



Esta obra está bajo una

[Licencia Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

[Atribución - 4.0 Internacional \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Vea una copia de esta licencia en

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.es>





**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

Tesis

# **Síndrome de Burnout y factores asociados en personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024**

Para optar el título profesional de Médico Cirujano

**Autor:**

Luz Alondra Perez Rioja

<https://orcid.org/0000-0003-4725-4596>

**Asesor:**

Med. Mg. Raúl Pablo Alegre Garayar

<https://orcid.org/0000-0002-6406-4199>

**Tarapoto, Perú**

**2025**



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

Tesis

# **Síndrome de Burnout y factores asociados en personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024**

Para optar el título profesional de Médico Cirujano

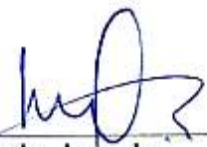
**Autor:**

Luz Alondra Perez Rioja

Sustentado y aprobado el 28 de abril del 2025, por los siguientes jurados:

  
\_\_\_\_\_  
**Presidente de Jurado**  
Méd. Mg. Augusto Ricardo  
Llontop Reátegui

  
\_\_\_\_\_  
**Secretario de Jurado**  
Méd. Mg. Félix Alfredo Figueroa  
Fernandini

  
\_\_\_\_\_  
**Vocal de Jurado**  
Méd. Mg. Washington Tercero  
Vásquez Cachay

Tarapoto, Perú

2025



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA



ACTA DE SUSTENTACIÓN

Para optar el Título Profesional de Médico Cirujano  
Modalidad Tesis

En los ambientes de la Sala de Exposiciones Pabellón "A" de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín Tarapoto - Ciudad Universitaria, siendo las 11:00 P.M. horas, del día lunes 28 de abril del año dos mil veinticinco se reunieron el Jurado Evaluador de Tesis en mérito a la Resolución Decanal N° 063-2025-UNSM-FMH/D de fecha 08-04-2025, integrado por los señores docentes.

Med. Mg. Augusto Ricardo Llontop Roátogui : Presidente  
Méd. Félix Alfredo Figueroa Fernandini : Secretario  
Méd. Washington Tercero Vásquez Cachay : Vocal

Para evaluar el Informe de Tesis titulado: **Síndrome de Burnout y factores asociados en personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024**, presentado por la Bachiller en Medicina Humana, **LUZ ALONDRA PEREZ RIOJA**, asesorado por el Méd. Mg. Raúl Pablo Alegre Garayar; para la obtención del Título Profesional de Médico Cirujano.

Visto y escuchada la sustentación de tesis y las respuestas a las preguntas formuladas y teniendo en cuenta los méritos al referido trabajo de investigación, así como el conocimiento demostrado por la sustentante el Jurado en pleno lo declara APROBADA con el calificativo de BUENO con la nota de 9.000000 (16).

Siendo las 11:13 P.M. horas del día 28 de abril del 2025, el Presidente de Jurado da por finalizado el acto de sustentación. En consecuencia, queda en condición de realizar los trámites para la obtención del Título Profesional de Médico Cirujano.

  
Med. Mg. Augusto Ricardo Llontop Roátogui  
PRESIDENTE

  
Méd. Félix Alfredo Figueroa Fernandini  
SECRETARIO

  
Méd. Washington Tercero Vásquez Cachay  
VOCAL

## Constancia de asesoramiento

Quien suscribe el presente documento,

HACE CONSTAR:

Que, habiendo acompañado en la elaboración del proyecto de tesis titulado: **Síndrome de Burnout y factores asociados en personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024.**

Elaborado por la tesista, Bachiller en Medicina Humana: **Luz Alondra Perez Rioja**

Por lo tanto, doy luz verde a los trámites pertinentes, adhiero a este documento como prueba y rubrico.

Tarapoto, 28 de abril del 2025.

  
.....  
**Med. Mg. Raúl Pablo Alegre Garayar**  
Asesor

## Declaratoria de autenticidad

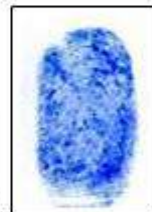
**Luz Alondra Perez Rioja**, con DNI N° 71117042, egresada de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín, autor de la tesis titulada: **Síndrome de Burnout y factores asociados en personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024.**

Declaro bajo juramento que:

1. La tesis que presento es el fruto de mi labor y pertenece únicamente al investigador.
2. Las citas y las referencias de todas las fuentes bibliográficas han sido examinadas con meticulosidad durante la elaboración de esta investigación.
3. En ningún momento he recurrido al plagio en la creación de esta tesis.
4. Los datos que se ofrecen son exactos y no han sido modificados ni tomados de fuentes ajenas. Por ende, cada dato proporcionado en esta investigación debe ser visto como una aportación genuina a la realidad en cuestión.

En virtud de lo mencionado anteriormente, asumo total responsabilidad por mis actos y me comprometo a honrar todas las normativas nacionales y las leyes actuales en la Universidad Nacional de San Martín.

Tarapoto, 28 de abril del 2025.



**Luz Alondra Perez Rioja**

DNI N° 71117042

## Ficha de identificación

<p><b>Título:</b></p> <p>Síndrome de Burnout y factores asociados en personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024</p>	<p><b>Área de investigación:</b> Salud  <b>Línea de investigación:</b> Servicios de salud  <b>Sublínea de investigación:</b> Promoción de la salud  <b>Grupo de investigación:</b> Indicar resolución  <b>Tipo de investigación:</b>          Básica <input checked="" type="checkbox"/>, Aplicada <input type="checkbox"/>, Desarrollo experimental <input type="checkbox"/></p>
<p><b>Autor:</b></p> <p>Luz Alondra Perez Rioja</p>	<p>Facultad de Medicina Humana          Escuela Profesional de Medicina Humana  <a href="https://orcid.org/0000-0003-4725-4596">https://orcid.org/0000-0003-4725-4596</a></p>
<p><b>Asesor:</b></p> <p>Med. Mg. Raúl Pablo Alegre Garayar</p>	<p><b>Dependencia local de soporte:</b>          Facultad de Medicina Humana          Escuela Profesional de Medicina Humana          Unidad o Laboratorio Medicina Humana  <a href="https://orcid.org/0000-0002-6406-4199">https://orcid.org/0000-0002-6406-4199</a></p>

## **Dedicatoria**

Desde lo más profundo de mi corazón esto es para mis padres, quienes me enseñaron que el esfuerzo y la perseverancia siempre rinden frutos. Gracias por su ejemplo de valentía, amor y dedicación, que han sido mi guía en este camino. Este logro es tan suyo como mío.

**Luz Alondra**

## Agradecimientos

Agradecida con DIOS, por darme vida y salud; por rodearme de personas de buen corazón que estuvieron a mi lado cuando más lo necesitaba que son mis queridos padres.

A mi papá, gracias por acompañarme en cada trayecto a la universidad, no solo físicamente, sino también en el camino de la vida. Esas largas conversaciones hasta altas horas de la noche fueron más que palabras; fueron lecciones de vida, momentos de sabiduría y oportunidades para crecer. Tu paciencia, tus consejos y tu ejemplo constante me enseñaron que, con dedicación, disciplina y esfuerzo, todo es posible.

A mi mamá, gracias por ser mi mayor fuente de confianza y motivación. Tus palabras de aliento, siempre llenas de amor, me recordaron que no hay límites para lo que puedo lograr y que no debo temer a lo desconocido. Has sido mi refugio y mi impulso para enfrentar cada nuevo reto con valentía.

Este logro no habría sido posible sin ustedes. Todo mi amor y gratitud, siempre.

## Índice general

Ficha de identificación.....	6
Dedicatoria.....	7
Agradecimientos .....	8
Índice general.....	9
Índice de tablas .....	11
RESUMEN .....	12
ABSTRACT .....	13
CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN .....	14
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO .....	17
2.1. Antecedentes de la investigación.....	17
2.2. Fundamentos teóricos.....	21
2.2.1. Síndrome de Burnout.....	21
2.3. Definición de términos básicos.....	23
CAPÍTULO III MATERIALES Y MÉTODOS .....	25
3.1. Ámbito y condiciones de la investigación .....	25
3.1.1. Contexto de la investigación .....	25
3.1.2. Periodo de ejecución .....	25
3.1.3. Autorizaciones y permisos.....	25
3.1.4. Control ambiental y protocolos de bioseguridad .....	25
3.1.5. Aplicación de principios éticos internacionales .....	25
3.2. Sistema de variables.....	26
3.2.1. Variable dependiente.....	26
3.2.2. Variable independiente .....	26
3.3. Procedimientos de la investigación .....	29
3.3.1. Actividades del objetivo específico 1 .....	30
3.3.2. Actividades del objetivo específico 2 .....	31
3.3.3. Actividades del objetivo específico 3 .....	32
3.3.4. Actividades del objetivo específico 4 .....	32

	10
3.3.5. Actividades del objetivo específico 5 .....	33
CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	34
4.1. Resultado específico 1.....	34
4.2. Resultado específico 2.....	35
4.3. Resultado específico 3.....	38
4.4. Resultado específico 4.....	41
4.5. Resultado específico 5.....	44
CONCLUSIONES .....	51
RECOMENDACIONES .....	52
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	53
ANEXOS .....	57

## Índice de tablas

Tabla 1 Operacionalización de los objetivos específicos.....	27
Tabla 2 Nivel de Síndrome de Burnout en el personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024.....	34
Tabla 3 Nivel de Síndrome de Burnout en el personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024 según dimensiones .....	34
Tabla 4 Características del personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024 según factor sociodemográfico .....	35
Tabla 5 Características del personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024 según factor laboral .....	36
Tabla 6 Características del personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024 según factor complementario.....	37
Tabla 7 Asociación entre el agotamiento emocional y los factores sociodemográficos en el personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024.....	38
Tabla 8 Asociación entre el agotamiento emocional y los factores laborales en el personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024.....	39
Tabla 9 Asociación entre el agotamiento emocional y los factores complementarios en el personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024.....	40
Tabla 10 Asociación entre la despersonalización y los factores sociodemográficos en el personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024.....	41
Tabla 11 Asociación entre la despersonalización y los factores laborales en el personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024 .....	42
Tabla 12 Asociación entre la despersonalización y los factores complementarios en el personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024.....	43
Tabla 13 Asociación entre la realización personal y los factores sociodemográficos en el personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024.....	44
Tabla 14 Asociación entre la realización personal y los factores laborales en el personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024 .....	45
Tabla 15 Asociación entre la realización personal y los factores complementarios en el personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024.....	46

## RESUMEN

### Síndrome de Burnout y factores asociados en personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024

La presente investigación tuvo como objetivo determinar los factores asociados al Síndrome de Burnout en personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024. Se desarrolló una investigación básica con enfoque cuantitativo y alcance descriptivo correlacional. La población estuvo conformada por 72 trabajadores del servicio de emergencia, determinándose una muestra de 61 trabajadores mediante muestreo probabilístico estratificado, distribuidos entre profesionales (34) y técnicos de enfermería (38). La recolección de datos se realizó mediante la técnica de encuesta, utilizando cuestionarios como instrumentos. Los resultados revelaron asociaciones estadísticamente significativas ( $p < 0.05$ ) entre el síndrome de Burnout en cuanto a la dimensión de agotamiento emocional y factores sociodemográficos como edad, número de hijos e ingresos familiares, así como con factores laborales incluyendo experiencia de desempleo, cumplimiento de horarios, maltrato laboral y trabajo adicional en otras instituciones. También se encontraron asociaciones con factores complementarios como frecuencia de actividad física y ocio. Se concluye que el Síndrome de Burnout en el personal de salud está significativamente asociado con múltiples factores tanto personales como laborales, siendo especialmente relevante la relación con la edad, carga familiar y condiciones laborales adversas.

**Palabras clave:** agotamiento, maltrato, clima laboral, estrés.

## ABSTRACT

Burnout Syndrome and associated factors in health personnel of the emergency service of Hospital II-1 Moyobamba, 2024

The present research aimed to determine the factors associated with Burnout Syndrome in health personnel of the emergency service of Hospital II-1 Moyobamba, 2024. A basic research with a quantitative approach and descriptive correlational scope was developed. The population consisted of 72 emergency service workers, determining a sample of 61 workers through stratified probabilistic sampling, distributed between professionals (34) and nursing technicians (38). Data collection was carried out using the survey technique, using questionnaires as instruments. The results revealed statistically significant associations ( $p < 0.05$ ) between Burnout syndrome in terms of the dimension of emotional exhaustion and sociodemographic factors such as age, number of children and family income, as well as with work factors including unemployment experience, compliance with schedules, workplace abuse and additional work in other institutions. Associations were also found with complementary factors such as frequency of physical activity and leisure. It is concluded that burnout syndrome in health personnel is significantly associated with multiple factors, both personal and work-related, with the relationship with age, family burden and adverse work conditions being especially relevant.

