

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE  
HUAMANGA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**“SÍNDROME DE BURNOUT RELACIONADO CON LA CARGA LABORAL  
DE LOS INTERNOS DE OBSTETRICIA EN LOS HOSPITALES DE LA  
CIUDAD DE AYACUCHO, ENERO – MARZO 2019”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE**

**OBSTETRA**

**PRESENTADO POR:**

**Bach. HUAMANCULÍ EVANÁN, Yudith  
Bach. HUARANCCA PARIONA, Dánica Wendoly**

**ASESOR: Mag. Obst. Héctor Danilo VELARDE VALER**

**AYACUCHO – PERÚ  
2020**

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

### RESOLUCIÓN DECANAL Nº 171 –2020-FCSA–UNSCH/D

En la ciudad de Ayacucho siendo las tres de la tarde del día 31 de julio del dos mil veinte, se reunieron a través de la plataforma virtual los docentes miembros jurados de la Escuela Profesional de Obstetricia, para el acto de sustentación de trabajo de tesis titulado **“SINDROME DE BURNOUT RELACIONADO CON LA CARGA LABORAL DE LOS INTERNOS DE OBSTETRICIA EN LOS HOSPITALES DE LA CIUDAD DE AYACUCHO, ENERO – MARZO 2019”**. Presentado por las Bachilleres: **YUDITH HUAMANCULI EVANAN** y **DÁNICA WENDOLY HUARANCCA PARIONA** para optar el título profesional de Obstetra.

Miembros del Jurado de Sustentación conformado por:

Presidente : Prof. Martha Calderón Franco

Miembros : Prof. Magna Maneses Callirgos

Prof. Delia Anaya Anaya

Prof. Pavel Antonio Alarcón Vila

Asesor : Prof. Héctor Velarde Valer

Secretaria Docente: Dra. Martha Infante Beingolea

Con el quorum de reglamento se dió por inicio la sustentación de tesis, la presidenta de la comisión pide a la secretaria docente dar lectura a los documentos presentados por las recurrentes, y da algunas indicaciones a la sustentante.

Da inicio la exposición la Bachiller:, **YUDITH HUAMANCULI EVANAN**, seguidamente la Bachiller **HUARANCCA PARIONA DÁNICA WENDOLY**, una vez concluida. La Presidenta de la comisión solicita a los miembros del jurado evaluador realizar sus respectivas preguntas, seguidamente da pase al asesor de tesis Profesor Héctor Velarde Valer para que pueda aclarar algunas preguntas, interrogantes, aclaraciones.

La presidenta invita a la sustentante abandonar el espacio virtual para que puedan proceder con la calificación.

#### RESULTADO DE LA EVALUACIÓN FINAL

Bachiller: **Yudith HUAMANCULI EVANAN**

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P.FINAL
Prof. Martha Calderón Franco	15	15	14	15
Prof. Magna Meneses Callirgos	16	17	17	17
Prof. Delia Anaya Anaya	17	17	17	17
Prof. Pavel Alarcón Vila	17	17	17	17
PROMEDIO FINAL				17

Bachiller: **Dánica Wendoly HUARANCCA PARIONA**

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P.FINAL
Prof. Martha Calderón Franco	15	15	14	15
Prof. Magna Meneses Callirgos	16	17	17	17
Prof. Delia Anaya Anaya	17	17	17	17
Prof. Pavel Alarcón Vila	17	17	17	17
PROMEDIO FINAL				17

De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar a la Bachiller **YUDITH HUAMANCULI EVANAN** Quien obtuvo la nota final de 17 ; Aprobar a la Bachiller **DÁNICA WENDOLY HUARANCCA PARIONA**, que obtuvo la nota de 17 para lo cual los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente, siendo las 17.20 se da por concluido el presente Acto Académico.



Mg. Martha Calderón Franco  
Presidente



Mg. Magna Meneses Callirgos  
Miembro



Dra. . Delia Anaya Anaya  
Miembro



Mg. Pavel Alarcón Vila  
Miembro



Mg. Héctor Velarde Valer  
Miembro asesor



UNIVERSIDAD NACIONAL DE  
SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA  
Martha Infante Beingolea

Dra. Martha Infante Beingolea  
Secretaria Docente

## **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, Elma Evanán Allicahuamán y Angel Huamanculí Matías, 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 Flor y Luis Ángel, 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.*

**YUDITH H.E**

## **DEDICATORIA**

*A DIOS:*

*Por darme la vida, por bendecirme con todo lo que tengo y lo que soy, por poner en mi camino a personas maravillosas, por los buenos momentos y las experiencias vividas.*

**A MIS QUERIDOS PADRES:**

A Guillermo S. Huaranca Rojas y Lucila Pariona Torres, por el amor y la paciencia que me tienen, por apoyarme siempre y confiar en mí, por enseñarme a no rendirme en el camino, a luchar por mis sueños hasta lograr lo anhelado, por ser paradigmas en mi vida y por inculcarme buenos valores y gratitud.

