

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN  
CRISTOBAL DE HUAMANGA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**“FACTORES ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT DEL  
PERSONAL DE GINECO OBSTETRICIA.HOSPITAL DE APOYO  
HUANTA. OCTUBRE – DICIEMBRE. 2016”**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE OBSTETRA**

**PRESENTADO POR:**

BACH. SALVATIERRA DE LA CRUZ, NATALY

BACH. YANCE SOTO, EDDA

**ASESORA:**

Dra. DELIA ANAYA ANAYA

**AYACUCHO – PERÙ**

**2017**

## DEDICATORIA

A **Dios** por darme la oportunidad de vivir y estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido soporte y compañía durante todo el periodo de mi carrera.

A mis queridos Padres, **Claudiana De La Cruz** y **francisco Salvatierra**, por su comprensión y su confianza en todo momento, a pesar del sacrificio y las adversidades me brindaron todo su apoyo y amor incondicional para culminar mi carrera.

A mis **hermanos y sobrinos** por ser mi apoyo, mi motivo para seguir adelante en este largo camino de lograr mis anhelos, por estar juntos en las adversidades y las alegrías por escucharme, orientarme y sobre todo porque nunca dudaron de mí. Los amo.

**NATALY.S.D**

## DEDICATORIA

### **Para mis padres Vidal y Zare**

Quienes son mi pilar fundamental y mi más valioso tesoro, por creer en mi capacidad para alcanzar mis metas propuestas, y sobre todo por su inmenso amor, apoyo y sacrificio a lo largo de todo éste tiempo. Que gracias a ellos he llegado a ser una persona de bien.

### **A mi amor Aurelio:**

Gracias amor por comprenderme y estar siempre con nuestro hijo, y estar ahí para mí, en cada momento.

### **Mi Hijo Edison**

Mi bebé que es mi felicidad, razón y motivo para seguir superándome día tras día.

### **Para mi tía María**

Por estar a mi lado, ayudarme cuando te necesito y formar parte de este gran sueño.

**Edda.Y.S**

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Nuestra querida Alma Mater, forjadora de grandes profesionales y maravillosos seres humanos, por habernos acogido en sus aulas universitarias, en el cual desarrollamos y acumulamos conocimientos que hoy y siempre serán nuestros instrumentos básicos para navegar por la vida.

A la escuela Profesional de Obstetricia y su plana de docentes por sus enseñanzas, confianza y por brindarnos los conocimientos necesarios para formar profesionales capaces de enfrentar nuevos retos.

A la Dr. Delia Anaya Anaya, asesora del presente trabajo de investigación, por su apoyo incondicional y la disposición que siempre mostro en este último proceso de nuestra vida universitaria.

A los miembros de jurado: Mg. Roaldo Pino Anaya, Mg. Pavel Alarcón Vila y Mg. Oriol Chuchon Gómez, por brindarnos la orientación y la dedicación necesaria para la culminación del presente trabajo de investigación.

Son muchas las personas que han formado parte de nuestra vida profesional a las que nos gustaría agradecer, por su amistad, consejos, apoyo, ánimo y compañía en los momentos más complicados y felices de nuestra vida, algunas están aquí y otras en nuestros recuerdos.

Para ellos: Muchas gracias y que Dios los bendiga.

## ÍNDICE

### INTODUCCIÓN

#### CAPITULO I

1.	EL PROBLEMA DE LINVESTIGACION.....	10
1.1.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	10
1.2.	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	15
1.3.	OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN:.....	15
1.3.1.	GENERAL: .....	15
1.3.2.	ESPECIFICOS: .....	15

#### CAPÍTULO II

2.	MARCO TEÓRICO.....	16
2.1.	ANTECEDENTES DE ESTUDIO:.....	16
2.2.	BASE TEÓRICO CIENTÍFICA.....	26
2.2.1.	EL ESTRÉS: .....	26
2.2.2.	TIPOS DE ESTRÉS.....	26
2.2.3.	PREVENCIÓN DEL ESTRÉS:.....	27
2.2.4.	ESTRÉS LABORAL:.....	28
2.2.5.	EL SINDROME DE BURNOUT .....	28
2.2.5.1.	DEFINICIÓN: .....	28
2.2.5.2.	SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL SÍNDROME DE BURNOUT .....	30
2.2.5.3.	PRINCIPALES CAUSAS DEL SÍNDROME BURNOUT:.....	30
2.2.5.4.	EVOLUCIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT.....	32
2.2.6.	MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI): .....	33
2.2.6.1.	ESCALA DE MASLACH .....	33
2.3	DEFINICIÓN OPERATIVA Y CONCEPTUAL DE TÉRMINOS:.....	37
2.4	HIPOTESIS: .....	39

2.5. VARIABLE: .....	40
2.6. OPERALIZACIÓN DE VARIABLE .....	43

### **CAPÍTULO III**

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	45
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	45
3.2. NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN:.....	45
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	45
3.3.1. POBLACIÓN .....	45
3.3.2. MUESTRA .....	45
3.3.3. UNIDAD DE ANALISIS .....	46
3.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN .....	46
3.4.1. INCLUSIÓN.....	46
3.4.2. EXCLUSIÓN .....	46
3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	46
3.5.1. TÉCNICA.....	46
3.5.2. INSTRUMENTO .....	47
3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	47
3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS .....	48

### **CAPÍTULO IV**

RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	49
CONCLUSIONES.....	76
RECOMENDACIONES.....	77
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	78
ANEXO.....	81

## RESUMEN

**Objetivo:** Conocer los factores asociados al Síndrome de Burnout del personal de Gineco – Obstetricia. Hospital de Apoyo Huanta. Octubre – Diciembre. 2016. **Métodos:** Aplicada, descriptivo, prospectivo, transversal. **Muestra:** Estuvo constituida por todo el personal del servicio de Gineco – Obstetricia. Hospital de Apoyo Huanta. Octubre – Diciembre. 2016. **Instrumento:** Ficha de encuesta estructurada y encuesta de Maslach Burnout Inventory. **Procesamiento de datos:** Se aplicó la prueba estadística de independencia de Chi Cuadrada de Pearson para determinar la dependencia de las principales variables de estudio. **Resultados:** el 54% (27) del personal de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo Huanta presentaron Síndrome de Burnout, de los cuales, el 30% (15) tuvieron más de 50 años de edad ; el 36% (18) estuvieron laborando de 11 años a más en el Hospital de Apoyo Huanta ; así mismo el 54% (27) tenían hijos y por último el que el 20% (10) tenían 2 hijos; dichos factores estadísticamente significativos ( $p < 0,05$ ) estuvieron asociados al síndrome de Burnout.

## INTRODUCCIÓN

El mundo laboral ha experimentado una transformación importante en las últimas décadas en nuestro contexto sociocultural. Las nuevas exigencias, los requisitos de los puestos de trabajo y las posibilidades de rendimiento de cada sujeto han originado la aparición de nuevos riesgos denominados, psicosociales, entre ellos el estrés laboral.

El estrés forma parte de nuestra vida cotidiana hasta tal punto que puede considerarse como “el malestar de nuestra civilización”, afectando tanto a la salud y al bienestar personal como a la satisfacción laboral y colectiva.

Los trabajadores de salud por las características de su trabajo que incluye situaciones desgastante a las que se enfrentan en sus actividades cotidianas con altas exigencias y múltiples factores psicosociales constituyen un grupo de alta vulnerabilidad para desarrollar problemas relacionados al estrés.

El síndrome de Burnout es concebido como una respuesta al estrés laboral crónico; se trata de una experiencia subjetiva interna que agrupa



sentimientos, actitudes y comportamientos que tiene una apariencia negativa para el sujeto, dado que implica alteraciones psicofisiológicas con consecuencias nocivas para las personas y las instituciones.

En tal sentido el presente estudio, tuvo como objetivo; determinar los factores asociados al Síndrome de Burnout del personal de Gineco Obstetricia. Hospital de Apoyo Huanta, tomando en cuenta sus dimensiones: agotamiento emocional, realización personal y despersonalización. El estudio fue de nivel descriptivo, tipo aplicativo y de corte transversal. La población estuvo constituida por los Médicos Ginecólogos, Obstetras, Licenciadas/os en Enfermería y Técnicas/os en Enfermería. La técnica fue la aplicación de una encuesta estructurada y la de Maslach Burnout Inventory; determinándose los siguientes resultados: el 54% (27) del personal de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo Huanta presentaron Síndrome de Burnout, de los cuales, el 30% (15) tuvieron más de 50 años de edad ; el 36% (18) estuvieron laborando durante más de 11 años en el Hospital de Apoyo Huanta y por último el 20% (10) tenían 2 hijos; dichos factores estadísticamente significativos ( $p < 0,05$ ) estuvieron asociados al síndrome de Burnout.

## **CAPÍTULO I**

### **1. EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACION**

#### **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Según la OMS uno de los problemas de salud mental que constituye un factor causal de muchas enfermedades, considerado el “mal del siglo”, es el estrés laboral que afecta al individuo que se encuentra en constante adaptación frente a los cambios que suscitan en su entorno generado en los últimos tiempos por el avance de la ciencia y la tecnología<sup>1</sup>. En tal sentido el personal de salud en su ambiente laboral diariamente enfrenta situaciones estresantes que pueden ser perjudiciales para su salud; siendo estos derivados entre otros de las inadecuadas condiciones de iluminación en el servicio, existencia de ruidos, ambiente contaminados, falta o exceso de control en las tareas, inadecuadas relaciones con el equipo de salud y el paciente, dificultades personales que suelen presentarse en las obligaciones familiares, falta de comunicación con los hijos y la pareja, lo que en

resumen podría conllevar a un estrés crónico conocido como “Síndrome de Burnout” que afecta a un 60% en los profesionales de la salud<sup>2</sup>.

Un informe publicado por la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, revela que los cambios técnicos u organizativos en el mundo laboral, junto con los cambios socioeconómicos, demográficos y políticos, incluido el fenómeno de la globalización, han dado lugar a la aparición de los denominados riesgos psicosociales emergentes que tienen consecuencias sobre la salud de la población debido a que pueden provocar un mayor estrés laboral, repercutiendo negativamente en la salud y seguridad de los trabajadores<sup>3</sup>.

El Síndrome de Burnout, se produce principalmente en el marco laboral de las profesiones que se centran básicamente en un contacto directo con las personas. Hay muchos factores individuales y sociales que conducen situaciones de mayor desgaste profesional y menor satisfacción en el trabajo. Se ha determinado que alguna de las características de la personalidad, pueden llevar más fácilmente a una persona a desarrollar este síndrome<sup>4</sup>.

En relación con lo anterior, Thomaé sugiere que: “El perfeccionismo, supresión de sentimientos, dificultades para negarse ante la demanda excesiva, sentimiento de ser poco responsable y eficaz, dificultades para tomar vacaciones, baja autoestima e incapacidad para contar sus problemas personales”, son las características de la personalidad para el desarrollo del dicho síndrome.

El Síndrome de Burnout, está integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja (actitudes de despersonalización), al propio rol profesional (realización profesional en el trabajo) y también por la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado<sup>5</sup>.

Los trabajadores que sufren esta patología sienten que no pueden controlar la situación, se sienten inseguros y su autoestima se resiente duramente, pueden mostrarse más irritables e incluso, agresivos y son incapaces de relajarse o concentrarse<sup>6</sup>. De hecho, pueden comenzar faltando en ocasiones al trabajo hasta llegar a solicitar amplias bajas laborales, disminuyendo su productividad laboral hasta llegar extremos que son nulos, se rompe la relación profesional-paciente, se trata al paciente como un objeto, número y/o código<sup>7</sup>.

En la actualidad cerca del 45% de la población mundial y el 58% de la población mayor de 10 años constituye la denominada fuerza laboral, el cual en su diario que hacer enfrenta situaciones que le genera tensión emocional exigiendo al trabajador mayor competitividad, es decir autonomía, flexibilidad, capacidad de iniciativa y el uso de mecanismos a situaciones que con frecuencia le generan desequilibrios, ocasionando, cuando ello no se controla, estrés laboral<sup>8</sup>.

Un estudio realizado en el Perú por la Universidad Ricardo Palma permitió determinar, que la prevalencia del Síndrome de Burnout, fue del 12% y que los factores de riesgo asociados fueron la edad de 41-50 años, el estado civil sin pareja, de 0 a 2 hijos, ser técnico y/o auxiliar, la

condición laboral de contratado, con un tiempo de servicio de 6 a 15 años, y con un tiempo en el trabajo actual de 6 a 10 años, tener un solo trabajo. En conclusión se halló la prevalencia del Síndrome de Burnout en un nivel alto y factores de riesgo asociados<sup>9</sup>.

En el Perú respecto al número de pacientes por personal de salud, la OMS establece que un personal de salud debería atender a 12 pacientes por turno, pero se evidencia que en Es Salud atienden a 22 pacientes y en el MINSA superan las 30<sup>10</sup>. Precisamente, en el Hospital de Apoyo Huanta – MINSA, durante nuestras prácticas pre profesionales se ha podido observar que algunos servicios, se atiende en promedio de 15 a 20 pacientes por turno, incrementándose el número de atendidos en situaciones de emergencia, además de los escasos materiales, equipos, etc. Todo esto dificulta al personal de salud del servicio de Gineco Obstetricia de dicho establecimiento realizar sus funciones adecuadamente.