**Keywords:** burnout, poor treatment, work environment, stress.



# CAPÍTULO I

## INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN

El estrés laboral ha sido apodado el malestar de nuestra civilización y afecta negativamente a la vida personal y profesional de las personas. Es parte de la vida. Entre las áreas afectadas figuran la cohesión del grupo, la satisfacción laboral, la felicidad personal y la salud. Según el sindicato mundial, Debido a sus condiciones de trabajo, los profesionales sanitarios son los más propensos a sufrir estrés relacionado con su trabajo. En los últimos años se ha dado un cambio en la reforma educativa la cual permite mejorar como meta la calidad educativa y debido a la demanda poblacional en el sistema educativo, se espera mejorarla día a día, además considerando la presión laboral que existe y la poca cantidad de vacantes ofertadas no permiten satisfacer la demanda, considerando que hay distintos puntos a favor con esta política como es el caso de la tecnología y al acceso a ella, por dicho motivo las presiones laborales incrementaran la frecuencia de estrés en el trabajo. Siendo esta todo un desafío para poder sobresalir y poder cumplir las expectativas de la clase laboral (1).

En los últimos años se ha dado un cambio en la reforma educativa la cual permite mejorar como meta la calidad educativa y debido a la demanda poblacional en el sistema educativo, se espera mejorarla día a día, además considerando la presión laboral que existe y la poca cantidad de vacantes ofertadas no permiten satisfacer la demanda, considerando que hay distintos puntos a favor con esta política como es el caso de la tecnología y al acceso a ella, por dicho motivo las presiones laborales incrementaran la frecuencia de estrés en el trabajo. Siendo esta todo un desafío para poder sobresalir y poder cumplir las expectativas de la clase laboral (1).

El Síndrome de Burnout es especialmente propenso a producirse en el segundo nivel del sistema sanitario, que suele afectar a la capacidad de los trabajadores para ejecutar su trabajo y prestar una asistencia de alta calidad. Como consecuencia, los pacientes se quejan con frecuencia de la calidad del trato que reciben de estos trabajadores. Al establecer un vínculo entre el estrés laboral y la productividad del personal de salud en un centro de salud de segundo nivel, esta investigación espera profundizar en su investigación. Este síndrome ha sido categorizado por la Organización Mundial de la Salud como un criterio de riesgo laboral desde el año 2000 debido a su potencial para influir negativamente en poner vidas en peligro y, potencialmente la calidad de vida además de la salud mental. La alta tasa de estrés laboral o Síndrome de desgaste profesional entre el trabajador sanitario es sustancial, teniendo un efecto adverso en los ámbitos individual, institucional y gubernamental, teniendo un impacto en la atención al

paciente. Un estudio que fue creado para examinar la investigación brasileña sobre el tema, completando un análisis exhaustivo de la literatura y la elección de 35 publicaciones publicadas entre 2014 y 2019. Reveló una incidencia significativa del estrés laboral entre los trabajadores médicos, así como un riesgo alto de manifestar este fenómeno y otras enfermedades mentales.

La gran mayoría de investigaciones se centran en los especialistas en medicina humana y enfermería; estos profesionales son más frecuentes en mujeres y se crearon en centros de atención primaria y hospitales. Es resaltada la prioridad de necesitar y de realizar muchos más estudios en este ámbito, que incluyan principalmente otras categorías profesionales y otros sectores de empleo. Esta investigación debería examinar los efectos de la gran población de las mujeres sanitarias (2).

Ante lo descrito previamente, se definió el problema de investigación con la siguiente interrogante. ¿Cuáles son los factores asociados al Síndrome de Burnout en personal de salud del servicio emergencia en el Hospital II -1 Moyobamba, 2024?, asimismo, se ha planteado la hipótesis de investigación (H1): Existen factores que guardan una asociación significativa con el síndrome de burnout en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024.

El objetivo principal de la presente investigación fue, determinar los factores asociados al Síndrome de Burnout en personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024; mientras que los objetivos específicos se plantearon; conocer el nivel de Síndrome de Burnout en el personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024, caracterizar al personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024 según los factores analizados, determinar la asociación entre el agotamiento emocional y los factores analizados en el personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024, determinar la asociación entre la despersonalización y los factores analizados en el personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024 y determinar la asociación entre la realización personal y los factores analizados en el personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024.

El informe de la presente investigación, inicia con la introducción en el primer capítulo, el marco teórico se describe en el segundo capítulo, donde se incluyen los antecedentes de la investigación y los fundamentos teóricos, en el tercer capítulo encontramos los materiales y métodos, por último, los resultados y las discusiones se presentan en el cuarto capítulo. Las conclusiones, sugerencias, citas bibliográficas y anexos se incluyen

al final del informe. Los anexos también ofrecen pruebas de la evolución experimental de la investigación, plasmadas en un panel fotográfico.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes de la investigación**

##### **Antecedentes Internacionales**

Marcía-Rodríguez et al. (19), el año 2020, llevaron a cabo un estudio en España para valorar la frecuencia de Síndrome de Burnout en internistas de establecimiento de salud y determinar qué factores podrían correlacionarse con su aparición. Desarrollaron una investigación básica, con enfoque cuantitativo a nivel descriptivo correlacional, la información fue recabada a través una encuesta sobre las condiciones laborales, así como del Maslach Burnout Inventory que fueron difundidos por intermedio de correo electrónico y principales redes sociales de la Sociedad Española de Medicina Interna. Se logró recabar información de un total de 934 internistas, cuyos principales resultados mostraban que el 55% presentó un grado de cansancio emocional alto, el 62% un grado de despersonalización alto y un 59% un grado de realización personal bajo. El 33,4% presentaba burnout. El síndrome de burnout se relacionó de forma independiente con la edad, un inadecuado ambiente laboral, el nivel remunerativo, haber recibido amenazas y finalmente percibir la falta de progreso profesional.

Torres et al. (34) en el 2021, ejecutaron un estudio investigativo con el fin de determinar el Síndrome de Burnout en profesionales de la salud en Ecuador y la correlación con factores sociodemográficos y laborales, llevaron a cabo un estudio básico, observacional de corte transversal. La obtención de la información fue por medio de una encuesta virtual con consentimiento informado, para la medición de las variables sociodemográficas se empleó un cuestionario, mientras que para estimar el nivel de Síndrome de Burnout se hizo uso de la prueba de Maslach. Los resultados demostraron que la prevalencia de Síndrome de Burnout fue muy alta, con mayores valores en la despersonalización con el 95%, seguido por el agotamiento emocional con el 47% y en una menor proporción en la realización personal, sólo con el 11%. El 9% tuvo afectación de forma conjunta en los tres componentes, representando un grado más severo del Síndrome de Burnout, mientras que un 42% de dos componentes, por otro lado, no se encontró ningún tipo de relación con sexo, sin embargo, si existe más probabilidad con edades menores, cantidades superiores de pacientes y aquel personal residente.

Muñoz et at. (26) el año 2022, desarrollaron un plan de investigación sobre el síndrome de burnout en trabajadores de enfermería de un centro de salud referencial de Ibagué 2022. Como instrumento para su medición se hizo uso de la escala validada en

Colombia Maslach Burnout Inventory (MBI). Los hallazgos del estudio incluyeron una prevalencia de burnout del 20,1% y un riesgo de experimentarlo del 52,3% en los trabajadores médicos de centro de salud referencial de una ciudad en Colombia. El estudio fue transversal y contó con una muestra aleatoria y representativa de 174 médicos que fueron estratificados. Además, los médicos con contratos múltiples que trabajaban en unidades críticas, hospitalización, consultoría, servicios administrativos u hospitalización mostraron signos de burnout superiores al 20,1%.

Acevedo (1) en el año 2021, implemento una investigación cuyo objetivo fue caracterizar las conexiones entre las variables ocupacionales, sociodemográficas y el síndrome de burnout en trabajadores de enfermería de dos entidades diferentes. Estudio correlacional, con tamaño muestral de 138 colaboradores de enfermería a través de un muestreo estratificado por turno. El Maslach Burnout Inventory fue el instrumento utilizado, y mostró significancia entre el perfil profesional y turno de trabajo que hacen que el personal de ambas entidades de salud perciba niveles medios y bajos de síndrome de burnout, representados con cifras de 79% y 67%, respectivamente. Esto explica que el síndrome de burnout es una respuesta de defensa por naturaleza e inclusive se torna necesario para el profesional de enfermería.

Arias y Castro (5), el año 2019, desarrollaron la infestación sobre el predominio del síndrome de burnout y las particularidades sociodemográficas y de clima laboral relacionadas en enfermeras de hospitales infantiles costarricenses en 2019. Este estudio se propuso conocer el predominio del síndrome de burnout y la caracterización sociodemográfica y ocupacional que se relacionan con él. Según los resultados de este estudio transversal, observacional y descriptivo, el 30,3% de la población se encontraba en riesgo medio de estrés laboral. El 40% de las enfermeras, o las que no están altamente despersonalizadas, tenían puntuaciones bajas en la escala de personalización. Estas enfermeras también tenían porcentajes más bajos de cansancio emocional (34%), bajos niveles de realización personal (36,7%) y bajos niveles de cansancio emocional (45%).

### **Antecedentes nacionales**

Vázquez et al. (36), el año 2023, desarrollaron la investigación cuyo fin fue tomar conocimiento de la frecuencia del SBO y el nivel de severidad en cada una de sus dimensiones en los trabajadores de salud del servicio de emergencia pediátrica de un hospital en la ciudad de Lima. Materiales y procedimientos: Todos los trabajadores del Servicio de Emergencia Pediátrica participaron en un estudio descriptivo, de corte transversal, en el que se utilizó el Inventario de Agotamiento de Maslach - HS,

instrumento que fue adaptado al español. La cantidad de trabajadores que conformó la muestra fue de 54 trabajadores con una frecuencia de 3,7 SBO; el 12% de los sujetos mostraron cansancio emocional significativo, mientras que el 11% de despersonalización fuerte y el 15% de despersonalización baja.

Yupari et al. (37), en el año 2022, llevaron a cabo un estudio con el propósito de determinar un modelo logístico para los factores asociados a las dimensiones del Síndrome de Burnout en el personal de salud, durante la pandemia COVID-19, en Trujillo. Se aplicó una investigación básica, no experimental, correlacional y transversal, se empleó el cuestionario estandarizado del inventario de Burnout de Maslach de forma virtual, el tamaño muestral fue de 143 profesionales de salud de la Micro red de salud Trujillo y de ESSALUD. Uno de cada cuatro profesionales de la salud presentó un nivel de agotamiento emocional alto, 27% nivel de despersonalización alto y 4 de cada 10 presentaron nivel de realización personal bajo. El estado civil, ingreso familiar, tipo de institución donde labora, la edad y el número de hijos se asocian al nivel de agotamiento emocional ( $p < 0,05$ ). El sexo, la profesión, tipo de institución, edad y número de hijos se asocian al nivel de despersonalización ( $p < 0,05$ ). El tipo de institución y la edad se asocian al nivel de realización personal ( $p < 0,05$ ).

Torres (34), el año 2022, implementó una investigación denominada Prevalencia del Síndrome de Burnout en Médicos Internos. Se administró el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) a 87 participantes en un estudio descriptivo realizado en Lima en 2022, deseaban averiguar qué tan común es el Síndrome de Burnout entre los médicos internos de un hospital en Lima. fue el objetivo de este estudio. Los resultados mostraron que el 11,49% de las personas presentaban síndrome de burnout, siendo la despersonalización la característica mayormente impactada, con grados elevados del 72%. El personal masculino era más propenso a experimentar el síndrome de burnout que el femenino, con un 48,28% y un 50,57%, respectivamente. El 48% de los encuestados manifestó cansancio emocional, mientras que el 56% alta despersonalización y el 8% leve realización.

Montero (25), el año 2021, en su investigación titulada Estilos de Vida y Síndrome de Burnout en Enfermeras del Hospital Almenara en Lima. El propósito de este estudio cuantitativo y correlacional fue conocer la asociación entre el estrés en el trabajo y los estilos de vida elegidos en profesionales de enfermería que ejercen en los servicios de medicina y pediatría. Utilizando un diseño aleatorio estratificado y un muestreo probabilístico, se incluyó en la población a 135 trabajadores enfermeros. Se empleó un cuestionario, y se aplicó el enfoque de encuesta. La investigadora diseñó el test

Lifestyles of Life y utilizó el test de Maslach, aprobado internacionalmente, para cuantificar el síndrome de burnout. A partir de parámetros como el bajo nivel de agotamiento (38%) y el alto nivel de despersonalización (49%), los resultados muestran que el 77% de los encuestados carecen de un estilo de vida sano y presentan un alto grado de estrés laboral (49%).

### **Antecedentes locales**

Bustamente (6), el año 2022, ejecutó un estudio con el fin de determinar el nivel de Síndrome de Burnout en personal de enfermería del área de cuidados de Covid-19 en el distrito de Tarapoto. Se llevó a cabo una investigación de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, a nivel descriptivo y transversal. Se aplicó muestreo por conveniencia, donde el autor consideró un tamaño muestral de 40 personas entre profesionales y técnicos en enfermería con labores asociadas al Covid-19. La técnica fue la encuesta y el instrumento el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI). De forma general, se demostró que más de la mitad (53%) del personal de enfermería presentaron un alto nivel de Síndrome de Burnout. De acuerdo a las dimensiones, agotamiento emocional el 75% presentó un nivel alto, mientras que despersonalización el 43% y en la dimensión de realización personal sólo el 5% del personal presentó un nivel alto, sin embargo, el 83% presentó un nivel medio. El estudio concluye que la gran mayoría el personal de enfermería del área de cuidados de Covid 19 presentó un nivel alto de Síndrome de Burnout y de igual forma en cada una de las dimensiones consideradas.

