realización personal. Los médicos son los que presentan mayor agotamiento emocional y despersonalización, mientras que las enfermeras son las que presentan menor realización personal.

(Pintado, 2018) La calidad de vida y el síndrome de burnout de los trabajadores en el Hospital II Jorge Reátegui Delgado, ubicado en Piura, durante el año 2018, tuvieron como finalidad establecer la relación entre ambos aspectos en el contexto del personal médico que desempeña sus funciones en dicha institución. Se trata de un estudio multicéntrico, retrospectivo y transversal sobre la calidad de vida y el síndrome de Burnout del personal médico del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, con

una muestra del 100% del personal médico externo de consulta. Piura, 2018. Se determinó que existe una asociación significativa entre el grupo socioeconómico, el género, el estado civil, el personal empleado, las personas que conviven con él y el personal médico que labora en el Hospital II Jorge Reátegui, Piura, durante el 2018.

(Peña, 2019). Factores asociados al síndrome de Burnout en los trabajadores del Centro de Reposo San Juan de Dios- Piura, 2017. Tiene el objetivo, determinar si los factores asociados se relacionan con el síndrome de Burnout en los trabajadores del Centro de Reposo San Juan de Dios-Piura, 2017. Su muestra estuvo conformada por el total de 35 trabajadores del Centro de Reposo San Juan de Dios, siendo un estudio de tipo no experimental con un diseño descriptiva-correlacional, para medir la variable síndrome de Burnout, se aplicó el inventario Burnout de Maslach y Jackson (1997) el cual consta de 22 ítems y para medir factores asociados se aplicó 8 ítems. Se concluyó que la mayoría de los trabajadores tienen edades entre 25 – 35 años, de género femenino, siendo mayormente solteros, con un promedio de hijos de 0 – 2, tienen una jornada laboral de 5 horas, con un promedio de años de trabajo entre 1 mes a 5 años, siendo la gran parte de contratados y realizan su trabajo en consultorios internos; y según la evaluación realizada en las tres dimensiones podemos ver que en las dimensiones agotamiento emocional y despersonalización son de bajos niveles a diferencia de la realización personal es alta.

2.2 BASES TEÓRICAS - CIENTÍFICAS

En el año 1974, Herbert Freudenberguer, un psiquiatra estadounidense que se embarcó en una clínica de Nueva York para tratar a toxicómanos, descubrió que, tras un periodo prolongado, la mayoría del personal asistencial revelaban una constante caída en su energía, una desmotivación constante y un interés en su labor se desvanecía hasta el agotamiento, acompañados de una tormenta de depresión y ansiedad.

Desde que Freudenberguer usó por primera vez el concepto, ha transcurrido un largo lapso en el que diversos autores y eruditos han

desarrollado numerosas tesis, modelos teóricos y componentes del síndrome de burnout. En 1980, Cherniss abordó el burnout desde una perspectiva diferente: se presenta como un fenómeno funcional de estrés y tensión en el entorno laboral, caracterizado por un desajuste entre las demandas del trabajo y las habilidades personales (estrés), b) una reacción emocional instantánea, compuesta por tensión, ansiedad, fatiga y agotamiento, y c) transformaciones en actitudes y conductas (afrontamiento defensivo).

Freudenberger, antes de desentrañar el concepto de burnout, detectó un fenómeno mental en sus colegas en una clínica de salud mental en Nueva York, mayoritariamente profesionales de la salud joven. Se descubrió que numerosos individuos, tanto voluntarios como expertos, que trabajaron con pacientes adictos a sustancias, revelaron signos psicológicos claros tras un largo período. Los signos detectados abarcan una tormenta creciente, un vacío laboral y una hostilidad hacia los pacientes. Estos síntomas también fueron vinculados a un ambiente laboral estresante, saturado de deberes, exigentes niveles de energía y una dedicación inquebrantable hacia el trabajo. Según González (2004).

Los individuos con características de idealismo, optimismo e ingenio son más propensos a padecer el síndrome de burnout. Esto se debe a que sienten una gran carga de responsabilidad y fantasean con las metas que pueden alcanzar en el ámbito laboral. Cuando estas aspiraciones no se materializan, se desmoronan. Gómez, 2004)

Maslach y Jackson (1981-1982) describen el Burnout como una manifestación comportamental del estrés laboral, definiendo su carácter tridimensional como un agotamiento emocional, una despersonalización en la interacción con los usuarios y un obstáculo para alcanzar metas personales. Por ello, se intentó evaluar el desgaste emocional en los entornos de atención a la persona, elaborando el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI).

Ediciones Gil-Monte, 2003. El síndrome de burnout emerge como una reacción persistente al estrés laboral y una travesía interna subjetiva que abarca emociones, pensamientos y conductas adversas que desembocan en

transformaciones, obstáculos y trastornos psicológicos que afectan tanto al trabajador como a la empresa.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha oficializado el burnout como una dolencia tras la aprobación de la CIE-11, la cual fue aprobada el año pasado y ya está en plena vigencia. 72o Congreso de Ginebra, 2019. Entró en vigencia en enero de 2022.

2.2.1 MODELOS DEL SÍNDROME DE BURNOUT

- **Modelo de competencia social de Harrison (1983)**

La mayoría de los individuos que inician su travesía en servicios de apoyo están llenos de entusiasmo por brindar apoyo y poseen una gran capacidad de generosidad.

Cuando los trabajadores se topan con obstáculos laborales, su autoconfianza se desvanece, pues no logran lograr sus metas, erosionando así su capacidad para lograrlas. La prolongación de esta situación desencadena el agotamiento, fomenta la creación de obstáculos, disminuye la percepción de eficacia y mengua la motivación para brindar apoyo. De acuerdo con Harrison, el enfoque de competencia social es ideal para aquellos empleados que anhelan superar sus metas laborales y buscan brindar apoyo en contextos donde la motivación no basta.

- **Modelo de Pines (1993)**

En su visión existencial, subraya que solo aquellos empleados que buscan darle un propósito existencial a su labor podrán enfrentar el burnout, es decir, aquellos que justifican su existencia por su labor humanitaria y de respaldo. Esta razón llena de significado la existencia del empleado, ya que sus labores son esenciales y valiosas. Afirma que el síndrome de burnout se manifestará en aquellos empleados que se esfuercen por alcanzar metas ambiciosas en su ámbito laboral y persistan en la creencia de grandes aspiraciones. En estos individuos, el síndrome de burnout surge de una tormenta de desilusión y una caída en la aventura de encontrar un propósito en su existencia.

- **Modelo de Autocontrol de Thompson, Page y Cooper (1993)**

Los investigadores destacan cuatro factores cruciales en la génesis de este síndrome: a) la disparidad entre las exigencias del trabajo y las habilidades del empleado, b) su autopercepción, c) sus anhelos de triunfo, y d) su confianza en sí mismo.

La autoconciencia, esencial en la génesis del síndrome y vista como una característica de la personalidad, se define como la habilidad del empleado para equilibrar el nivel de estrés acumulado durante la realización de una tarea orientada a un propósito específico. Aquellos empleados con un alto grado de autoconciencia tienden a sumergir su mente en sus experiencias de estrés, lo que les provoca una mayor sensación de estrés en comparación con aquellos con menor autoconciencia. Las divergencias detectadas entre exigencias y recursos pueden elevar la autoconciencia, lo que podría desembocar en una escasa confianza para resolver tales divergencias y en una escasa sensación de felicidad en el trabajo. Los niveles elevados de introspección multiplican la vivencia de la desilusión, la frustración o la pérdida.

Los empleados cuya calificación es elevada corren el peligro de caer en la autoconciencia y el pesimismo, intentando resolver las dificultades de manera mental o física. El comportamiento de los expertos revela una inclinación a abandonar gradualmente las estrategias para mitigar las divergencias detectadas en la consecución de sus metas laborales. En este enfoque, las acciones de despersonalización se perciben como una estrategia de distanciamiento emocional. De igual manera, si los expertos no logran adoptar estas actitudes de abandono, se enfrentan a un desamparo laboral y un agotamiento emocional.

Estos modelos etiológicos basados y desarrollados en el marco de la Teoría Sociocognitiva del Yo, clasificada por Gil-Monte y Peiró (1997), están ligados en el proceso de generación del Síndrome de Burnout:

El empleado transita por múltiples etapas hasta alcanzar el ocaso laboral o Burnout:

a. Fase de entusiasmo (relacionado a su labor, el empleado la vive como una chispa estimulante, los conflictos los consideran efímeros y resueltos, posee ambiciones desbordantes y una energía desbordante).

b. Fase de estancamiento (comienza cuando las expectativas sobre el trabajo se desvanecen y los objetivos se tornan cada vez más complicados de alcanzar, a pesar del esfuerzo desplegado).

c. Fase de desilusión y desmotivación laboral, donde brotan los desórdenes emocionales, conductuales y físicos.

d. Fase de resignación (el empleado se resigna ante el obstáculo de transformar la situación).

e. Etapa de agotamiento emocional y despersonalización, en la que las tormentas emocionales, la despersonalización y la limitada realización personal en el ámbito laboral se manifiestan como fenómenos invisibles.

2.2.2 SINTOMATOLOGÍA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

Para Maslach y Jakcson, el desgaste emocional, la despersonalización y la ausencia de felicidad personal son las tres señales que definen el burnout (Buzzeti, 2009).

- **Agotamiento emocional (AE):** El agotamiento y la fatiga se manifiestan tanto en el cuerpo como en el alma. Los indicios que lo señalan incluyen una mengua de vitalidad, un desgaste físico y mental, una falta de entusiasmo, una falta de placer en el trabajo, una desmotivación profunda y una sensación de escasez en las tareas laborales.
- **Despersonalización (D):** Definido como el florecimiento de actitudes, emociones y respuestas deshumanizadas hacia los demás, especialmente a los destinatarios de su labor, acompañado de un incremento en la irritabilidad y una escasez de entusiasmo por el empleo. Lo identifica como el signo en el que el ser humano adopta una

senda sombría en sus comportamientos y reacciones hacia los demás, manifestándose en una indiferencia emocional, un comportamiento deshumanizado, un cinismo desmedido, usando palabras despectivas para referirse a otros, o atribuyendo sus frustraciones a otros. Todo esto se manifiesta en un ambiente sofocante y exigente de labor.