El servicio de Gineco Obstetricia cuentan con profesionales en los que inciden especialmente estresores generadas por las condiciones de trabajo, enfrentando exigencias tanto a nivel físico como psíquico: trabajo de noche o en días festivos, importantes cargas de responsabilidad profesional, con el sufrimiento humano, con personas en situación de muerte, con carencias emocionales, con mal pronóstico, demandas de los familiares de los pacientes hacia el trabajo que contribuyen a aumentar las tensiones específicas del que hacer asistencial, asimismo los recursos humanos insuficientes, falta

de cooperación con algunos profesionales y/o compañeros de otras especialidades, comunicación insuficiente, insatisfacción en el trabajo, la falta de reconocimiento por los superiores, los bajos salarios, los rápidos cambios tecnológicos, la exigencia del esfuerzo físico y la bipedestación en la que se realizan todas las actividades, llevan al denominado síndrome de burnout<sup>11</sup>.

El Síndrome de Burnout, se ha estudiado en muchos centros hospitalarios de nuestra región, es así que en el año 2013 se publicó un estudio realizado en el Hospital Regional de Ayacucho, en el cual se considera que 62% de todos los encuestados presentaron un nivel de estrés medio y se concluye que los profesionales se sienten cansados al final de su jornada de trabajo, creen que trabajan demasiado y tratan a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales<sup>12</sup>.

La Provincia de Huanta, cuenta con un Hospital de Apoyo donde trabajan distintos profesionales de salud, el servicio de Gineco Obstetricia cuenta con un equipo de profesionales comprendido entre Médicos, Obstetras, Licenciadas en Enfermería y Técnicos en Enfermería que día a día prestan sus mejores servicios para el bienestar de su localidad por lo cual están expuestos al desgaste o agotamiento físico y mental llegando de esta manera hasta padecer el Síndrome de Burnout, no se encontraron datos sobre estudios relacionados a esta patología en dicho establecimiento por lo cual es necesario tener información real para poder buscar soluciones y así

mejorar la atención que se brinda a la población que es la razón de ser de nuestra profesión.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuáles son los factores asociados al Síndrome de Burnout del personal de Gineco Obstetricia. Hospital de Apoyo Huanta. Octubre – Diciembre. 2016?

## **1.3. OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN:**

### **1.3.1. GENERAL:**

Conocer los factores asociados al Síndrome de Burnout del personal de Gineco Obstetricia. Hospital de Apoyo Huanta. Octubre – Diciembre. 2016

### **1.3.2. ESPECIFICOS:**

- a.** Determinar la frecuencia del Síndrome de Burnout en el personal de Gineco Obstetricia.
- b.** Determinar las dimensiones del Síndrome de Burnout como: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.
- c.** Determinar los factores biológicos como: sexo y edad asociados al Síndrome de Burnout.
- d.** Determinar los factores sociales como: estado civil, profesión, antigüedad en la institución, situación laboral, trabaja en otro lugar además de la institución y número de hijos, asociados al Síndrome de Burnout.

## CAPÍTULO II

### 2. MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO:

**BAREÑO J, et al<sup>13</sup>. (Colombia 2008):** Realizaron un estudio titulado “**Factores asociados al Síndrome de Burnout en docentes de Enfermería, Medellín Colombia 2008**”, cuyo **objetivo** fue determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en enfermeros docentes de las instituciones educativas de Medellín y sus posibles factores de riesgo. **Método:** Estudio observacional de corte transversal, Se utilizó como instrumento el **Maslach Burnout Inventory (MBI)** y un cuestionario con variables sociodemográficas, laborales y de morbilidad sentida. **Resultados:** El 23,2% de los enfermeros tenían una edad menor de 35 años, 44,2% enfermeros entre 35 y 50 años y el 28,4% más de 50 años; el 42% no informaron la edad. De los profesionales que respondieron la encuesta, 91.6% eran mujeres y el 8.4% varones. En cuanto al estado civil, el 38,9%



eran casados, 33,7% solteros, 15,8% separados, 8,4% vivían en unión libre y el 3,2% restante eran viudos. El 63,2% de los enfermeros tenían hijos. De este grupo el 31,6% tenían dos hijos, el 22,1% tenían un solo hijo, el 7,4% refirió tener 3 hijos, uno tenía 4 hijos y una persona respondió que tenía 11 hijos (1,1%).

Los años que llevaban trabajando en la institución donde se realizó la encuesta se reagrupó en las que llevaban menos de 5 años (52,6%), y más de 5 años (47,3%). Igual tratamiento se hizo al tiempo de egresados, en los que llevaban menos de 15 años de egresados (37,9%) y más de 15 años (62,1 %). **Conclusiones:** la prevalencia del Síndrome de Burnout en enfermeros docentes fue del 94,7%. Se recomiendan acciones encaminadas a controlar el cansancio emocional y fortalecer la realización personal en los enfermeros docentes.

**ATALAYA I, et al<sup>14</sup>. (España 2010):** Realizaron un estudio titulado “**Síndrome de Burnout en una Unidad de Gestión Clínica de Obstetricia y Ginecología**”. Los **objetivos** fueron conocer la prevalencia del síndrome de Burnout entre los integrantes de la Unidad de Obstetricia y Ginecología. **Método** fue estudio transversal, se utilizó un cuestionario sociodemográfico y la versión española del Maslach Burnout Inventory. **Resultados:** La encuesta fue contestada por 21 médicos, 11 matronas, 22 auxiliares de clínica, 2 administrativas y 1 celador, lo que supone una tasa de respuesta del 43,2% los valores medios fueron de 20,1 puntos para

el agotamiento emocional, 7,6 puntos para la despersonalización y 42,1 puntos para la realización personal. Se encontraron valores más elevados de agotamiento emocional y despersonalización en el colectivo de médicos en relación con las demás categorías profesionales, donde se **concluye** entre otros: Que el 33,8% de los integrantes del estudio presenta cifras elevadas de agotamiento emocional y que este sea alto en el 52,3% de los médicos especialistas. Valores elevados de satisfacción profesional hacen que solo en el 2,8% coincidan puntuaciones altas de las 3 sub escalas.

**CASTILLO I, Et al<sup>15</sup>. (Colombia 2014):** En un estudio titulado “**Estrés laboral en enfermería y factores asociados - Cartagena**”, los **objetivos** fueron determinar los factores asociados al estrés laboral en las enfermeras de dos hospitales de la ciudad de Cartagena. **Método:** Se realizó un estudio analítico de corte transversal. La población correspondió a 156 enfermeras y enfermeros de los servicios de urgencia, hospitalización, unidad de cuidados intensivos adulto, cirugía, consulta externa de dos hospitales de la ciudad de Cartagena. Para la recolección de información se utilizó la versión española del instrumento “Maslach Burnout Inventory, que valora siete factores relacionados con el ambiente físico, el ambiente psicológico y dos relacionados con el ambiente social en el hospital. **Resultados:** Participaron en el estudio 156 enfermeras y enfermeros de dos hospitales de la ciudad

de Cartagena, con promedio de edad de 33.2 años, el 94,2% (147) pertenecen al género femenino. La prevalencia de nivel alto de estrés correspondió a 33.9% (53) de los encuestados. Son variables asociadas al estrés ser menor de 30 años, tener pareja, tener más de un hijo, laborar en la consulta externa, tener un contrato a término fijo, estar vinculado a la empresa por más de dos años y tener más de cinco años de experiencia en el cargo. **Conclusión:** La presencia de estrés en los profesionales se asocia principalmente a factores personales y laborales como los servicios en que se trabaja y el tipo de contratación.

**QUIROZ R, et al<sup>16</sup>. (Perú 2010):** En un estudio titulado “**Factores asociados al Síndrome de Burnout en Médicos y Enfermeras del Hospital Nacional Sur Este de Essalud del Cusco**”, donde los **objetivos** fueron: determinar la prevalencia del Síndrome Burnout y determinar si existe asociación entre el síndrome Burnout y los factores siguientes: variables sociodemográficas, problemas familiares, motivación para el trabajo, satisfacción laboral, insatisfacción laboral, autopercepción del desempeño laboral. **Método:** Se realizó un estudio analítico de corte transversal, se utilizaron como instrumentos cuestionarios estructurados y Maslach Burnout Inventory. **Resultados:** En la muestra global predomina el sexo femenino (59%) respecto al masculino (41 %), en la muestra la edad promedio fue de 41 años, siendo la edad máxima de 62 años y la mínima de 29 años; en toda la muestra predominan los casados o

convivientes en un 80 % , solteros y divorciados o viudos alcanzan el 20 %, el personal médicos y enfermeras nombrados solo alcanza el 54 %, el resto 46 % son contratados; Horas de atención directa al paciente en forma diaria la muestra global tiene como promedio 7 horas, siendo lo mínimo 6 horas y lo máximo 18 horas. Horas de trabajo a la semana fuera del hospital: el promedio global fue de 20 horas con mínimo de 0 horas y máximo de 60 horas.

**DÁVALOS H<sup>17</sup>. (Perú 2005):** En el estudio titulado "**Nivel de estrés laboral en Enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias José Casimiro Ulloa**" Los **objetivos** del presente estudio fueron; determinar el nivel de Estrés Laboral, establecer relación entre el nivel de estrés laboral y la edad, el tiempo de ejercicio profesional, el estado civil y el sexo de las enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias, relacionadas con las dimensiones de agotamiento emocional, realización personal y despersonalización. El **método** del estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. El instrumento el Inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI).**Resultados:** 60.42%(29) Enfermeras tienen un nivel de estrés laboral medio, 20.83%(10) nivel bajo y 18.75%(9) nivel alto. En relación a la dimensión agotamiento emocional 52.08%(25) presentan nivel medio, 25%(12) presentan nivel bajo y 22.92%(11) presentan nivel alto. En la dimensión realización personal 89.58%(43) presentan nivel baja y 10.42%(5) presentan nivel medio. En la dimensión despersonalización 68.75%(33) presentan nivel

medio, 18.75%(9) presentan nivel alta y 12.5%(6) presentan nivel baja.

**Conclusiones:** la mayoría de las Enfermeras presentan un nivel de estrés laboral medio de igual manera en la dimensión agotamiento emocional y despersonalización a diferencia de la dimensión realización personal que presentan un nivel de estrés laboral baja, evidenciando también que no hay relación entre el nivel de estrés laboral y la edad, el tiempo de ejercicio profesional, el estado civil y el sexo.

**VALENZUELA A<sup>9</sup>. (Perú 2009):** Realizó un estudio titulado **“Síndrome de Burnout de identificación de los factores de riesgo asociados en los trabajadores asistenciales de los establecimientos de salud de la Red de Salud Barranco Chorrillos Surco”**; donde los **objetivos** fueron: determinar la Prevalencia del Síndrome de Burnout e identificar los factores de riesgo que condicionan el desarrollar el síndrome de Burnout en los profesionales de la salud, técnico y auxiliares categorizados de la Red Barranco – Chorrillos – Surco. **Métodos:** Estudio epidemiológico de tipo transversal-descriptivo-observacional, se aplicó una encuesta formada por 10 preguntas correspondientes a las variables sociodemográficas y el Maslach Bunout Inventory (**MBI**) que consta de 22 preguntas cerradas en escala de Lickert. **Resultados:** El procesamiento de datos permitió determinar que la

Prevalcía en el periodo estudiado fue del 12% y que los factores de riesgo asociados fueron la edad de 41-50 años, el estado civil sin pareja, de 0 a 2 hijos, ser técnico y/o auxiliar, tener un trabajo asistencial, la condición laboral de contratado, con un tiempo de servicio de 6 a 15 años, y con un tiempo en el trabajo actual de 6 a 10 años, tener un solo trabajo.

**Conclusiones:** Las variables sociodemográficas en relación con la edad, el estado civil, el número de hijos, la relación con el cargo que desempeñan, en relación al tipo de trabajo, la condición laboral, el tiempo de servicio, el tiempo en el trabajo actual, y solo tener un trabajo resultaron estadísticamente significativos para desarrollar el síndrome de Burnout.

**AYALA E<sup>18</sup>. (Perú 2011):** Realizó un estudio titulado “**Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería de los servicios críticos del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú, 2011**” cuyo **objetivo:** fue determinar el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios críticos del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú 2011. **Material y Método.** El estudio es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo, de corte trasversal. La técnica fue la encuesta y el instrumento el Maslach Burnout Inventory (MBI), aplicado previo consentimiento informado. **Resultados:** Del 100% (93), 13% (12) tiene nivel de Síndrome de Burnout alto, 68% (63) medio y 19% (18) bajo. En agotamiento

emocional, del 100% (39) técnico en enfermería 58% (23) tienen nivel medio, 21% (8) alto y 21% (8) bajo, las enfermeras (os) del 100% (54), 55% (30) tienen nivel medio, 19% (10) alto y 26% (14) bajo. En la despersonalización, el personal técnico 44% (17) tiene nivel medio, 18% (7) alto y 38% (15) bajo, las enfermeras (os) 59% (32) tiene nivel medio, 15% (8) alto y 26% (14) bajo. En realización personal, el técnico en enfermería 46% (18) es medio, 23% (9) bajo y 31% (12) alto y en las enfermeras (os) 61% (33) tienen medio, 17% (9) bajo y 22% (12) alto.