Finalmente (15), el año 2023, desarrolló una investigación con el propósito de determinar la relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral en colaboradores de un establecimiento de salud de Bellavista. La investigación fue básica, no experimental, transversal y correlacional; se utilizó la encuesta y cuestionarios como técnica e instrumento respectivamente, para agenciarse de la información. Los resultados demostraron que en un 90% de los trabajadores de salud del establecimiento, presentan un nivel medio de síndrome de Burnout, mientras que, en relación al desempeño laboral, el 78% presentó un nivel regular, la prueba de correlación, indica que el síndrome de Burnout y desempeño laboral en los colaboradores no se correlacionan significativamente, puesto que el nivel de significancia del coeficiente de correlación fue superior a 0.05.

## 2.2. Fundamentos teóricos

### 2.2.1. Síndrome de Burnout.

**Definición.** El Síndrome Burnout es descrito por Fisher que es el resultado de un trauma narcisista que lleva a la disminución de la autoestima; desde una perspectiva psicosocial, sostiene que sí en el contexto laboral existen factores que obstaculicen su tarea y no la dejen conseguir sus objetivos, esto afecta su esperanza de conseguirlos y con el tiempo se genera el SBO, que a sí mismo, retroalimenta negativamente su motivación para ayudar (12).

Los cambios físicos, conductuales y emocionales asociados al síndrome de burnout están causados por diversos factores sociales, profesionales e individuales. Maslach y Pines, Cherniss y Maslach son algunos de los estudiosos que afirman que los síntomas pueden clasificarse en cuatro regiones sintomatológicas (13).

**Psicosomáticos:** Las crisis asmáticas, la diarrea, las úlceras o enfermedades gastrointestinales, las palpitaciones, la taquicardia, la hipertensión, las dificultades respiratorias, el temblor de manos y las algias (dolor precordial, dolor torácico, dolor muscular de espalda y cuello, malestar estomacal y cefaleas) son ejemplos de síntomas neurovegetativos.

**Conductuales:** El absentismo puede adoptar muchas formas, como deshumanización, disminución de la productividad, conducta violenta, relaciones tensas con los compañeros de trabajo, impuntualidad y aumento del consumo de comida, café, cigarrillos y alcohol.

**Emocionales:** Los síntomas incluyen disforia, distanciamiento emocional, impaciencia, deseo de abandonar, fastidio, pérdida de memoria, dificultades de concentración, aumento de la vulnerabilidad, soledad, preocupación y dudas sobre uno mismo, entre otros.

**Defensivos:** ironía, desplazamiento de los sentimientos, atención selectiva y negación de las emociones. La mayoría de las causas de este grupo de síntomas están relacionadas con el funcionamiento organizativo y el entorno sanitario, lo que favorece la aparición de este síndrome en el personal sanitario. Los síntomas pueden aparecer de forma gradual.

#### **Problemas que se confunden con el Burnout.**

Algunos se asocian a sentirse agotado, elegir la profesión equivocada y encontrarse con escasez de mano de obra, el acoso psicológico en el lugar de trabajo, llamado mobbing

es el acto de herir continuamente a un trabajador con la intención de perjudicarlo y, en última instancia, provocar su despido de la organización.

### **Profesionales a los que afecta**

Cualquier grupo profesional puede verse afectado, pero algunas profesiones tienen más probabilidades que otras. Se trata de las llamadas profesiones de "ayuda", que incluyen a trabajadores sociales, profesores, sanitarios y otros profesionales que dedican su carrera a servir a los demás.

La sanidad, la educación y cualquier otra profesión que entre en contacto con el público en general son las más afectadas por el Síndrome de Burnout en el sector público.

### **Porque se produce el Síndrome de Burnout**

- Intervienen los factores emocionales y personales que facilitan la realización de este síndrome.
- Este síndrome permite que las metas del ser humano se vean frustradas interactuando con los factores organizacionales los cuales son desencadenantes del Síndrome de Burnout.
- Factores socioculturales - Factores organizativos.
- Estos pacientes con Síndrome de Burnout tienen un malestar constante y malas sensaciones; como trabajadores sociales, médicos, psicólogos, bomberos, personas que estén en contacto con conflictos familiares, emocionales y a su vez personales ya sea por falta de motivación. mal comportamiento o fatiga (Caraza Barrera, 2019).

### **Desgaste profesional**

Herbert Freudenberger, psiquiatra, fue el primero en describir el agotamiento profesional. Observó que, al cabo de un año de trabajo, los profesionales sanitarios empezaban a mostrar afectación en el desempeño de sus responsabilidades, pérdida gradual de energía, falta de dinamismo en el trabajo y cambios en su conducta., mostrando menos sensibilidad y comprensión hacia los pacientes, además de volverse distantes y actuar con frialdad como consecuencia de ello. Como consecuencia de la ansiedad y la tristeza, los profesionales sanitarios pueden mostrar menos empatía y compasión hacia los pacientes, así como distanciarse de ellos y actuar con frialdad.

### **Etapas del Síndrome de Burnout**

A pesar de que el Síndrome de Burnout se lleva a cabo a través de varias dimensiones, se han identificado cuatro etapas distintas en la progresión del Burnout:

**Leve:** La incapacidad para levantarse de la cama por la mañana, así como ligeros dolores de cabeza, de espalda o lumbalgia (aunque son síntomas bastante generales), conforman los primeros síntomas leves que aparecen.

**Moderado:** En este nivel, se puede apreciar cierto desapego junto con agotamiento, cinismo, aburrimiento e irritación. Además, puede haber insomnio, cierto trastorno de atención y propensión a la adicción a muchas otras sustancias.

**Grave:** En esta situación, el cinismo, el absentismo y el deseo de aplazar el cumplimiento de responsabilidades y deberes se hacen más patentes. La ingesta y el abuso de alcohol, así como el uso de diversos medicamentos psicotrópicos, están relacionados con esta situación.

**Severa:** En esta fase, se presenta un pronunciado sentimiento de aislamiento, junto con una depresión persistente, otros síntomas psiquiátricos, una crisis existencial y un colapso. Además, existe peligro de cometer suicidio. Esto nos permite entender que existen dos tipos diferentes de efectos que puede tener el Síndrome de Burnout: efectos sobre el individuo y efectos sobre la organización, como propensión al abandono y al absentismo, insatisfacción, disminución de la calidad del servicio, resentimiento, hostilidad, etc.

### 2.3. Definición de términos básicos

**Factores organizativos o factores sociodemográficos.** Edad, sexo, educación, ingresos, estado civil, lugar de trabajo, religión, natalidad, mortalidad y tamaño de la familia.

**Clima laboral.** También se denomina clima organizativo y es el conjunto de comportamientos, prácticas y circunstancias que existen en una empresa y que están directamente relacionados con la satisfacción y con su lugar de trabajo.

**Estrés.** Sensación de cansancio mental provocada por unas expectativas de rendimiento excesivamente altas; causa frecuente de numerosas enfermedades físicas y mentales.

**Agotamiento emocional.** Es la sensación de desgaste corporal, disminución de la vitalidad y cansancio emocional.

**Despersonalización.** Estado psicológico en el que algunas personas con enfermedades mentales se sienten ajenas a su propio cuerpo, a su entorno y a sí mismas.

**Factor de riesgo.** Un componente que aumenta el riesgo de accidente, percance, catástrofe u otra circunstancia desfavorable, como enfermar o sufrir un accidente laboral

**Síndrome.** Agrupamiento de síntomas que coexisten y se dan propios de un fenómeno o de una situación patológica particular, a veces provocados por la coexistencia de varias enfermedades.

**Cefalea.** Una de las enfermedades neurológicas más prevalentes son las cefaleas. Sexta causa de discapacidad a nivel mundial, las cefaleas afectan a cerca de la mitad de los individuos en el último año. Aunque la mayoría de las cefaleas no son importantes, debe acudir al médico si el dolor de cabeza empieza de repente, es intenso o va acompañado de signos neurológicos como fiebre o pérdida de fuerza.

**Irritabilidad.** La irritabilidad es una condición emocional que muestra incomodidad exteriormente. Los síntomas típicos incluyen conductas agresivas y reacciones fuertes ante estímulos neutro.

**Fatiga.** Se siente un incansable deseo de descansar y posee pocas ganas de iniciar y seguir una actividad.

**Déficit de atención.** Cuando una persona es incapaz de centrarse en un elemento a la vez, se sospecha que padece un déficit de atención por trastorno.

**Empatía.** Se inicia comprendiendo la vida emocional interpersonal en su totalidad y en su complejidad se conoce como empatía. Esto no implica necesariamente que estés de acuerdo con las creencias y justificaciones de las acciones de la otra persona. Ni siquiera implica que coincidas con su forma de ver los acontecimientos emocionalmente cargados.

**Frustración.** El sentimiento que surge en una persona cuando no puede cumplir un deseo declarado se denomina frustración. En este tipo de circunstancias, la persona suele reaccionar emocionalmente expresando sus sentimientos de ira, preocupación o disforia.

## **CAPÍTULO III**

### **MATERIALES Y MÉTODOS**

#### **3.1. Ámbito y condiciones de la investigación**

##### **3.1.1. Contexto de la investigación**

- Departamento: San Martín
- Provincia: Moyobamba
- Distrito: Moyobamba
- Punto de muestreo: Servicio de emergencia del Hospital II-1 Moyobamba

##### **3.1.2. Periodo de ejecución**

La ejecución del estudio de investigación se realizó entre los meses de octubre a diciembre del año 2024, de acuerdo a la resolución N°151-2024-UNSM-FMH/CFT. En este periodo contempla todas las actividades desarrolladas en gabinete y campo.

##### **3.1.3. Autorizaciones y permisos**

Para iniciar la ejecución de la investigación se solicitó la respectiva autorización ante la dirección del Hospital II-1 Moyobamba para la aplicación de los instrumentos al personal del servicio de emergencia, adicionalmente se realizó la coordinación necesaria con el equipo de ética del establecimiento para garantizar la confidencialidad, respetando el principio de confidencialidad, justicia y no maleficencia de los datos (Ver la Carta N° respuesta en el Anexo N°05)

##### **3.1.4. Control ambiental y protocolos de bioseguridad**

El estudio no requiere de un control ambiental debido a que no se expone a niveles de riesgo ambiental o biológico debido a que no se trabajara con productos de laboratorio.

Se aplicará medidas de bioseguridad durante la aplicación de cuestionarios al personal de salud que formó parte de la investigación, para lo cual se utilizará la mascarilla KN 95 como medida de protección personal.

##### **3.1.5. Aplicación de principios éticos internacionales**

La investigadora declara que el desarrollo de su estudio guardará respecto tomando en cuenta los principios éticos de investigación científica; esencialmente la integridad y el respeto por los profesionales que forman parte del estudio, beneficencia y justicia a los

datos facilitados obtenidos de los participantes o unidades de análisis, siendo usados únicamente con fines de investigación.

### **3.2. Sistema de variables**

#### **3.2.1. Variable dependiente**

Síndrome de Burnout el cual debe expresar sus tres dimensiones.

Agotamiento emocional.

Despersonalización.

Realización personal

#### **3.2.2. Variable independiente**

Factores asociados:

- Sexo.
- Edad.
- Estado civil
- Número de hijos
- Ingreso familiar
- Tiempo de traslado a su centro de trabajo
- Medio de transporte a su centro de trabajo
- Número de guardias realizadas al mes
- Cumplimiento de horario laboral
- Amenazas, agresiones o mal trato en el trabajo
- Trabajo privado
- Desempleo
- Vacaciones remuneradas
- Tipo de contrato
- Salario suficiente
- Volvería a escoger su profesión
- Continuidad de estudios

- Actividad física
- Actividad de ocio

Tabla 1

Operacionalización de los objetivos específicos

<b>Objetivo específico N°1: Conocer el nivel de Síndrome de Burnout en el personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024.</b>			
<b>Variable abstracta</b>	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
<b>Síndrome de burnout</b>	Nivel de síndrome de Burnout	Registros cuantitativos - Encuesta	Ordinal
<b>Objetivo específico N°2: Caracterizar al personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024 según los factores analizados.</b>			
<b>Variable abstracta</b>	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
<b>Factores asociados</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Factores sociodemográficos</li> <li>• Factores laborales</li> <li>• Factores complementarios</li> </ul>	Registros cuantitativos - encuesta Factores sociodemográficos <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sexo.</li> <li>• Edad.</li> <li>• Estado civil.</li> <li>• Número de hijos</li> <li>• Tiempo de traslado a su centro de trabajo</li> <li>• Medio de transporte a su centro de trabajo</li> <li>• Ingreso familiar</li> </ul> Factores laborales <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento de horario laboral</li> <li>• Amenazas, agresiones o mal trato en el trabajo</li> <li>• Trabajo privado</li> <li>• Desempleo</li> <li>• Vacaciones remuneradas</li> <li>• Tipo de contrato</li> <li>• Salario suficiente</li> </ul> Factores complementarios <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actividad física</li> <li>• Actividad de ocio</li> <li>• Volvería a escoger su profesión</li> <li>• Continuidad de estudios</li> </ul>	Nominal
<b>Objetivo específico N°3: Determinar la asociación entre la despersonalización y los factores analizados en el personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024.</b>			
<b>Variable abstracta</b>	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
<b>Síndrome Burnout</b>	Despersonalización	Registros cuantitativos - encuesta <ul style="list-style-type: none"> <li>• Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales</li> </ul>	Ordinal

- Siento que me he hecho más duro(a) con la gente
- Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente
- Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.
- Me parece que los familiares me culpan de algunos de los problemas de sus niños

---

**Objetivo específico N°4: Determinar la asociación entre el agotamiento emocional y los factores analizados en el personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024.**

<b>Variable abstracta</b>	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
<b>Síndrome Burnout</b>	Agotamiento emocional	Registros cuantitativos - encuesta <ul style="list-style-type: none"> <li>• Me siento emocionalmente agotado(a) por mi trabajo</li> <li>• Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío(a)</li> <li>• Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada me siento fatigado(a)</li> <li>• Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa</li> <li>• Siento que mi trabajo me está desgastando</li> <li>• Me siento frustrado(a) en mi trabajo</li> <li>• Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo</li> <li>• Siento que trabajar con contacto directo con la gente me cansa</li> <li>• Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades</li> </ul>	Ordinal

---

**Objetivo específico N°5: Determinar la asociación entre la realización personal y los factores analizados en el personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024.**

<b>Variable abstracta</b>	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
<b>Síndrome Burnout</b>	Realización personal	Registros cuantitativos - encuesta <ul style="list-style-type: none"> <li>• Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes</li> <li>• Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes</li> <li>• Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo</li> <li>• Me siento con mucha energía en mi trabajo</li> <li>• Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes</li> </ul>	Ordinal

---

- 
- Me siento estimado(a) después de haber trabajado directamente con mis pacientes
  - Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo
  - Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de manera adecuada
- 

### 3.3. Procedimientos de la investigación

Presentación y aprobación del proyecto de investigación.

