



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**TESIS**

**SINDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE LA SALUD  
DEL CENTRO MATERNO INFANTIL JOSE CARLOS MARIATEGUI  
EN EL AÑO 2017**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN  
OBSTETRICIA**

**PRESENTADO POR:**

**BAUTISTA ROJAS, WENDY JURIKO**

**LIMA – PERU**

**2017**

## INDICE

Carátula	
Dedicatoria	
Agradecimientos	
Resumen	
Abstract	
Índice	
Introducción	

### **CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

1.1 Descripción de la realidad problemática	3
1.2 Delimitación de la investigación	3
1.2.1 Delimitación temporal:	3
1.2.2 Delimitación geográfica:	3
1.2.3 Delimitación social:	3
1.3 Formulación del problema	3
1.3.1 Problema principal	3
1.3.2 Problemas secundarios	3
1.4 Objetivos de la investigación	4
1.4.1 Objetivo general	4
1.4.2 Objetivos específicos	4
1.5 Hipótesis y variables de la investigación	4
1.5.1 Hipótesis general	4
1.5.2 Variables	5
1.6 Variables, dimensiones e indicadores	6
1.7 Justificación de la investigación	6

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

2.1 Antecedentes de la investigación	7
2.2 Bases teóricas	10

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

3.1 Tipo de la investigación	23
3.2 Diseño de la investigación	23
3.2.1 Nivel de investigación	23
3.2.2 Método	23
3.3 Población y muestra de la investigación	23
3.3.1 Población	23
3.3.2 Muestra	23
3.4 Técnicas e instrumentos de la recolección de datos	24
3.4.1 Técnicas	24
3.4.2 Instrumentos	24
3.5 Procedimientos	25

## **CAPÍTULO IV: RESULTADOS**

4.1 Resultados.	26
4.2 Discusión de los resultados.	35
Conclusiones	36
Recomendaciones	37
Referencias	38

## **ANEXOS:**

Instrumentos.	43
Matriz de consistencia.	46
Otros.	

Dedico a Dios por guiar mi camino y darme la fortaleza para no caer.

A mis padres por el apoyo incondicional, consejos y amor, siendo ellos mi motivo para seguir adelante.

A mis hermanos y sobrinos por los consejos, amor y experiencias vividas.

Agradezco a Dios, por haberme permitido estar donde estoy, cuidándome siempre y estando ahí cuando más lo necesite, permitiéndome culminar una de mis metas.

A la vida por las experiencias vividas y las lecciones aprendidas.

A las personas que conocí durante todos estos años brindándome su apoyo y ánimos para seguir.

A los docentes y amigos que conocí en esta aventura llamada Obstetricia, gracias por todo.

## RESUMEN

El presente estudio tiene como **Objetivo:** Determinar el nivel de Síndrome de Burnout en los profesionales de salud del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui en el año 2017. **Material y Métodos:** El presente estudio de investigación es de tipo descriptivo, prospectivo y de corte transversal, cuya población fue conformada por 63 profesionales de la salud. **Resultados:** Según las dimensiones del Síndrome de Burnout el Agotamiento Emocional alto se representó con 42.9%, Despersonalización alta con 54% y Realización Personal baja con 57.1%. **Conclusión:** Se registraron 17.5% de casos afectados de los cuales la población más afectada por este síndrome es medicina con 54.5%, obstetricia 18.2%, enfermería, odontología y nutrición con 9.1% casos presentados respectivamente.

**Palabras clave:** Síndrome de Burnout, agotamiento emocional, realización personal, despersonalización.

## ABSTRACT

The present study **aims to:** Determine the level of Burnout Syndrome in the health professionals of the José Carlos Mariátegui Maternal and Child Health Center in year 217. **Material and Methods:** This research study is descriptive, prospective and cross-sectional, Whose population was made up of 63 health professionals. **Results:** According to the dimensions of Burnout Syndrome, high emotional exhaustion represented 42.9%, high depersonalization with 54% and low personal performance with 57.1%. **Conclusion:** 17.5% of cases were affected, of which the population most affected by this syndrome is medicine with 54.5%, obstetrics 18.2%, nursing, dentistry and nutrition with 9.1% cases presented respectively. **Key words:** Burnout syndrome, emotional exhaustion, personal fulfillment, depersonalization

## INTRODUCCIÓN

En la actualidad se ha venido desarrollando un gran interés por el estudio del estrés, el estrés se define como un estado de tensión exagerada a la que se llega por un exceso de actividad, de trabajo o de responsabilidad, y que conlleva trastornos físicos y psicológicos en las personas que lo padecen.

El estrés es el primer desencadenante del Síndrome de Burnout, que se presenta en profesiones que tengan contacto directo y constante con personas, como son los profesionales de la salud, considerándose un problema que debe evaluarse.

Este Síndrome es clásicamente definido como una forma inadecuada de afrontar un estrés emocional crónico, caracterizado por cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal.

Las principales consecuencias tienen que ver con la sintomatología ansioso-depresiva, con propensión a los sentimientos de culpa y con respuestas hostiles alimentadas por frecuente irritabilidad y actitudes negativas hacia la vida, deteriorando la calidad de servicio. El Síndrome de Burnout es un proceso que se manifiesta como una enfermedad incapacitante para el ejercicio de la actividad laboral cuando se presenta en toda su magnitud.

# CAPÍTULO I

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1 Descripción de la realidad problemática

En la actualidad vivimos con el afán del cumplimiento de los deberes en un mundo agitado y complejo, el estrés laboral forma parte de nuestra vida, es una respuesta frente a situaciones adversas, continuas o esporádicas causada por distintos factores que pueden desencadenar desequilibrios en la salud.

Este estrés lleva el nombre de Síndrome de Burnout (SB), también llamado síndrome de agotamiento profesional, es considerado según la OMS desde el 2000 como una enfermedad de riesgo laboral, causa deterioro del bienestar mental del profesional de la salud que lo presenta. Este síndrome se define como una respuesta al estrés crónico y sostenido del ambiente laboral, integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el rol profesional. Se presenta frecuentemente en los profesionales de la salud y en general en aquellos que laboran en organizaciones de servicio que están en contacto directo con personas que se encuentran en situación de dependencia o necesidad.<sup>1</sup>

Estudios realizados sobre salud mental en el trabajo, señalan que la primera morbilidad ocupacional de casos de absentismo, abandono y occidentalismo laboral son debido a causas de tipo psicosocial, específicamente relacionados por casos de estrés laboral; otras referencias internacionales señalan que los problemas de la tercera parte de los trabajadores diagnosticados cada año por incapacidad laboral, están relacionadas con la salud mental. Asimismo, trabajos de investigación señalan que con relación a la incidencia de estrés laboral en profesionales de la salud es alta.

México es el país con mayor porcentaje de estrés vinculado al trabajo, pues 75% de los empleados padecen este problema, mientras que el nivel de estrés laboral en China es 73%, y de 59% en Estados Unidos. Asimismo, la Organización Mundial de la Salud indica que en México se registran aproximadamente 75,000

infartos al año, estas cifras son un claro ejemplo de las condiciones laborales actuales y alertan sobre el alto impacto que pueden tener en la salud de los trabajadores.

En el Perú un estudio realizado en un hospital se evaluó en una muestra de 567 trabajadores seleccionados y los resultados obtenidos, nos indican que la incidencia de casos de estrés laboral es del 31.4%, con respecto al grupo etareo entre 30 a 39 años presentaron mayor casos de estrés laboral (44.5%), con relación al sexo, el género femenino fue el más afectado (79.3% ), en cuanto al estado civil de los trabajadores en estudio, el grupo de los casados presentó mayor incidencia de estrés (47.0%), asimismo con respecto al perfil de los grupos ocupacionales, los resultados nos indican que los trabajadores más vulnerables corresponden a los Técnicos de Enfermería(37.2%), Enfermeras(19.5%), Obstétricas(18.9%), Médicos (14.0%), Laboratoristas (4.9%), Odontólogos(4.3%) y personal de RX (1.2%).

El Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui es un establecimiento donde se atienden gran número de usuarios que en muchas oportunidades exceden a la oferta, dado que el número de profesionales de la salud es escaso para la demanda, esta situación resulta agobiante dado que genera estrés, pudiéndose presentar el Síndrome de Burnout. El presente estudio tiene por finalidad realizar un diagnóstico para determinar el nivel del Síndrome en dichos profesionales.

## **1.2 Delimitación de la investigación**

### **1.2.1 Delimitación temporal:**

El presente estudio se realizó en periodo del mes de Octubre del 2016 hasta Abril del 2017

### **1.2.2 Delimitación geográfica:**

Se realizó en el Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui, ubicado en el distrito de Villa María del Triunfo del departamento de Lima-Perú.

### **1.2.3 Delimitación social:**

La población sujeto a estudio fueron los profesionales de la salud.

## **1.3 Formulación del problema**

### **1.3.1 Problema principal**

¿Cuál es el nivel del Síndrome de Burnout en Profesionales de la salud del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui en el año 2017?