**A MIS FAMILIARES:**

A Ronier, Yesenia, Mishel, Fler, Betsye, y a mis sobrinos Por el apoyo y el cariño incondicional durante todos estos Años, por sus consejos, palabras de aliento y sus oraciones han hecho de mí una mejor persona, porque me apoyan en todos mis sueños y metas.

**Dánica Wendoly**

## **AGRADECIMIENTO**

- A nuestra Casa Superior de estudios, de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga y en ella la Escuela Profesional de Obstetricia por brindarnos conocimientos y herramientas en nuestra formación profesional.
- Al Hospital Regional de Ayacucho por habernos permitido hacer nuestras prácticas pre profesionales, a las maestras de dicho nosocomio por brindarnos sus sabidurías.
- A los internos de Obstetricia de los hospitales de Huamanga por brindarnos las facilidades necesarias para realizar esta investigación.
- A nuestros queridos padres y familiares por estar presentes en cada uno de mis logros, por el apoyo incondicional.
- A nuestras amigas de la Universidad e internado con las que compartimos muchas anécdotas, conocimientos, risas y por los buenos momentos. Gracias por su cariño.
- A mi asesor de tesis. Mg. Obst. Héctor D. Velarde Valer, por la orientación y ayuda que nos brindó para la realización de esta tesis, por su apoyo y amistad que nos permitieron aprender mucho más de lo que estudiamos.

## ÍNDICE GENERAL

### INTRODUCCIÓN

#### CAPITULO I:

##### PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.-Planteamiento del Problema.....	10
1.2 Formulación del problema.....	12
1.3 Objetivos.....	12

#### CAPITULO II:

##### MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de estudio.....	14
2.2 Base teórica.....	25
2.2.1. Síndrome de Burnout.....	25
2.2.2. Carga Laboral.....	30
2.3. Hipótesis.....	37
2.4. Variables.....	37

#### CAPITULO III

##### DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de investigación.....	38
3.2. Nivel de investigación.....	38
3.3. Diseño de Investigación .....	38
3.4. Método de estudio.....	38
3.5. Población y muestra.....	38
3.6. Muestra.....	37
3.6.1 Criterio de inclusión.....	39
3.6.2 Criterio de exclusión.....	39
3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos.....	39
3.8. Recolección de Datos.....	40
3.9. Procesamiento de datos.....	41
3.10 Presentación y análisis de datos.....	41

## **CAPITULO IV**

### **RESULTADOS Y DICUSIÓN**

Tablas.....	43
Conclusiones.....	61
Recomendaciones.....	63
Referencias bibliográficas.....	64
Anexos.....	68



## INTRODUCCIÓN

Actualmente el síndrome de Burnout, es un tema común en investigaciones psicológicas, fisiológicas y laborales, debido a los riesgos psicosociales que enfrentamos cotidianamente. Por ello, es importante saber identificar adecuadamente la presencia de estrés laboral y sus desencadenantes que están ligados específicamente al desempeño de una profesión.<sup>1</sup>

El síndrome de Burnout, es un estado de fatiga o frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o relación que no produce el esperado refuerzo”. Según Freudenberger, las personas más dedicadas y comprometidas con el trabajo son las más propensas a padecer el Burnout, especialmente las que trabajan en profesiones de ayuda a otras personas (habla Freudenberger de “comunidades terapéuticas, voluntariado...”).<sup>2</sup>

Independientemente la definición que plantean los grandes estudiosos en el campo, lo cierto es que el Burnout es una condición que llega a quemar o agotar totalmente a la persona que lo sufre. Actualmente, el Burnout es una enfermedad descrita en el índice internacional de la Organización Mundial para la Salud ICD-10, como “Problemas relacionados con el desgaste profesional (sensación de agotamiento vital)”, dentro de la categoría más amplia de “problemas relacionados con dificultades para afrontar la vida”, lo que llega a denotar la importancia de este padecimiento a nivel mundial.<sup>3</sup>

