



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA
SALUD**

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA HUMANA

TITULO

**SINDROME DE BURNOUT Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO
EN EL PERSONAL DE SALUD DE LA MICRORED PUERTO BERMU-
DEZ – PASCO, 2017**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICEN-
CIADA EN PSICOLOGÍA HUMANA**

AUTORA

CAHUANA ALVARO MIRTA

ASESOR

DR. ORELLANA GUZMÁN EDMUNDO MIGUEL

PERÚ- PUERTO BERMUDEZ

2018

A mis padres y hermanos: Por ser los pilares más importantes de mi vida, porque me brindaron las herramientas necesarias, que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor.

A los pobladores de la comunidad nativa El Milagro que me abrieron sus puertas, no solo de sus viviendas sino de sus corazones, enseñándome cada día su cultura, que me permitieron convivir y apreciar su distinta realidad durante todo el tiempo que duro mi trabajo como personal de salud.

RESUMEN

La investigación versa sobre el estudio del síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en el personal de salud de la micro red de salud Puerto Bermúdez, Provincia de Oxapampa, Región Pasco, para lo cual se formuló el siguiente problema ¿Cuál es el nivel del síndrome de burnout y qué estrategias de afrontamiento utiliza el personal de salud de la micro red Puerto Bermúdez,- Pasco, 2017? El objetivo de estudio de la presente investigación es determinar el nivel del síndrome de burnout y qué estrategias de afrontamiento utiliza el personal de salud de la micro red Puerto Bermúdez – Pasco, 2017?

El estudio se sustenta en la técnica de Maslach Burnout Inventory (MBI), que incluye el agotamiento emocional, despersonalización y realización personal a través de la encuesta, así como el inventario sobre estimación de afrontamiento (COPE), que considera estrategias orientadas en el problema, emoción y evitativa. Los resultados permiten conocer que el 40% de las profesionales presentan un nivel medio del síndrome de burnout, y las estrategias que reporta mayor incidencia está orientado en la emoción ($M = 16.14$; $CV = 14.58$).

Palabras Claves:

Síndrome de burnout, estrategias de afrontamiento, agotamiento emocional, despersonalización, realización personal, orientado en el problema, emoción, y evitativo, personal de salud.

ABSTRACT

The research deals with the study of burnout syndrome and coping strategies in the health personnel of the Puerto Bermúdez micro health network, Oxapampa Province, Pasco Region, for which the following problem was formulated: What is the level of the syndrome? Of burnout and what coping strategies does the health staff of the Puerto Bermudez micro network use - Pasco, 2017? The objective of this study is to determine the level of burnout syndrome and what coping strategies are used by the health personnel of the Puerto Bermudez - Pasco micro network, 2017?

The study is based on the Maslach Burnout Inventory (MBI) technique, which includes emotional exhaustion, depersonalization and personal fulfillment through the survey, as well as the inventory on coping estimation (COPE), which considers strategies oriented towards the problem, emotion and avoidance. The results allow us to know that 40% of the professionals present a medium level of burnout syndrome, and the strategies that report the highest incidence are oriented in emotion ($M = 16.14$, $CV = 14.58$).

Keywords:

Burnout syndrome, coping strategies, emotional exhaustion, depersonalization, personal fulfillment, problem-oriented, emotion, and avoidance, health personnel

INTRODUCCION

La presente investigación se ha realizado en la micro red de salud Puerto Bermúdez, ubicado en el Distrito de Puerto Bermúdez, Provincia de Oxapampa, Región Pasco; institución pública de salud encargado de promocionar, gestionar y brindar los servicios de salud; con el propósito de proporcionar información actualizada al equipo de gestión de la micro red Puerto Bermúdez, con el fin de contribuir a que elaboren estrategias de afrontamiento orientadas al manejo del estrés que permita al personal de salud afrontar situaciones que enfrenten durante la vida profesional y así cooperar a valorar la salud mental de los trabajadores de salud y mejorar la calidad del cuidado que brinda el paciente en los servicios, así como contar con información que sirva de base para posteriores estudios acerca del Síndrome de Burnout.

El Capítulo I Planteamiento del problema, trata sobre la realidad problemática, problema, objetivos, justificación, importancia, viabilidad, presupuesto y limitación de estudio. En el Capítulo II Marco teórico, incluye antecedentes y las bases teóricas. En el Capítulo III trata de las variables, definición conceptual y operacional. En el Capítulo VI Marco metodológico se identifica el tipo y diseño de la investigación, población, muestra, técnicas de recolección de datos, procedimiento, Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información y aspectos éticos. En el Capítulo V Análisis, discusiones, conclusiones, recomendaciones y finalmente se presentan las referencias bibliografía y anexos.

INDICE

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Introducción.....	iv
Resume.....	vi
Abstract.....	vii

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.Descripción de la realidad problemática.....	1
1.2.Formulación del problema.....	4
1.2.1. Problema principal.....	4
1.2.2. Problema secundario.....	4
1.3. Objetivos de la investigación	
1.3.1. Objetivos principal.....	4
1.3.2. Objetivo específico.....	5
1.4. Justificación de la investigación.....	5
1.5. Limitación de estudio.....	7

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Investigación Internacional.....	9
---	---

2.1.2. Investigación Nacional.....	11
2.2 Base teórica	
2.2.1. Historia del burnout.....	13
2.2.2. Definición del síndrome de burnout.....	13
2.2.3. Etapas del síndrome de burnout.....	16
2.2.4. Factores del síndrome de burnout.....	17
2.2.5. Manifestación del síndrome de burnout.....	18
2.2.6. Diagnóstico diferencial del síndrome de burnout.....	19
2.3. Estrategias de afrontamiento al estrés.....	21
2.4. Definición de términos básicos.....	24
 CAPITULO III	
 HIPOTESIS Y VARIABLES DE INVESTIGACION	
3.1. Formulación de hipótesis.....	27
3.2. Variables: Definición conceptual y operacional.....	28
 CAPITULO IV	
 METODOLOGIA	
4.1. Método, nivel y tipo de investigación.....	31
4.1.1. Diseño metodológico.....	31
4.1.2. Diseño de la investigación.....	31
4.2. Diseño nuestra.....	32
4.2.1. Población.....	33
4.2.2. Muestra.....	33
4.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	
4.3.1. Técnicas de encuesta.....	35

4.3.1. Instrumentos.....	35
4.4. Procedimiento y técnicas estadísticas para el procesamiento de información	
4.4.1. Procesamiento de información.....	39
4.5. Aspectos éticos.....	40

CAPITULO V

ANALIS Y DISCUSION

5.1 Presentación de resultados.....	41
5.2 Comprobación de hipótesis.....	46
5.3. Discusión.....	48
5.4. Conclusiones.....	54
5.4. Recomendaciones.....	55
Referencia Bibliográfica.....	57

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia	
Anexo 2. Protocoló del síndrome de burnout	
Anexo 3. Protocoló de estrategias de afrontamiento	
Anexo 4. Base de datos del síndrome de burnout	
Anexo 5. Base de datos de las estrategias de afrontamiento	
Anexo 6. Carta de Aceptación del lugar de investigación	
Anexo 7. Constancia	
Anexo 8. Fotos de ubicación geográfica	
Anexo 9. Fotos de la realidad problemática.	

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática:

Los profundos cambios sociales y tecnológicos que se han producido en las últimas décadas han modificado las actividades laborales, lo que ha llevado a las organizaciones a una necesidad de transformarse buscando nuevas formas de mejorar su productividad.

Esta necesidad de cambios ha tenido implicancias no solamente a nivel macro en las organizaciones, sino también a nivel individual en sus trabajadores, lo que exige al trabajador un mayor grado de autonomía, flexibilidad, capacidad de iniciativa y adaptación a nuevas situaciones; el cual a su vez genera con frecuencia desequilibrios en la persona, como por ejemplo estrés laboral, el cual es considerado actualmente como uno de los problemas de salud más peligrosos que afecta a los trabajadores de diferentes áreas, ya que genera consecuencias negativas en la salud.

Así mismo la micro red Puerto Bermúdez tiene a su cargo que atender a una población dispersa de 17,484 habitantes agrupados en 147 comunidades nativas y 22 puestos de salud, teniendo conocimiento que los trabajadores de la micro red Puerto Bermúdez encargados de las estrategias de salud cumplen labor administrativa y asistencial, y en lo que concierne a los trabajadores de los puestos de salud laboran un personal que es el técnico en enfermería que hace la labor de médico y obstetra etc., a la vez es responsable de catorce estrategias de salud, actividades que tiene que cumplir para llegar a sus metas programadas encomendadas por sus superiores, agregamos a ello la difícil situación económica que atraviesa nuestro país esta crisis

salarial, junto con la escasez de recursos en las que muchas veces deben realizar su trabajo, las barreras culturales (por la falta de comprensión de los contextos culturales referente a lengua y comunicación, valores, creencias y formas de vida), barrera geográfica (traducida en difícil acceso y/o grandes distancias, medio de transporte y aislamiento geográfico estacional) que limita su capacidad para brindar un servicio adecuado ante las necesidades de salud que se presentan en las comunidades nativas, barreras sociales (nivel educativo presentando mayores tasas de analfabetismos e indocumentados , especialmente en las mujeres) con relación a ello el tema educativo es especialmente crucial cuando se trata de hacer frente a enfermedades foráneas o nuevas, y el patrón poblacional (cambios en sus patrones de asentamiento poblacional y sedentaria) por lo mencionado la movilidad que presentan la población étnica responde, sobre todo, a la necesidad de complementar su alimentación , además, éstas se orientan a lugares cada vez más alejados de los ríos debido a la paulatina extinción de los recursos de fauna y flora, agregamos a ello la sobrecarga laboral por el incremento en la demanda de servicios, la posibilidad permanente de juicios por mala praxis, y los dilemas éticos y legales , todo lo expuesto anteriormente resultan siendo fuentes generadoras de estrés porque no se cuenta con suficiente personal, de recursos materiales y financieros para alcanzar las metas propuestas, dificultades que afronta el trabajador para ejercer su trabajo ello trae consecuencias negativas para la salud y por lo tanto el desenvolvimiento en su trabajo no es el óptimo que podría devenir en un problema vinculado a su salud mental y laboral como lo es el síndrome de burnout. (Zaldúa y Lodieu, 2001, pp 151, 169).

Estos últimos meses se evidenciado en los trabajadores incremento de ausentismo laboral, decaimiento, cansancio y somnolencia, respuesta de agresividad hacia los usuarios y compañeros de trabajo, es muy probable que estemos frente a un problema de salud ocupacional mayor, relacionado con el Síndrome de Burnout y no identificardo como tal, compromete la

eficacia organizacional y la efectividad en la calidad de atención que se brinda. Los estudios realizados a nivel nacional e internacional evidencian que el síndrome de burnout se está convirtiendo hoy en un problema de salud Pública en los profesionales de la salud. Si los prestadores de este servicio se sienten mal tratados o están exhaustos, es lógico pensar que, al final, quien pierde es la sociedad. En consecuencia, se debería considerar el bienestar de los profesionales de la salud, una prioridad social, recordando uno de los principios de Salud Pública “somos personas que atendemos personas”. Por tal razón, esta investigación se centró en “Identificar el nivel del síndrome de burnout y qué estrategias de afrontamiento utiliza el personal de salud de la micro red Puerto Bermúdez – Pasco, 2017”.

Ante la presencia de múltiples situaciones estresantes, los trabajadores, necesitan aplicar diversas estrategias de afrontamiento para el control de tales situaciones, como: ejercicios de relajación, habilidades sociales, solución de problemas etc. En ocasiones estas estrategias son insuficientes, es ahí en donde el profesional de la salud se encuentra en riesgo de presentar alteraciones fisiológicas y del comportamiento, los cuales pueden dar lugar al deterioro de su salud y escasa motivación en el trabajo.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema principal

¿Cuál es el nivel del síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento en el personal de salud de la micro red Puerto Bermúdez - Pasco, 2017?

1.2.2. Problemas secundarios

- a. ¿Cuál es el nivel del síndrome de burnout, según sexo, que presenta el personal de salud que labora en la micro red Puerto Bermúdez – Pasco, 2017?
- b. ¿Cuál es el nivel del síndrome de burnout, según sexo, que presenta la personal salud que labora en la micro red Puerto Bermúdez – Pasco, 2017, según la dimensión de agotamiento emocional?
- c. ¿Cuál es el nivel del síndrome de burnout, según sexo, que presenta el personal de salud que labora en la micro red Puerto Bermúdez – Pasco, según la dimensión de despersonalización?
- d. ¿Cuál es el nivel del síndrome de burnout, según sexo, que presenta el personal de salud que labora en la micro red Puerto Bermúdez – Pasco, según la dimensión de realización personal?
- e. ¿Cuál es las estrategias de afrontamiento que utilizan con mayor frecuencia el personal de salud que laboran en la micro red Puerto Bermúdez – Pasco, 2017?

1.3. Objetivos generales

Determinar el nivel del síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en el personal de salud de la micro red Puerto Bermúdez – Pasco, 2017.

1.3.1. Objetivos específicos

- a. Identificar el nivel síndrome de burnout, según sexo, que presenta el personal de salud que labora en la micro red Puerto Bermúdez – Pasco, 2017.
- b. Identificar el nivel del síndrome de burnout, según sexo, que presenta el personal de salud que labora en la micro red Puerto Bermúdez – Pasco, 2017, según la dimensión de agotamiento emocional.
- c. Identificar el nivel del síndrome de burnout, según sexo, que presenta el personal de salud que labora en la micro red Puerto Bermúdez – Pasco, 2017, según la dimensión de despersonalización.
- d. Identificar el nivel del síndrome de burnout, según sexo, que presenta el personal de salud que labora en la micro red Puerto Bermúdez – Pasco, 2017, según la dimensión de realización personal.
- e. Identificar las estrategias de afrontamiento que aplican con mayor frecuencia el personal de salud que labora en la micro red Puerto Bermúdez – Pasco, 2017.

1.4. Justificación e importancia de la investigación

Todo trabajador tiene derecho a la protección de la salud en cuanto ingresa a una institución e implica no estar sometido a las distintas causas de exposición que son de origen psicosocial, así como promocionar su salud ocupacional, desarrollando para tal efecto un Programa de Seguridad y Salud ocupacional, mediante la prevención y eliminación de las causas de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales.