### **1.3.2 Problemas Secundarios**

¿Cuál es el nivel del Síndrome de Burnout en la dimensión Agotamiento emocional en profesionales de la salud?

¿Cuál es el nivel del Síndrome de Burnout en la dimensión Despersonalización en profesionales de la salud?

¿Cuál es el nivel del Síndrome de Burnout en la dimensión Realización personal en profesionales de la salud?

## **1.4 Objetivos de la investigación**

### **1.4.1 Objetivo General**

Determinar el nivel de Síndrome de Burnout en los profesionales de la salud del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui en el año 2017.

### **1.4.2 Objetivos Específicos**

- Conocer el nivel del síndrome de burnout en la dimensión Agotamiento emocional en los profesionales de la salud.
- Conocer el nivel del Síndrome de Burnout en la dimensión Despersonalización en profesionales de la salud.
- Conocer el nivel del Síndrome de Burnout en la dimensión Realización personal en profesionales de la salud.

## **1.5 Hipótesis y variables de la investigación**

### **1.5.1 Hipótesis**

No requiere por tratarse de un estudio descriptivo simple.

### **1.5.2 Variables**

- Nivel del síndrome de burnout en la dimensión Agotamiento emocional.
- Nivel del Síndrome de Burnout en la dimensión despersonalización.
- Nivel del Síndrome de Burnout en la dimensión Baja realización.

**Variable**

VARIABLE	DEFINICION	DIMENSIONES	INDICADORES	ITMES	ESCALA	CATEGORIA
Síndrome de Burnout	Respuesta al estrés crónico, integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja.	Agotamiento Emocional (AE)	Manifestación de estados afectivos y sensaciones del individuo	Ítems 1,2,3, 6,8,13,14,16,20 del Maslach Burnout Inventory	ORDINAL	Alto ( $\geq 27$ ) Medio(19- 26) Bajo ( $\leq 18$ )
		Despersonalización (DP)	Actitudes o sensaciones negativas respecto a los demás	Ítems 5, 10,11, 15, 22 del Maslach Burnout Inventory	ORDINAL	Alto( $\geq 10$ ) Medio(6-9) Bajo ( $\leq 5$ )
		Realización Personal (RP)	Percepción de descontento e insatisfacción hacia sus labores	Ítems 4, 7, 9,12,17,18, 19,21 del Maslach Burnout Inventory	ORDINAL	Alto ( $\geq 40$ ) Medio(34–39) Bajo ( $\leq 33$ )

## **1.6 Justificación de la investigación**

El Síndrome de Burnout ha sido denominado en diversas investigaciones como síndrome de quemarse por el trabajo, desgaste profesional, entre otros, cuyas causas y consecuencias son múltiples, intra y extraorganizativos y varían de acuerdo a cada individuo y contexto sociolaboral.

Maslach señaló que el Síndrome de Burnout es una respuesta inadecuada a un estrés emocional crónico, cuyas dimensiones principales son: Agotamiento emocional, Realización personal en el trabajo y Despersonalización.

El Síndrome de Burnout, es un problema de salud complejo, que no solo comprende las tres dimensiones señaladas, pues también genera problemas de salud, física, mental, afecta la calidad de prestación de servicios de salud, la calidad de vida familiar y la calidad de vida en general de quien la padece <sup>2</sup>.

Por todo lo expuesto anteriormente y lo preocupante que resulta ser esta patología considero que es necesario el estudio, para así poder implementar sistemas de apoyo para el personal de salud que podrían sufrir el Síndrome de Burnout, con lo cual se contribuirá a mejorar la calidad de vida no solo del personal de salud sino también la calidad de atención hacia los pacientes.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

**Agudelo C, Castaño J, Arango C, Título:** Prevalencia y factores psicosociales asociados al Síndrome de Burnout en médicos que laboran en instituciones de la ciudad de Manizales y la Virginia- Colombia 2011 **Objetivo:** Determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en médicos que laboran en la ciudad de Manizales. **Material y método:** Se diseñó un estudio de corte transversal para evaluar la prevalencia y los factores psicosociales asociados al síndrome de desgaste profesional en médicos generales y especialistas que laboran en varias instituciones de la ciudad de Manizales. **Resultados:** Participaron 227 médicos. Se encontró una frecuencia de Burnout de 17,6%, 26,4% agotamiento alto, 26,1% despersonalización, y 7,2% de realización personal baja. Se encontró relación significativa de Burnout con actividad extra laboral ( $p=0,039$ ); se presenta en un 25,8% en los médicos que no realizan ningún tipo de actividad extra laboral en la semana, 14,3% entre los que la realizan. También con la funcionalidad familiar ( $p=0,009$ ); los médicos que presentan disfunción moderada tienen mayor tendencia a presentar el síndrome de Burnout en un 37,5%<sup>3</sup>.

**Valdiviezo A, López M. Título:** Estrés y Burnout en médicos familiares, **Objetivo:** Evaluar la presencia de estrés y síndrome de Burnout en médicos familiares de una unidad de primer nivel de atención ubicada en el valle de México en el 2016. Se le aplicó el cuestionario de Maslach **Resultados:** La edad

promedio de los integrantes de la muestra fue de 49.9 años. Para Síndrome de Burnout, 14.3% presentó alto agotamiento emocional; 11.4%, alto grado de despersonalización y 74.3%, bajo grado de realización personal. **Conclusión:** Los médicos laborales reportan alto apoyo social alto por parte de los superiores y baja realización personal que aumenta con su antigüedad<sup>4</sup>.

**Castillo I, Orozco J, Alvis L. Título:** Síndrome de Burnout en el personal médico de una institución prestadora de servicios de salud de Cartagena de Indias en el 2015.**Objetivo:** Determinar la prevalencia de síndrome de Burnout y factores asociados en los médicos de una Institución Prestadora de Servicios de salud privada de la ciudad de Cartagena. **Metodología:** Se realizó un estudio analítico de corte transversal. La población la constituyen 112 médicos. Para la recolección de información se utilizó una encuesta sociodemográfica y el instrumento Maslach Burnout Inventory de Maslach y Jackson. Para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS versión 20, aplicando las pruebas no paramétricas U de Mann-Whitney y Kruskal Wallis para estimar asociaciones entre variables. **Resultados:** La realización personal y el síndrome de Burnout se encuentran asociados al sexo, los dos fueron más altos en el sexo femenino. Los médicos que cuentan con solo pregrado y con menor antigüedad reportan mayores puntajes en Agotamiento Emocional. El agotamiento emocional varía significativamente según área entre los médicos encuestados<sup>5</sup>.

**Abambari C, Barros I, Dután M. Título:** Prevalencia y Factores Asociados a Estrés Laboral en el Personal del Servicio de Emergencia del Hospital “José Carrasco Arteaga”. 2014. **OBJETIVO:** Determinar la prevalencia y los factores asociados a estrés laboral en el personal de salud que labora en el departamento de Emergencia del Hospital José Carrasco Arteaga (HJCA) de la ciudad de Cuenca. **MÉTODO:** Se trata de un estudio de tipo analítico de corte transversal de prevalencia y factores asociados, se utilizó el cuestionario de Maslach. **RESULTADOS:** Formaron parte del estudio 90 profesionales de atención en

salud pertenecientes al HJCA, la media de edad se ubicó en 29.93 años con una desviación estándar de  $\pm 7.86$  años. El 61.1% de las personas participantes perteneció al sexo femenino; la prevalencia de estrés laboral elevado fue del 12.2%; por componentes del cuestionario se determinó que el 16.7% de las personas estudiadas presentaron cansancio emocional, el 37.8% despersonalización y el 53.3% falta de realización personal<sup>6</sup>.

**Toledo E., Titulo:** Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud de la Clínica Maison de Santé de Lima **Objetivo:** Determinar la prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de salud de la Clínica Maison de Santé durante el año 2015. **Diseño:** Estudio descriptivo. Lugar: Clínica Maison de Santé de Lima Participantes: Médicos y enfermeras que laboraron en la Clínica Maison de Santé durante el año 2015. Intervención: Aplicación de una encuesta conteniendo el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) y características de los participantes como sexo y edad. **Resultados:** De los 56 encuestados, 48.2% fueron varones y 51.8% mujeres. La edad promedio fue de  $38.1 \pm 10.05$  años. El 44.6% presentó agotamiento emocional alto, 76.7% despersonalización alta y 60.7% baja realización personal. **Conclusiones:** La frecuencia del síndrome de Burnout según los criterios definidos por Maslach fue de 39.2%. La dimensión más afectada fue la despersonalización, encontrándose que el 76.7% mostraron niveles altos<sup>7</sup>.

