

**UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO “FRANKLIN ROOSEVELT”  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**TESIS**

**SÍNDROME DE BURNOUT COMPARATIVO EN OBSTETRAS QUE  
LABORAN EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO  
INFANTIL “EL CARMEN” HUANCAYO – 2018.**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA**

Bach. BAYRO SALVADOR, Vanessa

Bach. PARIONA SALCEDO, Fabiola Belú

**Huancayo – Perú**

**2018**

**ASESOR:**

Dr. Alberto Rivelino Patiño Rivera

## DEDICATORIA

...A Dios, por todo lo que somos y hemos logrado ser, y que está presente en cualquier lugar, momento y circunstancia sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

...Con amor a nuestros padres que nos vieron nacer, por hacer este trabajo posible, por confiar en nosotros, dar años de educación, abrigarnos con su amor y brindarnos su comprensión.

...A las Obstetras y docentes que nos han acompañado durante el largo camino, brindándonos siempre su orientación con profesionalismo ético en la adquisición de nuevos conocimientos y afianzando nuestra formación

Las autoras.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por guiarnos a lo largo de nuestra carrera por ser la fortaleza en los momentos más difíciles y por brindarnos una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo felicidad, a nuestros padres, por su apoyo incondicional en todo momento, a la Universidad Franklin Roosevelt por albergarnos en sus cálidas aulas y haber sido nuestra casa de estudio durante estos años y brindarnos las oportunidades de escalar un peldaño más en el campo del conocimiento, a nuestro asesor Dr. Alberto Rivelino Patiño Rivera, por otórganos parte de su valioso tiempo para tutelar nuestro proyecto, a los magísteres que participaron en el Juicio de Expertos para la respectiva validación de nuestro instrumento de recolección de datos, a nuestros jurados por tomarse la molestia de realizar las observaciones de nuestro proyecto y sus sugerencias para la mejora del mismo, al Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”, por haber aceptado nuestra petición de realizar un proyecto de investigación y a las Obstetras que colaboraron con la encuesta.

Las autoras.

## ÍNDICE

<b>RESUMEN</b>	<b>Pág.</b> vii
<b>INTRODUCCIÓN</b>	viii

### **CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

1.1.	Descripción del problema	11
1.2.	Formulación del problema	14
1.2.1.	Problema general	14
1.3.	Objetivo de la investigación	15
1.3.1.	Objetivo general	15
1.3.2.	Objetivos específicos	15
1.4.	Justificación de la investigación	16
1.5.	Limitación de la investigación	17

### **CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO**

2.1.	Antecedentes	18
2.1.1.	Internacionales	18
2.1.2.	Nacionales	21
2.1.3.	Bases teóricas de la investigación	24
2.1.4.	Marco conceptual	35
2.2.	Hipótesis	36
2.3.	Variables	37
2.3.1.	Tipos de variables	37

### **CAPÍTULO III METODOLOGÍA**

3.1.	Método de la investigación	38
3.2.	Tipo y nivel de investigación	39
3.3.	Diseño de la investigación	39
3.4.	Población de estudio	39
3.5.	Muestra	40
3.6.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	41
3.7.	Técnica de procesamiento de la investigación	45

### **CAPÍTULO IV RESULTADOS**

4.1.	Características sociodemográficas	47
4.2.	Características laborales	50
4.3.	Síndrome de Burnout	53
	<b>DISCUSIÓN</b>	<b>58</b>
	<b>CONCLUSIONES</b>	<b>62</b>
	<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>64</b>
	<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>66</b>
	<b>ANEXOS</b>	<b>69</b>

## RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de síndrome de Burnout comparativo en Obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos que laboran en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” Huancayo – 2018. Se realizó un estudio de tipo aplicada, de nivel descriptivo comparativo, no experimental de corte transversal. La población estuvo constituida por profesionales de Obstetricia del área de Hospitalización y Consultorios Externos que laboran en el Hospital, para el estudio se utilizó el registro censal de 72 obstetras.

Los resultados fueron: que el 62.5% de las Obstetras presentan un nivel bajo de síndrome de Burnout, el 33.3% presentan nivel moderado, y solo el 4.2% presentan nivel alto. Con respecto al Agotamiento Emocional el 75% presentan un nivel bajo, el 19.4% presentan nivel moderado, y solo el 5.6% presentan nivel alto. Con respecto al nivel de Despersonalización el 77.8% presentan un nivel bajo, el 15.3% presentan nivel moderado, y solo el 6.9% presentan nivel alto y con respecto al nivel de Realización Personal el 54.2% presentan un nivel alto, el 19.4% presentan nivel moderado, y el 26.4% presentan nivel bajo.

Se concluyó que el nivel del síndrome de Burnout de las Obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos es en su mayoría bajo.

Palabras clave: Síndrome de Burnout, Agotamiento Emocional, Despersonalización, Realización Personal.

## INTRODUCCIÓN

El síndrome de Burnout, también conocido como síndrome del desgaste profesional o agotamiento físico y mental en el trabajo, constituye un problema cada vez más frecuente entre los profesionales de la salud, afectando el desempeño, calidad y seguridad de la atención a los pacientes. En la actualidad son muy pocos los profesionales de la salud que pueden escapar a esta amenaza (1).

Cuando se aborda el tema del síndrome de Burnout, nos referimos a una enfermedad laboral que impacta fuertemente la salud de trabajadores, siendo necesario hacer cambios radicales en la manera de enfrentar las tensiones que surgen de la sobrecarga de trabajo, las presiones, el ambiente laboral competitivo, la falta de organización del trabajo, la vivencia prolongada en el tiempo de contextos institucionales poco claros y complejos o de inseguridad laboral (2).

En efecto, el Burnout impacta negativamente el desempeño laboral, provocando un conjunto de reacciones en la persona y de consecuencias nocivas en su organismo (2), siendo en la actualidad un tema de interés en los centros de trabajo, especialmente en aquellos donde los profesionales se vean estrechamente ligados con los pacientes, agregado a las largas jornadas de trabajo, bajas remuneraciones, problemas de entorno familiar, así como social, entre otros.

Dado a que el síndrome de Burnout es un problema de salud pública y viene en ascenso, es bueno identificarlo oportunamente para así evitar y prevenir sus consecuencias, las cuales conllevan a una serie de alteraciones en el comportamiento del profesional, causando una brecha en el vínculo con los pacientes, compañeros de trabajo, así también, como la familia y amigos. Es por este motivo que se plantea la siguiente interrogante: ¿Cuál es nivel del Síndrome de Burnout Comparativo en Obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” Huancayo – 2018?, siendo el objetivo de estudio determinar el nivel de síndrome de Burnout comparativo en Obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos que laboran en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” Huancayo – 2018.

El presente estudio se realizó bajo el enfoque de una investigación cuantitativa; de tipo aplicada y de nivel descriptivo, con un diseño descriptivo comparativo, donde la población de estudio fue de 72 obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos que laboran en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”, el tipo de muestreo fue no probabilístico trabajando con el total de población, la técnica de recolección de datos fue la encuesta y los instrumentos aplicados a la población fueron el cuestionario de características sociodemográficos - laborales y el cuestionario Maslach Burnout Inventory.

Para una mejor comprensión, el presente informe está organizado de la siguiente manera; Capítulo I: Planteamiento del problema donde se describe el problema de estudio y la respectiva formulación, se plantea los objetivos, asimismo se

sustenta la justificación y las limitaciones del estudio; Capítulo II: Marco teórico donde se menciona los antecedentes en relación al tema de investigación realizados a nivel nacional e internacional, luego se describen las principales bases teóricas, asimismo se describe el marco conceptual a partir de la matriz de operacionalización de las variables; Capítulo III: Metodología donde se describe la metodología empleada y los procedimientos realizados en la ejecución del estudio, muestra y criterios de inclusión y exclusión, técnica e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad del instrumento y proceso de recolección, procesamiento y análisis de datos; Capítulo IV, contiene resultados y discusión de los datos y; el Capítulo V contiene conclusiones, recomendaciones y limitaciones del estudio. Finalmente se consideró las referencias bibliográficas y los anexos.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1. Descripción del problema.**

El manejo adecuado del síndrome de Burnout es sin duda uno de los grandes desafíos de la vida moderna. Las personas a diario, nos vemos sometidas a tensiones ambientales, laborales, familiares y personales. En tal sentido, las situaciones generadoras del síndrome de Burnout hacen parte de la vida cotidiana, y como tal, es muy importante identificar oportunamente los factores de riesgo a fin de actuar en forma anticipada para evitar y/o disminuir los efectos en nuestro bienestar(2) .

Al hablar del síndrome de Burnout nos referimos a una enfermedad laboral que impacta fuertemente la salud de trabajadores/as, siendo necesario hacer cambios radicales en la manera de enfrentar las tensiones que surgen de la sobrecarga de trabajo, las presiones, el ambiente laboral competitivo, la falta de organización del trabajo, la vivencia prolongada en el tiempo de contextos institucionales poco claros y complejos o de inseguridad laboral (2).

El síndrome de Burnout es considerado actualmente, una de las enfermedades más peligrosas para la salud del trabajador ya que produce consecuencias en la salud física y emocional (3) y más aún en las profesiones de servicio que se caracterizan por una atención intensa y prolongada hacia las personas que están en una situación de necesidad y dependencia que pueden devenir en un tipo de estrés crónico.

El síndrome de Burnout es una variable dependiente del efecto conjunto de las demandas de trabajo y los factores moderados de las mismas, particularmente la percepción de control o grado de libertad de decisión del trabajador (4).

Tal definición hace énfasis en las demandas de trabajo y los factores moderados, lo cual denota la presencia de estresores, entendidos como todo aquello que genera este síndrome. Ya sean estresores provenientes de fuentes externas o internas, la satisfacción laboral disminuye y, en consecuencia, la cantidad y calidad de trabajo realizado. Por lo tanto, el síndrome de Burnout relacionado con el trabajo es una de las mayores preocupaciones en el mundo laboral ya que las manifestaciones del mismo afectan el bienestar y el desempeño de los profesionales (4).

Maslach considera el Burnout como una combinación de agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal. El agotamiento emocional se ha definido como desgaste y pérdida de energía, la despersonalización se refiere a un cambio negativo en las actitudes hacia las

personas y la falta de realización personal hace hincapié en la pérdida de la motivación hacia el trabajo y baja autoestima (5).

Adicionalmente, las condiciones de trabajo que rodean al personal de salud pueden ser muy dispares si se desempeñan en instituciones de salud públicas. El estudio de estas últimas posibilita brindar un alcance de la influencia de las características del propio trabajo y se puede considerar como punto de partida para generar estrategias que construyan un entorno laboral adecuado (4).

El personal asistencial de obstetricia que trabaja en el área de Hospitalización y Consultorios Externos del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” Huancayo por su labor de interactuar no solo con los pacientes sino también con los familiares y sus compañeros de trabajo se encuentra sometido a múltiples factores estresantes, por lo tanto, su buen estado de salud física y mental es indispensable para mantener equilibrio en sus actividades y así brindar una atención de calidad al paciente.

No existiendo en el área de Hospitalización y Consultorios Externos del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”, un estudio acerca del síndrome de Burnout en Obstetricia, se confirma la necesidad de su formulación, para obtener evidencias del problema y poner en práctica estrategias de prevención y manejo del síndrome en los profesionales de Obstetricia.

## **1.2. Formulación del problema.**

### **1.2.1. Problema general.**

¿Cuál es nivel del Síndrome de Burnout Comparativo en Obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” Huancayo – 2018?

### **1.2.2. Problemas específicos.**

- ¿Cuál es el nivel del Síndrome de Burnout en la dimensión de Agotamiento Emocional Comparativo en Obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” Huancayo – 2018?
- ¿Cuál es el nivel del Síndrome de Burnout en la dimensión de Despersonalización Comparativo en Obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” Huancayo – 2018?
- ¿Cuál es el nivel del Síndrome de Burnout en la dimensión de Realización Personal Comparativo en Obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” Huancayo – 2018?
- ¿Qué características sociodemográficas y laborales presentan las Obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” Huancayo – 2018?

### **1.3. Objetivo de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar el nivel de Síndrome de Burnout Comparativo en Obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” Huancayo – 2018.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Identificar el nivel de Síndrome de Burnout en la dimensión de Agotamiento Emocional Comparativo en Obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” Huancayo – 2018.
  
- Identificar el nivel del Síndrome de Burnout en la dimensión de Despersonalización Comparativo en Obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” Huancayo – 2018.
  
- Identificar el nivel del Síndrome de Burnout en la dimensión de Realización Personal Comparativo en Obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” Huancayo – 2018.
  
- Describir las características sociodemográficas y laborales en Obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” Huancayo – 2018.

#### **1.4. Justificación de la investigación**

El síndrome de Burnout, es un problema social y de salud pública, porque se trata de un trastorno adaptativo crónico asociado al inadecuado afronte al trabajo que se da con mayor frecuencia en los profesionales de salud por ser arduo, tenso e implica deterioro físico y mental por lo que se considera de alto riesgo. De acuerdo con Maslach y Jackson (6), se configura como un síndrome tridimensional caracterizado por: agotamiento emocional, sensaciones de sobreesfuerzo, despersonalización con actitudes de insensibilidad y realización personal con sentimientos de incompetencia profesional; es por ello que se debe prestar una especial atención a los profesionales de servicios de salud y en nuestro caso a las obstetras debido a que el factor estresante principal es la propia naturaleza del trabajo que, en ocasiones, carece de experiencias positivas y, en otras, presenta un exceso de aspectos laborales negativos, como la falta de seguridad, situaciones de riesgo o peligro, o un excesivo número de horas de trabajo (7).

La relevancia social se fundamenta en la necesidad de prevenir el síndrome de Burnout en los profesionales de salud mediante el control de los factores de riesgo modificables, que garanticen un mejor desempeño profesional.

La investigación que se llevó en Obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos que laboran en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”, es para mejorar la situación laboral de su personal y tomar acciones sobre las repercusiones en la calidad del servicio brindado. Las Obstetras como parte integral de la población laboral del país, están sujetos a

sufrir trastornos como el síndrome de Burnout que está asociado a su desempeño y ambiente laboral, tanto en lo físico como en lo emocional.

El síndrome de Burnout llevará en último caso al profesional a sentirse frustrado, a falta de realización personal, agotamiento emocional, despersonalización o deshumanización. Si no se toman medidas para atacar este mal a tiempo. Es por esto la trascendencia de que se declare el síndrome de Burnout como una patología de importancia en los profesionales de la salud, para tomar conciencia de que en realidad pone en peligro la salud de los individuos y podría afectar directamente la salud de la población que es atendida en los diversos centros sanitarios del país.