- **Realización personal (RP):** La Realización Personal se refiere a la percepción de que no se están logrando éxitos en el ámbito laboral, criticándose a sí mismo. Esto se refiere a los obstáculos en el desempeño, además, la escasa satisfacción personal en el trabajo se describe como la inclinación de los profesionales a recibir calificaciones negativas, lo cual impacta su destreza en el desempeño y la manera en que interactúan con los clientes. Esta circunstancia lleva a los expertos a sentirse desilusionados y descontentos con sus resultados laborales.

Gil-Monte (2001) sostiene que este síndrome emerge como una reacción al estrés provocado por el trabajo, surgiendo como resultado de una reevaluación cuando la manera en que enfrentamos la realidad amenazante es inadecuada.

Leiter (1989) argumenta que el agotamiento emocional precede al síndrome, iniciándose con el aislamiento y la despersonalización hacia los usuarios, lo que conlleva una carencia de satisfacción personal, desembocando en el burnout.

En numerosos estudios, se señala que el síndrome es una dolencia que aqueja a los empleados del sector público, tales como médicos, policías, docentes y otros, quienes, al estar en constante conexión con diversos usuarios que, en gran medida, dependen de ellos, podrían sufrir el síndrome del Burnout.

El síndrome de burnout, también conocido como el síndrome del estar quemado, despliega una variedad de respuestas ante el estrés, generando tensión al interactuar y al interactuar con otros. (2007).

El síndrome manifiesta los siguientes aspectos:

a) Psicosomáticos:

Distinguidos por un agotamiento perpetuo, insomnio constante, úlceras y otros trastornos gastrointestinales, pérdida de peso y otros males musculares.

b) Conductuales:

Deserción laboral, consumo de sustancias como el tabaco, el café, los fármacos y el alcohol, frecuentes gritos, irritabilidad, lágrimas, escasa concentración, cinismo, reducción del trato con los pacientes y/o clientes, intervalos prolongados de descanso, escasa habilidad para vivir en paz, superficialidad en la interacción con otros, comportamiento de riesgo elevado, incremento de conductas violentas y deterioro en la excelencia del servicio.

c) Emocionales:

El aislamiento emocional actúa como una defensa del ser, desde la inquietud, el aburrimiento, la ansiedad, la frustración, la omnipotencia, la falta de concentración, la melancolía y la desorientación.

d) En el ambiente laboral:

Reducción en la eficiencia laboral y en la excelencia de los servicios ofrecidos a los usuarios, aumento en las relaciones adversas y una comunicación deficiente. Es más común encontrarse con médicos, asistentes sociales, psiquiatras, enfermeros y psicólogos. En la aparición de este trastorno, se entrelazan los elementos individuales y familiares, así como los de la estructura empresarial.

2.2.3 CAUSAS Y/O FACTORES DE RIESGO QUE INTERVIENEN EN EL SÍNDROME DE BURNOUT

- **Sexo:** Las mujeres laborales, con sus múltiples roles en su día a día: madre, esposa, ama de casa, profesional, entre otros, corren el peligro de padecer el síndrome de burnout, aunque si no se le da la atención adecuada, el peligro puede incrementarse.
- **Edad:** Aquellos trabajadores veteranos en la empresa poseen una mayor confianza en su rol, ya que dominan la tarea, lo que

actúa como un factor de prevención del burnout; mientras que los veteranos suelen experimentar un desgaste mayor, lo cual se percibe como un factor adverso.

- **Personalidad:** Esta característica influye notablemente en el riesgo, ya que los individuos con personalidad presentan una notable inestabilidad mental, inseguridad, inmadurez emocional y una escasa apreciación ajena, lo que les hace extremadamente vulnerables al burnout.
- **Características del puesto y ambiente laboral**: La empresa es responsable de organizar y supervisar el avance del trabajo. capacitación, definir claramente la estructura organizacional para evitar conflictos y especificar horarios, tiempos de vacaciones, etc. Servir como un sistema de apoyo para los empleados, en lugar de una fuente de poder puro. La causa más común de estrés es un ambiente de trabajo tenso, cuando el estilo de trabajo es muy autoritario y hay pocas posibilidades de que los empleados influyan en las decisiones. El ambiente se vuelve tenso, lo que genera hostilidad entre los trabajadores. El espíritu de equipo es crucial para evitar el síndrome.
- **El uso de nuevas tecnologías en las organizaciones:** A menudo conduce a transformaciones en las tareas y roles laborales, incluidos cambios en los métodos laborales, la inspección y las estructuras organizacionales. Las exigencias de las nuevas tecnologías a los trabajadores crean escenarios con múltiples factores y estresores, entre ellos la necesidad de formación, el miedo a ser sustituidos, un mayor control y seguimiento del rendimiento, preocupaciones de seguridad, interacción psicosocial reducida y oportunidades de ascenso.

  La aparición del burnout es facilitada por la presencia de los siguientes rasgos de la personalidad:

  a. Alta sensibilidad emocional y dependencia de los demás.

  b. Compromiso elevado con las responsabilidades laborales.

c. Idealismo

d. Personas con alta ansiedad.

e. Elevados niveles de autoexigencia.

f. Limitados recursos en la solución de problemas

Varios especialistas diferencian factores que intervienen en el surgimiento y desenlace de este debatible síndrome, veamos algunos de ellos:

Para, Gil-Monte y Peiró (1997), Rodríguez y Vernaza (2007, p. 82), el estrés en las personas profesionales que están más comprometidas ante la presión y demanda de su trabajo aquí se va agregando una combinación de variables psicológicas, físicas y sociales a causa de la taxología de estresores, por ello se determinan 4 niveles:

1. **Nivel individual.** En los profesionales existen sentimientos de generosidad el idealismo por el cual logran colocarse en los problemas de los individuos y cuya solución lo perciben como un reto personal. También aparecen sentimientos de culpa por los errores ya sean propios o ajenos, bajando en el sentimiento de realización personal en el campo laboral y un crecimiento en el agotamiento emocional.
2. **Nivel de las relaciones interpersonales.** Cuando se advierte un entorno tenso e inadecuado interacciones con los usuarios y compañeros de igual o diferente nivel de jerarquía.

   También ante la carencia de ayuda, coordinación y comunicación en el centro laboral por parte de los trabajadores y/o de los administradores de la organización y de la dirección aumenta la posibilidad de sentimientos de quemarse por el trabajo.

3. **Nivel organizacional.** El modelo de burocracia profesionalizada se aplica a los profesionales sanitarios que desempeñan sus funciones en organizaciones. Estas entidades propician dificultades de coordinación entre sus miembros, padecen la ineficacia profesional, los dilemas de libertad de acción, la incorporación expedita de

mejoras y los resultados deficientes de la gestión frente a los desafíos de la organización. Esto conduce a estresores de naturaleza ambigüedad, conflicto y sobrecarga de funciones.

4. **Nivel entorno social:** las condiciones actuales que se dan en los constantes cambios sociales que atraviesan las profesiones podrían influenciar para que el trabajador se queme, ya que estos cambios aumentan la demanda cualitativa y cuantitativa de servicios por parte de la población, así como la pérdida de status y/o prestigios, etc.

2.2.4 SÍNTOMAS DEL BURNOUT DE ACUERDO A LA GRAVEDAD

Cuando un trabajador de salud padece este síndrome, manifiesta varios síntomas, los cuales dependen del nivel de burnout que presenten, como:

a) Leve: se muestra a través de síntomas físicos indefinibles en el individuo: dolor de cabeza, dolor de espalda, contractura muscular, y otros. Se presentan cambios en el carácter y se reduce la capacidad de trabajo competente.

b) Moderado: generalmente los individuos presentan alteraciones del sueño, problema para concentrarse, dificultad en las relaciones interpersonales, disminución del apetito sexual, pesimismo, alteraciones del peso. Mayormente, recurren a la automedicación.

La dificultad para levantarse por la mañana, también conocida como somnolencia, es uno de los primeros síntomas que deberían alertar. En un nivel moderado, esto puede provocar irritación, descaro, fatiga, apatía y una pérdida gradual del idealismo, lo que deja a la persona emocionalmente agotada con sentimientos de fracaso, incapacidad, culpa y una autoevaluación negativa.

c) Grave: se visualiza en el individuo una baja actividad laboral, baja autoestima, incremento del ausentismo, e impresión de disgusto, puede darse un consumo excesivo de licor, entre otros.

d) Extremo: frecuentemente se visualiza en el individuo aislamiento muy marcado, sensación de fracaso, falta de sentido del rol y profesión,

sentimientos de angustia y pena. Aquí se presenta un riesgo de suicidio.

2.2.5 EVOLUCIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT

Cherniss (1980), citado por Rodríguez y Vernaza (2012, p. 18), define el síndrome de burnout como un fenómeno transaccional progresivo, el síndrome se puede desarrollar estableciéndose en las etapas siguientes:

1. **Etapa de entusiasmo:** identificada por aspiraciones elevadas, desbordante energía y carencia de la noción de límite.
2. **Etapa de estancamiento:** Cuando se inician interrogantes acerca del trabajo y el esfuerzo, Los objetivos iniciales se vuelven confusos, los propósitos ya no son evidentes y se comienza a separar e interpretar de manera negativa las propuestas. En esta fase emergen los primeros síntomas, tales como dolores abdominales, cefaleas y desinterés.
3. **Etapa de frustración:** Los mecanismos de la organización en colaboración con los individuos posibilitan una salvación positiva de la situación (reducir la percepción de nuevos proyectos, motivaciones, o una transición hacia una ocupación con perspectivas más favorables), o se atraviesa una fase en la que los problemas psicosomáticos persisten y se va adaptando una actitud irascible, de paso del tiempo, de incertidumbre y de inadecuación a las tareas.
4. **Etapa de apatía:** En una fase de incapacidad para expresar no, el individuo se resigna a cambiar las circunstancias, lo que resulta en una disminución en su rendimiento laboral.
5. **Etapa de quemado:** La enfermedad se evidencia en sus manifestaciones más frecuentes y agudas cuando se produce un deterioro físico e intelectual que resulta en la incapacidad para continuar.