Actualmente los profesionales y estudiantes de la salud se ven inmersos en una alta exigencia al enfrentarse con el sufrimiento humano, la interacción con la queja constante y la responsabilidad del bienestar físico, mental y emocional de sus pacientes, tratando al mismo tiempo de manejar las relaciones con

compañeros y superiores en el trabajo.<sup>4</sup> En general el Síndrome de Burnout, se relaciona con la carga laboral, debido a la gran presión sobre los profesionales de la salud, para conseguir los resultados. Los trabajadores que sufren esta patología sienten que no pueden controlar la situación, se sienten inseguros y su autoestima se resiente duramente, se muestran más irritables e incluso, agresivos y son incapaces de relajarse o concentrarse.<sup>5</sup>

El Síndrome de Burnout conocido también como “trabajador quemado” es un tipo de estrés laboral diagnosticado como crónico que se caracteriza por un progresivo agotamiento físico y mental de quien lo padece, además de la falta de motivación por el trabajo que se realiza y otras consecuencias físicas y mentales. Los cuales durante nuestras prácticas pre profesionales hemos observado y escuchado a los trabajadores de salud (profesionales y técnicos) así como a los estudiantes (internos); de los Hospitales de Ayacucho en su conjunto, mencionar que presentan cefalea, molestias gastrointestinales, insomnio, problemas musculares, manifestaciones de ansiedad, depresión, dificultad para concentrarse, cansancio, fatiga, irritabilidad, problemas de relaciones interpersonales e insatisfacción. Estos problemas probablemente tengan relación con la carga laboral como: con el horario de trabajo excesivo, altos niveles de exigencia, poca capacidad de tolerancia al estrés y a la frustración, trabajos en los cuales prevalece confusión entre las expectativas y las prioridades, falta de seguridad laboral, así como exceso de compromiso en relación con las responsabilidades del trabajo. Motivos por el cual se realizó la presente investigación **“Síndrome de Burnout relacionado con la carga laboral de los internos de Obstetricia en los hospitales de la ciudad de Ayacucho de Enero – Marzo 2019”**. Para ello se entrevistó a 50 internos que

se encontraban realizando sus prácticas hospitalarias en el Hospital Regional de Ayacucho, Hospital de Apoyo Jesús Nazareno y Hospital de EsSalud II. Llegando a los siguientes resultados: La prevalencia global del Síndrome de Burnout en internos de Obstetricia que laboran en los hospitales de la ciudad de Ayacucho fue en el 84%, correspondiendo al moderado (48%), leve (26%) y severo (10%). Los internos de Obstetricia que presentaron una sobrecarga laboral intensa con un 54.0 % (13) pertenecieron al Hospital Regional de Ayacucho.

## **C A P I T U L O   I**

### **PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

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

El síndrome de Burnout es un problema cada vez más frecuente entre los profesionales de salud que repercuten sus desempeños, calidad y seguridad de la atención de los pacientes, pero también se ha observado que este síndrome afecta a los estudiantes de cualquier carrera de salud. Este síndrome es una paradoja de la atención en salud; el profesional de la salud se enferma en la misma medida que va sanando a los pacientes. El síndrome de burnout se define como una sensación de fracaso y existencia agotada o gastada resultando de una sobrecarga de trabajo, estrés emocional, recursos personales: Se inicia como una carga emocional y sus correspondientes tensiones que conduce al agotamiento del sujeto quien comienza a tener conducta de distanciamiento y actitudes cínicas con la persona que atiende, lo que genera duda con respecto a la competencia y realización personal. El síndrome de burnout es un concepto multidimensional acompañado de síntomas físicos y emocionales, cuyos componentes identificados son emocional, despersonalización y realización personal (1).

En general los más vulnerables a padecer el síndrome son aquellos profesionales en los que se observa la existencia de interacciones humana trabajador y cliente de carácter intenso y/o duradero, sin considerar, por cierto, a un cliente en particular sino más bien a uno o varios. Dichos profesionales pueden ser caracterizados como de desempeño satisfactorio comprometido con su trabajo con altas expectativas respecto a las metas que se proponen, en las que el Burnout se desarrolla como respuesta a estrés constante y sobrecarga laboral. El síndrome de burnout es muy frecuente en personal sanitario (médicos, enfermeras/os, obstetras, psicólogas/os, psiquiatras, terapeutas ocupacionales trabajadores sociales) (2).

La Organización Mundial de la Salud y la Organización Internacional del trabajo, vienen insistiendo en la adopción de nuevas estrategias para evitar los factores que influyen a la sobrecarga laboral, conduciendo a un nuevo proceso relacionado a la salud mental, llamado el síndrome de burnout denominado también “síndrome del quemado”, “estrés asistencial”, “quemado profesionalmente” entre otras.