## 2.2 BASES TEÓRICAS

El Síndrome de Burnout (SB) o también llamado síndrome de desgaste profesional, síndrome de sobrecarga emocional, síndrome del quemado o síndrome de fatiga en el trabajo fue designado, en el año 2000, por la Organización Mundial de la Salud como un factor de riesgo laboral, ya que tiene la capacidad de afectar la calidad de vida, la salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida del individuo que lo padece. Un ejemplo de ello es que una persona que sufra de este síndrome probablemente puede brindar un servicio

deficiente, puede ser ineficaz en sus ocupaciones o tendrá un mayor número de ausentismo.

A través de la historia, el primer caso de Síndrome de Burnout fue mencionado en la literatura en el año 1961 por Graham Greens. Posteriormente, en el año 1974, el psiquiatra Herbert J. Freudenberger efectuó la primera conceptualización de este síndrome, tras haber hecho una serie de observaciones mientras trabajaba en una clínica para toxicómanos en Nueva York, donde distinguió que muchos de sus colegas del equipo de trabajo, luego de más de 10 años de laborar, empezaban a experimentar pérdida progresiva de la energía, idealismo, disminución de la empatía con los pacientes, así como agotamiento, ansiedad, depresión y desmotivación con el trabajo. En el año 1982, los psicólogos Cristina Maslach y Michael P. Leiter crearon el Maslach Burnout Inventory, uno de los instrumentos más importantes que desde el año 1986 es utilizado para obtener el diagnóstico de esta patología (dimensiones: agotamiento, despersonalización y falta de realización personal). En el año 1988, Pines y Aronson traspasaron las fronteras establecidas por Maslach y plantean que cualquier tipo de profesional puede padecerlo, aunque no brinde ayuda a otras personas (como los profesionales de la salud).<sup>8</sup>

El Burnout se define como un síndrome por distrés interpersonal crónico en el ejercicio laboral que está caracterizado por sentimientos de autoeficacia reducida, desánimo, despersonalización y fatiga, vinculado a situaciones crónicas de demandas tanto vividas como excesivas en la esfera laboral.

Una de las definiciones más populares y aceptadas es la de Maslach y Jackson, quienes señalan que el Burnout es un síndrome tridimensional caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal que puede ocurrir frecuentemente entre los individuos cuyo trabajo implica atención o ayuda a personas.<sup>9</sup>

El SB es una respuesta al estrés laboral crónico que se produce principalmente en el marco laboral de las profesiones que se centran básicamente en un contacto directo con las personas a las que se destina la labor que se realiza. Hay muchos factores individuales y ambientales que conducen a situaciones de mayor desgaste

profesional y menor satisfacción en el trabajo y no hay acuerdo unánime para la etiología de este síndrome. Se ha determinado que alguna de las características de la personalidad, pueden llevar más fácilmente a una persona a desarrollar este síndrome<sup>10</sup>.

## **EL SINDROME DE BURNOUT COMO PROCESO**

Con respecto al desarrollo del Síndrome de Burnout, el mismo puede apreciarse a través de cuatro etapas diferenciadas aunque no estancas:

**1-Fase de entusiasmo:** Se experimenta, ante el nuevo puesto de trabajo, entusiasmo, gran energía y se dan expectativas positivas. El trabajador tiene unas expectativas irreales de lo que puede ocurrir.

**2-Fase de estancamiento:** Dado que no se cumplen las expectativas profesionales se produce una paralización caracterizada por pérdida de idealismo y entusiasmo. Se empiezan a valorar las contraprestaciones del trabajo, percibiendo que la relación entre el esfuerzo y la recompensa no es equilibrada.

**3-Fase de frustración:** La frustración, desilusión o desmoralización hace presencia en el individuo. Constituye el inicio del síndrome y se caracteriza por el cuestionamiento del valor del trabajo en si mismo y el descenso de la motivación, iniciándose los sentimientos de baja realización personal en el trabajo y agotamiento emocional. El trabajo carece de sentido, cualquier cosa irrita y provoca conflictos en el grupo de trabajo. La salud puede empezar a fallar y aparecer problemas emocionales, fisiológicos y conductuales.

**4-Fase de apatía:** Se suceden una serie de cambios actitudinales y conductuales como la tendencia a tratar a los pacientes de forma distanciada y mecánica. Esta fase puede describirse como el núcleo central de la instauración del síndrome, caracterizándose por indiferencia y falta de interés en la que se establece un sentimiento de vacío total que puede manifestarse en forma de distanciamiento emocional y desprecio. Se consolidan los sentimientos de baja realización personal y el agotamiento emocional, estableciéndose como estrategia de afrontamiento negativa la despersonalización.

A estas cuatro etapas descritas puede agregarse una quinta, que correspondería a la fase de quemado propiamente dicha. La misma implica colapso emocional y cognitivo fundamentalmente, con importantes consecuencias para la salud. Además, puede obligar al trabajador a dejar el empleo y arrastrarle a una vida profesional de frustración e insatisfacción.

Esta descripción de la evolución del síndrome tiene carácter cíclico. Así, se puede repetir en el mismo o en diferentes trabajos y en diferentes momentos de la vida laboral<sup>11</sup>.

## **EVALUACION DEL SINDROME DE BURNOUT**

Para la evaluación del síndrome de burnout se han utilizado distintas técnicas. Al principio, los investigadores utilizaban las observaciones sistemáticas, entrevistas estructuradas y test proyectivos, pero luego se fue dando mayor énfasis a la evaluación mediante cuestionarios o auto informes, lo que plantea varios problemas actualmente, los auto informes son los instrumentos más utilizados para la evaluación del Burnout, y de éstos el preferido por los investigadores es el Maslach Burnout Inventory<sup>12</sup>.

## **MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)**

Hacia el año 1981, Maslach y Jackson crearon el Maslach Burnout Inventory (MBI), actualmente considerado el gold estándar para medir el SB; el cual consta de 22 ítems, en los cuales se puede diferenciar y medir los tres factores o dimensiones que conforman el SB. Este es un cuestionario auto administrado y recoge respuestas del sujeto con relación a su trabajo sobre sus sentimientos, emociones, pensamientos y conductas; donde el sujeto escoge una respuesta de las 7 opciones planteadas atribuyéndosele la puntuación establecida para cada respuesta<sup>13</sup>.

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

Los autores consideraron al Burnout como un síndrome tridimensional:

**Agotamiento emocional (AE):** Manifiesta los estados afectivos y las sensaciones del individuo, a consecuencia del fracaso frente al intento de modificar las situaciones estresantes, se caracteriza por la pérdida progresiva de energía, el desgaste, la fatiga, etc.

**Despersonalización (DP):** Es el núcleo de Burnout, surge como consecuencia del fracaso frente a la fase anterior y la defensa construida por el sujeto para protegerse frente a los sentimientos de impotencia, indefinición, y desesperanza personal. Caracterizada por actitudes o sensaciones negativas respecto a los demás.

**Realización Personal (RP):** Aparece cuando el trabajo pierde el valor que tenía para el sujeto. Asimismo, los trabajadores perciben descontento e insatisfacción hacia sus labores.

De cada uno de estos factores se obtienen resultados bajo – medio - alto, lo cual permite evaluar los niveles de Burnout que tiene cada trabajador con relación a cada factor, es decir, agotamiento emocional, despersonalización y realización personal, esta última siendo indirectamente proporcional por lo que un bajo nivel de realización se asocia a un alto nivel de Síndrome de Burnout. Es decir, a menor puntuación de realización o logro personal más afectado está el sujeto.

## **FACTORES DE RIESGO**

Existen 3 variables que pueden desencadenar el Síndrome de Burnout, las cuales son:

### **1.-Variables individuales**

Según Edelwich y Brodsky, el Burnout aparece cuando el deseo del sujeto de marcar una diferencia en la vida del otro se ve frustrado, ya que las razones por la que las personas se dedican a ayudar a los demás tienen por objeto confirmar su sentido de poder. También señalan que el tener muy alto entusiasmo inicial, baja remuneración económica independientemente del nivel jerárquico y educación, no tener apoyo ni refuerzo en la institución, el uso inadecuado de

los recursos, y ser empleado joven son variables que aumentan la probabilidad de desarrollar el síndrome de Burnout<sup>12</sup>.

- **Sexo:** la variable sexo no tiene una influencia clara. El rol familiar-laboral relevante que juega la mujer la hace más vulnerable al burnout; así, las mujeres presentan más conflicto de rol, conflictos familia-trabajo, entre otros, por lo que serán más propensas a presentar el síndrome. En general la mujer presenta puntuaciones más elevadas en la dimensión agotamiento emocional, pero más bajas en realización personal, mientras que el hombre puntúa más alto en despersonalización. Sin embargo esta variable no es del todo concluyente.
- **Edad:** la edad aparece como una variable que puede matizar el síndrome en el contexto laboral, de tal manera que a mayor o menor edad también se debe encontrar una correspondencia en experiencia y madurez en la forma de afrontar las diferentes presiones que afectan al individuo.
- **Estado civil:** existen estudios que correlacionan que los individuos casados o que conviven con su pareja tienen menores índices de estar quemado.
- **Estrategias de afrontamiento:** supone que el individuo está empleando unas estrategias de afrontamiento que son acertadas para hacer frente a la situación, centradas en el carácter activo y en el problema, que hacen que disminuya la posibilidad de padecer Burnout.
- **Autoeficacia:** es entendida como la percepción que tiene el individuo de sentirse eficaz con las tareas que realiza, fundamentalmente con aquellos aspectos de la vida personal del individuo.

