



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

**TESIS  
FACTORES PERSONALES Y LABORALES RELACIONADOS AL SINDROME  
DE BURNOUT EN OBSTETRAS DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO  
EN EL AÑO 2017**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN OBSTETRICIA**

**PRESENTADO POR: TABOADA MUÑOZ, JANETH DEL ROSARIO**

**ASESOR: Mg. OTAROLA DE LA TORRE, RUTH NILDA**

**LIMA, PERÚ  
2018**

## INDICE

CARATULA	I
DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
RESUMEN	IV
ABSTRACT	V

### INTRODUCCIÓN

### **CAPITULO I : PLANEAMIENTO METODOLÓGICO**

1.1	Descripción de la Realidad Problemática	2
1.2	Delimitación de la investigación	6
	1.2.1 Delimitación temporal	6
	1.2.2 Delimitación geográfica	6
	1.2.3 Delimitación social	6
1.3	Formulación del Problema	6
	1.3.1 Problema principal	6
	1.3.2 Problemas secundarios	6
1.4	Objetivos de la investigación	6
	1.4.1 Objetivo general	6
	1.4.2 Objetivos específicos	7
1.5	Hipótesis y variables de investigación	7
	1.5.1 Hipótesis general	7
	1.5.2 Hipótesis secundaria	7
	1.5.3 Identificación y Clasificación de Variables e Indicadores	7

1.6	Diseño de la Investigación	10
1.6.1	Tipo de investigación	10
1.6.2	Nivel de la investigación	10
1.6.3	Método	10
1.7	Población y muestra	10
1.7.1	Población	10
1.7.2	Muestra	11
1.8	Técnicas e instrumentos	11
1.8.1	Técnicas	11
1.8.2	Instrumentos	11
1.9	Justificación	13

## **CAPITULO II: MARCO TEORICO**

2.1	Fundamentos teóricos de la Investigación	14
2.1.1	Antecedentes	14
2.1.2	Bases teóricas	20
2.1.3	Definición de términos	32

## **CAPITULO III: PRESENTACIÓN, INTERPRETACIÓN ANÁLISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS**

3.1	Presentación de resultados	33
3.2	Interpretación, análisis y discusión de resultados	53

## **CAPITULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

4.1	Conclusiones	57
-----	--------------	----

4.2	Recomendaciones	58
	<b>FUENTES DE INFORMACION</b>	59
	<b>ANEXOS</b>	64
	Matriz de consistencia	65
	Instrumentos de recolección de datos	67
	Juicio de expertos	71
	Autorización Institucional donde se ha realizado el estudio	76

Dedico a Dios, por guiar mis pasos en este proceso y por las experiencias vividas en la vida universitaria.

A mis padres por el empuje constante, el pilar fundamental en todo lo que soy, por su incondicional apoyo en toda etapa de mi vida; Todo este trabajo ha sido posible gracias a ellos.

Agradezco a mi asesora obstetra Ruth Otárola de la Torre por su disposición para atender mis dudas e interrogantes, su tiempo, dedicación y mucha paciencia que brindo con sus aportes para la óptima presentación de la presente tesis; a las obstetras del hospital San Juan de Lurigancho por su colaboración.

## Resumen

**Objetivo:** Determinar los factores personales y laborales relacionados al síndrome de Burnout en obstetras del hospital San Juan de Lurigancho en el año 2017.

**Materias y métodos:** El estudio fue de tipo descriptivo correlacional de corte transversal, se contó con la participación de 49 obstetras a quienes se le aplicó una encuesta de factores personales, laborales y el cuestionario de Maslach Burnout Inventory; para la determinación de asociación entre dos variables cualitativas se utilizó la prueba chi - cuadrado.

**Resultados:** El Síndrome de Burnout en el personal obstetra del Hospital San Juan de Lurigancho en el año 2017 se caracterizó por tener una tendencia del síndrome de Burnout de medio y alto con 55.1% y 42.9% respectivamente. En cuanto los factores personales no se encontró relación significativa con el síndrome de burnout; en lo que respecta a la relación que existe entre los factores laborales y el síndrome de burnout se encontró la relación significativa entre el síndrome y el factor laboral condición encontrándose que los nombrados obtuvieron un alto grado de burnout con un 44.7% y los contratados con un 80%, el factor número de trabajos que se caracterizo de los que tienen más de dos trabajos presentando el 66.7%, los que trabajaban entre 150 a 300 horas prevalece el 65.4%; el reconocimiento del trabajo prevalece la tendencia que no es reconocido en un puntaje de medio a alto grado de Burnout (41.4% y 58.6%); así mismo el adecuado ambiente de trabajo prevalece una tendencia de medio a alto grado de Burnout (47.4% a 52.6%).

**Conclusiones:** El síndrome de Burnout está presente en obstetras siendo los factores laborales que se presentaron en el estudio quienes estuvieron relacionados significativamente con el síndrome de Burnout.

**Palabras clave:** Síndrome de Burnout, factores personales, factores laborales, agotamiento Emocional, despersonalización, baja realización personal.

## Abstract

**Objective:** To determine the personal and labor factors related to the Burnout syndrome in obstetricians of the San Juan de Lurigancho Hospital in 2017.

**Subjects and methods:** The study was of descriptive, cross-sectional correlational type, with the participation of 49 obstetricians to whom a survey of personal and work factors was applied and the questionnaire of Maslach burnout inventory; For the determination of the association between two qualitative variables, the chi - square test was used.

**Results:** The Burnout Syndrome in the obstetric staff of the Hospital San Juan de Lurigancho in the year 2017 was characterized by having a tendency of the Burnout syndrome of medium and high with 55.1% and 42.9% respectively. Regarding the personal factors, no significant relationship was found with the burnout syndrome; Regarding the relationship that exists between the labor factors and the burnout syndrome, the significant relationship between the burnout syndrome and the work condition factor was found, finding that those named obtained a high degree of burnout with 44.7% and those contracted with 80%, likewise the number of jobs are those that have more than two jobs presenting 66.7%, those who worked between 150 to 300 hours prevails 65.4%; the recognition of work prevails the tendency that is not recognized in a score of medium to high grade of Burnout (41.4% and 58.6%); Likewise, the proper work environment prevails a tendency of medium to high degree of Burnout (47.4% to 52.6%).

**Conclusions:** The Burnout syndrome is present in obstetricians, being the labor factors that were presented in the study who were significantly related to the Burnout syndrome.

**Keywords:** Burnout syndrome, personal factors, work factors, emotional exhaustion, depersonalization, low personal fulfillment.



## INTRODUCCION

El síndrome de Burnout es una problemática mundial que afecta a aquellas personas que se encuentran en contacto directo con otros; sometidos así a niveles altos de presión continua.

Obstetricia por ser una carrera médica asistencial cuya labor es brindar promoción, orientación, cuidados en la salud sexual y reproductiva de la mujer se encuentran sometidos a cambios emocionales repentinos ya sea por la satisfacción, ansiedad y tensión se expone a un estrés contante.

El hecho de interactuar no solo con el binomio madre-hijo, toda situación en la vida de la salud sexual y reproductiva de la mujer, los familiares, el ambiente laboral, la afluencia en los hospitales y el número de trabajos, son algunos de aquellos factores que condicionan un estrés continuo, los cuales de no afrontarse a tiempo de manera adecuada y asertiva con diversas estrategias de afrontamiento, podrían provocar situaciones de estrés, morbilidad psiquiátrica, incapacidad en la salud, falta de motivación, deterioro del rendimiento laboral y la ausencia en el trabajo.

Las características de burnout usualmente se han visto reflejados en el personal obstetra ocasionando cambios de humor, irritabilidad, indiferencia y apatía hacia los pacientes, estudiantes, equipo de trabajo acompañado de fatiga antes y después de las jornadas laborales; ocasionando un aislamiento, trabajo individualizado y a la vez rutinario, repercutiendo en una tensión emocional y síntomas corporales en la persona, que finalmente repercutirán en la productividad y en la calidad de la salud, por ello el tema de la presente investigación, es determinar los factores personales y laborales relacionados al síndrome de Burnout en obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho en el año 2017.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANEAMIENTO METODOLOGICO**

#### **1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA**

El Síndrome de Burnout o síndrome de estar quemado por el trabajo (SQT) en los últimos años es visto como uno de los cinco problemas sanitarios más graves de la actualidad, provocando la incapacidad laboral y morbilidad psiquiátrica laboral manifestándose con el cansancio, agotamiento, pérdida de la ilusión por el trabajo, desgaste extremo de un empleado que está expuesto a un estrés mantenido.<sup>1</sup>

Conocida como una enfermedad laboral que provoca daño en la salud mental y física del trabajador siendo los más perjudicados aquellos que están en contacto directo con otros, quienes trabajan con pacientes que demandan intervención rápida y efectiva en un ambiente opresivo con altos niveles de ruidos, quejidos, problemas de espacio, tiempo y demasiada sobrecarga laboral; causando el deterioro de las condiciones de trabajo, originando un mayor número de accidentes, ausentismo laboral, angustia, irritabilidad, falta de motivación, agotamiento emocional, trastornos alimentarios y del descanso creando un clima de ansiedad no solo en el profesional de salud como es el caso del personal de obstetricia sino también en pacientes y familiares.<sup>2</sup>

El psicoanalista Herbert J. Freudenberger (1974) precursor del síndrome de Burnout realizó la primera conceptualización de esta patología a partir de

observar cambios en él y en otros profesionales (psicólogos, consejeros, médicos, asistentes sociales, enfermeros, dentistas). Observando que después de cierto tiempo estos profesionales presentaban cambios psicofísicos de manera evidente además de perder mucho de su idealismo y de su simpatía hacia los pacientes, principalmente en los profesionales de servicio o de ayuda cuya actividad iba dirigida hacia otras personas.<sup>3</sup>

Fue la doctora Maslach 1976 quien llevo el concepto de un modelo médico-clínico a uno psicosocial otorgando una aproximación más empírica permitiendo demostrar la asociación de este fenómeno con múltiples indicadores de salud y funcionamiento en la vida cotidiana como en lo laboral.<sup>5</sup>

En 1981 obtuvo gran importancia con los estudios de Maslach y Jackson quienes definen el Burnout como un síndrome que se caracteriza por la presencia de 3 dimensiones como el agotamiento emocional, la despersonalización y la baja realización personal en el trabajo, manifestando una pérdida gradual de preocupación y de todo sentimiento emocional hacia las personas con las que trabajan y que conlleva a un aislamiento o deshumanización expresándose en aquellas personas que están en contacto directo con individuos receptores de servicios, para su medición adaptaron un instrumento el Maslach Burnout Inventory (MBI).<sup>6,7</sup>

El Maslach Burnout Inventory (MBI) cuya función es medir el desgaste profesional contando con 22 ítems y dividiéndolo en 3 subescalas: como el agotamiento emocional, la despersonalización y la baja realización personal; es considerado como el instrumento extensamente utilizado para medir el síndrome de burnout en personas que se desempeñan en actividades asistenciales como es el caso de profesionales de salud.

En la actualidad, Maslach se expresa hacia al Burnout como “respuesta prolongada al estrés en el trabajo, un síndrome psicológico que nace de la tensión crónica producto de la interacción conflictiva entre el trabajador y su empleo”.<sup>8</sup>

La Organización Mundial de Salud (OMS) menciona por primera vez al burnout en el año 1988 como un factor de riesgo psicosocial en la salud mental del trabajador, debido a su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida del individuo que lo sufre.<sup>4</sup>

A finales de los años 80, la OMS publicó un estudio, «Los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud», donde se mencionaba la importancia de tener en cuenta el estrés a la hora de mejorar la salud en el trabajo; haciendo mención al Burnout como una respuesta al estrés emocional crónico con tres factores que inciden en él: cansancio emocional, descenso de la productividad y notable despersonalización;<sup>9</sup> Posicionándolo como problemática socio-laboral como respuesta del estrés laboral crónico, que se caracteriza por fuertes niveles de presión y tensión laboral progresiva e intensa; Por lo que se aborda que el estrés y el burnout no son sinónimos ya que el estrés se presenta en cualquier momento de la vida cotidiana y se manifiesta de manera positiva, así como negativa mientras que el burnout es una expresión en lo laboral y se vivencia siempre en sentido negativo manifestándose como un agotamiento en el espacio laboral.

En el 2016 menciona que los elevados niveles de estrés pueden contribuir al deterioro de la salud, incluidos los trastornos mentales y de comportamiento, tales como, el agotamiento, el Burnout, el desgaste, la ansiedad y la depresión, pudiendo ocurrir cuando existe una desconexión entre la organización y el individuo respecto de los principales ámbitos de la vida laboral.<sup>10</sup>

El CIE 10 menciona al burnout como síndrome de agotamiento dentro de un grupo de clasificación que tiene como título “problemas relacionados con dificultades con el modo para afrontar la vida” (Z 73.0).<sup>11</sup>

El ministerio del trabajo e inmigración de España aborda al burnout en la lista de riesgos psicosociales en el trabajo ya que proviene de la extensión alcanzada, de las importantes consecuencias laborales y personales que puede tener. Se diferencia del estrés como riesgo psicosocial en sus mayores efectos sobre el agotamiento emocional, más que en el físico, y su consiguiente pérdida

de motivación laboral. Definiéndolo como el desgaste profesional que consiste del resultado de un proceso de estrés crónico laboral y organizacional que termina en un estado de agotamiento emocional y de fatiga que desmotiva realizar tareas laborales.<sup>12</sup>

El ministerio de trabajo y promoción de empleo por su parte menciona al burnout como riesgo psicosocial frecuente derivado del agotamiento psíquico que surge cuando el trabajador advierte que han quedado defraudadas sus expectativas respecto al trabajo y no tiene medios para modificar el curso de las cosas.<sup>13</sup>

La Ley N°. 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y su reglamento el Decreto Supremo N°.005-2012-TR, reconoce la existencia de agentes psicosociales como parte de los riesgos en las entidades laborales, Incluyendo al burnout dentro de estas; con el objetivo de promover una cultura de prevención de riesgos laborales en el país, sobre la base de la observancia del deber de prevención de los empleadores, el rol de fiscalización y control del Estado y la participación de los trabajadores y sus organizaciones sindicales.<sup>14</sup>

En el año 2012 REGUS realizó una encuesta a 4 mil peruanos dando resultados que el 78% de los peruanos había presentado estrés laboral producido por el exceso de trabajo, reuniones u obligaciones propias de la función que desempeñan.<sup>15</sup>

Desde el año 2014 la superintendencia nacional de salud (SUSALUD) mide el síndrome de burnout mediante la escala de Maslach como parte de la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud; de los 5062 profesionales de salud encuestados se obtuvo una prevalencia global del síndrome de Burnout de 12,5%, además menciona que la prevalencia de dicho síndrome en el personal sanitario es distinta en una misma población.<sup>16, 17</sup>

El personal obstetra del Hospital San Juan de Lurigancho donde se realizará el estudio no se escapa de la realidad ya que durante las horas de trabajo se ha observado con frecuencia cambios de humor e irritabilidad, demostrando fatiga antes y después de las jornadas laborales. Por ello, el objetivo de la

investigación es determinar los factores personales y laborales relacionados al síndrome de Burnout en obstetras.

