



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE  
TECNOLOGÍA MÉDICA  
ÁREA DE TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

**“ASOCIACIÓN ENTRE EL SÍNDROME DE BURNOUT Y  
LAS MOLESTIAS MUSCULOESQUELETICAS EN  
DOCENTES DE LA FACULTAD DE MEDICINA  
HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD DE LA  
UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO  
TECNÓLOGO MÉDICO EN EL ÁREA DE TERAPIA  
FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

**JHON KELLER BAYONA SÁNCHEZ**

**ASESOR:**

**Lic. NOEMÍ CAUTIN**

**Lima, Perú**

**2018**

Se Dedicar este Trabajo:

A Dios, porque siempre ha estado a mi lado en cada paso que doy, en las buenas y malas.

A mis Padres y hermanos, que con esfuerzo, sacrificio y amor me apoyaron hasta el final de mi objetivo.

A la Lic. TM. TF. Giovanna Espezua Guerra, mi jefa, mi amiga por todo el apoyo que me da y me dará para ser mejor persona y profesional cada día de mi vida.

Se Agradece por su Contribución para el Desarrollo de esta Tesis a:

A la Lic. TM. TF. Noemí Cautin, por su asesoría y ayuda constante en la realización del presente trabajo.

A mi Alma Mater “UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS” quien la llevo en mi corazón a todo lugar y en todo momento.

## RESUMEN

El tipo de estudio realizado es descriptivo transversal, cuyo objetivo fue conocer la asociación entre el síndrome de burnout y las molestias musculoesqueléticas en docentes de la facultad de medicina humana y ciencias de la salud de la Universidad Alas Peruanas. La población objeto de estudio fueron 220 docentes. Los instrumentos utilizados fueron el cuestionario Nórdico determinándose la presencia, intensidad y ubicación de dolor musculoesquelético y el cuestionario de MBI, Maslach Burnout Inventory, teniendo como variables intervinientes el agotamiento emocional, la despersonalización y la falta de realización personal.

Los resultados obtenidos fueron que gran parte de la población presenta bajo nivel de burnout, en un 72.7% que equivale a 160 docentes, mientras que 54 docentes representa el 24.5% de burnout medio y 6 docentes un 2.7% de burnout alto. En cuanto a la evaluación del agotamiento emocional 187 (85%) se encuentra en nivel bajo, 18 (8.2%) en nivel medio y 15 (6.8%) en alto. La dimensión de despersonalización 188 (85.5%) en nivel bajo, en medio 25 (11.4%) y 7 (3.2%) en alto. La dimensión de falta de realización personal tiene como bajo nivel a 16 (7.2%), nivel medio 47 (21.4%) y un nivel alto a 157 (71.4%). De los resultados obtenidos se concluye que existe asociación significativa entre las dos variables de estudio y las zonas cervicales, región dorsal y región lumbar son las más afectadas.

**Palabras clave:** Síndrome de burnout, molestias musculoesqueléticas, docentes.

## ÍNDICE

CARATULA .....	1
DEDICATORIA.....	2
AGRADECIMIENTO .....	3
RESUMEN .....	4
LISTA DE CONTENIDO ( INDICE) .....	5
INTRODUCCION .....	8
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	10
1.1. Planteamiento del Problema: .....	10
1.2. Formulación del Problema: .....	12
1.2.1. Problema General: .....	12
1.2.2. Problemas Específicos: .....	12
1.3. Objetivos:.....	13
1.3.1. Objetivo General:.....	13
1.3.2. Objetivos Específicos: .....	13
1.4. Hipótesis :.....	14
1.4.1. Hipótesis General.....	14
1.4.2. Hipótesis Especifica.....	14
1.5. Justificación.....	15
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	17
2.1. Bases Teóricas: .....	17
Síndrome de Burnout.....	17
Historia .....	17
Definición.....	18
Presentacion clínica.....	18

Consecuencias.....	18
Instrumento de evaluación.....	19
Molestias musculoesqueléticas .....	21
Definición.....	21
Sintomatología.....	21
Factores .....	21
Instrumento de evaluación.....	22
2.2 Antecedentes:.....	24
2.2.1. Antecedentes Internacionales:.....	24
2.2.2. Antecedentes Nacionales: .....	26
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	28
3.1. Diseño del Estudio: .....	28
3.2. Población Y Muestra .....	28
3.2.1. Criterios de Inclusión: .....	28
3.2.2. Criterios de Exclusión: .....	28
3.3. Operacionalización de Variables: .....	29
3.4. Procedimientos y Técnicas: .....	30
3.5. plan de Análisis de Datos:.....	31
CAPITULO IV DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	32
4.1. RESULTADOS .....	32
4.2. Discusión de Resultados:.....	52
4.3. Conclusiones: .....	53
4.4. RECOMIENDACIONES. ....	54
REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍAS.....	55
ANEXO 1 .....	58
ANEXO Nº 2 .....	59
ANEXO Nº 3 .....	60

ANEXO N°4.....	61
MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	63

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación se refiere al tema del estrés laboral crónico y a su asociación con las molestias musculoesqueleticas, que se puede definir como un conjunto de síntomas medico biológicos y psicosociales inespecíficos que se desarrollan en la actividad laboral, como resultado de una demanda de excesiva de energía.

Para analizar esta problemática es necesario de mencionar sus causas, una de ellas son las actitudes negativas por parte de los alumnos, la indisciplina en aulas, malas condiciones de trabajo como el exceso de alumnado y falta de material adecuado, sobrecarga de trabajo, entre otras.

La investigación de esta problemática se realizó por el interés de conocer la asociación entre el síndrome de burnout y las molestias musculoesqueleticas, esto permite identificar si existe asociación entre las dimensiones del burnout y a su vez conocer las zonas más vulnerables ante el estrés del docente.

Un interés académico fue que futuras generaciones contribuyan a crear programas para afrontar esta problemática y mejorar la calidad de enseñanza y relaciones con sus estudiantes.

En el marco de la teoría sociológica, la investigación se realizó con una serie de cuestionarios y entrevistas a los docentes de una universidad privada, el cual carece de formula muestral porque se tomó a toda la población.

Durante la investigación de campo, uno de los obstáculos en la entrevista fue el tiempo de los participantes ya que la mayoría se encontraba en su área de trabajo.

Tenemos como objetivo determinar la asociación entre el síndrome de burnout y las molestias musculoesqueléticas en docentes de una universidad privada, a su vez definir la asociación entre el agotamiento emocional y las molestias musculoesqueléticas, como también establecer la asociación entre la despersonalización y las molestias musculoesqueléticas.

En el capítulo I se realiza el planteamiento del problema ¿Cuál es la asociación entre el síndrome de burnout y las molestias musculoesqueléticas?

En el capítulo II se analizara el concepto de las variables, presentación clínica, sus instrumentos de evaluación, asimismo se presentaran los antecedentes nacionales e internacionales.

En el capítulo III se hará referencia del diseño de estudio, población, muestra, operacionalización de variables, como también el procedimiento y técnicas.

En el capítulo IV se da referencia de la estadística, los resultados y conclusiones respectivas.

## **CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1. Planteamiento del Problema:**

En el 2015 en un informe de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), en México el 75% de sus trabajadores padecen estrés laboral, lo que le coloca como el primer lugar a nivel mundial; siguiéndole China con un 73% y los Estados Unidos con 59% del total de su población (1).

De acuerdo a las estadísticas en el tema de estrés laboral, los países europeos son seriamente afectados por las diversas presiones laborales que sufren en sus trabajos, llegándose a la conclusión de que la actividad laboral es el disparador generador del estrés laboral. En Europa las cifras más altas de estrés laboral la encontramos en Suiza con un 68%, Suecia y Noruega con un 31%, luego Alemania con un 28%, Italia con un 26%, Rusia con un 24%, Bélgica con un 23%, Dinamarca con un 22%, Gran Bretaña con un 20%, España con un 19% y por último con menos porcentaje tenemos a Holanda con 16% (2).

En Arequipa realizaron un estudio a docentes de instituciones privadas y públicas encontrando que un 93.7% de los profesores presenta un nivel moderado de Burnout y el 6.3% presenta un nivel severo, mientras que el 91.5% de las docentes tiene un nivel moderado y el 7.5% tiene un nivel severo de síndrome de Burnout (3).

Por otro lado, las molestias musculoesqueléticas en los países europeos se estima que 44 millones de trabajadores la padecen y estas son causadas por su trabajo. De acuerdo con los datos de la encuesta de the

Fourth European Working Conditions Survey que fue llevada a cabo en 31 países: UE-27 más Noruega, Croacia, Turquía y Suiza; más de un tercio de los trabajadores europeos sufren de molestias musculoesqueléticas. El 24.7% de los trabajadores reportó dolor de espalda y el 22.8% dolores musculares en los hombros, el cuello y/o de las extremidades superiores/inferiores. Por lo tanto en la Unión Europea (EU), el dolor de espalda parece ser la molestia de salud de origen laboral más frecuente, seguido de la fatiga general en un 22.5% y el estrés en 22.3% (4).

En el año 2011 estimaron que el 40% de trastornos de miembros superiores en trabajadores de EEUU, se le atribuye a una exposición ocupacional. Mientras que en el 2004 concluyen que la prevalencia de molestias de extremidad superior oscila entre 20% a 30% en diversos países como EEUU, Canadá, Finlandia, Suecia e Inglaterra.

En el hospital Rebagliati, el acumulado de días perdidos por enfermedades del sistema osteomuscular y tejido conectivo en la población trabajadora, es superior a otras patologías, generando 5270 jornadas perdidas por incapacidad transitoria, seguida de los traumatismos, que en su mayor parte generan lesiones del aparato locomotor con 3530 días o jornadas perdidas (5).

## **1.2. Formulación del Problema:**

### **1.2.1. Problema General:**

¿Cuál es la asociación entre el síndrome de burnout y las molestias musculoesqueléticas en docentes de la facultad de medicina humana y ciencias de la salud de la Universidad Alas Peruanas?

### **1.2.2. Problemas Específicos:**

- ¿Cuál es la asociación entre el agotamiento emocional y las molestias musculoesqueléticas en docentes de la facultad de medicina humana y ciencias de la salud de la Universidad Alas Peruanas?
- ¿Cuál es la asociación entre la despersonalización y las molestias musculoesqueléticas en docentes de la facultad de medicina humana y ciencias de la salud de la Universidad Alas Peruanas?
- ¿Cuál es la asociación entre la falta de realización personal y las molestias musculoesqueléticas en docentes de la facultad de medicina humana y ciencias de la salud de la Universidad Alas Peruanas?

### **1.3. Objetivos:**

#### **1.3.1. Objetivo General:**

Determinar la asociación entre el síndrome de burnout y las molestias musculoesqueléticas en docentes de la facultad de medicina y ciencias de la salud en la Universidad Alas Peruanas.

#### **1.3.2. Objetivos Específicos:**

- Definir la asociación entre el agotamiento emocional y las molestias musculoesqueléticas en docentes de la facultad de medicina y ciencias de la salud en la Universidad Alas Peruanas.
- Establecer la asociación entre la despersonalización y las molestias musculoesqueléticas en docentes de la facultad de medicina y ciencias de la salud en la Universidad Alas Peruanas.
- Definir la asociación entre la falta de realización personal y las molestias musculoesqueléticas en docentes de la facultad de medicina y ciencias de la salud en la Universidad Alas Peruanas.

## **1.4. Hipótesis:**

### **1.4.1. Hipótesis General:**

Existe asociación significativa entre el síndrome de burnout y las molestias musculoesqueléticas en docentes de la facultad de medicina humana y ciencias de la salud de la Universidad Alas Peruanas

No existe asociación significativa entre el síndrome de burnout y las molestias musculoesqueléticas en docentes de la facultad de medicina humana y ciencias de la salud de la Universidad Alas Peruanas.

### **1.4.2. Hipótesis Específicas:**

- Existe asociación significativa entre el agotamiento emocional y las molestias musculoesqueléticas en docentes de la facultad de medicina humana y ciencias de la salud de la Universidad Alas Peruanas.
- No existe asociación significativa entre el agotamiento emocional y las molestias musculoesqueléticas en docentes de la facultad de medicina humana y ciencias de la salud de la Universidad Alas Peruanas.