**Patrón de personalidad tipo A:** caracteriza a los individuos con altos componentes de competitividad, esfuerzo por conseguir el éxito, agresividad, prisa, impaciencia e inquietud, que predisponen claramente al burnout.

**Expectativas personales:** Se refiere a aquellas expectativas que el individuo tiene hacia cualquier evento vital, conforme las expectativas de la persona no se cumplan, aumentará el riesgo de padecer burnout.

**2.-Variables Sociales:** Son variables no relacionadas con el contexto laboral y sí con otros ámbitos que pueden originar fricciones importantes: familia, amigos, estilos de vida, etc.

El apoyo social está centrado fundamentalmente en el apoyo que la persona recibe de familiares y amigos. Se puede distinguir la incidencia del apoyo en varios aspectos:

- Comunicación: usando los flujos comunicativos se deterioran en el ambiente social de individuo, la presentación de burnout aumenta.
- Actitudes de familiares y amigos: está muy condicionada por las relaciones interpersonales pero en este caso, se refiere al sentido positivo o negativo de las actitudes que familiares y amigos tienen hacia la persona.
- Problemas familiares: el hecho de que ocurran problemas familiares que distorsionen el funcionamiento normal de la dinámica del hogar predispone a la persona a sufrir burnout.
- Recursos de afrontamiento familiar: cuando la familia facilita la puesta en marcha de diversos recursos para afrontar las situaciones que pueden dar lugar a burnout, la persona presenta menor vulnerabilidad a su padecimiento.
- Cultura: el Burnout no afecta de la misma manera a individuos pertenecientes a una cultura u otra, debido fundamentalmente a que esta, marca no sólo la forma de entender el desempeño laboral, sino también la manera de entender las relaciones sociales y los diferentes apoyos que la persona puede recibir.

**3.-Variables Organizacionales:** Son variables intrínsecas a la organización que pueden por sí mismas generar situaciones negativas, o bien, juegan un papel importante en la interacción continua trabajador-puesto de trabajo. Entre estas variables se pueden distinguir:

- Dinámica del trabajo: Fruto de interacciones mal conducidas con compañeros o supervisores, de planteamientos directivos descendentes poco claros y de un mal establecimiento de los roles a desempeñar.
- Inadecuación profesional: Perfil profesional y personal no adaptado al perfil del puesto de trabajo que desempeña.
- Sobrecarga de trabajo: Referida a las exigencias del trabajo que sobrepasan las racionalmente aceptables, y que suelen ir acompañadas de exceso de tareas que no son agradables. A más exigencias, mayor responsabilidad en sus actuaciones habituales y mayor probabilidad de presentación del síndrome.
- Los contenidos: Relacionados con la variedad de tareas, el grado de feedback, la identidad de las mismas y la realización.

- Ambiente físico de trabajo: Estresores como el nivel de ruido que debe soportar el sujeto en el lugar de trabajo, y en concreto sus características de intensidad, control, predictibilidad y frecuencia, suponen una fuente importante de estrés laboral.
- Los turnos de trabajo: El trabajo nocturno, como variable que incide en el síndrome especialmente cuando a su vez implica una sobrecarga de trabajo, junto con las dificultades propias de la sociabilidad por la falta de descanso.
- Conflicto y ambigüedad de rol: Un rol puede ser definido como el conjunto de expectativas y demandas sobre conductas que se esperan de la persona que ocupa una determinada posición.
- Estresores relacionados con las nuevas tecnologías: Las nuevas tecnologías afectan a los profesionales, facilitando o entorpeciendo el desempeño de las tareas, y conllevan un cambio en las habilidades que el sujeto debe poner en práctica para desempeñar el trabajo.
- Estructura organizacional: El burnout se da en aquellas organizaciones excesivamente centralizadas o rígidas en las que prácticamente todo está previamente definido, y las posibilidades de improvisar o de tomar decisiones están muy restringidas.
- Estresores económicos: Cuando existe inseguridad económica (contrato a corto plazo, ausencia del mismo, insuficiencia económica, previsiones negativas sobre el futuro del puesto de trabajo, etc.) aumenta la vulnerabilidad al burnout.
- Desafío en el trabajo: se refiere a la circunstancia que a veces se da en los trabajadores dentro del contexto laboral, de tener que estar continuamente demostrando su capacidad para desarrollar adecuadamente el desempeño laboral. A más desafío, más burnout. En concreto, mayor despersonalización y menor realización personal<sup>9</sup>.

### **Signos de alarma**

Existen varios tipos de manifestaciones que podemos considerar como signos de alarma o en ocasiones como parte ya del cuadro clínico en sí:

- Negación: la persona afectada es la última en aceptar que tiene el problema.

- Aislamiento: es frecuente que la persona afectada se retire de la familia, sus colegas y amigos.
- Ansiedad: es la sensación persistente que tiene el profesional de que algo malo va a suceder.
- Miedo o temor: una sensación poderosa de temor de acudir al trabajo.
- Depresión: este es uno de los problemas cada vez más comunes en el personal de salud; siendo uno de los más frecuentes en este síndrome y por supuesto uno de los síntomas más peligrosos ya que puede llevar al suicidio.
- Ira: las manifestaciones de esto incluyen perder la calma y el control, manifestando un enojo exagerado en relación a la causa que es motivo del disgusto al tratar con compañeros, resto del personal o con los pacientes.
- Fuga o anulación: el médico llega tarde o muestra un desinterés en el trabajo.
- Adicciones: se inicia o aumenta el empleo de sustancias, que pueden ser prohibidas o no prohibidas<sup>14</sup>.

### **Síntomas**

Como en toda manifestación patológica de conducta, existen diferentes grados de enfermedad que son una escalera de gravedad. Así el síndrome de Burnout puede ser:

- Leve: Se presentan síntomas vagos e inespecíficos. El afectado se vuelve poco operativo, se siente cansado.
- Moderado: Aparece insomnio, déficit en la atención y en la concentración, e importante tendencia a la automedicación con psicofármacos.
- Grave: Aparece la aversión por la tarea, cinismo hacia la profesión y los pacientes, lo cual lleva a mayor ausentismo laboral y frecuentemente al abuso de alcohol, drogas y fármacos.
- Extremo: Caracterizado por crisis existenciales severas que llevan al aislamiento, depresión crónica o enfermedades psicosomáticas, hasta suicidios.

### **Consecuencias**

El Síndrome de Burnout produce consecuencias negativas, no sólo para la salud del profesional que lo padece sino también para la institución en la que trabaja. En general, pueden establecerse dos tipos de repercusiones del síndrome de Burnout: para el individuo (salud, relaciones interpersonales) y para la institución (insatisfacción laboral, propensión al abandono y el ausentismo, deterioro de la calidad del servicio, genera cierto grado de hostilidad y resentimiento).

- Consecuencias personales: Pueden cubrir síntomas como las cefaleas, dolores musculares, náuseas, hipertensión, úlceras, pérdida de la voz, pérdida de apetito, disfunciones sexuales y problemas de sueño. También se ha observado que las personas con altos niveles de burnout tienen menos satisfacción con la pareja y las conductas en el hogar son de irritación, disgusto y tensión. Esta situación incide especialmente en el deterioro de las interacciones personales.
- Consecuencias para la organización: Las consecuencias más importantes del burnout en las organizaciones repercuten sobre los objetivos y los resultados de estas, y entre ellas cabe citar la satisfacción laboral disminuida, el ausentismo laboral elevado, el bajo interés por las actividades laborales, el deterioro de la calidad de servicio de la organización, el aumento de los conflictos interpersonales con supervisores, compañeros y usuarios de la organización, el aumento de la rotación laboral no deseada y el aumento de accidentes laborales.