## **1.2 DELIMITACION DE LA INVESTIGACIÓN**

**1.2.1 Delimitación temporal:** La presente investigación se realizó entre los meses de setiembre-octubre del año 2017

**1.2.2 Delimitación geográfica:** El hospital san juan de Lurigancho se encuentra ubicado en la av. canto grande en el distrito de san juan de Lurigancho en la ciudad de lima

**1.2.3 Delimitación social:** La población de estudio está constituida por 49 Obstetras que se encuentran laborando en el Hospital San Juan de Lurigancho en el año 2017.

## **1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.3.1 Problema principal**

- ¿Cuáles son los factores personales y laborales relacionados al síndrome de Burnout en obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho en el año 2017?

### **1.3.2 Problemas secundarios**

- ¿Cuáles son los factores personales relacionados al síndrome de Burnout en obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho?
- ¿Cuáles son los factores laborales relacionados al síndrome de Burnout en obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho?

## **1.4 OBJETIVOS**

### **1.4.1 Objetivo general**

- Determinar los factores personales y laborales relacionados al síndrome de Burnout en obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho en el año 2017.

#### **1.4.2 Objetivos específicos**

- Conocer los factores personales relacionados al síndrome de Burnout en obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho.
- Conocer los factores laborales relacionados al síndrome de Burnout en obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho.

### **1.5 HIPÓTESIS Y VARIABLES DE INVESTIGACIÓN.**

#### **1.5.1 Hipótesis general**

- Existe relación significativa entre los factores personales y laborales con el síndrome de Burnout en obstetras del Hospital San Juan Lurigancho.

#### **1.5.2 Hipótesis secundaria**

- Existe relación significativa entre los factores personales y el síndrome de burnout en obstetras del Hospital San Juan Lurigancho.
- Existe relación significativa entre los factores laborales y el síndrome de burnout en obstetras del Hospital San Juan Lurigancho.

#### **1.5.3 Identificación y clasificación de variables e indicadores**

##### **VARIABLE 1: Síndrome de burnout**

- Agotamiento emocional
- Despersonalización
- Baja realización personal

##### **VARIABLE 2: Factores Personales**

- Edad
- Sexo
- Estado civil
- N° de hijos

##### **VARIABLE 3. Factores Laborales**

- Servicio en que trabaja

- Condición laboral
- Realización de guardias
- N° de trabajos
- Tiempo de profesión
- Sueldo
- Horas de trabajo al mes
- siente que el trabajo es reconocido
- Ambientes de trabajo adecuado

### OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS
<u>V. 1:</u> <b>Síndrome de Burnout</b>	Agotamiento emocional	Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo.	<b>9</b>
		Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado.	
		Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado.	
		Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.	
		Siento que mi trabajo me está desgastando.	
		Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.	
		Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.	
		Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.	
		Me siento frustrado por el trabajo.	
	Despersonalización	Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí como si fuesen objetos impersonales.	<b>5</b>
		Siento que me he hecho más duro con la gente.	
Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.			



		Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente.	<b>8</b>
		Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos de sus problemas.	
	Realización personal	Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender.	
		Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender.	
		Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo.	
		Me siento muy enérgico en mi trabajo.	
		Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo.	
		Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender.	
Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.			
Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.			
<b>V. 2:</b> <b>Factores personales</b>	- Edad	- 21-29 - 30-39 - 40-49 - >50	<b>1</b>
	- Sexo	- Femenino - Masculino	<b>1</b>
	- Estado civil	- Soltero - Casado o Conviviente - Viuda(o) - Divorciado	<b>1</b>
	- N° de hijos	- No tiene hijos - 1-2 - >2	<b>1</b>
<b>V. 3:</b> <b>Factores laborales</b>	- Servicio en que trabaja	- Jefatura - Consultorios - Emergencia - Hospitalización - Centro obstétrico - Psicoprofilaxis obstétrica - Monitoreo electrónico fetal - Docencia	<b>1</b>
	- Condición laboral	- Nombrado - Contratado - Terceros	<b>1</b>
	- Realización de guardias	- Si - No	<b>1</b>

	- N° de trabajos	- 1 - 2 - >2	<b>1</b>
	- Tiempo de profesión	- <5 años - 5-10 años - +10 años	<b>1</b>
	- Sueldo	- <1500 - 1500-3000 - >3000	<b>1</b>
	- Horas de trabajo al mes	- 150 - 150-300 - >300	<b>1</b>
	- Siente que el trabajo reconocido	- Si - No	<b>1</b>
	- Adecuado Ambiente de trabajo	- Si - No	<b>1</b>

## **1.6 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.6.1 Tipo de Investigación**

Respecto a la finalidad del estudio fue de tipo descriptivo correlacional, ya que se describe un fenómeno con una serie de variables en una población determinada; transversal, ya que las variables fueron medidas en una sola ocasión y en un determinado lapso del tiempo.

### **1.6.2 Nivel de Investigación**

Básico aplicativo porque se realizará sobre hechos concretos y específicos de carácter netamente utilitarios

### **1.6.3 Método**

Cuantitativo dado que analiza diversos elementos que pueden ser medidos y cuantificados y sus resultados pueden ser extrapolables.

## **1.7 POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.7.1 Población**

La población de estudio esta constituida por 49 obstetras que se encuentran laborando en el Hospital San Juan de Lurigancho en el año 2017.

### **1.7.2 Muestra**

En la presente investigación se tomó como muestra, 49 obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho que representa el total del universo de la población, siendo una muestra censal dado que la población es pequeña y de fácil acceso.

## **1.8 TÉCNICAS E INSTRUMENTACIÓN DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **1.8.1 Técnicas**

Para la obtención de datos se aplicó la técnica de encuesta. Se obtuvo el permiso de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación a través del área de investigación del hospital. Asimismo, se obtuvo el permiso para la realización del estudio a la Jefatura del Departamento de Gineco Obstetricia y del servicio de Obstetras.

Una vez los permisos dados se aplicó el instrumento a cada profesional obstetra del hospital previo consentimiento informado.

Aplicándose el instrumento con una duración de 15 min.

### **1.8.2 Instrumentos**

Para la recolección de datos se utilizó como instrumento un cuestionario dividido en 3 partes:

#### **Parte I: Factores personales**

Características personales del estudiado que pueden favorecer a la aparición del síndrome de Burnout

#### **Parte II: Factores laborales**

Características laborales del estudiado que pueden favorecer a la aparición del síndrome de Burnout

#### **Parte III: Inventario Maslach burnout Inventory (MBI)**

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, que se valoran con una escala tipo Likert. El sujeto valora, mediante un rango de 7 adjetivos que van de “nunca” a

“diariamente”, con qué frecuencia experimenta cada una de las situaciones descritas en los ítems.

**1. Subescala de agotamiento emocional.**

Consta de 9 preguntas: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo.

Puntuación máxima 54.

**2. Subescala de despersonalización.**

Está formada por 5 ítems: 5, 10, 11, 15, 22. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Puntuación máxima 30.

**3. Subescala de realización personal.**

Se compone de 8 ítems: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo.

Puntuación máxima 48.

**Valoración de puntuaciones**

Altas puntuaciones en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera permiten diagnosticar el trastorno.

**Valores de referencia**

	Bajo	Medio	Alto
Cansancio emocional	0 – 18	19 – 26	27 – 54
Despersonalización	0 – 5	6 – 9	10 – 30
Realización personal	0 – 33	34 – 39	40 – 48

Para diagnosticar al Síndrome de Burnout, este debe tener un valor alto en el componente de CE y DP, mientras que el de RP debe ser bajo respecto a la distribución de frecuencias. Se consideran que las puntuaciones del MBI son bajas entre 1 y 33, media entre 34 y 66 y alta entre 67 y 99.

**Confiabilidad del Instrumento**

Se utilizó el Coeficiente de Alfa de Cronbach para conocer la confiabilidad del instrumento de recolección de datos de la presente investigación, que obtuvo un

coeficiente Alfa de Cronbach de 0.808, lo que atribuye a la escala una consistencia interna buena, lo que asegura la confiabilidad del instrumento utilizado.

## **1.9 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN**

En los últimos años el síndrome de Burnout es altamente investigado ya sea en países del mundo como en el Perú, constituye un problema cada vez mayor y de gran relevancia, ya que existe alta evidencia de la presencia del estrés laboral en el profesional de la salud, la obstetra por su sentido de responsabilidad genera auto exigencia laboral, ya que brinda cuidados personalizados, necesarios y oportunos en salud sexual y reproductiva en tiempo y lugar adecuado brindando prevención promoción, y diagnóstico dentro de la familia y la comunidad; en general, la autonomía, el poder de tomar decisiones, la carga de trabajo, las horas de trabajo, guardias nocturnas además del ambiente impersonal, con altos niveles de ruidos, quejidos, problemas de espacio, tiempo, presión y demasiada sobrecarga laboral; parecen ser los mayores impulsores del síndrome de Burnout.

El estudio de esta población es importante ya que existen pocas investigaciones previas en nuestro contexto, la importancia de este estudio radica en la identificación de factores personales y laborales cuyos efectos nos deben llamar la atención ya que permitirá tener una perspectiva de la situación en la que se encuentra el Obstetra, y la importancia del bienestar psicológico; Además, se busca crear conciencia de la relevancia de la intervención en relación a esta problemática, que de no ser abordada con prontitud, podría ocasionar un deterioro en la asistencia, calidad de cuidados y atención brindada a los pacientes y así fortalecer estrategias de intervención para su solución, para mejorar la calidad de vida tanto del trabajador como del usuario, para el incremento de la efectividad de la organización.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 FUNDAMENTOS TEORICOS DE LA INVESTIGACION

##### 2.1.1 ANTECEDENTES

###### **Nacionales:**

**Arpita Rojas, Andrea Mirella** en su trabajo Síndrome de Burnout mediante la aplicación del cuestionario “Maslach Burnout Inventory” en los internos de Obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal y el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé - junio 2016 con el **Objetivo:** Determinar el Síndrome de Burnout mediante la aplicación del cuestionario “Maslach Burnout Inventory” en los internos de Obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal y el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé - junio 2016. **Material y método:** La investigación es un estudio descriptivo, de corte transversal realizado a internos de Obstetricia(n=61) del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé” y el Instituto Nacional Materno Perinatal durante el mes de junio del 2016. La presencia del Síndrome de Burnout fue medido mediante “Maslach Burnout Inventory”, en su versión validada al español, mediante una encuesta autoadministrativa anónima. Se realizó el análisis descriptivo sobre las tres dimensiones del Síndrome de Burnout (Agotamiento Emocional,

Despersonalización y Realización Personal). Las gráficas fueron diseñadas en Microsoft Excel 2013. **Resultados:** La frecuencia del síndrome de Burnout según los criterios definidos por Maslach fue de 50,8%, que representa 31 casos en los que presentan un nivel alto de agotamiento emocional, nivel alto de despersonalización y nivel bajo de realización personal. De los participantes (n=31), el 64,5 % (n=20) presento un nivel alto de agotamiento emocional, el 71% (n=18) presento un nivel alto de despersonalización y el 58,1% (n=18) presento un bajo nivel de realización personal. **Conclusión:** El síndrome de Burnout está presente en internos de Obstetricia de ambas entidades siendo la dimensión más afectada la despersonalización. La edad, procedencia universitaria y domiciliaria tuvieron relación significativa con la presencia del síndrome.<sup>18</sup>

**Mamani Tito, Carla; Peña Huaihua, Candy** en su trabajo Dimensiones del síndrome de burnout en profesionales de obstetricia de los hospitales de cusco en el año 2015 con el **Objetivo:** Determinar las Dimensiones del Síndrome de Burnout en los profesionales de Obstetricia que laboran en los Hospitales del Cusco 2015. **Material y Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo, transversal, en todos los profesionales de Obstetricia de los distintos hospitales del Cusco. La población estuvo conformada por 89 Obstetras, 34 Obstetras del Hospital Antonio Lorena, 37 Obstetras del Hospital Regional y 18 Obstetras de EsSalud, se utilizó el instrumento Maslach Burnout Inventory-HSS traducido y validado al español, aplicado previo consentimiento informado. **Resultados:** Participaron 89 profesionales de Obstetricia de las diferentes unidades de servicio. Las características de la población de estudio presentes fueron, edades promedio de 31 a 39 años, ambos sexos, casados, dos hijos, que laboran en servicio de hospitalización, tiempo de labor en el servicio > 6 meses y ejercicio profesional < 12 años, con jornada laboral > 36 horas semanales. Los resultados según las Dimensiones del Síndrome de Burnout, de

acuerdo al Cansancio Emocional el 18.4% presenta un alto nivel de Cansancio Emocional, y un 50.6% presenta un bajo nivel de Cansancio Emocional, según Despersonalización el 18.4% presenta un alto nivel y un 52.9% presenta un bajo nivel de Despersonalización, así mismo Realización Personal en un 47.1% presenta un alto nivel y un 32.2% presenta un bajo nivel de Realización Personal. **Conclusiones:** No se encontraron índices elevados en las Dimensiones del Síndrome de Burnout en los profesionales de Obstetricia; pero obtuvimos porcentajes significativos en el presente trabajo de investigación.<sup>19</sup>

**Sifuentes Valenzuela, Silvana Greta** en su trabajo Síndrome de burnout en ginecólogos y obstetras del Hospital San José en el año 2013 con el **Objetivo:** determinar la prevalencia y los factores sociodemográficos del síndrome de burnout en ginecólogos y obstetras del Hospital San José, 2013. **Material y método:** investigación observacional, descriptiva y transversal. La población estuvo constituida por un total de 51 profesionales. Entre las principales variables estuvieron sexo, edad, estado civil, agotamiento emocional, despersonalización, realización personal y presencia de burnout. **Resultados:** los ginecólogos que presentan el síndrome fueron 33 %, y los obstetras que lo poseen fueron 24 %. Con relación a la dimensión de agotamiento emocional, los ginecólogos alcanzaron un nivel alto (50 %), medio (27,77 %) y bajo (22,22 %); y los obstetras niveles alto (33,33 %), medio (21,21 %) y bajo (45,45 %). En cuanto a la dimensión de despersonalización, los ginecólogos presentaron nivel alto (55,55 %), medio (38,88 %) y bajo (5,55 %); y los obstetras, alto (51,51 %), medio (15,15 %) y bajo (33,33 %). La dimensión de realización personal mostró, en ginecólogos, niveles alto (33,33 %), medio (27,77 %) y bajo (38,88 %); y en obstetras, 33,33 % en sus tres niveles. **Conclusiones:** la presencia del síndrome en ginecólogos fue de 33 %; y en obstetras, de 24 %. En la dimensión de agotamiento emocional, los ginecólogos fueron



quienes alcanzaron el nivel más alto. En la dimensión de despersonalización tanto los ginecólogos como los obstetras mostraron niveles altos. En la dimensión de realización personal, los ginecólogos llegaron a un nivel bajo, y los obstetras alcanzaron similares resultados en los tres niveles.<sup>20</sup>

### **Internacionales:**

**Aldrete Rodríguez, María; Navarro Meza, Cristina; González Baltazar, Raquel; Contreras Estrada, Mónica; Pérez Aldrete, Jorge** en su trabajo Factores Psicosociales y Síndrome de Burnout en Personal de Enfermería de una unidad de Tercer Nivel de Atención a la Salud en el 2015 con el **Objetivo:** Determinar la relación entre los factores psicosociales laborables y el síndrome de Burnout en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud. **Material y Métodos:** Se trata de un estudio observacional, transversal y analítico en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud. Los datos se captaron con el instrumento de factores psicosociales de Silva y el MBI. Se analizaron con el apoyo del SPSS. **Resultados:** Participaron 163 personas de 21 servicios de la unidad de atención; 88% eran mujeres, 41,4% laboraba en el turno matutino y 47,5% perciben la presencia de factores psicosociales negativos en su área de trabajo, siendo lo más frecuente las exigencias laborales, remuneración del rendimiento y condiciones inadecuadas en su lugar de trabajo. En cuanto al Burnout, 33,3% presentaba agotamiento emocional, 50,8% baja realización personal y 17,9% despersonalización. El agotamiento emocional se relacionó ( $p < 0,05$ ) con seis de las ocho áreas de los factores psicosociales evaluados. **Conclusión:** Se confirmó la relación entre los factores psicosociales laborales y el síndrome de Burnout.<sup>21</sup>