**Conclusiones:** El Síndrome de Burnout en la mayoría del personal de enfermería de los servicios críticos es medio a alto, de igual modo en la dimensión agotamiento emocional y despersonalización referido a que se sienten cansadas (os) al final de la jornada de trabajo, no les importa lo que les ocurra a los pacientes, creen que están trabajando demasiado.

**CORREA W<sup>19</sup>. (Perú 2013):** En el estudio titulado “**Nivel de estrés laboral en Enfermeros del servicio de emergencia en el Hospital María Auxiliadora**”, cuyo **objetivo** fue conocer el nivel de estrés laboral en Enfermeros del servicio de emergencia. **Método:** La técnica fue la encuesta y el instrumento el Maslach Burnout Inventory (MBI), aplicado previo consentimiento informado: El **resultado:** del 100% (42), 72% (30) tienen nivel de estrés laboral medio, 14% (06) nivel de estrés laboral alto y 14% (06) nivel de

estrés laboral bajo. En agotamiento emocional, 62% (26) es nivel alto, 21% (09) nivel medio y 17% (07) nivel bajo. En la despersonalización 62% (26) tiene nivel medio, 19% (08) nivel alto y 19% (08) nivel bajo, en realización personal 79% (33) es nivel medio, 14% (06) nivel bajo y 07% (03) nivel alto. Por lo cual se **concluye** que el nivel de estrés laboral en enfermeros en el servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, en su mayoría es de medio a bajo, ya que sienten emocionalmente agotados por su trabajo, creen que no tratan a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales, trabajan demasiado, de igual modo en la dimensión agotamiento emocional, despersonalización y realización personal<sup>20</sup>.

**CURIÑAUPA L<sup>12</sup>. (Perú -2014):** Realizó un estudio sobre “**Nivel de estrés laboral en Enfermeras en el servicio de emergencia. Hospital Regional de Ayacucho 2013**”. **Objetivos:** determinar el nivel de estrés laboral en Enfermeras en el servicio de emergencia. **Método:** El estudio es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo, de corte trasversal. La población estuvo constituida por todas las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia. La técnica fue la encuesta y el instrumento el Maslach Burnout Inventory (MBI), aplicado previo consentimiento informado. **Resultados** se considera que del 100% (16), 62% (10) tienen nivel de estrés medio, 19% (3) alto y 19% (3) bajo. En la dimensión agotamiento emocional, 56% (9) es nivel medio, 25% (4) bajo y 19%



(3) alto. En la dimensión despersonalización, 62% (10) tiene nivel medio, 19% (3) bajo y 19% (3) alto, en la dimensión realización personal 50%(8) es nivel medio, 25% (4) bajo y 25% (4) alto.

**Conclusión:** se considera que el nivel de estrés laboral en enfermeras en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho, en su mayoría es de medio por que se sienten cansados al final de su jornada de trabajo, bajo porque que creen que tratan a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales y alto en razón a que creen que trabajan demasiado.

**VÁSQUEZ J, et al<sup>20</sup>. (Perú 2014):** Realizaron un estudio titulado **“Frecuencia del Síndrome de Burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia. Lima. 2014”**. El **objetivo:** fue determinar la frecuencia del Síndrome de Burnout y los niveles de sus dimensiones en los trabajadores del servicio de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Cayetano Heredia. **Método:** fue un estudio descriptivo, transversal, se utilizó el instrumento Maslach Burnout Inventory-HS traducido y validado al español. Dentro de los **resultados** encontramos la participaron de 54 trabajadores entre médicos (25), enfermeras (16) y técnicos de enfermería (13). La frecuencia de Síndrome de Burnout en un nivel alto fue de 54,6%; el 22,97% de los participantes presentó un nivel alto de cansancio emocional, el 31,12% presentó un nivel alto de despersonalización, y el 14,81% presentó un bajo nivel de

Realización Personal. **Conclusiones:** La falta de trabajo de la cónyuge, sexo, condición laboral y tiempo de trabajo tuvieron relación estadísticamente significativa con las dimensiones de este síndrome.

## **2.2. BASE TEÓRICO CIENTÍFICA**

### **2.2.1. EL ESTRÉS:**

Es la respuesta del organismo a condiciones externas que perturban el equilibrio emocional de la persona. El resultado fisiológico de este proceso es un deseo de huir de la situación o confrontarla violentamente. Es producido por el instinto del organismo de protegerse de las presiones físicas o emocionales<sup>23</sup>.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define al estrés como el conjunto de reacciones fisiológicas que preparan al organismo para la acción<sup>1</sup>.

### **2.2.2. TIPOS DE ESTRÉS**

#### **a. ESTRÉS AGUDO:**

Surge de las exigencias y presiones del pasado reciente y las exigencias anticipadas del futuro cercano.

El estrés agudo es tratable y manejable se puede manifestar como: dolores de cabeza tensionales, dolor de espalda, y las tensiones musculares que derivan en desgarró muscular, problemas intestinales como acidez, flatulencia, diarrea, estreñimiento;

sobreexcitación pasajera que deriva en elevación de la presión sanguínea, ritmo cardíaco acelerado, transpiración de las palmas de las manos, palpitaciones, mareos, migrañas, manos o pies fríos, dificultad para respirar, y dolor en el pecho<sup>23</sup>.

#### **b. ESTRÉS CRÓNICO:**

Este es el estrés agotador que desgasta a las personas día tras día, año tras año. El estrés crónico destruye al cuerpo, la mente y la vida. Hace estragos mediante el desgaste a largo plazo. Es el estrés de la pobreza, de las familias disfuncionales, de verse atrapados en un matrimonio infeliz o en un empleo o carrera que se detesta, surge cuando una persona nunca ve una salida a una situación deprimente y abandona la búsqueda de soluciones.

El peor aspecto del estrés crónico es que las personas se acostumbran a él, se olvidan que está allí, llegando de esta manera al suicidio, la violencia, enfermedades relacionadas al corazón e incluso el cáncer<sup>23</sup>.

#### **2.2.3. PREVENCIÓN DEL ESTRÉS:**

En el **Congreso de Neurociencias de 2008** se llevó a cabo en Washington DC se presentó una investigación y sugiere masticar chicle para combatir el estrés. Esto es sugerido por un estudio de la Universidad de Northwestern y el Wrigley Science Institute que demuestra que masticar chicle en momentos de presión, disminuye el estrés a niveles cinco veces menores de los que se perciben en

condiciones normales y que además mejora la memoria a corto plazo. Aunque los científicos no saben aún cuál es el factor responsable de este efecto: el azúcar, el sabor o la mecánica de masticar. Sea cual sea, replantea las estrictas reglas escolares de no masticar chicle en clase<sup>24</sup>.

#### **2.2.4. ESTRÉS LABORAL:**

José María Peiró dice que “el estrés laboral es un fenómeno personal y social cada vez más frecuente y con consecuencias importantes a nivel individual y organizacional. A nivel individual puede afectar el bienestar físico, psicológico y a la salud de las personas; y a nivel de la organización puede deteriorar la salud organizacional”. El estrés es parte de la vida de cada uno de nosotros ya que constituye un mecanismo de adaptación de nuestro organismo frente a una amenaza, pero se empieza a volver patológico cuando supera la capacidad de la persona de afrontar diversas situaciones diarias.

#### **2.2.5. EL SINDROME DE BURNOUT**

##### **2.2.5.1. DEFINICIÓN:**

Maslach y Jackson crean la definición más reconocida mundialmente y aceptada: “El Síndrome de Burnout es una respuesta inadecuada a un estrés emocional crónico cuyos rasgos principales son: un agotamiento físico, psicológico o emocional,

una actitud fría y despersonalizada en la relación con los demás y un sentimiento de inadecuación para las tareas que se han de realizar<sup>1</sup>.”

En la actualidad el “Síndrome de Burnout se define como una manifestación comportamental del estrés laboral, y lo entienden como un síndrome tridimensional caracterizado por cansancio emocional (CE), despersonalización (DP) en el trato con clientes y usuarios, y dificultad para el logro/realización personal (RP)<sup>5</sup>”.

Existen definiciones como en el CIE 10 lo clasifica dentro del grupo de "problemas respecto a las dificultades para afrontar la vida" y figura como síndrome de agotamiento (Z 73.0)<sup>5</sup>.

Es considerado por la Organización Mundial de la Salud como una “enfermedad laboral que provoca detrimento en la salud física y mental de los individuos y se produce fundamentalmente cuando hay una descompensación entre las expectativas profesionales y la realidad diaria del individuo y afecta directamente a la calidad de vida laboral del mismo<sup>1</sup>.” Por ello se dice, que este síndrome es “el precio de ayudar a los demás” entre ellos médicos, Obstetras, enfermeras, maestros, policías, asistentes sociales.<sup>25</sup>

## **2.2.5.2. SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL SÍNDROME DE BURNOUT**

### **1. MANIFESTACIONES MENTALES:**

Sentimientos de vacío, agotamiento, fracaso, impotencia, baja autoestima y pobre realización personal. Es frecuente apreciar nerviosismo, inquietud, dificultad para la concentración y una baja tolerancia a la frustración, con comportamiento paranoides y/o agresivos hacia los pacientes, compañeros y la propia familia.

### **2. MANIFESTACIONES FÍSICAS:**

Cefaleas, insomnio, algias, alteraciones gastrointestinales, taquicardia.

### **3. MANIFESTACIONES CONDUCTUALES:**

Predominio de conductas adictivas, consumo aumentado de café, alcohol, fármacos y drogas ilegales, absentismo laboral, bajo rendimiento personal, distanciamiento afectivo de los enfermos y compañeros y frecuentes conflictos interpersonales en el ámbito del trabajo y dentro de la propia familia.

## **2.2.5.3 PRINCIPALES CAUSAS DEL SÍNDROME BURNOUT:**

**1. LA ATENCIÓN AL PACIENTE:** Es la primera causa de estrés, así como la satisfacción laboral. El sufrimiento o estrés interpersonal del profesional se origina por la identificación con la angustia del enfermo y de sus familiares, por la reactivación de sus

conflictos propios y la frustración de sus perspectivas diagnósticos-terapéuticas con respecto al padecimiento del enfermo.

**2. LA EDAD:** Aunque parece no influir en la aparición del síndrome se considera que puede existir un periodo de sensibilización debido a que habría unos años en los que el profesional sería especialmente vulnerable a éste, siendo estos los primeros años de carrera profesional dado que sería el periodo en el que se produce la transición de las expectativas idealistas hacia la práctica cotidiana, aprendiéndose en este tiempo que tanto las recompensas personales, profesionales y económicas, no son ni las prometidas ni esperada.

**3. EL SEXO:** Sería principalmente las mujeres el grupo más vulnerable, quizá en este caso de los sanitarios por razones diferentes como podrían ser la doble carga de trabajo que conlleva la práctica profesional y la tarea familiar así como la elección de determinadas especialidades profesionales que prolongarían el rol de mujer.

**4. EL ESTADO CIVIL:** Aunque se ha asociado el Síndrome más con las personas que no tienen pareja estable, tampoco hay un acuerdo unánime; parece que las personas solteras tienen mayor cansancio emocional, menor realización personal y mayor despersonalización, que aquellas otras que o bien están casadas o conviven con parejas estables, en este mismo orden la existencia o

no de hijos hace que estas personas puedan ser más resistentes al síndrome, debido a la tendencia generalmente encontrada en los padres, a ser personas más maduras y estables, y la implicación con la familia y los hijos hace que tengan mayor capacidad para afrontar problemas personales y conflictos emocionales; y ser más realistas con la ayuda del apoyo familiar.

**6. LA ANTIGÜEDAD PROFESIONAL:** Algunos autores encuentran una relación positiva con el síndrome manifestado en dos periodos, correspondientes a los dos primeros años de carrera profesional y los mayores de 10 años de experiencia, como los momentos en los que se produce un menor nivel de asociación con el síndrome.

**7. EL SALARIO:** Ha sido invocado como otro factor que afectaría al desarrollo de Burnout en estos profesionales, aunque no queda claro en la literatura<sup>26</sup>.

#### **2.2.5.4. EVOLUCIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT**

En general el Síndrome se caracteriza por:

**1. ES INSIDIOSO:** Se impregna poco a poco, uno no está libre un día y al siguiente se levanta quemado, va oscilando con intensidad variable dentro de una misma persona. Con frecuencia es difícil establecer hasta qué punto se padece el síndrome o simplemente sufre el desgaste propio de la profesión y donde está la frontera entre una cosa y la otra.



**2. SE TIENDE A NEGAR:** Ya que se vive como un fracaso profesional y personal. Son los compañeros los que primero lo notan; lo que representa un una base importante para el diagnóstico precoz.

**3. EXISTE UNA FASE IRREVERSIBLE:** Entre un 5% y 10 % de los profesionales, el síndrome adquiere tan virulencia que resulta irreversible y la única solución es el abandono de la asistencia laboral.

#### **2.2.6. MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI):**

El cuestionario mide el desgaste profesional. Se completa en 10-15 minutos y mide los 3 aspectos del síndrome: Cansancio emocional, despersonalización, realización personal. El cuestionario más utilizado en la escala de Maslach de 1986, tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 0,9%. Se trata de un cuestionario auto administrado, constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes.