2.2.6 CONSECUENCIAS DEL SÍNDROME DE BURNOUT

Las experiencias de estrés inducen respuestas fisiológicas cognitivo-afectivas y comportamentales en el sujeto, además de generar repercusiones significativas para la entidad a la que se afilia. De acuerdo con Crisanto (2012), p. 47.

a) **Consecuencias para la organización**

El agotamiento laboral (burnout) en las organizaciones tiene implicaciones significativas, impactando tanto en la satisfacción laboral como en el ausentismo laboral, una disminución en el interés por el desarrollo de las actividades laborales, la calidad del servicio organizacional se degrada, los conflictos interpersonales con los supervisores se intensifican, así como con los colegas y usuarios de la organización, y un incremento en la rotación lateral no deseada y en los accidentes laborales.

b) **Consecuencias personales:**

Se involucran todos los sistemas biológicos del organismo. Golembewski (1989), en una investigación llevada a cabo en Canadá, identificó diversas afecciones, entre las que se incluyen: cefalea, dolor abdominal, dolor dorsal, tobillos inflamados y contracturas musculares. Aparentemente, las correlaciones más pronunciadas se observan entre el agotamiento emocional y la insuficiencia de salud, mientras que las menos pronunciadas se encuentran entre la insuficiencia de salud y la despersonalización.

c) **Consecuencias sociales:**

Resultados relativos a las relaciones extralaborales y las actitudes negativas hacia la vida en general. Mayor calidad de vida personal. Las repercusiones del síndrome de quemarse por el trabajo en las interacciones laborales se asocian a las actitudes y comportamientos negativos que el individuo manifiesta (no verbalización, suspicacia, irritabilidad, entre otros), junto con el agotamiento emocional.

2.2.7 TÉRMINOS CON QUE SE LE CONOCE AL SÍNDROME DE BURNOUT

Palacios y Ramos (2007, p. 78) citan:

1. Síndrome del quemado.
2. Síndrome de Thomas o Tomás.
3. Síndrome de desgaste por el trabajo.
4. Síndrome de la quemazón.
5. Síndrome de estrés laboral asistencial.

Maslach y Jackson (1981) conceptualizan el burnout como un síndrome que se distingue por tres dimensiones fundamentales:

A. Cansancio emocional: se refiere a las emociones experimentadas por un individuo debido a la sobrecarga laboral (Maslach 2009).

B. Despersonalización: alude a las actitudes y emociones negativas, específicamente las actitudes y sentimientos negativos.

C. Rendimiento personal deficiente: se refiere a las actitudes del personal hacia la realización de sus tareas de manera adversa, experimentando sentimientos de insatisfacción o descontento con el resultado obtenido. (Cerna, Ayquipa, Gutiérrez (2018, p.17).

La definición contemporánea del Síndrome de Burnout es ofrecida por Maslach (2009), quien lo describe como una reacción prolongada al estrés laboral, un síndrome psicológico que emerge de la presión crónica resultante de la interacción conflictiva entre el trabajador y su entorno laboral.

2.3 DEFINICIONES CONCEPTUALES DEL SÍNDROME DE BURNOUT

- **Definiciones de Síndrome de Burnout.**

  Es el resultado de una sobreabundancia de energías, recursos personales o poder espiritual por parte del empleado, que ocultó sentimientos o sensaciones negativas que fueron desencadenadas por el agotamiento en el lugar de trabajo, es a lo que se hace referencia aquí. La obra de Freudenberger, que, fue publicado en1974.

- **Agotamiento Emocional:** es la disminución de energía, sentimiento de desgaste emocional y físico, asociados a una sensación de frustración y fracaso.

- **Despersonalización:** Trastorno de la conciencia de la vitalidad del yo caracterizado por la sensación de extrañeza o distanciamiento de uno mismo. El individuo, sin perder el sentido de la realidad, se siente “desvitalizado”, como si fuera un autómata o estuviera viviendo en un sueño o en una película.
- **Baja Realización Personal:** La propensión de los profesionales a recibir evaluaciones negativas impacta su competencia en la ejecución de sus tareas y la naturaleza de las relaciones que establecen con los individuos a quienes prestan servicios.

2.4 HIPÓTESIS

2.4.1 HIPÓTESIS GENERAL

El síndrome de burnout se presenta con un nivel predominante alto en el personal de salud del Centro de Salud Materno Infantil Carlos Schaeffer Seminario en el distrito de Tambogrande – Piura, 2021.

2.4.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICOS

HE1: El nivel del síndrome de burnout en el personal de salud del centro de salud mencionado se caracteriza por un alto nivel de agotamiento emocional.

HE2: El nivel del síndrome de burnout en el personal de salud se manifiesta con un nivel alto en la dimensión de despersonalización.

HE3: El nivel del síndrome de burnout en el personal de salud refleja una disminución en la realización personal.

2.5 VARIABLE

Síndrome de Burnout.

2.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

Tabla 1

Operacionalización de variable

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA
SINDROME DE BURNOUT	El síndrome de burnout es una respuesta al estrés laboral crónico, surge cuando las estrategias de afrontamiento fracasan, generando actitudes negativas hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional. (Ferrer R, 2002)	La variable constituye el síndrome de burnout que será evaluada mediante: Técnica: encuesta Instrumento: cuestionario MBI, constituido por 22 preguntas que están conformadas por 3 dimensiones: Cansancio o agotamiento emocional, despersonalización y realización personal	Agotamiento emocional:	Cansancio, tensión emocional, frustración por el trabajo, descontento con las tareas a realizar o realizadas	1,2,3,6,8,13, 14,16, 20	Ordinal
			Despersonalización:	Impulsividad, insensibilidad y maltrato a los usuarios, falta de empatía y asertividad.	5,10, 11, 15,22	
			Realización Personal:	Manejo de relaciones interpersonales, disciplina, organización, visión de metas y perseverancia.	4,7,9, 12,17, 18,19, 21	

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

En este capítulo se presentaron los aspectos metodológicos de la investigación. Se expuso la perspectiva metodológica que se ha adoptado, la estrategia de indagación y el diseño metodológico de las diferentes fases de la investigación desarrollada.

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

3.1.1 TIPO

Este estudio académico cumple con los criterios de una indagación básica, permitiendo la presentación de la información tal como se recolectó en un intervalo temporal y espacial específico.

3.1.2 ENFOQUE

Este análisis es de orientación cuantitativa, ya que se descubrió la realidad basándose en los resultados de medición de la variable de estudio.

3.1.3 ALCANCE O NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El grado de investigación adoptado fue descriptivo, dado que detalla los hechos tal como son observados y persigue precisar las características significativas y pertinentes del objeto de estudio. Con el objetivo de realizar estimaciones utilizando parámetros estadísticos.

3.1.4 DISEÑO

El diseño utilizado en esta investigación fue no experimental, transversal, de particular descriptivo simple, ya que cuenta con solo una variable.

Esquema:

M ---------- O

Donde:

M: Personal de salud

O: Síndrome de Burnout

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1 POBLACIÓN

La población, objeto de estudio, está constituida por 120 trabajadores de salud de ambos sexos del personal de salud del Centro de Salud Materno Infantil Carlos Schaeffer Seminario en el distrito de Tambogrande. La distribución se puede apreciar en el siguiente mapa sinóptico:

Tabla 2
Población de estudio

N°	DENOMINACION	CANTIDAD
01	Médico	11
02	Enfermero	12
03	Obstetra	19
04	Odontólogo	03
05	Psicólogo	02
06	Químico farmacéutico	02
07	Biólogo	02
08	Tecnólogo médico	01
09	Trabajador social	01
10	Ingeniero zootecnista	01
11	Técnico enfermería	36
12	Técnico farmacia	06
13	Técnico laboratorio	05
14	Auxiliar asistencial	11
15	Administrativo	08
	TOTAL	120

Nota. Formato de recolección de información

3.2.2 MUESTRA

Para la investigación realizada se empleó la muestra censal con el total de los 120 trabajadores del Centro de Salud Materno Infantil Carlos Schaeffer Seminario en el distrito de Tambogrande.

3.2.3 TIPO DE MUESTREO

Para la investigación, se empleó la muestra censal con el total de los 120 trabajadores del Centro de Salud Materno Infantil Carlos Schaeffer Seminario en el distrito de Tambogrande.

3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1 PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Variable	Técnica	Tipo	Instrumento	Autor
Síndrome de Burnout	Psicometría	Inventario	Inventario de Burnout de Maslach,	Cristina Maslach y Michael P. Leiter

a. Instrumento

Inventario de Burnout de Maslach (MBI)

Ficha Técnica

El cuestionario MBI se erige como la piedra angular para medir el desgaste laboral. Para evaluar el Síndrome de Burnout, se empleó la ficha de encuesta del Inventario de Burnout de Maslach.

Se compone de la subescala de sobrecarga emocional, integrada por nueve ítems que revelan una respuesta fría y desinteresada hacia los demás; la subescala de despersonalización, integrada por cinco ítems que revelan una respuesta fría y sin sentimientos hacia los demás; y la subescala de realización personal en el trabajo, integrada por ocho ítems que revelan emociones de rivalidad y triunfo laboral hacia los demás.

Se usó la escala de Likert (la cual mide actitudes, es utilizada con mayor frecuencia), en la interpretación siguiente: 0 = Nunca; 1 = Pocas veces al año o menos; 2 = Una vez al mes o menos; 3 = Unas pocas veces al mes o menos; 4 = Una vez a la semana; 5 = Pocas veces a la semana; 6 = Todos los días.

Propone los diagnósticos siguientes: agotamiento emocional: (máxima 54), despersonalización (máxima 30), realización personal (máxima 48).

DIMESIONES	MIDE	ÍTEMS	ESCALA
Agotamiento emocional (AE):	Los sentimientos de una persona emocionalmente exhausta por el trabajo. Sobrecarga emocional por los requerimientos emocionales que le imponen	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.	Bajo 0-18 Medio 19-26 Alto 27-54

	los otros, cansancio emocional, fatiga, frustración.		
Despersonali-zación (DP):	Una respuesta impersonal y fría hacia los que realizan las tareas profesionales, insensibilidad, culpabilidad, endurecimiento emocional.	5, 10, 11, 15, 22	Bajo 0-5 Medio 6-9 Alto 10-30
Realización personal disminuida (RPD):	Los sentimientos de escasa competencia y fracaso profesional, autoestima, capacidad de soporte presiones, valoración entendimiento.	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21	Bajo 0-33 Medio 34-39 Alto 40-48

El método de autoría propuesto por Mashlach & Jackson en 1981 presenta una fiabilidad de 0.90 para el Agotamiento Emocional, 0.71 para la Realización Personal y 0.79 para la Despersonalización. Existe una consistencia interna de 0.80 con el método estadístico Alfa de Cronbach para todos los ítems, lo que evidencia una consistencia interna positiva dentro de la escala valorativa de la prueba.