**Magalhães Edno; Machado de Sousa Oliveirab, Áurea; Sousa Govêiaa, Catia; Araújo Ladeiraa, Luis; Moser Queiroz b, Daniel; Viana Vieirab, Camila** en su trabajo Prevalencia del síndrome de burnout en los anesthesiólogos del Distrito Federal en el año 2014 con el **Objetivo:** Evaluar la prevalencia del síndrome de burnout, la intensidad de sus componentes e identificar las características de sus portadores entre los anestesistas del Distrito Federal. **Material y Método:** Estudio transversal, con 241 anestesistas registrados en la Sociedad de Anestesiología del Distrito Federal, usando un cuestionario autoadministrado que incluyó el Inventario de Burnout de Maslach, datos sociodemográficos, profesionales y de ocio. **Resultados:** De los 134 cuestionarios respondidos (55,8%) predominaron los que fueron rellenados por hombres (65,6%), con una franja etaria de 30-50 años (67,9%). Fueron encontrados niveles significativos de baja satisfacción profesional (47,7%), despersonalización (28,3%) y agotamiento emocional (23,1%). El síndrome de burnout presentó una prevalencia de un 10,4%, ocurrió principalmente en los hombres (64,2%), en la franja etaria de 30-50 años (64,2%), con más de 10 años de profesión (64,2%), que trabajaban haciendo guardias nocturnas (71,4%), sedentarios (57,1%) y que no hacen cursos no relacionados con la medicina (78,5%). De los participantes, un 50,7% tuvieron por lo menos uno de los 3 criterios existentes para desarrollar el síndrome y solamente un 8,2% presentó un bajo riesgo para su manifestación. **Conclusión:** La prevalencia del síndrome de burnout es relevante entre los anestesistas del Distrito Federal. Se aconseja buscar estrategias de reorganización laboral para disminuir los factores de estrés y la pérdida de la motivación, aumentando así la satisfacción en el trabajo.<sup>22</sup>

**Muñoz Coloma, Marisol; Molina Chailán, Pía** en su trabajo Síndrome de Burnout en el Equipo de Salud de una Unidad de Cuidados Intensivos, Intensivos del Hospital Guillermo Grant Benavente, Concepción en el 2012

con el **Objetivo:** Determinar la prevalencia del síndrome de Burnout en el equipo de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Guillermo Grant Benavente, Concepción. **Material y método:** Estudio descriptivo relacional con un muestreo aleatorio simple, correspondiente al 88% del total de funcionarios pertenecientes a la unidad de cuidados intensivos médico-quirúrgicos del Hospital Guillermo Grant Benavente. Se aplicó un cuestionario de antecedentes sociodemográficos y el cuestionario Maslach Burnout Inventory que midió el desgaste profesional producto del estrés laboral crónico y los tres aspectos del síndrome de Burnout, que corresponden a cansancio emocional, despersonalización y realización profesional. **Resultados:** La muestra la constituyeron 82 funcionarios de la unidad de todos los estamentos clínicos, se destaca una edad media de  $34 \pm 10,8$  años, con una antigüedad en el servicio de  $8,5 \pm 9,2$  años. El 89% trabaja en sistema de turnos, el puntaje Maslach fue de 60 puntos promedio, tanto la subescala cansancio emocional y despersonalización presentaron bajo nivel, y un alto nivel de realización personal (45,1%). No hubo asociación estadística para las variables sexo, sistemas de turnos y estado civil. En cambio, se evidencia una correlación moderada inversamente proporcional entre la antigüedad en el servicio y el nivel de despersonalización. **Conclusiones:** Estudios realizados en las diversas unidades críticas, arrojan presencia del síndrome de Burnout moderado a leve, con un vínculo significativo entre la edad, los años de servicio y el cansancio emocional. El equipo de nuestra unidad evidencia una baja presencia del síndrome, con la presencia de altos niveles de realización personal; lo que indicaría que existe un desarrollo personal y profesional adecuado, en todos los estamentos estudiados. Es importante generar estrategias de apoyo grupal, favorecer la capacitación y la comunicación con la familia del paciente crítico para evitar el desgaste profesional.<sup>23</sup>

## 2.1.2 BASES TEÓRICAS

### **Definición:**

El síndrome de Burnout es una respuesta inadecuada a un estrés crónico que se da en aquellas personas que por la naturaleza de su trabajo han de mantener un contacto constante y directo con la gente, y que se caracteriza por tres dimensiones: cansancio o agotamiento emocional, despersonalización o deshumanización y falta o disminución de realización personal en el trabajo.

### **Historia del síndrome de burnout:**

Se le atribuye a Freudenberg (1974), el primero en utilizar el término para hacer referencia al proceso de vacío emocional y el agotamiento físico que padecían personas relacionadas con la atención de pacientes donde estos se esforzaban en sus funciones, sacrificando su propia salud con el fin de alcanzar ideales superiores y recibiendo poco o nada de reforzamiento por su esfuerzo. Luego fue Maslach (1976) haciendo mención que el burnout se puede dar exclusivamente en trabajadores insertos en el ámbito laboral que realizan su trabajo en contacto directo con personas en el seno de una organización, por ejemplo, entre los sanitarios y educadores que prestan servicio al público poniendo el énfasis de su investigación en tratar de determinar la causa y las formas en que la misma se desarrolla ubicándolo como un estado de desgaste emocional y físico.<sup>24</sup>

Edelwich y Brodsky (1980) lo describen como una pérdida progresiva de idealismo, energía, propósito y motivos vividos por la gente en las profesiones de ayuda, como resultado de las condiciones de trabajo.

Pines y Aronson (1981) proponen una definición más amplia que es el estado de agotamiento mental, físico y emocional, producido por la involucración crónica en el trabajo en situaciones con demandas emocionales". No solo a profesiones de ayuda, sino que pueden darse

también en otros ámbitos laborales, como en puestos directivos, en el trabajo comercial, en la política, etc.<sup>25,26</sup>

Maslach (1981) define como una condición multidimensional de agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la realización personal en el trabajo, que se da en ocupaciones con contacto directo y constante con gente, al igual que estableció una definición para el Síndrome de Burnout, también diseñó una herramienta de diagnóstico y valoración creada por Maslach y Jackson llamada Maslach Burnout Inventory (MBI), para medir el grado de estrés en trabajo, agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la realización personal.<sup>27</sup>

En síntesis, actualmente se aplica el síndrome de Burnout a diversos grupos de profesionales que incluyen desde directivos hasta amas de casa, desde trabajadores en los ámbitos sociales hasta voluntarios de organizaciones del Tercer Sector; y se acepta que el síndrome es el resultado de un proceso en el que el sujeto se ve expuesto a una situación de estrés crónico laboral.

### **Tipos de Burnout:**

Ante la disparidad de tipologías de Burnout existentes en la literatura, David F. Gillespie (1980), propone una clasificación sencilla en función de la conducta del trabajador: Burnout activo y pasivo.

➤ Burnout activo: En este tipo de Burnout, el empleado presenta comportamientos de resistencia activa frente al Burnout y su conducta es asertiva, es decir, con iniciativa para el cambio a través de estrategias de afrontamiento.

Algunos ejemplos de conductas asertivas:

- Tratarse a uno mismo y a los demás con respeto.

- Ser educado, pero firme.
- Ser directo y honesto con los demás.
- Saber expresar aquello que nos preocupa o desagrada frente a los demás con educación.
- Saber hablar y escuchar sin enojarse.
- Ser capaz de controlar nuestras emociones.
- Ver las críticas de los demás como una oportunidad de mejorar.

➤ Burnout pasivo: El Burnout Pasivo, por el contrario, se caracteriza por una actitud derrotista, marcada por la apatía y la retirada del esfuerzo por cambiar la situación, prefiriendo el distanciamiento frente a las situaciones que provocan estrés.

Algunos ejemplos de conductas no asertivas:

- Reprimir las emociones.
- Enojarse fácilmente.
- Preferir ignorar el problema o alejarse de él antes que buscar una solución.
- No ser capaz de expresar nuestros sentimientos o reclamar nuestros derechos.
- Dar demasiada importancia a lo que puedan decir los demás de nosotros.

El Burnout activo parece estar más asociado a elementos organizacionales o externos al trabajador, mientras que el Burnout pasivo, se encontraría más asociado a elementos internos psicosociales.<sup>28</sup>

### **Etapas del burnout:**

El Burnout es un proceso que atraviesa varias etapas y se va agravando progresivamente. Pero la secuencia de las etapas puede diferir según las

capacidades de resistencia y adaptación de las personas y la intensidad y tiempo expuesto al riesgo. Algunas personas pueden quedar “carbonizadas” muy rápidamente y en poco tiempo, y otros pueden superar algunas etapas, pero a pesar de todo sufrir finalmente las consecuencias del síndrome de burnout.

➤ **Entusiasmo:**

Cuando el trabajador tiene mucha energía y aspiraciones, experimenta su profesión como algo estimulante y los conflictos que encuentra se interpretan como algo pasajero solucionable.

➤ **Estancamiento:**

Cuando comienza a experimentar que no se cumplen sus expectativas y que los objetivos buscados parecen difíciles de conseguir a pesar del esfuerzo, debido a un desajuste entre demandas laborales, el contexto y los recursos del trabajador.

➤ **Frustración:**

El trabajador se desilusiona y pierde su motivación laboral cuando emergen los problemas emocionales, físicos y conductuales.

➤ **Apatía:**

Cuando el trabajador se resigna ante la imposibilidad de cambiar las cosas, se desalienta y “baja los brazos”.

➤ **Burnout:**

Propiamente dicho cuando la persona se enfrenta a la imposibilidad física, psíquica y mental de seguir adelante en ese trabajo y se acentúan los síntomas de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo, a lo cual se agrega el sentimiento de culpa que intensifica los otros signos.<sup>29</sup>

Cherniss (1980) subraya que se llega al burnout desde el estrés laboral por un proceso de acomodación psicológica entre un trabajador estresado y un trabajo estresante, y distingue entre:

➤ **Fase de estrés:**

Que se caracteriza por un desajuste entre demandas laborales y los recursos del trabajador.

➤ **Fase de agotamiento:**

En la que llegan a producirse de forma crónica respuestas de preocupación, tensión, ansiedad y fatiga.

➤ **Fase de agotamiento defensivo:**

En la que se aprecian cambios en las actitudes y en la conducta, como la robotización y el cinismo.<sup>30</sup>

**Variables que influyen en el desarrollo del burnout:**

El Burnout es un síndrome que resulta de la interacción del trabajador con el ambiente laboral o producto de las relaciones interpersonales con personas para las que trabaja. Así, el desarrollo de este síndrome dependerá de tres tipos de variables: individuales, sociales y organizacionales.

➤ **Variables individuales**

Según Edelwich y Brodsky (1980), 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. el tener muy alto entusiasmo inicial, baja remuneración independientemente del nivel jerárquico y de la 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; así



pues, la relevancia de las variables personales implica que exista un “estilo de conducta ante el estrés”.<sup>23</sup>

➤ **Variables sociales**

Las relaciones sociales dentro y fuera del lugar de trabajo pueden amortiguar el efecto de los estresores o pueden ser fuentes potenciales de estrés. En cualquier caso, es básico que exista un apoyo social, que redunde en la integración social, la percepción de la disponibilidad de otros para informar o comprender y la prestación de ayuda y asistencia material.<sup>23</sup>

➤ **Variables organizacionales**

Son todas aquellas variables relacionadas con el ambiente físico del lugar de trabajo y con los contenidos específicos de cada puesto. Son de considerar el nivel de ruidos, las condiciones de higiene y temperatura, la oportunidad de utilizar las capacidades que el trabajador posee, la cantidad de tareas asignadas, etc.<sup>23</sup>

**Consecuencias del burnout:**

El padecimiento de burnout envuelve una serie de padecimientos a nivel psicológico, físico, social y también en relación con la empresa, lo que le da su connotación de síndrome.

➤ **Sobre la empresa u organización**

El Burnout tiene consecuencias laborales negativas que afectan a la organización y al ambiente de trabajo se manifiestan en un progresivo deterioro de la comunicación y de las relaciones interpersonales (indiferencia o frialdad); disminuye la productividad y la calidad del trabajo que se manifiestan a través de la insatisfacción laboral, el elevado absentismo, la propensión al abandono del puesto de trabajo, el

bajo compromiso e interés por sus actividades, deterioro de la calidad del servicio, generación de conflictos con supervisores y compañeros y propensión a los accidentes laborales y enfermedades.

➤ **Sobre la salud del trabajador**

El Burnout afecta al trabajador poco a poco en su salud, debido a la exposición a determinadas condiciones de trabajo que no le resultan controlables, Denotan actitudes y conductas de carácter negativo como: cinismo, suspicacia, agresividad, aislamiento, irritabilidad, agotamiento emocional, patrón conductual y actitudinal que induce al deterioro de las relaciones interpersonales. Estas consecuencias no terminan en el centro de trabajo, sino por el contrario afectan su vida familiar, ya que descarga sus actitudes negativas hacia sus familiares y amigos; convirtiéndolo en una persona conflictiva y hostil. Se produce un deterioro general: cognitivo, emocional, conductual y físico.<sup>13,29</sup>

**Síntomas del Burnout:**

➤ **Síntomas a nivel emocional**

- Cambios en el estado de ánimo.
- Desmotivación.
- Agotamiento mental.
- Falta de energía y menor rendimiento.
- Distanciamiento afectivo que el profesional manifiesta a las personas a las que atiende.
- Impaciencia.
- Deseos de abandonar el trabajo.
- Irritabilidad.
- Dificultad para concentrarse.
- Depresión.

- Irritabilidad.
- Baja autoestima.
- Falta de motivación.
- Distanciamiento emocional.
- Sentimientos de frustración profesional.
- Apatía.
- Falta de tolerancia

➤ **Síntomas a nivel físico**

- Dolores musculares y articulares que se dan como resultado de la tensión generada por el estrés laboral.
- Problemas gastrointestinales.
- Problemas cardiovasculares.
- Afecciones de la piel.
- Dolores de cabeza o cefaleas.
- Mareos.
- Alteraciones menstruales,
- Alteraciones del apetito sexual.
- Mayor riesgo de obesidad.
- Alteraciones cardiovasculares: hipertensión.
- Fatiga crónica.
- Alteraciones respiratorias: asma.
- Alteraciones del sueño.
- Alteraciones dermatológicas: urticaria.

➤ **Síntomas a nivel Conductual**

- Conductas alimentarias.
- Evitación de responsabilidades.
- Abuso de cafeína, drogas, fármacos y alcohol.
- Tabaquismo.