- Existe asociación significativa entre la despersonalización y las molestias musculoesqueléticas en docentes de la facultad de medicina y ciencias de la salud de la Universidad Alas Peruanas.
- No existe asociación significativa entre la despersonalización y las molestias musculoesqueléticas en docentes de la facultad de medicina y ciencias de la salud de la Universidad Alas Peruanas.
- Existe asociación significativa entre la falta de realización personal y las molestias musculoesqueléticas en docentes de la facultad de medicina y ciencias de la salud de la Universidad Alas Peruanas.
- No existe asociación significativa entre la falta de realización personal y las molestias musculoesqueléticas en docentes de la facultad de medicina y ciencias de la salud de la Universidad Alas Peruanas.

### **1.5. Justificación:**

Algunas profesiones por sus particularidades y el contexto en que se desarrollan, tienen más riesgo de ser estresantes. La docencia es una de

ellas, lo cual ha dado lugar a numerosos estudios sobre los factores y vías de intervención (6, 7), las fuentes del estrés más relevantes en profesores son: las actitudes negativas por parte de los alumnos, la indisciplina en aulas, las malas condiciones de trabajo como el exceso de alumnos por aula y la falta de equipo adecuado, presiones temporales y sobrecarga de trabajo, las disputas entre profesores y cambios rápidos en las demandas de currículo y organización (8, 9). Conociendo las fuentes más relevantes nos queda claro que la docencia está sometida a presiones constantes de la sociedad para intentar corregir problemas sociales de toda clase, desarrollando un alto compromiso emocional y disminuyendo la eficacia y eficiencia del trabajo de quienes la padecen afectando indirectamente a los alumnos por la calidad de enseñanza que ellos reciben del docente con Burnout, a la vez afecta económicamente a la universidad por las faltas del docente, y al estado por el tratamiento que este debe recibir.

Existen muy pocas investigaciones en Perú del síndrome de Burnout en la docencia universitaria, mucho menos asociada con las molestias musculoesqueléticas; por lo cual, mi estudio constituye un importante paso para poder lograr mis objetivos y disminuir la sintomatología y consecuencias que este presenta una vez en el profesional.

Los resultados de mi estudio servirán posteriormente a plantear y normar programas de afrontamiento en los docentes para mejorar la calidad de enseñanza y las relaciones con los estudiantes, además de mejorar su salud física y mental; para futuras investigaciones en Perú.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Bases Teóricas:**

#### **Síndrome de Burnout**

##### **Historia:**

El termino burnout hace referencia a un cuadro de desgaste profesional que fue descrito en Estados Unidos por primera vez en 1974 por el psiquiatra Herbert Freudenberger. En aquel entonces, él asistía como voluntario a una clínica para toxicómanos de Nueva York, ahí observó al personal que laboraba cierto cambio de actitud durante un año, lo cual se resume en lo siguiente:

- Una progresiva pérdida de energía.
- Desmotivación por el trabajo.
- Cambios en el comportamiento hacia los pacientes, interpretados en una menor sensibilidad y comprensión hacia ellos, tratándoles de manera fría y distante.

Freudenberger denominó a este conjunto de síntomas "burnout", un conjunto de síntomas médico-biológicos y psicosociales inespecíficos, que se desarrollan en la actividad laboral, como resultado de una demanda excesiva de energía.

Más tarde, la psicóloga social Christina Maslach, oficializó el termino Burnout, exponiéndolo públicamente en el Congreso Anual de la APA (Asociación Americana de Psicología) de 1976, y consiguiendo de esta manera captar para el síndrome la atención de los medios académicos.

Ella lo considera como un proceso de estrés crónico por contacto, definiéndolo en 1981 como un síndrome tridimensional caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal (10).

**Definición:**

El síndrome de burnout es una respuesta a largo plazo al estrés crónico en el trabajo. También es conocido como síndrome de desgaste profesional, el cual implica casi siempre a profesionales que tienen contacto directo con las personas y que poseen una filosofía humanística del trabajo.

Una definición más aceptada es la de Christina Maslach quien lo describe como una manera inadecuada de encarar el estrés crónico (1-14).

Burnout no es: estar cansado o estresado, haber elegido mal una profesión, enfrentar crisis laboral, acoso psicológico en el trabajo (10).

**Presentación clínica:**

Se identificaron tres dimensiones o síntomas del síndrome de burnout

- 1) Agotamiento emocional, describe sentimientos de estar agobiado, abatido por el trabajo.
- 2) Despersonalización, describe actitudes de frialdad hacia las demás personas.
- 3) Realización personal, describe sentimientos de competencia y autoeficacia (14 -16).

**Consecuencias del síndrome de burnout:**

**Físicas:**

Manifestaciones generales: cansancio, pérdida de apetito, malestar

general.

Problemas osteomusculares: dolores de espalda, dolores cervicales, contracturas musculares.

Alteraciones inmunológicas: aumento de las infecciones, alergias, problemas dermatológicos.

Problemas cardiacos: palpitaciones, dolor precordial, hipertensión arterial.

Problemas respiratorios: catarros frecuentes, crisis de taquipnea, crisis asmáticas.

Problemas digestivos: gastritis, úlcera duodenal, náuseas, diarrea.

Problemas sexuales: impotencia parcial o total, ausencia de eyaculación, frigidez.

Alteraciones del sistema nervioso: jaquecas, trastornos del sueño, con predominio de sueño ligero e insomnio, sensación de vértigo con inestabilidad locomotriz y sensación de vacío.

Alteraciones hormonales: trastornos menstruales.

### **Emocionales:**

Agotamiento, sentimiento de vacío y fracaso, baja tolerancia a la frustración, impotencia ante el problema, nerviosismo, inquietud, dificultad de concentración, tristeza con tendencia a la depresión, falta de compromiso laboral, escasa o nula realización personal, baja autoestima y despersonalización. (17,18).

### **Instrumento de evaluación**

#### **Cuestionario MBI, Maslach "Burnout" Inventory (Maslach Y Jackson, 1981)**

Esta prueba presenta 22 ítems sobre los sentimientos y actitudes del

profesional en su trabajo y hacia sus clientes, efectuándose en un tiempo de 10 a 15 minutos y se aplica de manera individual o grupal (Anexo 4).

Fue validado en la universidad de Guadalajara, Jalisco. México en el año 2014, en el cual se realizó un estudio en ocho países latinoamericanos (Bolivia, Colombia, Costa Rica, Ecuador, México, Perú, República Dominicana y Venezuela); la población estuvo constituida por 2470 trabajadores (19).

El MBI presenta tres dimensiones o escalas a evaluar:

- Cansancio o agotamiento emocional: el cual consta de 9 ítems, y su puntuación máxima es de 54.
- Despersonalización: el cual consta de 5 ítems, y su puntuación máxima es de 30.
- Realización personal: el cual consta de 8 ítems, y su puntuación máxima es 48.

Criterios de interpretación

- Categoría baja: su puntuación abarca de 1 – 33, niveles bajos: cansancio emocional < 15; despersonalización < 4; realización personal > 39.
- Categoría media: puntuación abarca de 34 – 66, niveles medios: cansancio emocional 15 – 24; despersonalización 4 – 9; realización personal 33 – 39.
- Categoría alta: puntuación abarca de 67 – 99, niveles altos: cansancio emocional > 24; despersonalización > 9; realización personal < 33 (17, 20).

## **Molestias musculoesqueléticas**

### **Definición:**

Las molestias musculoesqueléticas son un conjunto de lesiones degenerativas o inflamatorias de los tendones, músculos, ligamentos, articulaciones, nervios, etc. Estas son causadas principalmente por el trabajo, entre trastornos más comunes tenemos las tendinitis, síndrome de túnel carpiano, cervicalgias, lumbalgias, etc. (21,22).

### **Sintomatología**

Incluyen dolor muscular y/o articular, pérdida de la fuerza, sensación de hormigueo y disminución de la sensibilidad.

Presenta tres etapas:

- Dolor y cansancio en las horas de trabajo, una vez fuera de esta, mejora y durante las noches.
- Hay presencia de síntomas al inicio del trabajo, no desaparece por la noche, altera el sueño y la capacidad laboral disminuye.
- Los síntomas persisten en las horas de descanso, perjudicando la ejecución de actividades, incluso las más insignificantes (22).

### **Factores**

Los factores que contribuyen a la presencia de molestias musculoesqueléticas son:

- Factores físicos: cargas/aplicación de fuerzas, posturas: forzadas o estáticas, movimientos repetitivos, vibraciones, entorno de trabajo fríos.
- Factores psicosociales: demandas altas, bajo control, falta de

autonomía, falta de apoyo social, repetitividad y monotonía, insatisfacción laboral.

- Individuales: historia médica, capacidad física, edad, obesidad, tabaquismo (21, 22).

### **Instrumento de evaluación:**

#### **Cuestionario Nórdico**

Fue publicado en el año de 1987, es una de las herramientas de las más utilizadas a nivel internacional para la detección de molestias musculoesqueléticas en trabajadores de distintos sectores económicos. Sirve para recolectar información sobre dolor, fatiga o disconfort en distintas zonas o áreas corporales (Anexo 3). Este puede ser utilizado como una encuesta autoaplicada o a través de una entrevista.

Fue validado en México en el 2007, la versión en español, aplicado en 60 trabajadores de diferentes categorías profesionales; presentando un Alfa de Cronbach de 0.83 resultando la confiabilidad del instrumento considerada significativa por ser mayor que 0.80 (23).

Tiene como objetivos:

- Mejorar las condiciones en que se realizan las actividades, con la finalidad de alcanzar un mayor bienestar para las personas.
- Mejorar las técnicas de trabajo, con la finalidad de hacerlos más sencillos y productivos.

El cuestionario nórdico contiene una figura humana vista desde la región posterior y está dividida en nueve regiones anatómicas. En cada zona anatómica, el docente debe responder si ha presentado o no dolor con las

siguientes características de tiempo o intensidad:

- Dolor en los últimos 12 meses.
- Dolor que ha dificultado realizar sus actividades normales en los últimos 12 meses.
- Dolor en los últimos 7 días.

Las zonas anatómicas evaluadas son:

Cuello, hombros, codos, muñecas y manos, región dorsal, región lumbar, cadera/nalgas/muslos, rodillas, tobillos/pies (24).

## **2.2. Antecedentes:**

### **2.2.1. Antecedentes Internacionales:**

En el 2015, se determinó el síndrome de burnout en docentes universitarios en una muestra de 30 encuestados de una población de 56, de los cuales 27 docentes (90%) pertenece al género femenino y tres al masculino; el grupo de edad predominante fue el de 31 a 40 años (66.66%), seguido del 41 a 60 años (30%), en menor proporción los docentes en edades entre 20 a 30 años (3.33%). El 63.33% pertenece a la nómina de tiempo completo y el 36.66% de medio tiempo, la mayoría con cinco o menos años de vinculación (60%), seguido los que tenían entre seis y 10 años de vinculación (23.33%) y con más de 16 años (16.66%). el 66.66% de las docentes presentaron cansancio emocional bajo y el 26.66% cansancio emocional medio. 96.66% nivel bajo de despersonalización y el 80% alto nivel de realización personal. En conclusión, se evidenció correlación positiva entre despersonalización y tiempo de servicio; resultados que pueden indicar que la presentación de burnout es directamente proporcional al tiempo de servicio transcurrido (25).

Se evaluó a 36 docentes de la universidad de Rio Verde en Brasil, entre las edades de 20 y 60 años, el tiempo de trabajo varía de seis meses a 37 años de profesión y las jornadas de trabajo de 25 a 60 horas semanales; con el objetivo de verificar la incidencia de dolor musculoesquelética en docentes universitarios en el 2013. De los datos obtenidos se verificó que el 77.78% tiene dolor en cuello y región cervical, 77.22% presenta dolor en hombros, 38.89% en brazos, 19.44% en codos, 22.22% en antebrazos, 66.67% en puños/manos/dedos, 69.44% en la región dorsal, 80.56% en la región lumbar, 66.67% en la cadera y miembros inferiores; la incidencia se observó mayor en la región lumbar, región cervical y en hombro, en ese orden exactamente; así como que no existe relación significativa entre la altura, el tiempo y la jornada de trabajo con la manifestación de dolores musculoesqueléticos. Se llegó a la conclusión que la incidencia de dolor musculoesquelética es alta en docentes, estando presente siempre en ellos (26).