### **1.5. Limitación de la investigación**

La principal limitante de esta investigación fue el tiempo de encuesta a cada personal de salud Obstetra para que acceda a la encuesta de forma voluntaria pero que finalmente se procesó con éxito.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes

##### 2.1.1. Internacionales

**Terrones et al. (8)**, en México en el 2015 realizaron una investigación titulada “**Síndrome de Burnout en médicos residentes del Hospital General de Durango**”, con el objetivo de determinar la prevalencia del síndrome de Burnout en los médicos residentes del Hospital General de Durango, el estudio fue descriptivo, transversal y se aplicó el cuestionario Maslach Burnout Inventory con una muestra de 116 residentes de las diferentes especialidades del Hospital, donde la prevalencia general del síndrome de Burnout fue de 89.66%, de los cuales 60.34% correspondieron al sexo masculino y 39.66% al sexo femenino. En las tres dimensiones, el nivel alto de agotamiento emocional fue del 41.38%, el nivel alto de despersonalización fue del 54.31% y el nivel bajo de realización personal fue del 41.38%, llegando a la conclusión que la prevalencia del síndrome de Burnout detectada está por arriba de la reportada en otros estudios llevados a cabo en trabajadores de la salud.

**Fernández et al. (9), en Cuba en el 2017** realizaron una investigación titulada **“Síndrome de desgaste profesional y algunas variables sociodemográficas en especialistas en Ginecología que laboran en el Hospital General Docente de Guantánamo”** con el objetivo de describir el comportamiento del Síndrome de Desgaste Profesional y algunas variables sociodemográficas en especialistas en Ginecología que laboran en el Hospital General Docente de Guantánamo, el estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal, se aplicó el cuestionario Burnout y el de variables sociodemográficas; con una muestra de 20 especialistas en Ginecología, donde el 70% de los ginecólogos presentan el Síndrome de Desgaste Profesional, el grupo de 40 a 44 años fue el de mayor prevalencia con un 57.1%, seguido por los de 45 y más con un 35.7 %, el sexo masculino fue el más afectado con un 64.3 %, mientras que en el sexo femenino se presentó en el 35.7 %, con respecto al tiempo de trabajo el grupo que tiene 20 y más años de graduado con un 42.9 %, en los que tienen entre 15 y 19 la presencia es de un 35.7 % y un 21.4 % en los que están entre 10 y 14. Llegando a la conclusión que el síndrome de desgaste emocional es muy elevado, además se presentó con mayor frecuencia en especialistas que tienen entre 40 y 44 años de edad, del sexo masculino y que tienen más de 15 años de graduados (9).

**Muñoz y Molina (10) en Chile en el 2013,** realizaron una investigación titulada **“Síndrome de Burnout en el Equipo de Salud de una Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Guillermo Grant Benavente”** con el objetivo de determinar la prevalencia del síndrome de Burnout en el equipo de

salud de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Guillermo Grant Benavente, el estudio fue descriptivo relacional con un muestreo aleatorio simple, se aplicó un cuestionario de antecedentes sociodemográficos y el cuestionario Maslach Burnout Inventory a una muestra de 82 funcionarios, donde el puntaje Maslach Burnout Inventory promedio fue de 60 puntos. En la subdimensión cansancio emocional el 61% de los funcionarios presentó un bajo nivel, mientras que el 20,7% un nivel medio y el 18,3% un alto nivel. Según la subdimensión despersonalización el 62,2% de los funcionarios presentó un bajo nivel, el 22% un nivel medio y el 15,9% un alto nivel. En la subdimensión realización personal, el 23,2% presentó un nivel bajo, el 31,7% un nivel medio, mientras que el 45,1% un alto nivel. Llegaron a la conclusión de que la evaluación realizada 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.

**Balcázar et al. (11) en México en el 2014**, realizaron una investigación titulada **“Prevalencia del síndrome de desgaste profesional en médicos residentes de un hospital de Mérida, Yucatán”**, con el objetivo de determinar la prevalencia del síndrome de desgaste profesional (SDP) en médicos residentes de un hospital regional de especialidades, el estudio fue de descriptivo y transversal con una muestra no probabilística por conveniencia, se aplicó el test de Maslach Burnout Inventory (MBI) a 72 médicos residentes de diversas especialidades del Hospital, donde luego de evaluar el nivel de desgaste profesional el 41.66% presenta un grado alto, el 30.56% un grado medio y el 27.77% un grado bajo, respecto a las subescalas o dimensiones del síndrome

de desgaste profesional se encontró que el agotamiento emocional fue la subescala más afectada en los médicos residentes. Llegaron a la conclusión de que los resultados de este estudio evidencian niveles altos del síndrome de desgaste profesional entre los médicos residentes estudiados.

### **2.1.2. Nacionales.**

**Cruz (12) en Arequipa en el 2017**, realizó su tesis de grado titulada **“Estudio comparativo del síndrome de Burnout en obstetras de los Centros de Salud Maritza Campos Díaz y Ampliación Paucarpata Arequipa”**, con el objetivo de determinar el nivel de síndrome de Burnout en los profesionales Obstetras de los Centros de Salud de “Maritza Campos Díaz” y “Ampliación Paucarpata”, el estudio fue de tipo descriptivo comparativo, se aplicó el Inventario de Burnout de Maslach con una muestra de 21 obstetras, donde los resultados obtenidos fueron que en ambos C.S. las Obstetras tienen edades mayor a 46 años y son casadas, además de tener más de 2 hijos, según el tiempo de servicio el 41.7% de las Obstetras del C.S. Maritza Campos Díaz tienen de 10-15 años de servicio y el 44.4% de las del C.S. Ampliación Paucarpata tienen de 20 años a más; de los cuales el 66.7% y 100.0% son Obstetras nombradas respectivamente, el 33.3% de las Obstetras del C.S. Maritza Campos Díaz presentan un nivel de síndrome de Burnout alto mientras que en el C. S. Ampliación Paucarpata el 77.8% presentan un nivel alto. Llegaron a la conclusión de que existe una diferencia en los niveles de síndrome de Burnout de las Obstetras de los Centros de Salud Maritza Campos Díaz y Ampliación Paucarpata.

**Neciosup (13) en Cajamarca en el 2016**, en su investigación titulada **“Nivel de Síndrome de Burnout en el personal profesional de Obstetricia y Ginecología del Hospital Regional Docente de Cajamarca”**, con el objetivo de evaluar el nivel del Síndrome de Burnout en el personal profesional de Obstetricia y Ginecología del Hospital Regional Docente de Cajamarca, el estudio fue de tipo observacional, descriptiva y transversal se aplicó un cuestionario sociodemográfico y contractual, y un cuestionario que mide el Síndrome de Burnout, basado en la versión española del Maslach Burnout Inventory a una muestra conformada por 31 Obstetras y 16 Ginecólogos, donde la población del estudio se caracterizó por tener una edad media de 41 años; ser del sexo femenino; mayoritariamente casados (55,3%); con más de 10 años de trabajo (59,6%), y nombrados (53,2%). El nivel del Síndrome de Burnout, según Agotamiento Emocional, se manifestó en un nivel bajo; la dimensión de Despersonalización muestra una tendencia de nivel medio; la mayoría de profesionales se encuentra en el nivel medio en la dimensión de Realización Personal; finalmente, se concluye que el Síndrome de Burnout, se manifiesta en el Personal de Obstetricia y Ginecología del Hospital Regional de Cajamarca, en un nivel medio (72,3%) correspondiéndose con cansancio en su trabajo y, trato inadecuado e insensibles con los pacientes.

**Paulino (14) en Lima en el 2017**, realizo una investigación titulada **“Síndrome de Burnout en obstetras que laboran en el Instituto Nacional Materno Perinatal”**, con el objetivo de determinar la prevalencia de Síndrome de Burnout en Obstetras que laboran en el Instituto Nacional Materno Perinatal,

estudio de tipo aplicada - básica con nivel descriptivo y diseño no experimental de corte transversal, en el que se trabajó con una muestra 166 obstetras, donde la prevalencia del Síndrome de Burnout fue de 4,2%; al evaluar por dimensiones para la dimensión agotamiento emocional el 58,4% alcanzó un nivel bajo, el 19,9% medio y el 21,7% un nivel alto; para la dimensión despersonalización el 69,3% alcanzó un nivel bajo, el 18,1% medio y el 12,7% un nivel alto; y para la dimensión realización personal el 38% alcanzó un nivel alto, el 34,3% medio y el 27,7% un nivel bajo. El rango de edad que tuvo más presencia de Síndrome de Burnout fueron las obstetras mayores de 45 años con un 57,1%; mientras que en relación al género las mujeres con un 85,7% sufrieron más del síndrome que los varones. Según el tiempo de ejercicio profesional los obstetras que tenían entre 11 a 20 años laborando, eran aquellos que padecían más el síndrome con un 42,9%. Con respecto al número de pacientes que se atiende por guardia aquellos profesionales que atienden a más de 20 pacientes son los que padecen en mayor cantidad dicho síndrome con un 71,4%. Se concluyó, los que padecieron más de este Síndrome de Burnout fueron aquellos que dijeron sentir una regular satisfacción según remuneración salarial y un regular reconocimiento por su trabajo con un 71,4% y 57,1% respectivamente.

**Minaya y Zarate (15) en Arequipa en el 2015**, realizaron una investigación titulada **“Relación entre las características epidemiológicas y Síndrome de Burnout en médicos y obstetras - Servicio de Gineco-Obstetricia - Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza”**, con el objetivo de determinar la prevalencia de Síndrome de Burnout en médicos y obstetras del Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, se aplicó

una ficha de datos epidemiológicos y el Inventario de Burnout de Maslach(MBI) con una muestra de 49 trabajadores del servicio de Gineco-Obstetricia, donde la edad promedio fue de 30-65 años; 61.22%, mujeres y 38.78% varones, siendo la mayoría casados (69.39%) con 20.41% de solteros. El 51.02% eran obstetras y 48.98% médicos. El tiempo de servicio promedio fue de: 4 – 37 años. Se encontraron síntomas de Burnout como cansancio emocional en niveles altos en 6.12% de trabajadores, despersonalización alta en 16.33% y baja realización personal en 14.29% de casos; cumplieron los criterios de tres síntomas de Burnout el 2.04% de casos, hubo al menos dos síntomas en 4.08%, un síntoma en 65.31% y ningún síntoma en niveles altos en 28.57% de casos. Se concluye que la prevalencia de Burnout entre médicos y obstetras del Servicio de Ginecología y Obstetricia es baja y no se asocia con características epidemiológicas de los trabajadores.

### **2.1.3. Bases teóricas de la investigación.**

#### **2.1.3.1. Síndrome de Burnout**

En 1974, Freudenberg definió el Burnout por primera vez como un estado particular de agotamiento físico y psicológico en los trabajadores de salud (17). Es decir, el Burnout designa el proceso de deterioro en los cuidados y atención profesional a los usuarios de las organizaciones de servicios.

Freudenberg describió cómo estas personas se vuelven menos sensibles, poco comprensivas y hasta agresivas en relación con los pacientes, con un trato distanciado y cínico con tendencia a culpar al paciente de los propios problemas que padece (18).

Para describir este patrón conductual homogéneo, Freudemberger eligió la misma palabra Burnout estar quemado, consumido, apagado que se utilizaba también para referirse a los efectos del consumo crónico de las sustancias tóxicas de abuso. Esta era una palabra de uso común en la jerga atlética, deportiva y artística, que hacía referencia a aquellos sujetos que no conseguían los resultados esperados pese al esfuerzo realizado (18).

La psicóloga social Cristina Maslach por aquel entonces, año 1976, estudiaba las respuestas emocionales de los empleados de profesiones de ayuda a personas. Eligió también el mismo término que utilizaban de forma coloquial los abogados californianos para describir el proceso gradual de pérdida de responsabilidad y desinterés cínico entre sus compañeros de trabajo. Burnout era una ex-presión con gran aceptación social: los afectados se sentían fácilmente identificados con este feliz término descriptivo, no estigmatizador como los diagnósticos psiquiátricos (18).

Desde una perspectiva psicosocial Maslach y Jackson considera al Burnout como un síndrome tridimensional derivado de un estrés crónico y cuyos rasgos más sobresalientes son el cansancio físico/psicológico junto con la sensación de no poder dar más de sí mismo (agotamiento emocional), una actitud fría y despersonalizada en relación con los demás (despersonalización), y un sentimiento inadecuado al puesto de trabajo y a las tareas que se desempeñan, acompañado de la percepción de que se han logrado pocos o nulos éxitos personales y profesionales (ausencia de realización profesional). Dichos autores

fueron quienes elaboraron el Maslach Burnout Inventory compuesto por tres dimensiones como realización personal en el trabajo, agotamiento emocional y despersonalización (5).

### **2.1.3.2. Signos y Síntomas**

Cuando se habla de síndrome de Burnout, este constituye un conjunto de síntomas que caracteriza a una determinada condición, razón por la cual, para tener una proximidad al presente tema, es necesario delimitar cuales con los síntomas y signos que caracterizan al burnout.

El Burnout siempre está asociado a sentimientos de desvalorización y fracaso. Según Ponce et al. (19), el síndrome de Burnout se manifiesta bajo unos síntomas específicos, siendo los más habituales:

- **Psicosomáticos:** Cansancio, fatiga crónica, frecuente cefalea, malestar general, problemas de sueño, contracturas y algias óseo musculares, úlceras y otros desórdenes gastrointestinales, pérdida de peso, taquicardia, hipertensión.
  
- **Conductuales:** Mala comunicación, ausentismo laboral, abuso de drogas (café, tabaco, alcohol, fármacos), incapacidad para vivir de forma relajada, aumento de conductas violentas, problemas conyugales y familiares, trastornos apetito, distanciamiento afectivo de los pacientes y compañeros de trabajo.

- Emocionales: Distanciamiento afectivo como forma de protección del yo, aburrimiento y actitud cínica, impaciencia e irritabilidad, sentimiento de omnipotencia, desorientación, incapacidad de concentración, disminución de la memoria inmediata, baja tolerancia a la frustración, sentimientos depresivos, sentimientos de vacío, agotamiento, fracaso, impotencia, baja autoestima y pobre realización personal.
  
- Laborales: Disminución en la capacidad de trabajo, pérdida en la calidad de los servicios que se presta a los pacientes, aumento de interacciones hostiles, comunicaciones deficientes, frecuentes conflictos interpersonales en el ámbito del trabajo y dentro de la propia familia.