##### **2.2.6.1. ESCALA DE MASLACH**

1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar
4. Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes
5. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos

impersonales

6. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo
7. Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes
8. Me siento "quemado" por mi trabajo
9. Creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida de las personas
10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente
12. Me siento muy activo
13. Me siento frustrado en mi trabajo
14. Creo que estoy trabajando demasiado
15. Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés
17. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes
18. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión
20. Me siento acabado
21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma
22. Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas

Tienen 7 opciones de respuestas que se presentan en una Escala Likert, donde los valores de las respuestas se hallan ordenados de menor a mayor en términos de frecuencia:

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

Los 22 ítems valoran las tres dimensiones propuestas por las autoras del constructor:

- 1. AGOTAMIENTO EMOCIONAL:** Mide sensaciones de fatiga, que aparecen como consecuencia de la actividad laboral. Se define como falta de energía y destrucción de los recursos emocionales con la vivencia de que no queda nada que dar u ofrecer a los demás, surgiendo ansiedad, impaciencia, irritabilidad y actitudes suspicaces. Corresponde a los ítems: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.

Valoran la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. El profesional ve cómo se vacía su capacidad de entrega a los demás a un nivel personal, psicológico y profesional. El incremento de esta escala es una de las primeras claves para la aparición del síndrome.

La puntuación máxima es de 54 puntos. Cuánto más alta sea la puntuación, mayor es el cansancio emocional. Una puntuación de 27 o superiores, serán indicativos de un nivel alto; intervalos entre 19 a 26, corresponderán a puntuaciones intermedias; y una puntuación por debajo de 19, será indicativo de un nivel bajo en esta escala.

**2. DESPERSONALIZACIÓN:** Evalúa respuesta de tipo impersonal y actitudes negativas hacia los usuarios. Se define como el desarrollo de una actitud y concepto de sí mismo negativo, con la pérdida de la autoestima e incapacidad de enfrentar situaciones ya vividas y resueltas con eficacia.

Corresponden a los ítems: 5, 10, 11, 15, 22. Valoran el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento hacia sus pacientes. Se manifiesta mediante la utilización de un lenguaje des acreditativo hacia las personas o con una comunicación impersonal, altamente técnica.

La puntuación máxima es de 30 puntos. Cuánto más alta sea la puntuación, mayor es la despersonalización. Una puntuación superior a 10, será indicativo de un alto nivel; intervalos de 06 a 09, corresponderán a puntuaciones intermedias y puntuaciones por debajo de 6, son indicativas de niveles bajos.

**3. FALTA DE REALIZACIÓN PERSONAL:** evalúa sensaciones de satisfacción, éxito y competencia en el desempeño laboral cotidiana. Se define como imposibilidad de satisfacer las expectativas previas de cara a la profesión, lo cual confiere al trabajar una sensación creciente de incompetencia. Corresponde a los ítems: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21. Valoran los sentimientos de competencia y eficacia en la realización de su trabajo. Esta dimensión, actúa inversamente, puesto que a mayor realización personal, menos cansancio emocional y despersonalización. Cuando el profesional puntúa bajo en esta

dimensión, es que tiene una tendencia a autoevaluarse de forma negativa, sintiéndose infeliz y descontento.

Su puntuación máxima es de 48 puntos. Cuánto más alta sea la puntuación mayor es la realización personal en el trabajo. Puntuaciones de 0 a 33, indican una baja realización; intervalos de 34 a 39, corresponden a puntuaciones intermedias y de 40 a más puntos, reflejan una alta sensación de logro. Para hablar de la existencia del Síndrome de Burnout, las puntuaciones de las escalas referentes al cansancio emocional y a la despersonalización deben ser altas y la puntuación de realización personal baja.

**Fuente:**

Valenzuela A. Síndrome de Burnout de identificación de los Factores de riesgo asociados en los trabajadores asistenciales de los establecimientos de salud de la Red de Salud Barranco Chorrillos Surco (Enero –Junio 2009) [Tesis].Lima: Universidad Ricardo Palma Facultad De Medicina Humana; 2010.

### **2.3 DEFINICIÓN OPERATIVA Y CONCEPTUAL DE TÉRMINOS:**

- 1. SINDROME DE BURNOUT:** Son las respuestas al estrés crónico expresadas por el personal de Gineco Obstetricia sobre un conjunto de manifestaciones derivadas del enfrentamiento a una situación que le produce disconfort y se traduce por mecanismos de agotamiento emocional, realización personal y despersonalización y el cual será medido a través del Maslach Burnout Inventory (MBI) y se valora en estrés alto, medio y bajo.

- 2. FACTORES ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT:** Son aquellos aspectos presentes en la población que pueden afectar o mejorar la salud mental de la población.
- 3. FACTORES BIOLÓGICOS:** Son aquellas características y rasgos hereditarios físicos como el sexo, edad, peso, talla, etc. Que pueden condicionar una situación, desencadenante para desarrollar determinados resultados perjudiciales para la salud.
- 4. FACTORES SOCIALES:** Es la percepción del individuo de las relaciones interpersonales y los roles que desempeña dentro de la sociedad entre ellos el desempeño laboral.
- 5. DIMENSIONES DEL SÍNDROME DE BURNOUT:** Señalan que es el conjunto de síntomas referidos al agotamiento y la fatiga presentes en trabajadores cuyas labores requieren de constantes contactos con otras personas. Aquello repercute en un bajo rendimiento y disminución de la calidad del servicio profesional.
  - a. DIMENSION DE AGOTAMIENTO EMOCIONAL:** Es consecuencia de la disminución de recursos emocionales para enfrentarse a los retos que su labor plantea a diario, y se concreta en una continua fatiga a nivel físico, emocional y psicológico, además de irritabilidad, malhumor e insatisfacción laboral con descontento y pesimismo sobre sus actividades.
  - b. DIMENSION DE DESPERSONALIZACIÓN:** Se refiere a que el profesional crea una barrera entre él y sus usuarios como forma de auto protegerse, pero a la vez merma su eficacia laboral. Presenta

actitudes de insensibilidad, cinismo y deshumanización: los pacientes dejan de ser personas para convertirse en objetos.

**c. DIMENSION DE REALIZACIÓN PERSONAL:** Evalúa sensaciones de satisfacción, éxito y competencia en el desempeño laboral cotidiana. Se define como imposibilidad de satisfacer las expectativas previas de cara a la profesión.

**6. PERSONAL DE GINECO OBSTETRICIA:** Conformada por Ginecólogos, Obstetras y Técnicas en Enfermería que poseen títulos profesionales de una universidad o instituto y laboran en el Hospital de Apoyo Huanta “Daniel Alcides Carrión” en calidad de nombrados y contratados y que brindan atención a todos los pacientes.

**7. HOSPITAL DE APOYO HUANTA:** Es un Hospital del Ministerio de Salud donde se brinda atención en servicios preventivos y recuperativos a toda la población y que cuenta con profesionales de salud altamente calificados.

#### **2.4 HIPOTESIS:**

Los factores biológicos como sexo, edad y los factores sociales como estado civil, profesión, antigüedad en la institución, situación laboral, trabajar en otro lugar además de la institución y el número de hijos están asociados al Síndrome de Burnout en el personal de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo Huanta.

## **2.5. VARIABLE:**

### **2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE:**

#### **1. FACTORES BIOLÓGICOS**

##### **✓ EDAD**

- < 25 años
- 25 - 35 años
- 36 - 50 años
- >50 años

##### **✓ SEXO**

- Masculino
- Femenino

#### **2. FACTORES SOCIALES:**

##### **✓ ESTADO CIVIL**

- Soltero/a
- Casado/a
- Conviviente
- Divorciado/a

##### **✓ PROFESION:**

- Médico Gineco-Obstetra
- Obstetra
- Licenciada/o de enfermería
- Técnica/o en enfermería



✓ **ANTIGÜEDAD EN LA INSTITUCIÓN**

- < 5 años
- 5 – 10 años
- > 10 años

✓ **SITUACIÓN LABORAL**

- Nombrado
- destacado
- contratado

✓ **TRABAJA EN OTRO LUGAR ADEMÁS DE ESTA  
INSTITUCIÓN**

- Si
- No

✓ **NÚMERO DE HIJOS**

- Sin hijos
- uno
- dos
- tres
- más de tres.

## **2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE:**

### **SÍNDROME DE BURNOUT**

#### **DIMENSIONES**

##### **a. AGOTAMIENTO EMOCIONAL**

- Bajo
- Moderado
- Alto

##### **b. DESPERSONALIZACIÓN**

- Bajo
- Moderado
- Alto

##### **c. REALIZACIÓN PERSONAL**

- Bajo
- Moderado
- Alto

## 2.6. OPERALIZACIÓN DE VARIABLE

### VARIABLES INDEPENDIENTE: FACTORES ASOCIADOS

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
<b>FACTORES BIOLÓGICOS</b>	Son características y rasgos hereditarios físicos como el sexo, edad, peso, talla, etc. Que pueden condicionar una situación, para desarrollar resultados perjudiciales para la salud	Edad	<ul style="list-style-type: none"> <li>&lt; 25 años</li> <li>25 - 35 años</li> <li>36 - 50 años</li> <li>&gt;50 años</li> </ul>	Cuantitativo	Ordinal	Ficha de encuesta estructurada
		sexo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Masculino</li> <li>Femenino</li> </ul>	Cualitativo	Nominal	Ficha de encuesta estructurada
<b>FACTORES SOCIALES</b>	Es la percepción del individuo de las relaciones interpersonales y los roles que desempeña dentro de la sociedad entre ellos el desempeño laboral.	Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> <li>Soltero/a</li> <li>Casado/a</li> <li>Conviviente</li> <li>Divorciado/a</li> </ul>	Cualitativo	Nominal	Ficha de encuesta estructurada
		profesión	<ul style="list-style-type: none"> <li>Médico Gineco-Obstetra</li> <li>Obstetra</li> <li>Licenciada/o en enfermería</li> <li>Técnica/o en enfermería</li> </ul>	Cualitativo	Nominal	Ficha de encuesta estructurada
		Antigüedad en la institución	<ul style="list-style-type: none"> <li>&lt; 5 años</li> <li>5 - 10 años</li> <li>&gt; 10 años</li> </ul>	Cuantitativo	Razón	Ficha de encuesta estructurada
		Situación laboral	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombrado</li> <li>destacado</li> <li>contratado</li> </ul>	Cualitativo	Nominal	Ficha de encuesta estructurada
		Trabaja en otro lugar además de esta institución	<ul style="list-style-type: none"> <li>Si</li> <li>no</li> </ul>	Cualitativo	Nominal	Ficha de encuesta estructurada
		Número de hijos	<ul style="list-style-type: none"> <li>sin hijos</li> <li>uno</li> <li>dos</li> <li>tres</li> <li>más de tres</li> </ul>	Cuantitativo	Razón	Ficha de encuesta estructurada

**VARIABLE INDEPENDIENTE: SÍNDROME DE BURNOUT**

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLES	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
<b>SÍNDROME DE BURNOUT</b>	Se trata de un estado de estrés laboral crónico, que se caracteriza por que individuo presenta un agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal que afecta su vida individual y colectiva	Agotamiento Emocional	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alto (<math>\geq 27</math>)</li> <li>Moderado (19 - 26)</li> <li>Bajo (<math>&lt; 19</math>)</li> </ul>	Cuantitativa	Ordinal	Guía de la escala encuesta de Maslach Burnout Inventory.
		Despersonalización	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alto (<math>&gt; 10</math>)</li> <li>Moderado (6 -9)</li> <li>Bajo (<math>&lt; 6</math>)</li> </ul>	Cuantitativa	Ordinal	Guía de la escala encuesta de Maslach Burnout Inventory.
		Realización Personal	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alto (<math>\geq 40</math>)</li> <li>Moderado (34 - 39)</li> <li>Bajo (0-33)</li> </ul>	Cuantitativa	Ordinal	Guía de la escala encuesta de Maslach Burnout Inventory.

## **CAPÍTULO III**

### **3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

Aplicativo

#### **3.2. NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN:**

Descriptivo, prospectivo, transversal.

#### **3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA**

##### **3.3.1. POBLACIÓN**

Estuvo constituida por todo el personal del servicio de Gineco Obstetricia. Hospital de Apoyo Huanta. Octubre- Diciembre. 2016.

##### **3.3.2. MUESTRA**

Estuvo conformado por todo el personal del servicio de Gineco Obstetricia. Hospital de Apoyo Huanta. Octubre- Diciembre. 2016.

### **3.3.3. UNIDAD DE ANALISIS**

Un personal de salud que forma parte del servicio de Gineco Obstetricia. Hospital de Apoyo Huanta. Octubre- Diciembre. 2016.

## **3.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN**

### **3.4.1. INCLUSIÓN**

- Personal de salud que forma parte del servicio de Gineco Obstetricia. Hospital de Apoyo Huanta. Octubre- Diciembre. 2016.
- Personal de salud del servicio de Gineco Obstetricia que quieren participar voluntariamente en la investigación.