(Reglamento interno de trabajo de la administración central del Ministerio de salud, capítulo xiv art. 107) El síndrome de burnout es un problema de salud pública que va en aumento y que no solo repercute en los trabajadores de la salud (médicos, psicólogos, odontólogos y enfermeros, etc.) si no en otras profesiones como: (Profesores y policías etc.) pero, más notable en el trabajadores de salud y se reduce en la calidad de atención del día a día que se brinda al usuario deteriorando la relación personal de salud –usuario e imagen de la institución, ya que es un factor de gran relevancia a tenerse en consideración. Las personas que reciben atención directa del personal de salud con síndrome de burnout experimentan inseguridad con respecto a sus tratamientos, debido a la falta de dedicación del personal de salud encargado de ellos; se sienten incomprendidos a nivel emocional por falta de empatía y en la mayoría de los casos no solucionan sus problemas de salud por falta de continuidad en sus tratamientos, lo que es causado debido al ausentismo laboral de los profesionales que los atienden, esto conlleva a una gran pérdida de tiempo que muchas veces se traduce en consecuencias irreparables, las que pueden ir desde la agudización del cuadro clínico hasta la muerte Gil-Monte (2001). Esta situación no es tomada en cuenta por los profesionales de la salud en el marco de sus funciones profesionales, desde el nivel central (MINSA), Diresa (Pasco), Red (Oxapampa), micro red (Puerto Bermúdez), lo que supondría que no existe un aprovechamiento de sus conocimientos en beneficio de una mejor calidad de vida para sí mismo y para los trabajadores. Es importante realizar este estudio de investigación, conociendo que la Salud Física y mental del personal de salud de la micro red Puerto Bermúdez es un factor indispensable para mantener el equilibrio en su actividad laboral, de ahí que el equipo técnico de la micro red Puerto Bermúdez, tome acciones respecto a la problemática de los trabajadores, ya que no existen trabajos que

hayan estudiado el síndrome de burnout en los profesionales de la salud que laboran en esta micro red, a pesar de que presentan una serie de características laborales que los hace más vulnerables, como verse sometidos a múltiples factores estresante todo ello repercute negativamente en el bienestar de la salud del trabajador y usuario, esperando que con él se logre en un futuro mediato, establecer mecanismos institucionales integrales sobre la base de un conocimiento más objetivo, para estructurar programas de atención y prevención del síndrome de burnout.

En consecuencia, sino se aplican medidas de intervención respecto a esta problemática, el desempeño del profesional se verá afectado y, por tanto, no se brindará una atención de calidad hacia las personas que requieren del servicio. Por otro lado, se verá afectada de manera directa la institución (deterioro de la imagen), lo que se puede constituir en una disminución de las demandas de atención y aumento de los niveles de morbilidad y mortalidad por ejemplo el aumento de enfermedades de tuberculosis, dengue, neumonías, incremento de las muertes maternas etc., todo ello es perjudicial para la familia, sociedad e institución.

1.5. Limitaciones del estudio

En lo teórico abarca las variables del síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento, no se incluyen otras variables ajenas al estudio de investigación, en el metodológico, es solo una investigación descriptiva en lo geográfico abarco al personal de salud de la micro red, no administrativos.

Se tuvo limitaciones en la etapa de recolección de datos, porque los puestos de la micro red se encuentran distantes unas de otras y se disponía de poco tiempo para aplicar la encuesta en cada una de ellas, por tal motivo hubo retrasos en el cronograma, ya que participantes hicieron entrega de los cuestionarios uno o dos días después de haberles sido facilitados.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Investigaciones internacionales

Pinto & Alaña (2012). Realizaron una tesis de investigación sobre el “Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en el área de emergencia adultos del Hospital Héctor Nouel Joubert – Bolivia”, el estudio de método cuantitativo de nivel descriptivo y tipo de estudio no experimental, la población estuvo conformada por todo el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia adulto, en los tres turnos mañana, tarde, noche con una muestra de 24 personas representada por el personal de enfermería que se encontraba laborando en el área de emergencia adulto, para medir el Síndrome de Burnout se aplicó el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), obteniendo como resultado, las edades del personal de enfermería oscilan entre 20 y 25 años, y entre 34 y 41 años, la mayoría de los referidos profesionales son femeninos, además, son casados, el 29,2% (7) presenta un nivel alto en la dimensión de cansancio emocional, el 16,6 % (4) un nivel medio y el 54%,2(13) un nivel bajo y con respecto a la dimensión de despersonalización existe un 4,2 %(1) un nivel alto, el 8,3% (2) se ubicó en el nivel medio y el 87,5% (21) un nivel

bajo, en cuanto la dimensión de realización personal el 12,5% (3) de los encuestados se ubicaron en un nivel alto, el 29,2% (7) un nivel medio y el 58,3% (14) un nivel bajo.

Cáceres (2006), realizó un estudio en Madrid denominado: “Prevalencia del síndrome de burnout en personal sanitario militar”, el estudio es de método cuantitativo de nivel descriptivo de corte transversal y de estudio no experimental, la población de estudio estuvo conformada por médicos y enfermeros que están destinados en el Hospital Central de la Defensa “Gómez Ulla”, Escuela Militar de Sanidad, Instituto de Medicina Preventiva “Ramón y Cajal”, Centro de Instrucción de Medicina Aeroespacial, Unidades, Centros y Organismo, del Ejército del Aire, y de la fuerza Armada en la Comunidad Autónoma de Madrid con una muestra 593 personas, el instrumento utilizado es el Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), reportando como resultados que un 59% de los sanitarios militares tiene niveles altos el 23% reportan un nivel medio y el 18% presentan niveles bajos de burnout un 23% niveles medios, en la dimensión de cansancio emocional en un 39% presenta un nivel alto, 16% nivel medio y un 45% en un nivel bajo, y en la dimensión de despersonalización el 35% presenta un nivel alto, un 19% un nivel medio, el 46% reportan un nivel bajo y en la dimensión de realización personal el 35% presentan un nivel alto, el 29% un nivel medio y el 36% reportan un nivel bajo, el perfil del sanitario militar con burnout es un profesional menor de 35 años, enfermeros, destinado en unidades Centros u Organismos del Ejército de Tierra, Aire o Armada y con menos de 5 años de antigüedad en su destino actual, aparecen como factores de protección tener un trabajo extra hospitalario, atender entre 10 y 20 enfermos/día y tener menos de 15 años de antigüedad en la profesión.

2.1.2. Investigaciones nacionales

Ramírez (2016) realizó una investigación del “Síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento al estrés, en enfermeros(a) de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo- 2016 – Lima”. La población está conformada por Licenciados en Enfermería (varones y mujeres) que brindan labor asistencial en el servicio de cuidados intensivos, con una muestra de 23 personas. El estudio de método cuantitativo de nivel descriptivo, y el tipo de estudio no experimental, el instrumento que utilizó es el Cuestionario de Maslach burnout inventory (MBI) para medir el síndrome de burnout, Cuestionario afrontamiento del estrés modificado (CAE) Sandín, B. y Chorot, P. 2003, para medir las estrategias de afrontamiento, teniendo como resultado; 23 enfermeros (100.0%), 5 enfermeros (21.7%) presentan un nivel alto de Burnout, 16 enfermeros (69.6%) presentan un nivel medio y 2 enfermeros (8.7%) presentan un nivel bajo de Síndrome de Burnout. En la dimensión de agotamiento emocional las enfermeras(os) el 69.6% (16) de ellos presenta un nivel medio, seguido del 30.4% (7) con un nivel alto. En la dimensión de realización personal 10 enfermeros (43%) presenta un nivel medio, 8 enfermeras (35%) un nivel alto y 5 enfermeros(o) (22%) un nivel bajo y en la dimensión de despersonalización 15 enfermeros (65%) presenta un nivel de despersonalización medio, 6 enfermeros (26%) tienen un nivel alto y 2 enfermero (9%) tiene un nivel bajo. Las Estrategias de Afrontamiento más utilizadas por los enfermeros está en base a la orientación del problema), resaltando las estrategias de búsqueda de orientación y apoyo de resolución del problema, y las estrategias menos usadas por los enfermeros están orientadas en la emoción.

Silva (2015), realizó una tesis de investigación denominado “Prevalencia y factores asociados al síndrome de burnout en el personal médico del área crítica del hospital San José de Callao – 2015”, La población estuvo conformada por todo el personal médico del área crítica con una muestra de 64 personas, el estudio es de método cuantitativo de nivel descriptivo, y el tipo de estudio no experimental, el instrumento que utilizó es el Cuestionario de Maslach burnout inventory (MBI). Teniendo como resultado una prevalencia de 7.8% (n=5), por otro lado el 92.1% (n=59) no presentó, en la dimensión de cansancio emocional reportaron que el 29.7% (n=19) de los participantes presentaron un nivel alto, el 39.1% (n=25) presentaron un nivel alto en la dimensión de despersonalización, y el 37.5% (n=24) un alto nivel en la dimensión de realización personal en cuanto a las variables sociodemográficas, no reportaron una asociación estadísticamente significativa con los factores sociodemográficos y el síndrome de burnout.

Mayorca (2013), realizó una tesis de investigación denominado “El nivel de síndrome de Burnout en el profesional médico del Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco “El estudio fue de método cuantitativo de nivel descriptivo, y de tipo no experimental, la población de estudio estuvo conformada por los médicos de todos los servicios, con una muestra de 50 personas, el instrumento utilizado es el Cuestionario de Maslach burnout inventory (MBI) para medir el síndrome de burnout, teniendo como resultado del 100% (50), 16% (08) se encuentran en nivel alto, 64% (32) se encuentran en el nivel medio, 20% (10) se encuentran en el nivel bajo, según dimensión de agotamiento emocional del 100% (50), 16% (08) se encuentran en el nivel alto, 60% (30) se encuentran en el nivel medio, 24% (12) se encuentran en el nivel bajo, según dimensión de despersonalización del 100% (50), 30% (15) se encuentran en el nivel alto, 60% (30) se encuentran en el nivel medio, 10%

(05) se encuentran en el nivel bajo, médicos según dimensión de realización personal del 100% (50), 24% (12) se encuentran en el nivel alto, 50% (25) se encuentran en el nivel medio, 26% (13) se encuentran en el nivel bajo.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Historia del síndrome de burnout En el año 1974, el médico psiquiatra Herbert Freudenberger, trabajaba en una clínica de salud mental de Nueva York, observó en los profesionales y voluntarios que aproximadamente uno y tres años, la mayoría sufría una progresiva pérdida de energía, desmotivación, falta de interés por el trabajo hasta llegar al agotamiento y cómo estas personas gradualmente se volvían insensibles, poco comprensivas e incluso agresivas con los pacientes, pasando a tener un trato distanciado y cínico con ellos, llegando incluso a culparles de los problemas que padecían. Gonzales, Lacasta & Ordoñez (2008, pp 1,7)

2.2.2. Definición del síndrome de burnout

El síndrome de Burnout es desgastarse o sentirse exhausto debido a las demandas excesivas de energía, fuerza o recursos. Como un estado de fatiga o frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o relación que no produce el esperado esfuerzo. Según este autor las personas más dedicadas y comprometidas con el trabajo son las más propensas a padecer el síndrome de burnout, especialmente las que trabajan en profesiones de ayuda. Por lo expuesto este autor define al síndrome de burnout como una sensación de fracaso y existencia agotada o gastada que resultaba de una sobrecarga por exigencia de energías del trabajador Freudenberger (1974, pp159, 165).

Maslach (1976) lo define como el “proceso gradual de pérdida de responsabilidad personal y desinterés cínico entre sus compañeros de trabajo”.

Pines & Cafry (1978) lo definen como “una experiencia general de agotamiento, físico, emocional y actitudinal”.

Maslach & Jackson (1981) lo definieron como respuesta al estrés laboral crónico que conlleva la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado, el desarrollo de actividades y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja (actividades de despersonalización), y la aparición de procesos de devaluación del propio rol profesional. Entienden que el burnout se configura como un síndrome tridimensional caracterizado por cansancio emocional (CE), despersonalización (DP) en el trato con clientes y usuarios, y dificultad para el logro/realización personal (RP). A partir de estos componentes se elaboró el "Maslach Burnout Inventory" (MBI), cuyo objetivo era medir el Burnout personal en las áreas de servicios humanos, evaluando dichas dimensiones por medio de tres subescalas, esta escala se ha convertido en la más aceptada por su amplia utilización en diversos tipos de muestras.

- a. **Agotamiento emocional.** Se refiere a la disminución y pérdida de recursos emocionales, es decir, que los trabajadores sienten que ya no pueden dar más de sí mismos a nivel afectivo. Es una situación de agotamiento de la energía o los recursos emocionales propios, debido al contacto diario y mantenido con personas a las que hay que atender como sujeto de trabajo (pacientes).
- b. **Despersonalización.** Se define el desarrollo de actitudes negativas y sentimientos negativos, de insensibilidad y de cinismo hacia los receptores del servicio prestado. Estas personas son vistas por el profesional de enfermería de forma deshumanizada debido a un endurecimiento afectivo, lo que conlleva a que les culpen de sus problemas.

c. Falta de realización personal: En el trabajo se define como la tendencia de los profesionales a evaluarse negativamente lo cual afecta en la realización del trabajo y a la relación con las personas que atienden, los trabajadores se sienten descontentos consigo mismos (baja autoestima) e insatisfechos con sus resultados laborales.

Harrison (1983) admite que el síndrome de Burnout está en función de la competencia percibida, la motivación para ayudar va predeterminar la eficacia del trabajador en los objetivos laborales de forma que a mayor motivación del trabajador mayor sentido de eficacia laboral. Además, si en el entorno existen factores de ayuda, el sentido de efectividad aumentará y ello redundará en un aumento de los sentimientos de competencia social del trabajador. De modo que, cuando el trabajador encuentra en el entorno obstáculos, los sentimientos de eficacia disminuyen, porque no logra conseguir los objetivos propuestos, esto afecta negativamente a la esperanza de poder conseguirlos si esta situación se mantiene a lo largo del tiempo se originaría el síndrome de burnout.

Según la OMS (1992) lo define que el síndrome de burnout “es un tipo de estrés laboral que afecta específicamente a los profesionales que mantienen un contacto constante y directo con los beneficiarios de su trabajo”.

Moreno & Oliver (1993) retoman la relevancia del afrontamiento e indican que el síndrome burnout “sería la consecuencia de un afrontamiento incorrecto del trabajo de asistencia y de las preocupaciones ligadas a él”.

Gil-Monte y Peiró (1997) lo define como una respuesta al estrés laboral crónico y una experiencia subjetiva interna que agrupa sentimientos, cogniciones y actitudes, y que tiene un cariz negativo para el sujeto al implicar alteraciones, problemas y disfunciones psico-fisiológicas con consecuencias nocivas para la persona y para la institución.

2.2.3. Etapas del síndrome de burnout

Se describe cuatro etapas:

- a. **Entusiasmo.** Es cuando la persona experimenta inicialmente el trabajo como algo estimulante. Chernis 1993(citado en Martínez, 2010).
- b. **Estancamiento.** Cuando se comienzan a plantear dudas acerca del trabajo, del esfuerzo, de si vale la pena, las expectativas iniciales se oscurecen, los objetivos ya no son tan claros y se comienza a aislar y a interpretar negativamente las propuestas. Aparecen los primeros síntomas (dolores de cabeza, estomacales y aburrimiento). Chernis 1993(citado en Martínez, 2010).
- c. **Etapa de frustración.** El trabajador está frustrado en su trabajo, ocasionando sentimientos de vacío total, provoca en el trabajador una paralización de sus actividades y surgen los problemas emocional y de desvalorización profesional. Los problemas psicosomáticos se hacen crónicos y se adoptando una actitud irritable, dubitativa y con poca adecuación a las tareas. Chernis 1993(citado en Martínez, 2010).
- d. **Etapa de apatía.** Cuando se resigna a cambiar las cosas, entra en una etapa de no saber decir que no, de cinismo ante los clientes y comienza el ausentismo laboral. La última fase de quemado, cuando se produce un colapso físico e intelectual de no poder más, y es donde la enfermedad se manifiesta en sus características más comunes y acentuadas. Chernis 1993(citado en Martínez, 2010).