Por otro lado, continuando con Ponce et al. (19), las evidencias que afectan al individuo en el inicio de la aparición de la enfermedad, se reconocen en varias etapas y son:

- Exceso de trabajo.
- Sobre esfuerzo que lleva a estados de ansiedad y fatiga.
- Desmoralización y pérdida de la ilusión.
- Pérdida de vocación.

Asimismo, en el ambiente laboral los signos de aparición de desgaste profesional son:

- Falta de energía y entusiasmo.
- Descenso del interés por los usuarios.
- Percepción de éstos como frustrantes, crónicos y desmotivados.
- Alto absentismo y deseos de dejar el trabajo por otra ocupación.

### **2.1.3.3. Factores de riesgo**

- Sexo: Las trabajadoras femeninas son más resistentes al Burnout, pero por tener diversas responsabilidades (madre, esposa, profesional, ama de casa, etc), tienen el riesgo de contraer el Burnout, si es que, no se le da la importancia necesaria puede aumentar el riesgo.
  
- Edad: Los profesionales que tienen mayor tiempo en su trabajo tienen mayor seguridad en que hacer puesto que sabe mejor la labor que está realizando y en tanto es un componente de prevención de Burnout. Puesto que los profesionales que tienen mayor edad hay mayor desgaste que es considerado como un componente negativo.
  
- Personalidad: La personalidad influye en obtener o disminuir el riesgo. Por tal razón, los sujetos con personalidad poseen acusados rasgos de psicorrigidez, inseguridad, inestabilidad, inmadurez emocional y carencia de apreciación ajena, estas personas en su mayor porcentaje pueden adquieren Burnout.

### **2.1.3.4. Características.**

- a. Sensibilidad emocional alta y necesidad de los otros.
- b. Alta dedicación al trabajo.
- c. Personas ansiosas.
- d. Niveles altos de autoexigencia.
- e. Pocos recursos en la resolución de problema

### **2.1.3.5. Dimensiones del Síndrome de Burnout**

Para Maslach este síndrome se caracteriza por tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal (20).

**Agotamiento Emocional:** Se define como cansancio y fatiga que puede manifestarse física, psíquicamente o ambas combinadas. En el campo laboral se refiere a la percepción que la persona tiene cuando su facultad de sentir disminuye o desaparece, es la sensación de no poder dar más de sí mismo a los demás. El agotamiento laboral se manifiesta cuando el trabajador toma conciencia de la incapacidad para seguir sirviendo a sus pacientes con el mismo entusiasmo como lo hacía en sus primeros tiempos (20).

Maslach refiere que el Agotamiento Emocional es una reducción de los recursos emocionales y el sentimiento de que no tenemos nada que ofrecer a los demás, acompañados de manifestaciones somáticas y psicológicas, como el abatimiento, la ansiedad y la irritabilidad. Constituye la primera fase del proceso, en la cual las personas se vuelven más irritables, aparece la queja constante por la cantidad de trabajo realizado y se pierde la capacidad de disfrutar de las tareas. (20).

**Despersonalización:** Se define como el desarrollo de actitudes, sentimientos y respuestas negativas, distantes y deshumanizadas hacia las otras personas, especialmente a los beneficiarios de su trabajo, acompañadas de un aumento de la irritabilidad y una falta de motivación hacia el trabajo. El profesional

experimenta un claro distanciamiento no sólo de las personas beneficiarias de su trabajo, sino de sus compañeros de equipo con los que trabaja, mostrando una actitud irritable, irónica y despectiva, atribuyéndoles la responsabilidad de sus frustraciones y de su falta de rendimiento laboral (20).

Realización Personal: Se define como la necesidad de logro que tiene todo ser humano para competir con criterios hacia la excelencia. Los criterios de la excelencia deberían estar relacionados con la realización de una tarea, con uno mismo o relacionados con los otros. Estos comportamientos se combinan con emociones de orgullo y de satisfacción. En el caso contrario, resultaría una frustración que podría obstaculizar el aprendizaje (20).

En esta tercera fase cuando existe una baja realización personal, hay pérdida de ideales y, fundamentalmente, un creciente alejamiento de actividades familiares, sociales y recreativas, creándose una especie de auto reclusión. Algunos autores lo definen como la tendencia del profesional a evaluarse negativamente, con especial incidencia en la habilidad para la realización del trabajo y a la relación con las personas a las que atienden (20).

Para el desarrollo de la presente investigación, se está asumiendo la Teoría de Christina Maslach, por ser la más completa e idónea, además por contar con una escala (Inventario Maslach Burnout – MBI) que permite medir el nivel de síndrome de Burnout en los profesionales, basado en las tres dimensiones antes explicadas.

### **2.1.3.6. Niveles del Síndrome de Burnout**

Se mide por medio de cuestionario Maslach de 1986 que es el instrumento más utilizado en todo el mundo, Esta escala tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 90%, está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes y su función es medir el desgaste profesional (21).

1° Etapa. (Nivel bajo) Se percibe un desequilibrio entre demandas laborales, recursos materiales y humanos, lo que provoca una situación de Burnout.

2° Etapa. (Nivel Medio) El individuo realiza un sobreesfuerzo para adaptarse a las demandas. Pero esto sólo funciona transitoriamente, luego es cuando empieza a perder el control de la situación y van apareciendo síntomas como menor compromiso con el trabajo, alienación y reducción de las metas laborales. Sin embargo, hasta aquí el cuadro es reversible. Puede caracterizarse por: cinismo, aislamiento, suspicacia, negativismo.

3° Etapa (Nivel Alto). Aparece realmente el síndrome de desgaste profesional con los síntomas siguientes asociados:

- Psicosomáticos: Cansancio, fatiga crónica, frecuente cefalea, malestar general, problemas de sueño, contracturas y algias óseo musculares, úlceras y otros desórdenes gastrointestinales, pérdida de peso, taquicardia, hipertensión.

- Conductuales: Mala comunicación, ausentismo laboral, abuso de drogas (café, tabaco, alcohol), incapacidad para vivir de forma relajada, aumento de conductas violentas, problemas conyugales y familiares, trastornos apetito, distanciamiento afectivo de los pacientes y compañeros de trabajo.
- Emocionales: Distanciamiento afectivo como forma de protección del yo, aburrimiento y actitud cínica, impaciencia e irritabilidad, sentimiento de omnipotencia, desorientación, incapacidad de concentración, disminución de la memoria inmediata, baja tolerancia a la frustración, sentimientos depresivos, sentimientos de vacío, agotamiento, fracaso, impotencia, baja autoestima y pobre realización personal.
- Defensivos: El individuo desgastado niega las emociones y conductas mencionadas y culpa a los pacientes, compañero y jefes de su situación, no hace o no puede hacer nada para salir de ella.

4° Etapa (Nivel Extremo). El deterioro psíquico y físico, hace que el individuo tenga bajas frecuentes, ausentismo laboral y falta de eficacia en su tarea. Se convierte en un peligro, más que en una ayuda para los pacientes de sus servicios. Se puede caracterizar por aislamiento muy marcado, colapso, cuadros psiquiátricos, suicidios.

#### **2.1.3.7. Prevención del síndrome de Burnout.**

Se debe tener en cuenta varias condicionantes que perturban al profesional de salud.

- a. Participación. Los trabajadores deben explicar sus incomodidades profesionales aportando ideas de solución.
- b. Horarios. Ajustar el itinerario que repercuten en las labores externas al trabajo. Es importante que se establezcan horarios con anticipación y que sean estables.
- c. Carga de trabajo. Las actividades del trabajo deben ser compatible con el trabajador que permita recuperarse el trabajador después de un trabajo mental o físico muy exigentes.
- d. Responsabilidades. Es importante conocer las responsabilidades del puesto, competencias, restricciones y otros dentro del ejercicio laboral y principalmente en cargos de alto grado.
- e. Reconocimientos psicomédicos profesionales que tienen gran responsabilidad por efecto del cargo que tienen.
- f. Inestabilidad laboral. Conocer de manera clara el trato laboral con la institución. Contrato, renovación del contrato, de ascenso.
- g. Reposo. Es conveniente realizar técnicas de relajación para disminuir las tensiones puesto que, hay mayores problemas en trabajos a turnos, debido que las horas de sueño y la calidad del mismo disminuyen.
- h. Delegar funciones fortaleciendo la confianza en el trabajo y trabajando en equipo.
- i. Planificación de nuestras responsabilidades laborales y personales. Tomar nota de lo que se tiene que hacer y no hay que fiarse de la memoria.

- j. Prioridades. Priorizar los trabajos de acuerdo a las necesidades paciente.
- k. Drogas. Evitar el consumo constantemente las drogas sociales puesto que su consumo frecuente va a causar más tensiones, existe dependencia directa entre el tabaco que actúa como excitante, reduce el sentido del gusto y el olfato. Referente al alcohol que es una droga altamente estresante, repercute en el trabajo y la familia.
- l. Dieta. Debe ser equilibrada, de acuerdo al trabajo a realizar, no deben faltar carne, azúcares, legumbres, verduras, frutas entre otros.
- m. Ejercicio físico. Es de mucha importancia para poder prevenir el síndrome de Burnout, porque mejora el sueño, estimula la circulación, estabiliza la tensión arterial y mejora el rendimiento psíquico y físico. Se debe considerar que los deportes estén en función a la edad y el estado de salud del trabajador.

#### **2.1.3.8. Intervención y tratamiento**

No habiéndose encontrado un tratamiento específico para esta enfermedad, pero si se puede prevenir.

- a. Fases de intervención según Ortega:

Ortega M, 2007, considera 3 fases del síndrome de Burnout pudiendo ayudar a planificar una mejor intervención.

- Fase inicial del síndrome, en esta fase el sujeto afronta problemas entre las demandas de su propio trabajo y los medios psicológicos y físicos con los que tiene para revolve los problemas; en este hay exceso de demanda e insuficiente recurso, lo que conllevaría este síndrome.
- Fase de exceso o sobre esfuerzo, en esta fase el sujeto intenta de resolver las dificultades que está afrontando, cumpliendo un esfuerzo físico y emocional que genera aparición de varios síntomas, así como: fatiga, irritabilidad, tensión y ansiedad, todos estos intervienen en la formación de síntomas o dificultades en el medio laboral.
- Cambio de conducta y actitud del sujeto, esta fase es de enfrentamiento defensivo, surgiendo en la persona pretensiones de huir de la labor, emociones de distanciamiento, se observa un mayor nivel de ausentismo laboral y actitudes cínicas y despreciativas con las personas que hacen uso del servicio, también en esta etapa las personas pueden culpar a los demás de sus dificultades.

#### **2.1.4. Marco conceptual.**

**Síndrome:** Conjunto de síntomas que se presentan juntos y son característicos de una enfermedad o de un cuadro patológico determinado provocado, en ocasiones, por la concurrencia de más de una enfermedad(5).

**Síndrome de Burnout:** La definición más aceptada es la de Maslach, que lo puntualiza como una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico, cuyos rasgos marcados son el agotamiento emocional, despersonalización y la disminución del desempeño personal (5).

**Agotamiento Emocional:** Se expresa en la pérdida paulatina del agrado por la tarea que se realiza. Una sensación de cansancio e incluso disgusto por el trabajo. En esta etapa las personas intentan modificar por sí mismas las sensaciones negativas, sin embargo, no encuentran respuestas adecuadas (2).

**Despersonalización:** Manifestada a través de cambios en las relaciones con los/as pacientes. Se caracteriza por el desinterés, la pérdida de empatía e incluso la culpabilización. Así, se afecta la calidad de la atención y dedicación a las personas, predominando en el/la trabajador/a una baja en su estado de ánimo (ánimo depresivo) y sentimientos hostiles (2).

**Realización Personal:** Se produce una sensación cada vez más generalizada de que no tiene sentido implementar cambios, pues no se pueden mejorar las cosas. De esta manera se pierde la ilusión y el idealismo respecto al propio trabajo (2).

## **2.2. Hipótesis**

No se plantearon hipótesis de investigación debido a que el estudio es de tipo descriptivo.

## **2.3. Variables**

### **2.3.1. Tipos de variables**

#### A. Variable única

Síndrome de Burnout

#### B. Variables intervinientes o interferentes

Características sociodemográficas: Edad, estado civil, número de hijos.

Características laborales: Tipo de contratación, tiempo de ejercicio profesional, número de pacientes.

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de la investigación.**

Se emplea el método científico como método general que, de acuerdo con Bunge citado por Bernal (22) el método científico se refiere al conjunto de procedimientos que, valiéndose de los instrumentos o técnicas necesarias, examina y soluciona un problema o conjunto de problemas de investigación.

Como método específico se empleó también el método cuantitativo que se fundamenta en la medición de las características de los fenómenos sociales, lo cual supone derivar de un marco conceptual pertinente al problema analizado, una serie de postulados que expresen relaciones entre las variables estudiadas de forma deductiva (22).

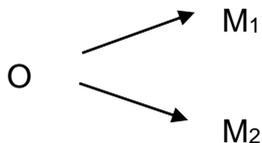
### 3.2. Tipo y nivel de investigación.

La presente investigación es de tipo aplicada, debido a que es una investigación para profundizar la información de la realidad para enriquecer el conocimiento científico (23).

El presente estudio de investigación es de nivel descriptivo, porque solo se detalla las características y manifestaciones en las respectivas dimensiones del síndrome de Burnout, asimismo en estos estudios se busca especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice (24).

### 3.3. Diseño de la investigación.

Descriptivo comparativo, no experimental de corte transversal (23).



O: Observación.

M<sub>1</sub>: Obstetras del área de Hospitalización.

M<sub>2</sub>: Obstetras del área de Consultorios Externos.

### 3.4. Población de estudio.

Para la presente investigación la población de estudio fue de 84 profesionales de Obstetricia que laboran en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”.

Cuadro 1: Profesionales de Obstetricia que laboran en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”

<b>Profesionales de Obstetricia</b>	<b>Cantidad</b>
Área de Hospitalización	57
Área de Consultorios Externos	15
<b>Total</b>	<b>72</b>

Fuente: Oficina de estadística e informática HRDMI “El Carmen”

### **3.5. Muestra.**

Tipo de Muestreo:

Muestreo no probabilístico se consideró al total de Obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos que se encontraban laborando durante el período de recolección de datos en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”.