Solicitud de autorización de la dirección del Hospital II-1 Moyobamba.

Se ingresó formalmente a través de un documento, la solicitud de autorización respectiva al director del establecimiento y se realizará la coordinación con el grupo de ética para garantizar que los datos obtenidos sean tratados con la debida confidencialidad.

#### Técnica e instrumento para obtener la información

En relación a los objetivos y variables del estudio será la encuesta y el cuestionario respectivamente. La escala de Maslach está conformada por un total de 22 ítems en sentido afirmativo y bajo el mismo sentido y escala del cero al seis, donde cero representa ausencia del síndrome y seis representa presencia del síndrome. Los cuales buscarán medir los sentimientos, actitudes laborales y actitudes hacia los usuarios, su rol se centra es estimar el desgaste profesional.

El cuestionario Maslach tiene un tiempo de aplicación entre 10 a 15 minutos y mide básicamente el síndrome de Burnout en tres dimensiones.

- **Cansancio emocional:** Contiene nueve ítems con puntuación mínima y máxima de 0 a 54 puntos respectivamente.

- **Despersonalización:** Contiene cinco ítems con puntuación mínima y máxima de 0 a 30 puntos respectivamente.

- **Realización personal:** Contiene ocho ítems con puntuación mínima y máxima de 0 a 48 puntos respectivamente.

Consideraciones de las puntuaciones del instrumento a nivel general:

- Presencia del síndrome: De 84 a 132 puntos
- Tendencia al síndrome: De 49 a 83 puntos

- Ausencia del síndrome: De 0 a 48 puntos

Es necesario mencionar, que conforme se encuentra diseñado el cuestionario que se empleará, para determinar el nivel del síndrome de Burnout se requiere evidenciar con puntajes elevados en las dimensiones de cansancio emocional y despersonalización, y por el contrario con puntajes reducidos en la dimensión de realización personal.

El cuestionario de Maslach, es empleado con gran frecuencia en diversos estudios a nivel mundial en el campo de salud y otros sectores, por lo tanto, posee un alto nivel de validez. A lo largo de los años de aplicación a sufrido varios tipos de adaptaciones al idioma español, puesto que su versión original se encuentra en inglés. Estas adaptaciones han generado en el instrumento un diseño con tres dimensiones, luego de aplicar diversos métodos estadísticos de validación de instrumentos (28), y se han llevado a cabo diferentes análisis en nuestro país que llegando a corroborar su buen nivel de validez y consistencia interna principalmente por medio de aplicación a muestras piloto y el posterior cálculo del coeficiente de Alpha de Cronbach. (29). En el total de los ensayos se llegó a la común conclusión que su adaptación al español cumple los requerimientos suficientes de validez factorial y consistencia interna como para ser aplicado en la estimación del síndrome de Burnout dentro del escenario sociocultural del país. La versión adaptada al español fue revalidada recientemente en el año 2021 en México por Acevedo I, (2021).

Para la organización y tratamiento de los datos a obtener, al ser un estudio que utilizará el enfoque cuantitativo para la medición de las variables, se hará uso de técnicas y procedimientos estadísticos descriptivos e inferenciales. Utilizando hojas de cálculo de Microsoft Excel 2019 para presentar tablas y gráficos de distribución simple y porcentual, así como el empleo del paquete estadístico SPSS versión 26 para realizar la prueba de independencia de variables a fin de dar respuesta y lograr los objetivos planteados para el posterior establecimiento de conclusiones y recomendaciones del estudio.

### **3.3.1. Actividades del objetivo específico 1**

Conocer el nivel de Síndrome de Burnout en el personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024.

Búsqueda de Información: La información de interés para lograr el objetivo se obtendrá a partir de la aplicación a la muestra seleccionada de la investigación teniendo como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario denominado Maslach Burnout Inventory (MBI), el cual es un instrumento ampliamente usado al medir el Síndrome de Burnout puesto que posee suficiente confiabilidad y validez.

**Sistematización:** Se organizará la información obtenida con la aplicación del instrumento en una matriz o base de datos estructurada, a fin de poder, obtener información a nivel de las dimensiones consideradas para la variable y de forma general para su medición.

**Procesamiento de la Información:** Se procederá a utilizar hojas de cálculo de Microsoft Excel y el paquete estadístico SPSS V26 para la obtención de tablas y/o gráficos de frecuencias simples y porcentuales considerando los baremos la variable y para cada dimensión, a fin de determinar la distribución de la muestra según los niveles del síndrome de Burnout.

**Redacción de la Información:** Se realizará la interpretación de los resultados, resaltando las cifras más relevantes de acuerdo con el objetivo planteado.

### **3.3.2. Actividades del objetivo específico 2**

Caracterizar al personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024 según los factores analizados.

**Búsqueda de Información:** La información de interés para lograr el objetivo se obtendrá a partir de la aplicación a la muestra seleccionada de la investigación teniendo como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario elaborado de los factores asociados al síndrome de Burnout, considerando factores sociodemográficos, laborales y complementarios.

**Sistematización:** Se organizará la información obtenida con la aplicación del instrumento en una matriz o base de datos estructurada, a fin de poder, obtener información a nivel de cada uno de los factores e indicadores para la variable para su medición, y lograr describir las principales características del personal de salud que forma parte del estudio.

**Procesamiento de la Información:** Se procederá a utilizar hojas de cálculo de Microsoft Excel y el paquete estadístico SPSS V26 para la obtención de tablas y/o gráficos de frecuencias simples y porcentuales para cada factor e indicador de los factores asociados, a fin de determinar la distribución de la muestra según las categorías consideradas en el instrumento.

**Redacción de la Información:** Se realizará la interpretación de los resultados, resaltando las cifras más relevantes de acuerdo con el objetivo planteado.

### **3.3.3. Actividades del objetivo específico 3**

Determinar la asociación entre la despersonalización y los factores analizados en el personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024.

Búsqueda de Información: La información de interés para lograr el objetivo se obtendrá a partir de la aplicación a la muestra seleccionada de la investigación teniendo como técnica la encuesta y como instrumentos los cuestionarios que se utilizarán tanto para medir del síndrome de Burnout, y los factores asociados

Sistematización: Se organizará la información obtenida con la aplicación de los instrumentos en una matriz o base de datos estructurada, a fin de poder, obtener información a nivel de la dimensión de despersonalización y cada uno de los factores e indicadores de los factores asociados.

Procesamiento de la Información: Se procederá a utilizar el paquete estadístico SPSS V26 para la aplicación de la prueba de independencia de variables Chi Cuadrado y/o cálculo de los Odds Ratio para determinar la existencia de la asociación entre el nivel de despersonalización y cada factor evaluado, con el fin de aprobar o rechazar estadísticamente la hipótesis planteada.

Redacción de la Información: Se realizará la interpretación de los resultados, se tomará en cuenta el nivel de significancia de la prueba estadística, tomando como referencia el valor de 0.05, es decir, si el valor de la significancia de la prueba es inferior a 0.05, se afirmará que, entre la despersonalización y el factor evaluado, existe una asociación o relación estadísticamente significativa.

### **3.3.4. Actividades del objetivo específico 4**

Determinar la asociación entre el agotamiento emocional y los factores analizados en el personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024.

Búsqueda de Información: La información de interés para lograr el objetivo se obtendrá a partir de la aplicación a la muestra seleccionada de la investigación teniendo como técnica la encuesta y como instrumentos los cuestionarios que se utilizarán tanto para medir del síndrome de Burnout, y los factores asociados

Sistematización: Se organizará la información obtenida con la aplicación de los instrumentos en una matriz o base de datos estructurada, a fin de poder, obtener información a nivel de la dimensión de agotamiento emocional y cada uno de los factores e indicadores de los factores asociados.

Procesamiento de la Información: Se procederá a utilizar el paquete estadístico SPSS V26 para la aplicación de la prueba de independencia de variables Chi Cuadrado y/o cálculo de los Odds Ratio para determinar la existencia de la asociación entre el nivel de agotamiento emocional y cada factor evaluado, con el fin de aprobar o rechazar estadísticamente la hipótesis planteada.

Redacción de la Información: Se realizará la interpretación de los resultados, se tomará en cuenta el nivel de significancia de la prueba estadística, tomando como referencia el valor de 0.05, es decir, si el valor de la significancia de la prueba es inferior a 0.05, se afirmará que, entre el agotamiento emocional y el factor evaluado, existe una asociación o relación estadísticamente significativa.

### **3.3.5. Actividades del objetivo específico 5**

Determinar la asociación entre la realización personal y los factores analizados en el personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024.

Búsqueda de Información: La información de interés para lograr el objetivo se obtendrá a partir de la aplicación a la muestra seleccionada de la investigación teniendo como técnica la encuesta y como instrumentos los cuestionarios que se utilizarán tanto para medir del síndrome de Burnout, y los factores asociados

Sistematización: Se organizará la información obtenida con la aplicación de los instrumentos en una matriz o base de datos estructurada, a fin de poder, obtener información a nivel de la dimensión de realización personal y cada uno de los factores e indicadores de los factores asociados.

Procesamiento de la Información: Se procederá a utilizar el paquete estadístico SPSS V26 para la aplicación de la prueba de independencia de variables Chi Cuadrado y/o cálculo de los Odds Ratio para determinar la existencia de la asociación entre el nivel de realización personal y cada factor evaluado, con el fin de aprobar o rechazar estadísticamente la hipótesis planteada.

Redacción de la Información: Se realizará la interpretación de los resultados, se tomará en cuenta el nivel de significancia de la prueba estadística, tomando como referencia el valor de 0.05, es decir, si el valor de la significancia de la prueba es inferior a 0.05, se afirmará que, entre la realización personal y el factor evaluado, existe una asociación o relación estadísticamente significativa.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1. Resultado específico 1

Conocer el nivel de Síndrome de Burnout en el personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024

**Tabla 2**

*Nivel de Síndrome de Burnout en el personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024*

Nivel	Síndrome de Burnout	
	f	%
Ausencia del síndrome	32	52.5
Tendencia al síndrome	18	29.5
Presencia del síndrome	11	18.0
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100.0</b>

#### Interpretación

El 52.5% del personal no presenta el síndrome que está representado por un total de 32 trabajadores, mientras que el 29.5% muestra tendencia a desarrollarlo y un 18% ya lo padece.

**Tabla 3**

*Nivel de Síndrome de Burnout en el personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024 según dimensiones*

Indicio de Burnout	Agotamiento emocional		Despersonalización		Realización personal	
	f	%	f	%	f	%
No	32	52.5	30	49.2	36	59.0
Si	29	47.5	31	50.8	25	41.0
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100.0</b>	<b>61</b>	<b>100.0</b>	<b>61</b>	<b>100.0</b>

#### Interpretación

En cuanto a sus dimensiones, la despersonalización es el aspecto más crítico, afectando al 50.8% del personal, seguido por el agotamiento emocional con el 47.5% y los problemas de realización personal con el 41%.

## 4.2. Resultado específico 2

Caracterizar al personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024 según los factores analizados.