2.2.4. Factores que influyen en el desarrollo del burnout

a. Factores personales. Se refiere a las personas con poca capacidad de afrontar el estrés, con problemas de tipo emocional, la falta de capacidad de adaptación, conocimientos deficientes, baja tolerancia a la frustración, dificultad para expresar emociones y falta de habilidades o destrezas en el área de trabajo. Saborío & Hidalgo (2015).

b. Factores sociodemográficos.

- ✓ **La edad.** Aunque parece no influir en la aparición del síndrome se considera que puede existir un periodo de sensibilización debido a que habría unos años en los que el profesional sería especialmente vulnerable a éste, siendo estos los primeros años de carrera profesional dado que sería el periodo en el que se produce la transición de las expectativas idealistas hacia la práctica cotidiana, apreciándose en este tiempo que tanto las recompensas personales, profesionales y económicas, no son ni las prometidas ni esperada, por lo tanto cuanto más joven es el trabajador mayor incidencia de burnout hallaremos. (Saborío & Hidalgo, 2015).
- ✓ **El sexo.** El síndrome de burnout tiende a ser más frecuente en la mujer, relacionando se con la doble carga laboral (tarea profesional y familiar) y el tipo de enlace afectivo que puede desarrollarse en el ambiente laboral y familiar. (Saborío & Hidalgo, 2015).

- ✓ **El estado civil.** Aunque se ha asociado el síndrome más con las personas que no tienen pareja estable, tampoco hay un acuerdo unánime. Parece que las personas solteras tienen mayor cansancio emocional, menor realización personal y mayor despersonalización, que aquellas otras que o bien están casadas o conviven con parejas estables. En este mismo orden la existencia o no de hijos hace que estas personas puedan ser más resistentes al síndrome, debido a la tendencia generalmente encontrada en los padres, a ser personas más maduras y estables, y la implicación con la familia y los hijos hace que tengan mayor capacidad para afrontar problemas personales y conflictos emocionales; y ser más realistas con la ayuda del apoyo familiar. (Saborío & Hidalgo, 2015).

2.2.5. Manifestaciones del síndrome de burnout.

- a. **Síntomas emocionales.** Las personas que sufren del síndrome de burnout suelen manifestar que experimentan una sensación de vacío, de fracaso e impotencia, junto con una sensación de agotamiento, baja autoestima y pobre sentido de realización personal. También manifiestan frecuentemente un estado de ansiedad, dificultad para concentrarse y baja tolerancia a la frustración, pudiendo incluso presentar comportamientos agresivos hacia los pacientes y sus familias, sus compañeros e incluso con su propia familia. No es raro encontrar entre las personas que sufren de este síndrome un distanciamiento afectivo como una forma de protección del yo, además suelen señalar aburrimiento y manifiestan una actitud cínica hacia los pacientes, se tornan impacientes e irritables, pudiendo también aparecer manifestaciones de depresión. Martínez (2010, pp 20,21).

- b. Síntomas conductuales.** Las personas que sufren de este síndrome suelen presentar hábitos adictivos como consumo de tabaco, alcohol, y otras drogas, también manifiestan conductas de evitación, desconsideración al propio trabajo, evitación de decisiones, intenciones de abandonar la organización, pudiendo llegar al absentismo laboral. Martínez (2010, pp 20,21).
- c. Síntomas Psicosomáticos.** Cefaleas, dolores osteomusculares, quejas psicosomáticas, pérdida de apetito, cambios de peso, disfunciones sexuales, problemas de sueño, fatiga crónica, enfermedades cardiovasculares, alteraciones gastrointestinales, aumento de ciertas determinaciones analíticas (colesterol, triglicéridos, glucosa, ácido úrico, etc.). Martínez (2010, pp 20,21).
- c. Síntomas Cognitivos.** Pérdida de significado, pérdida de valores, desaparición de expectativas, modificación de autoconcepto, pérdida de autoestima, desorientación cognitiva, pérdida de la creatividad, distracción cinismo, criticismo generalizado. Martínez (2010, pp 20,21).

2.2.6. Diagnóstico diferencial del síndrome de burnout

El síndrome de burnout se diferencia de:

- a. **Estrés general.** Entre Estrés General y síndrome de Burnout se distingue con facilidad pues el primero es un proceso psicológico que conlleva efectos positivos y negativos, mientras que el síndrome de Burnout sólo hace referencia a efectos negativos para el sujeto y su entorno. Es evidente que el estrés general se puede experimentar en todos los ámbitos posibles de la vida y actividad del ser humano a diferencia del Burnout, que como la mayoría de los autores estiman, es un síndrome exclusivo del contexto laboral, es importante señalar que el estrés laboral no necesariamente conduce al sín-

drome de burnout. Por otra parte, el síndrome de burnout está asociado a actitudes negativas hacia los usuarios, el trabajo y la organización a diferencia del estrés laboral que no se lo asocia con actitudes negativas. Martínez (2010, pp 6,7).

b. Depresión. Reúne una serie de síntomas de bajo estado de ánimo generalizado en un determinado tiempo es probable que la sintomatología tenga que valorarse para diferenciarlo de un trastorno distímico o una depresión mayor. La característica esencial del trastorno distímico es un estado de ánimo depresivo que está presente la mayor parte del día de la mayoría de los días durante al menos 2 años, los sujetos con trastorno distímico describen su estado de ánimo como triste o desanimado, pérdida o aumento de apetito, insomnio o hipersomnia, falta de energía o fatiga, baja autoestima, dificultades para concentrarse o para tomar decisiones y sentimientos de desesperanza, pueden señalar pérdida de intereses y aumento de la autocrítica, viéndose a menudo a sí mismos como poco interesantes o inútiles, puesto que estos síntomas se convierten en gran medida en una parte de la experiencia cotidiana (p. ej., “yo siempre he sido así”, “esta es mi forma de ser”). En cuanto a la depresión mayor es un período de al menos 2 semanas que presenta un estado de ánimo deprimido o una pérdida de interés o placer en casi todas las actividades, cambios de apetito o peso, del sueño y de la actividad psicomotora; falta de energía; sentimientos de infravaloración o culpa; dificultad para pensar, concentrarse o tomar decisiones, y pensamientos recurrentes de muerte o ideación, planes o intentos suicidas. Los síntomas han de mantenerse la mayor parte del día, casi cada día, durante al menos 2 semanas consecutivas. Mientras que en el síndrome de burnout la disminución en el estado de ánimo es temporal y específico al ámbito laboral. Madrigal (2006, pp 138,152).

2.3. Estrategias de afrontamiento al estrés

La estrategia de afrontamiento son los esfuerzos cognitivos y conductuales que se utilizan para responder a algún estímulo o demanda tanto externa como interna, que son evaluadas como desbordante de los recursos del individuo. Es decir que las estrategias de afrontamiento planteadas no serán las mismas y dependerá de las diversas situaciones que se presenta. A raíz de lo que exponen este mismo autor se asume que a mayor experiencia de enfrentamiento a eventos estresores el individuo adquiere nuevos recursos de afrontamiento con lo cual se podría asumir que a medida que pasan los años el personal de salud va teniendo mayor familiaridad con diferentes tipos de situaciones. Lazarus y Folkman (1986, pp 164).

“Las estrategias son procesos de afrontamiento concretos que usamos en los diferentes contextos y pueden ser cambiante dependiendo de las condiciones desencadenantes”. Fernández y Abascal, 1997 (citado en Solís & Vidal 2006, pp 35).

La estrategia de afrontamiento puede cambiar de un contexto a otro y las personas desarrollan formas habituales de lidiar con el estrés y que los hábitos o estrategias de afrontamiento pueden influenciar las reacciones en situaciones nuevas. Entonces podemos definir que la estrategia de afrontamiento viene a ser una respuesta ante una situación estresante para la persona, dicha respuesta dependerá de cada uno, ya que influyen las experiencias anteriores, la auto apreciación de sus propias capacidades para sobrellevar la situación estresante y sus motivaciones. Carver & Scheier (1989, pp 184, 185).

Carver & Scheier (1989) determinan tres formas principales de afrontamiento (orientada en el problema, en la emoción y evitativa).

a. **Orientado en el problema.** Está dirigido a cambiar o modificar la situación estresante mediante la ejecución de pasos activos dirigidos a remover o reducir el estresor o sus efectos ya sea modificando las variables ambientales como personales. Este tipo de afronte incluye iniciar acciones directas, aumentar los esfuerzos personales y tratar de ejecutar una intención de afronte, reflexionando acerca del problema y buscando soluciones alternativas. Es decir se pone en marcha cuando el individuo aprecia que las condiciones de la situación pueden ser susceptibles de cambio. También, estas estrategias pueden dirigirse al entorno, modificando las presiones ambientales o los obstáculos, y pueden orientarse hacia el propio sujeto mediante cambios en el nivel de aspiraciones, adquiriendo destrezas, o buscando otras vías de gratificación, entre otros. Carver & Scheier, 1989 (citado en Arias ,1998).

Estas estrategias de afrontamiento se agrupan del siguiente modo:

- ✓ Afrontamiento activo. Conductas orientadas a incrementar los esfuerzos buscando distanciar o evitar el estresor, o minimizar sus efectos negativos.
- ✓ Planificación. Proceso por la cual permite idear el cómo desenvolverse frente al estresor, organizando y planificando estrategias de acción, escogiendo y estableciendo la mejor estrategia para manejar el problema.
- ✓ Supresión de actividades competentes. Representa el pasar por alto o subestimar otras posibles actividades evitando ser distraído, con el objeto de manejar mejor el estresor.
- ✓ Postergación del afrontamiento. Se define como la capacidad de esperar o postergar el afronte del estresor hasta que se presente la oportunidad apropiada para actuar sobre el problema, impidiendo realizar alguna acción prematuramente.

Consiste en esperar hasta que se presente la oportunidad apropiada para actuar sobre el problema evitando hacer algo prematuro.

- ✓ Búsqueda de apoyo social. Significa buscar en las otras personas consejo, asistencia e información u orientaciones con el fin de solucionar el problema. Consiste en buscar en los demás consejo, asistencia e información con el fin de solucionar problemas.

b. **Orientado en la emoción.** Tienen más probabilidad de aparecer cuando ha habido una evaluación de que no se puede hacer nada para modificar las condiciones amenazantes o desafiantes del entorno. En ese sentido, la manera de elegir la estrategia de afrontamiento vendría determinada por el proceso de evaluación, de la situación y de la valoración que se hace de los recursos personales, sociales y culturales. Carver & Scheier, 1989 (citado en Arias ,1998).

Estas estrategias se agrupan de la siguiente manera:

- ✓ Búsqueda de soporte emocional: Consiste en la búsqueda de apoyo moral, empatía y comprensión en las demás personas, con la finalidad de disminuir la reacción emocional negativa.
- ✓ Reinterpretación positiva de la experiencia: Estilo en la que se evalúa el problema de manera positiva, rescatando lo favorable de la situación adversa y asumiéndola como un aprendizaje para el futuro.
- ✓ Aceptación: Comprende dos aspectos durante el proceso de afrontamiento. El primero consiste en aceptar que la situación estresante realmente existe. El segundo es aceptar la realidad como hecho de él que se tendrá que convivir ya que es inmodificable.

- ✓ Enfocar y liberar emociones: Ocurre cuando el individuo se focaliza en las consecuencias emocionales desagradables; expresando abiertamente dichas emociones.
 - ✓ Acudir a la religión: Tendencia a consagrarse en la religión en situaciones de estrés con la intención de reducir la tensión existente.
- c. **Afrontamiento evitativo.** Estas pueden presentarse, cuando el individuo niega la situación amenazante y por ende, anula las posibles conductas orientadas a enfrentar al problema, o cuando el individuo opta por hacer uso del alcohol y drogas para evitar sentirse presionado por las demandas ambientales. Carver & Scheier, 1989 (citado en Arias, 1998).

Estas estrategias se agrupan de la siguiente manera:

- ✓ Negación. Se define como rehusarse a creer que el estresor existe o comportarse y pensar como si el estresor fuera irreal o sencillamente no existente.
- ✓ Desentendimiento conductual: Consiste en la disminución del esfuerzo para afrontar la situación estresante dándose por vencido al intentar lograr sus metas.
- ✓ Desentendimiento mental: Ocurre cuando el individuo permite que una amplia diversidad de actividades lo distraigan de su evaluación de los aspectos conductuales del problema, o de la meta con la que el estresor está interfiriendo.

2.4. Definición de términos básicos

Se definen algunos términos a fin de facilitar la comprensión en el estudio.

- a. **Síndrome de Burnout.** Se desarrolla de manera gradual comenzando por niveles altos y prolongados de estrés, los cuales provocan una sobrecarga laboral a la persona afectada.

Por tanto, los trabajadores que padecen este síndrome desarrollan actitudes que culminan con un mecanismo de defensa que se caracteriza por una desconexión psicológica del trabajo, volviéndose apáticos e intransigente.

- b. **Agotamiento emocional.** Hace referencia cuando la persona siente que no le queda nada para dar a los otros, apareciendo sentimientos de impotencia, desesperación, depresión, cólera, impaciencia, irritabilidad, aumento de la tensión y conflictos, también conduce a la aparición de signos físicos y síntomas como la hipo actividad, cansancio crónico, as-tenia, aumento de la vulnerabilidad a las enfermedades, cefaleas, náuseas, tensión mus-cular y diversas enfermedades somáticas y trastornos del sueño.
- c. **Despersonalización.** Esta característica causa un sentimiento de alienación, con una vi-sión negativa hacia los otros.
- d. **Falta de realización personal.** Describe la sensación de falta de superación personal, de que los resultados del trabajo no valen la pena, derivando al sujeto a una falta de capaci-dad de autoevaluación real.
- e. **Personal de Salud.** Son todas las personas que llevan a cabo tareas que tienen como principal finalidad promover la salud. Está conformado por médicos, enfermeras (os), técnicas (os) en enfermería, biólogas (os) Psicólogas, Obstetras, de la micro red Puerto Bermúdez.
- f. **Estrategias de afrontamiento.** Afrontamiento quedaría definido como aquellos proce-sos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para ma-nejar las demandas específicas internas y externas que generan estrés, El afrontamiento actúa como un regulador de la perturbación emocional, si es efectivo no se presentara dicho malestar, en caso contrario se podría verse afectada la salud de forma negativa aumentando el riesgo de la morbilidad y la mortalidad.

- g. **Afrontamiento orientado al problema.** Se relaciona con el manejo de las demandas ambientales que suponen una amenaza y desequilibrio de la relación entre la persona y su entorno.
- h. **Afrontamiento orientado** en la emoción. Consiste en el esfuerzo realizado por el individuo para manejar los efectos negativos del estrés en su estado emocional.
- i. **Afrontamiento evitativo.** Incluyen acciones de evitación ante determinada situación estresante, dedicándole atención a actividades que no estén dirigidas a la situación en sí misma.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Formulación de hipótesis

3.1.1 Hipótesis principal

Existe un nivel alto del síndrome de burnout y la mayoría del personal de salud de la micro red Puerto Bermúdez, Pasco, 2017, aplican con mayor frecuencia la estrategia de afrontamiento orientado en el problema.