En una investigación de 50 profesores en Brasil, cuyo objetivo es encontrar la relación entre el nivel general de salud, dolor musculoesquelético y el síndrome de burnout en profesores universitarios en el año 2010, se empleó el cuestionario Nórdico de síntomas musculoesqueléticos, el Personal Health y Maslach Burnout inventory; siendo el 40% de sexo masculino y el 60% femenino, de los cuales la mayoría de profesores presentó

compromiso en la salud; el 70% presenta dolor de cuello, 64% dolor en la región lumbar, 50% en hombros, 42% en región dorsal, 34% en caderas/muslos/nalgas (una o ambas), 30% en rodillas (una o en ambas), 28% en puños y manos, 22% en tobillos/pies (uno o ambos) y el 20% dolor en codo en los últimos 12 meses, llegándose a encontrar una relación positiva entre el nivel general de salud y la dimensión agotamiento emocional del inventario de Burnout (27).

### **2.2.2. Antecedentes Nacionales:**

En Arequipa en el año 2010, determinó la incidencia del síndrome de Burnout en una muestra de 233 profesores siendo 127 varones que comprenden el 54.5% y 106 mujeres que comprende el 45.5% de la muestra; la edad promedio fue de 38.03 años, el 5.2% de los profesores tiene una edad entre 18 y 25 años, el 36.9% tiene una edad entre 26 y 35 años, el 50.6% tiene entre 36 y 50 años, y el 7.3% tiene más de 50 años de edad. Sobre el tiempo de servicio, el 27% lleva laborando menos de 5 años, el 35.6% trabaja entre 6 y años y el 37.3% tiene más de 10 años de experiencia como docente. En cuanto a las dimensiones del síndrome de burnout, 129 docentes (55.4%) presenta agotamiento emocional leve, 73 docentes (31.3%) tiene un nivel de agotamiento moderado y 31 docentes (13.3%) presenta un grado severo. En cuanto a la

dimensión de despersonalización, 59 profesores (25.3%) presenta grado leve, 54 profesores (23.2%) tiene un grado moderado y 120 (51.5%) presenta un grado severo de despersonalización. La baja realización exhibe los valores más elevados de severidad, 52 docentes (11.6%) tienen un grado moderado, 154 profesores (66.1%) presentan un grado severo de baja realización. Se encontró que el 93.7% de los profesores tiene un nivel moderado de Burnout y el 6.3% tiene un nivel severo, mientras que el 91.5% de las docentes tiene un nivel moderado y el 7.5% tiene un nivel severo de síndrome de Burnout. Un mayor porcentaje de varones que de mujeres obtiene puntuaciones más elevadas en agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. Se concluye que los hombres son ligeramente más afectados por este síndrome en un nivel moderado y las mujeres poseen un grado de estrés más severo (3).

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1. Diseño del Estudio:**

Estudio descriptivo de tipo transversal.

### **3.2. Población:**

Todos los docentes de la facultad de medicina humana y ciencias de la salud de la Universidad Alas Peruanas en Lima, Perú; durante el periodo de febrero - marzo del 2017. (n=220)

#### **3.2.1. Criterios de Inclusión:**

- Docente del área teórica y práctica.
- Docentes de la sede Pueblo Libre
- Todos los docentes que acepten participar voluntariamente, previa firma de un consentimiento informado (Anexo 1).
- Docentes que pertenezcan a la escuela de medicina humana y ciencias de la salud de la Universidad Alas Peruanas.

#### **3.2.2. Criterios de Exclusión:**

- Docentes de la sede de Surco.

- Docentes de las escuelas de enfermería, obstetricia, gerontología, etc.
- Docenes que no asistan el día de la evaluación.
- Docentes que tengan descanso médico.
- Docentes que tenga alguna patología musculoesquelética.
- Docentes que tenga alguna discapacidad.

### 3.3. Muestra:

El presente trabajo carece de formula muestral porque se tomará a toda la población que cumpla con los criterios de inclusión. Por lo tanto nuestra muestra serán los docentes de la facultad de medicina humana y ciencias de la salud de la Universidad Alas Peruanas en Lima, Perú; durante el periodo de febrero - marzo del 2017 (n=220).

### 3.4. Operacionalización de Variables:

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Escala de Medición	Forma de Registro
<b><u>Dependiente:</u></b> Síndrome de Burnout	Respuesta al estrés laboral crónico	Inventario de Burnout de Maslach	Cualitativo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alta</li> <li>• Media</li> <li>• Baja</li> </ul>
<b><u>Independiente:</u></b> Molestias musculoesqueléticas	Alteraciones en ciertas partes del cuerpo	Cuestionario Nórdico	Cualitativo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuello</li> <li>• Hombro</li> <li>• Dorsal o lumbar</li> <li>• Codo</li> <li>• Muñecas/manos</li> </ul>

				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Región dorsal/lumbar</li> <li>• Cadera/nalgas/muslos</li> <li>• Rodillas</li> <li>• Tobillos/pies</li> </ul>
<b><u>Intervinientes:</u></b> Agotamiento emocional	Nivel de cansancio emocionalmente	Inventario de Burnout de Maslach	Discreta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Puntuación máxima 54.</li> </ul>
Despersonalización	Estado de frialdad y distanciamiento	Inventario de Burnout de Maslach	Discreta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Puntuación máxima 30.</li> </ul>
Falta de realización personal	Sentimientos de autoeficacia	Inventario de Burnout de Maslach	Discreta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Puntuación máxima 48.</li> </ul>

### 3.5. Procedimientos y Técnicas:

Se solicitará el permiso correspondiente al director de la Universidad Alas Peruanas, a fin de aplicar los cuestionarios a los docentes y obtener los datos necesarios, para lo cual se le entregará dos cuestionarios, previamente se le dará una explicación de que consiste cada uno y su objetivo, donde aceptarán voluntariamente su participación en esta investigación mediante la firma de un consentimiento informado (Anexo 1).

Se entrevistará si fuera necesario a los docentes a fin de obtener información de las variables, las cuales serán registradas en una ficha de

recolección de datos (Anexo 2).

Para evaluar el Burnout se aplicará el inventario de Burnout de Maslach (Anexo 4), que consiste en un cuestionario de 22 ítems en el cual el docente responderá con las opciones de 0 que es nunca, 1 que es alguna vez al año o menos, 2 es a una vez al mes o menos, 3 es a algunas veces al mes, 4 es a una vez a la semana y por último 6 que se refiere a diario. Y para evaluar las molestias musculoesqueléticas emplearemos el Cuestionario Nórdico (Anexo 3), que toma en cuenta el dolor y el discomfort en distintas partes del cuerpo; el cual es evaluado en los últimos 12 meses y durante los últimos 7 días.

Toda la información recolectada en el estudio, serán ingresadas en una hoja de cálculo de Microsoft Excel para posteriormente realizar el análisis estadístico.

### **3.6. Plan de Análisis de Datos:**

Los datos serán analizados mediante el programa estadístico SPSS versión 23.0. Para tener una visión general de la muestra obtenida, se determinará las frecuencias respectivas de las variables de datos generales de los encuestados; como el sexo, horas de trabajo semanal y años de servicio, asimismo la media de la edad. Se determinará la asociación entre el síndrome de burnout y las molestias musculoesqueléticas a través de dos tablas, la de contingencia y la prueba chi cuadrado para las variables cualitativas, considerando estadísticamente significativo los valores de  $p < 0,05$ .

## CAPITULO IV: DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 4.1. Resultados estadísticos

Los resultados estadísticos que a continuación se detallan, corresponden a la evaluación del síndrome de Burnout y las Molestias Musculoesqueléticas en docentes de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud de la Universidad Alas Peruanas, Lima Febrero-Marzo 2017.

## CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA

### Edad de la muestra

**Tabla Nº 1:** Distribución de la muestra por edad

Características de la edad	
N	220
Media	43,40
Desviación estándar	±9,36
Edad mínima	24
Edad máxima	64

Fuente: Elaboración propia

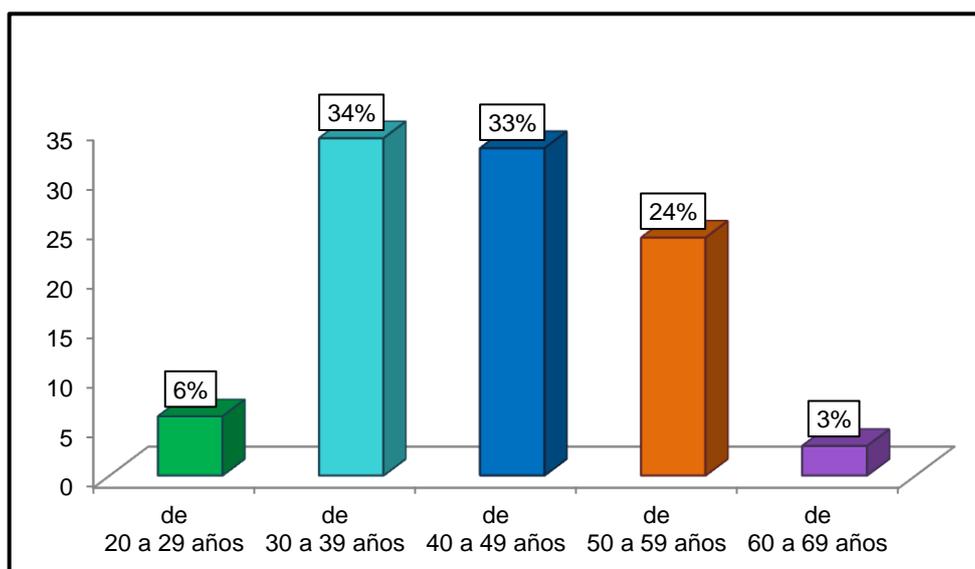
La muestra, formada por 220 docentes de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud de la Universidad Alas Peruanas, que fueron evaluados respecto al Síndrome de Burnout y las Molestias Musculoesqueléticas que padecían, tenía una edad promedio de 43 años, una desviación estándar de ±9,0 años y un rango de edades que iba desde los 24 a 64 años. Este rango de edad fue clasificado en cinco grupos etáreos que se muestran en la tabla Nº 2.

## Distribución etárea de la muestra

**Tabla Nº 2:** Grupos etáreos de la muestra

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
de 20 a 29 años	12	5,5	5,5
de 30 a 39 años	75	34,1	39,5
de 40 a 49 años	72	32,7	72,3
de 50 a 59 años	54	24,5	96,8
de 60 a 69 años	7	3,2	100,0
Total	220	100,0%	

Fuente: Elaboración propia



**Gráfico Nº 1:** Edad etárea de la muestra.

La tabla Nº 2 presenta la distribución de la muestra por grupo etáreo. Se encontró que 12 docentes tenían entre 20 y 29 años; 75 docentes tenían entre 30 y 39 años; 72 docentes tenían entre 40 y 49 años; 54 docentes tenían entre 50 y 59 años y 7 docentes tenían entre 60 y 69 años. Los porcentajes correspondientes se muestran en el gráfico Nº 1.