- Ausentismo laboral.
- Conductas inadaptativas
- Conductas de elevado riesgo.
- Desorganización.
- Incapacidad de relajarse.
- Evitación de decisiones.
- Tono de voz elevado (gritos frecuentes)

➤ **Síntomas a nivel Social**

- Evitación de contactos.
- Conflictos interpersonales.
- Malhumor familiar.
- Aislamiento.
- Formación de grupos críticos.
- Evitación profesional.<sup>24,28</sup>

Se identifican 3 componentes del SB:

- 1. Cansancio o agotamiento emocional:** Pérdida progresiva de energía, desgaste, fatiga.
- 2. Despersonalización:** Construcción, por parte del sujeto, de una defensa para protegerse de los sentimientos de impotencia, indefinición y frustración.
- 3. Abandono de la realización personal:** El trabajo pierde el valor que tenía para el sujeto.

El Síndrome de Burnout es un proceso, más que un estado y se han podido establecer 4 estadios de evolución de la enfermedad, aunque éstos no siempre están bien definidos:

- **Forma leve:** Los afectados presentan síntomas físicos, vagos e inespecíficos (cefaleas, dolores de espaldas, lumbalgias, dificultad para levantarse a la mañana), el afectado se vuelve poco operativo.
- **Forma moderada:** Aparece insomnio, déficit atencional y en la concentración, tendencia a la automedicación, cinismo, aislamiento, suspicacia, negativismo.
- **Forma grave:** Mayor en ausentismo, aversión por la tarea, cinismo. Abuso de alcohol y psicofármacos.
- **Forma extrema:** Aislamiento, crisis existencial, depresión crónica y riesgo de suicidio.<sup>26</sup>

### **Etiología:**

El síndrome de Burnout es un proceso multicausal y muy complejo.

#### ➤ **Componentes personales:**

La edad, el género, variables familiares, personalidad (extremadamente competitivas impacientes, hiperexigentes y perfeccionistas).

#### ➤ **Inadecuada formación profesional:**

Excesivos conocimientos teóricos, escaso entrenamiento en actividades prácticas y falta de aprendizaje de técnicas de autocontrol emocional.

#### ➤ **Factores laborales o profesionales:**

Condiciones deficitarias en cuanto al medio físico, entorno humano, organización laboral, trabajo monótono, acoso laboral, bajos salarios, sobrecarga de trabajo, escaso trabajo real de equipo.

#### ➤ **Factores sociales:**

La necesidad de ser un profesional de prestigio a toda costa, para tener una alta consideración social y familiar y así un alto estatus económico.

➤ **Factores ambientales:**

Cambios significativos de la vida como: muerte de familiares, matrimonios, divorcio, nacimiento de hijos.<sup>3</sup>

**Diagnostico:**

El diagnóstico del síndrome de Burnout se establece a través de la presencia de la tríada sintomatología que está constituida por el cansancio emocional, la despersonalización y la falta de realización personal, elementos que se evalúan a través del MBI (Maslach Burnout Inventory).

El cuestionario de Maslach de 1986 es el instrumento más utilizado en todo el mundo, esta escala tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 90% que está constituida 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.

El cuestionario Maslach se realiza de 10 a 15 minutos y mide las 3 escalas del síndrome:

- Cansancio emocional,
- despersonalización,
- realización personal.

Con respecto a las puntuaciones se consideran bajas las por debajo de 34, altas puntuaciones en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera permiten diagnosticar el trastorno.

**1. Subescala de agotamiento emocional:** Consta de 9 ítems; Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54

**2. Subescala de despersonalización:** Está formada por 5 ítems. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Puntuación máxima 30

**3. Subescala de realización personal:** Se compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima 48.<sup>26</sup>

**Intervención:**

El síndrome de Burnout afecta muchas áreas de la vida, por lo que es importante que las intervenciones se consideren en tres niveles:

- **A nivel individual:** Considerar los procesos cognitivos de auto evaluación de los empleados, y el desarrollo de estrategias cognitivo-conductuales que les permitan eliminar o mitigar la fuente de estrés, evitar la experiencia de estrés, o neutralizar las secuencias negativas de esa experiencia para adaptarse a las circunstancias.
  
- **A nivel grupal:** Potenciar la formación de las habilidades sociales y de apoyo social de los equipos de trabajo.
  
- **A nivel organizacional:** Eliminar o disminuir los estresores del entorno organizacional que dan lugar al desarrollo del síndrome.<sup>26</sup>

### **2.1.3 DEFINICIÓN DE TERMINOS BÁSICOS:**

#### **Síndrome de Burnout:**

Síndrome de comportamiento debido a un estresor interpersonal, que ocurre dentro del ambiente laboral, que se caracteriza por presentar síntomas de agotamiento emocional, con sentimientos de cinismo hacia las personas que atiende y una sensación de despersonalización y carencia de logros.<sup>24</sup>

#### **Obstetra:**

De acuerdo a la Ley 27853, habiendo concluido sus estudios en una universidad del país o del extranjero, opta el título y previa colegiación, se encuentra legalmente apto para prestar atención a la mujer, familia y comunidad; Desarrollando funciones administrativas, asistenciales, docentes y de investigación en el sector público y privado.<sup>32</sup>

#### **Agotamiento emocional:**

Agotamiento que se manifiesta con excesivo cansancio, fatiga o falta de energía física y mental.<sup>26</sup>

#### **Despersonalización:**

Cinismo, actitudes y reacciones negativas hacia las personas que se atiende en el trabajo.<sup>26</sup>

#### **Falta de realización laboral:**

Sensación de fracaso, dificultad en el desempeño, falta de iniciativa y motivación; declinando el sentimiento de competencia en el trabajo.<sup>26</sup>

#### **Factores personales:**

Características personales del individuo que pueden favorecer a la aparición del síndrome de Burnout.

#### **Factores laborales:**

Características laborales del individuo que pueden favorecer a la aparición del síndrome de Burnout.



**CAPITULO III**  
**PRESENTACIÓN, INTERPRETACIÓN ANÁLISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS**

**5.1 RESULTADOS**

**5.2 ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS**

**5.2.1 Análisis descriptivo**

**Tabla 1**

Análisis comparativo del Servicio donde trabajan según la edad de los obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho

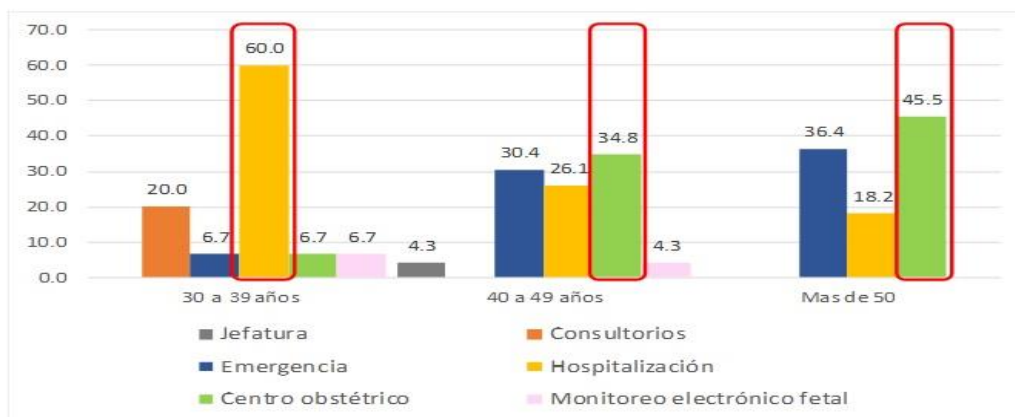
Servicios	Edad						Total	
	30 a 39a		40 a 49 a		Mas de 50		N.	%
	N.	%	N.	%	N.	%		
Jefatura	0	0.0	1	4.3	0	0.0	1	2.0
Consultorios	3	20.0	0	0.0	0	0.0	3	6.1
Emergencia	1	6.7	7	30.4	4	36.4	12	24.5
Hospitalización	9	60.0	6	26.1	2	18.2	17	34.7
Centro obstétrico	1	6.7	8	34.8	5	45.5	14	28.6
Monitoreo electrónico fetal	1	6.7	1	4.3	0	0.0	2	4.1
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>23</b>	<b>100.0</b>	<b>11</b>	<b>100.0</b>	<b>49</b>	<b>100.0</b>

**Fuente: Elaboración propia**

**Interpretación:** Al realizar el análisis comparativo del servicio donde trabajan según la edad de los obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho, se observa que los obstetras que tienen entre 30 a 39 años, el 60% labora en el servicio de hospitalización, los que tienen entre de 40 a 49 años, el 34.8% labora en el centro obstétrico, el 30.4% en el servicio de emergencia y por último los que tienen más de 50 años, el 45.5% labora en el centro obstétrico.

**Gráfico 1**

Servicios donde trabaja según la edad de los obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho



**Tabla 2:**

Análisis comparativo del Servicio donde trabajan según el sexo de los obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho

Servicios	Sexo					
	Femenino		Masculino		Total	
	N.	%	N.	%	N.	%
Jefatura	1	2.1	0	0.0	1	2.0
Consultorios	2	4.3	1	50.0	3	6.1
Emergencia	11	23.4	1	50.0	12	24.5
Hospitalización	17	36.2	0	0.0	17	34.7
Centro obstétrico	14	29.8	0	0.0	14	28.6
Monitoreo electrónico fetal	2	4.3	0	0.0	2	4.1
Total	47	100.0	2	100.0	49	100.0

Fuente: Elaboración propia

**Interpretación:** Al realizar el análisis comparativo del servicio donde trabajan según el sexo de los obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho, se observa que los obstetras que son de sexo femenino, el 36.3%% labora en el servicio de hospitalización, el 29.8'%' en el centro obstétrico, el 23.2% labora en el servicio de emergencia, los de sexo masculino el 50% labora en consultorios y el otro 50% labora en emergencia.

**Tabla 3**

Factores personales en obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho

Factores personales		Frecuencia	Porcentaje
Edad	30 a 39 a	15	30.6%
	40 a 49 a	23	46.9%
	> de 50	11	22.4%
Sexo	Femenino	47	95.9%
	Masculino	2	4.1%
Estado civil	Soltero	12	24.5%
	Casado o conviviente	36	73.5%
	Viudo(a)	1	2.0%
Número de hijos	No tiene hijos	10	20.4%
	1-2	32	65.3%
	>2	7	14.3%

Fuente: Elaboración propia

**Interpretación:** La tabla 3 nos muestra que la población de obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho es predominantemente el sexo femenino con 95.9%, la

edad oscila entre 30-39 años con 30.6%; el 73.5% es casado o conviviente y tienen de 1- 2 hijos el 65.3%.

**Tabla 4**

Factores laborales en obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho

Factores laborales	Frecuencia	Porcentaje	
Servicio en que trabaja	Jefatura	1	2.0%
	Consultorios	3	6.1%
	Emergencia	12	24.5%
	Hospitalización	17	34.7%
	Centro obstétrico	14	28.6%
	Monitoreo electrónico fetal	2	4.1%
Condición laboral	Nombrado	38	77.6%
	Contratado	5	10.2%
	Terceros	6	12.2%
Realización de guardias	Si	47	95.9%
	No	2	4.1%
N° de trabajos	1	16	32.7%
	2	27	55.1%
	>2	6	12.2%
Tiempo de profesión	<5 años	1	2.0%
	5-10 años	19	38.8%
	>10 años	29	59.2%
Sueldo	>1500	1	2.0%
	1500 – 3000	24	49.0%
	>3000	24	49.0%
Horas de trabajo al mes	150	21	42.9%
	150 – 300	26	53.1%
	>300	2	4.1%
Siente que el trabajo es reconocido	Si	20	40.8%
	No	29	59.2%
Adecuado ambiente de trabajo	Si	11	22.4%
	No	38	77.6%

Fuente: Elaboración propia

**Interpretación:** En cuanto a los factores laborales encontramos que el 34.7% del total de obstetras trabaja en el servicio de hospitalización del Hospital San Juan de Lurigancho, asimismo el 77.6 % (38) se encuentra nombrado como condición laboral; la realización de guardias la realiza el 95.9% del total de obstetras; en cuanto a la remuneración de 1500- 3000 y >3000 se encuentran en una igual con un 49.0% respectivamente. El 77.6% hace mención que el ambiente de trabajo no es el adecuado.

**Tabla 5**

Síndrome de Burnout en obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho

Síndrome de Burnout	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	1	2,0%
Medio	27	55,1%
Alto	21	42,9%
Total	49	100%

Fuente: Elaboración propia

**Interpretación:** En cuanto al nivel de síndrome de Burnout que presentan las obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho observamos que es medio y alto con 55.1% y 42.9% respectivamente y que solo el 2% del total no presenta el síndrome, teniendo en cuenta que para el diagnóstico los niveles de cansancio emocional y despersonalización son altos y la realización personal baja.

**Tabla 6**

Dimensiones del Síndrome de Burnout en obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho

Dimensiones del síndrome de burnout	Bajo		Medio		Alto	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Agotamiento Emocional	27	55.1%	5	10.20%	17	34.7%
Despersonalización	26	53.1%	3	6.10%	20	40.8%
Realización Personal	13	26.50%	20	40.80%	16	32.70%

Fuente: Elaboración propia

**Interpretación:** observamos en las dimensiones del síndrome de Burnout que en el agotamiento emocional la prevalencia fue del 34.7% del total de obstetras en relación a la despersonalización con un 40.8%; la baja realización personal tuvo en una prevalencia de 26.50%.

### 5.2.2 Análisis inferencial

En cuanto a los factores personales y su relación con el síndrome de Burnout en obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho, se observa lo siguiente.

**Tabla 7**

La Edad y el Síndrome de Burnout en obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho

Edad	Síndrome Burnout							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
21 a 29 a	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
30 a 39 a	0	0.0	12	80.0	3	20.0	15	30.6
40 a 49 a	1	4.3	9	39.1	13	56.5	23	46.9
mas de 50	0	0.0	6	54.5	5	45.5	11	22.4
Total	1	2.0	27	55.1	21	42.9	49	100.0
$\chi^2 = 6.731$		g=4		p=0.151		No significativo		

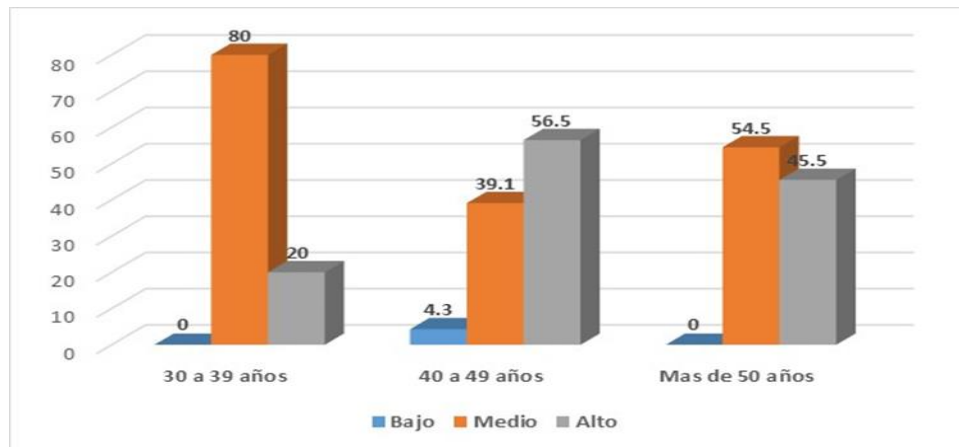
**Fuente:** Elaboración propia

**Interpretación:** En la tabla 7, respecto a la edad, prevalece entre los obstetras los de 40 a 49 años de edad (46.9%), seguido de 30 a 39 años de edad (30.6%) y por último los de más de 50 años de edad (22.4%). Entre los trabajadores de 30 a 39 años, existe una tendencia de medio grado de síndrome de Burnout (80%), a

diferencia de los trabajadores de 40 a 49 y de más de 50 años en quienes prevalece una tendencia de medio a alto respectivamente.