Confiabilidad y validez: se realizará por el alfa de Cronbach.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
0,857	22

El presente instrumento se adaptó en un grupo de trabajadores de transporte público de Lima Norte, 2016. La muestra estuvo conformada por 220 trabajadores de una empresa de transportes que recorre la ruta de Lima Norte a quienes se les aplicó el Inventario de Burnout de Maslach. Se obtuvieron como resultados en los índices de la V de Aiken por encima del 0,90 y una $p<0.05$ en la prueba binomial, confirmando el adecuado nivel de validez de contenido; en cuanto a la confiabilidad por el Alfa de Cronbach dio un resultado de 0,914, demostrando ser confiable; además se realizó confiabilidad por dos mitades, dando como resultado 0,893 de correlación entre ambas mitades; en el análisis factorial se obtuvieron tres factores que explican el 50,39% de la

varianza total con adecuada estabilidad. En conclusión, se puede inferir que la prueba se encuentra validada para ser aplicada dentro del campo estudiado.

3.4 TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS (ESTADÍGRAFOS)

Teniendo ya recolectados los datos, los mismos fueron procesados y representados para lo cual se empleó el formato SPSS (Producto de Estadística y Solución de Servicio); el mismo que permitió realizar los análisis de datos para crear las tablas y gráficos.

Se recurrió a la estadística descriptiva debido a su capacidad para describir adecuadamente las diversas características de los datos recolectados. Según Rufino (2005).

3.4.1 PLAN DE TABULACIÓN

Según Chávez (1994), la tabulación de los datos es una técnica que emplea el investigador para procesar información recolectada, con la cual se logra la organización de los datos relativos a una variable, indicadores y reglones.

Los datos obtenidos de la población, que se le aplicaron el instrumento, fueron llevados al SPSS (Producto de Estadística y Solución de Servicio); el mismo que permitió realizar los análisis de datos para crear las tablas y gráficos.

3.4.2 PRUEBAS ESTADÍSTICAS (ESTADÍGRAFOS)

En la presente investigación fue descriptiva por ello no se trabajó con pruebas estadísticas inferenciales.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

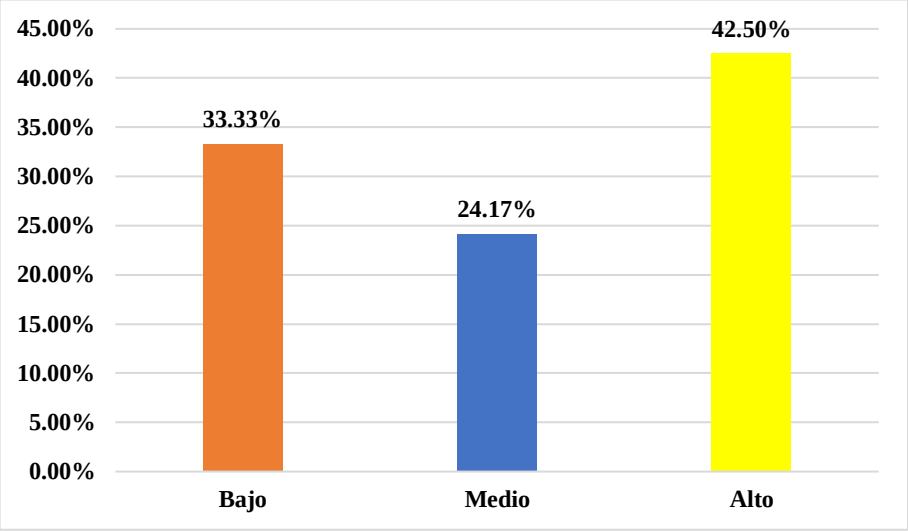
4.1 PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla 3
Nivel del Síndrome de Burnout

	F	%
Bajo	40	33.33%
Medio	29	24.17%
Alto	51	42.50%
Total	120	100%

Nota. La tabla muestra información obtenida tras la aplicación del instrumento (MBI)

Figura 1
Nivel del Síndrome de Burnout



INTERPRETACIÓN

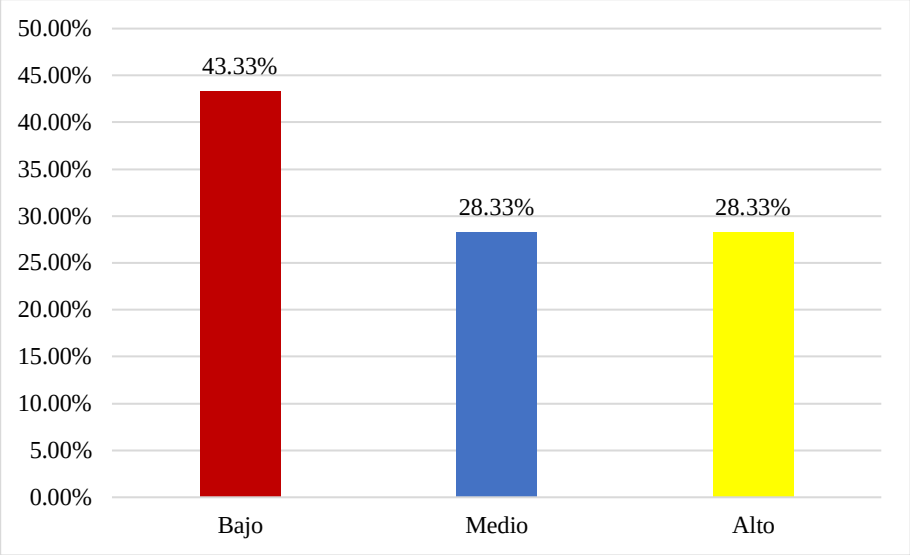
La tabla 3 y la figura 1 evidencian que el personal sanitario del Centro de Salud Materno Infantil Carlos Schaeffer Seminario ubicado en el distrito de Tambogrande presenta un nivel intermedio, mientras que el 42.50% (51 personal de salud) exhiben un nivel elevado.

Tabla 4
Nivel de la dimensión de agotamiento emocional

	F	%
Bajo	52	43.33%
Medio	34	28.33%
Alto	34	28.33%
Total	120	100%

Nota. La tabla muestra información obtenida tras la aplicación del instrumento (MBI)

Figura 2
Nivel de la dimensión de agotamiento emocional



INTERPRETACIÓN

Se puede observar que, de acuerdo con la tabla 4 y la figura 2, de los 120 trabajadores de salud evaluados:

El 43.33% (52 personas) presentaron un nivel bajo de agotamiento emocional, lo que indica que casi la mitad del personal no reporta síntomas significativos de fatiga emocional relacionada con su trabajo.

El 28.33% (34 personas) manifestó un nivel medio de agotamiento emocional, lo que sugiere una presencia moderada de cansancio emocional.

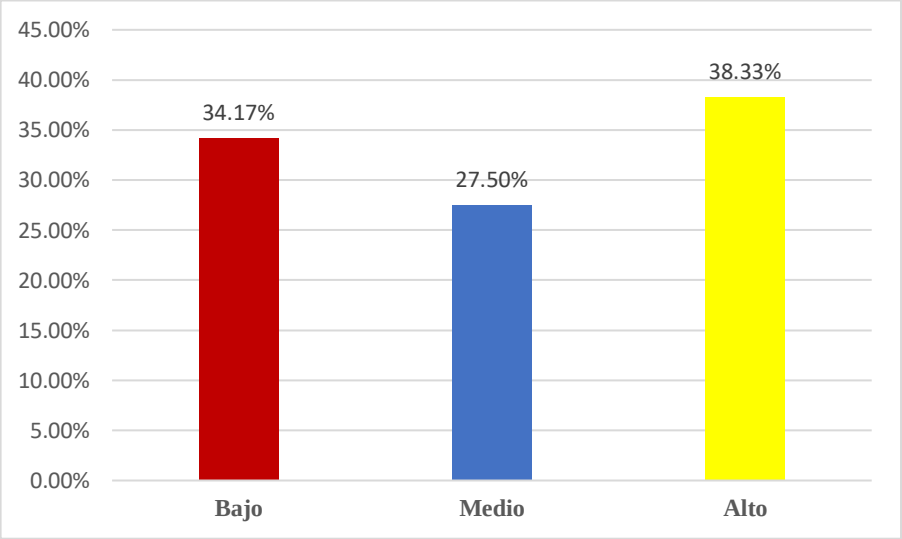
El 28.33% restante (34 personas) presentó un nivel alto de agotamiento emocional, lo cual representa un grupo preocupante que podría estar en riesgo de desarrollar el síndrome de burnout si no se toman medidas preventivas.

Tabla 5
Nivel de la dimensión de despersonalización

	F	%
Bajo	41	34.17%
Medio	33	27.50%
Alto	46	38.33%
Total	120	100%

Nota. La tabla muestra información obtenida tras la aplicación del instrumento (MBI)

Figura 3
Nivel de la dimensión de despersonalización



INTERPRETACIÓN

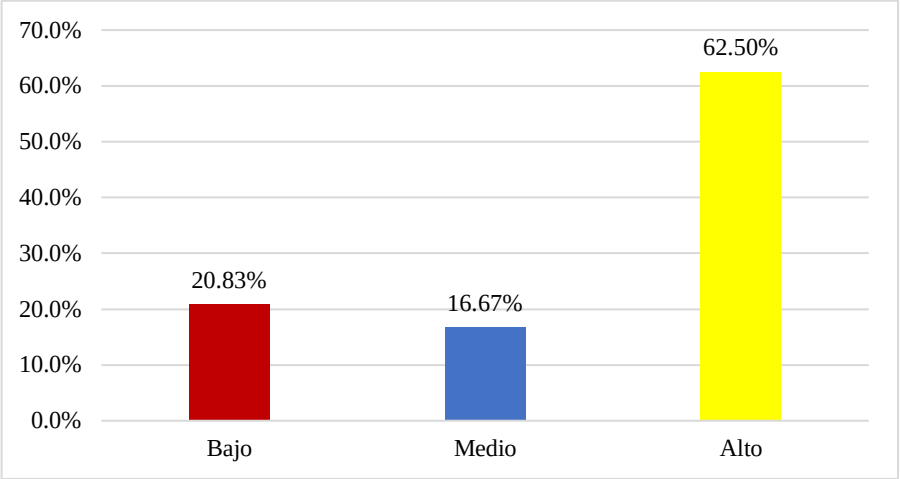
La tabla 5 y la figura 3 evidencian que el personal sanitario, de acuerdo con la dimensión de despersonalización aplicada al Centro de Salud Materno Infantil Carlos Schaeffer Seminario ubicado en el distrito de Tambogrande, presenta un 38,33% (46 personal de salud) con un nivel alto, el 34.17% (41 personal de salud) con un nivel bajo y el 27,50% (33 personal de salud) con un nivel medio.