## Distribución de la muestra por sexo

Tabla Nº 3: Sexo de la muestra

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Masculino	101	45,9	45,9
Femenino	119	54,1	100,0
Total	220	100,0	

Fuente: Elaboración propia

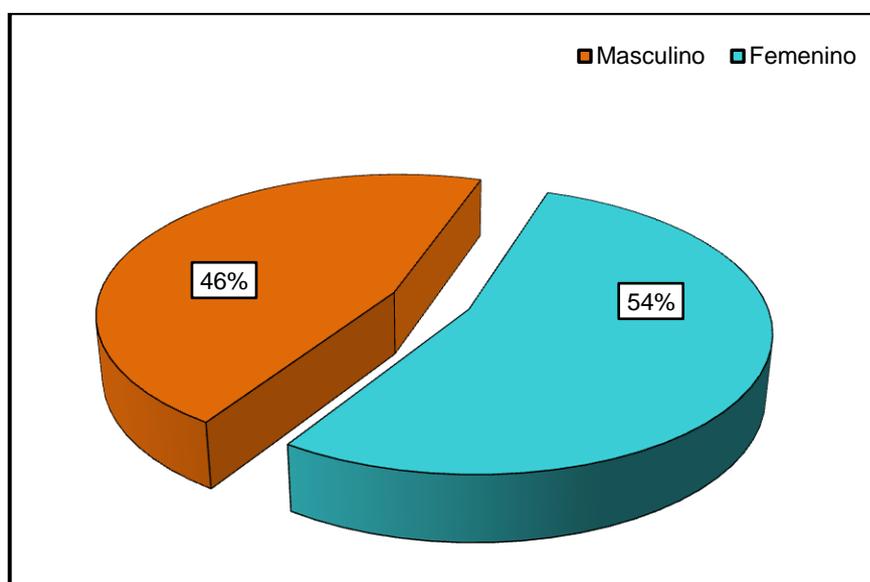


Gráfico Nº 2: Distribución de la muestra por sexo

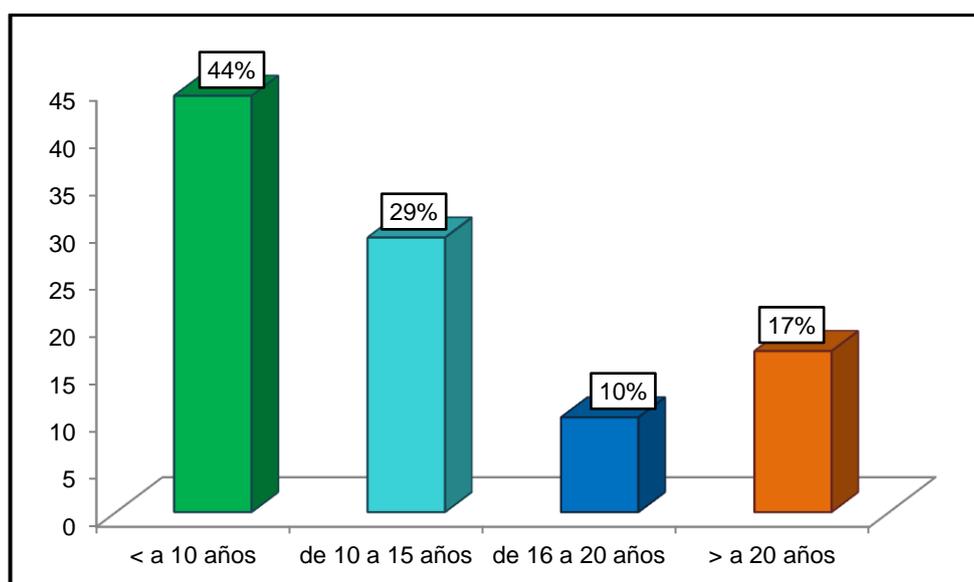
La tabla Nº 3 presenta la distribución de la muestra por sexo. La muestra que estuvo formada por 220 docentes de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud de la Universidad Alas Peruanas evaluados del síndrome de Burnout y las Molestias Musculoesqueléticas, 101 eran del sexo masculino y 119 eran del sexo femenino. Se observa que la mayor parte de la muestra estuvo conformada por docentes del sexo femenino. El gráfico Nº 2 muestra los porcentajes correspondientes.

## Distribución por tiempo de servicio de la muestra

**Tabla N° 4:** Distribución por tiempo de servicio de la muestra

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
< a 10 años	96	43,6	43,6
de 10 a 15 años	64	29,1	72,7
de 16 a 20 años	22	10,0	82,7
> a 20 años	38	17,3	100,0
Total	220	100,0	

Fuente: Elaboración propia



**Gráfico N° 3:** Tiempo de servicios de la muestra

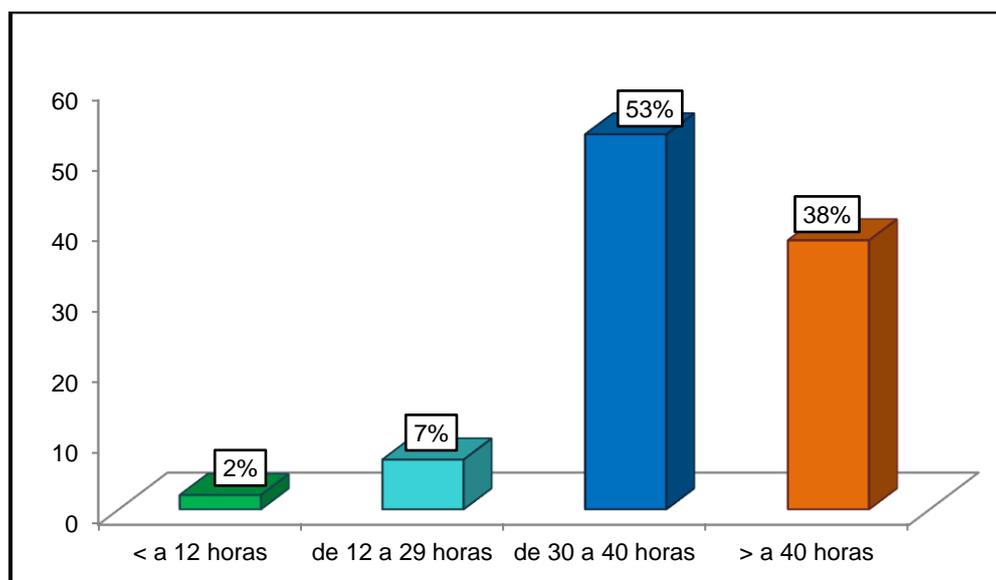
La tabla N° 4 presenta la distribución de la muestra por tiempo de servicios. 96 docentes tenían menos de 10 años de servicios; 64 docentes tenían entre 10 y 15 años de servicios; 22 docentes tenían entre 16 y 20 años de servicios y 38 docentes tenían más de 20 años de servicios. La mayor parte de la muestra tenía menos de 10 años de servicios. El gráfico N° 3 muestra los porcentajes correspondientes.

## Distribución por horas de trabajo semanal de la muestra

**Tabla Nº 5:** Distribución por horas de trabajo de la muestra

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
< a 12 horas	4	1,8	1,8
de 12 a 29 horas	16	7,3	9,1
de 30 a 40 horas	116	52,7	61,8
> a 40 horas	84	38,2	100,0
Total	220	100,0	

Fuente: Elaboración propia



**Gráfico Nº 4:** Horas de trabajo semanal de la muestra

La tabla Nº 5 presenta las horas de trabajo por semana que tenía la muestra. Sólo 4 docentes laboraban menos 12 horas a la semana; 16 docentes laboraban entre 12 y 29 horas a la semana; 116 docentes laboraban entre 30 y 40 horas a la semana y 84 docentes laboraban más de 40 horas a la semana. El gráfico Nº 4 muestra los porcentajes correspondientes.

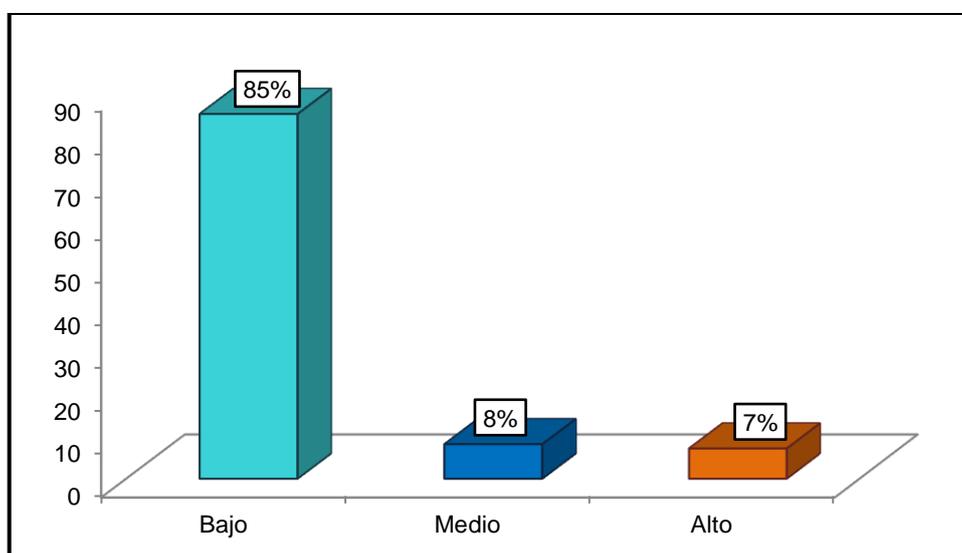
## EVALUACION DEL SINDROME DE BOURNOUT EN TERMINOS DEL CUESTIONARIO MALASH BURNOUT INVENTORY

### Evaluación del agotamiento emocional de la muestra

**Tabla Nº 6:** Distribución de la muestra por agotamiento emocional

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	187	85,0	85,0
Medio	18	8,2	93,2
Alto	15	6,8	100,0
Total	220	100,0%	

Fuente: Elaboración propia



**Gráfico Nº 5:** Agotamiento emocional de la muestra

La tabla Nº 6 presenta la evaluación de la dimensión agotamiento emocional de los docentes de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud de la Universidad Alas Peruanas que formaron la muestra. 187 docentes presentaron

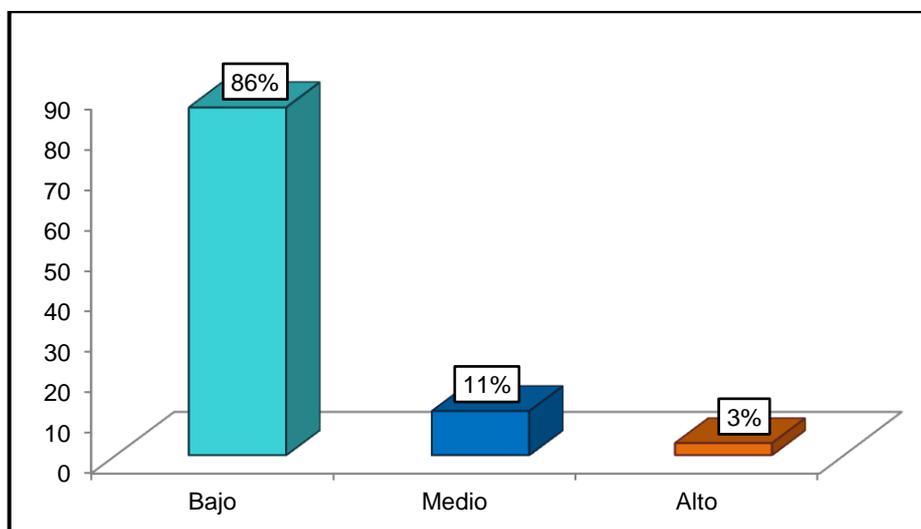
un agotamiento emocional bajo; 18 docentes presentaron un agotamiento emocional medio y 15 docentes tenían un agotamiento emocional alto. La mayor parte de la muestra presentó un agotamiento emocional bajo. Los porcentajes y su comparación se muestran el gráfico N° 5.

### Evaluación de la dimensión despersonalización de la muestra

**Tabla N° 7:** Distribución de la muestra por despersonalización

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	188	85,5	85,5
Medio	25	11,4	96,8
Alto	7	3,2	100,0
Total	220	100,0	

Fuente: Elaboración propia



**Gráfico N° 6:** Despersonalización de la muestra

La tabla N° 7 presenta la evaluación de la dimensión despersonalización de los docentes de la muestra. 188 docentes presentaron despersonalización baja; 25 docentes presentaron una despersonalización media y solo 7 docentes

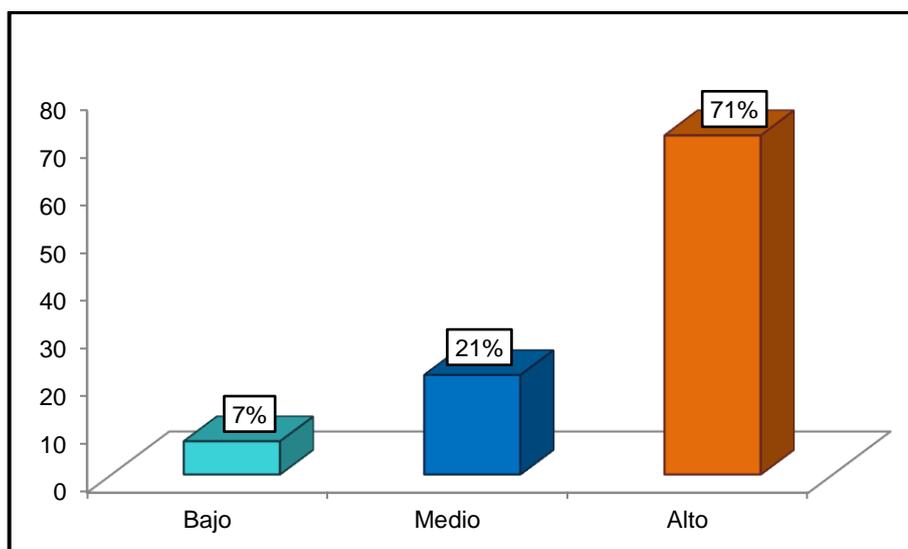
presentaron una despersonalización alta. Los porcentajes y su comparación se muestran en el gráfico N° 6.