### **3.4.2 EXCLUSIÓN**

- Personal de salud que no forma parte del servicio de Gineco Obstetricia. Hospital de Apoyo Huanta. Octubre- Diciembre. 2016.
- Personal de salud del servicio de Gineco Obstetricia que no desea participar en la presente investigación.

## **3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **3.5.1. TÉCNICA**

- Aplicación de una encuesta estructurada.
- Encuesta de Maslach Burnout Inventory.

### **3.5.2. INSTRUMENTO**

- Ficha de encuesta estructurada
- Encuesta de Maslach Burnout Inventory.

### **3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

A través del Decanato de la Facultad de Ciencias de la Salud, se solicitó la autorización a la Dirección del Hospital de Apoyo de Huanta, con el propósito de ejecutar el presente trabajo de investigación.

Obteniendo la autorización correspondiente, se explicó sobre la encuesta estructurada y la encuesta de Maslach Burnout Inventory al personal de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo de Huanta, reiterándose el carácter confidencial, para asegurarnos que los datos obtenidos sean fidedignos.

Previo consentimiento informado se aplicó los instrumentos a los Médicos, Obstetras, Licenciadas en Enfermería y Técnicos en Enfermería que conforman el servicio de Gineco Obstetricia.

De la encuesta de Maslach Burnout Inventory se obtuvo la frecuencia del Síndrome de Burnout y los niveles de sus dimensiones como: Agotamiento emocional, despersonalización y realización personal; de la encuesta estructurada se analizó los factores asociados al Síndrome de Burnout.

### **3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

Concluida la recolección de datos, se procedió a tabular en la hoja de cálculo Excel creando una base de datos y empleando el paquete estadístico INM SPSS versión 22.0 se construyeron las tablas estadísticas de una y doble entrada, con las variables de estudio.

Se sometió a cada tabla a la prueba estadística de Chi Cuadrada para determinar la asociación de las principales variables de estudio.



**CAPÍTULO IV**

**RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

**TABLA N° 1**

**FRECUENCIA DEL SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE GINECO OBSTETRICIA. HOSPITAL DE APOYO HUANTA. OCTUBRE-DICIEMBRE 2016.**

<b>BURNOUT</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>SI</b>	27	54
<b>NO</b>	23	46
<b>TOTAL</b>	50	100

**FUENTE:** Ficha de recolección de datos

En la **tabla N° 1**, referido a la frecuencia del Síndrome de Burnout en el personal de Gineco Obstetricia. Hospital de Apoyo Huanta. Octubre - Diciembre 2016, nos muestra que del 100% (50) de entrevistados el 54% (27) tuvieron Síndrome de Burnout y el 46% (23) no presentaron síndrome de Burnout.

Del análisis de estos resultados se concluye que el 54% (27) del personal de Gineco – Obstetricia tuvieron Síndrome de Burnout.

El Síndrome de Burnout es la respuesta al estrés laboral crónico, se refiere a un estado de agotamiento emocional, físico y mental, es un síndrome tridimensional caracterizado por cansancio emocional, despersonalización y la dificultad para la realización personal.

En el ambiente hospitalario, la salud mental requiere una especial atención, debido principalmente a que existen diferentes factores que limitan el desarrollo personal y laboral, entre ellos: horarios de trabajo, atención a individuos enfermos, el sentimiento provocado por la muerte, las crecientes demandas de las personas que no quedan satisfechas con los servicios recibidos, la familia, la edad, condición laboral. Dichos factores actúan directamente sobre el individuo y el grupo de trabajo, provocando un malestar que puede manifestarse en fuertes cargas negativas.

El trabajo asistencial, en general se ha caracterizado tradicionalmente por ser un trabajo competente y abnegado que exige amor, vocación y el prevenir o manejar el Burnout es considerado pilar fundamental para garantizar no sólo la calidad de la atención a los enfermos, sino la propia salud de estos profesionales.

Este resultado coincide de manera favorable, con la investigación de VASQUEZ J, et al; titulada “Frecuencia del síndrome de Burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Cayetano Heredia. Lima 2014”, en el cual se determinó que del total de 54 trabajadores, el 54,6% presentaron Síndrome de Burnout.

**TABLA Nº 2**

**SINDROME DE BURNOUT EN LA DIMENSION DE AGOTAMIENTO  
EMOCIONAL DEL PERSONAL DE GINECO OBSTETRICIA. HOSPITAL DE  
APOYO HUANTA. OCTUBRE- DICIEMBRE 2016.**

<b>AGOTAMIENTO EMOCIONAL</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>BAJO</b>	23	46
<b>MODERADO</b>	14	28
<b>ALTO</b>	13	26
<b>TOTAL</b>	50	100

**FUENTE:** Ficha de recolección de datos.

En la **tabla Nº 2**, referido al Síndrome de Burnout en la dimensión de Agotamiento Emocional del personal de Gineco Obstetricia. Hospital de Apoyo Huanta. Octubre- Diciembre 2016, nos muestra que del 100% (50) de profesionales entrevistados el 46% (23) presentaron bajo nivel de agotamiento emocional, seguido del 28% (14) con agotamiento emocional de nivel moderado y el 26% (13) tuvieron alto nivel de agotamiento emocional.

De estos resultados se concluye que el 26% (13) del personal de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo Huanta presentaron alto Agotamiento Emocional.

El Agotamiento Emocional, consiste básicamente en un proceso de pérdida lenta, pero considerable, de la energía, del compromiso, es decir, de los recursos emocionales. El personal de salud se siente cansado al final de la

jornada laboral, piensa que ya no dispone de nada para brindarles a los demás y ese pensamiento lo abrumba y de esta manera surge la ansiedad, impaciencia e irritabilidad.

VASQUEZ J, et al (Perú 2014), en la investigación titulada “Frecuencia del síndrome de Burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia pediátrica del Hospital Cayetano Heredia. Lima 2014”, reportaron que del total de 54 trabajadores, el 22,97% presentaron un nivel alto de Agotamiento Emocional resultado que se asemejan con lo hallado en la presente investigación.

**TABLA Nº 3**

**SINDROME DE BURNOUT EN LA DIMENSION DE DESPERSONALIZACION  
DEL PERSONAL DE GINECO OBSTETRICIA. HOSPITAL DE APOYO  
HUANTA. OCTUBRE- DICIEMBRE 2016.**

<b>DESPERSONALIZACIÓN</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>BAJO</b>	23	46
<b>MODERADO</b>	7	14
<b>ALTO</b>	20	40
<b>TOTAL</b>	50	100

**FUENTE:** Ficha de recolección de datos.

En la **tabla Nº 3**, referido al Síndrome de Burnout en la dimensión de Despersonalización del personal de Gineco Obstetricia. Hospital de Apoyo Huanta. Octubre- Diciembre 2016, nos muestra que del 100% (50) de profesionales entrevistados el 46% (23) presentaron bajo nivel de despersonalización, seguido del 40% (20) con alto nivel de despersonalización y el 14% (7) tuvieron un nivel moderado de despersonalización.

De estos resultados se concluye que el 40% (20) del personal de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo Huanta presentaron despersonalización en un nivel alto.

La despersonalización como dimensión del síndrome de Burnout, evalúa la respuesta de tipo impersonal y actitudes negativas. Este concepto tipifica al vínculo profesional deshumanizado haciendo referencia a las actitudes de insensibilidad y cinismo hacia los usuarios como a sus colegas; suele etiquetar a las demás personas de manera despectiva e intenta culparlos de sus propias frustraciones laborales.

VASQUEZ J, et al (Perú 2014), en la investigación titulada “Frecuencia del síndrome de Burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia pediátrica del Hospital Cayetano Heredia. Lima 2014”, reportaron que del total de 54 trabajadores, el 31,12% presentaron un nivel alto de Despersonalización; resultado que se asemejan con lo hallado en la presente investigación.

**TABLA N° 4**

**SINDROME DE BURNOUT EN LA DIMENSION DE REALIZACION  
PERSONAL DEL PERSONAL DE GINECO OBSTETRICIA. HOSPITAL DE  
APOYO HUANTA. OCTUBRE- DICIEMBRE 2016.**

<b>REALIZACIÓN PERSONAL</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>BAJO</b>	27	54
<b>MODERADO</b>	16	32
<b>ALTO</b>	7	14
<b>TOTAL</b>	50	100

**FUENTE:** Ficha de recolección de datos.

En la **tabla N° 4**, referido al Síndrome de Burnout en la dimensión de Realización Personal del personal de Gineco Obstetricia. Hospital de Apoyo Huanta. Octubre- Diciembre 2016, nos muestra que del 100% (50) de profesionales entrevistados el 54% (27) presentaron bajo nivel de realización personal, seguido del 32% (16) con realización personal de nivel moderado y el 14% (7) tuvieron realización personal en un nivel alto.

De estos resultados se concluye que el 54% (27) del personal de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo Huanta presentaron niveles bajos de realización personal

La realización personal como dimensión del Síndrome de Burnout, evalúa sensaciones de satisfacción, éxito y competencia en el desempeño laboral



cotidiana. Se define como posibilidad de satisfacer las expectativas previas de cara a la profesión, lo cual confiere al trabajar una sensación creciente de competencia.

La falta de realización personal, está referido a la percepción del personal asistencial que sus posibilidades de logro en el trabajo han desaparecido, se acompaña paralelamente junto con vivencias de fracaso, baja autoestima, y con el reproche de no haber alcanzado sus objetivos propuesto.

VASQUEZ J, et al (Perú 2014), en la investigación titulada “Frecuencia del síndrome de Burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia pediátrica del Hospital Cayetano Heredia. Lima 2014”, reportaron que del total de 54 trabajadores, el 14,81% presentaron bajo nivel de Realización Personal; resultado que no se asemejan con lo hallado en la presente investigación.

**TABLA N° 5**

**LA EDAD ASOCIADO AL SINDROME DE BURNOUT DEL PERSONAL DE GINECO OBSTETRICIA. HOSPITAL DE APOYO HUANTA. OCTUBRE-DICIEMBRE 2016.**

EDAD	BURNOUT				TOTAL	
	SI		NO		N	%
	N	%	N	%		
< 25 AÑOS	0	0	1	2	1	2
25 - 35 AÑOS	0	0	5	10	5	10
36 - 50 AÑOS	12	24	14	28	26	52
> 50 AÑOS	15	30	3	6	18	36
<b>TOTAL</b>	27	54	23	46	50	100

**FUENTE:** Ficha de recolección de datos.

$$x_c^2 = 13,923^{**} \quad x_t^2 = 7,8147 \quad \text{g.l.} = 3 \quad p < 0,05$$

En la **tabla N° 5**, referido a la edad asociada al Síndrome de Burnout del personal de Gineco Obstetricia, nos muestra que del 100% (50) de los profesionales encuestados el 52% (26) tuvieron entre 36 a 50 años de edad, de las cuales el 28% (14) no presentaron Síndrome de Burnout y el 24% (12) sí; por otro lado el 36% (18) fueron profesionales mayores a 50 años, de ellos el 30% (15) tuvieron Síndrome de Burnout y el 6% (3) no y finalmente el 10 % (5) de profesionales quienes tenían entre 25 a 35 años de edad no presentaron síndrome de Burnout.

De estos resultados se concluye que el 30% (15) del personal de Gineco – obstetricia del Hospital de Apoyo Huanta, tuvieron más de 50 años de edad y presentaron Síndrome de Burnout.

Sometidos los resultados al análisis estadístico del Chi cuadrado se halló diferencia estadística significativa ( $P < 0,05$ ), lo cual indica que la edad está asociada al Síndrome de Burnout en el personal de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo Huanta.

La edad es factor claramente predisponente para desarrollar el síndrome de Burnout, se considera que podría a ver un periodo de sensibilización en las edades correspondientes a los mayores de 50 años, debido a que los profesionales están próximos a la jubilación, sienten que pueden ser fácilmente reemplazados por la nueva generación, aprendiéndose en este tiempo que las recompensas personales y económicas, no son las prometidas ni esperadas.

Sin embargo la inestabilidad que se presenta en profesionales mayores de 45 años genera unas condiciones en el cual experimentan frustración, perdiendo de esta manera la capacidad de enfrentarse correctamente a situaciones inesperadas, el poder ser reemplazados por profesionales más jóvenes, crecen las barreras para alcanzar las metas propuestas, el hecho de no ser reconocidos con términos meritorios por la institución en el cual laboraron gran parte de sus vidas ,la cercanía a la jubilación, con ello dejar de trabajar y no sentirse con capacidad de emprender nuevos retos; son quizás, algunas de las causas para padecer de un alto nivel de tensión emocional.

Se evidencia con los resultados de la investigación de VALENZUELA A; titulado “Síndrome de Burnout e identificación de los factores de riesgo asociados en los trabajadores asistenciales de los establecimientos de salud de la Red de salud de Barranco Chorrillos Surco (Perú 2009)”, no coinciden con el presente estudio, pues, reportan que la edad promedio para la prevalencia del Síndrome de Burnout fue de 41 - 50 años.