### **Desencadenantes del síndrome en los profesionales de la salud**

El estrés en los profesionales de la salud está originado por una combinación de variables físicas, psicológicas y sociales. Son profesionales en los que inciden especialmente estresores como la escasez de personal, que supone sobrecarga laboral, trabajo en turnos, trato con usuarios problemáticos, contacto directo con

la enfermedad, con el dolor y con la muerte, falta de especificidad de funciones y tareas, lo que supone conflicto y ambigüedad de rol, falta de autonomía y autoridad en el trabajo para poder tomar decisiones, rápidos cambios tecnológicos, etc. Una taxonomía de esos estresores permite identificar cuatro niveles: a) en el nivel individual, la existencia de sentimientos de altruismo e idealismo lleva a los profesionales a implicarse excesivamente en los problemas de los usuarios, y convierten en un reto personal la solución de los problemas. Consecuentemente, se sienten culpables de los fallos, tanto propios como ajenos, lo cual redundará en bajos sentimientos de realización personal en el trabajo y alto agotamiento emocional. b) En el plano de las relaciones interpersonales, las relaciones con los usuarios y con los compañeros de igual o diferente categoría, cuando son tensas, conflictivas y prolongadas, van a aumentar los sentimientos de quemarse por el trabajo. Asimismo, la falta de apoyo en el trabajo por parte de los compañeros y supervisores, o por parte de la dirección o de la administración de la organización son fenómenos característicos de estas profesiones que aumentan también los sentimientos de quemarse por el trabajo. c) Desde un nivel organizacional, los profesionales de la salud trabajan en organizaciones que responden al esquema de una burocracia profesionalizada. Estas organizaciones inducen problemas de coordinación entre sus miembros, sufren la incompetencia de los profesionales, los problemas de libertad de acción, la incorporación rápida de innovaciones, y las respuestas disfuncionales por parte de la dirección a los problemas organizacionales. Todo ello resulta en estresores del tipo de ambigüedad, conflicto y sobrecarga de rol. d) Por último, en el entorno social, se encuentran como desencadenantes las condiciones actuales de cambio social por las que atraviesan estas profesiones.<sup>15</sup>

El Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui de Villa María del Triunfo que corresponde a la DISA: Lima sur es un establecimiento I-3, atiende a los pacientes de procedencia mayoritaria de Villa María del Triunfo, seguido de San Juan de Miraflores.

### **Problemas de la demanda**

- Persisten problemas de la desnutrición crónica.

- Capacidad resolutive reducida frente a la creciente demanda de pacientes que requieren mayor requerimiento de especialidades médicas.
- Poca participación de la población en el cuidado de la salud y la solución de los problemas de salud.
- Persisten poblaciones vulnerables sin acceso a un seguro de salud.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1 Tipo de la investigación**

El presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo, prospectivo y de corte transversal.

### **3.2 Diseño de la investigación:**

De acuerdo a la intervención del investigador, el estudio es descriptivo, porque se describe el fenómeno de estudio tal cual ocurre. Según las veces que se mida las variables el estudio es transversal porque la recopilación de los datos se realizó en una sola ocasión durante el periodo de estudio planteado.

De acuerdo a la planificación de recopilación de datos, el estudio es prospectivo porque el evento de interés ocurre según como se presenta.

#### **3.2.1 Nivel de investigación**

El presente trabajo de investigación tiene un nivel de investigación es aplicativo, porque de los resultados permitirán la solución de los problemas cotidianos.

#### **3.2.3 Método**

El presente trabajo de investigación tiene un enfoque cuantitativo porque se vale de los números para examinar datos e información con un determinado margen de error y de confianza.

### **3.3 Población y muestra de la investigación**

#### **3.3.1 Población**

Consta de 63 profesionales de la salud que trabajan en el Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui en el año 2017.

### 3.3.2 Muestra

Es censal es decir fueron considerados para el estudio la totalidad de la población.

## 3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

### 3.4.1 Técnicas

Se solicitó permiso formal al director del Centro Materno Infantil donde se realizó el estudio, luego consentimiento informado verbal a los profesionales para aplicar el instrumento mediante la técnica de la encuesta.

### 3.4.2 Instrumentos

Para la identificación del Síndrome de Burnout se utilizó el cuestionario Maslach Burnout Inventory que es el instrumento más utilizado en todo el mundo, esta escala tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 90%, está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes y su función es medir el desgaste profesional.

**Agotamiento emocional (AE):** conformado por 9 ítems donde se evalúa el cansancio emocional y sobreesfuerzo físico. La puntuación a estimar en esta dimensión es:

Bajo < 18 puntos, medio 19- 26 puntos, Alto > 27 puntos.

**Despersonalización (D):** formado por 5 ítems identificándose el grado de desapego. La puntuación a estimar en esta dimensión es:

Bajo < 5 puntos, medio 6-9 puntos, Alto > 10 puntos.

**Realización personal (RP):** conformado por 8 ítems donde se identifica el auto eficiencia y realización personal en el trabajo, La puntuación a estimar en esta dimensión es:

Bajo < 33 puntos, medio 34-39 puntos, Alto > 40 puntos.

Para considerar la presencia del Síndrome de Burnout se tomó en cuenta el criterio propuesto por Maslach, en el cual define que puntuaciones altas en las dos primeras dimensiones (AE y D) y bajas en la tercera (RP) diagnostican a la persona con el Síndrome de Burnout.

### **3.5 Procedimientos**

Los datos recopilados en las fichas de registro fueron sometidos a control de calidad y luego procesados en el programa Excel, donde se codifico y categorizo las variables según el cuadro de variables presentándose los resultados en cuadros estadísticos y gráficos para su análisis.

## **CAPÍTULO IV**

### **4.1 PRESENTACIÓN, INTERPRETACIÓN, ANÁLISIS Y DISCUSION DE RESULTADO**

#### **Tabla N°1**

**Distribución de los encuestados en relación al sexo**

SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MASCULINO	28	44.4%
FEMENINO	35	55.6%
TOTAL	63	100%

En relación al sexo, el sexo femenino es mayor con 55.6% que el masculino con 44.4%

**Tabla n°2**  
**Distribución de los encuestados según la edad**

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
24 a 30 años	3	4.8%
31 a 40 años	21	33.3%
41 a 50 años	27	42.9%
51 a 60 años	9	14.3%
61 a mas	3	4.8%
TOTAL	63	100%

El grupo de edad predominante es de 42.9% que tienen un rango de edad de 41 a 50 años, notamos igualdad de resultados de 4.8% en edades de 24 a 30 años y 61 años a más.

**Tabla n°3**  
**Distribución de los encuestados según el estado civil**

ESTADO CIVIL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SOLTERO	13	20.6%
CASADO	34	54.0%

UNION ESTABLE	11	17.5%
VIUDO	1	1.6%
DIVORCIADO	1	1.6%
SEPARADO	3	4.8%
TOTAL	63	100.0%

En relación al estado civil el 54% son casados, 1.6% son viudos y divorciados.

**Tabla n°4**

**Distribución de los encuestados en relación si cuentan con otro trabajo**

TIENE OTRO TRABAJO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	43	68.3%
NO	20	31.7%
TOTAL	63	100.0%

De los profesionales encuestados el 68.3% si cuentan con otro trabajo, mientras que un 31.7% no.

**Tabla n°5**

**Distribución de los encuestados según el tiempo de servicio**

TIEMPO DE SERVICIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Menos de 1 años	0	0%
1 a 3 años	8	12.7%

4 a 6 años	19	30.2%
7 a mas	36	57.1%
TOTAL	63	100.0%

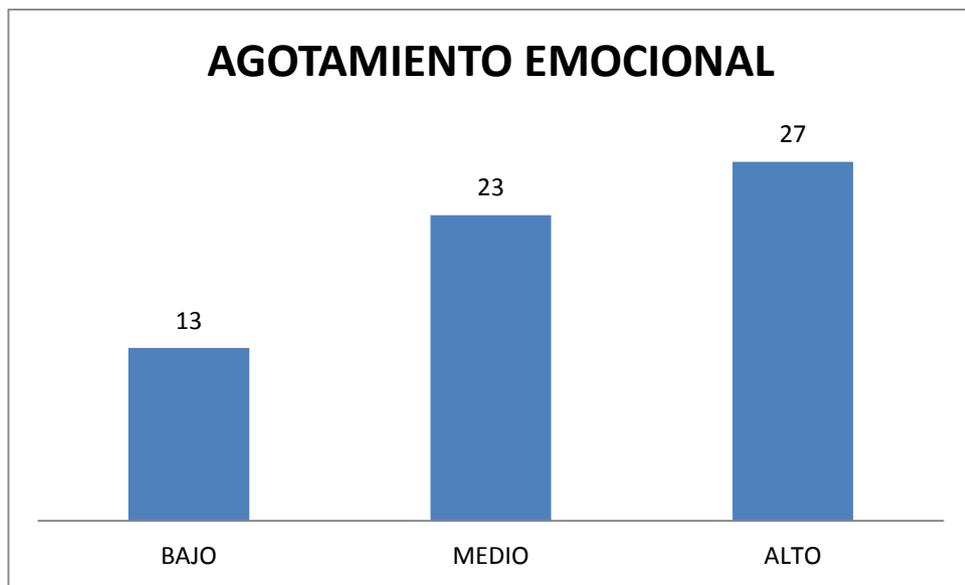
El 57.1% de los profesionales tienen más de 7 años de servicio, mientras que un 12.7% tienen de 1 a 3 años de servicio.