Tamaño de Muestra:

La muestra estuvo constituida por 72 Obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos que laboran en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” en el periodo de estudio.

a. Criterios de Inclusión:

- Ser profesionales de salud: Obstetras.
- Laborar en Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”.
- Profesional que acepte participar de la encuesta.

b. Criterios de Exclusión:

- No ser profesionales de salud.
- Profesionales Obstetras que tengan cargos administrativos dentro de la institución.
- Profesionales Obstetras que estuvieron de vacaciones o con licencia médica.

### **3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.**

#### **3.6.1. Técnica**

La técnica que se utilizó para obtener la información fue la encuesta personalizada aplicada a Obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”, a través de preguntas formuladas en un cuestionario, que según Bernal (21) es una de las técnicas de recolección de información más usadas y se fundamenta en un cuestionario o conjunto de preguntas que se preparan con el propósito de obtener información de las personas

#### **3.6.2. Instrumento**

Se utilizaron dos instrumentos de recolección de datos, el primero de ellos el Maslach Burnout Inventory, en su versión validada en español y el cuestionario de características generales de Obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos que labora en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”.

## **A. Cuestionario de Maslach Burnout Inventory en su versión validada al español**

Este cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y su función es medir el desgaste profesional. Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout. Mide los 3 aspectos del síndrome de Burnout:

### **1. Dimensión de Agotamiento Emocional.**

Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Consta de 9 preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16, 20.)  
Puntuación máxima 54.

### **2. Dimensión de Despersonalización.**

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

### **3. Dimensión de Realización Personal.**

Evalúa los sentimientos de autoeficiencia y realización personal en el trabajo. Se compone de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.) Puntuación máxima 48

## **Rangos de medida de la escala**

0 = Nunca

1 = Alguna vez al año o menos

2 = Una vez al mes o menos

3 = Algunas veces al mes

4 = Una vez a la semana

5 = Varias veces a la semana

6 = Diariamente

### **Cálculo de puntuaciones**

Se suman las respuestas dadas a los ítems; el total obtenido en la suma de estos ítems de cada una de las subescalas o dimensiones corresponde a un puntaje que permite determinar si hay un nivel bajo, intermedio o alta para cada subescala.

**Cuadro 2: Valores de referencia**

<b>Dimensiones</b>	<b>Bajo</b>	<b>Medio</b>	<b>Alto</b>
<b>Agotamiento Emocional</b>	0 – 18	19 – 26	27 - 54
<b>Despersonalización</b>	0 – 5	6 – 9	10 – 30
<b>Realización Personal</b>	0 – 33	34 – 39	40 - 48

### **Valoración de puntuaciones**

Altas puntuaciones en las dos primeras y bajas en la tercera definen el síndrome de Burnout.

### **Validación del instrumento**

El cuestionario de inventario Maslach Burnout Inventory (MBI) fue validado por Maslach y Jackson, y su versión definitiva apareció en 1986. Se empleó la versión traducida y validada del original al español, que ya se ha empleado en

numerosos estudios realizados en otros países. Este instrumento también se sometió a juicio de expertos, las cuales estuvieron conformadas por 3 obstetras quienes evaluaron los ítems de la prueba que son una muestra representativa de los indicadores de la propiedad medida; permitiendo así su aplicación.

**Cuadro 3: Validación de opinión por Juicio de Expertos**

<b>Profesional experto</b>	<b>Promedio de valoración</b>	<b>Opinión de aplicabilidad</b>
Mg. Luisa Valerio Vega	90	Muy buena
Mg. Roberto Sotomayor Vasquez	90	Muy buena
Mg. Jenny Mendoza Vilcahuaman	90	Buena

### **Confiabilidad del Instrumento**

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó una prueba piloto a un grupo de 10 Obstetras de las áreas de Hospitalización y Consultorios Externos, quienes no formaron parte de la muestra, luego con los resultados se empleó el estadístico Alfa de Crombach para determinar la confiabilidad del cuestionario.

Cuadro 4: Alfa de Crombach del cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI)

<b>Alfa de Crombach</b>	<b>Nº de elementos</b>
0.843	22

Los resultados obtenidos, según cada uno de los factores, son: un alfa 0.843 siendo un factor alto cercano al 1 por lo que, se puede decir que el instrumento es confiable.

## **B. Cuestionario de características generales del Obstetra que labora en la institución**

Este cuestionario está constituido por 6 preguntas, los 3 primeros ítems son datos personales o variables sociodemográficas como edad, estado civil, número de hijos y los 3 ítems restantes están relacionadas al ámbito laboral como: el tipo de contratación, tiempo de ejercicio profesional, número de pacientes atendidos.

### **3.7. Técnicas de procesamiento de la investigación**

La metodología de recolección de información se basó en la aplicación de un cuestionario autoadministrado validado para síndrome de Burnout (Maslach Burnout Inventory) para detectar la presencia del síndrome y sus dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal, así como su intensidad alta, media y baja y un cuestionario de características generales de los Obstetras que laboran en el hospital, constituido por 6 ítems.

Cabe resaltar que se supervisó en todo momento el llenado de la encuesta, por si se presentasen interrogantes con respecto a la encuesta. Por cada dimensión de la variable (Síndrome de Burnout) y escalas de clasificación se realizaron tablas de frecuencias. Los resultados serán expresados en tablas, cuadros y gráficos. Los análisis a la que se sometió la información obtenida en esta investigación fueron a través de los programas de Spss v 23 en español; mediante el uso de la estadística descriptiva para hallar la distribución de las frecuencias del nivel de síndrome de Burnout.

## **CAPÍTULO IV**

### **RESULTADOS**

El presente capítulo tiene como propósito presentar el procesamiento y análisis de datos mediante la estadística descriptiva a través de los cuadros y gráficos, se procesó datos de 72 obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos que laboran en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” en el periodo de estudio; aplicando el cuestionario de Maslach Burnout Inventory, en su versión validada en español y el cuestionario de características generales.

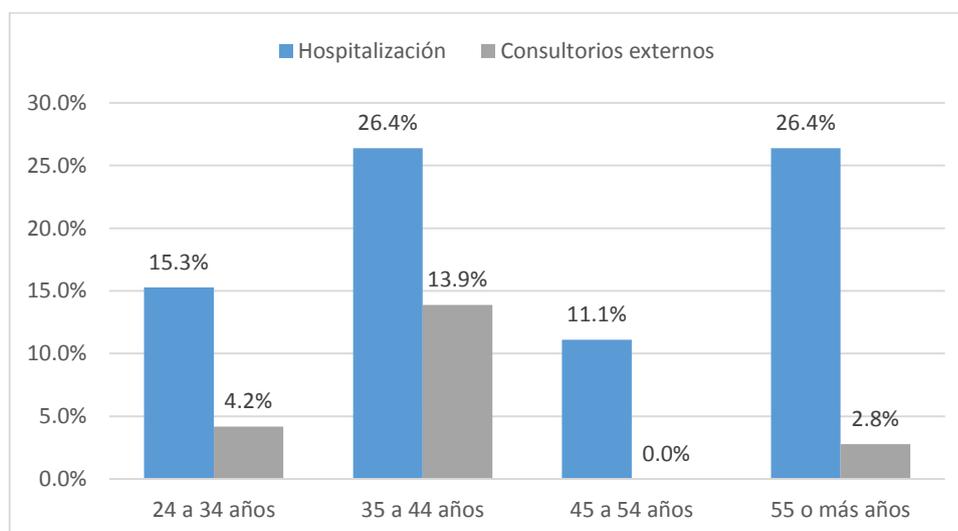
#### 4.1. Características sociodemográficas

**Tabla N° 1.** Distribución según edad de las Obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos, Hospital “El Carmen”, Huancayo - 2018.

Edad(grupos)	Hospitalización		Consultorios externos		Total	
	f	%	f	%		
24 a 34 años	11	15.3%	3	4.2%	14	19.4%
35 a 44 años	19	26.4%	10	13.9%	29	40.3%
45 a 54 años	8	11.1%	0	0.0%	8	11.1%
55 o más años	19	26.4%	2	2.8%	21	29.2%
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>79.2%</b>	<b>15</b>	<b>20.8%</b>	<b>72</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Encuesta de recolección de datos

**Gráfico N° 1.** Edad de las Obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos, Hospital “El Carmen”, Huancayo - 2018.



Fuente: Tabla N° 1

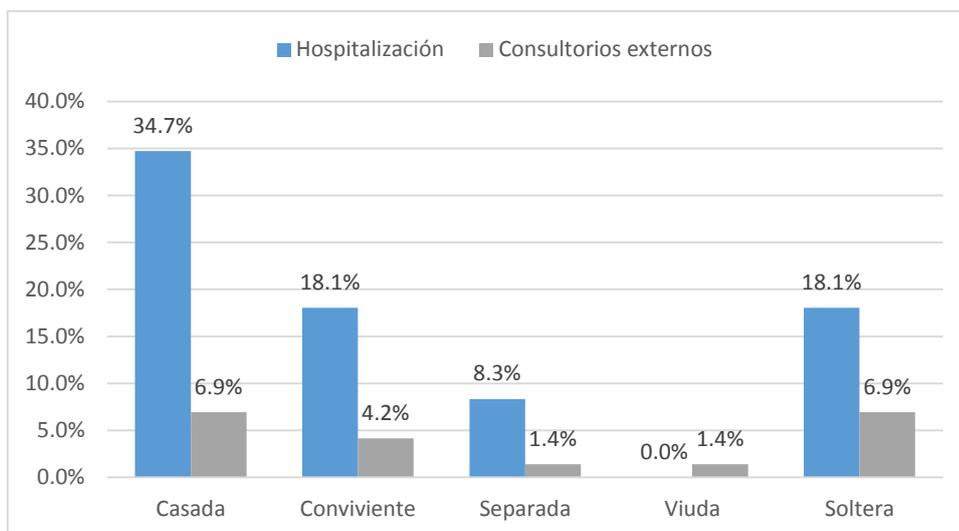
**INTERPRETACIÓN:** En la tabla 1 se muestra las edades por grupo de los profesionales de obstetricia donde respecto al área de Hospitalización el 26.4% tienen de 35 a 44 años, con el mismo porcentaje son de 55 a más años, el 15.3% son de 24 a 34 años y el 11.1% de 45 a 54 años; con respecto al área de Consultorios Externos el 13.9% son de 35 a 44 años, el 4.2% de 24 a 34 años y el 2.8% de 55 a más años; asimismo del total de obstetras la mayoría el 40.3% tienen edades de entre 35 a 44 años.

**Tabla N° 2.** Distribución según estado civil de las Obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos, Hospital “El Carmen”, Huancayo - 2018.

Estado civil	Hospitalización		Consultorios externos		Total	
	f	%	f	%		
Casada	25	34.7%	5	6.9%	30	41.7%
Conviviente	13	18.1%	3	4.2%	16	22.2%
Separada	6	8.3%	1	1.4%	7	9.7%
Viuda	0	0.0%	1	1.4%	1	1.4%
Soltera	13	18.1%	5	6.9%	18	25.0%
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>79.2%</b>	<b>15</b>	<b>20.8%</b>	<b>72</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Encuesta de recolección de datos

**Gráfico N° 2.** Estado civil de las Obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos, Hospital “El Carmen”, Huancayo - 2018.



Fuente: Tabla N° 2

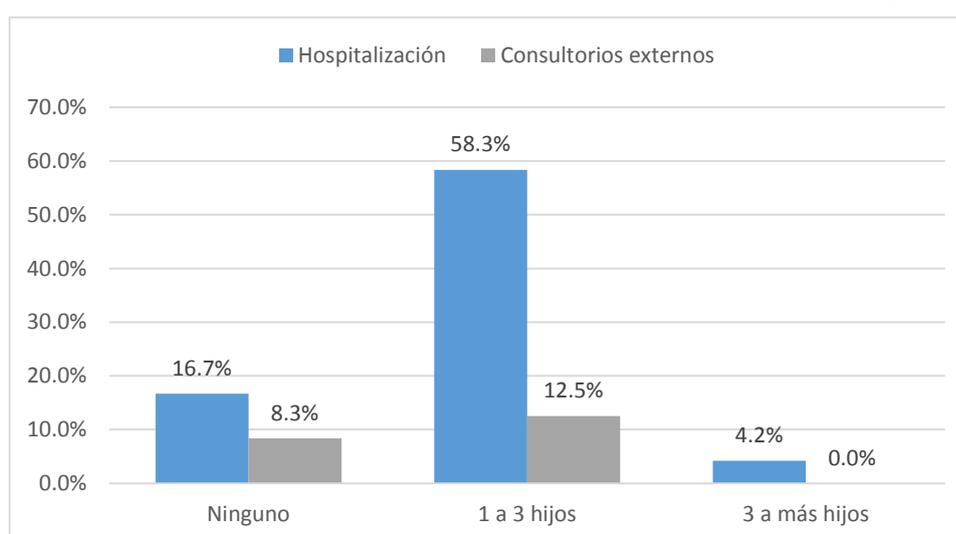
**INTERPRETACIÓN:** En la tabla 2 se muestra el estado civil de los profesionales de obstetricia donde respecto al área de Hospitalización el 34.7% son casadas, 18.1% conviviente, 8.3% separadas y el 18.1% solteras; y respecto al área de Consultorios Externos el 6.9% son casadas, 4.2% conviviente, 1.4% separadas, el 1.4% viudas y el 6.9% soltera; asimismo del total de obstetras el 41.7% son casadas, el 25% son solteras, el 22.2% son convivientes y en menor porcentaje son separadas o viudas.

**Tabla N° 3.** Distribución según el número de hijos de las Obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos, Hospital “El Carmen”, Huancayo – 2018.

Número de hijos	Hospitalización		Consultorios externos		Total	
	f	%	f	%		
Ninguno	12	16.7%	6	8.3%	18	25.0%
1 a 3 hijos	42	58.3%	9	12.5%	51	70.8%
3 a más hijos	3	4.2%	0	0.0%	3	4.2%
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>79.2%</b>	<b>15</b>	<b>20.8%</b>	<b>72</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Encuesta de recolección de datos

**Gráfico N° 3.** Número de hijos de las Obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos, Hospital “El Carmen”, Huancayo - 2018.



Fuente: Tabla N° 3

**INTERPRETACIÓN:** En la tabla 3 se muestra la cantidad de hijos que tienen las Obstetras, donde respecto al del área de Hospitalización el 58.37% tienen de 1 a 3 hijos, el 16.7% no tienen hijos y el 4.2% tienen de 3 a más hijos; con respecto al área de Consultorios Externos el 12.5% tienen de 1 a 3 hijos y el 8.3% no tienen hijos; asimismo del total obstetras el 70.8% tienen de entre 1 a 3 hijos, el 25% no tienen hijos y solo el 4.2% tienen de 4 a más hijos.