**TABLA N° 6**

**EL SEXO ASOCIADO AL SINDROME DE BURNOUT DEL PERSONAL DE GINECO OBSTETRICIA. HOSPITAL DE APOYO HUANTA. OCTUBRE-DICIEMBRE 2016.**

SEXO	BURNOUT				TOTAL	
	SI		NO		N	%
	N	%	N	%		
<b>MASCULINO</b>	9	18	3	6	12	24
<b>FEMENINO</b>	18	36	20	40	38	76
<b>TOTAL</b>	27	54	23	46	50	100

**FUENTE:** Ficha de recolección de datos.

$$x_c^2 = 2,803$$

$$x_t^2 = 3,8415$$

$$g.l. = 1$$

$$p > 0,05$$

La **tabla N° 6**, referido al sexo asociado al síndrome de Burnout del personal de Gineco Obstetricia, se aprecia que del 100% (50) de encuestados el 76% (38) fueron de sexo femenino, de los cuales el 40% (20) no presentaron Síndrome de Burnout y el 36% (18) sí; por otro lado el 24 % (12) fueron de sexo masculino, de ellos el 18% (9) tuvieron Síndrome de Burnout y el 6% (3) no presentaron Síndrome de Burnout.

Del análisis de la tabla se concluye que el 36% (18) del personal de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo Huanta fueron de sexo femenino y presentaron Síndrome de Burnout.

Sometidos a los resultados a la prueba de independencia del Chi cuadrado no se halló diferencia estadística significativa ( $P > 0,05$ ), que indica que el sexo no está asociado al desarrollo del Síndrome de Burnout en el personal de Gineco obstetricia del Hospital de Apoyo Huanta.

La mujer actual vive estresada, Las causas radican en su deseo de querer cumplir con los ideales de familia, la necesidad de trabajo Y a su vez, los deseos de realización en su carrera, lo que en ocasiones puede resultar una carga, eso sin contar con los prejuicios en el lugar de trabajo, por ejemplo que ellas tienen que demostrar mayores competencias para obtener un puesto que sus pares masculinos, por lo que constantemente deben estar evidenciando que pueden hacer un mejor trabajo que un hombre y un simple error puede "demostrar" su incompetencia.

VASQUEZ J, Et al. En el estudio titulado “frecuencia del síndrome de Burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del hospital nacional Cayetano Heredia lima 2014”, refiere en sus conclusiones que el sexo, tuvo relación estadísticamente significativa para el desarrollo del síndrome de Burnout.

**TABLA N° 7**

**ESTADO CIVIL ASOCIADO AL SINDROME DE BURNOUT DEL PERSONAL DE GINECO OBSTETRICIA. HOSPITAL DE APOYO HUANTA. OCTUBRE-DICIEMBRE 2016.**

ESTADO CIVIL	BURNOUT				TOTAL	
	SI		NO		N	%
	N	%	N	%		
<b>SOLTERO/A</b>	2	4	8	16	10	20
<b>CASADO/A</b>	16	32	11	22	27	54
<b>CONVIVIENTE</b>	8	16	3	6	11	22
<b>DIVORCIADO/A</b>	1	2	1	2	2	4
<b>TOTAL</b>	27	54	23	46	50	100

**FUENTE:** Ficha de recolección de datos.

$$x_c^2 = 6,520$$

$$x_t^2 = 7,8147$$

$$g.l. = 3$$

$$p > 0,05$$

La **tabla N° 7**, referido al estado civil asociado al síndrome de Burnout del personal de Gineco Obstetricia, se aprecia que del 100 % (50) de profesionales entrevistados el 54% (27) fueron casados, de los cuales el 32% (16) presentaron Síndrome de Burnout y el 22% (11) no; seguido del 22% (11) con estado civil de convivientes, de ellos el 16% (8) si tuvieron Síndrome de Burnout y el 6% (3) no; así mismo el 20% (10) fueron solteros, de los cuales el 16% (8) no presentaron Síndrome de Burnout y el 4% (2) sí fueron profesionales con Síndrome de Burnout.

De estos resultados se concluye, que el 32% (16) del personal de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo Huanta, con estado civil de casados presentaron Síndrome de Burnout.

Sometidos a los resultados a la prueba de independencia de Chi cuadrado no se halló diferencia estadística significativa ( $P > 0,05$ ) que indica que el estado civil no está asociado al desarrollo del Síndrome de Burnout en el personal de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo Huanta.

Aunque se ha asociado el Síndrome más con las personas que no tienen pareja estable, el formalizar e iniciar una familia está asociado a dejar de lado múltiples propuestas de actividades recreativas, deportes individuales, grupales, hobbies, viajes, cursos, teatros, bares y la posibilidad de ceder ante los gustos y caprichos personales que pueden aportar entretenimiento, la existencia de la familia y a ello sumado la presencia de hijos podrían significar algunos sacrificios y por supuesto mayores responsabilidades en este sentido.

Bareño J, et al, realizaron un estudio titulado “Factores asociados al Síndrome de Burnout en docentes de enfermería, Medellín Colombia 2008”, en el cual reportan que el 38,9% de los entrevistados fueron casados y en sus conclusiones reportan que el estado civil fue un factor determinante para la prevalencia del síndrome de Burnout.



**TABLA N° 8**

**PROFESION ASOCIADO AL SINDROME DE BURNOUT DEL PERSONAL DE GINECO OBSTETRICIA. HOSPITAL DE APOYO HUANTA. OCTUBRE-DICIEMBRE 2016.**

PROFESIÓN	BURNOUT				TOTAL	
	SI		NO		N	%
	N	%	N	%		
Médico Gineco – Obstetra	5	10	1	2	6	12
Obstetra	16	32	12	24	28	56
Licenciado/a de enfermería	3	6	2	4	5	10
técnico/a de enfermería	3	6	8	16	11	22
<b>TOTAL</b>	27	54	23	46	50	100

**Fuente:** Ficha de recolección de datos.

$$x_c^2 = 5,426$$

$$x_t^2 = 7,8147$$

$$g.l. = 3$$

$$p > 0,05$$

La **tabla N° 8**, referido a la profesión asociado al síndrome de Burnout, señala que del 100% (50) del personal de Gineco Obstetricia el 56% (28) fueron Obstetras, de los cuales 32% (16) presentaron Síndrome de Burnout y el 24% (12) no; por otro lado el 22% (11) quienes fueron Técnicos en Enfermería el 16% (8) no tuvieron Síndrome de Burnout y el 6% (3) sí. En cambio el 12% (6), fueron Médicos Ginecólogos de ellos el 10% (5) tuvieron Síndrome de Burnout y el 2% (1) no y finalmente el 10% (5) fueron Licenciadas en Enfermería de los cuales el 6% (3) presentaron Síndrome de Burnout y el 4% (2) no tuvieron Síndrome de Burnout.

De estos resultados se concluye que el 32% (16) del personal de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo Huanta fueron Obstetras y presentaron Síndrome de Burnout.

Sometidos a los resultados a la prueba de independencia de Chi cuadrado no se halló diferencia estadística significativa ( $P > 0,05$ ), que indica que la profesión no está asociado al desarrollo del Síndrome de Burnout en el personal de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo Huanta.

El personal de Gineco Obstetricia, es un grupo humano, cuyo objetivo está orientado especialmente al servicio de la población en la atención, orientación, ayuda y acompañamiento. Las Jornadas por más de 24 horas, comidas a destiempo, contar con personal insuficientes para el número de pacientes que se atienden a diario y la demanda que ello exige, sumado a la falta de insumos y materiales para determinados procedimientos, el tratar con pacientes en estado crítico y ser intermediario entre ellos y sus familias hacen que el personal de Gineco Obstetricia sean más vulnerables al Síndrome Burnout.

En cambio ATALAYA I, et al (España 2010) en el estudio titulado: “síndrome de Burnout en una unidad de gestión clínica de obstetricia y ginecología” entre otros, concluye que el 33,8% de los integrantes del estudio presentaron cifras elevadas de agotamiento emocional y despersonalización, del mismo modo solo el 2,8% tuvieron valores elevados de satisfacción profesional y del total de encuestados el 52,3% quienes presentaron Síndrome de Burnout fueron médicos especialistas.

**TABLA N° 09**

**ANTIGÜEDAD EN LA INSTITUCIÓN ASOCIADO AL SÍNDROME DE BURNOUT DEL PERSONAL DE GINECO OBSTETRICIA. HOSPITAL DE APOYO HUANTA. OCTUBRE- DICIEMBRE 2016.**

ANTIGÜEDAD EN LA INSTITUCIÓN	BURNOUT				TOTAL	
	SI		NO		N	%
	N	%	N	%		
< 5 AÑOS	2	4	7	14	9	18
5 - 10 AÑOS	7	14	8	16	15	30
≥ 11 AÑOS	18	36	8	16	26	52
<b>TOTAL</b>	27	54	23	46	50	100

**FUENTE:** Ficha de recolección de datos.

$$x_c^2 = 6,412^{**} \quad x_t^2 = 5,9915 \quad \text{g.l.} = 2 \quad p < 0,05$$

La **tabla N° 09**, referido a los años que llevan laborando en la institución, asociada al síndrome de Burnout, señala que del 100% (50) del personal de Gineco Obstetricia, el 52% (26) estuvieron laborando más de 11 años en el Hospital de Apoyo Huanta, de los cuales el 36% (18) presentaron Síndrome de Burnout y el 16% (8) no; por otro lado del 30 % (15) tuvieron 5 a 10 años de antigüedad en la institución, de ellos, el 16% (8) no presentaron Síndrome de Burnout y el 14% (7) sí; finalmente el 18% (9) tuvieron menos de 5 años laborando en la institución, de las cuales el 14% (7) no mostraron Síndrome de Burnout y el 4% (2) si presentaron Síndrome de Burnout.

De los resultados señalados se concluye que el 36% (18) del personal de Gineco Obstetricia quienes estuvieron laborando más de 11 años en el Hospital de Apoyo Huanta presentaron Síndrome de Burnout.

Sometidos a los resultados a la prueba de independencia de Chi cuadrado se halló diferencia estadística significativa ( $P < 0,05$ ) que indica que la antigüedad laboral está asociado al desarrollo del Síndrome de Burnout en el personal de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo Huanta.

La antigüedad laboral o el tiempo de labor, es claramente un factor causante del Síndrome de Burnout, ya que está asociado al mayor tiempo de ejercicio profesional, en el cual el personal de salud tiene definido la condición laboral, por lo cual se manifiesta el sentimiento de frustración, fracaso, baja autoestima, y con el reproche de no encontrar con los medios necesarios para alcanzar los objetivos propuestos.

BAREÑO J, et al; en el estudio titulado: “factores asociados al síndrome de Burnout en docentes de enfermería, Medellín Colombia 2008”, reportaron que 94,7% del total de encuestados presentaron Síndrome de Burnout y en relación a los años que llevaban laborando en la institución el 52,6% estaban menos de 5 años y el 47,3% llevaban más de 5 años trabajando en dicha institución, resultados que no se asemejan con la presente investigación.

**TABLA N° 10**

**SITUACION LABORAL ASOCIADO AL SINDROME DE BURNOUT DEL  
PERSONAL DE GINECO OBSTETRICIA. HOSPITAL DE APOYO HUANTA.  
OCTUBRE- DICIEMBRE 2016.**

SITUACIÓN LABORAL	BURNOUT				TOTAL	
	SI		NO		N	%
	N	%	N	%		
<b>NOMBRADO</b>	26	52	18	36	44	88
<b>CONTRATADO</b>	0	0	4	8	4	8
<b>DESTACADO</b>	1	2	1	2	2	4
<b>TOTAL</b>	27	54	23	46	50	100

**FUENTE:** Ficha de recolección de datos.

$$x_c^2 = 5,168$$

$$x_t^2 = 5,9915$$

$$g.l. = 2$$

$$p > 0,05$$

La **tabla N° 10**, relacionado a la situación laboral asociado al síndrome de Burnout, muestra que del 100% (50) del personal de Gineco Obstetricia el 88% (44) fueron nombrados, de ellos el 52% (26) tuvieron Síndrome de Burnout y el 36% (18) no; por otro lado el 8% (4), fueron contratados y no tuvieron Síndrome de Burnout y finalmente el 4% (2) fueron destacados de ellos el 2%(1) presento Síndrome de Burnout del mismo modo el 2% (1) no tuvo Síndrome de Burnout.

Del análisis de la tabla se concluye que el 52% (26) del personal de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo Huanta fueron nombrados y tuvieron Síndrome de Burnout.

Sometidos a los resultados a la prueba de independencia de Chi cuadrado no se halló diferencia estadística significativa ( $P > 0,05$ ) lo cual indica que la condición laboral no está asociado para el desarrollo del Síndrome de Burnout en el personal de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo Huanta.

La condición laboral, es una clara respuesta a las diferencias que existe en el ámbito laboral. El ser contratado no solo significa bajos incentivos económicos, sino al hecho de estar expuestos al excesivo y muchas veces injustificadas cargas laborales estas situación hace que sea más difícil separar el tiempo libre entre la familia y seguir creciendo profesionalmente.

QUIROZ R, et al; en el estudio titulado: “Factores asociados al Síndrome de Burnout en médicos y enfermeras del Hospital nacional sur este de Es salud del Cusco Perú – 2010”, concluye entre otros, que del total de profesionales entrevistados, el 54% fueron nombrados y no presentaron Síndrome de Burnout, resultados que no se asemejan con la presente investigación.