Tabla 6
Nivel de la dimensión de realización personal

	F	%
Bajo	25	20.83%
Medio	20	16.67%
Alto	75	62.50%
Total	120	100%

Nota. La tabla muestra información obtenida tras la aplicación del instrumento (MBI)

Figura 4
Nivel de la dimensión de realización personal



INTERPRETACIÓN

Se observa que, de acuerdo con la tabla 6 y la figura 4, el personal de salud se clasifica de acuerdo con la dimensión de realización personal del Centro de Salud Materno Infantil Carlos Schaeffer Seminario, ubicado en el distrito de Tambogrande, presenta un nivel alto, un 20.83% (25 personal de salud) se encuentra en un nivel bajo y un 16.67% (20 personal de salud) se encuentra en un nivel medio.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

5.1 CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS

Con el fin de desentrañar la magnitud del Síndrome de Burnout entre el equipo de salud del Centro de Salud Materno Infantil Carlos Schaeffer Seminario, situado en el distrito de Tambogrande- Piura, en 2021. Se descubrió que un 33.33% (40 trabajadores de la salud) posee un grado bajo 24.17% (29 trabajadores de la salud) posee un grado medio, mientras que un 42.50% (51 trabajadores de la salud) exhibe un grado elevado. Los descubrimientos muestran una sintonía con la investigación llevada a cabo por Millán y Porras (2016). El desgaste laboral en el equipo médico del hospital San Jerónimo de Tunan, situado en la provincia de Huancayo, en la región de Junín, durante el año 2016. El objetivo de esta investigación fue desentrañar la incidencia del Síndrome de Burnout entre los Médicos del Centro de Salud de San Jerónimo de Tunan, en la Provincia de Huancayo, Región Junín, a través de la Escala de Maslach Burnout Inventory (MBI). La muestra analizada abarca a 35 Médicos de dicho Centro de Salud, una investigación descriptiva de corte transversal. Concluye que un 88.6% de los médicos revelan síndrome de Burnout en grado moderado, un 8.57% lo revela en grado bajo, y un 2.86% lo revela en un nivel extremo, lo que podría afectar su desempeño y afectar la atención al paciente en el indicado Centro de Salud. Del mismo modo el estudio realizado por Villegas y Laca (2020) en personal docente de nivel secundario en Lima, encontró que un 44% de los participantes presentaban niveles altos de Burnout, resultado coherente con el 42.50% hallado en el presente estudio. Ambos trabajos coinciden en identificar factores como la sobrecarga laboral, la falta de reconocimiento y el estrés crónico como detonantes del síndrome. La teoría de Martínez (2010) sostiene que el estrés laboral es el estado físico y mental del individuo, provocado por un agente agresivo diseñado para alterar su estado emocional y orgánico (p.56). El autor sostiene que la presencia de estresor transforma la manera en que las personas piensan y actúan en el entorno laboral, impactando tanto en su vida personal como en su desempeño laboral, creando un círculo vicioso que

afecta tanto a los demás empleados como a quienes los rodean, generando un círculo vicioso que deja una huella negativa en su desempeño.

En el primer objetivo específico 01, que consiste en identificar el síndrome de Burnout en función de la dimensión de agotamiento emocional, se determinó que el personal sanitario del Centro de Salud Materno Infantil Carlos Schaeffer Seminario en el distrito de Tambogrande presenta un nivel alto, ya que el 28,33% (34 personal de salud) se encuentran en los niveles medio y alto. Este hallazgo corrobora la investigación realizada por Astudillo et al. (2018) en su estudio titulado Prevalencia de Síndrome de Burnout en un Centro de Cirugía Académico-Asistencial Público en Chile, que indica una prevalencia del 76% del agotamiento emocional.

En el objetivo específico 02, que consiste en identificar el síndrome de Burnout en función de la dimensión de despersonalización, se observó que el 38,33% (46 trabajadores de salud) presentan un nivel alto, seguido del 34,167% (41 trabajadores de salud) presentan un nivel bajo, y luego el 27,50% (33 trabajadores de salud) presentan un nivel medio. Esta cifra no se alinea con la investigación de Peña (2019) titulada Factores asociados al síndrome de Burnout en los trabajadores del Centro de Reposo San Juan de Dios- Piura, 2017. Esta investigación concluye que, de acuerdo con la evaluación realizada en las tres dimensiones, los niveles de despersonalización y agotamiento emocional presentan niveles bajos.

En el objetivo específico 3, que consiste en identificar el síndrome de Burnout en función de la dimensión de realización personal, se observa que el 62.50% (75 trabajadores de salud) presentan un nivel alto, seguido del 20.83% (25 trabajadores de salud) presentan un nivel bajo, y finalmente el 16.67% (20 trabajadores de salud) presentan un nivel medio. Esta situación guarda paralelismo con la investigación de Peña (2019) titulada Factores asociados al síndrome de Burnout en los trabajadores del Centro de Reposo San Juan de Dios- Piura, 2017. En la investigación se concluye que, de acuerdo con la evaluación realizada en las tres dimensiones, se observa que la realización personal presenta un nivel elevado. Según Maslach & Jackson (1981), los elevados índices de realización personal se atribuyen a un alto

grado de resiliencia y a un compromiso significativo con la organización o empresa.

En términos generales, el Burnout se reconoce como un proceso de respuesta a la experiencia diaria de determinados eventos y se desarrolla secuencialmente con la manifestación de características y síntomas de carácter global. La variabilidad significativa en la definición de la sintomatología ha generado discrepancias entre algunos autores al momento de su definición, dado que se otorga mayor relevancia a aquel síntoma que se manifiesta inicialmente, o a la secuencia completa del proceso, entre otros factores. En consecuencia, se han elaborado diversos modelos procesales para elucidar el desarrollo del síndrome de Burnout; sin embargo, ninguno ha demostrado ser completamente aceptable y satisfactorio. Para los hallazgos de este estudio, tiene aproximaciones teóricas con los modelos propuestos por Harrison (1983), Pines (1993), Thompson et al (1993), de acuerdo con la Teoría Sociocognitiva del Yo, clasificada por Gil-Monte y Peiró (1997).

La teoría sociocognitiva, formulada por Albert Bandura, examina la relación entre los procesos de pensamiento y el ambiente social con el objetivo de entender la personalidad y el crecimiento humano. Resalta la habilidad de la persona para incidir de manera activa en sus vivencias a través de la introspección. La teoría se centra en aspectos tales como habilidades, convicciones y objetivos, enfatizando el aprendizaje observacional, la motivación autocontrolada y el autocontrol. A pesar de tener un robusto registro de investigación, tiene restricciones en su ausencia de sistematización y en su dependencia de autorreportes. Es decir, proporciona un enfoque activo que incorpora elementos cognitivos, sociales y emocionales en la interpretación de la personalidad y el crecimiento humano.

Para Gil-Monte y Peiró, (1997). Un primer grupo incluye los modelos desarrollados en el marco de la teoría sociocognitiva del yo. Se caracterizan por otorgar a las variables del self (autoconcepto, autoeficacia, autoconfianza, etc.) un papel central para explicar el desarrollo del síndrome. Uno de los modelos más representativos de este grupo es el modelo de competencia social de Harrison (1983).

De acuerdo con Harrison, tanto la competencia como la eficacia percibida son factores esenciales en la evolución de este proceso. La mayoría de las personas que comienzan a desempeñar roles en servicios de asistencia están altamente motivadas para asistir a los demás y poseen un alto nivel de altruismo. Esta motivación, unida a la existencia de elementos de apoyo o factores de obstáculo, van a establecer la efectividad del individuo en la realización de sus metas laborales. Los elevados grados de motivación en combinación con la existencia de elementos de apoyo (por ejemplo, metas laborales factibles, excelente formación profesional, participación en la toma de decisiones, disponibilidad y disposición de recursos, etc.) incrementan la efectividad percibida y las emociones de habilidad social del individuo. En cambio, los elementos obstáculos (como la falta de metas laborales factibles, disfunciones en el puesto, falta o falta de recursos, exceso de trabajo, conflictos interpersonales, etc.) obstaculizan la realización de los objetivos, reducen las sensaciones de autoeficacia y, con el paso del tiempo, surge el síndrome de agotamiento laboral.

Según Pines, el síndrome de burnout se manifestará en los empleados que otorgan una dimensión existencial a su labor y poseen elevadas expectativas, motivación y metas en su vida laboral, a raíz de un proceso de desilusión al no alcanzar dichas expectativas y metas. El modelo propuesto por Thompson postula que, ante repetidos incumplimientos en la consecución de objetivos laborales, acompañados de elevados grados de autoconciencia respecto a las discrepancias percibidas o anticipadas entre las exigencias y recursos, se tiende a emplear la estrategia de afrontamiento de retirada mental o conductual de la situación amenazante. Un modelo de retiro sería la manifestación de comportamientos de despersonalización.

CONCLUSIONES

La prevalencia del Síndrome de Burnout entre el personal sanitario del Centro de Salud Materno Infantil Carlos Schaeffer Seminario, ubicado en el distrito de Tambogrande, es predominantemente alto, con un 42.50% de participantes afectados, lo que podría estar incidiendo negativamente en su salud mental, motivación, desempeño y calidad de vida, así mismo experimentar emocionalmente el agotamiento debido a las tareas laborales, experimentar fatiga al finalizar la jornada laboral, manifestar emociones, pensamientos y actitudes negativas hacia el entorno laboral, hacia los usuarios con quienes interactúan y hacia su rol profesional, lo cual podría resultar en una serie de disfunciones conductuales, psicológicas y fisiológicas. Además, resulta inquietante dado que existe una potencial propensión a manifestar trastornos en su salud emocional, lo cual podría impactar directamente al personal del centro de salud y, de manera indirecta, a los pacientes y sus familiares. Esto confirma la necesidad de intervenir de forma temprana y sostenida, ya que el Burnout, de no ser tratado, puede derivar en consecuencias más severas como trastornos depresivos, ansiedad o abandono laboral

Respecto al nivel de Burnout en el personal de salud del centro de salud de Tambogrande, según la dimensión agotamiento emocional se evidencia un nivel bajo (43.33%); empero si consideramos los porcentajes de nivel medio y alto tenemos un 56.66% del personal, (ya que, en el nivel medio, los individuos muestran un grado moderado de agotamiento emocional, lo que sugiere que están experimentando cierto nivel de desgaste en su bienestar emocional), en el cual podría estar afectando su energía vital, que causaría una desproporción entre el trabajo realizado, llevándolo al cansancio, afectando su labor diaria ya que el trabajador podría mostrarse quejoso, irritable e insatisfecho.