### Evaluación de la dimensión realización personal de la muestra

**Tabla N° 8:** Distribución de la muestra por realización personal

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	16	7,2	7,2
Medio	47	21,4	28,6
Alto	157	71,4	100,0
Total	220	100,0	

Fuente: Elaboración propia



**Gráfico N° 7:** Realización personal de la muestra

La tabla N° 8 presenta la evaluación de la dimensión realización personal de los docentes de la muestra. Solo 16 docentes presentaron una realización personal baja; 47 docentes presentaron una realización personal media y 157

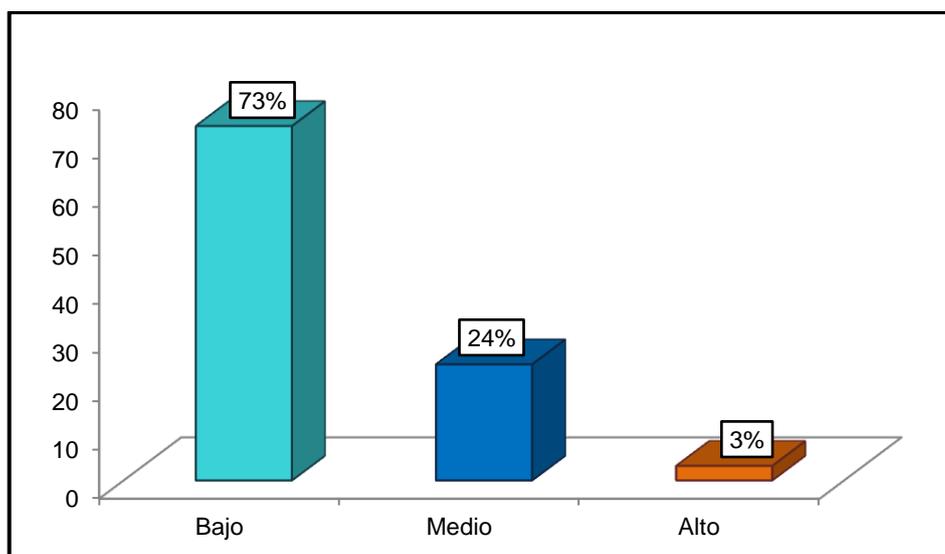
docentes presentaron una realización personal alta. Los porcentajes y su comparación se muestran en el gráfico N° 7.

### Evaluación del Síndrome de Burnout de la muestra

**Tabla N° 9:** Evaluación del Síndrome de Burnout de la muestra

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	160	72,7	72,7
Medio	54	24,5	97,3
Alto	6	2,7	100,0
Total	220	100,0	

Fuente: Elaboración propia



**Gráfico N° 8:** Síndrome de Burnout de la muestra

La tabla N° 9 presenta la evaluación del Síndrome de Burnout de los docentes de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud de la Universidad Alas Peruanas que formaron la muestra. 160 docentes presentaron un síndrome de Burnout bajo; 54 docentes presentaron un síndrome de Burnout

medio y solo 6 docentes presentaron un síndrome de Burnout alto. Los porcentajes y su comparación se muestran en el gráfico N° 8.

## EVALUACIÓN DE LAS MOLESTIAS MUSCULOESQUELÉTICAS DE LA MUESTRA EN TERMINOS DEL CUESTIONARIO NÓRDICO – ADAPTADO DE VERNAZA-PINZÓN Y SIERRA-TORRES (2007)

### Presencia de las molestias musculoesqueléticas en la muestra

Tabla N° 10: Presencia de molestias musculoesqueléticas en la muestra

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si presenta	182	82,7	82,7
No presenta	38	17,3	100,0
Total	220	100,0	

Fuente: Elaboración propia

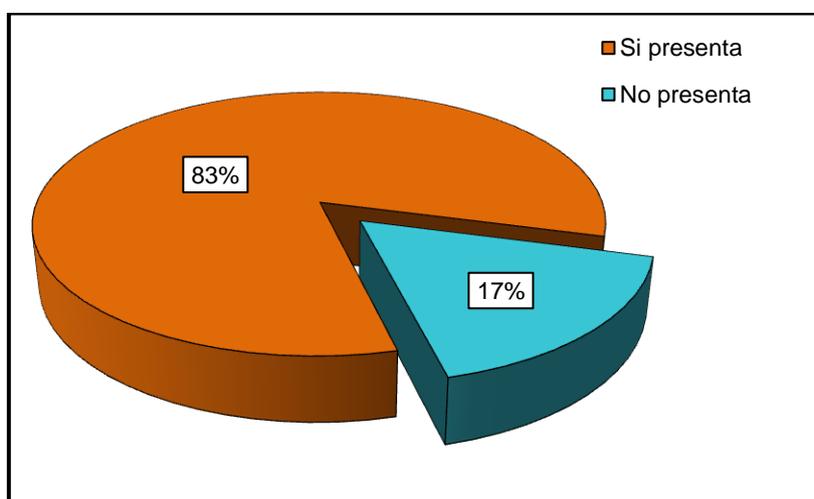


Gráfico N° 9: Presencia de molestias musculoesqueléticas

La tabla N° 10 presenta la evaluación de las molestias musculoesqueléticas en la muestra. La muestra estuvo conformada por 220 docentes de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud de la Universidad Alas Peruanas. Se

encontró que 182 docentes presentaron molestias musculoesqueléticas mientras que sólo 38 docentes no presentaron molestias musculoesqueléticas. El gráfico N° 9 muestra los porcentajes correspondientes.

### Molestias musculoesqueléticas de la muestra en los últimos 12 meses

Tabla N° 11: Molestias musculoesqueléticas de la muestra por zonas

	Si presenta		No presenta		Total
	Frec.	%	Frec.	%	
Cuello	120	65,9	62	34,1	182
Hombro	77	42,3	105	57,7	182
Región dorsal	101	55,5	81	44,5	182
Codo o antebrazo	24	13,2	158	86,8	182
Región lumbar	97	53,3	85	46,7	182
Muñeca o mano	79	43,4	103	56,6	182
Cadera o pierna	36	19,8	146	80,2	182
Rodilla	53	29,1	129	70,9	182
Tobillo o pie	29	15,9	153	84,1	182

Fuente: Elaboración propia

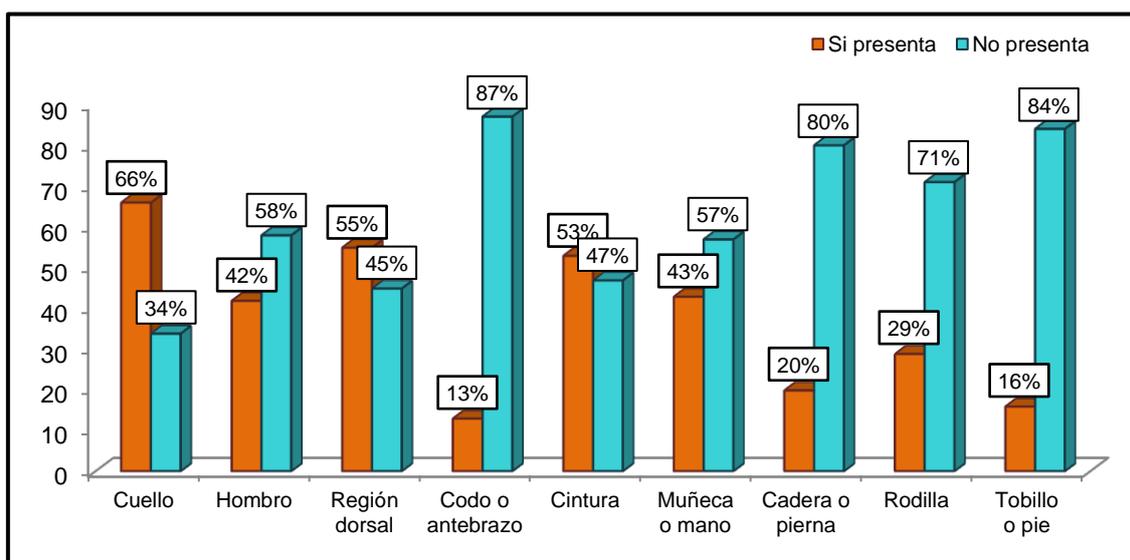


Gráfico N° 10: Molestias musculoesqueléticas de la muestra por zonas

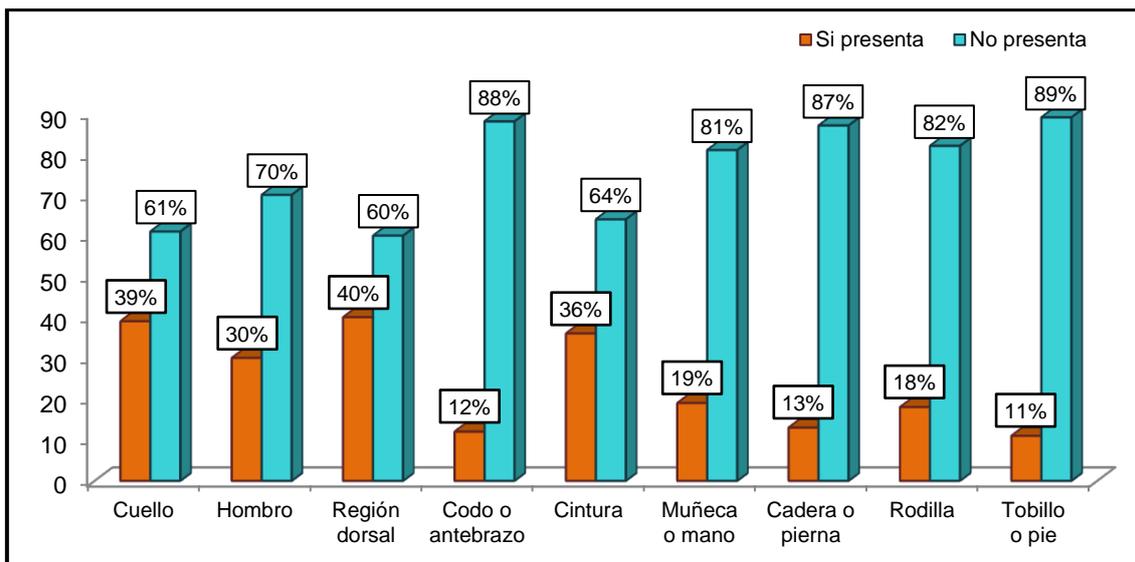
La tabla N° 11 presenta las molestias musculoesqueléticas de la muestra, en los últimos 12 meses, por zonas. En el cuello, 120 docentes presentaban molestias y 62 no presentaban molestias; en el hombro, 77 docentes presentaban molestias y 105 no presentaban molestias; en la región dorsal 101 docentes presentaban molestias y 81 no presentaban molestias; en el codo o antebrazo, 24 docentes presentaban molestias y 158 no presentaban molestias; en la región lumbar, 97 docentes presentaban molestias y 85 no presentaban molestias; en la muñeca o mano, 79 docentes presentaban molestias y 103 no presentaban molestias; en la cadera o pierna, 36 docentes presentaban molestias y 146 no presentaban molestias; en la rodilla, 53 docentes presentaban molestias y 129 no presentaban molestias y en el tobillo o pie, 29 docentes presentaban molestias y 153 no presentaban molestias. El gráfico N° 10 muestra los porcentajes.