**TABLA N° 11**

**TRABAJA EN OTRO LUGAR ADEMAS DE LA INSTITUCION ASOCIADO AL SINDROME DE BURNOUT DEL PERSONAL DE GINECO OBSTETRICIA. HOSPITAL DE APOYO HUANTA. OCTUBRE- DICIEMBRE 2016.**

TRABAJA EN OTRO LUGAR ADEMAS DE LA INSTITUCIÓN	BURNOUT				TOTAL	
	SI		NO		N	%
	N	%	N	%		
SI	7	14	2	4	9	18
NO	20	40	21	42	41	82
<b>TOTAL</b>	27	54	23	46	50	100

**FUENTE:** Ficha de recolección de datos.

$$x_c^2 = 2,498$$

$$x_t^2 = 3,8415$$

$$g.l. = 1$$

$$p > 0,05$$

La **tabla N° 11**, referido a : si trabaja en otro lugar además de la institución, se observa que del 100% (50) del personal de Gineco Obstetricia el 82% (41) no trabajaban en otro lugar además del Hospital de Apoyo Huanta de los cuales el 42% (21) no tuvieron Síndrome de Burnout y el 40% (20) sí; por otro lado el 18% (9) si trabajaban en otro lugar además de la institución de ellos, el 14% (7) tuvieron Síndrome de Burnout seguido del 4% (2) que no presentaron Síndrome de Burnout.

De estos resultados se concluye que el 40% (20) del personal de Gineco Obstetricia no laboraban en otro lugar además del Hospital de Apoyo Huanta y presentaron Síndrome de Burnout.

Sometidos a los resultados a la prueba de independencia de Chi cuadrado no se halló diferencia estadística significativa ( $P > 0,05$ ) que indica que el trabajar en otro lugar además de la institución no está asociado al desarrollo del Síndrome de Burnout en el personal de Gineco obstetricia del hospital de apoyo Huanta.

Se podría deducir que el tener dos empleos puede traer ventajas económicas importantes para una persona, pero también podría significar un desgaste físico y emocional, que trae consecuencias negativas en la vida personal y familiar. Sin embargo el personal de salud tiene la ventaja de poseer un trabajo independiente, con el cual buscan llegar al éxito y al mismo tiempo su mejora económica, por ello, aparentemente les resulta más flexible organizarse mejor en cuanto a horario se refiere, el mantenerse ocupados, llenos de energía, sumado a la buena alimentación y el estar más tiempo con la familia les resulta ventajoso y por lo tanto menos estresante.

De igual manera, VALENZUELA A. en su estudio titulado: "Síndrome de Burnout. Identificación de los factores de riesgo asociados en los trabajadores asistenciales de los establecimientos de salud de la red de salud de Barraco Chorrillos Surco Perú 2009", reportó que el tener un solo trabajo asistencial es un factor de riesgo asociado para la prevalencia del Síndrome de Burnout.



**TABLA N° 12**

**NUMERO DE HIJOS ASOCIADO AL SINDROME DE BURNOUT DEL  
PERSONAL DE GINECO OBSTETRICIA. HOSPITAL DE APOYO HUANTA.  
OCTUBRE- DICIEMBRE 2016.**

NÚMERO DE HIJOS	BURNOUT				TOTAL	
	SI		NO		N	%
	N	%	N	%		
SIN HIJOS	0	0	5	10	5	10
UN HIJO	3	6	10	20	13	26
DOS HIJOS	10	20	6	12	16	32
TRES HIJOS	9	18	1	2	10	20
MAYOR DE TRES HIJOS	5	10	1	2	6	12
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>54</b>	<b>23</b>	<b>46</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Ficha de recolección de datos.

$$x_c^2=18,635^{**} \quad x_t^2= 9,4877 \quad \text{g.l.} = 4 \quad p < 0,05$$

La **tabla N° 12**, alusivo al número de hijos asociado al síndrome de Burnout del personal de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo Huanta, señala que del 100% (50) de los profesionales encuestados el 32% (16) tenían 2 hijos de los cuales el 20% (10) tuvieron Síndrome de Burnout y el 12% (6) no; por otro lado el 26% (13) tenían 1 hijo, de ellos el 20% (10) no presentaron Síndrome de Burnout y el 6% (3) sí; así mismo el 20% (10) tenían 3 hijos de los cuales el 18% (9) tuvieron Síndrome de Burnout y el 2% (1) no; del mismo modo el 12%

(6) tenían más de tres hijos de los cuales el 10% (5) tuvieron Síndrome de Burnout y el 2% (1) no presentaron Síndrome de Burnout.

De estos resultados se concluye que el 20% (10) del personal de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo Huanta tenían 2 hijos y presentaron Síndrome de Burnout.

Sometidos a los resultados a la prueba de independencia de Chi cuadrado se halló diferencia estadística significativa ( $P < 0,05$ ), que indica que el número de hijos está asociado al desarrollo del Síndrome de Burnout en el personal de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo Huanta.

El ser padres primerizos y tener un solo hijo genera más estrés que tener varios, una familia en la que hay hijos mayores que ayudan con los pequeños, incide positivamente en la satisfacción psicológica, emocional y social de los padres. Sin embargo, esto cambia cuando los hijos van creciendo y ya no solo es fácil dejarlos con los padres para trabajar, sus demandas van en aumento a medida que ellos crecen. Los padres implicados en la educación de sus hijos tienen la sensación de que el día no tiene horas suficientes, que están corriendo para llegar siempre tarde y que en la práctica es muy difícil llegar a conciliar, saludablemente, familia y trabajo. Los hijos también absorben buena parte del tiempo y los ingresos de los padres. Además, generan estrés adicional, ya sea porque se desea pasar más tiempo con ellos y no se puede, porque se deben suprimir gastos para darle a los hijos o simplemente porque se anticipa un incremento en los costos de su mantención.

De igual manera, VALENZUELA A. en su estudio titulado: “Síndrome de Burnout. Identificación de los factores de riesgo asociados en los trabajadores asistenciales de los establecimientos de salud de la red de salud de Barraco Chorrillos Surco Perú 2009”, reportó entre los factores de riesgo para la presencia del Síndrome de Burnout es tener 0-2 hijos.

CASTILLO I, et al, en el estudio titulado “estrés laboral en enfermeros y factores asociados- Cartagena 2014” concluye que la presencia del estrés en el trabajo está asociada principalmente a los factores laborales y personales como tener más de un hijo.; estudio que se asemeja a la presente investigación.

## CONCLUSIONES

De los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación se concluye lo siguiente:

1. La frecuencia del Síndrome de Burnout en el personal de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo Huanta durante los meses Octubre – Diciembre del 2016 fue de 54% (27).
2. Con relación a las dimensiones del Síndrome de Burnout, se identificó que el 46% (23) del personal de Gineco Obstetricia presentaron niveles altos de agotamiento emocional y despersonalización, por último el 54% (27) presentaron niveles bajos en la dimensión de realización personal.
3. Los factores asociados al Síndrome de Burnout estadísticamente significativos ( $p < 0,05$ ) fue: la edad, antigüedad en la institución y el número de hijos en el personal de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo Huanta durante los meses de octubre a Diciembre del 2016.
4. El sexo, estado civil, profesión, la situación laboral, trabajar en otro lugar además de la institución, son factores que no están asociados al Síndrome de Burnout ( $p > 0,05$ ) en el personal de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo Huanta durante los meses de Octubre a Diciembre del 2016.

## RECOMENDACIONES

1. Al Hospital de Apoyo Huanta, institución que posee una fuerte responsabilidad en cuanto a la prevención del Síndrome de Burnout, se le recomienda disminuir la sobrecarga de trabajo para así evitar la ansiedad en los profesionales de salud.
2. Al Hospital de Apoyo Huanta, asegure que sus empleados cuenten con las habilidades, conocimientos, equipo y material necesario para desempeñar sus funciones; que no busquen minimizar los costos en capacitación y desarrollo personal así como en la inversión en los equipos y materiales de trabajo, para no tener personal frustrado y desmotivado.
3. Al Hospital de Apoyo Huanta, realizar programas de salud integral, que cuenten con un menú balanceado, asesorías con nutricionistas que cuenten con clubes deportivos, que instalen programas de ayuda psicológica gratuitas y a costos preferenciales, que aseguren la confidencialidad absoluta de los trabajadores asistenciales.
4. A la Dirección Regional de Salud, que organicen viajes de excursión donde se incluya caminatas de una hora, juegos recreativos, etc. De esta manera se fomente la relación cordial entre los profesionales de salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Griffiths A, Cox T, Et al. La Organización del Trabajo y el Estrés. Revista de Instituto de Trabajo, Salud y Organizaciones (ITSO). Serie de la protección de los trabajadores. OMS y OIT. 2004; 3(40):1-37.
2. Garcés T, García M. Estado actual del estudio del Síndrome de Burnout en el deporte. Revista "Cuadernos de Psicología del Deporte" (CPD). Jun 2004; 16(2): 21-28.
3. Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo: Salud Ocupacional y expertos en emergencias psicosociales. (EAFSHW).2007; 15(1):189-200.
4. Thomaé M, Ayala E. Etiología y prevención del Síndrome de Burnout en los trabajadores de salud. Revista de Posgrado de la VI Cátedra de Medicina (RPCM). ene 2006; 15(153):18-21.
5. Gil Monte P. Síndrome de Burnout: ¿síndrome de quemarse por el trabajo, desgaste profesional, estrés laboral o enfermedad de Tomás?. Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones (PTO).2003; 19(2):181-197.
6. Carlin M, Garces E. El síndrome de Burnout. Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. Revista anales de la psicología (RAP).ene 2010; 26(1): 169-180.
7. Gomero R, Palomino B, Ruiz G, Fermín E. El Síndrome de Burnout en personal sanitario de los hospitales de la empresa minera de Southern Perú Copper Corporation: estudio Piloto. Rev Med Hered. 2005; 16(4):233-238.
8. Pous R, Escriba V. Versión castellana de la escala "The Nursing Stress Scale". Proceso de adaptación transcultural. Revista española de Salud Pública (ESP) 1998; 72(30): 529-538.
9. Valenzuela A. Síndrome de Burnout de identificación de los Factores de riesgo asociados en los trabajadores asistenciales de los establecimientos de salud de la Red de Salud Barranco Chorrillos Surco (Enero –Junio 2009) [Tesis].Lima: Universidad Ricardo Palma Facultad De Medicina Humana; 2010.
10. Garcia C. Estrés laboral en personal de la unidad de emergencia Gineco-Obstetrica. Hospital clínico regional Valdivia [Tesis].Valdivia: Universidad Austral De Chile. Facultad de Medicina. Escuela de Obstetricia y Puericultura; 2006.
11. Ortega M. Prevalencia de Síndrome de Burnout en Internos de Medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza [Tesis].Lima: Universidad

Nacional Mayor De San Marcos. Facultad de medicina. E.A.P. de Medicina Humana; 2015.

12. Curiñaupa, L. Nivel de Estrés Laboral en Enfermeras en el servicio de emergencia Hospital Regional de Ayacucho 2013 [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor De San Marcos .Facultad de Medicina Humana. Escuela De Post-Grado; 2014.
13. Bareño J, Berbesi D, Montaya C. Factores Asociados al síndrome de Burnout en docentes de enfermería, Medellín-2008 [Tesis]. Poreira: Fundación Universitaria del Área Andina de Colombia; 2008.
14. Atalaya I, Dueñas J. Síndrome de Burnout en una unidad de gestión clínica de Obstetricia y Ginecología [Tesis]. Madrid: Universidad de Madrid. Facultad de Medicina; 2010.
15. Castillo I, Torres N, Ahumada A, Cárdenas K, Castro S. Estrés Laboral en Enfermería y Factores Asociados Cartagena [Tesis Magistral]. Barranquilla: Universidad de Cartagena .Facultad de Enfermería; 2013.
16. Quiroz R, Saco S. Factores Asociados al Síndrome de Burnout en Médicos y Enfermeras del Hospital Nacional Sur Este de Essalud del Cusco [Tesis]. Cusco: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. Facultad de Medicina Humana; 2010.
17. Dávalos, H. Nivel de Estrés Laboral en Enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias José Casimiro Ulloa [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina de Medicina Humana. Escuela de Enfermería; 2005.
18. Ayala E. Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería de los servicios críticos del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú, 2011[Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana; 2013.
19. Correa, W. Nivel de Estrés Laboral en Enfermeros del Servicio de Emergencia en el Hospital María Auxiliadora [Tesis Magistral]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana. Escuela de Post-Grado; 2013.
20. Vasquez, J, Maruy A, Verne E. Frecuencia del Síndrome de Burnout y Niveles de sus Dimensiones en el personal de salud del servicio de Emergencia de Pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia en el año 2014. Revista de Neuropsiquiatria (RN). 2014 Jun 06; 77 (3):168-174.
21. Comin E, De La Fuente I, García A. El estrés y el riesgo para la salud. 11<sup>ava</sup> ed. Madrid: / Printed in Spain Editors; 2003.