En cuanto al nivel de Burnout en el personal de salud del centro de salud de Tambogrande, según la dimensión de despersonalización, presentaron un nivel alto (38.33%), lo cual puede estar influenciando en la percepción de los usuarios y sus familiares, a que se les está tratando como objetos, así mismo que el personal es insensible con ellos; este problema puede conducir al

personal que lo padece a presentar comportamientos hostiles y depresivos ante situaciones laborales.

Acerca del nivel de Burnout en el personal de salud del centro de salud de Tambogrande, según la dimensión de la realización personal, en su mayoría (62.50%) presentó un nivel alto; poniendo en conocimiento que los trabajadores presentan sentimientos de eficacia y éxito en el desempeño laboral, siendo un indicador de bajo riesgo de síndrome de burnout, también satisfacción con su trabajo, lo cual los afecta positivamente sus actividades personales y laborales, y su atención a los usuarios.

RECOMENDACIONES

En esta investigación, en relación con los datos obtenidos, se desea aportar para que el personal de salud pueda mejorar su desempeño laboral en el centro de salud, ya que ellos serán los beneficiados directos, y los indirectos serían los pacientes, dicho personal de salud, al reducir los riesgos de padecer el síndrome de Burnout podrán ofrecer una atención con empatía, calidez y calidad, para ello, a los tomadores de decisiones, se les sugiere realizar:

Se sugiere a los encargados de los servicios de psicología y bienestar social, promover entre el personal de salud talleres de habilidades sociales, que ayuden a mejorar su estado emocional y canalizar los niveles de estrés. Así mismo, brindarles cursos sobre Técnicas de Prevención del Burnout, que consideren técnicas de relajación, y contenidos cognitivos acerca del estrés y el burnout.

Que los internos de psicología, fomenten, para el personal, jornadas de práctica de actividad física, y de eventos artísticos y deportivos, los cuales favorezcan que el personal de salud mantenga un buen estado de salud biopsicosocial.

Los funcionarios de la Sub Región de Salud Luciano Castillo Colonna, impulsen un plan de intervención para el personal de salud, que permita mejorar los resultados obtenidos en esta investigación, en el plan se debe considerar estrategias de liderazgo, comunicación efectiva, y manejo del estrés.

Los funcionarios y el personal de salud del establecimiento, deben participar en conferencias orientadas al clima laboral y las buenas relaciones interpersonales, ofrecidos por entidades especializadas, para que repercutan en un adecuado clima laboral organizacional.

La escuela académica profesional de Psicología, fomente en los alumnos, a través de los docentes, la investigación en este tema, lo cual fortalecerá su conocimiento para contribuir a prevenir este síndrome, en beneficio del usuario del servicio para que reciba atención con calidez.

BIBLIOGRAFÍA

Acosta Batista, C. (2014). Síndrome Burnout, un acercamiento al tema. España: Finlay Albarran.

Alarcón J, V. F. (2010). Análisis del síndrome de Burnout: Psicopatología, estilos de afrontamiento y clima social.

Astudillo M, P. Losada M, H. Schneeberger H, P. Coronado, F. Curitol S, S. (2018). Prevalencia de Síndrome de Burnout en un Centro de Cirugía Académico-Asistencial Público en Chile

Barboza N, B. J. (2008). Síndrome del desgaste profesional o de Burnout en el personal de enfermería. Madrid.

Bautista Rojas, W. J. (2017). Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui en el año 2017.

Bianchini, M. (1997). El Síndrome del Burnout en personal profesional de la salud. Hospital de San Carlos, Ciudad Quesada, Costa Rica. https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00151997000200017

Buzzeti. (2009). Validación del Maslach Burnout Inventory (MBI). Chile: A.G.

Caballero Pedraza, I. Contreras Torres, F. Vega Chávez, E. Gómez Shaikh, J. (2017). Síndrome de Burnout y calidad de vida laboral en el personal asistencial de una institución de salud en Bogotá.

Caballero y otros (2017). Síndrome de Burnout y Calidad de Vida Profesional en el personal asistencial de una institución de salud de segundo nivel [tesis para el título de enfermería]. Colombia. Bogotá Universidad del Rosario. Disponible en: http://repository.urosario.edu.co/handle/10336/12153

Carlin, Maicon, & Garcés de los Fayos Ruiz, Enrique J. (2010). El síndrome de burnout: Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. *Anales de Psicología, 26*(1),169-180. https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16713758020

Carrión Marín, M. 2017. Síndrome de burnout en el personal de salud del Hospital Básico Civil de Limones. Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Esmeraldas.

Castillo Ávila IY, Orozco J, Alvis LR. (2014). Síndrome de burnout en el personal médico de una institución prestadora de servicios de salud de Cartagena de Indias. Rev. Univ. Ind. Santander Salud. 2015; 47(2): 187-192.

Castillo Meca, E.Y. (2018). Burnout en el personal de salud del Hospital de Apoyo II Sullana, 2016.

Chahua Martínez, W. (2018). Nivel de síndrome de burnout en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho en el periodo noviembre - diciembre de 2017.

Dublin. (2001). Riesgos psicosociales: el modelo demanda control apoyo social. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 3.

Ferrer R. (2002). Burnout o síndrome de desgaste profesional. Med. Clin. 2002; 119(13):495-6.

Flores Tesillo, S. & Ruíz Martínez, A.2018. Burnout en profesionales de la salud y personal administrativo en una unidad médica de primer nivel. Universidad Autónoma del Estado de México, Centro Universitario UAEM Zumpango

Gil-Monte, P. (2001). El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout): aproximaciones teóricas para su explicación y recomendaciones para la intervención. Revista PsicologiaCientifica.com, 3(5).

http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-78-1-el-sindrome-de-quemarse-por-el-trabajo-(sindrome-de-burnout).html

Gil-Monte, P. R. (2003). Burnout syndrome: ¿síndrome de quemarse por el trabajo, desgaste profesional, estrés laboral o enfermedad de Tomás? Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones, vol. 19, núm. 2, 2003, pp. 181-197, Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, España.

Gil-Monte, P. (2012). Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional. Unidad de Investigación Psicosocial de la Conducta Organizacional (UNIPSICO), Universidad de Valencia. España.

González. (2004). Síndrome de burnout y afrontamiento en trabajadores de acogimiento residencial de menores. España.

Hernández Sampieri R, F. C. (2010). Metodología de la investigación. 5edi. Mexico: the mcgraw-hill companies, INC p.240.

http://www.medicosypacientes.com/articulo/la-oms-reconoce-como-enfermedad-el-burnout-o-sindrome-de-estar-quemado

Juárez-García, A. (2020). Síndrome de burnout en personal de salud durante la pandemia COVID-19: un semáforo naranja en la salud mental. Salud UIS. 2020; 53(4): 432-439. doi: https://doi.org/10.18273/revsal.v52n4-2020010

Leka, S. (2004). La organización del trabajo y el estrés: estrategias sistemáticas de solución de problemas para empleadores, personal directivo, y representantes sindicales (serie protección de la salud de los trabajadores; N° 3).

Livias, F. (2013). Investigación científica en salud con enfoque cuantitativo. pp110.

Maslach, C. (2001). Síndrome de Burnout. México.

Maslach, C., y Jackson, SE (1981). La medición del burnout experimentado. Journal *of Occupational Behavior, 2 (*2), 99-113. https://doi.org/10.1002/job.4030020205

Maslach, C. y. (1982). Burnout en las profesiones de la salud.

Merino González, M.M. (2019). Síndrome de Burnout en el personal de Salud del Hospital Julius Doepfner de Zamora. Ecuador 2018.

Meza Suárez, S.K. (2017). Síndrome de burnout en el profesional de salud del centro de salud de San Jerónimo de Tunan - Provincia de Huancayo - Región Junín – 2016.

Meza Zúñiga, L.C. (2019). Síndrome de burnout en el personal del Hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica, Cerro de Pasco, 2019.

Millán Astucuri, C. Y., & Porras Poma, J. K. (2016). Síndrome de burnout en el profesional de salud del centro de salud de San Jerónimo de Tunan - Provincia de Huancayo - Región Junín – 2016.

Nunura Linares, L. 2016. Burnout en profesionales de establecimientos de salud del primer nivel de atención de Lima Metropolitana. Universidad de Lima.

Ortega M, O. G. (2007). Burnout en médicos y enfermeras y su relación con el constructo de personalidad resistente.

Peña Ramírez, M. (2019). Factores asociados al síndrome de Burnout en los trabajadores del Centro de Reposo San Juan de Dios- Piura, 2017.

Pintado Chinchay, B. S. (2018). Calidad de vida y síndrome de burnout del personal médico Hospital II Jorge Reátegui Delgado. Piura. 2018.

Ramos Quispe, M. (2017). Síndrome de Burnout en el personal de salud del centro de salud de Santa Ana de la localidad de Huancavelica – 2016.

Rufino, M. (2005). Estadística Descriptiva. Lima: Editorial San Marcos.

Saborío, L. Hidalgo, L. (2015). Síndrome de Burnout. Med. leg. Costa Rica vol.32 n.1 Heredia Jan/Mar.2015.

https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014

Sánchez Carlessi, H. y. (1998). Metodología y Diseño en la Investigación Científica. Editorial Mantaro. pp 13.

Toledo Neira, E. D. (2016). Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud de la Clínica Maison de Santé de Lima.

Torres Naula, M. (2017). *Prevalencia y factores de riesgo del síndrome de burnout en el personal que labora en el Hospital de Solca de la ciudad de Loja* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Loja]. Repositorio institucional UNL. https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/19552

Valverde Guzmán, K. d. R., & Lucana Tello, Y. (2017). *Síndrome de burnout en el personal profesional asistencial de la Microred Chosica II* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio institucional UNMSM. https://hdl.handle.net/20.500.12672/7573

Villegas, M., & Laca, A. (2020). Síndrome de Burnout en docentes del nivel secundario en instituciones públicas de Lima. *Revista Peruana de Psicología Educativa*, 7(2), 45–57.