**Impedimento en la realización de tareas en casa o en el trabajo, en los últimos 12 meses, por las molestias musculoesqueléticas.**

**Tabla N° 12:** Impedimento de tareas en casa y en el trabajo de la muestra

	Si presenta		No presenta		Total
	Frec.	%	Frec.	%	
Cuello	71	39,0	111	61,0	182
Hombro	54	29,7	128	70,3	182
Región Dorsal	73	40,1	109	59,9	182
Codo o antebrazo	21	11,5	161	88,5	182
Región lumbar	65	35,7	117	64,3	182
Muñeca o mano	35	19,2	147	80,8	182
Cadera o pierna	24	13,2	158	86,9	182
Rodilla	32	17,6	150	82,4	182
Tobillo o pie	20	11,0	162	89,0	182

Fuente: Elaboración propia



**Gráfico N° 11:** Impedimento de tareas en casa y en el trabajo de la muestra

La tabla N° 12 presenta el impedimento, en la realización de tareas en casa o en el trabajo, en los últimos 12 meses, por las molestias musculoesqueléticas, por zonas. Debido a las molestias en el cuello, 71 docentes no realizaron las tareas en casa o en el trabajo, mientras que 111 no tuvieron impedimento en la realización de sus tareas. Debido a las molestias en el hombro, 54 docentes no realizaron las tareas en casa o en el trabajo, mientras que 128 no tuvieron impedimento en la realización de sus tareas. Debido a las molestias en la región dorsal, 73 docentes no realizaron las tareas en casa o en el trabajo, mientras que 109 no tuvieron impedimento en la realización de sus tareas. Debido a las molestias en el codo o antebrazo, 21 docentes no realizaron las tareas en casa o en el trabajo, mientras que 161 no tuvieron impedimento en la realización de sus tareas. Debido a las molestias en la región lumbar, 65 docentes no realizaron las tareas en casa o en el trabajo, mientras que 117 no tuvieron impedimento en la realización de sus tareas. Debido a las molestias en la muñeca o mano, 35 docentes no realizaron las tareas en casa o en el trabajo, mientras que 147 no tuvieron impedimento en la realización de sus

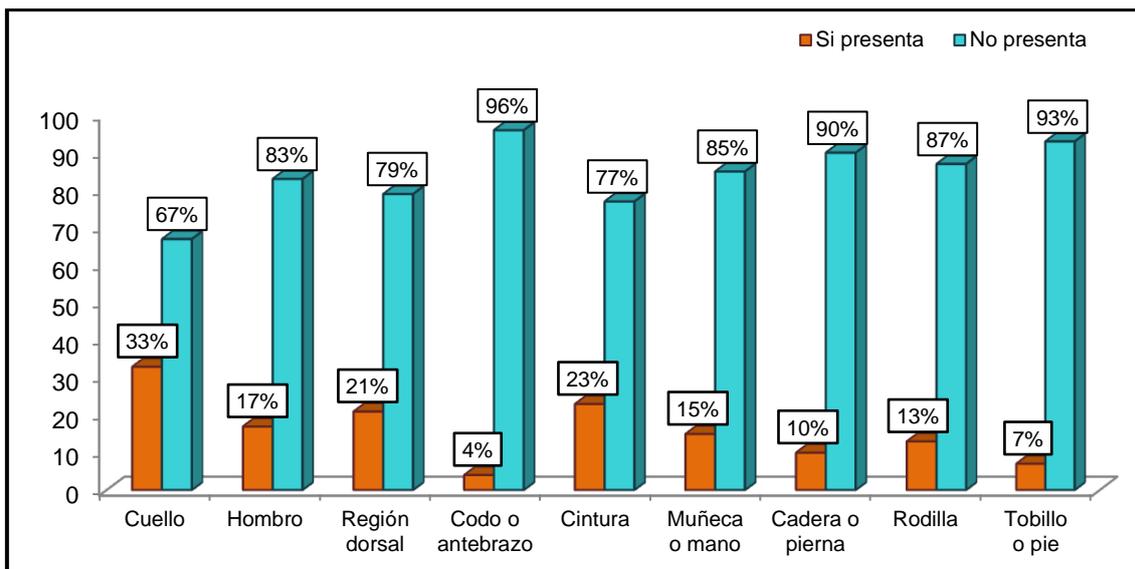
tareas. Debido a las molestias en la cadera, 24 docentes no realizaron las tareas en casa o en el trabajo, mientras que 158 no tuvieron impedimento en la realización de sus tareas. Debido a las molestias en la rodilla, 32 docentes no realizaron las tareas en casa o en el trabajo, mientras que 150 no tuvieron impedimento en la realización de sus tareas. Debido a las molestias en el tobillo o pie, 20 docentes no realizaron las tareas en casa o en el trabajo, mientras que 162 no tuvieron impedimento en la realización de sus tareas. El gráfico N° 11 muestra los porcentajes.

### **Dolor en los últimos 7 días, debido a las molestias musculoesqueléticas**

**Tabla N° 13:** Dolor de la muestra en los últimos 7 días por zonas

	Si presenta		No presenta		Total
	Frec.	%	Frec.	%	
Cuello	60	33,0	122	67,0	182
Hombro	31	17,0	151	83,0	182
Región Dorsal	38	20,9	144	79,1	182
Codo o antebrazo	7	3,8	175	96,2	182
Región lumbar	42	23,1	140	76,9	182
Muñeca o mano	27	14,8	155	85,2	182
Cadera o pierna	19	10,4	163	89,6	182
Rodilla	24	13,2	158	86,8	182
Tobillo o pie	12	6,6	170	93,4	182

Fuente: Elaboración propia



**Gráfico N° 12:** Dolor de la muestra en los últimos 7 días por zonas

La tabla N° 13 presenta el dolor por zonas que tuvo la muestra, en los últimos 7 días, debido a las molestias musculoesqueléticas. En el cuello, 60 docentes presentaron dolor en los últimos 7 días y 122 no presentaron dolor; en el hombro, 31 docentes presentaron dolor en los últimos 7 días y 151 no presentaron dolor; en la región dorsal, 38 docentes presentaron dolor en los últimos 7 días y 144 no presentaron dolor; en el codo o antebrazo, 7 docentes presentaron dolor en los últimos 7 días y 175 no presentaron dolor; en la región lumbar, 42 docentes presentaron dolor en los últimos 7 días y 140 no presentaron dolor; en la muñeca o mano, 27 docentes presentaron dolor en los últimos 7 días y 155 no presentaron dolor; en la cadera o pierna, 19 docentes presentaron dolor en los últimos 7 días y 163 no presentaron dolor; en la rodilla, 24 docentes presentaron dolor en los últimos 7 días y 158 no presentaron dolor y en el tobillo o pie, 12 docentes presentaron dolor en los últimos 7 días y 170 no presentaron dolor. El gráfico N° 12 muestra los porcentajes.

## PRUEBA DE HIPÓTESIS

### Prueba de la Hipótesis General

a. Existe asociación significativa entre el Síndrome de Burnout y las Molestias Musculoesqueléticas en docentes de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud de la Universidad Alas Peruanas, Lima Febrero-Marzo 2017.

1. **Ho: No** existe asociación significativa entre el Síndrome de Burnout y las Molestias Musculoesqueléticas en docentes de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud de la Universidad Alas Peruanas, Lima Febrero-Marzo 2017.

2. **Ha: Si** existe asociación significativa entre el Síndrome de Burnout y las Molestias Musculoesqueléticas en docentes de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud de la Universidad Alas Peruanas, Lima Febrero-Marzo 2017.

3. **Nivel de Significación:**  $\alpha = 5\% \approx 0,05$

4. **Prueba Estadística:** Chi-cuadrado

5. **Decisión y conclusión:**

Como el p valor calculado  $p = 0,000$  es menor que el nivel de significancia  $\alpha = 0,05$ , podemos concluir que a un nivel de significación del 5%, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna; es decir que **Si** existe asociación significativa entre el Síndrome de Burnout y las Molestias Musculoesqueléticas en docentes de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud de la Universidad Alas Peruanas, Lima Febrero-Marzo 2017, lo cual ha sido corroborado mediante la prueba estadística  $\chi^2$ , cuyas evidencias se adjuntan.

**Tabla N° 14:** Prueba de Chi-Cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	<b>14,074<sup>a</sup></b>	2	<b>0,001</b>
Razón de verosimilitudes	19,471	2	0,000
Asociación lineal por lineal	12,94	1	0,000
N de casos válidos	220		

Fuente: Elaboración Propia

### **Prueba de la Hipótesis Especifica H1**

b. Existe asociación significativa entre el agotamiento emocional y las Molestias Musculoesqueléticas en docentes de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud de la Universidad Alas Peruanas, Lima Febrero-Marzo 2017.

1. **Ho: No** existe asociación significativa entre el agotamiento emocional y las Molestias Musculoesqueléticas en docentes de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud de la Universidad Alas Peruanas, Lima Febrero-Marzo 2017.

2. **Ha: Si** existe asociación significativa entre el agotamiento emocional y las Molestias Musculoesqueléticas en docentes de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud de la Universidad Alas Peruanas, Lima Febrero-Marzo 2017.

3. **Nivel de Significación:**  $\alpha = 5\% \approx 0,05$

4. **Prueba Estadística:** Chi-cuadrado

5. **Decisión y conclusión:**

Como el p valor calculado  $p=0,017$  es menor que el nivel de significancia  $\alpha=0,05$ , podemos concluir que a un nivel de significación del 5%, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna; es decir que **Si** existe asociación significativa entre el agotamiento emocional y las Molestias Musculoesqueléticas en docentes de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud de le Universidad Alas Peruanas, Lima Febrero-Marzo 2017, lo cual ha sido corroborado mediante la prueba estadística  $\chi^2$ , cuyas evidencias se adjuntan.

**Tabla N° 15:** Prueba de Chi-Cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	<b>8,106<sup>a</sup></b>	2	<b>0,017</b>
Razón de verosimilitudes	13,679	2	0,001
Asociación lineal por lineal	7,091	1	0,008
N de casos válidos	220		

Fuente: Elaboración Propia

### Prueba de la Hipótesis Especifica H2

c. Existe asociación significativa entre la despersonalización y las Molestias Musculoesqueléticas en docentes de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud de la Universidad Alas Peruanas, Lima Febrero-Marzo 2017.

1. **Ho: No** existe asociación significativa entre la despersonalización y las Molestias Musculoesqueléticas en docentes de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud de la Universidad Alas Peruanas, Lima Febrero-Marzo 2017.

2. **Ha: Si** existe asociación significativa entre la despersonalización y las Molestias Musculoesqueléticas en docentes de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud de la Universidad Alas Peruanas, Lima Febrero-Marzo 2017.

3. **Nivel de Significación:**  $\alpha = 5\% \approx 0,05$

4. **Prueba Estadística:** Chi-cuadrado

5. **Decisión y conclusión:**

Como el p valor calculado  $p = 0,180$  es menor que el nivel de significancia  $\alpha = 0,05$ , podemos concluir que a un nivel de significación del 5%, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna; es decir que **Si** existe asociación significativa entre la despersonalización y las Molestias Musculoesqueléticas en docentes de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud de la Universidad Alas Peruanas, Lima Febrero-Marzo 2017, lo cual ha sido corroborado mediante la prueba estadística  $\chi^2$ , cuyas evidencias se adjuntan.

**Tabla N° 16:** Prueba de Chi-Cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	<b>3,429<sup>a</sup></b>	2	<b>0,180</b>
Razón de verosimilitudes	4,914	2	0,086
Asociación lineal por lineal	3,391	1	0,066
N de casos válidos	220		

Fuente: Elaboración Propia

### Prueba de la Hipótesis Especifica H3

d. Existe asociación significativa entre la falta de realización personal y las Molestias Musculoesqueléticas en docentes de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud de la Universidad Alas Peruanas, Lima Febrero-Marzo 2017.

1. **Ho: No** existe asociación significativa entre la falta de realización personal y las Molestias Musculoesqueléticas en docentes de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud de la Universidad Alas Peruanas, Lima Febrero-Marzo 2017.

2. **Ha: Si** existe asociación significativa entre la falta de realización personal y las Molestias Musculoesqueléticas en docentes de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud de la Universidad Alas Peruanas, Lima Febrero-Marzo 2017.