**Tabla 4**

*Características del personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024 según factor sociodemográfico*

<b>Factores</b>	<b>Categorías</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Sexo	Femenino	30	49.2
	Masculino	31	50.8
Estado civil	Casado(a)	15	24.6
	Conviviente	19	31.1
	Soltero(a)	27	44.3
Edad	De 20 a 30 años	15	24.6
	De 31 a 40 años	29	47.5
	De 41 a 50 años	14	23.0
	Más de 50 años	3	4.9
Número de hijos	Sin hijos	21	34.4
	Un hijo	19	31.1
	Dos hijos	13	21.3
	Tres hijos	8	13.1
Tiempo de traslado a su centro de trabajo	Menos de 15 minutos	37	60.7
	De 15 a 30 minutos	16	26.2
	De 30 a 60 minutos	5	8.2
	Más de 60 minutos	3	4.9
Medio de transporte a su centro de trabajo	Caminando	15	24.6
	Auto de empresa de transporte	9	14.8
	Mototaxi	2	3.8
	Moto propia	32	52.5
	Auto propio	3	4.9
Ingreso familiar	Menos de 2000 soles	16	26.2
	De 2000 a 3500 soles	24	39.3
	De 3501 a 5000 soles	11	18.0
	De 5001 a 7500 soles	4	6.6
	Más de 7500 soles	6	9.8
<b>Total</b>		<b>61</b>	<b>100.0</b>

### Interpretación

Características sociodemográficas destacables del personal del servicio de emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, distribución equilibrada por género, 50.8% masculino, 49.2% femenino, predominio de solteros (44.3%) y personal entre 31-40 años (47.5%), el 34.4% no tiene hijos, el 60.7% tarda menos de 15 minutos en llegar al trabajo, el 52.5% usa moto propia como medio de transporte y finalmente el 39.3% tiene ingreso familiar entre 2,000 a 3,500 soles.

**Tabla 5**  
*Características del personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024 según factor laboral*

<b>Factores</b>	<b>Categorías</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
A lo largo del último año estuvo alguna vez desempleado(a)	No	46	75.4
	Si	15	24.6
A lo largo del último año gozó de vacaciones remuneradas	No	17	27.9
	Si	44	72.1
Tipo de contrato	Contratado	36	59.0
	Nombrado	25	41.0
Se cumple el horario laboral en su centro de trabajo	No	9	14.8
	Si	52	85.2
Ha recibido amenazas, mal trato o agresiones en su centro de trabajo	No	50	82.0
	Si	11	18.0
Labora de forma privada o particular	No	39	63.9
	Si	22	36.1
Usted percibe que su salario mensual es suficiente	No	21	34.4
	Si	40	65.6
<b>Total</b>		<b>61</b>	<b>100.0</b>

### **Interpretación**

Con respecto a los factores laborales relevantes, se observa que el 75.4% mantuvo estabilidad laboral en el último año, por su parte el 72.1% gozó de vacaciones remuneradas en el último año de trabajo, el 59% es personal contratado, mientras que el 41% ya cuenta con nombramiento con el establecimiento, quienes poseen mayor estabilidad laboral, el 18% ha sufrido amenazas o maltrato en el trabajo y finalmente existe un 65.6% de trabajadores que considera que percibe un salario suficiente o justo. Otro dato importante, es que más del 36% de los trabajadores laboran de forma particular en el horario que no se encuentran en el establecimiento de salud. Con respecto al horario laboral, el 85% perciben que se respeta el horario establecido.

**Tabla 6**  
*Características del personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024 según factor complementario*

<b>Factores</b>	<b>Categorías</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Con que frecuencia realiza actividad física a la semana	No realizo actividad física	12	19.7
	Una vez por semana	21	34.4
	Dos veces por semana	16	26.2
	Tres veces por semana	4	6.6
	Más de tres veces por semana	8	13.1
Con que frecuencia realiza actividades de ocio a la semana	No realizo actividad de ocio	14	23.0
	Una vez por semana	34	55.7
	Dos veces por semana	13	21.3
si tuviera la oportunidad, volvería a escoger su profesión	No	6	9.8
	Si	55	90.2
Actualmente se encuentra estudiando	Actualmente no estudio	31	50.8
	Estudio pre grado	11	18.0
	Estudio una especialización	13	21.3
	Estudio maestría o doctorado	6	9.8
<b>Total</b>		<b>61</b>	<b>100.0</b>

### **Interpretación**

Por último, en relación a las características según los factores complementarios se evidencia que solo el 19.7% realiza actividad física regular, es decir, de tres a más veces por semana, el 55.7% realiza actividades de ocio una vez por semana, mientras que el 90.2% volvería a elegir su profesión, lo cual se traduce que existen aproximadamente un 10% de los trabajadores que no se encuentran conforme con su profesión elegida, exactamente 6 trabajadores. Finalmente, el 49.2% se encuentra estudiando actualmente, de los cuales en mayor proporción se encuentran estudios de especialización y pre grado, mientras que más de la mitad de los trabajadores actual no se encuentran estudiando.

### 4.3. Resultado específico 3

Determinar la asociación entre el agotamiento emocional y los factores analizados en el personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024

**Tabla 7**

*Asociación entre el agotamiento emocional y los factores sociodemográficos en el personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024*

Factores	Categorías	Agotamiento emocional		Total	Chi Cuadrado	P valor
		No	Si			
Sexo	Femenino	17	13	30	0.419	0.517
	Masculino	15	16	31		
Estado civil	Soltero(a)	15	12	27	1.263	0.532
	Conviviente	11	8	19		
Edad	Casado(a)	6	9	15	16.534	0.001
	De 20 a 30 años	10	5	15		
	De 31 a 40 años	18	11	29		
	De 41 a 50 años	1	13	14		
Número de hijos	Más de 50 años	3	0	3	8.761	0.033
	Sin hijos	10	11	21		
	Un hijo	14	5	19		
Tiempo de traslado a su centro de trabajo	Dos hijos	7	6	13	7.163	0.067
	Tres hijos	1	7	8		
	Menos de 15 minutos	20	17	37		
	De 15 a 30 minutos	11	5	16		
Medio de transporte a su centro de trabajo	De 30 a 60 minutos	1	4	5	3.973	0.553
	Más de 60 minutos	0	3	3		
	Caminando	10	5	15		
	Auto de empresa	4	5	9		
	Moto propia	16	16	32		
Ingreso familiar	Auto propio	1	2	3	16.498	0.002
	Menos de 2000 soles	2	14	16		
	De 2000 a 3500 soles	14	10	24		
	De 3501 a 5000 soles	8	3	11		
Total	De 5001 a 7500 soles	4	0	4	6	
	Más de 7500 soles	4	2	6		
<b>Total</b>		<b>32</b>	<b>29</b>	<b>61</b>		

### Interpretación

Factores sociodemográficos que guardan asociación estadísticamente significativa con indicios de agotamiento emocional en los trabajadores del servicio de emergencia son la edad, el número de hijos y el nivel ingreso familiar, cuyos valores de la significancia de la prueba Chi Cuadrado son inferiores a 0.05. Con respecto a la edad, aquellos trabajadores jóvenes en su mayoría no presentan indicios de agotamiento emocional, mientras que aquellos que tienen más de 3 hijos, tienden a presentar indicios, mientras

que el personal que percibe menores ingresos familiares en su gran mayoría presenta indicios de agotamiento emocional, los demás factores se muestran independientes.

**Tabla 8**

*Asociación entre el agotamiento emocional y los factores laborales en el personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024*

Factores	Categorías	Agotamiento emocional		Total	Chi Cuadrado	P valor
		No	Si			
A lo largo del último año estuvo alguna vez desempleado(a)	No	28	18	46	5.306	0.021
	Si	4	11	15		
A lo largo del último año gozó de vacaciones remuneradas	No	6	11	17	2.784	0.095
	Si	26	18	44		
Tipo de contrato	Contratado	22	14	36	2.637	0.104
	Nombrado	10	15	25		
Se cumple el horario laboral en su centro de trabajo	No	2	7	9	3.870	0.049
	Si	30	22	52		
Ha recibido amenazas, mal trato o agresiones en su centro de trabajo	No	31	19	50	10.121	0.001
	Si	1	10	11		
Labora de forma privada o particular	No	25	14	39	5.878	0.015
	Si	7	15	22		
Usted percibe que su salario mensual es suficiente	No	8	13	21	2.649	0.104
	Si	24	16	40		
<b>Total</b>		<b>32</b>	<b>29</b>	<b>61</b>		

### Interpretación

Factores laborales que guardan asociación estadísticamente significativa con indicios de agotamiento emocional en los trabajadores del servicio de emergencia son el desempleo, el cumplimiento del horario de trabajo, las amenazas o mal trato en el trabajo y el laborar de forma particular en otra empresa o institución, dado que los valores de la significancia de la prueba Chi Cuadrado fueron inferiores a 0.05. Con respecto al desempleo, existe tendencia a indicios de cansancio emocional en trabajadores que estuvieron al menos alguna vez desempleado en el periodo de un año, igualmente se observa con aquel personal que perciben que no se cumple el horario de trabajo, aquellos que recibieron amenazas o mal trato en su trabajo y finalmente

aquellos trabajadores que trabajan de forma particular en otra entidad, tienen mayor tendencia a presentar indicios de agotamiento emocional.

**Tabla 9**

*Asociación entre el agotamiento emocional y los factores complementarios en el personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024*

Factores	Categorías	Agotamiento emocional		Total	Chi Cuadrado	P valor
		No	Si			
Con que frecuencia realiza actividad física a la semana	No realizo actividad física	2	10	12	10.759	0.029
	Una vez por semana	11	10	21		
	Dos veces por semana	10	6	16		
	Tres veces por semana	4	0	4		
Con que frecuencia realiza actividades de ocio a la semana	Más de tres veces por semana	5	3	8	7.016	0.030
	No realizo actividad de ocio	3	11	14		
	Una vez por semana	21	13	34		
	Dos veces por semana	8	5	13		
Si tuviera la oportunidad, volvería a escoger su profesión	No	2	4	6	0.976	0.323
	Si	30	25	55		
Actualmente se encuentra estudiando	Actualmente no estudio	24	7	31	16.469	0.001
	Estudio pre grado	4	7	11		
	Estudio una especialización	3	10	13		
	Estudio maestría o doctorado	1	5	6		
<b>Total</b>		<b>32</b>	<b>29</b>	<b>61</b>		

### Interpretación

Los factores complementarios que guardan asociación estadísticamente significativa con indicios de agotamiento emocional en los trabajadores del servicio de emergencia son la frecuencia de actividad física y actividad de ocio y la condición del personal respecto a si se encuentra estudiando, puesto que los valores de la significancia de la prueba Chi Cuadrado son inferiores a 0.05. Con respecto a la frecuencia de actividad física y de ocio, aquel personal que tiene mayor frecuencia a la semana en realizar dichas actividades, tiende a no presentar indicios de agotamiento emocional, mientras que como es de esperarse, aquellos trabajadores que se encuentran estudiando actualmente, tienden a presentar indicios de agotamiento emocional, debido a la carga en sus actividades y tiempo ajustado.

#### 4.4. Resultado específico 4

Determinar la asociación entre la despersonalización y los factores analizados en el personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024

**Tabla 10**

*Asociación entre la despersonalización y los factores sociodemográficos en el personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024*

Factores	Categorías	Despersonalización			Chi Cuadrado	P valor
		No	Si	Total		
Sexo	Femenino	13	17	30	0.807	0.369
	Masculino	17	14	31		
	Soltero(a)	17	10	27		
Estado civil	Conviviente	8	11	19	3.940	0.139
	Casado(a)	5	10	15		
	De 20 a 30 años	9	6	15		
Edad	De 31 a 40 años	19	10	29	17.715	0.001
	De 41 a 50 años	0	14	14		
	Más de 50 años	2	1	3		
	Sin hijos	14	7	21		
Número de hijos	Un hijo	10	9	19	7.564	0.056
	Dos hijos	5	8	13		
	Tres hijos	1	7	8		
Tiempo de traslado a su centro de trabajo	Menos de 15 minutos	18	19	37	4.212	0.239
	De 15 a 30 minutos	10	6	16		
	De 30 a 60 minutos	2	3	5		
	Más de 60 minutos	0	3	3		
Medio de transporte a su centro de trabajo	Caminando	7	8	15	2.620	0.758
	Auto de empresa	5	4	9		
	Mototaxi	0	2	2		
	Moto propia	17	15	32		
Ingreso familiar	Auto propio	1	2	3	7.425	0.115
	Menos de 2000 soles	6	10	16		
	De 2000 a 3500 soles	9	15	24		
	De 3501 a 5000 soles	8	3	11		
Total	De 5001 a 7500 soles	2	2	4	61	
	Más de 7500 soles	5	1	6		
		<b>30</b>	<b>31</b>			

#### Interpretación

El factor sociodemográfico que guarda asociación estadísticamente significativa con los indicios de despersonalización en los trabajadores del servicio de emergencia es únicamente la edad, con un p valor de la Chi Cuadrado por debajo de 0.05. Aquellos trabajadores jóvenes en su mayoría no presentan indicios de despersonalización, mientras que aquellos que tienen más de 3 hijos, mientras que por el contrario las personas con rangos de edades más avanzados, presentan en su mayoría indicios de despersonalización, como se puede observar que los trabajadores dentro del rango de

edad de 41 a 50 años, de los cuales 14 presenta indicios de despersonalización, siendo el total trabajadores con dicho rango de edad.