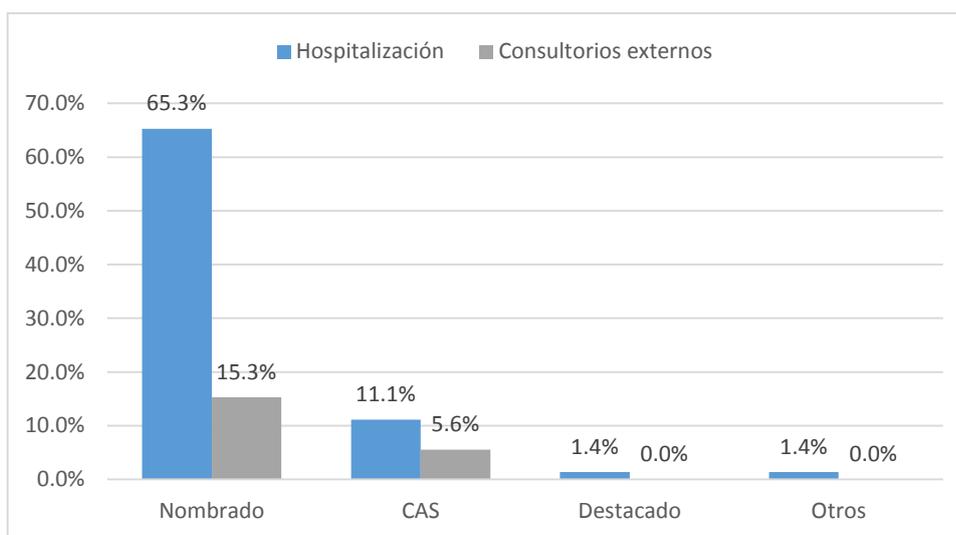
## 4.2. Características laborales.

**Tabla N° 4.** Distribución según su situación laboral de las Obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos, Hospital “El Carmen”, Huancayo – 2018.

Situación laboral	Hospitalización		Consultorios externos		Total	
	f	%	f	%		
Nombrado	47	65.3%	11	15.3%	58	80.6%
CAS	8	11.1%	4	5.6%	12	16.7%
Destacado	1	1.4%	0	0.0%	1	1.4%
Otros	1	1.4%	0	0.0%	1	1.4%
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>79.2%</b>	<b>15</b>	<b>20.8%</b>	<b>72</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Encuesta de recolección de datos

**Gráfico N° 4.** Situación laboral de las Obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos, Hospital “El Carmen”, Huancayo – 2018.



Fuente: Tabla N° 4

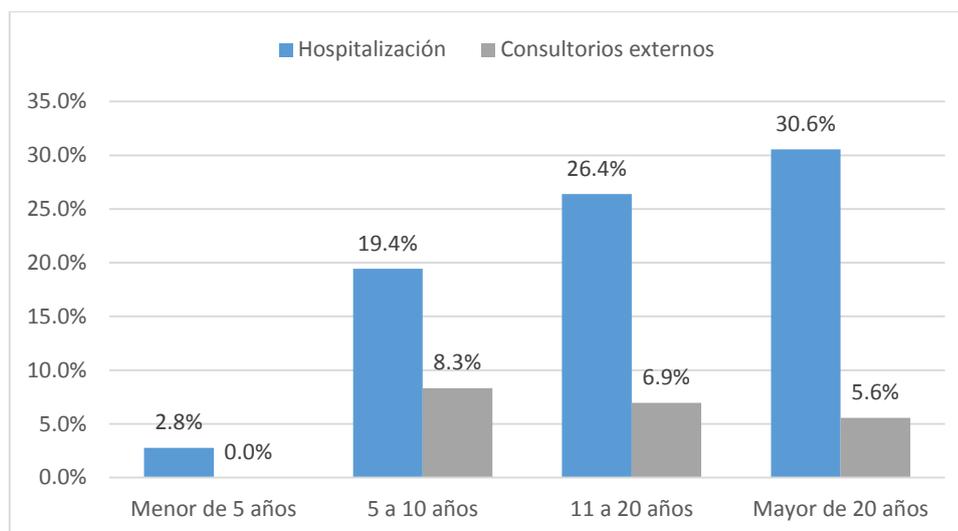
**INTERPRETACIÓN:** En la tabla 4 se muestra las situación laboral del profesional de obstetricia donde respecto al área de Hospitalización el 65.3% son nombradas, el 11.1% son contratadas bajo CAS y el 2.8% son destacadas o tienen otro tipo de situación laboral; con respecto al área de Consultorios Externos el 15.3% son nombradas y el 5.6% son contratadas bajo CAS, asimismo del total de profesionales de Obstetricia el 80.6% son nombradas, el 16.7% son contratadas y en menor porcentaje 2.8% tienen otro tipo de situación laboral.

**Tabla N° 5.** Distribución según el tiempo de ejercicio profesional de las Obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos, Hospital “El Carmen”, Huancayo – 2018.

tiempo de ejercicio profesional	Hospitalización		Consultorios externos		Total	
	f	%	f	%		
Menor de 5 años	2	2.8%	0	0.0%	2	2.8%
5 a 10 años	14	19.4%	6	8.3%	20	27.7%
11 a 20 años	19	26.4%	5	6.9%	24	33.3%
Mayor de 20 años	22	30.6%	4	5.6%	26	36.1%
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>79.2%</b>	<b>15</b>	<b>20.8%</b>	<b>72</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Encuesta de recolección de datos

**Gráfico N° 5.** Tiempo de ejercicio profesional de las Obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos, Hospital “El Carmen”, Huancayo – 2018.



Fuente: Tabla N° 5

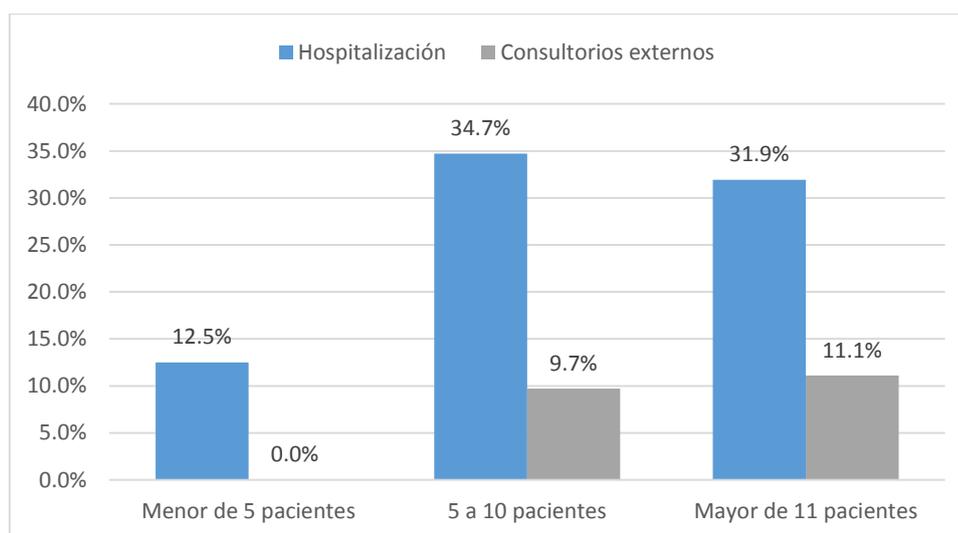
**INTERPRETACIÓN:** En la tabla 5 se muestra el tiempo de ejercicio profesional de las Obstetras donde, respecto al área de Hospitalización el 30.6% trabajan más de 20 años, el 26.4% trabajan de 11 a 20 años, el 19.4% de 5 a 10 años y el 2.8% menos de 5 años; con respecto al área de Consultorios Externos el 8.3% trabajan de 5 a 10 años, el 6.9% de 11 a 20 años y el 5.6% más de 20 años, asimismo del total de profesiones de obstetricia el 36.1% tiene más de 20 años ejerciendo profesionalmente, el 33.3% de entre 11 a 20 años, el 27.7% de entre 5 a 10 años y solo un 2.8% menor a 5 años.

**Tabla N° 6.** Distribución según el número de pacientes atendidos por las Obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos, Hospital “El Carmen”, Huancayo – 2018.

pacientes atendidos	Hospitalización		Consultorios externos		Total	
	f	%	f	%		
Menor de 5 pacientes	9	12.5%	0	0.0%	9	12.5%
5 a 10 pacientes	25	34.7%	7	9.7%	32	44.4%
Mayor de 11 pacientes	23	31.9%	8	11.1%	31	43.1%
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>79.2%</b>	<b>15</b>	<b>20.8%</b>	<b>72</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Encuesta de recolección de datos

**Gráfico N° 6.** Pacientes atendidos por las Obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos, Hospital “El Carmen”, Huancayo – 2018



Fuente: Tabla N° 6

**INTERPRETACIÓN:** En la tabla 6 se muestra la cantidad de pacientes atendidos por las obstetras donde, respecto al área de Hospitalización el 34.7% atienden de 5 a 10 pacientes por día, el 31.9% de 11 a más pacientes y el 12.5% atiende menos de 5 pacientes; con respecto al área de Consultorios Externos el 11.1% atiende de 11 a más pacientes y el 9.7% de 5 a 10 pacientes; asimismo del total de profesiones de obstetricia el 44.4% menciona atender de entre 5 a 10 pacientes al día, el 43.1% atiende de 11 a más pacientes y el 12,5% solo atiende menor a 5 pacientes al día

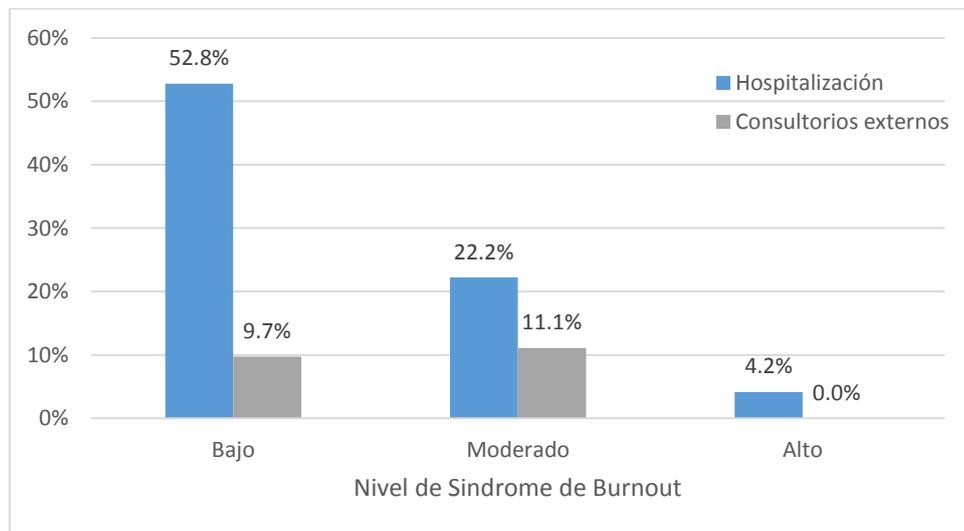
### 4.3. Síndrome de Burnout.

**Tabla N° 7.** Nivel del síndrome de Burnout comparativo de las Obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos, Hospital “El Carmen”, Huancayo – 2018.

Nivel de Síndrome de Burnout	Hospitalización		Consultorios externos		Total	
	F	%	f	%		
Bajo	38	52.8%	7	9.7%	45	62.5%
Moderado	16	22.2%	8	11.1%	24	33.3%
Alto	3	4.2%	0	0.0%	3	4.2%
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>79.2%</b>	<b>15</b>	<b>20.8%</b>	<b>72</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Encuesta de recolección de datos

**Gráfico N° 7.** Nivel del síndrome de Burnout comparativo de las Obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos del Hospital “El Carmen”, Huancayo – 2018.



Fuente: Tabla N° 7

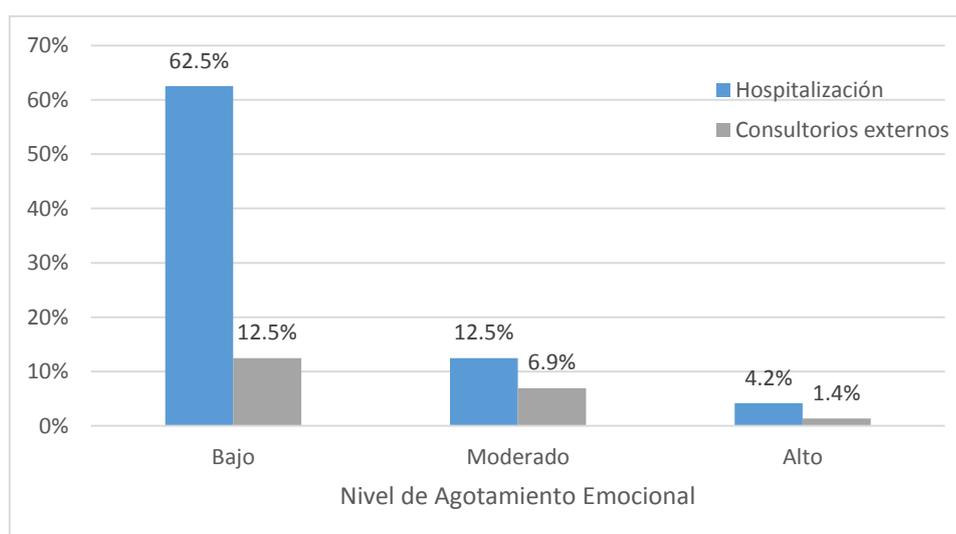
**INTERPRETACIÓN:** En la Tabla 7 se observa que el 52.8% de las Obstetras de Hospitalización presentan nivel bajo de síndrome de Burnout, el 22.2% nivel moderado y solo el 4.2% nivel alto; mientras que el 9.7% de las Obstetras de Consultorios Externos presentan nivel bajo y el 11.1% nivel moderado.

**Tabla N° 8.** Nivel de Agotamiento Emocional Comparativo de las Obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos, Hospital “El Carmen”, Huancayo – 2018.

Nivel de Agotamiento Emocional	Hospitalización		Consultorios externos		Total	
	f	%	f	%		
Bajo	45	62.5%	9	12.5%	54	75.0%
Moderado	9	12.5%	5	6.9%	14	19.4%
Alto	3	4.2%	1	1.4%	4	5.6%
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>79.2%</b>	<b>15</b>	<b>20.8%</b>	<b>72</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Encuesta de recolección de datos

**Gráfico N° 8.** Nivel de Agotamiento Emocional Comparativo de las Obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos, Hospital “El Carmen”, Huancayo – 2018.