3.1.2. Hipótesis específicas

- a. Existe un nivel alto del síndrome de burnout, que presenta el personal de salud de la micro red Puerto Bermúdez – Pasco, 2017.
- b. Existe un nivel alto del síndrome de burnout que presenta el personal de salud que labora en la micro red Puerto Bermúdez – Pasco, 2017, según la dimensión de agotamiento emocional.
- c. Existe un nivel alto del síndrome de burnout, que presenta el personal de salud que labora en la micro red Puerto Bermúdez – Pasco, 2017, según la dimensión de despersonalización.

- d. Existe un nivel alto del síndrome de burnout, que presenta el personal de salud que labora en la micro red Puerto Bermúdez – Pasco, 2017, según la dimensión de realización personal.
- e. Las estrategias de afrontamiento que utilizan con mayor frecuencia el personal de salud que labora en la micro red Puerto Bermúdez – Pasco, 2017, están orientadas en el problema.

3.2 Variables; definición conceptual y operacional

3.2.1. Variable conceptual.

- a. **Síndrome de Burnout.** Es una respuesta al estrés crónico en el trabajo (a largo plazo y acumulativo), con consecuencias negativas a nivel individual y organizacional, que ha despertado mucha atención en las últimas dos décadas en el ámbito de la Psicología (Buendía & Ramos, 2001, Hombrados; 1997).
- b. **Estrategia de afrontamiento.** Son aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes encaminados a manejar las demandas externas e internas que han sido evaluadas como que agotan o sobrepasan los recursos personales.

3.2.2. Variable operacional

- a. **Síndrome de burnuot.** Es la respuesta expresada por el personal de salud en relación a los signos y síntomas derivados del estrés al que están sometidos en su quehacer profesional, se puede manifestar a través de Agotamiento Emocional, Despersonalización y Baja Realización. El cual será obtenido a través del Inventario de Maslach Invetory (MBI 1986).

b. Estrategia de afrontamiento. Son las respuestas expresadas por el personal de salud, para saber cómo actuar frente a situaciones perturbadoras. El cual será obtenido mediante el Cuestionario de modos de afrontamiento.

Cuadro 1: V1 Síndrome de burnout

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	VALOR FINAL
Síndrome de burnout	Agotamiento emocional	<ul style="list-style-type: none"> • Se siente emocionalmente agotado por el trabajo. • Se siente cansado al final de la jornada de Trabajo. • Se siente fatigado cuando se levanta por la mañana y tiene que ir a trabajar. • Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo. • Se siente agotado por el trabajo. • Se siente frustrado en el trabajo. • Cree que trabaja demasiado. • Trabajar directamente con personas le produce estrés. • Se siente acabado 	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16,20	Alto: > 27 Medio: 18 - 26 Bajo: <= 17
	Despersonalización	<ul style="list-style-type: none"> • Cree que trata a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales. • Se ha vuelto más insensible con la gente desde que ejerce esta profesión. • Le preocupa el hecho de que este trabajo lo endurezca emocionalmente. • Realmente no le preocupa lo que le ocurre a los pacientes. • Siente que los personas le culpan por alguno de sus problemas 	4, 7, 9,12, 17, 18, 19, 21	Alto: < 37 Medio:28 - 38 Bajo: <= 27
	Baja realización personal	<ul style="list-style-type: none"> • Comprende fácilmente como se sienten las personas. • Trata muy eficazmente problemas de los personas. • Cree que influye positivamente con su trabajo en la vida de las personas. • Se siente muy activo. • Puede crear fácilmente una atmósfera relajada con los pacientes. • Se siente estimulado después de trabajar en contacto con las personas. • Ha conseguido muchas cosas útiles en su profesión. • En el trabajo trata los problemas emocionales con mucha calma 	4, 7, 9,12, 17, 18, 19, 21	Alto: < 37 Medio:28 - 38 Bajo: <= 27

Cuadro 2: V2 Estrategias de afrontamiento

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	VALOR FINAL
Estrategias de afrontamiento	Afrontamiento orientado en el Problema	Afrontamiento activo	1,14,27, ,40	0 – 25 = Muy pocas veces. 25 - 75= Depende de las circunstancias 75 – 100 = Frecuentemente
		Planificación de actividades	2,15,28,41	
		Supresión de actividades Competitivas	3,16,29,42	
		Postergación del afrontamiento	4,17,30,43	
		Búsqueda de apoyo social	5,18,31,44	
	Afrontamiento orientado en la emoción	Búsqueda de soporte emocional	6,19,32,45	
		Reinterpretación positiva y crecimiento	7,20,33,46	
		Aceptación	8,21,34,47	
		Enfocar y liberar emociones	10,23,36,49	
	Afrontamiento evitativo	Enfocar y liberar emociones	10,23,36,49	
		Negación	11,24,37,50	
		Desentendimiento conductual	12,25,38,51	
		Desentendimiento mental	13,26,39,52	

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1 Diseño metodológico

4.1.1. Método, nivel y tipo de investigación

La investigación realizada es de método cuantitativo y de nivel descriptivo porque nos permite describir la realidad de situaciones, eventos, cualidades o atributos de la población objeto de estudio, busca especificar las propiedades, características y los perfiles importantes de las personas, grupos comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a un análisis y medición de los mismos Este estudio mide o evalúa diferentes aspectos, tamaños o elementos del fenómeno a investigar. Aquí se elige una serie de conceptos o variables y se mide cada una de ellas de manera independiente para así poder describir lo que se está investigando. Estos estudios pueden otorgar la posibilidad de realizar predicciones, aunque estas sean rudimentarias. Hernández, R., Fernández, C y Baptista, (2003, p 119).

4.1.2. Diseño de investigación

La investigación es de tipo no experimental, pues se trata de un estudio que se realiza sin la manipulación deliberada de variables y en el que solo se trata de observar el fenómeno, tal como se da en su contexto natural, para posteriormente analizarlos, y de corte transversal porque recolecta datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es hacer el análisis de una o diversas variables. Hernández, R., Fernández, C & Baptista, P. (2003, p 270).

Con respecto al estudio no experimental, no se genera ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente en la investigación por quien la realiza. En la investigación, las variables ocurren y no es posible manipularlas, no se tiene control directo sobre dichas variables, ni se puede influir sobre ellas, porque ya sucedieron, al igual que sus efectos. Hernández, R., Fernández, C & Baptista, P. (2010).

4.2 Diseño muestral

4.2.1. Población

“La población es el conjunto de todos los elementos (unidades de análisis) que pertenecen al ámbito espacial donde se desarrolla el trabajo de investigación” Carrasco (2013, p.236).

La población sujeta de estudio es el personal de salud de la micro red Puerto Bermúdez, conformada por 80 personas.

4.2.2. Muestra

La muestra es intencional y censal porque abarcó a todos los trabajadores de la micro red Puerto Bermúdez. compuesta por 80 trabajadores que se encontraron laborando en los diferentes servicios y puestos de salud de la micro red Puerto Bermúdez, de ambos sexos, nombrados

y contratados que cumplieron con el criterio de inclusión y exclusión, tal como se detalla en siguiente cuadro 1.

a. Criterios de Inclusión:

- ✓ Personal de salud que acepten participar en el estudio
- ✓ Ambos sexos
- ✓ Personal nombrados y contratados

b. Criterios de Exclusión:

- ✓ Personal que se encuentre de vacaciones
- ✓ Personal de salud que no acepten participar en el estudio (consentimiento informado).
- ✓ No ser profesional de la salud
- ✓ Personal serums.

En el cuadro N° 1 se muestra las características de la muestra, en la que se menciona la distribución de sexo, estado civil, datos laborales, situación laboral, tiempo de servicio y profesión.

Tabla 1

Características de la muestra

		<i>F</i>	<i>%</i>
Sexo	Masculino	20	25.0
	Femenino	60	75.0
Estado civil	Conviviente	38	47.5
	Viudo	1	1.3
	Divorciada	1	1.3
	Soltera	22	27.5
	Casada	18	22.5
Datos laborales	Centro de Salud	50	62.5
	Puesto de Salud	30	37.5
Situación laboral	Nombrada	54	67.5
	Contratada	26	32.5
Tiempo de servicio	De dos a diez años	47	58.7
	De once a veinte años	20	25.0
	De 21 a más	13	16.3
Profesión	Médicos	3	3.8
	Obstetras	8	10.0
	Lic. en Enfermería	12	15.0
	Técnica en Enfermería	47	58.8
	Otros	10	12.5

Nota: $n= 80$; f = frecuencia de datos observados; $\%$ = porcentaje de casos observados

4.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

4.3.1. Técnica de encuestas

La técnica que se utilizó fue la entrevista estructurada por ser la más indicada. "La entrevista estructurada es generalmente realizada a partir de un cuestionario pre-establecido y totalmente estructurado, la respuesta del entrevistado está condicionada por las respuestas presentadas por el entrevistador.

Se hizo entrega de un sobre cerrado que contiene la ficha de datos sociodemográfico y los cuestionarios: Maslach Burnout Inventory (MBI 1986) y el Inventario de Estimación de Afrontamiento (COPE), y la administración se realizó de manera individual.

4.3.2. Instrumentos

Instrumento 1: Inventario burnout de Maslach Inventory (MBI 1986).

Validez

Seisdedos (1997) trabajó con un total de 1,138 profesionales de España, entre los que incluyen médicos y docentes, indica que este instrumento posee una validez convergente al nivel de confianza del 95% para cansancio emocional, 99% para despersonalización y 99% para realización personal.

Por su parte, Vela (2001) validó el Inventario Burnout de Maslach en 160 personas que conforman el personal de salud de dos hospitales de ESSALUD en Trujillo, Perú, obteniendo la validez del instrumento a través de la Correlación ítem-test, mediante un riguroso análisis y utilizando la fórmula Producto de Momento de Pearson, estableció que todos los ítems son válidos al nivel de confianza de 0.73 - 99%.

Confiabilidad

Maslach y Jackson en 1986, de la evaluación de 11,067 profesionales de Estados Unidos, conformada por docentes, profesionales del servicio social, y personal de salud; identificaron la consistencia interna mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniendo los siguientes resultados: 0,90 para cansancio emocional, 0,79 para despersonalización y 0,71 para realización personal. En nuestro país, Vela (2001), encontró también la confiabilidad del Inventario Burnout de Maslach, mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, identificando un coeficiente de 0,72 para cansancio emocional, 0,74 para despersonalización y 0,72 para realización personal

El cuestionario está compuesto por 22 ítems que se valoran con una escala tipo Likert, donde los valores de las respuestas se hallan ordenados de menor a mayor:

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

El instrumento consta de tres subescalas:

- ✓ Subescala de agotamiento emocional (AE): Consta de 9 preguntas del cuestionario: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo.

Puntuaciones:

- Bajo = < 0 = 17

- Medio = 18 – 26
 - alto: ≥ 27
- ✓ Subescala de despersonalización (DP): Está formado por 5 ítems del cuestionario: 5, 10, 11, 15, 22. Valora el grado de que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento.

Puntuaciones:

- Bajo = ≤ 6
 - Medio = 7 – 14
 - Alto = ≥ 15
- ✓ Subescala de realización personal (RP): Se compone de 8 ítems del cuestionario: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 21. Evalúa los sentimientos de autosuficiencia y realización personal en el trabajo.

Puntuaciones:

- Bajo = ≤ 27
- Medio = 28 – 38
- Alto = ≥ 37

Las puntuaciones de cada dimensión se obtuvieron al sumar los valores de los ítems, lo cual permitió evaluar los niveles de cada una de las características del síndrome, permitiendo determinar el grado de estrés que presenta cada profesional de la salud.

Para definir la presencia del síndrome de burnout se utilizó el criterio definido por Maslach caracterizado por altas puntuaciones en la dimensión de agotamiento emocional y despersonalización y bajas en realización personal.

Puntuaciones a nivel general:

- Bajo = < o = 57
- Medio = 58 – 70
- Alto = > o = 71

Instrumento 2: Cuestionario de modos de afrontamiento al estrés

Validez

El Cuestionario de modos de Afrontamiento al Estrés (COPE), adaptado en Perú por Casuso (1996). En una muestra de 817 estudiantes al realizar el análisis encontró una composición en las 13 escalas mayores a 1.01, con cargas factoriales satisfactoria.

Confiabilidad

La confiabilidad mostró valores Alfa de Cronbach reportando 0.68 para afrontamiento orientados en el problema, 0.75 afrontamiento orientados en la emoción, y 0.77 afrontamiento evitativo.

Escalas y Sub-escalas del inventario COPE

a. Afrontamiento orientado al problema

- ✓ Afrontamiento activo (1,14,27,40)
- ✓ Planificación de actividades (2,15,28,41)
- ✓ Supresión de actividades competitivas (3,16,29,42)
- ✓ Postergación de afrente (4,17,30,43)
- ✓ Búsqueda de soporte social (5,18,31,44)

b. Afrontamiento orientado a la emoción:

- ✓ Búsqueda de soporte emocional (6,19,32,45)
- ✓ Aceptación (7,20,33,46)
- ✓ Reinterpretación positiva y crecimiento (8,21,34,47)
- ✓ Enfocar y liberar emociones (10,23,36, 49)
- ✓ Acudir a la religión (9,22,35,48)

c. Afrontamiento evitativo

- ✓ Negación (11,24,37,50)
- ✓ Desentendimiento conductual (12,25,38,51)
- ✓ Desentendimiento mental (13,26,39,52)

4.4. Procedimiento y Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información.

4.4.1. Técnicas del procesamiento de la información

Para el desarrollo del estudio, se realizó los trámites administrativos mediante un oficio dirigido a la director de la micro red Puerto Bermúdez, Pasco con el fin de obtener las facilidades y la autorización respectiva para ejecutar el estudio.

Se realizaron las coordinaciones pertinentes a fin de establecer el cronograma de recolección de datos, considerando un promedio de cinco días consecutivos para su aplicación, previo consentimiento informado. Se explicó los objetivos de la investigación y como realizar el correcto llenado de cada encuesta.

Así mismo, el procesamiento de los datos se realizó a través del programa Microsoft Office Excel, previa elaboración de la tabla de códigos y la tabla matriz.

4.4.2. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Una vez de haber recolectado la información del cuestionario Inventario burnout de Maslash Invetory (MBI) y el Cuestionario de modos de afrontamiento al estrés (cope), se procedió a vaciar los datos y cada encuesta se indicó con la numeración de una serie que correspondía a cada uno de los sujetos encuestados. Fueron procesadas siguiendo un patrón de tabulación automatizado con la ayuda del software Microsoft excel 2013.

En cuanto al análisis de los datos, se realizó el análisis descriptivo de las variables de estudio, haciendo uso de la distribución de frecuencias, para las variables agotamiento emocional,

despersonalización y realización personal con el nivel bajo medio y alto y para estrategia de afrontamiento se ha presentado con su valor medio y la desviación estándar.

4.5 Aspectos éticos

Se explicó al profesional de la salud de los diferentes servicios y puesto de salud que el estudio será utilizado con fines de investigación, y los resultados de la presente investigación serán dado a conocer al equipo de gestión de la micro red Puerto Bermúdez, para emprender estrategias que fomenten la disminución del estrés. La aplicación de los instrumentos fue personal, cuidando la privacidad y la Individualidad de cada uno de los profesionales.