**Gráfico 2**

La Edad y el Síndrome de Burnout en obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho



**Tabla 8**

El Sexo y el síndrome de Burnout en obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho

Sexo	Síndrome Burnout						Total	
	Bajo		Medio		Alto		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Femenino	1	2.1	25	53.2	21	44.7	47	95.9
Masculino	0	0.0	2	100.0	0	0.0	2	4.1
Total	1	2.0	27	55.1	21	42.9	49	100.0
$\chi^2 = 1.699$		gl=2		p=0.428		No Significativo		

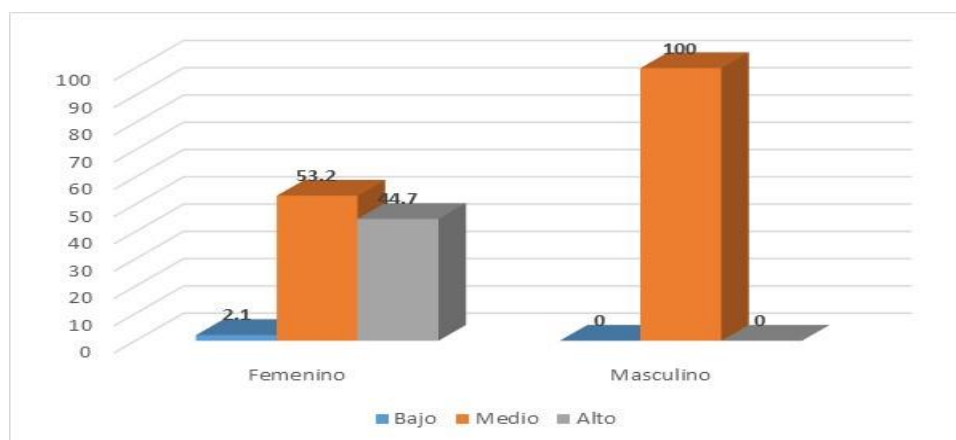
Fuente: Elaboración propia

**Interpretación:** Respecto al factor personal sexo, se observa que la mayoría son de sexo femenino (95.9%) y con un 4.1% los masculinos. Observando en el sexo

femenino tendencia de medio a alto grado de síndrome de Burnout con un 53.2% y 44.7 % respectivamente.

**Gráfico 3**

El Sexo y el síndrome de Burnout en obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho



**Tabla 9**

El Estado Civil y el síndrome de Burnout en obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho.

Estado Civil	Síndrome Burnout						Total	
	Bajo		Medio		Alto		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%
Soltero	0	0.0	9	75.0	3	25.0	12	24.5
Casado o conviviente	1	2.8	17	47.2	18	50.0	36	73.5
Viudo(a)	0	0.0	1	100.0	0	0.0	1	2.0
Divorciado	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Total	1	2.0	27	55.1	21	42.9	49	100.0
$\chi^2= 3.745$		gl=4		p=0.442		No significativo		

Fuente: Elaboración propia

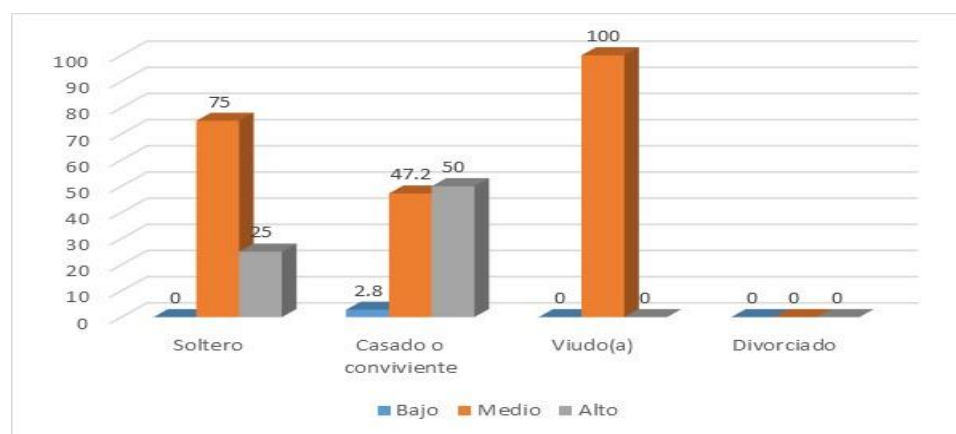
**Interpretación:** En el aspecto personal Estado civil, se observa que la mayoría son casados o convivientes (73.5%), seguido de los solteros (24.5%) y viudo (2%), no se registran casos de divorciados. Entre solteros prevalece un medio grado de



síndrome de Burnout (75%) a comparación de los casados o convivientes que la tendencia va de medio a alto grado de síndrome de Burnout (47.2% y 50% respectivamente), los viudos presentan un medio grado de síndrome de Burnout (100%).

#### Gráfico 4

El Estado Civil y el síndrome de Burnout en obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho.



#### Tabla 10

Número de hijos y el síndrome de Burnout en obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho

Número de hijos	Síndrome Burnout						Total	
	Bajo		Medio		Alto		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%
No tiene hijos	0	0.0	7	70.0	3	30.0	10	20.4
1 - 2 hijos	1	3.1	18	56.3	13	40.6	32	65.3
>2 hijos	0	0.0	2	28.6	5	71.4	7	14.3
Total	1	2.0	27	55.1	21	42.9	49	100.0
$\chi^2 = 3.592$	gl=4		p=0.464		No Significativo			

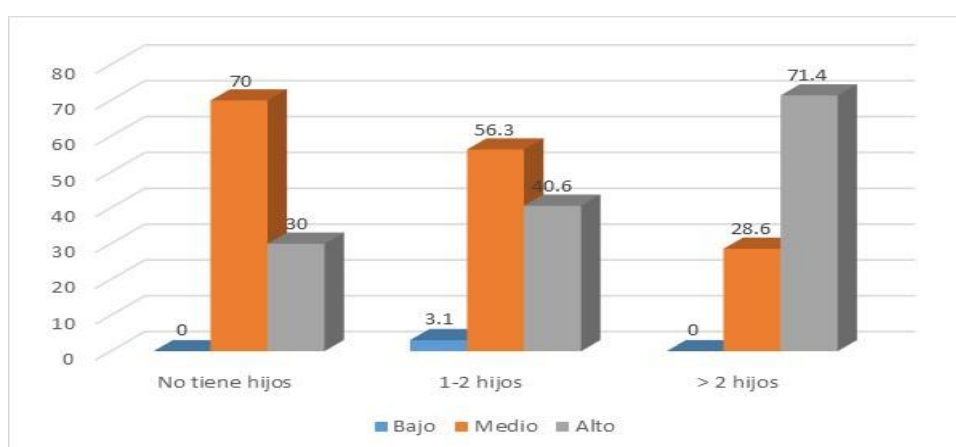
Fuente: Elaboración propia

**Interpretación:** En el aspecto personal número de hijos, se aprecia que la mayoría tienen entre 1 a 2 hijos (65.3%), seguido de aquellos que no tienen hijos

(20.4%) y por último los que tienen más de dos hijos (14.3%). Entre los que no tienen hijos prevalece el medio grado de síndrome Burnout, al evaluar los que tienen entre 1 y 2 hijos la tendencia es de medio a alto grado de síndrome Burnout (56.3% y 40.6% respectivamente), encontrando en los que tienen más de 2 hijos la prevalencia de alto grado de síndrome de Burnout (71.4%)

### Gráfico 5

Número de hijos y el síndrome de Burnout en obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho



En cuanto a los factores laborales y su relación con el síndrome de Burnout en los obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho, se observa lo siguiente.

### Tabla 11

Servicio en que trabaja y el síndrome de Burnout en obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho

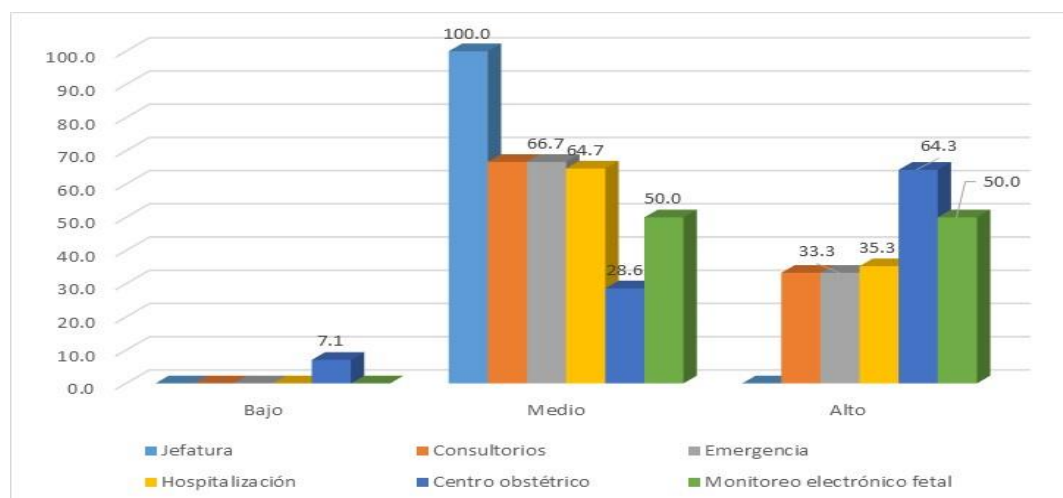
Servicio en que trabaja	Síndrome Burnout						Total	
	Bajo		Medio		Alto		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%
Jefatura	0	0.0	1	100.0	0	0.0	1	2.0
Consultorios	0	0.0	2	66.7	1	33.3	3	6.1
Emergencia	0	0.0	8	66.7	4	33.3	12	24.5
Hospitalización	0	0.0	11	64.7	6	35.3	17	34.7
Centro obstétrico	1	7.1	4	28.6	9	64.3	14	28.6
Monitoreo electrónico fetal	0	0.0	1	50.0	1	50.0	2	4.1
Total	1	2.0	27	55.1	21	42.9	49	100.0
<b><math>\chi^2 = 7.89</math></b>	<b>gl=10</b>		<b>p=0.647</b>			<b>No significativo</b>		

Fuente: Elaboración propia

**Interpretación:** En la tabla 11, respecto al servicio en que trabaja, se observa que los profesionales con alto grado de Burnout son los que laboran en el servicio del Centro obstétrico (64.3%), en medio grado de Burnout se encuentran los que laboran en consultorios, Emergencia y Hospitalización (66.7%, 66.7% y 64.7% respectivamente y con una tendencia de medio a alto grado los que laboran en Monitoreo electrónico fetal (50% en ambos casos).

### Gráfico 6

Servicio en que trabaja y el síndrome de Burnout en obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho



### Tabla 12

Condición Laboral en que trabaja y el síndrome de Burnout en obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho

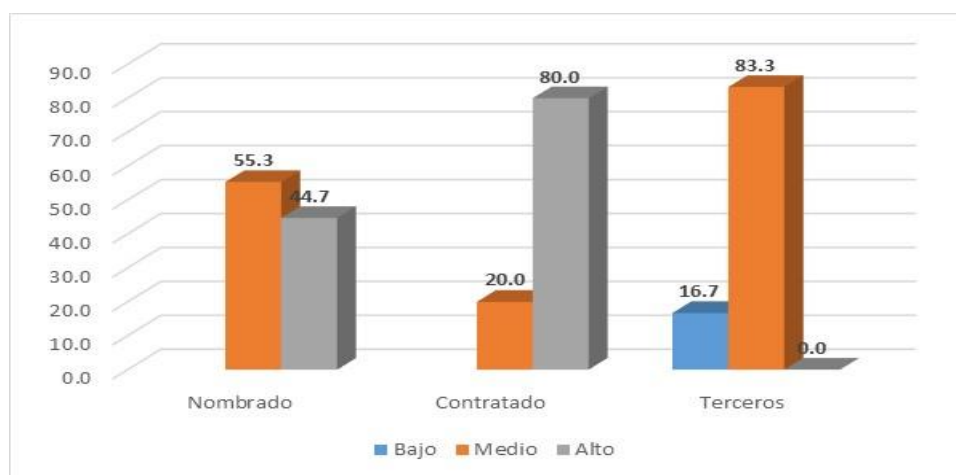
Condición laboral	Síndrome Burnout						Total	
	Bajo		Medio		Alto		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Nombrado	0	0.0	21	55.3	17	44.7	38	77.6
Contratado	0	0.0	1	20.0	4	80.0	5	10.2
Terceros	1	16.7	5	83.3	0	0.0	6	12.2
Total	1	2.0	27	55.1	21	42.9	49	100.0
$\chi^2= 13.365$	$gl=4$		$p=0.010$			Significativo		

Fuente: Elaboración propia

**Interpretación:** Respeto al factor laboral Condición laboral, observamos que la mayoría son Nombrados (77.6%), el 12.2% terceros y solo 10.2% los de condición laboral contratado. Entre los trabajadores nombrados prevalece una tendencia de medio a alto grado de Burnout (55.3% y 44.7% respectivamente, diferencia de los trabajadores contratados en quienes prevalece la tendencia de alto grado de Burnout (80%), los terceros prevalecen la tendencia de medio grado de Burnout (83.3%).

**Gráfico 7**

Condición Laboral en que trabaja y el síndrome de Burnout en obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho



**Tabla 13**

Realización de Guardias en que trabaja y el síndrome de Burnout en obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho

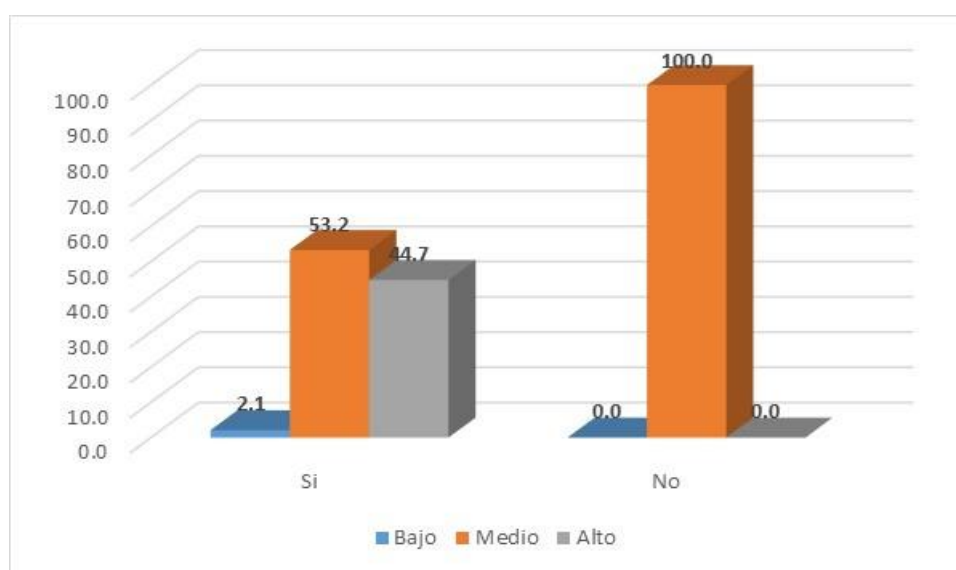
Realización de guardias	Síndrome Burnout						Total	
	Bajo		Medio		Alto		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%
Si	1	2.1	25	53.2	21	44.7	47	95.9
No	0	0.0	2	100.0	0	0.0	2	4.1
Total	1	2.0	27	55.1	21	42.9	49	100.0
$\chi^2 = 1.699$	gl=2		p=0.428		No significativo			

Fuente: Elaboración propia

**Interpretación:** Con respecto al factor laboral realización de guardias, observamos que la mayoría realiza guardias (95.9%), en donde prevalece la tendencia de medio a alto grado de Burnout (53.2% y 44.7% respectivamente, frente a los que no realizan guardias (4.1%), con una prevalencia medio grado de Burnout (100%).