Fuente: Tabla N° 8

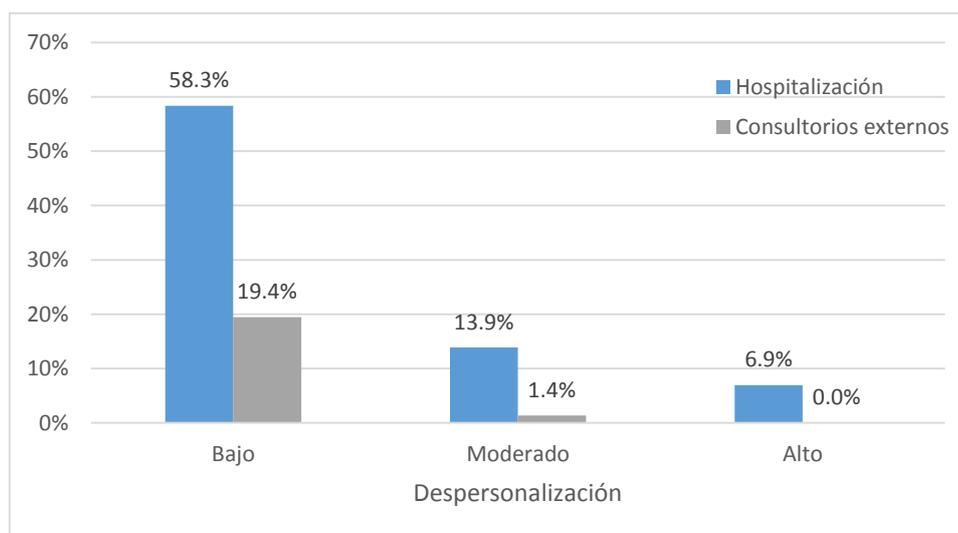
**INTERPRETACIÓN:** En la Tabla 8 se observa que el 62.5% de las Obstetras de Hospitalización presentan nivel bajo de Agotamiento Emocional, el 12.5% nivel moderado y solo el 4.2% nivel alto; mientras que el 12.5% de las Obstetras de Consultorios Externos presentan nivel bajo, el 6.9% nivel moderado y el 1.4% nivel alto.

**Tabla N° 9.** Nivel de Despersonalización Comparativo de las Obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos, Hospital “El Carmen”, Huancayo – 2018.

Despersonalización	Hospitalización		Consultorios externos		Total	
	f	%	f	%		
Bajo	42	58.3%	14	19.4%	56	77.8%
Moderado	10	13.9%	1	1.4%	11	15.3%
Alto	5	6.9%	0	0.0%	5	6.9%
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>79.2%</b>	<b>15</b>	<b>20.8%</b>	<b>72</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Encuesta de recolección de datos

**Gráfico N° 9.** Nivel de Despersonalización Comparativo de las Obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos, Hospital “El Carmen”, Huancayo – 2018.



Fuente: Tabla N° 9

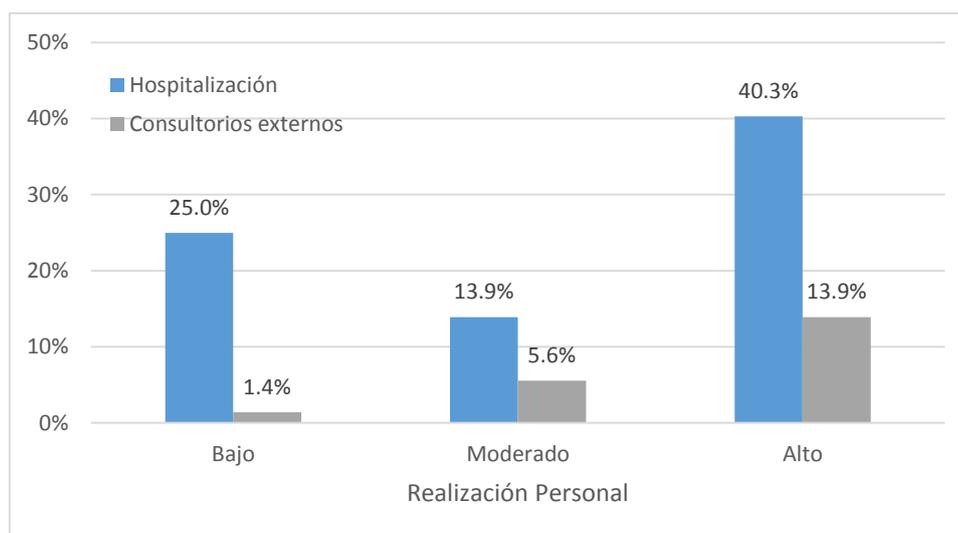
**INTERPRETACIÓN:** La Tabla N° 9 muestra que 58.3% de las Obstetras de Hospitalización presentan nivel bajo de Despersonalización, el 13.9% nivel moderado y solo el 6.9% nivel alto; mientras que el 19.4% de las Obstetras de Consultorios Externos presentan nivel bajo y solo el 1.4% nivel moderado.

**Tabla N° 10.** Nivel de Realización Personal Comparativo de las Obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos, Hospital “El Carmen”, Huancayo – 2018.

Realización Personal	Hospitalización		Consultorios externos		Total	
	F	%	f	%		
Bajo	18	25.0%	1	1.4%	19	26.4%
Moderado	10	13.9%	4	5.6%	14	19.4%
Alto	29	40.3%	10	13.9%	39	54.2%
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>79.2%</b>	<b>15</b>	<b>20.8%</b>	<b>72</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Encuesta de recolección de datos

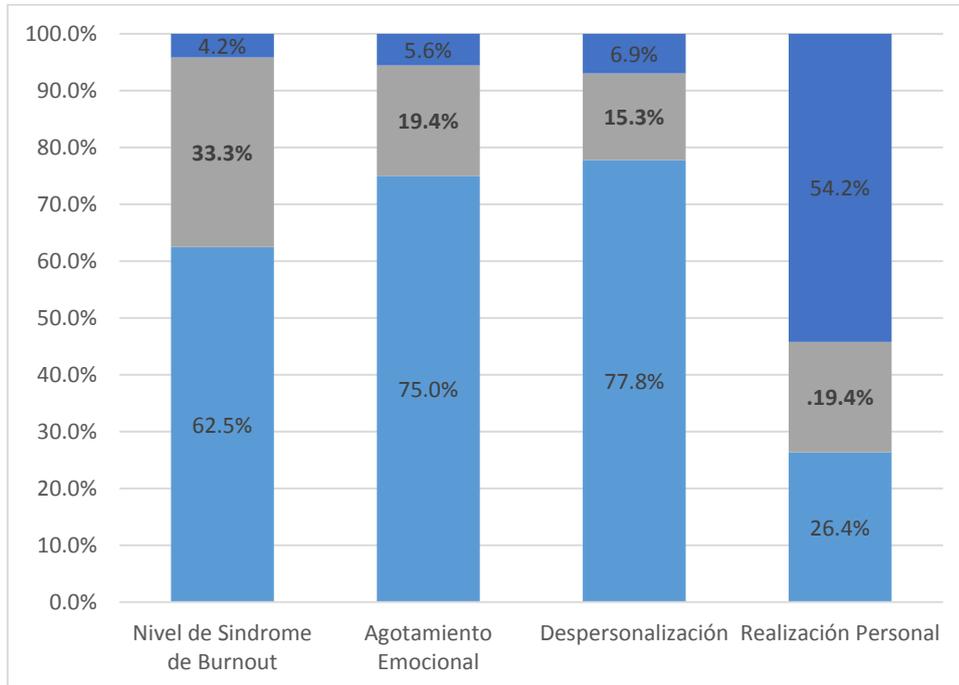
**Gráfico N° 10.** Nivel de Realización Personal Comparativo de las Obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos, Hospital “El Carmen”, Huancayo – 2018.



Fuente: Tabla N° 10

**INTERPRETACIÓN:** En la Tabla 10 se observa que el 40.3% de las Obstetras de Hospitalización presentan nivel alto de Realización Personal, el 13.9% nivel moderado y el 25% nivel bajo; mientras que el 13.9% de las Obstetras de Consultorios Externos presentan nivel alto, el 5.6% nivel moderado y el 1.4% nivel bajo.

**Gráfico N° 11.** Nivel de Síndrome de Burnout General y sus dimensiones de las Obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos, Hospital “El Carmen”, Huancayo – 2018.



Fuente: Encuesta de recolección de datos

**INTERPRETACIÓN:** En gráfico N° 11 se observa el nivel de síndrome de Burnout general y sus dimensiones en los profesionales de obstetricia de las áreas de Hospitalización y Consultorios Externos donde con respecto al nivel del síndrome de Burnout el 62.5% presentan un nivel bajo, el 33.3% un nivel medio y el 4.2% un nivel alto; con respecto a la dimensión Agotamiento Emocional el 75% presentan un nivel bajo, el 19.4% un nivel medio y el 5.6% un nivel alto; con respecto a la dimensión Despersonalización el 77.8% presentan un nivel bajo, el 15.3% un nivel medio y el 6.9% un nivel alto; y con respecto a la dimensión Realización Personal el 26.4% presentan un nivel bajo, el 19.4% un nivel medio y el 54.2% un nivel alto destacando en esta dimensión que a mayor nivel mejor es el desempeño en la persona.

## DISCUSIÓN

La investigación se soporta en la definición de Burnout según Freudenberger (17) quien refiere que es un estado marcado por una sensación de fracaso y una existencia agotada o gastada que resulta de una sobrecarga por exigencias de energías, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador, asimismo definimos al síndrome de Burnout según Maslach y Jackson (5), como un síndrome tridimensional caracterizado por: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal.

En la presente investigación se encontró que con respecto a las características sociodemográficas que presentan las obstetras la mayoría tienen una edad de entre 35 a 44 años (40.3%), son casadas (41.7%), y tienen entre 1 a 3 hijos (70.8%); características que se asemejan con los encontrados por Neciosup (13) y Cruz (12) donde las poblaciones de estudio fueron profesionales de obstetricia que laboran en hospitales y que en su mayoría de 34 a 45 años de edad, casados y con más de 1 hijo. Asimismo, los resultados se asemejan con los descritos por Muñoz y Molina (10) en su estudio realizado en un hospital donde la edad promedio fue de 35 años, el 41.5% tienen un estado civil de casado y el 60% tienen más de un hijo, resultado similar a este estudio.

Según Maslach y Jackson (5), la variable sexo está ligada a una serie de características relacionadas con el trabajo, que predisponen especialmente a la mujer a padecer el síndrome de Burnout, con predominio de la dimensión de agotamiento emocional y falta de realización personal. Respecto al género Terrones et al. (8), señala en su estudio que las mujeres presentan la mayor

frecuencia del síndrome de Burnout que los hombres, es posible que el creciente estrés de las mujeres que se han incorporado al mundo laboral sea un factor importante en el desarrollo síndrome de Burnout. Lo que evidencia que la población de este estudio posee ya un factor de riesgo importante y poco flexible a modificación.

El objetivo de la presente investigación fue determinar el nivel de Síndrome de Burnout Comparativo en Obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” Huancayo – 2018, por lo que con respecto a la variable de síndrome de Burnout se observó que el 62.5% de las Obstetras presentan un nivel bajo de síndrome de Burnout, el 33.3% presentan nivel moderado, y el 4.2% presentan nivel alto; resultados que se asemejan a los encontrados por Muñoz y Molina (10) donde solo el 3.6% del personal de obstetricia presentó un nivel alto de síndrome de Burnout, de igual manera en el estudio de Paulino (14) y el de Minaya y Zarate (15) donde el nivel alto de síndrome de burnout es de 4.2% y 2% respectivamente

Los resultados obtenidos coinciden con lo señalado por los especialistas que el Burnout es una enfermedad laboral que no aparece de un día para otro, sino tras un proceso de estrés laboral sostenido, y frente al cual, las personas no emplearon estrategias adecuadas de prevención (2). Este desgaste se produce cuando nos esforzamos, intensa y sostenidamente por responder a las demandas y presiones laborales. Ello origina sobre exigencia y tensión, que puede causar trastornos físicos y psíquicos, afectándose nuestro rendimiento y la calidad de nuestro trabajo. Este tipo de síndrome puede afectar a quienes

trabajan cotidianamente con personas que padecen dolor, sufrimiento y carencias diversas, en contextos laborales con altas demandas como es el caso de trabajadores de la salud, educación y otros que prestan ayuda a personas en crisis y que tienen una fuerte vocación de servicio.

En la subdimensión Agotamiento Emocional el 75% de las Obstetras presentó un bajo nivel, mientras que el 19.4% un nivel medio y el 5.6% un alto nivel, estos resultados se asemejan con los obtenidos por Muñoz y Molina (10), Neciosup (13), Paulino (14) y los de Minaya y Zarate (13) donde se observa que el nivel bajo es mayor al 50% en las poblaciones de estudio; lo que muestra que más de la mitad de profesionales encuestados aun no expresan una pérdida paulatina del agrado por la tarea que se realiza, es decir los niveles de agotamiento emocional aún son mínimos.

Según la subdimensión Despersonalización el 77.8% de las Obstetras presentó un bajo nivel, el 15.3% un nivel medio y el 6.9% un alto nivel, resultados semejantes a los obtenidos por Muñoz y Molina (8), Cruz (12), Paulino (14) y los de Minaya y Zarate (15) donde el nivel bajo de despersonalización es mayor al 50% en las poblaciones estudiadas, lo que demuestra que las características típicas de desinterés, pérdida de empatía e incluso la culpabilización se presenta aun en niveles muy bajos, de tal manera que no afecta la calidad de la atención y dedicación a las gestantes.

En la subdimensión Realización Personal, el 54.2% de las Obstetras presentó un nivel alto, el 19.4% un nivel medio, mientras que el 26.4% un bajo nivel;

resultados que se asemejan a los de Cruz (12) donde el 53% de obstetras presento un nivel alto de realización personal; de igual manera los resultados de Minaya y Zarate (15) donde el 57% presento un nivel alto de realización personal y el 25% un nivel bajo.

El nivel de síndrome de Burnout es bajo, pero las Obstetras que lo presentan cumplen con algunas de las características del perfil de riesgo de padecer el síndrome y que ha sido determinado por diversos estudios el cual sería: mujer de más de 44 años, sin pareja estable, con más de 19 años de antigüedad en la profesión y más de 11 años en el mismo lugar de trabajo.