22. Cesco P, Tipos de estrés. Artículo de En Buenas Manos Salud y Terapias Naturales (BMSTN).2007; 21(13): 14-19.
23. Fontán I, Dueñas J. Síndrome de Burnout en los Ginecólogos del Hospital Universitario Virgen Macarena de Sevilla (SBGHS).Revista de ginecología y obstetricia. 2008 mar 06; 51(9):531-540.
24. Ibáñez P, Bicienty M. Prevalencia y Factores Asociados al Síndrome de Burnout en docentes de Odontología Fundación Universitaria San Martín-2011 (PFASB).Revista Colombiana de Enfermería. 2012 jun 21;7(7):105-111.
25. Brito J, Cabrera H. Prevalencia y Factores influyentes del Síndrome de Burnout en internos y residentes de los Hospitales Vicente corral Moscoso y José carrasco Arteaga, Cuenca – Ecuador, enero - julio 2011[Tesis].Cuenca: Universidad de Cuenca. Facultad de Ciencias Médica. Escuela de Medicina; 2012.
26. Valiente, A. Factores Asociados al Síndrome de Burnout en Personal de Enfermería del Hospital San Vicente de Paul [Tesis Magistral]. Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela en Salud Pública; 2009.



# **ANEXO**

**ANEXO Nº 1:**

**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**TÍTULO: “FACTORES ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT DEL PERSONAL DE GINECO OBSTETRICIA.HOSPITAL DE APOYO HUANTA. OCTUBRE – DICIEMBRE 2016**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	
¿Cuáles son los Factores Asociados al Síndrome de Burnout del personal de Gineco Obstetricia. Hospital de Apoyo Huanta. Octubre – Diciembre.2016?	<p><b>GENERAL:</b> Conocer los factores asociados al Síndrome de Burnout del personal de Gineco Obstetricia. Hospital de Apoyo Huanta. Octubre - Diciembre 2016</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b></p> <p>a. Determinar el Nivel de Síndrome de Burnout que presenta el personal de Gineco Obstetricia.</p> <p>b. Determinar las Dimensiones del Síndrome de Burnout como: agotamiento emocional, realización personal y despersonalización.</p> <p>c. Determinar los factores biológicos como: sexo y edad asociados a las dimensiones del Síndrome de Burnout.</p> <p>d. Determinar los factores sociales como: estado civil, jefe de hogar, profesión, antigüedad en la institución, condición laboral, trabaja en otro lugar además de la institución, existencia de hijos y número de hijos, asociados a las dimensiones del Síndrome de Burnout.</p>	<p>los factores biológicos como sexo, edad y los factores sociales como estado civil, jefe de hogar, profesión, antigüedad en la institución, situación laboral, trabajar en otro lugar además de la institución y el número de hijos están asociados al síndrome de burnout en el personal de gineco obstetricia del Hospital de Apoyo Huanta</p>	<p><b>VARIABLE INDEPENDIENTE:</b> <b>FACTORES BIOLÓGICOS</b> <b>EDAD</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• &lt; 25 años</li> <li>• 25 - 35 años</li> <li>• 36 - 50 años</li> <li>• &gt; 50 años</li> </ul> <p><b>SEXO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Masculino</li> <li>• Femenino</li> </ul> <p><b>1. FACTORES SOCIALES</b></p> <p>✓ <b>ESTADO CIVIL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Soltero/a</li> <li>• Casado/a</li> <li>• Conviviente</li> <li>• Divorciado/a</li> </ul> <p>✓ <b>PROFESIONAL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Médico Gineco-Obstetra</li> <li>• Obstetra</li> <li>• Licenciada/o de enfermería</li> <li>• Técnica/o en enfermería</li> </ul> <p>✓ <b>ANTIGÜEDAD EN LA INSTITUCIÓN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• &lt; 5 años</li> <li>• 5 – 10 años</li> <li>• &gt;10 años</li> </ul> <p>✓ <b>SITUACIÓN LABORAL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombrado</li> <li>• destacado</li> <li>• contratado</li> </ul>	<p>✓ <b>TRABAJA EN OTRO LUGAR ADEMÁS DE ESTA INSTITUCIÓN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul> <p>✓ <b>NÚMERO DE HIJOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sin hijos</li> <li>• uno</li> <li>• dos</li> <li>• tres</li> <li>• mayor de tres.</li> </ul> <p><b>2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE:</b> Síndrome de burnout</p> <p><b>DIMENSIONES</b></p> <p><b>a. AGOTAMIENTO EMOCIONAL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bajo</li> <li>• Moderado</li> <li>• Alto</li> </ul> <p><b>b. DESPERSONALIZACIÓN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bajo</li> <li>• Moderado</li> <li>• Alto</li> </ul> <p><b>c. REALIZACIÓN PERSONAL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bajo</li> <li>• Moderado</li> <li>• Alto</li> </ul>	<p><b>NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• descriptivo, prospectivo, transversal.</li> </ul> <p><b>POBLACIÓN Y MUESTRA</b></p> <p><b>POBLACIÓN</b> La Estará constituida por todo el personal del servicio de Gineco Obstetricia. Hospital de Apoyo Huanta. Octubre - Diciembre. 2016</p> <p><b>.MUESTRA</b> Estará constituida por todo el personal del servicio de Gineco Obstetricia. Hospital de Apoyo Huanta. Octubre - Diciembre . 2016.</p> <p><b>UNIDAD DE ANALISIS</b> Un personal de salud que forma parte del servicio de Gineco Obstetricia. Hospital de Apoyo Huanta. Octubre - Diciembre . 2016.</p> <p><b>CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN</b></p> <p><b>INCLUSIÓN</b> Personal de salud que forma parte del servicio de Gineco Obstetricia. Hospital de Apoyo Huanta. Octubre - Diciembre . 2016.</p> <p><b>EXCLUSIÓN</b> Personal de salud que no forma parte del servicio de Gineco Obstetricia. Hospital de Apoyo Huanta. Octubre - Diciembre . 2016.</p> <p><b>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS</b></p> <p><b>TÉCNICA</b> Los datos se obtendrán a través: Aplicación de una encuesta estructurada. Encuesta de Maslach Burnout Inventory.</p>

**ANEXO Nº 2**  
**DOCUMENTOS DE CODIGO**  
**Vista de Variables (SPSS)**

VARIABLES	ITEM	CATEGORÍAS	Nº	COLUMNAS
<b>FACTORES BIOLÓGICOS</b>	EDAD	< 25 AÑOS	1	1
		25 - 35 años	2	
		36 - 50 años	3	
		> 50 años	4	
	SEXO	Masculino	1	2
		Femenino	2	
<b>FACTORES SOCIALES</b>	ESTADO CIVIL	Soltero/a	1	3
		Casado/a	2	
		Conviviente	3	
		Divorciado/a	4	
	PROFESIONAL	Médico Gineco-Obstetra	1	5
		Obstetra	2	
		Lic. De enfermería	3	
		Téc. De enfermería	4	
	ANTIGÜEDAD EN LA INSTITUCIÓN	< 5 años	1	7
		5 - 10 años	2	
		≥11 años	3	
	SITUACIÓN LABORAL	Nombrado	1	8
		Contratado	2	
		Destacado	3	
	TRABAJA EN OTRO LUGAR	Si	1	9
		No	2	
NÚMERO DE HIJOS	Ninguno	0	11	
	Uno	1		
	Dos	2		
	Tres	3		
	Mayor a tres	4		
<b>VARIABLE DEPENDIENTE: SÍNDROME DE BURNOUT</b>	AGOTAMIENTO EMOCIONAL	Bajo	1	12
		Moderado	2	
		Alto	3	
	DESPERSONALIZACIÓN	Bajo	1	13
		Moderado	2	
		Alto	3	
	REALIZACIÓN PERSONAL	Bajo	1	14
		Moderado	2	
		Alto	3	

**ANEXO N°3  
MATRIZ DE DATOS  
Vista de datos (SPSS)**

CASO	FACTORES BIOLÓGICOS		FACTORES SOCIALES						SÍNDROME DE BURNOUT			BURNOUT
	EDAD	SEXO	ESTADO CIVIL	PROFESIONAL	ANTIGÜEDAD EN LA INSTITUCIÓN	SITUACIÓN LABORAL	TRABAJO EN OTRO LUGAR	NÚMEROS DE HIJOS	AGOTAMIENTO EMOCIONAL	DESPERSONALIZACIÓN	REALIZACIÓN PERSONAL	
1	3	1	3	2	2	1	1	2	2	3	2	1
2	3	1	3	2	1	1	2	1	3	2	1	1
3	3	2	1	2	3	1	2	1	1	1	1	2
4	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	3	2
5	4	2	2	2	3	1	2	4	2	3	1	1
6	4	2	3	2	3	1	2	2	3	3	2	1
7	4	2	1	2	3	1	2	3	3	2	2	1
8	3	2	2	2	3	1	2	2	2	2	1	1
9	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2
10	3	2	1	2	2	1	2	0	1	1	3	2
11	3	2	1	2	2	2	2	0	1	1	3	2
12	4	2	2	2	3	1	2	3	3	3	1	1
13	3	2	2	2	2	1	2	1	2	3	2	1
14	3	2	1	2	3	1	1	1	3	2	1	1
15	4	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	1
16	3	2	3	2	2	1	2	1	1	1	3	2
17	2	2	3	2	1	1	2	1	1	1	1	2
18	3	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2
19	3	2	3	2	2	1	2	4	3	2	1	1
20	2	2	2	2	1	2	2	0	1	1	1	2
21	3	2	2	2	3	1	2	2	2	3	1	1

22	4	2	2	2	2	1	2	3	3	3	1	1
23	3	2	2	2	3	1	2	3	2	3	2	1
24	4	2	2	2	3	1	2	3	2	3	1	1
25	4	2	2	2	3	1	2	1	1	1	3	2
26	3	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2
27	3	2	1	2	2	2	2	0	1	1	3	2
28	3	2	2	2	3	1	2	4	3	2	1	1
29	3	2	2	4	1	1	2	4	3	3	1	1
30	3	2	1	4	3	1	2	2	1	1	2	2
31	3	2	1	4	3	1	2	1	1	1	1	2
32	3	2	2	4	3	1	2	3	1	1	1	2
33	3	2	1	4	2	1	2	1	1	1	3	2
34	4	2	2	4	3	1	2	0	1	1	1	2
35	4	1	3	4	3	1	2	2	3	3	2	1
36	4	1	2	4	3	1	2	4	1	1	2	2
37	3	2	4	4	1	1	2	2	1	1	1	2
38	4	2	2	4	3	1	2	3	2	3	1	1
39	1	2	3	4	1	1	1	2	1	1	1	2
40	3	2	4	3	3	1	2	2	2	3	2	1
41	2	2	2	3	2	1	2	2	1	1	1	2
42	3	2	2	3	3	1	2	2	1	1	1	2
43	4	1	2	3	3	1	1	2	2	3	2	1
44	4	1	3	3	3	1	2	3	2	3	1	1
45	4	1	2	1	3	1	1	2	3	3	2	1
46	4	1	3	1	3	1	1	3	2	3	1	1
47	4	1	2	1	3	1	1	3	3	3	2	1
48	4	1	3	1	2	3	1	5	2	3	2	1
49	3	1	2	1	1	3	1	1	1	1	1	2
50	3	2	2	1	2	1	2	2	3	2	2	1

## ANEXO. 4

### ENCUESTA ESTRUCTURADA

1. Cómo personal del servicio de Gineco-Obstetricia, usted realiza en el Hospital de Apoyo de Huanta tareas asistenciales

Si..... NO....

2. Edad:.....

3. Sexo:

- Masculino
- Femenino

4. Estado civil:

- Soltero/a
- Casado/a
- Conviviente
- Divorciado/a
- Viudo/a

5. Es jefe/a de hogar

- Si
- no

6. Profesional:

- Médico Gineco-Obstetra
- Obstetra
- Licenciada de enfermería
- Técnico en enfermería

7. Antigüedad en la institución:.....

8. Situación laboral:

- Nombrado
- contratado

9. Trabaja en otro lugar además de esta institución

- Si
- no

10. Existencias de hijos:

- si
- no

En caso de responder afirmativamente, especifique el número:.....

**ANEXO. 5**  
**ENCUESTA DE MASLACH BURNOUT INVENTORY**

DETERMINACIÓN DEL SINDROME BURNOUT		Nunca	pocas veces al año	una vez al mes	unas pocas veces al mes	una vez a la semana	pocas veces a la semana	todos los días
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado							
3	cuando me levanto en la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado							
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes.							
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.							
6	siento que tratar todo el día con la gente me cansa							
7	Siento que trato con mucha eficiencia los problemas de mis pacientes.							
8	Siento que mi trabajo me está desgastando.							
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo							
10	Siento que me he hecho más duro con la gente.							
11	Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente							
12	Me siento muy enérgico en mi trabajo							
13	Me siento frustrado por mi trabajo							
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo							
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.							
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.							
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.							
18	Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.							
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo							
20	Me siento como si estuviera en el límite de mis posibilidades							
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada							
22	Me parece que mis pacientes me culpan de algunos de sus problemas							

Preguntas correspondientes a cada escala:

- **cansancio emocional:** 1, 2,3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20.
- **Despersonalización:** 5, 10, 11, 15 y 22.
- **Realización personal:** 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21.

Categoría de puntajes

<b>Componente</b>	<b>Bajo</b>	<b>Moderado</b>	<b>Alto</b>
<b>Desgaste emocional</b>	<19	19 – 26	≥ 27
<b>Despersonalización</b>	< 6	6 -9	≥10
<b>Realización personal</b>	0 - 33	34 - 39	≥ 40