CAPITULO V

RESULTADOS, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

5.1. Presentación de resultados

Para el análisis se utiliza la estructura descriptiva para ello se presenta en tabla de distribución de frecuencia, medidas de tendencia central (media) y la desviación estándar.

5.1.1. Síndrome de Burnout General

Como se observa en la tabla 2, el 40% del personal de salud de la micro red Puerto Bermúdez reportaron las características del síndrome de Burnout en un nivel medio, seguido de un 31.3% de un nivel bajo y un 28.8% de un nivel alto. Según sexo, se observó mayormente en el caso de los varones, por presentar un 40% de alto nivel en respuesta al sexo femenino que obtuvo un 25% en este mismo nivel.

Tabla 2

Distribución de frecuencias de los niveles del síndrome de Burnout, según sexo en el personal de salud de la micro red Puerto Bermúdez.

Niveles	General		Masculino (n = 20)		Femenino (n = 60)	
	<i>F</i>	%	<i>F</i>	%	<i>F</i>	%
Bajo	25	31.3	6	30	19	31.7
Medio	32	40.0	6	30	26	43.3
Alto	23	28.8	8	40	15	25.0
Total	80	100	20	100	60	100

Nota: n= 80; *f* = frecuencia de datos observados; % = porcentaje de casos observados

5.1.2. Síndrome de Burnout en la dimensión de agotamiento emocional

Como se puede apreciar en la Tabla 3, 29 trabajadores de salud de la micro red Puerto Bermúdez reportaron la presencia de agotamiento emocional en un nivel medio (36.3%), 27 un nivel bajo (33.8%) y 24 un nivel alto (30%). Además, se observa que la presencia de un nivel alto de agotamiento emocional es frecuente en el sexo femenino (33.3%) a diferencia del género masculino que reportó un 20% de este mismo nivel.

Tabla 3

Distribución de frecuencias de los niveles de la dimensión de agotamiento emocional del síndrome de Burnout, según sexo en el personal de salud de la Micro red Puerto Bermúdez

Niveles	General		Masculino (n = 20)		Femenino (n = 60)	
	<i>F</i>	%	<i>F</i>	%	<i>F</i>	%
Bajo	27	33.8	10	50	17	28.3
Medio	29	36.3	6	30	23	38.3
Alto	24	30.0	4	20	20	33.3
Total	80	100	20	100	60	100

Nota: n= 80; *f* = frecuencia de datos observados; % = porcentaje de casos observados

5.1.3. Síndrome de Burnout en la dimensión de despersonalización

Como se muestra en la tabla 4, 28 trabajadores de salud de la micro red Puerto Bermúdez se caracterizan por manifestar un nivel medio de despersonalización (35%), 27 un nivel alto (33.8%) y 25 un nivel bajo (31.3%). Además, según sexo, se percibe que 8 de los varones presentan un nivel bajo (40%), 5 presentan un nivel medio (25%) y 7 un nivel alto (35%); además se observa respecto al sexo femenino 17 presentan un nivel bajo (28.3%), 23 un nivel medio (38.3%) y 20 un nivel alto en despersonalización (33.3%).

Tabla 4

Distribución de frecuencias de los niveles de la dimensión de despersonalización del síndrome de Burnout, según sexo en el personal de salud de la micro red Puerto Bermúdez

Niveles	General		Masculino (n = 20)		Femenino (n = 60)	
	<i>F</i>	%	<i>F</i>	%	<i>F</i>	%
Bajo	25	31.3	8	40	17	28.3
Medio	28	35.0	5	25	23	38.3
Alto	27	33.8	7	35	20	33.3
Total	80	100	20	100	60	100

Nota: n= 80; *f* = frecuencia de datos observados; % = porcentaje de casos observados

5.1.4. Síndrome de Burnout en la dimensión de realización personal

Como se puede apreciar en la tabla, 29 trabajadores de salud de la micro red Puerto Bermúdez reportaron la presencia de realización personal en un nivel medio (36.3%), 27 un nivel bajo (33.8%) y 24 un nivel alto (30%). Además, se observa que el sexo masculino se caracteriza por presentar un nivel alto de realización personal (40%) a diferencia del género femenino que reportó un 26.7% en este mismo nivel.

Tabla 5

Distribución de frecuencias de los niveles de la dimensión de realización personal del síndrome de Burnout, según sexo en el personal de salud de la micro red Puerto Bermúdez

Niveles	General		Masculino (n = 20)		Femenino (n = 60)	
	<i>F</i>	%	<i>F</i>	%	<i>F</i>	%
Bajo	27	33.8	6	30	21	35
Medio	29	36.3	6	30	23	38.3
Alto	24	30.0	8	40	16	26.7
Total	80	100	20	100	60	100

Nota: n= 80; *f* = frecuencia de datos observados; % = porcentaje de casos observados

5.1.5. Estrategias de afrontamiento.

La tabla 6 presenta el estrategia de afrontamiento que es aplicado con mayor frecuencia por el personal de salud de la micro red Puerto Bermúdez; se observó que la estrategia de afrontamiento orientado en la emoción (M = 16.14) reportó mayor incidencia, puesto que se apreció menor variabilidad en comparación de los demás estilos de afrontamiento en el orden descrito.

Tabla 6.

Estrategias de afrontamiento utilizadas en mayor medida por el personal de salud de la Micro red Puerto Bermúdez.

Estrategias de afrontamiento	n° de ítems	Media	D.E.
Orientado en el problema	20	15.61	2.341
Orientado en la emoción	20	16.14	2.353
Afrontamiento Evitativo	12	7.200	2.003
Total	80	38,95	6.697

Nota: M: media D.E: desviación estándar

5.2. Comprobación de hipótesis

5.2.1. Comprobación de la hipótesis principal

- a. De acuerdo a la tabla N° 2 Se observa que el nivel del síndrome de burnout en el personal de salud de la micro red Puerto Bermúdez se concentra en el nivel medio. Por lo expuesto se rechaza la hipótesis planteada.
- b. De acuerdo a la tabla N° 3 Se observa que el nivel del síndrome de burnout según la dimensión de agotamiento emocional en el personal de salud de la micro red Puerto Bermúdez se encuentra en un nivel medio. Por lo expuesto se rechaza la hipótesis planteada.
- c. De acuerdo a la tabla N° 4 Se observa que el nivel del síndrome de burnout según la dimensión de despersonalización en el personal de salud de la micro red Puerto Bermúdez se encuentra en un nivel medio. Por lo expuesto se rechaza la primera hipótesis planteada.

- d.** De acuerdo a la tabla N° 5 se observa que el nivel del síndrome de burnout según la dimensión de realización personal en el personal de salud de la micro red Puerto Bermúdez se encuentra en un nivel medio. Por lo expuesto se rechaza la hipótesis planteada.
- e.** De acuerdo a la tabla N° 5 Se observa que la estrategia utilizada con mayor frecuencia por el personal de salud de la micro red de Puerto Bermúdez está orientada en la emoción. Por lo expuesto se rechaza la hipótesis.

5.3. Discusión

Hoy en día el síndrome de Burnout es un problema de salud pública que va en aumento, donde las enfermedades provocadas por el estrés han superado a las enfermedades infecto-contagiosas; que no sólo repercute en la salud de los profesionales de la salud sino también en la calidad asistencial, deteriorando la relación profesional-paciente. Además, diferentes organizaciones internacionales como: la Organización Mundial de la Salud, la Organización Panamericana de la Salud, entre otras, ubican al síndrome de Burnout entre las patologías laborales, que deben ser prevenidas y que demandan programas de intervención dirigidas a la prevención y tratamiento. La complejidad del estudio del burnout implica el análisis de gran cantidad de variables que han ido aumentando con las investigaciones en los últimos años, debido a ello, surge el interés de la investigación de identificar el nivel del síndrome de burnout y que estrategia de afrontamiento utiliza el personal de salud de la micro red Puerto Bermúdez – Pasco, 2017.

De manera general podemos indicar: Del total de trabajadores que participaron del estudio el 62.5% laboran en el centro de salud y el 37.5% en los puestos de salud, el 25% corresponde al sexo masculino y el 75% al sexo femenino, resaltando que el 67.5% son nombrados y 32.5% contrados, de los cuales el 47.5% son convivientes, el 27.5% solteras y el 22.5% casados, además 58.7% de la población tiene un tiempo de trabajo de 2 a 10 años, y el 25% de 11 a 20 años, y el 16.3% de 21 a más años.

Por consiguiente, en base a los objetivos propuestos, se puede evidenciar que el 28.8% de los profesionales de salud de la micro red Puerto Bermúdez desarrollan el síndrome de burnout, es decir que presentan síntomas somáticos, cognitivos, conductuales y emocionales; las cuales perjudican el bienestar biopsicosocial del personal; asimismo se observa que el 31.1% del personal de salud no presentan indicadores significativos de este síndrome; sin embargo, existe un número

considerable con un 40% del personal de salud que se encuentran en un nivel moderado; es decir que están propensos a desarrollar el síndrome de Burnout en un futuro inmediato. Este hallazgo se asemeja con el estudio realizado por Tello (2009), quien reportó que 54.17% del personal de salud, presentaron un nivel moderado del síndrome de burnout. Por otro lado, Lizano & Vásquez (2016), reportaron que el 75.6% del personal de salud que labora en el servicio de emergencia alcanza el nivel moderado de síndrome de burnout. Así también, Mallorca (2013) en Pasco, reportó que el 64% del personal de salud presentaron niveles moderados del síndrome de burnout. Evidenciándose por lo tanto que la población de estudio está en riesgo de desarrollar el síndrome de burnout que ocasiona a posteriori conductas negativas en el trabajo, con los compañeros, clientes e incluso con la familia. Así también presenten con frecuencia dolores de cabeza, dolores musculares, absentismo laboral, superficialidad en el contacto con los demás, incapacidad de concentración y comunicaciones deficientes.

Con respecto a los niveles de la dimensión de agotamiento emocional se obtuvo que la población de estudio se caracteriza por presentar un nivel medio con un 36.3%, siendo mayor en mujeres que en los hombres. Ello parece indicar que el personal de salud de la micro red Puerto Bermúdez se encuentran en condición de riesgo para desarrollar el síndrome de burnout, comprometiéndose específicamente esta dimensión. Estos resultados podrían verse reflejado en sus actividades profesionales dirigidas al paciente, afectando la calidad de atención. En este sentido, las personas afectadas, siente que no le queda nada para dar a los otros, apareciendo sentimientos de impotencia, desesperación, depresión, cólera, impaciencia, irritabilidad, aumento de la tensión y conflictos, sin embargo, esto conduce a la aparición de signos físicos y síntomas como la hipo actividad, cansancio crónico, astenia, aumento de la vulnerabilidad a las enfermedades, cefaleas, náuseas, tensión muscular y diversas enfermedades somáticas y trastornos del sueño. Estos hallazgos coinciden con

estudios que muestran porcentajes similares del nivel moderado del agotamiento emocional en el personal de salud Tello (2009) & Silva (2016). La realidad es que el personal de salud está siempre influenciado por situaciones de tensión lo que hace que sus niveles de estrés sean moderados, de ahí que los resultados de este estudio se asemejan a los hallados por Tello y colaboradores por lo cual se analiza que en cualquier contexto el personal de salud está siempre ansioso por su quehacer debido al servicio que desarrolla. Según lo que plantea Maslach y Jackson (1981) que, en esta etapa las personas se vuelven más irritables, aparece la queja constante por la cantidad de trabajo realizado y se pierde la capacidad de disfrutar las tareas. Sin embargo, otro estudio realizado por Lizano y Vásquez (2016) reporta que el 82.2% del personal de salud alcanza un nivel bajo de la dimensión de agotamiento emocional.

Así mismo en los niveles de la dimensión de despersonalización del síndrome de burnout, alcanza el 33.8%. reportando un nivel medio. Ello quiere decir que los trabajadores afectados en esta dimensión, se muestran poco agradables y fríos al relacionarse con su entorno laboral, y que esto influirá para alcanzar sus objetivos y metas. Asimismo Maslach y Jackson (1981), sostienen que el desarrollo de sentimientos, actitudes y respuestas negativas, distantes y frías hacia otras personas, especialmente hacia los beneficiarios del propio trabajo, así como un incremento de la irritabilidad hacia la motivación laboral, se traducen en comportamientos como ausentismo laboral, resistencia a enfrentarse con otros individuos o atender al público; imposibilitando que el sujeto consiga dar sentido a la propia vida y hacia los logros personales, profesionales generando sentimientos de fracaso y baja autoestima. Estos datos corroboran con la investigación de Silva (2016) & de Cáceres (2006) quienes reportaron datos semejantes. Sin embargo no concuerda con los estudios realizados por Lizano y Vásquez (2016) quienes reportaron un nivel bajo de la dimensión de despersonalización.

En cuanto a los resultados de los niveles de la dimensión de realización personal del síndrome de burnout, se puede observar que el 30% del grupo estudiado, reporta un nivel medio; lo que significa que es un indicador positivo a diferencia de las demás dimensiones. Tales resultados parecen indicar que los trabajadores de salud que obtuvieron estos resultados han logrado sus ideales brindando una buena calidad de atención a sus clientes, y aceptando los diferentes cambios e innovaciones en su trabajo. Estos resultados obtenidos en esta investigación se asemejan con la investigación realizada por Gavilemo & Pilamunga (2014) & Silva (2016), quienes reportaron datos similares con respecto a los altos niveles de la dimensión de realización personal del síndrome de burnout. Estos resultados son especialmente relevantes ya que a pesar de la carga laboral que ejercen están satisfecho y se identifican con su profesión. Cabe indicar que los trabajadores se sienten realizados con su trabajo, es decir, aquellos que experimentan “engagement”, manifiestan un sentimiento de unión con la organización enérgico y efectivo. En cambio, los trabajadores que experimentan “burnout”, perciben su trabajo como estresante y demandante, en contraposición al sentimiento retador y de diversión hacia la consecución de los objetivos laborales que sienten los sujetos “engaged” (Salanova y Schaufeli, 2009).

Por otro lado las estrategias de afrontamiento más utilizadas por el personal de salud de la Micro red Puerto Bermúdez con una muestra de 80 (100%) personas encuestadas, se evidenció que los trabajadores aplican con mayor medida la estrategia de afrontamiento centrado en la emoción ($M = 16.14$) esto nos indica que los trabajadores de salud de la micro red manejan principalmente las emociones y actúan muy poco sobre el problema, este tipo de afrontamiento resulta más frecuente cuando los individuos consideran que tienen poco o nada de control para manejar

la situación estresante. En estas circunstancias, los individuos aprenden a adaptarse a las situaciones estresantes donde se refleja frecuentemente características como reorganizar las ideas, la búsqueda de plantear una posición más positiva ante un agente estresor, así como responder los acontecimientos por medio de la búsqueda de apoyo emocional en amigos o familiares e incluso acudir a la religión, expresar los sentimientos de dolor e impotencia que experimenta ante estas situaciones. Bichop (1994), citado por Montaña (2011). Estos resultados son similares con los hallazgos encontrados por Tello (2009) quien reporto el 68.7%, Ticona (2006), el 68% utilizan la estrategia enfocada en la emoción, por lo contrario otro estudio realizado por Quero & Quira (2013) tuvo como resultado la estrategia que utiliza el personal de salud está enfocada en el problema con 82.5%. Por tanto, se reafirma lo planteado por Moos (1993) al manifestar que las características y la naturaleza de los sucesos a los que se enfrentan los sujetos influyen en la disponibilidad y en la movilización de recursos, así como también en las modalidades de afrontamiento de los mismos. Desde el modelo de afrontamiento que plantea el autor, las características específicas de una crisis o transición vital y la evaluación que un sujeto hace de la situación, contextualizan la selección de respuesta específica de afrontamiento. Por otra parte, el uso de las estrategias de afrontamiento según Lazarus & Folkman (1986), y más recientemente va dirigido a buscar un estado de equilibrio y bienestar que proporciona calidad de vida general, por lo que tradicionalmente es esperado que al poseer este nivel de equilibrio las percepciones y actitudes sobre el nivel de vida global y en el trabajo sean buenas o por el contrario, si la persona no se encuentra en un estado de bienestar tiende a tener percepciones negativas sobre su nivel de vida general y en el trabajo; situación que en el contexto de las empresas de servicios de seguridad privada no sucede de esta manera, pues estas se presentan de forma independiente sin guardar relación entre sí.