Vinueza Veloz, A. Aldaz Pachacama, N. Mera Segovia, C. Pino Vaca, D. Tapia Veloz, E. Vinueza Veloz, M.2020. Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19.

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Marigorda Román, M. (2025). *Síndrome de burnout en el personal de salud del centro de salud materno infantil Carlos Schaeffer Seminario en el distrito de Tambogrande - Piura, 2021* [Tesis de pregrado, Universidad de Huánuco]. Repositorio Institucional UDH. http://…

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL CARLOS SCHAEFFER SEMINARIO EN EL DISTRITO DE TAMBOGRANDE, PIURA – 2021.

TITULO	PROBLEMA GENERAL Y ESPECIFICOS	OBJETIVO GENERAL Y ESPECIFICOS	HIPOTESIS	VARIABLE/ DIMENSION	INDICADORES	TIPO DE INVESTIGACION	POBLACION Y MUESTRA DE ESTUDIO	TECNICAS E INSTRUMENTO
Síndrome de Burnout en el Personal de Salud del Centro de Salud Materno Infantil Carlos Schaeffer Seminario en el distrito de Tambogrande, 2021.	**GENERAL** ¿Cuál es el nivel del Síndrome de Burnout en el Personal de Salud del Centro de Salud Materno Infantil Carlos Schaeffer Seminario en el distrito de Tambogrande, 2021 ESPECIFICOS ¿Cuál es el síndrome de Burnout según la dimensión de	**OBJETIVO GENERAL** Determinar el nivel del Síndrome de Burnout en el Personal de Salud del Centro de Salud Materno Infantil Carlos Schaeffer Seminario en el distrito de Tambogrande, 2021 **OBJETIVOS ESPECÍFICOS** - Identificar el síndrome de Burnout según la dimensión	**GENERAL** El síndrome de burnout se presenta con un nivel predominante alto en el personal de salud del Centro de Salud Materno Infantil Carlos Schaeffer Seminario en el distrito de Tambogrande – Piura, 2021. **ESPECIFICAS** HE1: El nivel del síndrome de burnout en el personal de salud del	Síndrome de Burnout Dimensión: Agotamiento emocional Despersonalización	Cansancio, tensión emocional, frustración por el trabajo, descontento con las tareas a realizar o realizadas Impulsividad, insensibilidad y maltrato a los usuarios, falta de empatía y asertividad.	**TIPO DE INVESTIGACIÓN** No Experimental **METODO** Se usó el método científico, y en particular el deductivo, ya que se evaluó la variable de lo general a lo particular complementándose con el estadístico **NIVEL** Descriptivo **DISEÑO** El diseño de investigación es	**Población:** Conformada por 120 personal de salud **Muestra:** Tamaño muestral 120 personal de salud	Se utilizó **TÈCNICA:** Encuesta, porque permite la recolección de datos de los trabajadores de salud en forma simultánea. **INSTRUMENTO** Cuestionario Inventario de Burnout (MBI) porque permite recoger información para los

agotamiento emocional? ¿Cuál es el síndrome de Burnout según la dimensión de despersonalización? ¿Cuál es el síndrome de Burnout según la dimensión de realización personal?	de agotamiento emocional. - Identificar el síndrome de Burnout según la dimensión de despersonalización. - Identificar el síndrome de Burnout según la dimensión de realización personal.	centro de salud mencionado se caracteriza por un alto nivel de agotamiento emocional. HE2: El nivel del síndrome de burnout en el personal de salud se manifiesta con un nivel alto en la dimensión de despersonalización. HE3: El nivel del síndrome de burnout en el personal de salud refleja una disminución en la realización personal.	Realización personal	Manejo de relaciones interpersonales, disciplina, organización, visión de metas y perseverancia.	no experimental, Transversal al Descriptivo simple M----------O M: Personal de salud. O: Síndrome de Burnout		indicadores a estudiar.

ANEXO 2

CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)

Encuesta N° ____

INSTRUCCIONES

A continuación, se presenta una serie de enunciados a los cuales usted deberá responder marcando con un aspa (x) de acuerdo a lo que considere adecuado:

Sexo: (F) (M)

Profesión _____

Tiempo de servicio laborando en la institución _____

Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

0	1	2	3	.4	5	6
Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos.	Unas pocas veces al mes.	Una vez a la semana.	Pocas veces a la semana.	Todos los días

N°	ITEMS	0	1	2	3	4	5	6
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo. **AE**							
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo. **AE**							
3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar. **AE**							
4	Comprendo fácilmente cómo se sienten los pacientes. **RP**							
5	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales **DP**							
6	Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo. **AE**							
7	Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes. **RP**							
8	Siento que mi trabajo me está desgastando. **AE**							
9	Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas. **RP**							
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión. **DP**							

11	Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente. **DP**							
12	Me siento muy activo. **RP**							
13	Me siento frustrado con mi trabajo.**AE**							
14	Creo que estoy trabajando demasiado.**AE**							
15	Realmente no me preocupa lo que les ocurre a mis pacientes. **DP**							
16	Trabajar directamente con personas me produce estrés. **AE**							
17	Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes. **RP**							
18	Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes. **RP**							
19	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión. **RP**							
20	Me siento acabado. **AE**							
21	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma. **RP**							
22	Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas. DP							

AE: Agotamiento emocional
DP: Despersonalización
RP: Realización Personal

ANEXO 3

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDACIÓN DE DATOS DEL INSTRUMENTO

EVALUADOR: Carlos Alberto Coronado Zapata

PROFESION: Psicólogo N° DE COLEGIATURA: 10850

INSTITUCIÓN DONDE TRABAJA: Dirección Regional de Salud Tumbes

CARGO QUE DESEMPEÑA: Psicólogo

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory

N°	INDICACIONES	CRITERIO	PUNTUACION			
1	Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado			3	
2	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos			3	
3	Objetividad	Esta expresado en conductas observables			3	
4	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia			3	
5	Organicidad	Existe organización lógica			3	
6	Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad			3	
7	Intencionalidad	Adecuado para valorar lo que el investigador desea estudiar			3	
8	Coherencia	Existe relación lógica entre el problema y los objetivos			3	
9	Metodología	Responde al propósito de la investigación			3	
10	Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación			3	

4.- Excelente (76% - 100%)
3.- Bueno (51% - 75%)
2.- Regular (26% - 50%)
1.- Deficiente (01% - 25%)

RESULTADO:

Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Lugar y fecha: Huánuco, 16 octubre de 2024

FIRMA/SELLO DEL VALIDADOR.

VALIDACIÓN DE DATOS DEL INSTRUMENTO

EVALUADOR: Guillermo Zeta Rodríguez

PROFESIÓN: Psicólogo **N° DE COLEGIATURA:** 9485

INSTITUCIÓN DONDE TRABAJA: Institución Educativa 007-Corrales

CARGO QUE DESEMPEÑA: Psicólogo

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory

N°	INDICACIONES	CRITERIO	PUNTUACIÓN			
1	Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado			3	
2	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos			3	
3	Objetividad	Esta expresado en conductas observables			3	
4	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia			3	
5	Organicidad	Existe organización lógica			3	
6	Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad			3	
7	Intencionalidad	Adecuado para valorar lo que el investigador desea estudiar			3	
8	Coherencia	Existe relación lógica entre el problema y los objetivos			3	
9	Metodología	Responde al propósito de la investigación			3	
10	Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación			3	

4.- Excelente (76% - 100%)
3.- Bueno (51% - 75%)
2.- Regular (26% - 50%)
1.- Deficiente (01% - 25%)

RESULTADO:

Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Lugar y fecha: Huánuco, 16 octubre de 2024

FIRMA/SELLO DEL VALIDADOR.

VALIDACIÒN DE DATOS DEL INSTRUMENTO

EVALUADOR: Glenda Garrido Zavala

PROFESIÒN: Psicóloga **Nº DE COLEGIATURA:** 7564

INSTITUCIÒN DONDE TRABAJA: Centro de Salud de Zorritos-Tumbes

CARGO QUE DESEMPEÑA: Psicóloga

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory.

Nº	INDICACIONES	CRITERIO	PUNTUACION			
1	Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado			3	
2	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos			3	
3	Objetividad	Esta expresado en conductas observables			3	
4	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia			3	
5	Organicidad	Existe organización lógica			3	
6	Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad			3	
7	Intencionalidad	Adecuado para valorar lo que el investigador desea estudiar			3	
8	Coherencia	Existe relación lógica entre el problema y los objetivos			3	
9	Metodología	Responde al propósito de la investigación			3	
10	Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación			4	

4.- Excelente (76% - 100%)
3.- Bueno (51% - 75%)
2.- Regular (26% - 50%)
1.- Deficiente (01% - 25%)

RESULTADO:

Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Lugar y fecha: Huánuco, 16 octubre de 2024

FIRMA/SELLO DEL VALIDADOR.

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El motivo de este consentimiento es brindar a los participantes de esta investigación una explicación clara de la naturaleza de la misma. El proceso es conducido por Martín Segundo Marigorda Román.

La finalidad del presente estudio es Determinar la Presencia del Síndrome de Burnout en el Personal de Salud del Centro de Salud Materno Infantil Carlos Schaeffer Seminario de Tambogrande.

Si usted accede apoyar en esta investigación, se le pide completar el Cuestionario MBI. Esto le llevará aproximadamente 10 minutos de tu tiempo.

La participación en este estudio es absolutamente voluntaria. La información que se recabe será confidencial y no se usará para ningún otro propósito, que no esté enmarcado en la investigación. Sus respuestas al cuestionario serán anónimas y se espera sean las más sinceras posibles.

Si tuviera alguna duda sobre esta investigación, puede hacer las preguntas que creas necesario, en cualquier momento durante tu participación.

Le agradecemos anticipadamente por su colaboración.

Informado/a del estudio a realizar, **otorgo mi consentimiento para formar parte del mismo.**

Firma del Participante

DNI N°

Fecha:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El motivo de este consentimiento es brindar a los participantes de esta investigación una explicación clara de la naturaleza de la misma. El proceso es conducido por Martín Segundo Marigorda Román.

La finalidad del presente estudio es Determinar la Presencia del Síndrome de Burnout en el Personal de Salud del Centro de Salud Materno Infantil "Carlos Schaeffer Seminario" de Tambogrande.