**Tabla 11**

*Asociación entre la despersonalización y los factores laborales en el personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024*

Factores	Categorías	Despersonalización		Total	Chi Cuadrado	P valor
		No	Si			
A lo largo del último año estuvo alguna vez desempleado(a)	No	26	20	46	4.034	0.045
	Si	4	11	15		
A lo largo del último año gozó de vacaciones remuneradas	No	5	12	17	3.685	0.055
	Si	25	19	44		
Tipo de contrato	Contratado	18	18	36	0.024	0.878
	Nombrado	12	13	25		
Se cumple el horario laboral en su centro de trabajo	No	2	7	9	3.070	0.080
	Si	28	24	52		
Ha recibido amenazas, mal trato o agresiones en su centro de trabajo	No	29	21	50	8.630	0.003
	Si	1	10	11		
Labora de forma privada o particular	No	23	16	39	4.150	0.042
	Si	7	15	22		
Usted percibe que su salario mensual es suficiente	No	8	13	21	1.575	0.210
	Si	22	18	40		
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>31</b>	<b>61</b>		

### Interpretación

En relación a los factores laborales que se asocian significativamente con la presencia de indicios de despersonalización en los trabajadores del servicio de emergencia son el desempleo, las amenazas o mal trato en el trabajo y el laborar de forma particular en otra empresa o institución, dado que los valores de la significancia de la prueba Chi Cuadrado fueron menores a 0.05. Con respecto al desempleo, existe tendencia a indicios de despersonalización en trabajadores que estuvieron al menos alguna vez desempleado en el periodo de un año, igualmente se observa con aquel personal que recibió amenazas o un trato inadecuado en su centro laboral y por último aquel personal que labora de forma particular en otra entidad, tienen mayor tendencia a presentar indicios de despersonalización como dimensión del síndrome de Burnout.

**Tabla 12**

*Asociación entre la despersonalización y los factores complementarios en el personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024*

Factores	Categorías	Despersonalización		Total	Chi Cuadrado	P valor
		No	Si			
Con que frecuencia realiza actividad física a la semana	No realizo actividad física	2	10	12	11.999	0.017
	Una vez por semana	9	12	21		
	Dos veces por semana	9	7	16		
	Tres veces por semana	4	0	4		
	Más de tres veces por semana	6	2	8		
Con que frecuencia realiza actividades de ocio a la semana	No realizo actividad de ocio	1	13	14	14.513	0.001
	Una vez por semana	19	15	34		
	Dos veces por semana	10	3	13		
Si tuviera la oportunidad, volvería a escoger su profesión	No	2	4	6	0.669	0.414
	Si	28	27	55		
Actualmente se encuentra estudiando	Actualmente no estudio	19	12	31	5.015	0.171
	Estudio pre grado	5	6	11		
	Estudio una especialización	5	8	13		
	Estudio maestría o doctorado	1	5	6		
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>31</b>	<b>61</b>		

### Interpretación

Los factores complementarios que presentan una asociación estadísticamente significativa con indicios de despersonalización como dimensión del síndrome de Burnout en el personal de salud del servicio de emergencia son la frecuencia de actividad física y la frecuencia de actividades de ocio, puesto que los valores de la significancia de la prueba Chi Cuadrado resultaron con valores menores a 0.05. Con respecto a la frecuencia de practicar algún deporte o actividad física y realizar actividades de ocio o diversión o relajación, aquel personal de salud que tiene mayor frecuencia en la semana de realizar dichas actividades, tiende a no presentar indicios de despersonalización, mientras que aquellos trabajadores que se encuentran estudiando actualmente, se muestra como una variable independiente a la despersonalización.

#### 4.5. Resultado específico 5

Determinar la asociación entre la realización personal y los factores analizados en el personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024

**Tabla 13**

*Asociación entre la realización personal y los factores sociodemográficos en el personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024*

Factores	Categorías	Realización personal		Total	Chi Cuadrado	P valor
		No	Si			
Sexo	Femenino	15	15	30	1.984	0.159
	Masculino	21	10	31		
Estado civil	Soltero(a)	20	7	27	5.094	0.078
	Conviviente	10	9	19		
	Casado(a)	6	9	15		
Edad	De 20 a 30 años	11	4	15	4.463	0.216
	De 31 a 40 años	15	14	29		
	De 41 a 50 años	7	7	14		
	Más de 50 años	3	0	3		
Número de hijos	Sin hijos	17	4	21	10.411	0.015
	Un hijo	12	7	19		
	Dos hijos	5	8	13		
Tiempo de traslado a su centro de trabajo	Tres hijos	2	6	8	8.666	0.034
	Menos de 15 minutos	25	12	37		
	De 15 a 30 minutos	10	6	16		
	De 30 a 60 minutos	1	4	5		
Medio de transporte a su centro de trabajo	Más de 60 minutos	0	3	3	5.196	0.392
	Auto de empresa	4	5	9		
	Mototaxi	1	1	2		
	Moto propia	22	10	32		
	Caminando	8	7	15		
Ingreso familiar	Auto propio	1	2	3	1.231	0.873
	Menos de 2000 soles	11	5	16		
	De 2000 a 3500 soles	13	11	24		
	De 3501 a 5000 soles	6	5	11		
	De 5001 a 7500 soles	2	2	4		
	Más de 7500 soles	4	2	6		
<b>Total</b>		<b>36</b>	<b>25</b>	<b>61</b>		

#### Interpretación

Con respecto a los factores sociodemográficos que guardan asociación estadísticamente significativa con los indicios de falta de realización personal en el personal de salud del servicio de emergencia es el número de hijo y el tiempo de traslado a su centro de labores. El personal sin hijos en su gran mayoría no presenta indicios de falta de realización personal, mientras que aquellos que tienen 3 hijos en mayor proporción presentan indicios de falta de realización personal, respecto al tiempo para el traslado a su centro de labores, se observa que aquellos trabajadores que su recorrido

hacia su centro de trabajo es más de 30 minutos, casi en su totalidad presentan indicios de falta de realización personal como dimensión del síndrome de Burnout.

**Tabla 14**

*Asociación entre la realización personal y los factores laborales en el personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024*

Factores	Categorías	Realización personal		Total	Chi Cuadrado	P valor
		No	Si			
A lo largo del último año estuvo alguna vez desempleado(a)	No	29	17	46	1.254	0.263
	Si	7	8	15		
A lo largo del último año gozó de vacaciones remuneradas	No	8	9	17	1.393	0.238
	Si	28	16	44		
Tipo de contrato	Contratado	24	12	36	2.126	0.145
	Nombrado	12	13	25		
Se cumple el horario laboral en su centro de trabajo	No	5	4	9	0.052	0.819
	Si	31	21	52		
Ha recibido amenazas, mal trato o agresiones en su centro de trabajo	No	32	18	50	2.847	0.092
	Si	4	7	11		
Labora de forma privada o particular	No	28	11	39	7.300	0.007
	Si	8	14	22		
Usted percibe que su salario mensual es suficiente	No	8	13	21	5.795	0.016
	Si	28	12	40		
<b>Total</b>		<b>36</b>	<b>25</b>	<b>61</b>		

### Interpretación

En relación a los factores laborales que se asocian de forma significativa a la presencia de indicios de falta de realización personal en los trabajadores del servicio de emergencia son el laborar de forma particular en otra empresa o institución y la percepción respecto al salario mensual que reciben en el hospital, dado que los valores de la significancia de la prueba Chi Cuadrado fueron menores a 0.05. Con respecto al trabajo de forma privada, existe tendencia a indicios de falta de realización personal que labora de forma particular en comparación con aquellos que únicamente trabajan en el hospital, igualmente se observa con aquel personal que perciben que no recibe un salario justo en su centro laboral, tiene mayor tendencia a presentar indicios de falta de realización personal como dimensión del síndrome de Burnout.

**Tabla 15**

*Asociación entre la realización personal y los factores complementarios en el personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024*

Factores	Categorías	Realización personal		Total	Chi Cuadrado	P valor
		No	Si			
Con que frecuencia realiza actividad física a la semana	No realizo actividad física	6	6	12	4.459	0.347
	Una vez por semana	11	10	21		
	Dos veces por semana	9	7	16		
	Tres veces por semana	4	0	4		
Con que frecuencia realiza actividades de ocio a la semana	Más de tres veces por semana	6	2	8	2.178	0.336
	No realizo actividad de ocio	6	8	14		
	Una vez por semana	21	13	34		
	Dos veces por semana	9	4	13		
Volvería a escoger su profesión	No	1	5	6	4.934	0.026
	Si	35	20	55		
Actualmente se encuentra estudiando	Actualmente no estudio	18	13	31	0.345	0.951
	Estudio pre grado	7	4	11		
	Estudio una especialización	8	5	13		
	Estudio maestría o doctorado	3	3	6		
<b>Total</b>		<b>36</b>	<b>25</b>	<b>61</b>		

### Interpretación

Finalmente, el factor complementario que presenta una asociación estadísticamente significativa con indicios de falta de realización personal como dimensión del síndrome de Burnout en el personal de salud del servicio de emergencia es únicamente si el personal tuviera la oportunidad de escoger, escogería su misma profesión, con un valor de la significancia de la prueba Chi Cuadrado menor a 0.05. Se observa que de los 6 trabajadores que no volverían a escoger su misma profesión, 5 de ellos (83%), presentan indicios de falta de realización personal, siendo un dato bastante relevante.

### Discusión

La presente investigación abordó el Síndrome de Burnout en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, centrando su análisis en cinco objetivos específicos de carácter descriptivo y correlacional. A continuación, se discuten los resultados obtenidos a la luz de los antecedentes empíricos y las bases teóricas sobre Burnout, considerando también las implicancias, limitaciones y aportes en el contexto estudiado.

Con respecto al nivel de Síndrome de Burnout en el personal de salud, al indagar sobre el nivel de Burnout, se evidenció que el 52.5% del personal no presenta el síndrome, mientras que un 29.5% se encuentra en “tendencia” y un 18% ya lo padece. Este hallazgo coincide parcialmente con los estudios de Muñoz et al. (2022), quienes reportaron un 20.1% de burnout en su muestra, y se acerca a lo expuesto por Torres O. (2022), quien halló un 11.49% de prevalencia en médicos internos. Sin embargo, presenta divergencias con los resultados de Bustamante (2022), donde se informó un 53% de prevalencia en personal de enfermería en un área COVID, lo cual podría atribuirse a condiciones laborales más exigentes durante la pandemia. En cuanto a las dimensiones, la despersonalización fue el componente más afectado (50.8%), seguido del agotamiento emocional (47.5%) y la realización personal (41%). Estos porcentajes difieren de Torres F. et al. (2021) en Ecuador, donde la despersonalización alcanzó el 95%. Tal divergencia podría explicarse por las condiciones económicas y laborales específicas de cada país o por el sesgo de sobrecarga laboral que afecta a diferentes servicios de salud. Teóricamente, Maslach y Pines señalan que la despersonalización suele presentarse como una respuesta defensiva ante el estrés crónico, reflejándose en actitudes distantes y cínicas hacia el paciente.

En cuanto a la caracterización del personal de salud según factores analizados, respecto al perfil sociodemográfico y laboral, se reportó un equilibrio de género (50.8% masculino vs. 49.2% femenino), preponderancia de solteros (44.3%), rango de edad más frecuente entre 31 y 40 años (47.5%), y un 39.3% con ingresos familiares de 2,000 a 3,500 soles. El 75.4% mantuvo estabilidad laboral en el último año, y el 72.1% gozó de vacaciones remuneradas, mientras que el 59% se encuentra contratado y el 41% cuenta con nombramiento. Además, un 36% labora de forma particular fuera de su turno hospitalario. Estos resultados demuestran una diversidad de condiciones de empleo que podrían incidir en la aparición de Burnout, tal como lo han sugerido Acevedo (2021) y Arias y Castro (2019), quienes relacionan los cambios en la estabilidad laboral y la sobrecarga de roles con la aparición de la fatiga emocional y la despersonalización. El hecho de que un 19.7% practique actividad física regular y solo el 55.7% realice actividades de ocio una vez por semana señala un déficit potencial en las estrategias de autocuidado. Desde la perspectiva teórica, Freudenberger y Maslach subrayan la importancia de contar con hábitos saludables y espacios de recuperación para prevenir el desgaste profesional.

En relación a la asociación entre Agotamiento Emocional como dimensión del síndrome de Burnout y los factores analizados, la investigación reveló que la edad, el número de hijos y el nivel de ingreso familiar mantienen una asociación estadísticamente

significativa con el agotamiento emocional ( $p < 0.05$ ). Los resultados indican que los trabajadores jóvenes presentan menor agotamiento, mientras que quienes tienen más de tres hijos o perciben menores ingresos muestran una tendencia marcada a este componente del Burnout. Estos hallazgos convergen con el estudio de Yupari et al. (2022), donde se encontró que la edad, el número de hijos y la situación económica se asocian al agotamiento emocional. En línea con Maslach y Jackson, la responsabilidad familiar y la inseguridad económica pueden aumentar la presión psicosocial, incrementando la probabilidad de un desequilibrio entre las demandas del trabajo y los recursos personales. En el ámbito laboral, se asocian el haber experimentado desempleo, el incumplimiento del horario de trabajo, el maltrato laboral y el pluriempleo (trabajar en otra institución). Esta última condición coincide con el planteamiento de Muñoz et al. (2022), que relaciona la multiplicidad de contratos y entornos de trabajo con mayor agotamiento. Según la teoría del Modelo Demanda-Recursos, el incremento de cargas laborales externas reduce la energía disponible y eleva la fatiga mental. Por último, realizar actividad física y ocio de forma frecuente se relaciona inversamente con el agotamiento, mientras que estar estudiando incrementa la fatiga. Ello refuerza la visión de Montero (2021), quien destaca cómo estilos de vida poco saludables y sobrecarga académica o laboral contribuyen al Síndrome de Burnout.