Finalmente, los resultados del estudio, resaltan la importancia de proponer políticas de atención en salud y estrategias organizacionales mucho más conscientes que estén dirigidas a evitar la sobrecarga laboral, mejorar el clima en el trabajo y promocionar el bienestar tanto para los usuarios como para los empleados. Es importante enfatizar la necesidad del tiempo dedicado a actividades de esparcimiento, a fortalecer el amor por el trabajo y las relaciones interpersonales, así como compartir con la familia ya que esto favorece los estilos de vida saludables.

Asimismo, es importante considerar los factores transculturales y las características particulares del personal de salud de la micro red Puerto Bermúdez en donde el ejercicio profesional se ve afectado por múltiples factores lo cual influye en la presentación del síndrome de burnout, consideramos que esto debe ser tenido en cuenta para continuar una línea de investigación con otros diseños metodológicos que enfatizen el contexto transcultural del burnout.

Para afrontar el estrés laboral lo más recomendable es utilizar la estrategia de afrontamiento orientado en el problema, porque el individuo enfoca a los problemas o a las causas generadoras de estrés desde una perspectiva racional, lo que implica que analice e identifique las causas generadoras de estrés y trata de eliminarlas o resolverlas, mientras que la estrategia emocional hace que reaccionen con emociones negativas, pero no eliminan ni resuelven sobre las causas que generan estrés. Del mismo modo la estrategia evitativa es la menos indicada porque en ésta, solo se eluden o evaden los problemas o factores generadores de estrés dejando para después y que las cosas se compliquen. En la investigación se halló que la estrategia de afrontamiento que prevalece es la emocional, que no es la más apropiada para un síndrome de burnout de nivel medio.

5.4. Conclusiones

- ✓ El 40% de los profesionales de la salud de la micro red Puerto Bermúdez – Pasco, presentan un nivel medio del Síndrome de Burnout, evidenciándose el 30% en el sexo masculino y 43,3% sexo femenino.
- ✓ El 36.3% de los profesionales de salud de la micro red Puerto Bermúdez – Pasco se encuentran en un nivel medio de la dimensión de agotamiento emocional, de los cuales el 30% corresponde al del sexo masculino y el 38.3% al sexo femenino.
- ✓ El 35% de los profesionales de salud de la micro red Puerto Bermúdez – Pasco se encuentra en un nivel medio de la dimensión de despersonalización, el 25% corresponde al sexo masculino y el 38.3% al sexo femenino.
- ✓ Respecto a la dimensión de baja realización personal el 36,3% de los profesionales de la micro red Puerto Bermúdez se encuentran en un nivel medio, evidenciándose el 30% en sexo masculino y el 38.3% en sexo femenino.
- ✓ Las estrategias de afrontamiento que utiliza con mayor frecuencia el personal de salud de la micro red Puerto Bermúdez – Pasco está orientada en la emoción con ($M = 16.14$) y como segundo plano utilizan orientado en el problema con ($M=15.61$).

5.5. Recomendaciones

- ✓ Ejecutar programas preventivos promocionales en la micro red Puerto Bermúdez para trabajar con el personal de salud de ambos sexos, por encontrarse en un nivel medio en el Síndrome de Burnout.
- ✓ Capacitar al personal de jefatura para dirigir y plantear medidas para prevenir el síndrome de burnout, rotación de personal en los diferentes servicios, turnos y horarios.
- ✓ Reorientar las reuniones del personal de salud de la micro red Puerto Bermúdez en torno a la solución de los problemas mediante la implementación de técnicas participativas, orientada a analizar los problemas y formular las estrategias de mejora para prevenir el síndrome de burnout.
- ✓ Con respecto a las estrategias de afrontamiento en la institución se brindará a nivel individual, enseñando diversas técnicas de relajación, uso de diversas dinámicas para cambiar la perspectiva de cómo afrontar las situaciones relacionadas con el síndrome de burnout, fomentando el autocontrol. A nivel grupal se brindará apoyo social, emocional en el trabajo escuchando a la persona de manera activa, apoyo técnico en el sentido de que un compañero diga al trabajador que está haciendo bien las cosas, entrenamiento de habilidades sociales. A nivel organizacional promover el trabajo en equipo para mejorar el clima laboral, establecer líneas claras de autoridad y responsabilidad, mejorar las redes de comunicación, fomentar la flexibilidad del horario y promover la participación en el personal de la micro red Puerto Bermúdez.

- ✓ A los directivos de recursos humanos, se sugiere aprovechar el nivel medio y alto que perciben el personal de salud en la dimensión de baja realización personal, para establecer incentivos de reconocimientos mediante cartas de felicitaciones, capacitaciones en la capital sustentadas por la institución.

REFERENCIAS

- Arias, C. (1998) Modos de afrontamiento al estrés en residentes de medicina. *Revista Med.Hered.* Hospital Cayetano Heredia. Perú. 9(2) 63, 68. Recuperado <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v9n2/v9n2ao2.pdf>
- Arias, P, & Castro M. (2012). *Prevalencia del síndrome de Burnout y factores sociodemográficos y laborales asociados en enfermeros (as) profesionales del Hospital Nacional de Niños.* (Tesis Posgrado) Universidad de costa Rica. Sistema de Estudios de Posgrado cendeiss-ccss. costa rica. recuperado. <http://www.ulacit.ac.cr/carreras/documentosulacit/carreras/manual%20apa%20ulacit%20actualizado%202012.pdf>
- Cáceres, G. (2006). *Prevalencia del síndrome de burnout en personal sanitario militar.* (Tesis Doctoral) Universidad complutense de Madrid facultad de Medicina. Madrid. Recuperado <http://eprints.ucm.es/8070/1/T29584.pdf>
- Carlín, M (2014) *El síndrome del burnout. Comprension del pasado, análisis del presente y perspectiva del futuro.* Editorial Wanceulen deportiva, S.L. Recuperado https://www.researchgate.net/profile/Maicon_Carlin/publication/271388430_The_burnout_syndrome_Understanding
- Carver, C. & Scheier, M. (1994). Situational coping and coping dispositions in a stressful transaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66(1), 184-195.
- Carver, C. Scheier, M, & Weintraub, J. K. (1989) Afrontamiento al Estrés. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación.* 42(2), Pp 95-109.

- Casuso, L. (1996). *Adaptación de la prueba COPE sobre estilos de Afrontamiento en un grupo de estudiantes universitarios de Lima*. (Tesis Pregrado) Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Casuso, L. (1996). *Adaptación de la prueba COPE sobre estilos de Afrontamiento en un grupo de estudiantes universitarios de Lima*. (Tesis pregrado) Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff burnout. *Revista de cuestiones sociales*, 30(1), 159, 165.
Recuperado <http://www.redalyc.org/pdf/337/33740108.pdf>
- Gascón., Olmedo., M. & Ciccotelli. H. (2002) La prevención del burnout en las organizaciones. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, Costa Rica. 8(1), pp 55-66. Recuperado [http://aepcp.net/arc/04.2003\(1\).Gascon-Olmedo-Ciccotelli.pdf](http://aepcp.net/arc/04.2003(1).Gascon-Olmedo-Ciccotelli.pdf)
- Gil, P. M. & Peiro, J. M. (2000). Un estudio comparativo sobre criterios normativos y diferenciales para el diagnóstico del síndrome de quemarse por el trabajo (burnout). *Revista Psicología del Trabajo y de las Organizaciones* 16, Pp 135,149.
- Gil-Monte, P. (1999). Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. *Anales de Psicología*, Universidad Valencia. Recuperado. <https://www.researchgate.net/publication/>
- Gil-Monte, P. R. & Peiró, J. M. (1997). *Desgaste Psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse*, Editorial, Síntesis, Madrid, España.

- Gil-Monte, P. R. (2001 junio). El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome Burnout): aproximaciones teóricas para su explicación y recomendaciones para la intervención *Revista Psicología científica*, 3 (5). Recuperado el 10 de agosto del 2017.<http://www.RevistaPsicologiacientifica.com>.
- Gil-Monte, P. R. (2005). *El síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout). Una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar*, Editorial Pirámide, Madrid, España.
- Gonzales, B., M. Lacasta, R. M. & Ordoñez, G.A. (2008). El síndrome de agotamiento profesional en oncología. Editorial Médica Panamericana. España, Madrid.
- Guevara, O. G, Hernández, V, H. & Flores, L. T. (2001). (Estilos de afrontamiento al estrés en pacientes drogodependientes. *Revista de Investigación en Psicología*, .4 (1), 54, 65.
- Lazarus RS, Folkman S. (1986) *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca,
- Lazarus, R.S. (1984). *Estrés y emoción: Su manejo y implicaciones en nuestra salud*. España Martínez Roca. Recuperado. <https://www.casadellibro.com/libros-ebooks/richard-s-lazarus/26785>
- Leiter, M & Maslach, C (2003). La prevención del burnout en las organizaciones. *Revista de Psicopatología y Psicología*, 8(1), Pp 55,66. Recuperado [http://aepcp.net/arc/04.2003\(1\).Gascon-Olmedo-Ciccotelli](http://aepcp.net/arc/04.2003(1).Gascon-Olmedo-Ciccotelli)
- Madrigal, S.M. (2006) Burnout en médicos: aproximaciones teóricas y algunos diagnósticos diferenciales. *Revista medicina legal*. Costa Rica (23)2,138.152. Recuperado <http://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v23n2/3477.pdf>

- Mariana, J. & Herruzo, J. (2003). Estrés y burnout en profesores. *Revista International Journal of Clínica and Health Psychology*. Asociación Española de Psicología Conductual Granada, España (4)3, Pp 597, 621. Recuperado <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33740309>
- Martínez, A. (2010). El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat academia*. Universidad de la Rioja. España. 112, Pp 1,40. Recuperado <http://www.ucm.es/info/vivataca/numeros/n112/DATOSS.htm>
- Maslach, C. (2009, Abril/ Junio). Comprendiendo el burnout: Ciencia y Trabajo, 11(32), Pp 37,43. Recuperado. www.vitoria-gasteiz.org/wb021/http/contenidosEstaticos/adjuntos/es/16
- Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1996). *Maslach burnout inventory manual* (3ª edición), Palo Alto.
- Maslach, C. & Jackson, E. (1981) Construcción del inventario Maslach burnout. *Revista de comportamiento ocupacional*. Palo alto. 2. 99, 113.
- Maslach, C. (1978) El rol del cliente en el agotamiento del personal. *Revista de cuestiones sociales*. Palo Alto. California. 34(4) Recuperado https://smlr.rutgers.edu/sites/default/files/documents/faculty_staff_docs/TheMeasurementofExperiencedBurnout.pdf
- Matinez, P., A. (2010) Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia*. Rioja, España 112. 1,37. Recuperado. https://www.uam.es/gruposinv/esalud/Articulos/Salud%20Laboral/burnout_forma_estreslab.pdf
- Mayorca, P. (2013), *Nivel de síndrome de burnout en el profesional médico en el hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco (Tesis de pregrado)*. Universidad del centro del Perú.

Facultad de Medicina Humana. Cerro de Pasco. Perú. Recuperado file:///D:/tesis%20mir/tesis%20

Moreno M. (1997) La evaluación del burnout: problemas y alternativas. El CBB como evaluación de los elementos del proceso. *Revista de psicología del trabajo y las organizaciones*. Madrid.13 (2), Pp 185, 207.

O.I.T. (2016) Estrés en el trabajo: Un reto colectivo. Servicio de Administración del Trabajo, Inspección del Trabajo y Seguridad y Salud en el Trabajo. Labadminosh. Ginebra: OIT, p 62 Recuperado http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/americas/---ro-lima/documents/genericdocument/wcms_475146.pdf

Ramírez, R. (2016). *Síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento al estrés, en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional dos de mayo*. (Tesis de especialista en Enfermería Intensivista). Universidad Nacional mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana. Unidad de posgrado Lima. Perú. Recuperado cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/5762

Rodríguez, R. & De Rivas, S. (2011). Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): diferenciación, actualización y líneas de intervención. *Revista de medicina y seguridad del trabajo*. Madrid. España. (1), 72,88. Recuperado. file:///D:/tesis%20mir/REVISTA%20%20LABORALES.%20ultimo.pdf

Saborío, M. & Hidalgo, M. (2015). Síndrome de burnout. *Medicina Legal*. Costa Rica. (32)1. Recuperado. http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014

Schaufeli W, (2005) Burnout en profesores: Una perspectiva social del intercambio1 Theacher burnout: A social exchange approach. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*. Holanda 21 (1,2), Pp 15-35.