Si usted accede apoyar en esta investigación, se le pide completar el Cuestionario MBI. Esto le llevará aproximadamente 10 minutos de tu tiempo.

La participación en este estudio es absolutamente voluntaria. La información que se recabe será confidencial y no se usará para ningún otro propósito, que no esté enmarcado en la investigación. Sus respuestas al cuestionario serán anónimas y se espera sean las más sinceras posibles.

Si tuviera alguna duda sobre esta investigación, puede hacer las preguntas que creas necesario, en cualquier momento durante tu participación.

Le agradecemos anticipadamente por su colaboración.

Informado/a del estudio a realizar, **otorgo mi consentimiento para formar parte del mismo.**

Firma del Participante

DNI N° 44340656

Fecha: 27/12/21

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El motivo de este consentimiento es brindar a los participantes de esta investigación una explicación clara de la naturaleza de la misma. El proceso es conducido por Martín Segundo Marigorda Román.

La finalidad del presente estudio es Determinar la Presencia del Síndrome de Burnout en el Personal de Salud del Centro de Salud Materno Infantil "Carlos Schaeffer Seminario" de Tambogrande.

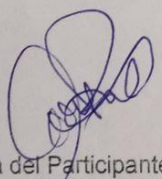
Si usted accede apoyar en esta investigación, se le pide completar el Cuestionario MBI. Esto le llevará aproximadamente 10 minutos de tu tiempo.

La participación en este estudio es absolutamente voluntaria. La información que se recabe será confidencial y no se usará para ningún otro propósito, que no esté enmarcado en la investigación. Sus respuestas al cuestionario serán anónimas y se espera sean las más sinceras posibles.

Si tuviera alguna duda sobre esta investigación, puede hacer las preguntas que creas necesario, en cualquier momento durante tu participación.

Le agradecemos anticipadamente por su colaboración.

Informado/a del estudio a realizar, **otorgo mi consentimiento para formar parte del mismo.**



Firma del Participante

DNI N° 03676342.

Fecha: 31-12-21

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El motivo de este consentimiento es brindar a los participantes de esta investigación una explicación clara de la naturaleza de la misma. El proceso es conducido por Martín Segundo Marigorda Román.

La finalidad del presente estudio es Determinar la Presencia del Síndrome de Burnout en el Personal de Salud del Centro de Salud Materno Infantil "Carlos Schaeffer Seminario" de Tambogrande.

Si usted accede apoyar en esta investigación, se le pide completar el Cuestionario MBI. Esto le llevará aproximadamente 10 minutos de tu tiempo.

La participación en este estudio es absolutamente voluntaria. La información que se recabe será confidencial y no se usará para ningún otro propósito, que no esté enmarcado en la investigación. Sus respuestas al cuestionario serán anónimas y se espera sean las más sinceras posibles.

Si tuviera alguna duda sobre esta investigación, puede hacer las preguntas que creas necesario, en cualquier momento durante tu participación.

Le agradecemos anticipadamente por su colaboración.

Informado/a del estudio a realizar, **otorgo mi consentimiento para formar parte del mismo.**

Firma del Participante

DNI N° 40574002

Fecha: 27/12/21

ANEXO 5

GOBIERNO REGIONAL DE PIURA
Dirección Sub Regional de Salud
"Luciano Castillo Colonna" – Sullana
CENTRO DE SALUD CLAS TAMBOGRANDE

Gobierno Regional Piura

Ministerio de Salud

AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERU:200 AÑOS DE LA INDEPENDENCIA"

Tambogrande, 29 de Octubre del 2021

OFICIO N.º 816 -2021/CLAS TAMBOGRANDE

Señor	:	Martín Segundo Marigorda Roman
Asunto	:	Comunico Opinión Favorable
Ref.	:	Expediente Nº 2296

Por el presente tengo a bien dirigirme a Ud., para saludarle cordialmente y al mismo tiempo en atención al documento de la referencia manifestarle que, esta Jefatura da opinión favorable, para la realización del trabajo de investigación **"Síndrome de Burnout en el Personal de Salud del Centro de Salud CLAS Tambogrande,** en nuestro Establecimiento de Salud.

Sin otro particular es propicia la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

PERÚ Ministerio de Salud CENTRO DE SALUD [illegible]

[illegible]
C M P [illegible]
JEFE MICRO RED TAM[illegible]

ANEXO 6

Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI)

Encuesta N°____

INSTRUCCIONES

A continuación se presenta una serie de enunciados a los cuales usted deberá responder marcando con un aspa (x) de acuerdo a lo que considere adecuado:

Sexo: (F) (M) Profesión Lic. Enfermería

Tiempo de servicio laborando en la institución 10 años

Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

0 Nunca	1 Pocas veces al año o menos	2 Una vez al mes o menos.	3 Unas pocas veces al mes.	4 Una vez a la semana.	5 Pocas veces a la semana.	6 Todos los días

N°	ITEMS	0	1	2	3	4	5	6
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.			X				
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.						X	
3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar.				X			
4	Comprendo fácilmente cómo se sienten los pacientes.				X			
5	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	X						
6	Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo.							X
7	Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes.	X						
8	Siento que mi trabajo me está desgastando.			X				
9	Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas.						X	
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.						X	
11	Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente.				X			
12	Me siento muy activo.		X					
13	Me siento frustrado con mi trabajo.	X						
14	Creo que estoy trabajando demasiado.							X
15	Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes.	X						
16	Trabajar directamente con personas me produce estrés.						X	
17	Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes			X				
18	Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes.					X		
19	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.							X
20	Me siento acabado.				X			
21	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma				X			
22	Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas	X						

Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI)

Encuesta N°____

INSTRUCCIONES

A continuación se presenta una serie de enunciados a los cuales usted deberá responder marcando con un aspa (x) de acuerdo a lo que considere adecuado:

Sexo: (X) (M) Profesión Lic. Obstetricia

Tiempo de servicio laborando en la institución 15 años

Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

0 Nunca	1 Pocas veces al año o menos	2 Una vez al mes o menos.	3 Unas pocas veces al mes.	4 Una vez a la semana.	5 Pocas veces a la semana.	6 Todos los días

N°	ITEMS	0	1	2	3	4	5	6
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.							X
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.			X				
3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar.					X		
4	Comprendo fácilmente cómo se sienten los pacientes.	X						
5	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales						X	
6	Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo.				X			
7	Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes.	X						
8	Siento que mi trabajo me está desgastando.				X			
9	Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas.				X			
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.						X	
11	Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente.			X				
12	Me siento muy activo.							X
13	Me siento frustrado con mi trabajo.	X						
14	Creo que estoy trabajando demasiado.			X				
15	Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes.	X						
16	Trabajar directamente con personas me produce estrés.	X						
17	Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes							X
18	Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes.			X				
19	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.	X						
20	Me siento acabado.					X		
21	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma	X						
22	Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas							X

Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI)

Encuesta N°____

INSTRUCCIONES

A continuación se presenta una serie de enunciados a los cuales usted deberá responder marcando con un aspa (x) de acuerdo a lo que considere adecuado:

Sexo: (F) (M) Profesión ODONTOLOGA

Tiempo de servicio laborando en la institución 2 años 4 b m.

Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

0 Nunca	1 Pocas veces al año o menos	2 Una vez al mes o menos.	3 Unas pocas veces al mes.	4 Una vez a la semana.	5 Pocas veces a la semana.	6 Todos los días

N°	ITEMS	0	1	2	3	4	5	6
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.				X			
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.		X					
3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar.			X				
4	Comprendo fácilmente cómo se sienten los pacientes.						X	
5	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	X						
6	Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo.		X					
7	Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes.							X
8	Siento que mi trabajo me está desgastando.	X						
9	Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas.							X
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.	X						
11	Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente.	X						
12	Me siento muy activo.						X	
13	Me siento frustrado con mi trabajo.		X					
14	Creo que estoy trabajando demasiado.	X						
15	Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes.	X						
16	Trabajar directamente con personas me produce estrés.	X						
17	Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes						X	
18	Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes.						X	
19	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.						X	
20	Me siento acabado.	X						
21	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma							X
22	Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas	X						

Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI)

Encuesta N°____

INSTRUCCIONES

A continuación se presenta una serie de enunciados a los cuales usted deberá responder marcando con un aspa (x) de acuerdo a lo que considere adecuado:

Sexo: (X) (M) Profesión Tecnica Enfermeria

Tiempo de servicio laborando en la institución 5

Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

0 Nunca	1 Pocas veces al año o menos	2 Una vez al mes o menos.	3 Unas pocas veces al mes.	4 Una vez a la semana.	5 Pocas veces a la semana.	6 Todos los días

N°	ITEMS	0	1	2	3	4	5	6
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.							X
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.							X
3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar.							X
4	Comprendo fácilmente cómo se sienten los pacientes.							X
5	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	X						
6	Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo.							X
7	Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes.				X			
8	Siento que mi trabajo me está desgastando.							X
9	Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas.						X	
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.	X						
11	Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente.				X			
12	Me siento muy activo.		X					
13	Me siento frustrado con mi trabajo.							X
14	Creo que estoy trabajando demasiado.							X
15	Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes.				X			
16	Trabajar directamente con personas me produce estrés.							X
17	Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes			X				
18	Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes.					X		
19	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.							X
20	Me siento acabado.							X
21	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma							X
22	Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas			X				

Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI)

Encuesta N°____

INSTRUCCIONES

A continuación se presenta una serie de enunciados a los cuales usted deberá responder marcando con un aspa (x) de acuerdo a lo que considere adecuado:

Sexo: (F) (M) Profesión Medico

Tiempo de servicio laborando en la institución 26 años.

Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

0 Nunca	1 Pocas veces al año o menos	2 Una vez al mes o menos.	3 Unas pocas veces al mes.	4 Una vez a la semana.	5 Pocas veces a la semana.	6 Todos los días

N°	ITEMS	0	1	2	3	4	5	6
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.		X					
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.				X			
3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar.				X			
4	Comprendo fácilmente cómo se sienten los pacientes.							X
5	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	X						
6	Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo.			X				
7	Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes.		X					
8	Siento que mi trabajo me está desgastando.						X	
9	Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas.						X	
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.						X	
11	Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente.							X
12	Me siento muy activo.	X						
13	Me siento frustrado con mi trabajo.	X						
14	Creo que estoy trabajando demasiado.				X			
15	Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes.				X			
16	Trabajar directamente con personas me produce estrés.	X						
17	Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes					X		
18	Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes.					X		
19	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.					X		
20	Me siento acabado.							
21	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma			X				
22	Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas	X						

ANEXO 7