3. **Nivel de Significación:**  $\alpha = 5\% \approx 0,05$

4. **Prueba Estadística:** Chi-cuadrado

5. **Decisión y conclusión:**

Como el p valor calculado  $p=0,025$  es menor que el nivel de significancia  $\alpha = 0,05$ , podemos concluir que a un nivel de significación del 5%, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna; es decir que **Si** existe asociación significativa entre la falta de realización personal y las Molestias Musculoesqueléticas en docentes de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud de la Universidad Alas Peruanas, Lima Febrero-Marzo 2017, lo cual ha sido corroborado mediante la prueba estadística  $\chi^2$ , cuyas evidencias se adjuntan.

**Tabla N° 17:** Prueba de Chi-Cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	<b>7,732<sup>a</sup></b>	2	<b>0,025</b>
Razón de verosimilitudes	8,615	2	0,013
Asociación lineal por lineal	6,301	1	0,012
N de casos válidos	220		

Fuente: Elaboración Propia

#### **4.2. DISCUSION:**

A partir de los hallazgos encontrados aceptamos la hipótesis alterna general que establece que existe asociación significativa entre el síndrome de Burnout y las molestias musculoesqueléticas en docentes de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud de la Universidad Alas Peruanas.

Estos resultados no guardan relación con lo que se sostiene en la investigación en Brasil en el año 2010 (27), quienes señalan que no han encontrado relación alguna entre estas dos variables. Por otra parte la muestra no presenta altos niveles de compromiso en ninguna de las dimensiones del Burnout; en cuanto a las molestias musculoesqueléticas la distribución de dolor en los últimos 12 meses es mayor en la región cervical con un 70% seguida de la zona lumbar con 64% y en menor porcentaje en codos con un 20%; existiendo una semejanza en porcentajes a nivel cervical y codos de nuestro estudio.

Mientras que la investigación en Colombia del año 2015 donde abordaron el síndrome de Burnout (25), no se encontraron niveles altos en la muestra, pero si se evidencio niveles bajos y medios que se aproximan en porcentajes a

nuestra investigación. No concuerda con la dimensión de cansancio emocional y despersonalización por la ausencia del nivel alto y el bajo porcentaje en el nivel medio; pero si concuerda con un alto nivel de realización personal.

Así mismo una investigación realizada en Arequipa en el año 2010 (3), concuerda con la presencia de Burnout en sus docentes pero no concuerda en cuanto a los niveles siendo esta investigación mayor el porcentaje en el nivel medio o moderado, mientras en nuestra investigación el porcentaje es muy elevado en el nivel bajo o leve. En cuanto a sus dimensiones, los niveles del agotamiento emocional concuerdan y aproximan a la nuestra; en la dimensión de despersonalización los porcentajes no concuerdan y están en una relación inversamente proporcional a nuestra investigación y finalmente la dimensión de realización personal tampoco concuerda por la misma evaluación anterior a la de despersonalización.

Para finalizar con la investigación en molestias musculoesqueléticas realizada en Rio Verde, Brasil en el 2013 (26); guarda relación con ciertas zonas a nivel de codos, cuello, región dorsal y región lumbar; presentando algunas semejanzas en sus resultados.

#### **4.3. CONCLUSIONES:**

Los resultados obtenidos en el presente estudio nos han permitido llegar a las siguientes conclusiones:

1. En la población estudiada hay una asociación entre el síndrome de Burnout y las molestias musculoesqueléticas en los docentes de la

Universidad Alas Peruanas, evidenciándose que hay mayor porcentaje de docentes con Burnout bajo o leve y molestias musculoesqueléticas con mayor incidencia en las zonas cervical, dorsal y lumbar. Esta conclusión estaría dando respuesta a la hipótesis general.

2. En esta tesis si existe asociación significativa entre el agotamiento emocional y las molestias musculoesqueléticas.
3. Se encontró asociación significativa entre la dimensión de despersonalización y las molestias musculoesqueléticas.
4. Existe asociación significativa entre la falta de realización personal y las molestias musculoesqueléticas en los docentes de la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad Alas Peruanas.

#### **4.4. RECOMENDACIONES:**

Se debe de promover el trabajo en equipo, para así fortalecer los vínculos sociales entre colegas.

Realizar charlas y establecer programas de ejercicios de estiramiento y relajación para los docentes.

Entrenamiento en habilidades sociales, para que los docentes puedan interactuar con sus alumnos y no provoque desgaste emocional; como el manejo del estrés en algunas situaciones de relación con el alumnado y resolución de problemas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. 24 horas el diario sin límites [sede Web]. México: Rodríguez JV, Moreno T, 18 de mayo de 2015. Disponible en: <http://www.24-horas.mx/encabeza-mexico-estres-laboral-oit/>
2. Mercosur abc [sede Web]. Buenos Aires: Mac Donald A; 30 de julio de 2009 Disponible en: <http://www.mercosurabc.com.ar/nota.asp?IdNota=2069&IdSeccion=14>
3. Arias WL, Jiménez NA. Síndrome de Burnout en docentes de educación básica regular de Arequipa. Educación. 2013; 22(42): 53 – 76.
4. Osh wiki Networking knowledge [sede Web]. Facultad de ciencia y tecnología: Isabel L. Nunes [actualizada el 1 de marzo de 2016]. Disponible en: [https://oshwiki.eu/wiki/Introduction\\_to\\_musculoskeletal\\_disorders](https://oshwiki.eu/wiki/Introduction_to_musculoskeletal_disorders)
5. Salud y Trabajo: Boletín de salud ocupacional. Perú: EsSalud; 2012.
6. Calvete E. Villa A. "Estrés y Burnout docente: Influencias de variables cognitivas". Revista de Educación. 1999; 319: 291-303.
7. Fernández M. Realidad psicosocial del maestro de primaria. Universidad de Lima, Fondo de Desarrollo Editorial; 2002.
8. Calvete E, Villa A. Evaluación e intervención del estrés docente. Proyecto Deusto. Bilbao: Mensajero; 1997: 14 -16.
9. Kyriacou, C. The nature and sources of stress facing teachers. Comunicación presentada en la Tercera Conferencia Europea de Investigación sobre Aprendizaje e Instrucción. Madrid; 1989.
10. Marisa Bosqued. Quemados El síndrome del Burnout. Barcelona: Paidós

- Ibérica; 2008.
11. El – sahili González LF. Burnout consecuencias y soluciones. México: El Manual Moderno; 2015.
  12. Ferrel R, Pedraza C, Rubio B. el síndrome de quemarse en el trabajo (Burnout) en docentes universitarios. Duazary. 2010; 7 (1).
  13. Borges A, Ruiz M, Rangel R, González P. Síndrome de Burnout de una universidad pública Venezolana. Comunidad y salud. 2012; 10 (1).
  14. Saborio L, Hidalgo LF. Síndrome de Burnout. Departamento de medicina legal. 2015; Vol. 32 (1).
  15. Gutiérrez GA, Celis MA, Moreno S, Farias F, Suarez J. Síndrome de Burnout. Arch Neurocienc. 2006; 11 (4): 305 – 309.
  16. Arias WL, Jiménez NA. Estrés crónico en el trabajo: estudios del síndrome de Burnout en Arequipa. Perú: Universidad Católica San Pablo; 2012.
  17. Martínez A. el síndrome de Burnout, evolución conceptual y estado actual de la cuestión. Vivataca. 2010; 112.
  18. Guía de prevención de Burnout para profesionales de cuidados paliativos. Madrid: Arán; 2008.
  19. Pando M, Aranda C, López MR. Validez factorial del Maslach Burnout Inventory-General Survey en ocho países latinoamericanos. Ciencia y Trabajo. 2015; 52: 28 – 31.
  20. Maslach C, Jackson SE. Cuestionario de Burnout de Maslach para docentes (MBI-Ed). Seisdedos; 1997.
  21. Díez M, Garasa A, Macaya MG, Eransus J. trastornos músculo-esqueléticos de origen laboral. 1ª edición. Gobierno de Navarra: 2007.

22. Manual de trastornos musculoesqueléticos. Valladolid: CC.OO. Castilla y León; 2008.
23. Montoya MC, Palucci MH, Cruz ML, Taubert FC. Lesiones osteomusculares en trabajadores de un hospital mexicano y la ocurrencia del ausentismo. *Ciencenferm*. 2010; 16 (2): 35 – 46.
24. Crawford J. The nordic musculoskeletal questionnaire. *Occu Med*. 2007; 57: 300 – 301.
25. Gonzales G, Carrasquilla D, Latorre G, Torres V, Villamil K. Síndrome de burnout en docentes universitarios. *revenfermeria*. 2015; 31(4).
26. Manchado H, Gusatti N, Gouveia de Morais E, Alves M. Incidência de dor musculoesquelética em docentes do ensino superior. *Rev Bras Med Trab*. 2013; 11 (2): 66 – 75.
27. Suda EY, Coelho AT, Bertaci AC, Balbe dos Santos B. Relação entre nível geral de saúde, dor musculoesquelética e síndrome de Burnout em professores universitarios. *Fisioterapia e Pesquisa*. 2011; 18 (3): 270 - 274.

## ANEXO 1

### UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACIÓN PARA DOCENTES DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

##### INVITACIÓN A PARTICIPAR EN LA INVESTIGACIÓN:

“Asociación del síndrome de Burnout y las molestias musculoesqueléticas en los docentes de la facultad de medicina humana y ciencias de la salud de la Universidad Alas Peruanas”

**Investigador:** Jhon Keller Bayona Sánchez

Estimado docente, soy Jhon Bayona Sánchez, bachiller de terapia física y rehabilitación de la Universidad Alas Peruanas y estoy realizando mi tesis de pregrado sobre la asociación del síndrome de Burnout con las molestias musculoesqueléticas. Para esto le solicito su apoyo y participación voluntaria en esta investigación por medio del: llenado del “Cuestionario de Maslach”, que es un instrumento para medir el Burnout y del Cuestionario Nórdico de molestias musculoesqueléticas.

No existe ningún riesgo si usted decide participar en el estudio.

Los datos obtenidos serán procesados en conjunto y en el informe final del presente estudio no figuraran sus datos personales. Los datos serán guardados en un archivo que solo será manejado por el responsable del estudio. El investigador responsable se compromete a no divulgar a personas ajenas al estudio los datos encontrados.

Declaro que he leído y conozco el contenido del presente documento, comprendo los compromisos que asumo y los mantengo expresamente.

Yo: \_\_\_\_\_

Identificado con N° de Código: \_\_\_\_\_

Por ello firmo:

\_\_\_\_\_

Si tiene alguna duda con el investigador, contáctese al teléfono: 989492216, email jhonkeller23@hotmail.com.

**Universidad Alas Peruanas** Lima, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2017.

## ANEXO 2

### FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Código: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

I. CRITERIOS DE SELECCIÓN	II. VARIABLES DE ESTUDIO
1. Presenta enfermedades musculoesqueléticas, neuromusculares y/o degenerativas: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	1. Edad: _____ años
2. Usted pertenece a la escuela de medicina humana y ciencias de la salud de la Universidad Alas Peruanas: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	2. Sexo: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
3. Usted presenta alguna discapacidad: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	3. Horas de trabajo semanal: _____ horas
4. Observaciones: _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____	4. Años de servicio: _____ años

CUESTIONARIO NÓRDICO

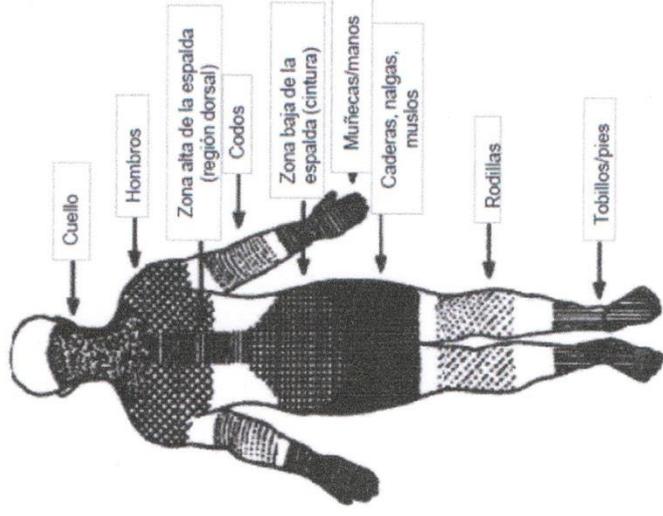
**Cuestionario Estandarizado Nórdico para el Análisis de Síntomas Músculoesqueléticos**