Silva, O. (2015). *Prevalencia y factores asociados al síndrome de Burnout en el personal médico del área crítica del hospital San José de Callao*. (Tesis de pregrado). Universidad Ricardo Palma. Facultad de Medicina Humana. Lima. Perú. Recuperado <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/471>

Solís, M. & Vidal, M (2006) estilos de afrontamiento en adolescente. *Revista de psiquiatría y salud mental* Hermilio Baldizan 7(1), pp 33, 39. Recuperado. <http://www.hhv.gob.pe/revista/2006/3%20estilos%20y%20estrategias%20de%20afrontamiento.pdf>

Zaldúa, G.; Lodieu, M.T. (2001) El burnout: la salud de los trabajadores. *Investigaciones en Psicología*, Instituto de Investigaciones, Facultad de Psicología, UBA, 5 (1), 151-169. Recuperado.http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/electivas/067_psico_preventiva/material/teoricos/clase_desgaste_laboral.pdf

ANEXO 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Síndrome de burnout y Estrategias de Afrontamiento en el personal de salud de la micro red Puerto Bermúdez.- Pasco, 2017.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOL OGIA	POBLACI ON
<p>Problema General:</p> <p>¿Cuál es el nivel del síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en el personal de salud de la micro red Puerto Bermúdez,- Pasco, 2017?</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar el nivel del síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en el personal de salud de la micro red Puerto Bermúdez – Pasco, 2017</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe un nivel alto del síndrome de burnout y la mayoría del personal de salud de la micro red Puerto Bermúdez, Pasco, 2017, aplican con mayor frecuencia la estrategia de afrontamiento orientado en el problema.</p>	<p>Variable 1.</p> <p>Síndrome de burnout</p>	<p>El tipo de investigación del presente estudio está desarrollado bajo un enfoque cuantitativo y de tipo descriptivo.</p>	<p>La población estará constituida por 80 trabajadores de la micro red Puerto Bermúdez</p> <p>Muestra: Considerando el tamaño de la</p>
<p>Problema Especifico</p> <p>¿Cuál es el nivel del síndrome de burnout que presenta el personal de salud que labora en la micro red Puerto Bermúdez – Pasco, 2017?</p>	<p>Objetivo Especifico</p> <p>Identificar el nivel síndrome de burnout que presenta el personal de salud que labora en la micro red Puerto Bermúdez – Pasco, 2017.</p>	<p>Hipótesis Especifica</p> <p>Existe un nivel alto del síndrome de burnout que presenta el personal de salud de la micro red Puerto Bermúdez – Pasco, 2017.</p>			

<p>¿Cuál es el nivel del síndrome de burnout, que presenta el personal de salud que labora en la micro red Puerto Bermúdez – Pasco, 2017, según la dimensión de agotamiento emocional?</p>	<p>Identificar el nivel del síndrome de burnout que presenta el personal de salud que labora en la micro red Puerto Bermúdez – Pasco, 2017, según la dimensión de agotamiento emocional.</p>	<p>Existe un nivel alto del síndrome de burnout que presenta el personal de salud que labora en la micro red Puerto Bermúdez – Pasco, 2017, según la dimensión de agotamiento emocional.</p>	<p>Variable 2: Estrategias de Afrontamiento</p>	<p>El diseño de la investigación que se utilizó es de carácter no experimental y de corte transversal.</p>	<p>población por ser pequeña y accesible (80 trabajadores).</p>
<p>¿Cuál es el nivel del síndrome de burnout, que presenta el personal de salud que labora en la micro red Puerto Bermúdez – Pasco, según la dimensión de despersonalización?</p>	<p>Identificar el nivel del síndrome de burnout que presenta el personal de salud que labora en la micro red Puerto Bermúdez – Pasco, 2017, según la dimensión de despersonalización.</p>	<p>Existe un nivel alto del síndrome de burnout que presenta el personal de salud que labora en la micro red Puerto Bermúdez – Pasco, 2017, según la dimensión de despersonalización.</p>			
<p>¿Cuál es el nivel del síndrome de burnout, que presenta el personal de salud que labora en la micro red Puerto Bermúdez – Pasco, según la dimensión de realización personal?</p>	<p>Identificar el nivel del síndrome de burnout, que presenta el personal de salud que labora en la micro red Puerto Bermúdez – Pasco, 2017, según la dimensión de realización personal.</p>	<p>Existe un nivel alto del síndrome de burnout, que presenta el personal de salud que labora en la micro red Puerto Bermúdez – Pasco, 2017, según la dimensión de realización personal.</p>			

<p>Cuál es la estrategias de afrontamiento que aplican con mayor frecuencia el personal de salud que laboran en la micro red Puerto Bermúdez – Pasco, 2017?</p>	<p>Identificar la estrategias de afrontamiento que aplican con mayor frecuencia el personal de salud que labora en la micro red Puerto Bermúdez – Pasco, 2017.</p>	<p>Las estrategias de afrontamiento que aplican con mayor frecuencia el personal de salud que labora en la micro red Puerto Bermúdez – Pasco, 2017, están orientadas en el problema.</p>			
---	--	--	--	--	--

ANEXO 02

DATOS GENERALES

1. Edad_____
2. Sexo M () F ()
3. Estado civil: SOLTERO () CASADO () CONVIVIENTE () DIVORCIADO ()
VIUDO ()
4. Número de hijos: _____
5. Cargo que desempeña: MEDICO () OBSTETRA () LIC.ENF. () TEC.ENFER.
() OTRO ().
6. . Tipo de trabajo: ASISTENCIAL () ADMINISTRATIVO () AMBOS
7. Condición laboral: NOMBRADO () CONTRATADO ().
8. TIEMPO DE SERVICIO TOTAL (EN AÑOS) _____TIEMPO EN SU
TRABAJO ACTUAL (EN AÑOS) _____.

ANEXO 03

INVENTARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY

INSTRUCCIONES: En esta página encontrara 22 frases relacionadas con los sentimientos que usted experimenta en su trabajo. Lea cada frase y responda con un aspa (X) anotando en los espacios (cuadrados en blanco), la frecuencia con que ha tenido ese sentimiento de acuerdo con la escala que se indica a continuación .Como puede apreciar sus respuestas van a oscilar de 0 a 6.

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

Preguntas				3		5	
Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.							
Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.							
Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo.							
Fácilmente comprendo cómo se sienten las personas.							
Creo que trato a algunas personas como si fuesen objetos impersonales.							
Trabajar todo el día con personas es un esfuerzo.							
Trato muy eficazmente los problemas de las personas							
Me siento agotado por mi trabajo							
Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en la vidas de los demás							
Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión							
Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente							
Me siento muy activo							

Me siento frustrado en mi trabajo							
Creo que estoy trabajando demasiado.							
No preocupa realmente lo que le ocurre a algunas personas a las que doy servicio.							
Trabajar directamente con personas me produce estrés.							
Fácilmente puedo crear una atmosfera relajada con las personas a las que doy servicio.							
Me siento estimulado después de trabajar en contacto con personas.							
He conseguido muchas útiles en mi profesión.							
Me siento acabado.							
En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma							
Creo que las personas que trato me culpan de algunos de sus problemas.							

ANEXO 04

CUESTIONARIO DE MODOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS

Edad.

Sexo.

Instrucciones: Nuestro interés es conocer como las personas responden cuando enfrentan a situaciones difíciles o estresantes. Con este propósito en el presente cuestionario se pide indicar que cosas hace o siente con más frecuencia cuando se encuentra en tal situación. Seguro que diversas situaciones requieren respuestas diferentes, pero piense en aquellos QUE MÁS USA.

Por favor, responda todas las preguntas marcando con un aspa (X) en el recuadro que señale mejor su respuesta.

- 1 = Casi nunca hago esto
- 2 = A veces hago esto
- 3 = Usualmente hago esto
- 4 = Hago esto con mucha frecuencia

	Preguntas		1	3	4
1	Ejecuto acciones adicionales para deshacerme del problema				
2	Elaboro un plan de acción para deshacerme del problema.				
3	Dejo de lado otras actividades para concentrarme en el problema.				
4	Me esfuerzo esperando el momento apropiado para enfrentar el problema.				
5	Pregunto a personas que han tenido experiencias similares sobre lo que hicieron.				
6	Hablo con alguien de mis sentimientos.				
7	Busco algo bueno de lo que está pasando				
8	Aprendo a convivir con el problema				
9	Busco la ayuda de Dios				
10	Emocionalmente me perturbo y libero mis emociones.				
11	Me niego aceptar que el problema a ocurrido				
12	Dejo de lados mis metas				
13	Me dedico a trabajar o realizar otras actividades para alejar el problema de mi mente.				
14	Concentro mis esfuerzos para hacer algo sobre el problema.				
15	Elaboro un plan de acción.				

16	Me dedico a enfrentar el problema, y si es necesario dejo de lado otras actividades.				
17	Me mantengo alejado del problema sin hacer nada, hasta que la situación lo permita.				
18	Trato de obtener el consejo de otros para saber qué hacer con el problema.				
19	Busco el apoyo emocional de amigos o familiares.				
20	Trato de ver el problema en forma positiva.				
21	Acepto que el problema ha ocurrido y no podrá ser cambiado.				
22	Deposito mi confianza en Dios.				
23	Libero mis emociones.				
24	Actuó como si el problema no hubiera sucedido realmente.				
25	Dejo de perseguir mis metas.				
26	Voy al cine o miro la TV, para pensar menos en el problema				
27	Hago paso a paso lo que tiene que hacerse.				
28	Me pongo a pensar más en los pasos a seguir para solucionar el problema.				
29	Me alejo de otras actividades para concentrarme en el problema				
30	Me aseguro de no crear problemas peores por actuar muy pronto.				
31	Hablo con alguien para averiguar más sobre el problema.				
32	Converso con alguien sobre lo que me está sucediendo.				
33	Aprendo algo de la experiencia.				
34	Me acostumbro a la idea de que el problema ya ha sucedido.				
35	Trato de encontrar consuelo en mi religión.				
36	Siento mucha perturbación emocional y expresa esos sentimientos a otros.				
37	Me comporto como si no hubiese ocurrido el problema.				
38	Acepto que puedo enfrentar al problema y lo dejo de lado.				
39	Sueño despierto con otras cosas que no se relacionen al problema.				
40	Actuó directamente para controlar el problema				
41	Pienso en la mejor manera de controlar el problema.				
42	Trato que otras cosas no interfieran en los esfuerzos que pongo para enfrentar el problema.				
43	Me abstengo de hacer algo demasiado pronto				
44	Hablo con alguien que podría hacer algo concreto sobre el problema.				
45	Busco la simpatía y la comprensión de alguien.				
46	Trato de desarrollarme como una persona a consecuencia de la experiencia.				
47	Acepto que el problema ha sucedido.				
48	Rezo más de lo usual.				
49	Me perturbo emocionalmente y estoy atento al problema.				
50	Me digo a mismo: "Esto no es real."				
51	Disminuyo los esfuerzos que pongo para solucionar el problema.				
52	Duermo más de lo usual.				

17	39	2	1	1	1	1	1	4	3	4	3	3	3	1	2	1	1	21	0	0	1	0	0	1	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	48	70
18	29	2	2	2	2	2	1	3	1	2	1	5	1	1	3	3	0	17	0	0	0	6	3	9	5	6	6	6	3	6	6	6	6	6	6	44	70
19	45	2	3	3	1	1	2	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	3	1	1	1	2	6	6	6	6	6	6	29	33	
20	25	1	1	1	1	1	1	1	2	3	0	6	2	0	2	0	0	15	0	0	0	0	2	2	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	48	65	
21	28	2	1	1	1	2	1	2	1	3	0	1	0	6	5	1	0	17	0	0	6	1	0	7	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	48	72	
22	40	1	3	3	2	1	1	4	2	4	2	3	2	2	2	2	0	19	1	1	2	1	3	8	4	2	2	5	3	5	3	2	2	26	53		
23	32	2	3	3	2	2	1	3	2	2	1	2	1	1	0	5	1	15	2	2	2	5	0	11	6	6	5	5	5	5	5	5	5	42	68		
24	40	1	3	3	1	1	2	3	5	4	5	6	5	0	1	1	0	27	0	0	6	0	0	6	6	0	0	6	4	3	3	6	6	28	61		
25	26	1	3	3	2	1	1	4	5	5	1	0	4	0	1	0	0	16	0	0	0	1	0	1	5	2	0	6	3	6	6	6	6	34	51		
26	31	1	1	1	2	2	1	1	3	3	5	5	0	0	3	1	0	20	0	0	2	0	3	5	6	6	6	6	5	6	6	6	6	47	72		
27	33	2	3	3	2	1	1	4	4	4	0	0	4	4	6	0	0	22	0	0	0	0	0	0	5	6	0	6	6	6	6	6	5	40	62		
28	30	2	2	2	1	2	1	3	2	3	3	2	2	2	4	1	0	19	1	1	1	1	0	4	3	1	3	4	6	6	6	6	6	35	58		
29	31	2	2	2	1	1	1	3	3	5	1	1	1	1	3	2	0	17	1	3	3	0	0	7	6	6	6	6	3	6	6	6	6	45	69		
30	43	2	3	3	1	1	2	2	0	1	1	0	1	0	1	0	0	4	0	0	0	0	0	0	6	4	6	6	6	6	6	6	6	46	50		
31	57	1	1	1	1	1	5	5	1	2	1	0	1	0	1	2	0	8	0	0	0	0	0	0	1	5	6	5	4	3	1	4	29	37			
32	26	2	1	1	2	2	3	3	2	5	1	1	2	0	1	1	1	14	0	0	0	0	1	1	6	1	6	6	6	6	6	6	6	43	58		
33	33	1	3	1	2	2	1	4	0	4	1	5	2	5	6	1	0	24	2	6	1	1	6	16	1	5	4	6	1	5	6	6	34	74			
34	26	2	1	2	2	2	1	3	4	3	5	1	4	2	4	1	3	27	1	1	1	0	2	5	2	3	3	6	6	5	6	6	37	69			
35	26	2	1	2	1	2	1	4	2	5	1	0	3	1	2	5	2	21	0	1	3	1	3	8	1	4	2	3	4	4	2	5	25	54			

36	36	1	3	1	2	1	1	4	1	1	3	1	1	1	4	2	1	15	0	2	1	1	0	4	6	6	6	6	4	6	5	6	4	43	62
37	42	2	3	2	1	1	2	2	2	1	3	4	2	0	4	2	0	18	2	1	3	2	2	10	5	5	5	5	6	1	5	4	3	34	62
38	34	2	3	1	2	1	2	4	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	0	0	1	1	1	3	1	1	1	6	1	4	5	1	20	25	
39	28	2	1	2	2	1	1	4	1	1	0	0	0	0	1	1	0	4	0	0	3	6	1	10	6	6	6	6	6	6	1	6	43	57	
40	26	2	3	1	1	1	1	4	3	6	2	5	2	3	6	1	3	31	1	2	1	2	1	7	5	6	6	5	6	5	5	5	5	43	81
41	25	2	1	2	2	2	1	4	2	1	4	3	1	3	4	1	3	22	2	0	1	1	0	4	4	5	5	4	6	6	5	4	39	65	
42	38	2	3	2	1	1	1	5	3	2	5	1	3	3	5	2	2	26	1	4	5	2	3	15	5	3	4	1	0	0	1	1	15	56	
43	51	2	2	1	1	1	3	4	4	2	3	5	1	3	2	3	5	28	3	2	4	3	4	16	4	2	1	5	2	3	6	4	27	71	
44	56	2	2	1	1	1	3	3	5	6	5	4	5	3	5	2	5	40	3	2	3	5	2	15	5	2	3	4	6	2	3	2	27	82	
45	35	2	3	1	2	1	2	4	4	6	3	4	6	5	4	5	3	40	4	3	4	2	3	16	4	3	2	5	5	4	2	4	29	85	
46	48	2	2	1	1	1	2	4	6	5	6	4	6	5	4	3	6	45	5	4	2	0	5	16	5	4	3	6	4	3	2	5	32	93	
47	53	2	2	1	1	1	3	4	5	4	6	3	5	3	1	5	3	35	6	3	1	4	7	21	4	6	5	6	1	3	4	6	35	91	
48	24	2	2	1	2	1	1	2	4	5	0	2	1	3	1	3	2	21	5	4	2	3	2	16	3	3	4	5	2	4	5	5	31	68	
49	37	2	3	1	2	1	2	2	5	4	2	1	3	2	2	1	2	22	0	1	2	4	2	9	1	3	2	5	4	3	3	5	26	57	
50	40	1	3	1	1	1	2	4	4	3	1	3	2	3	3	1	1	21	1	2	0	3	2	8	4	5	4	3	3	3	4	6	32	61	
51	32	2	3	1	1	2	1	4	5	4	2	3	1	2	3	1	3	24	3	4	2	2	1	12	3	4	2	3	2	1	3	3	21	57	
52	28	2	2	1	1	2	1	4	4	3	3	2	2	3	5	2	4	28	5	2	3	5	6	21	4	5	1	2	4	5	4	55	80	129	
53	32	2	1	1	1	1	1	5	5	3	4	2	1	2	4	5	4	30	6	1	4	2	2	15	5	1	2	3	3	4	6	4	28	73	
54	34	2	2	1	1	1	2	3	4	5	3	1	3	2	4	3	2	27	5	3	2	3	1	14	4	2	3	3	3	3	2	4	24	65	
55	37	2	3	1	2	1	2	4	3	4	3	2	1	1	2	4	3	23	4	3	2	4	3	16	5	3	2	5	3	3	4	3	28	67	
56	31	1	3	1	1	1	2	4	3	5	2	3	2	2	1	3	4	25	3	2	4	3	4	16	4	3	3	4	2	4	3	2	25	66	
57	45	2	3	2	1	1	2	4	4	2	1	2	3	2	2	1	3	20	5	0	2	1	2	10	2	1	3	2	2	1	1	3	15	45	