Respecto a la asociación entre la despersonalización y los factores analizados, se evidenció que la despersonalización guarda una asociación significativa con la edad en la esfera sociodemográfica. Resulta notable que los trabajadores de mayor edad presenten con más frecuencia despersonalización, lo cual guarda similitud con lo reportado por Marcía-Rodríguez et al. (2020), donde se halló un vínculo entre mayor edad y despersonalización. No obstante, algunos estudios previos, como el de Torres F. et al. (2021), señalan que la despersonalización puede afectar más a personal joven. Esta discrepancia sugiere que los factores culturales, las condiciones laborales específicas y el tiempo de exposición al estrés son determinantes. También se asocia con haber sufrido desempleo, recibir amenazas o maltrato y laborar simultáneamente en otra institución. Según Jim Vázquez-Manrique (2023), la precariedad y violencia laboral favorecen la adopción de actitudes distantes hacia el paciente. Desde el enfoque de Cherniss y Maslach, la despersonalización actúa como un mecanismo defensivo para regular la sobrecarga emocional en contextos hostiles. Por otro lado, la actividad física y de ocio frecuente se vinculó de manera protectora, congruente con la idea de que dichos hábitos fomentan la resiliencia y mitigan la carga psicosocial.

Por última la asociación entre la falta de realización personal y los factores analizados, se encontró que la falta de realización personal se relacionó con el número de hijos, el

tiempo de traslado, la percepción de salario injusto y el pluriempleo. El hallazgo sobre el número de hijos coincide con Yupari et al. (2022), que reveló la influencia de la responsabilidad familiar en el logro personal. Cuando el personal debe destinar más tiempo a las tareas familiares y laborales, se limita la oportunidad de desarrollar metas individuales o de formación, lo cual puede mermar la autorrealización. Además, la sensación de no recibir un salario adecuado refleja un desajuste entre las expectativas y la realidad laboral, en consonancia con Marcía-Rodríguez et al. (2020), quienes encontraron un fuerte impacto de la remuneración percibida en el Burnout. Finalmente, no optar por la misma profesión en caso de una nueva elección refuerza esta falta de realización. Según la teoría de Freudenberger, la progresión del Burnout implica el desmoronamiento paulatino de la motivación y el compromiso vocacional, lo cual se traduce en una caída del sentido de logro personal.

Los resultados encontrados ponen de manifiesto la multifactorialidad del Síndrome de Burnout y validan la premisa teórica de que tanto los factores sociodemográficos (edad, número de hijos, ingresos) como los laborales (maltrato, estabilidad, horas de trabajo) y complementarios (actividad física, ocio, estudios) influyen en la aparición de sus tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. Ello respalda los planteamientos de Maslach y Pines, quienes sostienen que el Burnout emerge de la interacción compleja entre demandas organizacionales y recursos individuales. Entre las limitaciones del estudio, destaca el carácter transversal, que impide establecer relaciones de causalidad. Asimismo, la recolección de datos mediante cuestionarios de autoinforme puede incluir sesgos de deseabilidad social o subestimación de síntomas. Por otro lado, si bien se abarcó al personal del servicio de emergencia, no se profundizó en áreas específicas (consultorios externos, hospitalización, etc.), por lo que la generalización de los hallazgos exige cautela. En cuanto a las contribuciones, la investigación amplía la comprensión del perfil de factores asociados al Burnout en un contexto regional, ofreciendo insumos para el diseño de estrategias preventivas. Recomendar políticas de apoyo que fomenten la actividad física y los espacios de ocio, así como revisar las condiciones de pluriempleo, estabilidad contractual y distribución de cargas laborales, puede ser clave para mitigar la incidencia del Burnout. Además, los hallazgos ratifican la importancia de intervenir en factores estructurales como la percepción de salario justo y el trato respetuoso hacia el personal de salud, a fin de mejorar sus condiciones de trabajo y, por ende, la calidad de la atención brindada a los pacientes.

En suma, la investigación confirma la relevancia de atender la salud mental ocupacional en servicios de alta exigencia emocional. Con base en los antecedentes internacionales

y nacionales revisados, y en las explicaciones teóricas de autores como Maslach y Freudenberger, se concluye que el fenómeno del Burnout es complejo y dinámico, requiriendo la articulación de esfuerzos institucionales, personales y organizacionales para su prevención y contención.

## CONCLUSIONES

- En relación con el nivel de Síndrome de Burnout en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, se establece que la mayoría no presenta el síndrome de manera manifiesta (52.5%); sin embargo, una fracción significativa presenta tendencia (29.5%) o indicadores claros de Burnout (18%).
- La caracterización del personal del servicio de emergencia revela una composición equitativa en cuanto a género, un predominio de edades comprendidas entre los 31 y 40 años, así como condiciones laborales variadas (contratos, nombramientos y pluriempleo), además de hábitos de actividad física y ocio limitados en parte de la población.
- En cuanto a la asociación entre el agotamiento emocional y los factores analizados, se identificó que aspectos como la edad, el número de hijos, los ingresos familiares, la estabilidad laboral y la exposición a amenazas o maltrato tienen una relación significativa con la presencia de señales de cansancio emocional con un valor de la significancia de la prueba Chi Cuadrado inferior a 0.05.
- Respecto a la despersonalización, se determinó que la edad, el desempleo, la existencia de maltrato o amenazas en el trabajo y el pluriempleo se asocian con un mayor riesgo de presentar esta dimensión del Burnout, con valores de la significancia de la prueba menores a 0.05.
- En cuanto a la realización personal, se constató una relación significativa con el número de hijos, el tiempo de traslado al centro de labores, el pluriempleo y la percepción de salario injusto, así como con la insatisfacción vocacional con valores de la significancia de la prueba por debajo de 0.05.

## RECOMENDACIONES

- Se sugiere a la jefatura del hospital implementar un programa de detección precoz y prevención del Burnout a través de evaluaciones periódicas de la salud mental del personal. Este programa podría incorporar talleres de entrenamiento en manejo del estrés, sesiones de orientación psicológica y campañas de información para sensibilizar al equipo de trabajo acerca de las señales tempranas del síndrome y la importancia de buscar ayuda cuando sea necesario.
- Al jefe de recursos humanos del hospital, resulta imperativo diseñar intervenciones ajustadas al perfil sociodemográfico y laboral de los trabajadores. Deberían contemplarse planes de horarios flexibles, facilidades de movilidad (por ejemplo, convenios de transporte) y estrategias que promuevan la actividad física y el ocio recreativo. Estas medidas, dirigidas a un personal diverso en edades, estados civiles y condiciones de contratación, podrían contribuir a equilibrar las demandas profesionales con las necesidades personales, favoreciendo la disminución del agotamiento.
- Al responsable de bienestar del personal establecer políticas de apoyo para aquellos grupos con mayor vulnerabilidad al agotamiento emocional, identificados por edad, número de hijos y nivel de ingreso. En este sentido, convendría habilitar guarderías o subvenciones para cuidado infantil, revisar los esquemas de remuneración y priorizar la conciliación entre trabajo y familia. Además, se recomienda fomentar la práctica frecuente de actividad física y el acceso a opciones de ocio dentro o fuera del horario laboral, así como ofrecer líneas de asistencia psicológica o coaching laboral para el personal en riesgo.
- Al jefe del servicio de emergencia del hospital, desarrollar y reforzar protocolos de prevención del maltrato y violencia laboral, junto con mecanismos de denuncia confiables y protección al trabajador, para reducir la predisposición a la despersonalización. Paralelamente, sería conveniente establecer un sistema de apoyo a quienes mantienen dos empleos o se encuentran en situaciones de inestabilidad contractual, brindándoles asesoría y acompañamiento que evite la excesiva carga laboral y promueva un clima organizacional seguro y respetuoso.
- A los jefes de los servicios del hospital, se propone realizar encuestas de satisfacción vocacional y establecer acciones de coaching o mentoring para quienes expresen descontento con la profesión, con el fin de fortalecer la realización personal y mitigar la posible evolución hacia el Burnout.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Acevedo L. (2021). Síndrome de Burnout en el profesional de Enfermería que trabajan en 2 Unidades Hospitalarias. México: Universidad de Queretano, 2021. Disponible en: <http://ri.uaq.mx/bitstream/123456789/1623/1/RI000740.pdf>
2. Albaladejo R, Villanueva R., et al. (2022). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un Hospital de Madrid. *Revista Española Salud Pública*. 2022; 78: 505-516.
3. Apari P. (2017). Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del hospital Rezola. *Rev. Peruana de Obstetricia y Enfermería*. [http://www.revistasacademicas.usmp.edu.pe/\\_uploads/articulos/a01fa-08.pdf](http://www.revistasacademicas.usmp.edu.pe/_uploads/articulos/a01fa-08.pdf).
4. Aranda, C., y Pando, M. (2015). Factores psicosociales y síndrome de burnout en médicos de familia. México. Obtenido de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832005000300006](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832005000300006)
5. Arias P, Castro M. (2020). Prevalencia del síndrome de Burnout y factores socio demográficos y laborales asociados en enfermeros profesionales del Hospital Nacional de niños. Costa Rica: Universidad de Costa Rica, 2020. Disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/textos/tesis38.pdf>
6. Bustamente L, (2022), Determinar el nivel de Síndrome de Burnout en personal de enfermería del área de cuidados de Covid-19 en el distrito de Tarapoto.
7. Cárdenas E. (2013). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios críticos del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú. [http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/2684/1/Ayala\\_Cardenas\\_Elizabeth\\_2019.pdf](http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/2684/1/Ayala_Cardenas_Elizabeth_2019.pdf)
8. Cogollo Z, Batista E, Cantillo C, Jaramillo A, Rodelo D, Meriño G. (2019). Desgaste profesional y factores asociados en personal de enfermería de servicios de urgencias de Cartagena, Colombia. *Aquichan*. 2019; 10(1):43-51. Disponible en <http://www.redalyc.org/articulo.oa.id=74116244005>
9. Díaz B, Carolina G. (2019). La investigación sobre el síndrome de Burnout en Latinoamérica entre 2000 y el 2019. *Psicología desde el Caribe* ISSN 0123- 417x (impreso) ISSN 2011-7485. Vol. 33, n°1, enero-abril 2019. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.14482/psdc.33.1.8065>

10. Estrés en las enfermeras y área quirúrgica del Hospital José A. Vargas de La Owallera, Municipio Libertador. Estado Aragua. Disponible en: <http://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=unidaddecuidadosintensivosneonatalesucin-90-P05498>
11. Fernández M, Morugan N. (2020). Repercusión Psicosocial del Personal de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús. Madrid, Universidad de España. <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/6755/FernandezArizmen diZ.pdf.sequence=1>
12. Fisher M. (2022). Burnout y problemas externalizantes en docentes de nivel primario y secundario de escuelas públicas. Panamá. <http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/tesis/burnout-problemasexternalizantes.pdf> 26
13. Flores J. Combatir el burnout del pediatra: Prevención y control. Bol Pediatría 2020; 46: 235-43.
14. Frutos M. Relación entre los modelos de gestión de recursos humanos y los niveles de Estrés laboral y Burnout en los profesionales de enfermería de atención especializada. España: Universidad de Leon España; 2019. 10.18002/10612/3508
15. García M, (2023), Determinar la relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral en colaboradores de un establecimiento de salud de Bellavista.
16. Garate V. Disminución del Síndrome de Burnout del personal asistencial del centro de salud Leonor Saavedra [tesis]. Lima: Universidad Mayor de San Marcos, 2018. <https://www.google.com.pe/#q=+disminucion+del+syndrome+de+burnout+en+el+personal+asistencial+del+centro+de+salud+leonor+saavedra+lima+2018>
17. Grau E. El síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout) en profesionales de enfermería: en la Universidad de Valencia [tesis doctoral]. Valencia: Universidad de Valencia; 2008.
18. Grisales R, Muñoz H; Osorio D. (2021). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué. Colombia. Rev. Electrónica de enfermería. 2021 noviembre-diciembre; 1(1): 244-257.
19. Macia-Rodríguez, C., Martín D., et al. (2020). Síndrome de burnout en especialistas de medicina interna y factores asociados a su desarrollo. Revista Clínica Española. Rev Clin Esp. 2020;220(6):331-338. <https://doi.org/10.1016/j.rce.2019.10.009>