Traducido de Kuorinka *et al* (1986). Adaptado de Vernaza-Pinzón y Sierra-Torres (2007)

Marque con una X en el casillero que usted considere más adecuado - uno por cada pregunta. Por favor, conteste cada pregunta, incluso si no ha tenido problemas en ninguna parte de su cuerpo. En la imagen puede ver la posición aproximada de las partes del cuerpo a las que se refiere el cuestionario. Los límites no se definen exactamente, y algunas partes se superponen. Debe escoger la parte a la que correspondió el problema (si hubo alguno)

Problemas en el aparato locomotor

Para ser contestado por los que han tenido problemas	
¿En algún momento en los últimos 12 meses ha tenido algún problema (dolor, molestia o incomodidad) en:	Ha tenido problemas en algún momento durante los últimos 7 días?
<b>Cuello?</b>	
1. <input type="checkbox"/> No	1. <input type="checkbox"/> No
2. <input type="checkbox"/> Sí	2. <input type="checkbox"/> Sí
<b>Hombros?</b>	
1. <input type="checkbox"/> No	1. <input type="checkbox"/> No
2. <input type="checkbox"/> Sí, el derecho	2. <input type="checkbox"/> Sí
3. <input type="checkbox"/> Sí, el izquierdo	3. <input type="checkbox"/> Sí
4. <input type="checkbox"/> Sí, ambos	4. <input type="checkbox"/> Sí
<b>Codos?</b>	
1. <input type="checkbox"/> No	1. <input type="checkbox"/> No
2. <input type="checkbox"/> Sí, el derecho	2. <input type="checkbox"/> Sí
3. <input type="checkbox"/> Sí, el izquierdo	3. <input type="checkbox"/> Sí
4. <input type="checkbox"/> Sí, ambos	4. <input type="checkbox"/> Sí
<b>Muñecas/manos?</b>	
1. <input type="checkbox"/> No	1. <input type="checkbox"/> No
2. <input type="checkbox"/> Sí, la derecha	2. <input type="checkbox"/> Sí
3. <input type="checkbox"/> Sí, la izquierda	3. <input type="checkbox"/> Sí
4. <input type="checkbox"/> Sí, ambas	4. <input type="checkbox"/> Sí
<b>Zona alta de la espalda (región dorsal)?</b>	
1. <input type="checkbox"/> No	1. <input type="checkbox"/> No
2. <input type="checkbox"/> Sí	2. <input type="checkbox"/> Sí
<b>Zona baja de la espalda (cintura)?</b>	
1. <input type="checkbox"/> No	1. <input type="checkbox"/> No
2. <input type="checkbox"/> Sí	2. <input type="checkbox"/> Sí
<b>Una o ambas caderas/nalgas/muslos?</b>	
1. <input type="checkbox"/> No	1. <input type="checkbox"/> No
2. <input type="checkbox"/> Sí	2. <input type="checkbox"/> Sí
<b>Una o ambas rodillas?</b>	
1. <input type="checkbox"/> No	1. <input type="checkbox"/> No
2. <input type="checkbox"/> Sí	2. <input type="checkbox"/> Sí
<b>Uno o ambos tobillos/pies?</b>	
1. <input type="checkbox"/> No	1. <input type="checkbox"/> No
2. <input type="checkbox"/> Sí	2. <input type="checkbox"/> Sí



**ANEXO 4**

**INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH**

**Cuestionario de Burnout de Maslach para Docentes (MBI-Ed)**

(Maslach, C. y Jackson, S.E. 1981; 1986) (Seisdedos, 1997)

			Nunca	Alguna vez al año o menos	Una vez al mes o menos	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	A diario
			0	1	2	3	4	5	6
1	EE	Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado.							
2	EE	Al final de la jornada me siento agotado.							
3	EE	Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.							
4	PA	Puedo entender con facilidad lo que piensan mis alumnos.							
5	D	Creo que trato a algunos alumnos como si fueran objetos.							
6	EE	Trabajar con alumnos todos los días es una tensión para mí.							
7	PA	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis alumnos.							
8	EE	Me siento "quemado" por el trabajo.							
9	PA	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.							
10	D	Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.							

11	D	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12	PA	Me encuentro con mucha vitalidad.							
13	EE	Me siento frustrado por mi trabajo.							
14	EE	Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.							
15	D	Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de mis alumnos.							
16	EE	Trabajar en contacto directo con los alumnos me produce bastante estrés.							
17	PA	Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada en mis clases.							
18	PA	Me encuentro animado después de trabajar junto con los alumnos.							
19	PA	He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.							
20	EE	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.							
21	PA	Siento que sé tratar de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo.							
22	D	Siento que los alumnos me culpan de algunos de sus problemas.							

**Asociación entre el síndrome de Burnout y las molestias musculoesqueléticas en docentes de la facultad de medicina humana y ciencias de la salud de la Universidad Alas Peruanas**

**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES Y ESCALAS		INSTRUMENTO DE MEDICIÓN	METODOLOGIA
<p><b>General:</b> ¿Cuál es la asociación entre el síndrome de Burnout y las molestias musculoesqueléticas en docentes de la facultad de medicina y ciencias de la salud de la Universidad Alas Peruanas?</p>	<p><b>General:</b> Determinar la asociación entre el síndrome de Burnout y las molestias musculoesqueléticas en docentes de la facultad de medicina y ciencias de la salud de la Universidad Alas Peruanas.</p>	<p><b>General:</b> H<sub>0</sub>: Existe asociación significativa entre el síndrome de Burnout y las molestias musculoesqueléticas en docentes de la facultad de medicina humana y ciencias de la salud de la Universidad Alas Peruanas.  H<sub>1</sub>: No existe asociación significativa entre el síndrome de burnout y las molestias musculoesqueléticas en docentes de la facultad de medicina humana y ciencias de la salud de la Universidad Alas Peruanas.</p>	<p><b>Dependiente:</b> Síndrome de Burnout</p>	Alto	Abarca de 67 - 99	Inventario de Burnout de Maslach	<p>Descriptivo transversal</p> <p>Población docente de la facultad de medicina humana y ciencias de la salud de la universidad Alas Peruanas (n=220)</p>
				Medio	Abarca de 34 - 66	Inventario de Burnout de Maslach	
<p><b>General:</b> ¿Cuál es la asociación entre el agotamiento emocional y las molestias musculoesqueléticas en docentes de la facultad de medicina humana y ciencias de la salud de la Universidad Alas Peruanas?</p>	<p><b>Específico:</b> Definir la asociación entre el agotamiento emocional y las molestias musculoesqueléticas en docentes de la facultad de medicina y ciencias de la salud en la Universidad Alas Peruanas.</p>	<p><b>Específico:</b> H<sub>1</sub>: Existe asociación significativa entre el agotamiento emocional y las molestias musculoesqueléticas en docentes de la facultad de medicina humana y ciencias de la salud de la Universidad Alas Peruanas.</p>	<p><b>Intervinientes:</b> Agotamiento Emocional  Despersonalización</p>	<p>Tiempo con el dolor en los últimos 12 meses y últimos 7 días</p>	<p>-SI -No</p>	<p>Questionario Nórdico de molestias musculoesqueléticas</p>	<p>Falta de realización personal</p>
				<p>Molestias musculoesqueléticas</p>			
<p><b>Específico:</b> ¿Cuál es la asociación entre el agotamiento emocional y las molestias musculoesqueléticas en docentes de la facultad de medicina humana y ciencias de la salud de la Universidad Alas Peruanas?</p>	<p><b>Específico:</b> Definir la asociación entre el agotamiento emocional y las molestias musculoesqueléticas en docentes de la facultad de medicina y ciencias de la salud en la Universidad Alas Peruanas.</p>	<p><b>Específico:</b> H<sub>1</sub>: Existe asociación significativa entre el agotamiento emocional y las molestias musculoesqueléticas en docentes de la facultad de medicina humana y ciencias de la salud de la Universidad Alas Peruanas.</p>	<p><b>Intervinientes:</b> Agotamiento Emocional  Despersonalización</p>	<p>-Fatiga -Frustración -Desgano -Cansancio</p>	<p>-Desinterés hacia lo profesional -No hay preocupación por las personas -Sentimientos de culpabilidad</p>	<p>Inventario de Burnout de Maslach</p>	<p>Inventario de Burnout de Maslach</p>
				<p>Molestias musculoesqueléticas</p>			

<p>¿Cuál es la asociación entre la despersonalización y las molestias musculoesqueléticas en docentes de la facultad de medicina humana y ciencias de la salud de la Universidad Alas Peruanas?</p>	<p>Establecer la asociación entre la despersonalización y las molestias musculoesqueléticas en docentes de la facultad de medicina y ciencias de la salud en la Universidad Alas Peruanas.</p>	<p><b>Ho:</b> No existe asociación significativa entre el agotamiento emocional y las molestias musculoesqueléticas en docentes de la facultad de medicina humana y ciencias de la salud de la Universidad Alas Peruanas.</p>						
<p>¿Cuál es la asociación entre la falta de realización personal y las molestias musculoesqueléticas en docentes de la facultad de medicina humana y ciencias de la salud de la Universidad Alas Peruanas?</p>	<p>Definir la asociación entre la falta de realización personal y las molestias musculoesqueléticas en docentes de la facultad de medicina y ciencias de la salud en la Universidad Alas Peruanas.</p>	<p><b>H2:</b> Existe asociación significativa entre la despersonalización y las molestias musculoesqueléticas en docentes de la facultad de medicina y ciencias de la salud de la Universidad Alas Peruanas.</p> <p><b>Ho:</b> No existe asociación significativa entre la despersonalización y las molestias musculoesqueléticas en docentes de la facultad de medicina y ciencias de la salud de la Universidad Alas Peruanas.</p>						
		<p><b>H3:</b> Existe asociación significativa entre la falta de realización personal y las molestias musculoesqueléticas en docentes de la facultad de medicina y ciencias de la salud de la Universidad Alas Peruanas.</p> <p><b>Ho:</b> No existe asociación significativa entre la falta de realización personal y las molestias musculoesqueléticas en docentes de la facultad de medicina y ciencias de la salud de la Universidad Alas Peruanas.</p>						

## LISTA DE TABLAS

Tabla N° 1: Distribución de la muestra por edad.....	32
Tabla N° 2: Grupos etéreos de la muestra.....	33
Tabla N° 3: Sexo de la muestra.....	34
Tabla N° 4: Distribución por tiempo de servicio de la muestra.....	35
Tabla N° 5: Distribución por horas de trabajo de la muestra.....	36
Tabla N° 6: Distribución de la muestra por agotamiento emocional.....	37
Tabla N° 7: Distribución de la muestra por despersonalización.....	38
Tabla N° 8: Distribución de la muestra por realización personal.....	39
Tabla N° 9: Evaluación del Síndrome de Burnout de la muestra.....	40
Tabla N° 10: Presencia de molestias musculoesqueléticas de la muestra.....	41
Tabla N° 11: Molestias musculoesqueléticas de la muestra por zonas.....	42
Tabla N° 12: Impedimento de tareas en casa y en trabajo de la muestra.....	43
Tabla N° 13: Dolor de la muestra en los últimos 7 días por zonas.....	45
Tabla N° 14: Prueba de Chi-Cuadrado.....	48
Tabla N° 15: Prueba de Chi-Cuadrado.....	49
Tabla N° 16: Prueba de Chi-Cuadrado.....	50
Tabla N° 17: Prueba de Chi-Cuadrado.....	52

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1: Edad etárea de la muestra.....	33
Gráfico N° 2: Distribución dela muestra por sexo.....	34
Gráfico N° 3: Tiempo de servicio de la muestra.....	35
Gráfico N° 4: Horas de trabajo semanal de la muestra.....	36
Gráfico N° 5: Agotamiento emocional de la muestra.....	37
Gráfico N° 6: Despersonalización de la muestra.....	38
Gráfico N° 7: Realización personal de la muestra.....	39
Gráfico N° 8: Síndrome de Burnout de la muestra.....	40
Gráfico N° 9: Presencia de molestias musculoesqueléticas.....	41
Gráfico N° 10: Molestias musculoesqueléticas de la muestra por zonas.....	42
Gráfico N° 11: Impedimento de tareas en casa y trabajo de la muestra.....	44
Gráfico N° 12: Dolor de la muestra en los últimos días por zonas.....	46