**Tabla n°6**  
**Según las dimensión Agotamiento emocional**

<b>AGOTAMIENTO EMOCIONAL</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>

BAJO	13	20.6%
MEDIO	23	36.5%
ALTO	27	42.9%
TOTAL	63	100%

**Grafico n°1**



Según las dimensiones del Síndrome de Burnout el Agotamiento Emocional es alto con un 42.9%, medio con 36.5% y bajo con un 20.6%

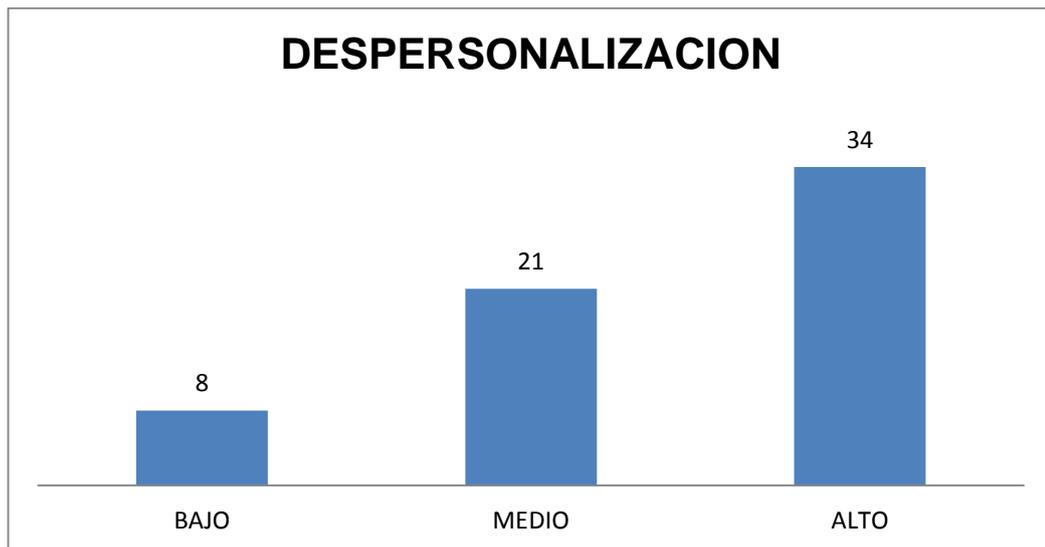
**Tabla n°7**

**Según las dimensión Despersonalización**

DESPERSONALIZACION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
--------------------	------------	------------

BAJO	8	12.7%
MEDIO	21	33.3%
ALTO	34	54%
TOTAL	63	100%

**Grafico n°2**



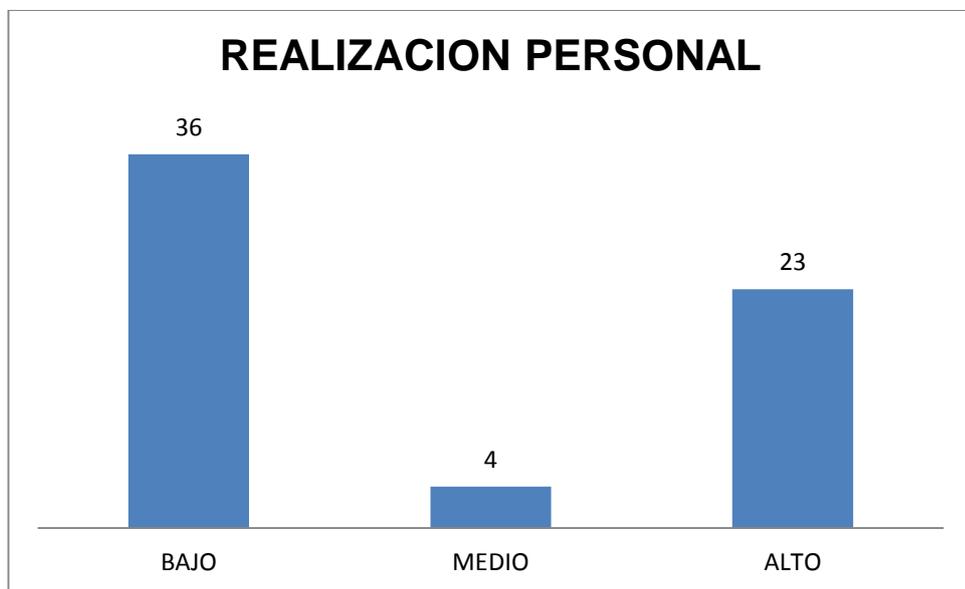
En relación a la Despersonalización es alta con un 54%, media 33.3% y baja con 12.7%.

**Tabla n°8**

**Según las dimensión Realización personal**

REALIZACION PERSONAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BAJO	36	57.1%
MEDIO	4	6.3%
ALTO	23	36.5%
TOTAL	63	100%

**Grafico n°3**

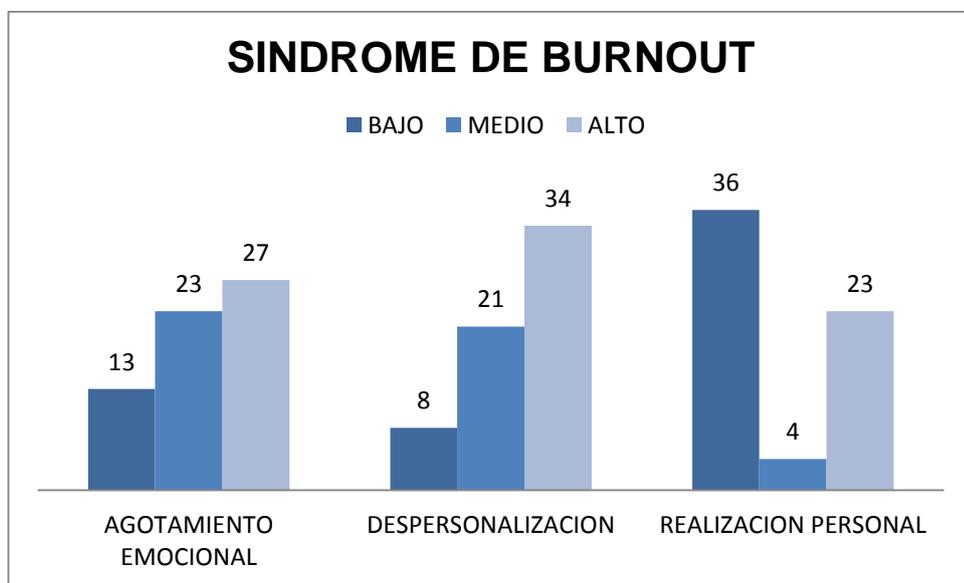


La Realización Personal es baja en los encuestados con un 57.1% , media 6.3% y alta con 36.5%.

**Tabla n°9**  
**Síndrome de Burnout**

NIVEL	AGOTAMIENTO EMOCIONAL	DESPERSONALIZACION	REALIZACION PERSONAL
BAJO	13	8	36
MEDIO	23	21	4
ALTO	27	34	23
TOTAL	63	63	63

**Grafico nº4**



Según las dimensiones del Síndrome de Burnout, notamos que el Agotamiento emocional es alto con 27 casos presentados, Despersonalización alta con 34 casos presentados y Realización personal es baja con 36 casos.

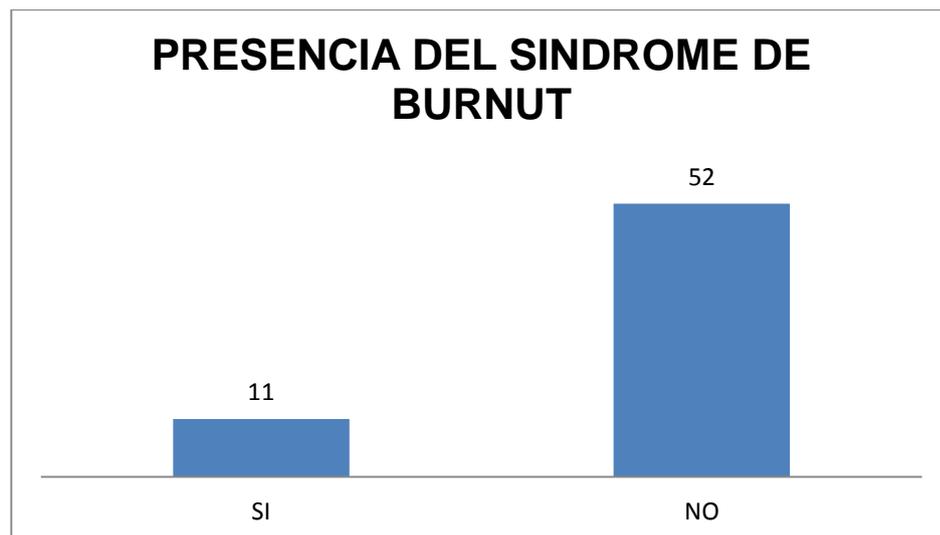
**NUMERO DE PROFESIONALES QUE CUMPLEN CON LOS 3 CRITERIOS PARA SÍNDROME DE BURNOUT**

Tomando en cuenta los criterios definidos por Maslach para un diagnóstico de Síndrome de Burnout es de tomar en cuenta que puntuaciones altas en las dos primeras dimensiones (agotamiento emocional y despersonalización) y tener puntuaciones bajas en realización personal, podemos apreciar lo siguiente:

**Tabla nº10**

<b>SINDROME DE BURNOUT</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
SI	11	17.5%
NO	52	82.5%
TOTAL	63	100%

**Grafico nº5**



Según los criterios para un diagnóstico del síndrome de burnout el 17.5% se representan de forma positiva y negativa con un 82.5%.