## CONCLUSIONES

1. El nivel de síndrome de Burnout Comparativo en Obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” Huancayo–2018, fue de 62.5% de nivel bajo, 33.3% nivel moderado, y solo el 4.2% presentan nivel alto, asimismo al comparar el nivel del síndrome de Burnout en las áreas de Hospitalización y Consultorios Externos existe un nivel alto del síndrome en el área de Hospitalización (4.2%).
2. El nivel de Agotamiento Emocional del síndrome de Burnout Comparativo en Obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” Huancayo–2018, fue de 75% nivel bajo, 19.4% nivel moderado, y solo el 5.6% nivel alto, asimismo al comparar el nivel de Agotamiento Emocional en las áreas de Hospitalización y Consultorios Externos existe un nivel alto Agotamiento Emocional en el área de hospitalización (4.2%).
3. El nivel de Despersonalización del síndrome de Burnout Comparativo en Obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” Huancayo–2018, fue de 77.8% nivel bajo, 15.3% nivel moderado, y solo 6.9% nivel alto, asimismo al comparar el nivel de Despersonalización en las áreas de Hospitalización y Consultorios Externos existe un nivel alto de Despersonalización en el área de Hospitalización (6.9%).

4. El nivel de Realización Personal del síndrome de Burnout Comparativo en Obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” Huancayo–2018., fue de 26.4% nivel bajo, 19.4% nivel moderado, y el 54.2% nivel alto, asimismo al comparar el nivel de Realización Personal en las áreas de Hospitalización y Consultorios Externos existe un nivel alto de Realización Personal en el área de Hospitalización (40.3%).
  
5. Las características sociodemográficas y laborales que presentan las Obstetras tanto del área de Hospitalización y Consultorios Externos del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” Huancayo–2018, con respecto a la edad la mayoría son de 35 a 44 años (40.3%), con respecto al estado civil la mayoría son casadas (41.7%), con respecto al número de hijos la mayoría tienen de 1 a 3 hijos (70.8%), con respecto a su situación laboral la mayoría son nombradas (80.6%) y con respecto al tiempo de ejercicio profesional la mayoría viene laborando más de 20 años (36.1%) y con respecto al número de pacientes que atienden a diario la mayoría atiende de 5 a 10 pacientes (44.4%).

## RECOMENDACIONES

1. A los directivos del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”, que cumplan con el Manual de Organizaciones y Funciones (MOF) referente al profesional Obstetra de tal manera que corresponda la realización de sus funciones dentro de su perfil profesional, el cual favorecerá a su Realización Personal; además a los responsables de la oficina de Personal se sugiere que exista un reconocimiento laboral dentro de cada área, ya sea en forma de elogios o una compensación económica que los haga sentirse reconocido, siendo esto muy indispensable para la Obstetra y que sea de forma frecuente durante el año, con la finalidad que puedan sentirse más motivados para hacer su trabajo y en consecuencia se sientan satisfechos.
2. A los profesionales de obstetricia, tomar conciencia de su estado emocional para reconocer en sí mismos si padecen o no del síndrome de Burnout y puedan tomar las medidas pertinentes y oportunas para el mejoramiento de su bienestar físico, psicológico y laboral.
3. A los directivos de los Hospitales y Centros de Salud en general, realizar programas y charlas preventivas y estar alertas en la salud integral del personal de salud para prevenir del síndrome de Burnout que es un mal que está aquejando en la actualidad a todos los profesionales.
4. A los estudiantes egresados de pre grado y post grado, realizar futuras investigaciones que permitan la búsqueda de alternativas de solución

para aquellos profesionales obstetras que presenten el síndrome de Burnout.

5. Al profesional de obstetricia realizar actividades para la prevenir el síndrome de Burnout como realizar actividades físicas, evitar el consumo de sustancias adictivas, llevar una dieta saludable, asistir a los eventos que se organizan dentro del centro de trabajo, así como compartir con la familia ya que esto favorece los estilos de vida saludables y constituye factores protectores para el desarrollo del síndrome de Burnout, para otorgar una atención de calidad al paciente, es necesario que la persona que preste el servicio tenga una buena salud, tanto física como psicológica.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rosales R. Estudio unidimensional del síndrome de Burnout en estudiantes de medicina de Holguín. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq [Revista en línea]. 2012 Junio [citado 02 Jul 2018]; 32(116): p. 795-803. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/v32n116/09.pdf>
2. Fernández I, Guerra M, Rojas X. Cuidándonos del Desgaste laboral. Guía de sugerencias y actividades para el afrontamiento del estrés y el Burnout Santiago de Chile: CONASIDA - Atenas Ltda.; 2006.
3. Coronado C, Vergaray G. Nivel de síndrome de Burnout en el profesional de enfermería del Hospital Huacho Huaura Oyon y Servicios Básicos de Salud [Tesis de Grado]. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2014. Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/748>
4. Nunura L. Burnout en profesionales de establecimientos de salud del primer nivel de atención de Lima Metropolitana. [Tesis de Grado]. Lima: Universidad de Lima; 2016. Disponible en: <http://repositorio.ulima.edu.pe/handle/ulima/3282>
5. Maslach C, Jackson S. MBI: Maslach Burnout Inventory. Manual Palo Alto, California: Consulting Psychological Press; 1981.
6. Zamora P, González M, Espinosa E. Concepto e historia del síndrome de agotamiento profesional México; 2009.
7. García M, Gil M. El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. Persona 19. 2016 Enero;: p. 11-30.
8. Terrones J, Cisneros V, Arreola J. Síndrome de burnout en médicos residentes del Hospital General de Durango, México. Rev Med Inst Mex Seguro Soc [Revista en línea]. 2016 Marzo [citado 02 Jul 2018]; 54(2): p. 242-8. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2016/im162p.pdf>
9. Fernández A, Cobas M, Castro A, Costales Y. Síndrome de desgaste profesional en especialistas de Ginecología. Rev Inf Cient [Revista en línea].

- 2017 Enero [citado 05 Jul 2018]; 96(2): p. 260-269. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revinfcie/ric-2017/ric172l.pdf>
10. Muñoz M, Molina P. Síndrome de Burnout en el Equipo de Salud de una Unidad de Cuidados Intensivos, Concepción. Revista Chilena de Medicina Intensiva [Revista en línea]. 2013 Enero [citado 05 Jul 2018]; 28(1): p. 13-18. Disponible en: <https://www.medicina-intensiva.cl/revistaweb/revistas/indice/2013-1/pdf/3.pdf>
  11. Balcázar L, Montejó L, Ramírez Y. Prevalencia del síndrome de desgaste profesional en médicos residentes de un hospital de Mérida, Yucatán, México. Aten Fam [Revista en línea]. 2015 Junio [citado 09 Jul 2018]; 22(4): p. 111-114. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1405887116300645>
  12. Cruz B. Estudio comparativo del nivel de síndrome de Burnout en obstetras de los Centros de Salud Maritza Campos Díaz y Ampliación Paucarpata Arequipa. [Tesis de Pregrado]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2017. Disponible en: <https://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/6310>
  13. Neciosup S. Nivel de síndrome de Burnout en el personal profesional de Obstetricia y Ginecología. Hospital Regional Docente de Cajamarca. [Tesis de Pregrado]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2016. Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/962>
  14. Paulino J. Síndrome de Burnout en obstetras que laboran en el Instituto Nacional Materno Perinatal. [Tesis de Grado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/6492>
  15. Minaya V, Zárate J. Relación entre las características epidemiológicas y Síndrome de Burnout en médicos y obstetras - Servicio de Gineco-Obstetricia - Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. [Tesis de Grado]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2015. Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/3392>

16. Garay C, Meza P. Nivel de síndrome de burnout en docentes del nivel inicial de instituciones educativas privadas del distrito de Pilcomayo. Tesis de Grado. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2017. Disponible en: <http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/UNCP/3437>
17. Freudenberger H, Richelson G. Burnout: The High cost of High achievement. Primera ed. New York: Anchor Press; 1980.
18. Carlin M, Ruiz E. El síndrome de burnout: Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. Anales de psicología [Revista en línea]. 2010 Enero [citado 02 Jul 2018]; 26(1): p. 169-180. Disponible en: [http://www.um.es/analesps/v26/v26\\_1/20-26\\_1.pdf](http://www.um.es/analesps/v26/v26_1/20-26_1.pdf)
19. Ponce C, Bulnes M, Aliaga J, Atalaya M, Huertas R. El síndrome del "quemado" por estrés laboral asistencial en grupos de docentes universitarios. Revista IIPSI [Revista en línea]. 2005 Junio [citado 14 Jul 2018]; 8(2): p. 87-112. Disponible en: <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/4050/3226>
20. Mariños A, Otero M, Málaga G, Tomateo J. Coexistencia de síndrome de Burnout y síntomas depresivos en médicos residentes - Estudio descriptivo transversal en un hospital nacional de Lima. Revista Médica Herediana [Revista en línea]. 2011 Enero [citado 14 Jul 2018]; 22(4). Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v22n4/v22n4ao2.pdf>
21. Miravalles J. Maslach Burnout Inventory. 2010. Disponible en: <http://www.javiermiravalles.es/sindrome%20burnout/Cuestionario%20de%20Maslach%20Burnout%20Inventory.pdf>
22. Bernal C. Metodología de la investigación. Tercera ed. Bogotá: Pearson Educación; 2010.
23. Carrasco S. Metodología de la investigación científica. Primera ed. Lima: Editorial San Marcos; 2006.
24. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación. Sexta ed. México D.F.: Mcgraw Hill Interamericana Editores; 2014.

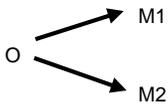
# **ANEXOS**

**Anexo N° 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**TÍTULO: SÍNDROME DE BURNOUT EN OBSTETRAS DEL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN Y CONSULTORIOS EXTERNOS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL “EL CARMEN” HUANCAYO – 2018**

**INVESTIGADOR (AS): BAYRO SALVADOR, VANESSA - PARIONA SALCEDO, FABIOLA BELÚ**

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVOS DEL ESTUDIO	MARCO TEÓRICO	HIPÓTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>¿Cuál es nivel del Síndrome de Burnout Comparativo en Obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” Huancayo – 2018?</p>	<p><b>Objetivo general:</b></p> <p>Determinar el nivel de Síndrome de Burnout Comparativo en Obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” Huancayo – 2018.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p>-Identificar el nivel de Síndrome de Burnout en la dimensión de Agotamiento Emocional Comparativo en Obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” Huancayo – 2018.</p> <p>-Identificar el nivel del Síndrome de Burnout en la dimensión de Despersonalización Comparativo en Obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” Huancayo – 2018.</p> <p>-Identificar el nivel del Síndrome de Burnout en la dimensión de Realización Personal Comparativo en Obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” Huancayo – 2018.</p> <p>-Describir las características sociodemográficas y laborales en Obstetras del área de Hospitalización y Consultorios Externos del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” Huancayo – 2018.</p>	<p><b>1. Antecedentes</b></p> <p><b>A Nivel Internacional</b></p> <p>Terrones et al. (8), en México en el 2015 realizaron una investigación titulada “Síndrome de Burnout en médicos residentes del Hospital General de Durango”</p> <p>Fernández et al. (9), en Cuba en el 2017 realizaron una investigación titulada “Síndrome de desgaste profesional y algunas variables sociodemográficas en especialistas en Ginecología que laboran en el Hospital General Docente de Guantánamo”</p> <p><b>A Nivel Nacional</b></p> <p>Cruz (12) en Arequipa en el 2017, realizo su tesis de grado titulada “Estudio comparativo del síndrome de Burnout en obstetras de los Centros de Salud Maritza Campos Díaz y Ampliación Paucarpata Arequipa”</p> <p>Neciosup (13) en Cajamarca en el 2016, en su investigación titulada “Nivel de Síndrome de Burnout en el personal profesional de Obstetricia y Ginecología del Hospital Regional Docente de Cajamarca”</p>	<p><b>Hipótesis general:</b></p> <p>No se plantearon hipótesis de investigación debido a que el estudio es de tipo descriptivo</p>	<p><b>Variables</b></p> <p>Síndrome de Burnout</p> <p><b>DIMENSIONES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Agotamiento Emocional</li> <li>• Despersonalización</li> <li>• Realización Personal</li> </ul> <p>Fuente:</p> <p>Christina Maslash</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b></p> <p>Aplicada</p> <p><b>Nivel de investigación:</b> Descriptivo</p> <p><b>Diseño de Investigación:</b> Descriptivo comparativo, no experimental de corte transversal</p>  <p>O: Observación.</p> <p>M1: Obstetras del área de Hospitalización.</p> <p>M2: Obstetras del área de Consultorios Externos.</p> <p><b>Población y Muestra</b></p> <p><b>Población:</b> 84 obstetras</p> <p><b>Muestra:</b> 72 obstetras</p> <p><b>Muestreo:</b> No probabilístico</p> <p><b>Técnicas e instrumentos de recolección de datos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Encuesta personalizada</li> <li>• Cuestionario de características generales del obstetra</li> <li>• Es el Maslach Burnout Inventory</li> </ul> <p><b>Técnicas estadísticas de análisis y procesamiento de datos</b></p> <p>Se realizará con el software MS-Excel y SPSS 23 para el procesamiento de datos.</p>