58	30	2	2	1	1	1	1	4	3	2	2	1	2	2	1	3	2	18	4	1	2	3	2	12	3	1	2	1	3	3	4	2	19	49
59	52	2	2	1	1	1	3	4	3	3	3	2	2	1	4	3	4	25	1	0	2	4	3	10	4	3	3	2	4	2	3	3	24	59
60	57	2	2	1	1	1	3	4	4	3	2	3	4	2	5	3	4	30	2	3	4	3	4	16	3	4	4	3	2	3	3	2	24	70
61	48	2	2	1	1	1	3	4	3	4	3	3	5	6	4	3	4	35	4	4	3	5	2	18	4	5	3	4	3	5	4	4	32	85
62	56	2	4	1	1	2	3	4	4	3	3	2	5	4	3	4	5	33	5	3	3	4	4	19	4	4	3	4	5	3	4	4	31	83
63	30	1	1	2	2	2	1	4	3	2	1	2	3	1	2	0	2	16	3	4	3	4	3	17	3	2	1	5	4	4	3	5	27	60
64	35	2	3	1	1	1	2	4	4	2	1	3	2	1	2	1	4	20	4	3	2	1	0	10	2	3	1	3	4	2	4	3	22	52
65	39	2	3	1	2	1	2	2	4	3	2	4	2	3	4	3	4	29	4	4	2	2	3	15	5	2	3	2	3	4	4	4	27	71
66	28	2	3	1	1	1	1	4	3	2	1	3	4	2	3	5	3	26	3	2	3	2	3	13	3	1	4	3	3	2	5	3	24	63
67	49	1	3	1	1	1	2	3	4	3	2	4	3	3	2	3	4	28	2	3	3	2	1	11	5	3	8	3	4	2	4	2	31	70
68	30	2	1	2	2	1	1	5	3	3	2	3	3	2	3	2	4	25	5	4	2	3	2	16	4	3	4	3	3	3	4	5	29	70
69	48	2	3	1	2	1	2	4	4	4	3	3	5	3	5	4	5	36	6	4	5	3	5	23	5	4	3	4	6	3	4	5	34	93
70	32	2	1	1	1	1	1	5	2	2	3	1	2	1	3	2	1	17	3	2	3	2	1	11	1	2	3	2	3	2	3	6	22	50
71	36	2	2	1	1	1	1	4	3	3	2	2	1	2	3	2	2	20	4	2	2	1	2	11	2	3	4	2	4	4	3	5	27	58
72	61	1	3	1	1	1	1	4	4	4	3	3	2	4	3	4	2	29	5	4	4	3	3	19	4	3	3	4	4	3	4	4	29	77
73	41	2	2	1	2	1	1	2	4	4	5	4	3	4	4	3	4	35	4	2	4	3	5	18	5	3	3	4	3	5	3	6	32	85
74	32	2	3	1	1	2	1	4	3	2	2	3	2	3	3	2	2	22	2	4	3	2	4	15	4	4	3	2	4	3	4	4	28	65
75	36	2	3	2	2	1	1	4	3	2	3	2	3	4	3	2	3	25	4	3	4	4	2	17	4	3	2	3	2	4	5	5	28	70
76	29	2	1	2	1	2	1	4	3	3	4	2	4	4	3	2	3	28	5	3	6	3	4	21	5	4	3	4	3	4	4	5	32	81
77	38	2	1	1	1	1	2	5	4	4	3	2	3	4	3	5	3	31	4	4	2	4	3	17	4	3	4	3	4	5	4	4	31	79
78	43	2	3	1	1	1	3	4	4	3	4	4	3	3	2	4	4	31	3	1	3	4	2	13	3	4	3	4	3	4	3	4	28	72
79	64	2	3	1	1	1	3	5	5	3	4	4	3	5	4	5	6	39	4	4	5	5	4	22	4	5	5	4	5	4	4	4	35	96
80	26	2	1	2	2	2	1	5	3	2	3	3	2	3	2	2	3	23	3	2	3	3	2	13	4	3	2	2	2	3	4	5	25	61

ANEXO 06

N°	A1	A2	A3	A4	B1	B2	B3	B4	item1	item2	item3	item4	item5	item6	item7	item8	item9	item10	item11	item12	item13	item14	item15	item16	item17	item18	item19	item20	item21	item22	item23	
1	36	2	3	1	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	
2	24	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	
3	30	1	3	2	2	2	1	4	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	
4	32	1	3	2	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	
5	53	2	5	1	1	1	3	4	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	
6	37	2	1	2	2	1	1	4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	
7	26	1	1	2	1	2	1	4	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	
8	43	2	3	1	2	1	1	4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	
9	29	1	2	1	1	2	1	3	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	
10	38	2	1	2	1	2	1	4	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	
11	39	2	1	2	1	1	2	5	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	
12	29	1	3	1	1	2	1	4	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	
13	60	1	2	1	1	1	3	5	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
14	52	2	3	1	1	1	3	4	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	
15	24	2	1	2	2	2	1	4	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
16	31	1	3	1	2	2	1	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	
17	39	2	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
18	29	2	2	2	2	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1
19	45	2	3	3	1	1	2	4	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
20	25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
21	28	2	1	1	1	2	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	
22	40	1	3	3	2	1	1	4	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1

item24	item25	item26	item27	item28	item29	item30	item31	item32	item33	item34	item35	item36	item37	item38	item39	item40	item41	item42	item43	item44	item45	item46	item47	item48	item49	item50	item51	item52
0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0
0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0
0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0
0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0
1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0
1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1
1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0
1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0
1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1

23	32	2	3	3	2	2	1	3	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0
24	40	1	3	3	1	1	2	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
25	26	1	3	3	2	1	1	4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
26	31	1	1	1	2	2	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1
27	33	2	3	3	2	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
28	30	2	2	2	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
29	31	2	2	2	1	1	1	3	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
30	43	2	3	3	1	1	2	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1
31	57	1	1	1	1	1	5	5	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1
32	26	2	1	1	2	2	3	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1
33	33	1	3	1	2	2	1	4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
34	26	2	1	2	2	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
35	26	2	1	2	1	2	1	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
36	36	1	3	1	2	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
37	42	2	3	2	1	1	2	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
38	34	2	3	1	2	1	2	4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0
39	28	2	1	2	2	1	1	4	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1
40	26	2	3	1	1	1	1	4	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
41	25	2	1	2	2	2	1	4	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1
42	38	2	3	2	1	1	1	5	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
43	51	2	2	1	1	1	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
44	56	2	2	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1
45	35	2	3	1	2	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1
46	48	2	2	1	1	1	2	4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0
47	53	2	2	1	1	1	3	4	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1
48	24	2	2	1	2	1	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
49	37	2	3	1	2	1	2	2	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
50	40	1	3	1	1	1	2	4	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
51	32	2	3	1	1	2	1	4	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1
52	28	2	2	1	1	2	1	4	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0
53	32	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1
54	34	2	2	1	1	1	2	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1
55	37	2	3	1	2	1	2	4	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1
56	31	1	3	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1
57	45	2	3	2	1	1	2	4	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0
58	30	2	2	1	1	1	1	4	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1

0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	4	
1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	4	
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	4	
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	4	
1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	3	
1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	2	
1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	4	
1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	4	
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	4	
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	3	
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	4	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	4	
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	4	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	4	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	4	
1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	3	
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	3	
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	4	
1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	3	
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	4	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	4	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	3	
0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	3	
0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	3	
0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	3
1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	4	
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	2	
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	3	
1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	2
0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0
1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	2

3	3	3	4	2	4	2	4	2	3	3	3	100	75	75	75	100	50	100	50	100	50	75	75	75
4	2	4	4	3	4	4	4	4	4	1	4	100	100	50	100	100	75	100	100	100	100	100	25	100
4	2	4	4	3	4	4	4	4	4	2	4	100	100	50	100	100	75	100	100	100	100	100	50	100
2	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	75	50	75	100	100	75	75	75	100	100	100	75	75
4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	100	100	75	100	100	75	100	100	100	75	100	75	75
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	75	75	100	100	100	100	100	100	100	100	100	50	50
3	2	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	50	75	50	75	100	75	75	100	100	75	75	75	100
1	2	4	4	4	4	4	3	1	2	2	3	100	25	50	100	100	100	100	100	75	25	50	50	75
3	1	3	4	4	4	4	2	1	3	1	3	100	75	25	75	100	100	100	100	50	25	75	25	75
3	2	4	4	4	4	4	3	1	3	2	2	100	75	50	100	100	100	100	100	75	25	75	50	50
4	3	4	4	3	4	4	3	2	3	1	3	75	100	75	100	100	75	100	100	75	50	75	25	75
3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	2	4	100	75	100	100	100	100	100	75	100	100	75	50	100
4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	4	100	100	100	100	100	75	75	75	100	75	75	75	100
2	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	3	100	50	100	100	100	100	100	100	75	75	50	75	
4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	100	100	75	100	75	75	100	100	75	100	100	75	100
3	4	3	1	4	4	4	3	3	3	2	3	100	75	100	75	25	100	100	100	75	75	75	50	75
3	3	4	3	4	3	2	3	3	2	2	4	75	75	75	100	75	100	75	50	75	75	50	50	100
3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	1	3	75	75	75	100	75	100	100	75	100	100	100	25	75
3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	2	4	100	75	75	100	75	75	75	100	100	100	100	50	100
2	4	4	3	3	4	4	4	3	4	2	2	75	50	100	100	75	75	100	100	100	75	100	50	50
4	3	3	4	4	4	4	3	2	4	3	4	100	100	75	75	100	100	100	100	75	50	100	75	100
3	4	4	3	3	4	4	3	3	2	2	4	100	75	100	100	75	75	100	100	75	75	50	50	100
4	3	1	4	4	4	4	4	3	3	3	3	75	100	75	25	100	100	100	100	100	75	75	75	75
3	4	1	3	4	4	4	3	1	4	3	4	75	75	100	25	75	100	100	100	75	25	100	75	100
4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	100	100	100	75	75	75	75	100	75	75	50	75	
3	4	3	2	4	4	3	4	2	3	2	4	100	75	100	75	50	100	100	75	100	50	75	50	100
4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	2	3	75	100	100	100	100	100	75	75	100	75	75	50	75
4	3	4	4	4	4	4	3	3	2	2	4	75	100	75	100	100	100	100	100	75	75	50	50	100
4	4	1	1	2	4	4	3	2	3	2	3	75	100	100	25	25	50	100	100	75	50	75	50	75
3	1	3	4	4	3	4	3	3	2	2	3	75	75	25	75	100	100	75	100	75	75	50	50	75
4	4	4	1	4	4	3	4	3	3	1	3	100	100	100	100	25	100	100	75	100	75	75	25	75
3	2	2	2	4	4	4	3	4	3	1	3	50	75	50	50	50	100	100	100	75	100	75	25	75
3	3	3	3	3	4	1	4	4	2	1	2	75	75	75	75	75	75	100	25	100	100	50	25	50
3	4	4	2	3	3	4	3	1	1	1	3	50	75	100	100	50	75	75	100	75	25	25	25	75

57	45	2	3	2	1	1	2	4	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0
58	30	2	2	1	1	1	1	4	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1
59	52	2	2	1	1	1	3	4	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
60	57	2	2	1	1	1	3	4	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
61	48	2	2	1	1	1	3	4	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
62	56	2	4	1	1	2	3	4	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
63	30	1	1	2	2	2	1	4	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
64	35	2	3	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
65	39	2	3	1	2	1	2	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
66	28	2	3	1	1	1	1	4	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
67	49	1	3	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0
68	30	2	1	2	2	1	1	5	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1
69	48	2	3	1	2	1	2	4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
70	32	2	1	1	1	1	1	5	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
71	36	2	2	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
72	61	1	3	1	1	1	1	4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
73	41	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
74	32	2	3	1	1	2	1	4	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
75	36	2	3	2	2	1	1	4	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
76	29	2	1	2	1	2	1	4	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1
77	38	2	1	1	1	1	2	5	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1
78	43	2	3	1	1	1	3	4	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
79	64	2	3	1	1	1	3	5	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0
80	26	2	1	2	2	2	1	5	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1

ANEXO 07



PERÚ

GOBIERNO
REGIONAL DE
PASCO

DIRESA
PASCO

MICRO RED
PUERTO BERMUDEZ



“Año del buen servicio al ciudadano”

Srta.: Bachiller Mirta Cahuana Alvaro

Presente.

Asunto: Referente a la solicitud.

De mi especial consideración.

Es grato dirigirme a ud. Para saludarlo cordialmente y manifestarle en respuesta al texto de la solicitud en referéncia que su persona queda autorizado para desarrollar las acciones propias del proyecto de investigación **“Síndrome de Burnout y Estrategias de afrontamiento en el personal de la micro red Puerto Bermúdez, Pasco 2017.”** Acciones como son aplicaciones de cuestionarios, análisis y socialización de resultados entre otros.

Atentamente



MICRO RED PUERTO BERMUDEZ
Luis Pimentel Castañeda
COP. 1428

OBSTETRA Luis Alberto Pimentel Castañeda
DIRECTOR DE LA MICRO RED PUERTO BERMUDEZ
RED DE SALUD OXAPAMPA
DIRESA PASCO

ANEXO 08



PERÚ

GOBIERNO
REGIONAL DE
PASCO

DIRESA
PASCO

MICRO RED
PUERTO BERMUDEZ



“Año del buen servicio al ciudadano”

CONSTANCIA

Por el presente el director de la Micro red Puerto Bermúdez hace constar lo siguiente:

Que la Bachiller de Psicología humana Cahuana Alvaro, Mirta de la Universidad Alas Peruanas aplico el **INVENTARIO DEL SÍNDROME DE BURNUOT DE MASLACH Y EL CUESTIONARIO DE MODOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS** en la institución en referencia, con fecha 21 de setiembre del 2017.

Se expide el presente a solicitud de la interesada para los fines que estime por conveniente.

Atentamente



MICRO RED PUERTO BERMUDEZ
Luis Pimentel Castañeda
COP. 7428

OBSTETRA Luis Alberto Pimentel Castañeda
DIRECTOR DE LA MICRO RED PUERTO BERMUDEZ
RED DE SALUD OXAPAMPA
DIRESA PASCO

AV MARISCAL CACERES S/N - PUERTO BERMUDEZ
RPM: #962962916 RPC:993651215