**Tabla nº11**

**Distribución de los casos con Síndrome de Burnout**

PRESENCIA DEL SINDROME DE BURNOUT	MASCULINO		FEMENINO	
	SI	4	14.3%	7
NO	24	85.7%	28	80.0%
TOTAL	28	100.0%	35	100.0%

Para los casos positivos el sexo masculino es representado por un 14.3%, mientras que el sexo femenino por un 20%.

**Tabla n°12**

**Distribución de los casos con Síndrome de Burnout**

PROFESION	PRESENCIA DEL SINDROME DEL BURNOUT			
	SI		NO	
MEDICINA	6	54.5%	15	28.3%
ENFERMERIA	1	9.1%	11	20.8%
ODONTOLOGIA	1	9.1%	2	3.8%
OBSTETRICIA	2	18.2%	14	26.4%
PSICOLOGIA	0	0%	2	3.8%
QUIMICO FARMACEUTICO	0	0%	1	1.9%
NUTRICION	1	9.1%	2	3.8%
TECNOLOGIA MEDICA	0	0%	5	9.4%
TOTAL	11	100.0%	53	100.0%

Según la profesión para los casos positivos para el Síndrome de Burnout, Medicina tiene mayor incidencia con 54.5%, enfermería, odontología y nutrición tienen igualdad de resultados bajos con 9.1% casos presentados respectivamente.

## **4.2 Discusión de los resultados.**

El Síndrome de Burnout es de gran importancia ya que no solo afecta el bienestar psicológico del profesional de la salud sino que también afecta el desempeño laboral generando disminución de productividad y deterioro de la calidad de servicio, así como su desarrollo personal.

De la población estudiada según las dimensiones del Síndrome de Burnout en la dimensión de Agotamiento emocional alto con 42.9%, Despersonalización alta con un 54% y Realización personal baja con un 57.1%.

En nuestro trabajo contamos con una muestra de 63 profesionales, de los cuales 14.3% resultó positivo para el Síndrome, en relación al sexo, el sexo masculino representaron 14.3%, mientras que el sexo femenino por un 20%. La profesión más afectada fue Medicina 54.5%, Enfermería 9.1%, Odontología 9.1%, Obstetricia 18.2%, Nutrición 9.1% casos presentados.

Medicina tiene una alta incidencia del Síndrome que es representado con un 54.5% esto tiene relación a las horas de trabajo, guardias, sala de operaciones, consultorios externos, en relación al estado civil se encontró 4 casados y 2 convivientes, el total de los médicos cuentan con un trabajo extra, en relación al sexo 4 son de sexo masculino y 2 femenino, con respecto a la edad están en la relación de 41-50 años y tienen más de 7 años en tiempo de servicio.

Obstetricia es la segunda profesión con 18.2% de casos presentados para el Síndrome, esto podría tener relación a las horas de trabajo, guardias, capacitaciones, trabajos preventivos promocional, consultorios, hospitalización entre otros, en relación al estado civil se encontró 1 casada y una en unión estable, según el sexo es femenino, dentro de la edad 1 entre 31 a 40 años y 1 caso de 41 a 50 años y a los años de servicio tiene más de 7 años trabajando.

Enfermería al igual que todas las otras profesiones también tiene un papel importante en el equipo de salud y también se presentó con 9.1% de Síndrome de Burnout, horas de trabajo, guardias, estudios en el cual a la persona entrevistada es de sexo femenino, con un rango de edad de 31 a 40 años, según el estado civil es de unión estable y con tiempo de servicio de 4 a 6 años, no contaba con otro trabajo.

Odontología presento un 9.1% de Síndrome, es de sexo masculino con edad de 41 a 50 años, estado civil casado, tiempo de servicio más de 7 años y contaba con otro trabajo.

Nutrición al igual que enfermería y odontología los casos de incidencia fueron poco, igual se presentó con un 9.1%, de sexo femenino, estado civil soltera, rango de edad 31 a 40 años, tiempo de servicio 4 a 6 años y no contaba con un trabajo extra.

Se nota poca incidencia del Síndrome de Burnout en profesionales de Odontología y nutrición en comparación con los otros 3 primeros ya que el trabajo que realizan es distinto, no existe tanta presión, no tienen guardias nocturnas, no tiene la presión de la mortalidad materna perinatal entre otros.

Se encontraron semejantes resultados en el estudio de Agudelo C, Castaño J, Arango C, Durango L, Muñoz V, en su estudio de “Prevalencia y factores psicosociales asociados al Síndrome de Burnout en médicos que laboran en instituciones” realizado en Colombia en el 2011, cuyos resultados al analizar encontraron una frecuencia de Burnout de 17,6%, 26,4% agotamiento alto, 26,1% despersonalización, y 7,2% de realización personal baja.

Otro estudio realizado por Valdiviezo A, López M. en su estudio realizado para evaluar la presencia de estrés y síndrome de Burnout en médicos familiares de una unidad de primer nivel de atención en México en el 2016, el estudio mostro

que el 14.3% presentó alto agotamiento emocional; 11.4%, alto grado de despersonalización y 74.3%, bajo grado de realización personal.

A si mismo Toledo E, en su trabajo cuyo título es prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud en una clínica de Lima en el 2015 cuyos resultados De los 56 encuestados, 48.2% fueron varones y 51.8% mujeres. La edad promedio fue de  $38.1 \pm 10.05$  años. El 44.6% presentó agotamiento emocional alto, 76.7% despersonalización alta y 60.7% baja realización personal.

## **Conclusiones**

1. El nivel del Síndrome de Burnout en la dimensión Agotamiento emocional es alto con un 42.9%.
2. El nivel del Síndrome de Burnout en la dimensión de Despersonalización es alta con un 54%.
3. El nivel del Síndrome de Burnout en la dimensión de Realización personal es baja con un 57.1%.
4. Los profesionales de la salud del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui desarrollan un nivel bajo del Síndrome de Burnout.
5. El 17.5% de los profesionales cumplen con los criterios para desarrollar Síndrome de Burnout.
6. Los profesionales de la salud con Síndrome de Burnout fueron de Medicina con 54.5%, seguido por Obstetricia con 18.2% y Enfermería, Odontología y Nutrición con 9.1% casos presentados respectivamente.

## **Recomendaciones**

1. El Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui debe trabajar con la población afectada, diseñando estrategias que motiven actividades de recreación para poder liberar las tensiones y la carga laboral.
2. La población afectada por el Síndrome de Burnout es baja pero es necesario implementar un sistema para determinar casos nuevos de Síndrome de Burnout, brindándole apoyo y una terapia oportuna.
3. Concientizar a la población afectada y a todo el personal de salud acerca del Síndrome de Burnout por ser un problema serio que no solo afecta al equipo de trabajo sino que también a los pacientes.
4. La dimensión que tuvo mayor incidencia fue la despersonalización, por lo tanto es necesario hacer investigación sobre todos aquellos factores psicosociales que estén afectando para poder identificar las causas, así mismo hacer el seguimiento a aquellas dimensiones que pueden limitar el desempeño de su trabajo como es el agotamiento emocional y la baja realización personal.

## **FUENTES DE INFORMACIÓN**

1. Ayala C, Antezana P, Yllatopa E. Síndrome de Burnout en asistentes y residentes de anestesiología del Hospital Nacional Daniel A. Carrión, setiembre 2011. Actas Perú Anestesiología. Pág. 14. Acceso octubre 2016  
Disponible: [http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/actas\\_anestesiologia/v20n1/pdf/a03v20n1.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/actas_anestesiologia/v20n1/pdf/a03v20n1.pdf)
2. Yslado R, Atoche R, Cermeño B. Síndrome de Burnout y factores sociodemográficos-organizativos en profesionales de salud. Hospitales Del callejón de Conchucos, Ancash, Perú – 2012. Revista de Investigación en Psicología VOL. 16 - N°1 – 2013 pag.192. Acceso octubre 2016  
Disponible: <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/3927>
3. Agudelo C, Castaño J, Arango C. Título: Prevalencia y factores psicosociales asociados al Síndrome de Burnout en médicos que laboran en instituciones de la ciudad de Manizales y la Virginia- Colombia 2011.  
Disponible: <http://www.redalyc.org/pdf/2738/273821489002.pdf>
4. Valdiviezo A, López M. Título: Estrés y Burnout en médicos familiares, Objetivo: Evaluar la presencia de estrés y síndrome de Burnout en médicos familiares de una unidad de primer nivel de atención ubicada en el valle de México en el 2016.  
Disponible: <http://www.redalyc.org/pdf/806/80615449006.pdf>
5. Castillo I, Orozco J, Alvis L. Título: Síndrome de Burnout en el personal médico de una institución prestadora de servicios de salud de Cartagena de Indias en el 2015  
Disponible: <http://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/4828/5283>