### Gráfico 8

Realización de Guardias en que trabaja y el síndrome de Burnout en obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho



### Tabla 14

Número de trabajos en que labora y el síndrome de Burnout en obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho

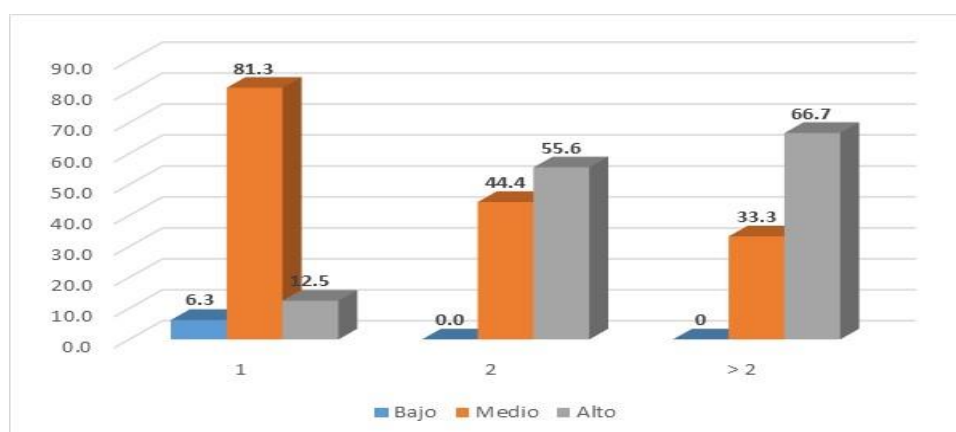
Número de trabajos	Síndrome Burnout						Total	
	Bajo		Medio		Alto			
	N	%	N	%	N	%	N	%
1	1	6.3	13	81.3	2	12.5	16	32.7
2	0	0.0	12	44.4	15	55.6	27	55.1
>2	0	0.0	2	33.3	4	66.7	6	12.2
Total	1	2.0	27	55.1	21	42.9	49	100.0
$\chi^2 = 10.370$		gl=4		p=0.035		Significativo		

Fuente: Elaboración propia

**Interpretación:** En el factor laboral número de trabajos en que labora observamos que la mayoría trabaja en dos (55.1%) seguido de los que trabajan en 1 solo trabajo (32.7), pero existe un 12.2% que trabaja en más de 2 trabajos. En los que tienen un solo trabajo prevalece una tendencia medio grado de Burnout (81.3%), los que tienen 2 trabajos prevalece la tendencia de medio a alto grado de Burnout (44.4% y 55.6% respectivamente) y los que tienen más de dos trabajos presentan un alto grado de Burnout (66.7%)

**Gráfico 9**

Número de trabajos en que labora y el síndrome de Burnout en obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho



**Tabla 15**

Tiempo de profesión y el síndrome de Burnout en obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho

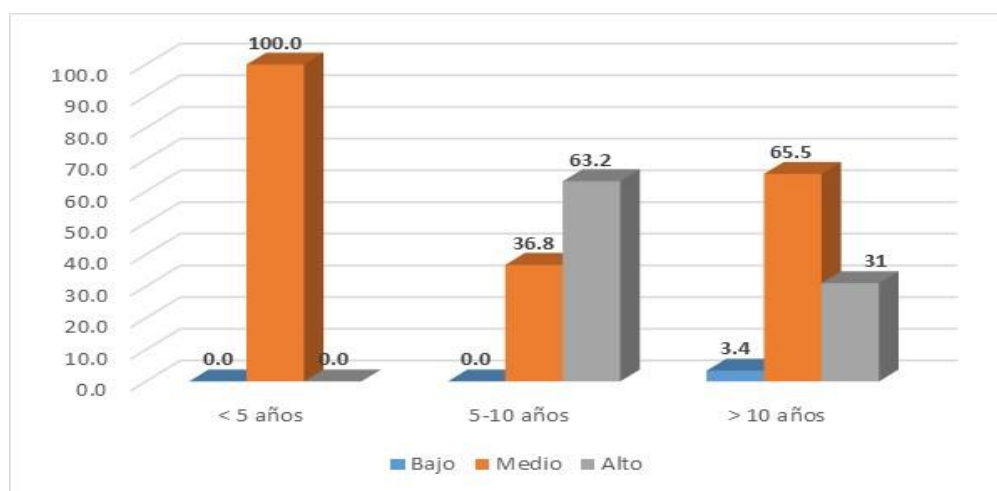
Tiempo de Profesión	Síndrome Burnout						Total	
	Bajo		Medio		Alto			
	N	%	N	%	N	%	N	%
<5 años	0	0.0	1	100.0	0	0.0	1	2.0
5-10 años	0	0.0	7	36.8	12	63.2	19	38.8
>10 años	1	3.4	19	65.5	9	31.0	29	59.2
Total	1	2.0	27	55.1	21	42.9	49	100.0
$\chi^2= 5.978$	gl=4		p=0.201		No Significativo			

Fuente: Elaboración propia

**Interpretación:** Respecto al factor laboral tiempo de profesión, se observa que la mayoría de trabajadores tiene más de diez años de en su profesión (59.2%), el 38.8% entre 5 a 10 años en su profesión y solo un 2% tiene menos de 5 años. En los que tienen entre 5 a 10 años de profesión prevalece la tendencia de alto grado de Burnout, y los que tienen más de 10 años prevalece la tendencia de medio a alto grado de Burnout (65.5% a 31.0% respectivamente, los que tienen menos de 5 años de profesión presentan un medio grado de Burnout (100%).

**Gráfico 10**

Tiempo de profesión y el síndrome de Burnout en obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho



**Tabla 16**

Sueldo y el síndrome de Burnout en obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho

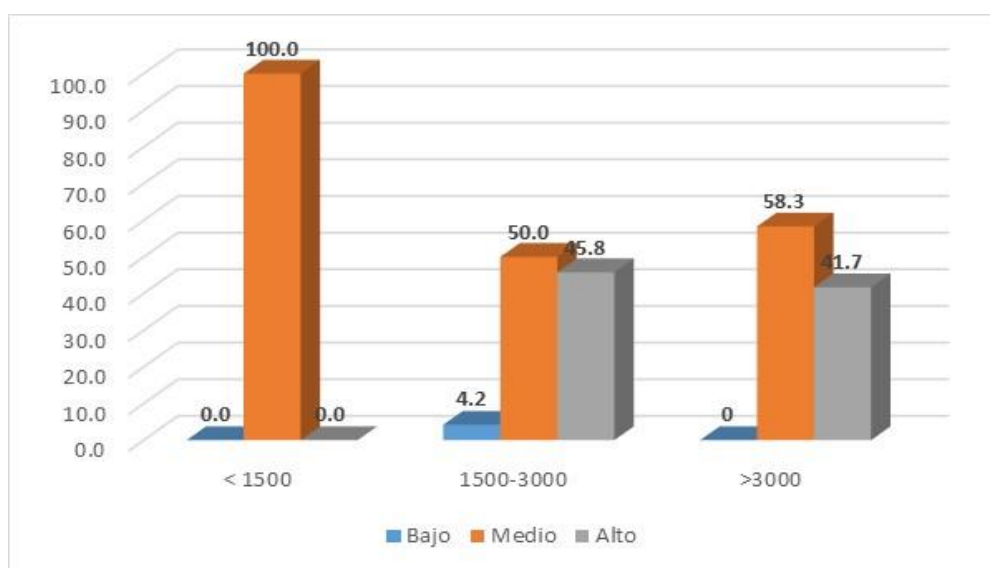
Sueldo	Síndrome Burnout						Total	
	Bajo		Medio		Alto		N	%
>1500	0	0.0	1	100.0	0	0.0	1	2.0
1500 - 3000	1	4.2	12	50.0	11	45.8	24	49.0
>3000	0	0.0	14	58.3	10	41.7	24	49.0
Total	1	2.0	27	55.1	21	42.9	49	100.0
$\chi^2 = 2.052$	gl=4		p=0.726			No Significativo		

Fuente: Elaboración propia

**Interpretación:** Al analizar el sueldo, se aprecia que los que tienen sueldos entre 1500 a 3000 soles y más de 3000 soles, representan el 49% en ambos casos, asimismo prevalece en ambos casos de medio a alto grado de Burnout (50% a 45.8% y 58.3% a 41.7% respectivamente), solo un 2% gana menos de 1,500 soles, y en el prevalece un medio grado de Burnout.

### Gráfico 11

Sueldo y el síndrome de Burnout en obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho



### Tabla 17

Horas de Trabajo al mes y el síndrome de Burnout en obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho

Horas de trabajo al mes	Síndrome Burnout						Total	
	Bajo		Medio		Alto		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%
150	1	4.8	16	76.2	4	19.0	21	42.9
150 - 300	0	0.0	9	34.6	17	65.4	26	53.1
>300	0	0.0	2	100.0	0	0.0	2	4.1
Total	1	2.0	27	55.1	21	42.9	49	100.0
$\chi^2 = 12.454$	$gl=4$		$p=0.014$		Significativo			

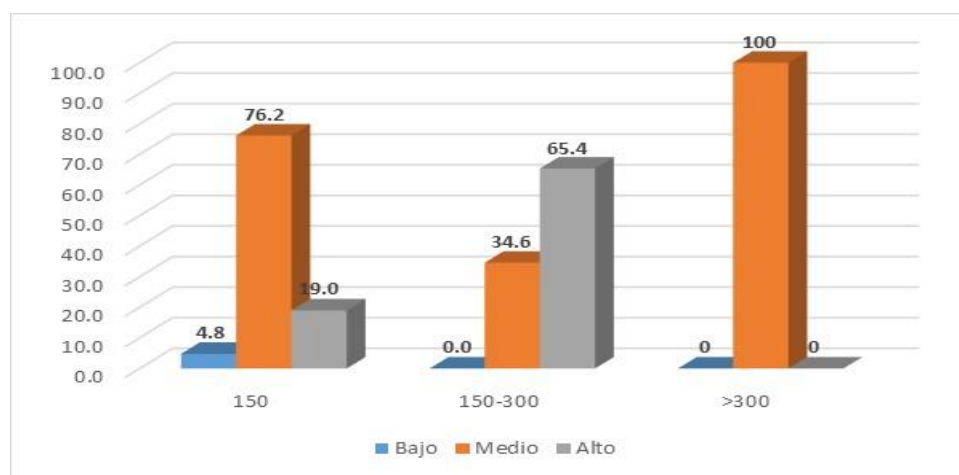
Fuente: Elaboración propia



**Interpretación:** Respecto al factor laboral horas de trabajo al mes, observamos que la mayoría trabaja entre 150 a 300 horas (53.1%), los que trabajan exactamente 150 horas (42.9%), y solo el 4.1% trabaja más de 300 horas. Los que trabajan 150 horas tienen una prevalencia de medio grado de Burnout (76.2%), contrario a los que trabajan de 150 a 300 horas prevalece un alto grado de Burnout (65.4%), los que trabajan más de 300 horas presentan una prevalencia de medio grado de Burnout (100%).

**Gráfico 12**

Horas de Trabajo al mes y el síndrome de Burnout en obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho



**Tabla 18**

Siente que el trabajo es reconocido y el síndrome de Burnout en obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho

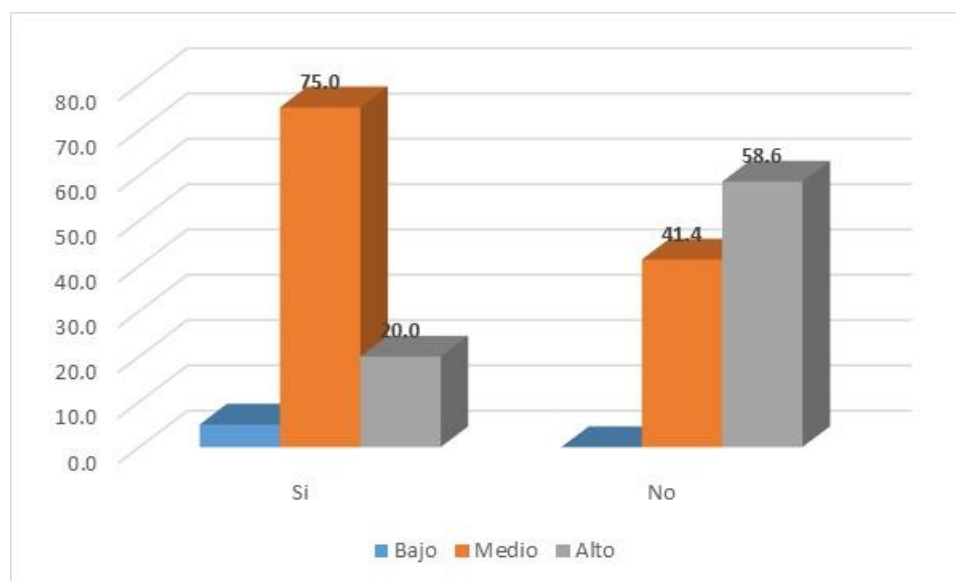
Siente que el trabajo es reconocido	Síndrome Burnout						Total	
	Bajo		Medio		Alto		N	%
si	1	5.0	15	75.0	4	20.0	20	40.8
no	0	0.0	12	41.4	17	58.6	29	59.2
Total	1	2.0	27	55.1	21	42.9	49	100.0
$\chi^2= 7.998$			gl=2		p=0.018			Significativo

Fuente: Elaboración propia

**Interpretación:** Respecto al factor laboral si siente que el trabajo es reconocido, se observa que la mayoría siente que su trabajo no es reconocido (59.2%), frente a los que si sienten que es reconocido su trabajo (40.8%). En la categoría que siente reconocido su trabajo presenta una tendencia medio grado de Burnout (75%), y los que se sienten que no es reconocido su trabajo prevalece la tendencia de medio a alto grado de Burnout (41.4% y 58.6%) respectivamente.