**Anexo N° 02: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN**

**MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE ÚNICA**

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ÍTEMS	ESCALA VALORATIVA	
Variable 1:	<p>Síndrome de Burnout</p> <p>Es la respuesta al stress laboral crónico que afecta a aquellas personas cuyo trabajo tiene como centro ayudar y apoyar a otros; generando en el profesional síntomas que van desde el agotamiento físico, mental y emocional hasta relaciones conflictivas interpersonales.</p> <p>Fuente: Christina Maslash</p>	<p>El síndrome de burnout viene hacer el estrés laboral, por el cual las personas pierden interés en sus tareas, el sentido de responsabilidad y pueden hasta llegar a profundas depresiones y hasta relaciones conflictivas interpersonales.</p>	<p>Agotamiento</p> <p>Emocional</p>	<p>La fuerza emocional se va consumiendo y el profesional ve como vacía su capacidad de entrega a los demás.</p>	<p>Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado.</p> <p>Al final de la jornada me siento agotado.</p>	Nominal	
				<p>Se informa del agotamiento en el trabajo, de no poder dar más de sí mismo.</p>	<p>Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.</p>		
				<p>Son frustraciones y tención en la medida que ya no se tiene motivación para seguir lidiando con el trabajo.</p>	<p>Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes y mis compañeros</p> <p>Creo que trato a algunos pacientes/compañeros como si fueran objetos.</p>		
				<p>Despersonalización</p>	<p>Muestra actitudes negativas e insensibilidad a las personas y colegas en el trabajo.</p>		<p>Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.</p> <p>Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis pacientes.</p> <p>Me siento "quemado" por el trabajo.</p>
					<p>Se informa las manifestaciones en actitudes negativas en relación con los pacientes, se da un incremento de la irritabilidad, y pérdida de motivación.</p>		<p>Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.</p> <p>Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.</p> <p>Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.</p> <p>Me encuentro con mucha vitalidad.</p>
					<p>Es el estilo de trato a las personas se basa en generalización y descalificaciones como un intento de evitar cualquier acercamiento a los pacientes,</p>		<p>Me siento frustrado por mi trabajo.</p> <p>Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.</p> <p>Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes/compañeros.</p> <p>Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés.</p> <p>Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes.</p> <p>Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes /compañeros.</p> <p>He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.</p> <p>En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.</p> <p>En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.</p> <p>Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.</p>
			<p>Realización Personal</p>	<p>Muestra una sensación de no obtener logros de su trabajo.</p>	<p>Me siento frustrado por mi trabajo.</p> <p>Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.</p> <p>Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes/compañeros.</p> <p>Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés.</p> <p>Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes.</p> <p>Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes /compañeros.</p> <p>He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.</p> <p>En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.</p> <p>En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.</p> <p>Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.</p>		
				<p>Se informa y presenta dificultades en el desempeño de su personalidad.</p>	<p>Me siento frustrado por mi trabajo.</p> <p>Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.</p> <p>Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes/compañeros.</p> <p>Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés.</p> <p>Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes.</p> <p>Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes /compañeros.</p> <p>He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.</p> <p>En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.</p> <p>En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.</p> <p>Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.</p>		
				<p>El profesional puede sentir que las demandas laborales exceden su capacidad, son insatisfechos con sus logros profesionales.</p>	<p>Me siento frustrado por mi trabajo.</p> <p>Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.</p> <p>Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes/compañeros.</p> <p>Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés.</p> <p>Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes.</p> <p>Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes /compañeros.</p> <p>He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.</p> <p>En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.</p> <p>En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.</p> <p>Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.</p>		

**Anexo N° 03**  
**CUESTIONARIO**

**SÍNDROME DE BURNOUT COMPARATIVO EN OBSTETRAS QUE  
LABORAN EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO  
INFANTIL “EL CARMEN” HUANCAYO – 2018.**

A continuación, ponemos a su disposición un conjunto de preguntas que están destinados a conocer cómo se relaciona Ud. con su trabajo y el efecto que esto tiene en su salud y bienestar. Los resultados sólo serán utilizados para uso estrictamente profesional y se ajustarán al manejo confidencial que éticamente esto implica.

Por favor, lea despacio las orientaciones y responda con sinceridad; recuerde que de su respuesta dependen nuestras acciones. Al finalizar, cerciórese de que no dejó preguntas sin contestar. Si tiene alguna duda, no demore en preguntar.

Para comenzar, complete y marque con un aspa los siguientes datos:

1. Edad \_\_\_\_\_ años (cumplidos)

2. Estado civil:

Soltera

Conviviente

Viuda

Casada

Separada

3. Número de hijos:

Ninguno

1 a 3 hijos

Mayor de 3 hijos

4. Situación laboral::

Nombrado

Destacado

CAS

Otros

5. Tiempo de ejercicio profesional:

Menor de 5 años

5-10 años

11-20 años

Mayor de 20 años

6. Número de pacientes atendidos. .

Menor de 5 pacientes

5-10 pacientes

Mayor de 11 pacientes

## Cuestionario de Maslach Burnout Inventory

A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento, poniendo una cruz en la casilla correspondiente y número que considere más adecuado. La escala de valoración es la siguiente:

N°	Área	Evaluaciones / Preguntas	Nunca	Alguna vez al año o menos	Una vez al mes o menos	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	Diariamente
			0	1	2	3	4	5	6
1	AE	Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado.							
2	AE	Al final de la jornada me siento agotado.							
3	AE	Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.							
4	RP	Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes y mis compañeros							
5	D	Creo que trato a algunos pacientes/compañeros como si fueran objetos.							
6	AE	Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.							
7	RP	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis pacientes.							
8	AE	Me siento "quemado" por el trabajo.							
9	RP	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.							
10	D	Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.							
11	D	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12	RP	Me encuentro con mucha vitalidad.							
13	AE	Me siento frustrado por mi trabajo.							
14	AE	Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.							
15	D	Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes/compañeros.							
16	AE	Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés.							
17	RP	Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes.							
18	RP	Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes /compañeros.							
19	RP	He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.							
20	AE	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.							
21	RP	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.							
22	D	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.							

## Anexo N° 04: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO  
"FRANKLIN ROOSEVELT"  
RESOLUCIÓN N°571 -2009 – CONAFU  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

*Av. Giráldez N°342-Huancayo*

---

Huancayo, 11 de junio 2018

### **CARTA N° 01-2018 LMVV**

Señor (a):

**MG. LUISA MODESTA VALERIO VEGA**

**PRESENTE**

**ASUNTO : VALIDEZ DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN**

Por medio de la presente me dirijo a Usted para saludarla cordialmente y a la vez solicitarle su colaboración en la validación de instrumentos de investigación a través de "juicios de expertos" del proyecto de investigación que se está realizando, a fin de obtener el título profesional; teniendo como título SINDROME DE BURNOUT EN OBSTETRAS DEL AREA DE HOSPITALIZACION Y CONSULTORIOS EXTERNOS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL "EL CARMEN" HUANCAYO – 2018, para se adjunta:

- Formato de apreciación al instrumento: formato A y B.
- Matriz de consistencia.
- Operacionalización de variables.
- Instrumento de recolección de datos.

Esperando su amable a la presente, le reiteramos a Usted. Las muestras de muestra especial consideración y estima personal.

*Atentamente,*

TESISTAS:

- BAYRO SALVADOR, Vanessa
- PARIONA SALCEDO, Fabiola Belú

PROMEDIO DE VALORACIÓN

90

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Deficiente    b) Baja    c) Regular    d) Buena    e) Muy buena

Nombres y Apellidos : LUISA MODESTA VALEPIO VEGA
DNI : 19845437
Dirección Domiciliaria : AV. EVITAMIENTO 935 - Urb. Alborada - Tambo
Título Profesional : OBSTETRA
Grado Académico : MAESTRA
Mención : Magister en Administración y Gerencia en Salud

Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen
Firma: Luisa Valerio Vega
Lugar y Fecha: Huancayo, 11 de Junio del 2018

PROMEDIO DE VALORACIÓN

90

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Deficiente    b) Baja    c) Regular    d) Buena    e) Muy buena

Nombres y Apellidos : LUISA MODESTA VALEPIO VEGA
DNI : 19845437
Dirección Domiciliaria : AV. EVITAMIENTO 935 - Urb. Alborada - Tambo
Título Profesional : OBSTETRA
Grado Académico : MAESTRA
Mención : Magister en Administración y Gerencia en Salud

Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen
Firma: Luisa Valerio Vega
Lugar y Fecha: Huancayo, 11 de Junio del 2018

---

Huancayo, 11 de Junio 2018

**CARTA N° 01-2018 LMVV**

Señor (a):

**MG. ROBERTO MANUEL SOTOMAYOR VASQUEZ**

**PRESENTE**

**ASUNTO : VALIDEZ DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN**

Por medio de la presente me dirijo a Usted para saludarla cordialmente y a la vez solicitarle su colaboración en la validación de instrumentos de investigación a través de "juicios de expertos" del proyecto de investigación que se está realizando, a fin de obtener el título profesional; teniendo como título SINDROME DE BURNOUT EN OBSTETRIZAS DEL AREA DE HOSPITALIZACION Y CONSULTORIOS EXTERNOS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL "EL CARMEN" HUANCAYO – 2018, para se adjunta:

- Formato de apreciación al instrumento: formato A y B.
- Matriz de consistencia.
- Operacionalización de variables.
- Instrumento de recolección de datos.

Esperando su amable a la presente, le reiteramos a Usted. Las muestras de muestra especial consideración y estima personal.

*Atentamente,*

TESISTAS:

- BAYRO SALVADOR, Vanessa
- PARIONA SALCEDO, Fabiola Belú

PROMEDIO DE VALORACIÓN

90

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- a) Deficiente
- b) Baja
- c) Regular
- d) Buena
- e) Muy buena

Nombres y Apellidos : Roseiro Mavel Sotomayor Vasquez  
 DNI : 08879866 Teléfono/Celular 954474409  
 Dirección Domiciliaria : Panape Moisés Rodríguez N° 153 Pibora  
 Título Profesional : Licenciada en Obstetricia  
 Grado Académico : Maestría en Educación Superior  
 Mención : Docencia en Educación Superior

  
 Firma  
 Lugar y Fecha: Huacapa, 11 Junio 2018

PROMEDIO DE VALORACIÓN

90

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- a) Deficiente
- b) Baja
- c) Regular
- d) Buena
- e) Muy buena

Nombres y Apellidos : Roseiro Mavel Sotomayor Vasquez  
 DNI : 08879866 Teléfono/Celular 954474409  
 Dirección Domiciliaria : Panape Moisés Rodríguez N° 153 Pibora  
 Título Profesional : Licenciada en Obstetricia  
 Grado Académico : Maestría en Educación Superior  
 Mención : Docencia en Educación Superior

  
 Firma  
 Lugar y Fecha: Huacapa, 11 de Junio 2018

---

Huancayo, 11 de junio 2018

**CARTA N° 01-2018 LMVV**

Señor (a):

**MG. JENNY MENSOSA VILCAHUAMAN**

**PRESENTE**

**ASUNTO : VALIDEZ DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN**

Por medio de la presente me dirijo a Usted para saludarla cordialmente y a la vez solicitarle su colaboración en la validación de instrumentos de investigación a través de "juicios de expertos" del proyecto de investigación que se está realizando, a fin de obtener el título profesional; teniendo como título SINDROME DE BURNOUT EN OBSTETRAS DEL AREA DE HOSPITALIZACION Y CONSULTORIOS EXTERNOS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL "EL CARMEN" HUANCAYO – 2018, para se adjunta:

- Formato de apreciación al instrumento: formato A y B.
- Matriz de consistencia.
- Operacionalización de variables.
- Instrumento de recolección de datos.

Esperando su amable a la presente, le reiteramos a Usted. Las muestras de nuestra especial consideración y estima personal.

*Atentamente,*

**TESISTAS:**

- BAYRO SALVADOR, Vanessa
- PARIONA SALCEDO, Fabiola Belú

PROMEDIO DE VALORACIÓN

90

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy buena

Nombres y Apellidos : Jenny Mendoza Vilcahuaman
DNI : 20108555 Teléfono/Celular : 959636688
Dirección Domiciliaria : Calle Real N° 1945 - Chilca
Título Profesional : Obstetra
Grado Académico : Doctor en Obstetricia
Mención : Obstetricia

Firma
Lugar y Fecha: Hyo. 08-06-2018

PROMEDIO DE VALORACIÓN

90

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

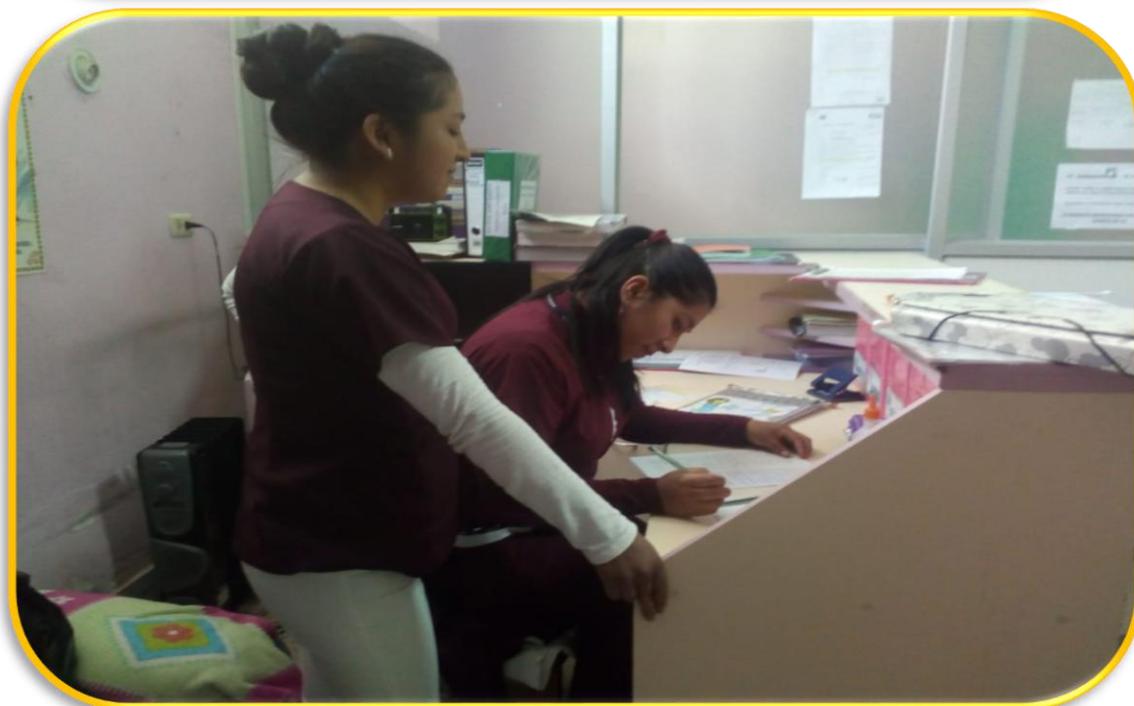
- a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy buena

Nombres y Apellidos : Jenny Mendoza Vilcahuaman
DNI : 20108555 Teléfono/Celular : 959636688
Dirección Domiciliaria : Calle Real N° 1945 - Chilca
Título Profesional : Obstetra
Grado Académico : Doctor en Obstetricia
Mención : Obstetricia

Firma
Lugar y Fecha: Hyo. 08-06-2018

**Anexo N° 05**

**APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO AL PERSONAL DE OBSTETRICIA  
DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL “EL  
CARMEN” HUANCAYO – 2018**



APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO AL PERSONAL DE  
OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO  
INFANTIL "EL CARMEN" HUANCAYO – 2018



APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO AL PERSONAL DE OBSTETRICIA  
DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL "EL  
CARMEN" HUANCAYO – 2018