6. Abambari C, Barros I, Dután M. Título: Prevalencia y Factores Asociados a Estrés Laboral en el Personal del Servicio de Emergencia del Hospital “José Carrasco Arteaga”. 2014  
Disponible:<http://revistamedicahjca.med.ec/ojs/index.php/RevHJCA/article/view/29>
  
7. Toledo E. Título: Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de salud de la Clínica Maison de Santé de Lima en el 2016  
Disponible:[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4649/1/Toledo\\_ne.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4649/1/Toledo_ne.pdf)
  
8. Pajuelo I. Síndrome de Burnout y su relación con las características personales de los Internos de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima - 2015. Pág. 11-13. Acceso Noviembre 2016  
Disponible:[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4980/1/Pajuelo\\_bi.pdf3927](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4980/1/Pajuelo_bi.pdf3927)
  
9. Hernández J, Terán O, Navarrete D. Síndrome de burnout: una aproximación hacia su conceptualización, antecedentes, modelos aplicativos y medición. Año 2007. Acceso Noviembre 2016  
Disponible:<http://files.sld.cu/anestesiologia/files/2011/10/burnout-2.pdf>
  
10. Vásquez F, Maruy A, Verne E. Frecuencia del síndrome de burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia en el año 2014: Lima, Perú. Revista de Neuro- Psiquiatría, 77(3), 168-174. Acceso Noviembre 2016  
Disponible:<http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RNP/article/view/2031/2028>

11. Valiente J. Factores asociados al síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital San Vicente de Paul. (2009). Acceso Noviembre 2016  
Disponible:[https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/232/PDF\\_%20BOURNAUT.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/232/PDF_%20BOURNAUT.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  
12. Martínez A. El síndrome de Burnout: Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. Revista de Comunicación Vivat Academia, nº 112. pág. 22-23. Año. 2010. Acceso Noviembre 2016  
Disponible:<http://pendientedemigracion.ucm.es/info/vivataca/numeros/n112/PDFs/Anbelacop.pdf>
  
13. Córdova C. Prevalencia del Síndrome de Burnout en internos de Medicina De la facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma -2015. Acceso Octubre 2016.  
Disponible:[http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/464/1/Cordova\\_c.pdf](http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/464/1/Cordova_c.pdf)
  
14. Gutiérrez G, Celis M, Moreno S. Síndrome de Burnout, Arch Neurocién (Mex) Vol. 11, No. 4, pg. 305. Año 2006. Acceso Noviembre 2016.  
Disponible:<http://www.medigraphic.com/pdfs/arcneu/ane-2006/ane064m.pdf>
  
15. Gil P. El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout): aproximaciones teóricas para su explicación y recomendaciones para la intervención, Revista psicología científica virtual.  
Disponible:[https://www.researchgate.net/profile/Pedro\\_Gil-Monte/publication/242114408\\_El\\_sindrome\\_de\\_quemarse\\_por\\_el\\_trabajo\\_sindrome\\_de\\_burnout\\_aproximaciones\\_teoricas\\_para\\_su\\_explicacion\\_y\\_recomendaciones\\_para\\_la\\_intervencion](https://www.researchgate.net/profile/Pedro_Gil-Monte/publication/242114408_El_sindrome_de_quemarse_por_el_trabajo_sindrome_de_burnout_aproximaciones_teoricas_para_su_explicacion_y_recomendaciones_para_la_intervencion)



# ANEXOS



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**SINDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE LA SALUD DEL CENTRO  
MATERNO INFANTIL JOSE CARLOS MARIATEGUI**

## **CUESTIONARIO**

Estimada(o), se agradece por anticipado su colaboración al responder el presente cuestionario que se está realizando referente al Síndrome de Burnout, el cual ayudara a reconocer si padece o no este Síndrome.

A continuación se le solicita marcar con un aspa (X) los espacios en blanco según usted lo considere conveniente.

1. EDAD:

- 25 a 30 años ( )
- 31 a 40 años ( )
- 41 a 50 años ( )
- 51 a 60 años ( )
- 61 a más años ( )

2. SEXO

- Masculino ( )
- Femenino ( )

3. ESTADO CIVIL

- Soltero ( )
- Casado ( )
- Unión Estable ( )
- Viudo ( )
- Divorciado ( )
- Separado ( )

4. TIEMPO DE SERVICIO

- Menos de 1 año ( )
- 1 año a 3 años ( )
- 4 años a 6 años ( )
- 7 a más ( )

5. PROFESION

- Odontología ( )
- Enfermería ( )
- Medicina ( )
- Nutrición ( )
- Obstetricia ( )
- Psicología ( )
- Farmacia y Bioquímica ( )
- Tecnología Médica ( )

6. TRABAJA EN OTRO HOSPITAL:

- Si ( )
- No ( )

### Maslach Burnout Inventory

PREGUNTAS	0 Nunca	1 Pocas veces al año	2 Una vez al mes o menos	3 Pocas veces al mes	4 Una vez por semana	5 Pocas Veces Por semana	6 Todo s los días
1. Me siento emocionalmente exhausto por mi trabajo.							
2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado.							
3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado.							
4. Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes.							
5. Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.							
6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.							
7. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.							

8. Siento que mi trabajo me está desgastando.							
9. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.							
10. Siento que me he hecho más duro con la gente.							
11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12. Me siento con mucha energía en mi trabajo.							
13. Me siento frustrado con mi trabajo.							
14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.							
15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.							
16. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.							
17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.							
18. Me siento estimado después de haber Trabajado íntimamente con mis pacientes.							
19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.							
20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.							
21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.							
22. Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas.							

**SINDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE LA SALUD DEL CENTRO MATERNO INFANTIL JOSE CARLOS MARIATEGUI EN EL AÑO 2017**

**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

Problema	Objetivo	Hipótesis	Operacionalización		Método
			Variable	Indicadores	
¿Cuál es el nivel del Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui?	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Determinar el nivel de Síndrome de Burnout en los profesionales de salud Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer es el nivel del Síndrome de Burnout en la dimensión agotamiento emocional en profesionales de la salud</li> <li>• Conocer es el nivel del Síndrome de Burnout en la dimensión despersonalización en profesionales de la salud</li> <li>• Conocer el nivel del Síndrome de Burnout en la dimensión Baja realización en profesionales de la salud.</li> </ul>	No Requiere	<p>AGOTAMIENTO EMOCIONAL (AE)</p> <p>DESPERSONALIZACIÓN (DP)</p> <p>REALIZACIÓN PERSONAL (RP)</p>	<p>Manifestación de estados afectivos y sensaciones del individuo</p> <p>Actitudes o sensaciones negativas respecto a los demás.</p> <p>Percepción de descontento e insatisfacción hacia sus labores</p>	<p><b>TIPO DE INVESTIGACIÓN:</b> El método que se utiliza es prospectivo.</p> <p><b>NIVEL DE INVESTIGACIÓN:</b> El presente trabajo de investigación tiene un nivel de investigación aplicativo.</p> <p><b>MÉTODO:</b> El presente trabajo de investigación es cuantitativo.</p> <p><b>POBLACION</b> Consta de 63 profesionales de la salud.</p>



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Dirección de Red  
de Salud SIM - VMT

Micro Red de Salud  
Villa María del Triunfo -  
José Carlos Mariátegui

"TRABAJANDO PARA TOD@S LOS PERUAN@S"

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

José Carlos Mariátegui, 27 de Abril del 2017.

**OFICIO N° 373 -2017- CMI-JCM-MR-VMT-JCM-DRS-SJM-VMT/MINSA**

**Mg. FLOR DE MARIA ESCALANTE CELIS**

**Directora**

**Escuela Profesional de Obstetricia**

**Universidad Alas Peruanas**

Presente. -

**Asunto : APROBACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE TESIS**

**Ref. : OFICIO N° 306 -2017- EPO- FMHyCS- UAP**

Es grato dirigirme a Usted, para saludarle cordialmente y en atención al documento de la referencia, cuenta con la aprobación para que la bachiller **BAUTISTA ROJAS WENDY JURIKO**; efectuó la aplicación del instrumento del Proyecto de Tesis "Síndrome de Burnout en profesionales de la Salud del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui en el año 2017".

Sin otro particular, me suscribo de Usted, no sin antes renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD  
IGSS - DRS - SJM - V.M.T.  
C.M.I. - JOSE CARLOS MARIATEGUI

MC EDUARDO PONCE RODRIGUEZ  
CMP. 15812  
MEDICO RESPONSABLE

EEPR/erht  
C.C. ARCHIVO

Av. Simón Bolívar esq. con  
Jr. Mariano Necochea S/N.  
San Gabriel Alto.  
Teléfono: 283-5782