**Gráfico 13**

Siente que el trabajo es reconocido y el síndrome de Burnout en obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho



**Tabla 19**

Adecuado ambiente de trabajo y el síndrome de Burnout en obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho

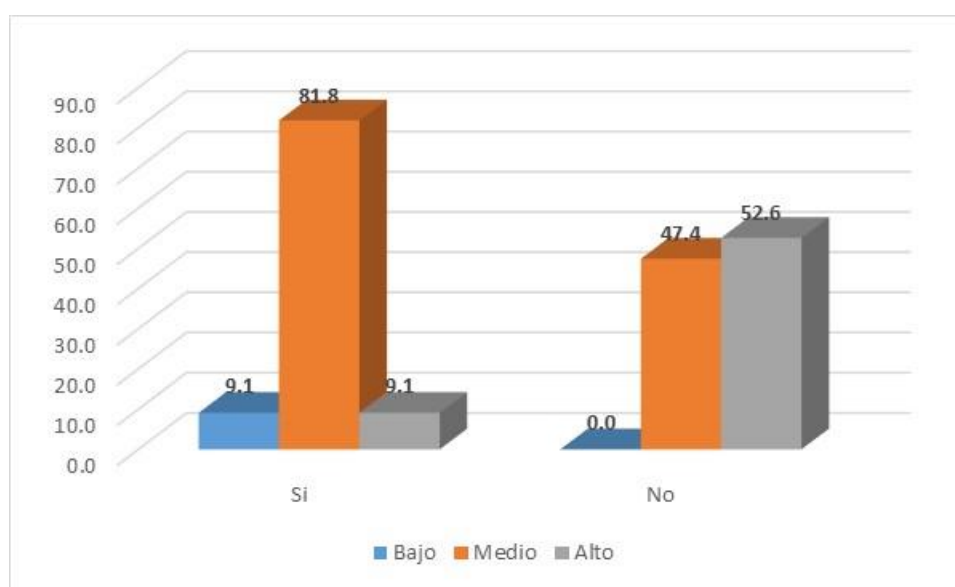
Adecuado ambiente de trabajo	Síndrome Burnout						Total	
	Bajo		Medio		Alto		N	%
	N	%	N	%	N	%		
si	1	9.1	9	81.8	1	9.1	11	22.4
no	0	0.0	18	47.4	20	52.6	38	77.6
Total	1	2.0	27	55.1	21	42.9	49	100.0
$\chi^2= 9.065$		gl=2		p=0.011		Significativo		

Fuente: Elaboración propia

**Interpretación:** Respecto al factor laboral adecuado ambiente de trabajo, se observa que la mayoría de trabajadores opina que no cuenta con un adecuado ambiente de trabajo (77.6%), y prevalece una tendencia de medio a alto grado de Burnout (47.4% a 52.6%), por otro lado, sólo el 22.4% opina que, si cuenta con un adecuado ambiente de trabajo, y presentan un medio grado de Burnout (81.8%)

#### Gráfico 14

Adecuado ambiente de trabajo y el síndrome de Burnout en obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho



## Comprobación de hipótesis, técnicas estadísticas empleadas

En lo que respecta a la relación que existe entre los factores personales y el síndrome de Burnout, encontramos ante la prueba estadística de independencia (Chi cuadrado) que no se encontró relación significativa entre el síndrome de Burnout y el factor personal edad ( $p=0.151$ ) (Tabla N.7), sexo y síndrome de Burnout ( $p=0.428$ ) (tabla N.8), síndrome de Burnout y estado civil ( $p=0.44$ ) (tabla N.9), número de hijos y síndrome de Burnout ( $p=0.464$ ) (tabla N.10).

En lo que respecta a la relación que existe entre los factores laborales y el síndrome de Burnout, encontramos ante la prueba estadística de independencia (Chi cuadrado) se encontró relación significativa entre el síndrome de Burnout y el factor Condición Laboral ( $p=0.010$ ) (Tabla N.12), Numero de trabajos y síndrome de Burnout ( $p=0.035$ ) (tabla N.14), síndrome de Burnout y horas de trabajo( $p=0.014$ ) (tabla N.15), Siente que el trabajo es reconocido y síndrome de Burnout ( $p=0.018$ ) (tabla N.18).y Adecuado ambiente de trabajo y síndrome de Burnout ( $p=0.011$ ) (tabla N.19).

### Significancia de los Factores Laborales relacionados con el Síndrome de Burnout

Factores Laborales	Síndrome Burnout		
	x <sup>2</sup>	gl	p
Condición Laboral	13.365	4	0.010
Numero de Trabajos	10.37	4	0.035
Horas de Trabajo al Mes	12.454	4	0.014
Siente que el trabajo es reconocido	7.998	2	0.018
Adecuado Ambiente de Trabajo	9.065	2	0.011

## Discusión de los resultados

En la actualidad la salud laboral en el mundo es un indicador para un adecuado bienestar en la calidad de vida del profesional en el caso de los profesionales de salud implica mayor importancia, ya que se encuentra expuesto a estímulos estresores propios y de los destinatarios de sus servicios, lo que puede potenciar la inactividad, afectar la salud física y emocional de los profesionales de la salud.

En el presente estudio realizado en el Hospital San Juan de Lurigancho se demostró que las obstetras presentan entre un nivel medio y alto de síndrome de Burnout con 55,1% y 42,9% respectivamente en comparación con el estudio realizado por **Sifuentes Silvana** <sup>(20)</sup>; donde la prevalencia del síndrome de Burnout fue de 24 % del total de obstetras; teniendo en cuenta altos puntajes el nivel de agotamiento emocional, despersonalización y bajos en realización profesional.

Para las dimensiones del síndrome de Burnout en cuanto a las puntuaciones alta del agotamiento emocional la prevalencia fue del 34.7%, la despersonalización con un 40.8% y la baja realización personal tuvo una prevalencia de 26.50%, así observamos una similitud con el estudio realizado en el Brasil por **E. Magalhães** <sup>(22)</sup> en su trabajo realizado en anestesistas donde el 23,1% de estos mostraron un nivel alto de agotamiento emocional, una baja clasificación de satisfacción profesional en el 47,7% y un alto nivel de despersonalización en el 28,3%, características que establecen un diagnóstico para la manifestación del síndrome.

Así mismo en el trabajo realizado en el instituto materno perinatal por **Paulino Jenifer** <sup>(31)</sup> se mostraron con una prevalencia de 21,7% en nivel de agotamiento emocional alto, para la dimensión despersonalización, la prevalencia fue de 12,7% y la dimensión baja para la realización personal fue de 27,7%; analizando así que existen similitudes entre los estudios, a diferencia del estudio realizado por **Muñoz Marisol** <sup>(23)</sup> en donde el 3,6% de la muestra presenta el síndrome de Burnout, en cuanto al cansancio emocional el 18,3% un alto nivel, según la despersonalización el 15,9% un alto nivel y en la baja realización personal, el 23,2% del total de encuestados observamos que La presencia de síndrome de Burnout es baja, pero los encuestados que lo presentan cumplen con algunas de las características del

perfil de riesgo de padecer el síndrome si bien los resultados dependen del tamaño de la muestra o la población estudiada.

Asimismo, en el estudio de **Arpita Andrea**<sup>(18)</sup> realizado en internos de obstetricia de dos hospitales del Perú donde se asemejan los resultados con un 51% que padecen el síndrome, y que los niveles altos del Síndrome de Burnout son predominantemente en el agotamiento emocional 64% y la despersonalización 71%; el observar estos resultados nos lleva a pensar que algunos internos podrían estar desarrollando el síndrome desde la etapa del pregrado; y que se desarrollaría a consecuencia de las experiencias propias del interno o de su entorno y así avanzar durante su vida profesional. Es por esto que, resulta de vital importancia la detección temprana, tratamiento y estudio de esta condición que afecta la calidad de vida y el desempeño estudiantil, y posteriormente avanzar hacia la vida laboral, de las personas que lo padecen. Todo esto debido posiblemente a la sobrecarga laboral la cual implica no poder atender a los pacientes como desearía, recibir quejas de los pacientes y de los familiares e incluso de los propios compañeros y así se pueden producir sentimientos de falta de aptitud profesional y baja realización personal.

En cuanto al análisis inferencial sobre los factores personales relacionados al síndrome de Burnout en cuanto la edad en obstetras prevalece que 40 a 49 (56.5%) quienes se encuentran con una tendencia de alto grado del síndrome de Burnout, así como en el sexo vemos que 44.7% del sexo femenino tiene tendencia de nivel alto de Burnout y que el 100% de varones se encuentra en una tendencia de nivel medio de síndrome de Burnout; las obstetras que tienen más de 2 hijos la prevalencia de alto grado de síndrome de Burnout (71.4%), respecto al estado civil se encuentran los casado o convivientes con un 50% en comparación con **Magalhães Edno**<sup>(22)</sup> que indica en su estudio que la edad se encuentra en la franja etaria de 30-50 años (64,2%), asimismo **Paulino Jenifer**<sup>(31)</sup> indica que fueron las obstetras mayor de 45 años con un 57,1%; mientras que en relación al género fueron tendencia las mujeres con un 85,7%, y que tenían de 1 a 3 hijos

57,1%. Tenemos que indicar que no se observa relación significativa entre los factores personales y la relación con el síndrome de Burnout en el presente estudio ya que en nuestra población el 95.9 % fueron mujeres; así mismo diferentes factores se encuentran ligados entre el medio y alto grado del síndrome, pero no de manera significativa resaltando que no se minimiza los estudios citados ya que varían según la población de estudio.

En lo que respecta a la relación que existe entre los factores laborales y el síndrome de Burnout, encontramos la relación significativa entre el síndrome de Burnout y el factor condición laboral en donde los nombrados obtuvieron un 44.7% y los contratados con un 80%, lo que concuerda con el estudio de **Sifuentes Silvana**<sup>(20)</sup> en donde los profesionales obstetras nombrados obtuvieron un 48.4%, mientras que los contratados un 51.5%, a diferencia del estudio de **Paulino Jenifer**<sup>(31)</sup> en donde los obstetras que más padecieron del síndrome fueron los nombrados con un 57,1%. Los factores laborales se ven influenciados también por algunas veces la falta de motivación en algunos centros de trabajo, lo cual se puede ver reflejado en el incentivo básicamente económico notándose la diferencia entre las remuneraciones de un profesional nombrado y un contratado, teniendo ambos las mismas responsabilidades.

En cuanto al Número de trabajos, los que tienen más de dos trabajos presentan un alto grado de Burnout (66.7%); así mismo encontramos que los que trabajaban entre 150 a 300 horas prevalece un alto grado de Burnout (65.4%) observando que a mayor número trabajos y mayor sobrecarga laboral aumenta la tendencia a presentar el síndrome de Burnout; este indicador se ve reflejado en el alcance de la realización personal y familiar que lleva consigo la mejora de su economía familiar; lo cual implica mayor tiempo y responsabilidad en los trabajos asignados.

Para la relación del síndrome de Burnout y el reconocimiento del trabajo prevalece la tendencia que no es reconocido en un puntaje de medio a alto grado de Burnout (41.4% y 58.6%) respectivamente, en comparación al estudio de **Paulino Jenifer**<sup>(31)</sup> en donde indica que el reconocimiento laboral es regular (57,1%) en obstetras

del Instituto Materno Perinatal, otro factor que tiene significancia en la relación del síndrome de Burnout y el adecuado ambiente de trabajo prevalece una tendencia de medio a alto grado de Burnout (47.4% a 52.6%) cabe resaltar que va depender del clima laboral que se da en cada institución la presencia del síndrome de Burnout. Como siempre la falta de reconocimiento en las funciones que cualquier profesional desempeña y la retroalimentación de sus logros o debilidades generan estrés laboral.

El Hospital San Juan de Lurigancho se encuentra en uno de los distritos más poblados de Sudamérica, lo cual implica una sobredemanda en la atención de los pacientes por ser el único hospital del Ministerio de Salud del distrito, esto sumado al ruido, contaminación por la cercanía a zonas de mucho tránsito; ocasiona que los profesionales de la salud como las obstetras quienes, por atender a la madre gestante, la cual es prioridad en todo sistema de salud, tienen mayor sobrecarga laboral. Todo esto genera estrés laboral la cual mejorará con el presente trabajo de investigación que servirá como base para iniciar intervenciones en todos los servicios del Hospital y realizar las medidas necesarias para mejorar la salud de todos los trabajadores de esta institución.



## Conclusiones

Con los resultados obtenidos en el presente trabajo llegamos a la siguiente conclusión respecto a nuestro objetivo general de la población en estudio:

- En el presente estudio se estudiaron los factores personales y laborales relacionados al Síndrome de Burnout encontrándose en los resultados relación entre dicho síndrome con los factores laborales.
- En los indicadores de los factores personales revisados en este estudio no se encontró relación con el síndrome de Burnout ya que se encuentran ligados entre el medio y alto grado del síndrome, pero no de manera significativa resaltando que no se minimiza los estudios citados ya que varían según la población de estudio.
- Entre los factores laborales se encuentra que la condición laboral, el número de trabajos, las horas de trabajo al mes, el reconocimiento del trabajo y el adecuado ambiente de trabajo se encuentran relacionados significativamente al síndrome de Burnout observando que a mayor número trabajos y mayor sobrecarga laboral aumenta la tendencia a presentar dicho síndrome.

## Recomendaciones

En base a los resultados encontrados en el presente estudio se recomiendan los siguientes puntos.

- Comunicar al Hospital San Juan de Lurigancho los resultados del estudio para así tomen en cuenta la gestión, programación y elaboración de programas preventivos promocionales de soporte psicológico, donde se Planteen estrategias conjuntas, para la detección e intervención oportuna utilizando terapias que servirán para disminuir los estresores laborales realizando campañas de sensibilización, talleres donde incluya lugares de esparcimiento (paseos, juegos u olimpiadas).
- Coordinar con el área de recursos humanos y bienestar social para así tomen en cuenta incluir evaluaciones psicológicas mensuales, que incluyan el cuestionario MBI de Maslach, así la detección será de manera oportuna.
- Se recomienda incluir sesiones relajantes para el personal de salud como técnicas de relajación, meditaciones guiadas o la escucha de música relajante para así reducir la ansiedad y mejorar el modo en que los trabajadores se enfrentan al Síndrome de Burnout, fomentar el reconocimiento laboral ya que así ayuda a impulsar el alto desempeño, induce al esfuerzo, la motivación, y así propiciar un adecuado ambiente laboral entre los mismos profesionales, fomentando relaciones interpersonales y cambios sociales.

## FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Paulina Ibaceta G. SÍNDROME DE BURNOUT: Cuando el estrés afecta el trabajo. HSEC [Internet]. Agosto 2014 [citado 08 julio 2017]. 2(21)41-42. Disponible en: <http://www.microbyte.cl/hsec/flipbook/201408/#/1>
2. Sánchez Alonso, P; Sierra Ortega, V. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en UVI. Enfermería Global [Internet]. Enero 2014 [citado 08 julio 2017];13(1):252-266. Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/176811/157191>
3. Saborío Morales, Lachiner, Hidalgo Murillo Luis Fernando. Síndrome de Burnout. Med. leg. Costa Rica [Internet]. Marzo 2015[citado 05 julio 2017]; 32(1): 119-124. Disponible en: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152015000100014&lng=en](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014&lng=en)
4. Kalimo R., El-Batawi M., CooperC. L. Los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud. Ginebra: OMS; 1988
5. Juárez García, Arturo; Idrovo, Álvaro J.; Camacho Ávila, Anabel; Placencia Reyes, Omar. Síndrome de burnout en población mexicana: Una revisión sistemática. Salud Mental [Internet]. Marzo 2014[citado 04 julio 2017]; 37(2):159-176 Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58231307010>
6. Sánchez Romero, Sonia. Prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales de Enfermería de las Unidades de Cuidados Críticos y Urgencias del Hospital Médico-Quirúrgico de Jáen. Enfermería del Trabajo [Internet]. Octubre 2014[citado 04 julio 2017]; 4(4): 115-125. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5213004>
7. Sanjuan L., Arrazola O., García M. Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Servicio de Cardiología, Neumología y Neurología del Hospital San Jorge de Huesca. Enferm. glob. [Internet]. Octubre 2014 [citado 04 julio 2017]; 13(36): 253-264. Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412014000400013&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000400013&lng=es)

8. Olivares Faúndez Víctor. Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. Cienc Trab. [Internet]. Abril 2017 [citado 04 julio 2017]; 19(58): 59-63. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-24492017000100059&lng=en](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492017000100059&lng=en).
9. Sánchez Llull Daviu. Burnout y prevención de riesgos laborales, seguridad y salud [Internet]. Abril 2012 [citado 06 julio 2017]; (23) 133-154 Disponible en: <http://www.raco.cat/index.php/EducacioCultura/article/viewFile/264982/352607>
10. Organización Internacional del Trabajo. Estrés en el trabajo: un reto colectivo. I Ed. Ginebra: Centro Internacional de Formación de la OIT; 2016
11. OMS. CIE10 La Clasificación Internacional de Enfermedades versión 2016. Ginebra: organización mundial de la salud 2016. <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2016/en#/Z73.0>
12. Moreno Jiménez, Bernardo; Baez León, Carmen. Factores y riesgos psicosociales: formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, Ministerio de Empleo y Seguridad Social. 2010
13. Ministerio del trabajo y promoción de empleo. Informe Técnico de los Factores de Riesgo Psicosocial en trabajadores de Lima Metropolitana. Informe del Consejo Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo de Lima Metropolitana. Lima 2014.
14. Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo LEY 29783/ 005-2012 Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo. noviembre 2016.
15. Sánchez M. El Síndrome del 'Trabajador Quemado': una enfermedad silenciosa en las empresas. Gestión-Grupo el comercio; abril 2014. Disponible en: <http://gestion.pe/empleo-management/sindrome-trabajador-quemado-enfermedad-silenciosa-empresas-2094572>
16. Instituto Nacional de Estadística e Informática(INEI). Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud(SUNASA). Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud. Lima: INEI/SUNASA;2014.

17. Maticorena J, beas R, Anduaga A, Mayta P. prevalencia del síndrome de burnout en médicos y enfermeras del Perú, ensusalud 2014. rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]. Abril-junio 2016 [citado 11 julio 2017]; 33, (2):241-247. Disponible en:  
<http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2170>
18. Arpita R. Síndrome de Burnout mediante la aplicación del cuestionario “Maslach Burnout Inventory” en los internos de Obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal y el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé - junio 2016 [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor De San Marcos. facultad de medicina; 2016.  
[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/5441/1/Arpita\\_ra.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/5441/1/Arpita_ra.pdf)
19. Mamani T., Peña H. dimensiones del síndrome de burnout en profesionales de obstetricia de los hospitales de Cusco – 2015 [Tesis]. Cusco: Universidad Andina Del Cusco; 2015.  
<http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/248/1/RESUMEN.pdf>
20. Sifuentes V. Síndrome de burnout en ginecólogos y obstetras del Hospital San José, 2013 [Tesis]. Lima: Universidad Wiener. Facultad de ciencias de la salud;2013.  
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/84>
21. Aldrete M, Navarro C, González R, Contreras M, Pérez J, Factores Psicosociales y Síndrome de Burnout en Personal de Enfermería de una Unidad de Tercer Nivel de Atención a la Salud. Cienc Trab. [Internet]. Abril 2015 [citado 04 julio 2017]; 17 (52): 32-36. Disponible en:  
[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-24492015000100007](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492015000100007)
22. Magalhães E, Oliveira AC, Govêia CS, Ladeira LC, Queiroz DM, Vieira CV. Prevalencia del síndrome de burnout entre los anestesiólogos del Distrito Federal. Rev. Bras Anesthesiol. [Internet]. Septiembre 2014 [citado 04 julio 2017]; 65(2):104-110. Disponible en:

- [http://ac.els-cdn.com/S0034709414001196/1-s2.0-S0034709414001196-main.pdf?\\_tid=a887e5b4-6852-11e7-a324-00000aab0f6c&acdnat=1500009168\\_ed409d544430f7d3b2587a798dd20302](http://ac.els-cdn.com/S0034709414001196/1-s2.0-S0034709414001196-main.pdf?_tid=a887e5b4-6852-11e7-a324-00000aab0f6c&acdnat=1500009168_ed409d544430f7d3b2587a798dd20302)
23. Muñoz CM, Molina CP. Síndrome de Burnout en el Equipo de Salud de una Unidad de Cuidados Intensivos, Concepción. Rev Chil de Med. Intensiva [Internet]. 2013[citado 04 julio 2017]; 28(1): 13-18 Disponible en:  
<https://www.medicina-intensiva.cl/revistaweb/revistas/indice/2013-1/pdf/3.pdf>
24. Martínez A. El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. Vivat Academia. [Internet]. Septiembre 2010 [citado 09 julio 2017]; (112): 1-40 Disponible en:  
<http://pendientedemigracion.ucm.es/info/vivataca/numeros/n112/PDFs/Anbelacop.pdf>
25. Forbes R. El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa. CEGESTI: Éxito Empresarial [Internet]. 2011[citado 09 julio 2017]; (160): 1-4 Disponible en:  
[http://www.cegesti.org/exitoempresarial/publicaciones/publicacion\\_160\\_160811\\_es.pdf](http://www.cegesti.org/exitoempresarial/publicaciones/publicacion_160_160811_es.pdf)
26. Apiquian A. El síndrome del burnout en las empresas. En: Libro de Ponencias: III Congreso de Escuelas de Psicología de las Universidades Red Anáhuac. Mérida, Yucatán 26 y 27 de abril del 2007. Universidad Anáhuac México Norte 2007.p. 1-7. Disponible en:  
<https://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag-28861/sindrome%20burnout.pdf>
27. Torres D, Sánchez S., Salamanca A. Enfermera con Síndrome de Burnout. Revista Enfermería Docente. [Internet]. julio-diciembre del 2015 2010 [citado 06 julio 2017] (104): 39-43 Disponible en:  
<http://www.index-f.com/edocente/104pdf/10439.pdf>
28. Estréslaboral.info [Página principal en Internet], México Estréslaboral.info; c2017 [actualizada 16 julio 2017; consultado 16 julio 2017]. Disponible en:  
<http://www.estreslaboral.info/sindrome-de-burnout.html>

29. Neffa JC. Los riesgos psicosociales en el trabajo: una contribución a su estudio. [libro electrónico]. Buenos Aires: CEIL-CONICET; 2015 [Consultado: 9 de Julio de 2017]. Disponible en:  
<http://www.ceil-conicet.gov.ar/wp-content/uploads/2015/11/Neffa-Riesgos-psicosociales-trabajo.pdf>
30. Mansilla F. Manual de Riesgos Psicosociales en el trabajo: Teoría y Práctica. [libro electrónico]. España: Editorial Académica Española; 2012 [Consultado:16 de Julio de 2017]. Disponible en:  
[http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/capitulo4\\_4.shtml](http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/capitulo4_4.shtml)
31. Paulino Agama, Jenifer Vanesa. Síndrome de burnout en obstetras que laboran en el Instituto Nacional Materno Perinatal, febrero 2017. Tesis (Lic.). Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, EAP. de Obstetricia, 2017  
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/6492>
32. LEY N° 27853 noviembre 2016 ley de trabajo de la Obstetriz (página oficial del congreso).  
[http://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016\\_2021/Proyectos\\_de\\_Ley\\_y\\_de\\_Resoluciones\\_Legislativas/PL0035720161004.pdf](http://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016_2021/Proyectos_de_Ley_y_de_Resoluciones_Legislativas/PL0035720161004.pdf)

# **ANEXOS**



## MATRIZ DE CONSISTENCIA

### TITULO DEL PROYECTO: FACTORES PERSONALES Y LABORALES RELACIONADOS AL SINDROME DE BURNOUT EN OBSTETRAS EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO EN EL AÑO 2017

Problema	Objetivo	Hipótesis	Operacionalización		Método
			Variable	Indicadores	
<p><b>PROBLEMA PRINCIPAL</b> ¿Cuáles son los factores personales y laborales relacionados al síndrome de Burnout en obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho en el año 2017?</p> <p><b>PROBLEMAS SECUNDARIOS</b> ¿Cuáles son los factores personales relacionados al síndrome de Burnout en obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho en el año 2017?</p> <p>¿Cuáles son los factores laborales relacionados al síndrome de Burnout en obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho en el año 2017?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL.</b> Determinar los factores personales y laborales relacionados al síndrome de Burnout en obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho en el año 2017</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b> Conocer los factores personales relacionados al síndrome de Burnout en obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho.</p> <p>Conocer los factores laborales relacionados al síndrome de Burnout en obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho.</p>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL:</b> Existe relación significativa entre los factores personales y laborales con el síndrome de Burnout en obstetras del Hospital San Juan Lurigancho</p> <p><b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS:</b> Existe relación significativa entre los factores personales y el síndrome de Burnout en obstetras del Hospital San Juan Lurigancho Existe relación significativa entre los factores laborales y el síndrome de Burnout en obstetras del Hospital San Juan Lurigancho</p>	<p><b>V. RELACIONAL 1</b> Síndrome de Burnout</p> <p><b>V. RELACIONAL 2</b> Factores Personales</p> <p><b>V. RELACIONAL 3</b> Factores Laborales</p>	<p><b>I. DE LA VARIABLE 1:</b> • Agotamiento emocional • Despersonalización • Baja realización personal</p> <p><b>I. DE LA VARIABLE 2:</b> • Edad • Sexo • Estado civil • N° de hijos</p> <p><b>I. DE LA VARIABLE 3</b> • Servicio en que trabaja • Condición laboral • Realización de guardias • N° de trabajos • Tiempo de profesión • Sueldo • Horas de trabajo al mes • Siente que el trabajo es reconocido • Ambientes de trabajo adecuado</p>	<p><b>TIPO DE INVESTIGACIÓN:</b> Cuantitativo de corte transversal.</p> <p><b>NIVEL DE INVESTIGACIÓN:</b> Básico Aplicativo</p> <p><b>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:</b> Descriptivo correlacional</p> <p><b>TÉCNICA:</b> Encuesta</p>



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

**FACTORES PERSONALES Y LABORALES RELACIONADOS AL SINDROME DE  
BURNOUT EN OBSTETRAS DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO EN EL  
AÑO 2017**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

El propósito de este consentimiento es proveer a los participantes de esta investigación con una clara explicación de la naturaleza del mismo.

El proceso será conducido por Janeth Taboada Muñoz, Bachiller de la Facultad de medicina y Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas.

El objetivo del presente estudio determinar los factores personales y laborales relacionados al síndrome de Burnout en obstetras del Hospital San Juan de Lurigancho.

Si usted accede a participar en esta investigación, se le pedirá completar datos de factores personales, laborales y el cuestionario de Maslach burnout Inventory. Esto tomará aproximadamente 15 minutos de su tiempo. La participación es voluntaria y la información que se recoja será sumamente confidencial.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer las preguntas que desee en cualquier momento durante su participación.

Se agradece de antemano su participación.

----- Firma del Participante

**FACTORES PERSONALES Y LABORALES RELACIONADOS AL SINDROME DE BURNOUT EN OBSTETRAS EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO EN EL AÑO 2017**

**Marque con un (X) el enunciado correcto**

**I. FACTORES PERSONALES:**

**1. Edad:**

- a. 21-29
- b. 30-39
- c. 40-49
- d. + 50

**2. Sexo:**

- a. Femenino
- b. Masculino

**3. Estado civil:**

- a. Soltera(o)
- b. casado o Conviviente
- c. Viuda(o)
- d. Divorciado

**4. N° de hijos:**

- a. No tiene hijos
- b. 1-2
- c. >2

**II. FACTORES LABORALES:**

**1. Servicio en que trabaja**

- a. Jefatura
- b. Consultorios
- c. Emergencia
- d. Hospitalización
- e. Centro obstétrico
- f. Psicoprofilaxis Obstétrica
- g. Monitoreo electrónico fetal
- h. Docencia

**2. Condición laboral:**

- a. Nombrado
- b. Contratado
- c. Terceros

**3. Realización de guardias:**

- a. Si
- b. No

**4. N° de trabajos**

- a. 1
- b. 2
- c. >2

**5. Tiempo de profesión**

- a. <5 años
- b. 5-10 años
- c. >10 años

**6. Sueldo**

- a. <1500
- b. 1500-3000
- c. >3000

**7. Horas de trabajo al mes:**

- a. 150
- b. 150-300
- c. >300

**8. Siente que el trabajo es reconocido:**

- a. Si
- b. No

**9. Adecuado Ambientes de trabajo:**

- a. Si
- b. No

**III. MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI):**

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

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

Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo.	
Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado.	
Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado.	
Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender.	
Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí como si fuesen objetos impersonales.	
Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.	
Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender.	
Siento que mi trabajo me está desgastando.	
Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo.	
0. Siento que me he hecho más duro con la gente.	
1. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.	
2. Me siento muy enérgico en mi trabajo.	
3. Me siento frustrado por el trabajo.	
4. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.	

5. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente.	
6. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.	
7. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo.	
8. Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender.	
9. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	
10. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.	
11. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.	
12. Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos de sus problemas.	

## ANALISIS DE CONFIABILIDAD CUESTIONARIO BURNOUT

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,808	,747	22

### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item 1	65,73	347,866	,074	,812
Item 2	63,27	305,949	,643	,785
Item 3	64,18	304,403	,670	,784
Item 4	61,41	347,913	,086	,811
Item 5	65,80	322,832	,676	,791
Item 6	64,33	281,433	,795	,771
Item 7	61,65	353,190	-,017	,814
Item 8	63,80	279,166	,818	,769
Item 9	61,41	360,247	-,218	,816
Item 10	64,18	281,236	,769	,772
Item 11	64,37	274,071	,833	,766
Item 12	62,59	368,247	-,237	,831
Item 13	65,78	315,886	,827	,786
Item 14	63,96	284,415	,720	,776
Item 15	66,57	347,250	,181	,807
Item 16	64,53	276,004	,857	,766
Item 17	61,71	349,333	,040	,813
Item 18	62,04	374,540	-,380	,830
Item 19	62,00	364,083	-,203	,825
Item 20	64,06	286,017	,708	,777
Item 21	64,86	390,250	-,478	,845
Item 22	65,78	343,303	,189	,807









### Valoración de evaluación de Juicio de Expertos

Datos de la clasificación:

CRITERIOS	JUECES			VALOR P
	J1	J2	J3	
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1	1	1	
La estructura del instrumento es adecuada	1	1	1	
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	1	1	1	
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	1	1	1	
Los ítems son claros y entendibles	1	1	1	
El número de ítems es adecuado para su aplicación	1	1	1	
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>18</b>

**1: de acuerdo 0: desacuerdo**

**PROCESAMIENTO:**

b: Grado de concordancia significativa

Ta: N° total “de acuerdo” de jueces

Td: N° total de “desacuerdo” de jueces

**Prueba de concordancia entre los jueces**

$$b = \frac{T_a}{T_a + T_d} \cdot X 100$$

Ejem:

$$b = \frac{18}{18 + 0} \cdot X 100 = 1 \quad \text{Excelente validez}$$

**Según Herrera**

0,53 a menos	Validez nula
0,54 a 0,59	Validez baja
0,60 a 0,65	Válida
0,66 a 0,71	Muy válida
0,72 a 0,99	Excelente validez
1.0	Validez perfecta

**Conclusión de jueces expertos:**

.....