20. Manso J. Confiabilidad y validez factorial del Maslach Burnout Inventory versión Human Services Survey en una muestra de asistentes sociales chilenos. <http://www.psicologiacientifica.com/bv/imprimir-128- confiabilidad-yvalidez-factorial-del-maslach-burnout-inventory-versionhumanservicessurvey-en-una-muestra-de-asistentes-sociales-chileno>
21. Maslach & Golberg. Prevention of Burnout: New perspectives applied preventive psychology. 1998. Disponible en Maslach, Cristina, Schaufeli, Wilmar B. & Leiter Michael P. Job Burnout. Rev. Psycho. Num. 53, 2019). pp.397-42
22. McHugh M, Kutney A, Cimiotti J, Sloane D, & Aiken L. Nurses Widespread Job Dissatisfaction Burnout And Frustration With Health Benefits Signal Problems For Patient Care. Health Aff. 2020.
23. Mira J, Vitaller J, Buill J, Aranaz J. Rodríguez M. Satisfacción y estrés laboral en médicos generalistas del sistema público de Salud. Rev. Atención Primaria. 2020.10(1): pp.1135-1140. [https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:ZTrgcdhH53QJ:https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/7285/UNFV\\_FMHU\\_Parker\\_Lira\\_Miriam\\_Zamanta\\_Titulo\\_profesional\\_2023.pdf%3Fsequence%3D1&hl=es&gl=pe](https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:ZTrgcdhH53QJ:https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/7285/UNFV_FMHU_Parker_Lira_Miriam_Zamanta_Titulo_profesional_2023.pdf%3Fsequence%3D1&hl=es&gl=pe)
24. Miravalles J, Miravalles J, Javier M, Ríos F. El Síndrome de Burnout o el desgaste profesional (1): revisión de estudios The “Burnout” Síndrome or the professional attrition (1): review of studies. (1), (2022) pp.257–265.
25. Montero M, Pamela C. Estilos de vida y síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen. Lima: Universidad Ricardo Palma, 2021. <http://cybertesis.urp.edu.pe/handle/urp/284>
26. Muñoz O, Osorio M, Robles D, Romero F. Síndrome de Burnout en el personal médico de un hospital de referencia Ibagué. Colombia: 2022. <http://repository.ut.edu.co/bitstream/001/1161/1/RIUT-CEAspa-2014SC3AD>
27. Muñoz, J., Gallo, L., Figueroa, D. (2021). Burnout syndrome in colombian neurologists: prevalence and associated factors. Acta Neurológica Colombiana. Vol. 37 No. 2 (2021). <https://doi.org/10.22379/24224022368>
28. Ocampo M, Morales B, Guillen M, León V, Ruiz V. Frecuencia de Síndrome Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital de las Culturas. Gaceta Hidalguense de Investigación en Salud. 2019;(3):3-8.

29. OIT. SOLVE: Integrando la promoción de la Salud a las políticas de SST en el lugar de trabajo. España. Real Academia Española [revista en internet].2022 noviembre-diciembre [citado 2016 octubre 08]. Disponible en: <http://www.rae.es>
30. Organización Mundial de la Salud. Factores psicosociales en el trabajo y su relación con la Salud. 2023; 10(6):537-9. Disponible en [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/37881/1/9243561022\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/37881/1/9243561022_spa.pdf)
31. Organización Mundial de la salud. Factores Psicosociales en el trabajo y su relación con la salud. 2019; 11(7):652-4. Disponible en [http://www.scielo.org/ve/scielo.php.script=sci\\_arttext.pid=S1315-01382012000100007](http://www.scielo.org/ve/scielo.php.script=sci_arttext.pid=S1315-01382012000100007)
32. Palmer Y, Prince R, Searcy R, Compean B. Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de enfermería de 2 hospitales mexicanos. Enfermería clínica. 2019; 17(5): 256-60.
33. Ribera E, Cartagena A. et al. Estrés laboral y salud en profesionales de enfermería. Universidad de Alicante. Editorial Espasgrafic; 2018, pp. 12-50.
34. Torres F., Irigoyen V., et al. (2021). Burnout syndrome in health professionals in Ecuador and associated factors in times of pandemic. Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna. Int. vol.8 no.1 Asunción mar. 2021. <https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2021.08.01.126>
35. Torres O. Prevalencia del Síndrome de Burnout en internos de medicina en el Hospital Arzobispo Loayza. Lima: Universidad Mayor de San Marcos, 2022. [www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RNP/article/download/./2624](http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RNP/article/download/./2624).
36. Vásquez M, Jim M, Aldo y Verne M. Frecuencia del Síndrome de Burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia. Lima, 2023 febrero abril; 9(4): 211-223. Disponible en:<http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RNP/article/view/2031>.
37. Vicente B, Rioseco P, Saldivia S, Kohn R, Torres S. Estudio chileno de prevalencia de patología psiquiátrica (DSM-III-R/CIDI) (E CPP). Revista Médica de Chile. 2022; 130(5):527.
38. Yupari I, Díaz J. et al. (2022). Logistic model of factors associated with Burnout Syndrome in health personnel. Enfermería Global. ISSN 1695-6141 N°68.

## ANEXOS

**Anexo 1.- Tabla de operacionalización de variables**

<b>Variables</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Instrumento</b>
Síndrome de Burnout	Agotamiento emocional	Física	Ordinal	Cuestionario
		Psíquica		
	Despersonalización	Irritabilidad		
		Pérdida de motivación		
		Distanciamiento emocional		
	Realización personal	Depresión		
		Baja moral		
		Relaciones interpersonales		
		Baja productividad		
		Intolerancia a la presión		
		Baja autoestima		
Factores asociados	Sociodemográficos	Sexo.	Nominal	Cuestionario
		Edad.		
		Estado civil.		
		Número de hijos	Ordinal	
		Tiempo de traslado a su centro de trabajo		
		Medio de transporte a su centro de trabajo	Nominal	
		Ingreso familiar	Ordinal	
	Laborales	Número de guardias realizadas al mes	Ordinal	
		Cumplimiento de horario laboral	Nominal	
		Amenazas, agresiones o mal trato		
		Trabajo privado		
		Desempleo		
		Vacaciones remuneradas		
		Tipo de contrato		
		Salario suficiente		
	Complementarios	Satisfacción profesional	Nominal	
		Estudios		
Frecuencia de actividad física		Ordinal		
Frecuencia de actividades de ocio				

## Anexo 2.- Matriz de consistencia.

Problema de investigación	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología	Población y muestra
¿Cuáles son los factores asociados al Síndrome de Burnout en el personal de salud del servicio de emergencia en el Hospital II-1 Moyobamba en el periodo de octubre a noviembre 2024?	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar los factores asociados al Síndrome de Burnout en personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, en el periodo de octubre a noviembre 2024.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> Conocer el nivel de Síndrome de Burnout en el personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, en el periodo de octubre a noviembre 2024.</p>	Existen factores que guardan una asociación significativa con el síndrome de burnout en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital II-1 Moyobamba en el periodo de octubre a noviembre 2024.	<b>Variable dependiente:</b> Síndrome de Burnout	Se aplicará una investigación básica, siguiendo un diseño no experimental, que alcanzará un nivel descriptivo correlacional, con un corte transversal. La técnica a utilizar para agenciarse de la información será la encuesta, aplicando cuestionarios validados y confiables. Para el análisis de información se utilizará estadística descriptiva a través de tablas y figura con frecuencias simple y porcentuales, mientras que para la comprobación de las hipótesis de empleará estadística inferencial a través de prueba y métodos estadísticos.	La población está constituida por un total de 72 trabajadores (profesionales y técnicos en enfermería) del servicio de emergencia del Hospital II-1 Moyobamba. A través de un muestreo estratificado proporcional se determinó que el tamaño muestral será un total de 61 trabajadores.
	Caracterizar al personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, en el periodo de octubre a noviembre 2024 según los factores analizados.				
	Determinar la asociación entre la despersonalización y los factores analizados en el personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, en el periodo de octubre a noviembre 2024.				
	Determinar la asociación entre el agotamiento emocional y los factores analizados en el personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, en el periodo de octubre a noviembre 2024.				
	Determinar la asociación entre la realización personal y los factores analizados en el personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, en el periodo de octubre a noviembre 2024.		<b>Variable independiente:</b> Factores asociados (sociodemográficos, laborales, complementarios)		

### Anexo 3.- Ficha de recolección de datos.

#### MEDICION DE BURNOUT

#### MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)

**Instrucciones.** A continuación, se muestran una serie de enunciados de situaciones que se pueden dar en su trabajo y de sus sentimientos en él. Responda sinceramente marcando con una X la respuesta que mejor refleje su situación y actitud ante el trabajo. No existen respuestas mejores o peores, la respuesta correcta es aquella que expresa su propio sentimiento o experiencia. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales y en ningún caso accesible a otras personas. Su objetivo es contribuir al conocimiento de las condiciones de nuestro trabajo a fin de analizar y realizar propuestas de mejora que aumenten la satisfacción. La respuesta seleccionada definirá la frecuencia en la que se presenta la situación o actitud descrita de acuerdo con los siguientes criterios:

0	Nunca
1	Casi nunca (pocas veces al año)
2	Algunas veces (alguna vez al mes o menos)
3	Bastantes veces (unas pocas veces al mes)
4	Muchas veces (una vez a la semana)
5	Casi siempre (varias veces a la semana)
6	Siempre (todos los días)

NRO	PREGUNTA	PUNTAJE							
		0	1	2	3	4	5	6	
1	Me siento emocionalmente agotado(a) por mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6	
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío(a)	0	1	2	3	4	5	6	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada me siento fatigado(a)	0	1	2	3	4	5	6	
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	0	1	2	3	4	5	6	
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	0	1	2	3	4	5	6	
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	0	1	2	3	4	5	6	
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando	0	1	2	3	4	5	6	
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6	
10	Siento que me he hecho más duro(a) con la gente	0	1	2	3	4	5	6	
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	0	1	2	3	4	5	6	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6	
13	Me siento frustrado(a) en mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6	
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6	
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.	0	1	2	3	4	5	6	
16	Siento que trabajar con contacto directo con la gente me cansa	0	1	2	3	4	5	6	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6	
18	Me siento estimado(a) después de haber trabajado directamente con mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	0	1	2	3	4	5	6	
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	0	1	2	3	4	5	6	
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de manera adecuada	0	1	2	3	4	5	6	
22	Me parece que los familiares me culpan de algunos de los problemas de sus niños	0	1	2	3	4	5	6	

Instrumento que fuera validado en la investigación realizada por Acevedo L. Síndrome de Burnout en el profesional de Enfermería que trabajan en 2 Unidades Hospitalarias. [tesis]. México: Universidad de Queretano, 2021.(6)..

## FACTORES ASOCIADOS

### FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

**Sexo**

Masculino

Femenino

**Edad**

De 20 a 30

De 31 a 40

De 41 a 50 años

Más de 50 años

**Tiempo de traslado a su centro de trabajo**

Menos de 15 minutos

De 15 a 30 minutos

De 30 a 60 minutos

Más de 60 minutos

**Medio de transporte a su centro de trabajo**

Auto propio

Moto propia

Mototaxi

Auto de empresa de transporte

Caminando

Otro

**Estado civil.**

Soltero (a)

Casado (a)

Conviviente

Pareja estable (sin convivir)

Viudo

**Número de hijos**

Sin hijos

Un hijo

Dos hijos

Tres hijos

Más de 3 hijos

**Ingreso familiar**

Menos de 2000

De 2000 a 3500

De 3501 a 5000

De 5001 a 7500

Más de 7500

### FACTORES LABORALES

**A lo largo del último año, estuvo alguna vez desempleado**

Si

No

**A lo largo del último año gozó de vacaciones remuneradas**

Si

No

**Tipo de contrato**

Nombrado

Contratado (CAS, 276, 728, otros)

Locación de servicios

**Se cumple el horario laboral en su centro de trabajo**

Si

No

**Ha recibido amenazas, agresiones o mal trato en su centro de labores**

Si

No

**Labora de forma privada o particular**

Si

No

**Usted percibe que su salario mensual es suficiente**

Si

No

### FACTORES COMPLEMENTARIOS

**Con que frecuencia realiza actividad física a la semana**

No realizo actividad física

Una vez por semana

Dos veces por semana

Tres veces por semana

Más de tres veces por semana

**Con que frecuencia realiza actividades de ocio a la semana**

No realizo actividades de ocio

Una vez por semana

Dos veces por semana

Tres veces por semana

Más de tres veces por semana

**Si tuviera la oportunidad, volvería a escoger su profesión**

Si

No

**Actualmente se encuentra estudiando**

Actualmente no estudio

Maestría

Especialización

Pre grado

Diplomados y/o cursos

# Síndrome de Burnout y factores asociados en personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024

*por Luz Alondra Perez Rioja*

---

**Fecha de entrega:** 16-may-2025 09:14a.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 2580372250

**Nombre del archivo:** Med\_Humana\_TESIS\_Luz\_Alondra\_Perez\_Rioja.docx (445.44K)

**Total de palabras:** 15670

**Total de caracteres:** 85326

# Síndrome de Burnout y factores asociados en personal de salud del servicio emergencia del Hospital II-1 Moyobamba, 2024

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	6%
2	<a href="https://repositorio.unsm.edu.pe">repositorio.unsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	4%
3	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	2%
4	<a href="https://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Nacional de San Martín Trabajo del estudiante	1%
6	<a href="https://repositorio.upch.edu.pe">repositorio.upch.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="https://pesquisa.bvsalud.org">pesquisa.bvsalud.org</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="https://tesis.unsm.edu.pe">tesis.unsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
9	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	1%
10	<a href="https://repositorio.upn.edu.pe">repositorio.upn.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
11	<a href="https://repositorio.usmp.edu.pe">repositorio.usmp.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%