Según la OMS se han publicado sobre el tema de Síndrome de Burnout y sobre el tipo de personal que lo sufre; así como también sobre su prevalencia. De entre las publicaciones podemos destacar que este síndrome afecta al personal implicado en los cuidados de la salud siendo los principales afectados: médicos, enfermeras, odontólogos y psicólogos. En lo que respecta al personal de enfermería las diversas publicaciones muestran una prevalencia del 30.5 al 39% y el género más afectado es el masculino. En lo que respecta al personal médico los internos y residentes se ven afectados entre un 76 y un 85%; siendo severo en el 52%. Los médicos generales se ven afectados en un 48%, los

médicos familiares en 59.7%, los cirujanos generales en un 32% y los anesthesiólogos en un 44%. Este problema se ha encontrado también en enfermeros, aunque la prevalencia no es reportada. Para algunos autores todos los médicos en algún momento de su carrera presentan sintomatología de este síndrome (3).

En los internos de Obstetricia de los Hospitales de Essalud II y el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, se observa que existe demanda de pacientes por lo tanto es muy probable que el síndrome de burnout sea una manifestación para los internos de Obstetricia, con el riesgo de experimentar una variedad de problemas tanto físicos (cefaleas, úlceras pépticas, trastornos cardiovasculares), como psicológico (estrés y depresión) y laborales (baja satisfacción laboral y menor productividad) lo que amerita un estudio minucioso previa a la implementación de estrategia de prevención, motivo por el cual nos formulamos el siguiente problema.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. Problema general**

¿El síndrome de Burnout está relacionado con la carga laboral de los internos de Obstetricia en los hospitales de la ciudad de Ayacucho, de enero a marzo del 2019?

## **1.3. OBJETIVOS**

### **Objetivo General:**

Establecer la relación entre el síndrome de Burnout y la carga laboral de los internos de Obstetricia en los Hospitales de la ciudad de Ayacucho, de enero a marzo del 2019.

**Objetivos Específicos:**

- Determinar las características socio-demográficas de los internos de Obstetricia de la UNSCH.
- Relacionar el Síndrome de Burnout en los internos de Obstetricia con el centro hospitalario donde realizó su internado.
- Determinar la sobrecarga laboral de los internos de Obstetricia el centro hospitalario donde realizó su internado.
- Relacionar el Síndrome de Burnout en los internos de Obstetricia con los factores: sexo, edad, estado civil, tenencia de hijos y horas de trabajo por día.
- Determinar el comportamiento de las categorías del Síndrome de Burnout en los internos de Obstetricia.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO**

**Guillén, A. y Flores, E.(2018)**, en su estudio titulado : Incremento de síndrome de burnout en estudiantes de Medicina tras su primer mes de rotación clínica tuvo como Objetivo evaluar la prevalencia de burnout en estudiantes de Medicina al inicio y tras un mes de rotación clínica en un sistema de 80 h de trabajo por semana. **Método:** Se diseñó un estudio observacional y descriptivo. Se llevó a cabo en la Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud del Tecnológico de Monterrey, durante un período de 2 años. **Resultados:** Se incluyeron un total de 343 encuestas en 172 alumnos, de los cuales 91 (53%) fueron mujeres y 124 (72%) afirmaron ser foráneos. Los factores demográficos y las preguntas con factores que han sido relacionados con el síndrome de desgaste emocional. Un total de 21 (12,3%) alumnos presentaba síntomas de severidad en las 3 dimensiones al inicio del trimestre; tras un mes existió un aumento, con un total de 34 (19,8%) sujetos ( $p = 0,059$ ).



**Melita, A. (2011)** en su trabajo titulado: Burnout en futuros profesionales de Enfermería que trabajan en Centros Asistenciales de la Octava Región, Chile. El **objetivo general** fue: determinar la presencia de estrés laboral crónico o burnout y su probable relación con factores sociales y laborales, en los futuros profesionales de enfermería que trabajan en Unidades de Emergencias (UE) y Servicios de Atención Médica de Urgencia (SAMU) de la Octava Región, Chile. **Método:** Se trabajó con el universo conformado por 91 estudiantes enfermeras(os), siendo 57 de UE y 34 de SAMU. Se utilizaron dos instrumentos recolectores de datos; el primero elaborado por la autora, que recogió información sobre variables sociodemográficas y laborales. El segundo correspondió a la Escala de Maslach Burnout Inventory (MBI). **RESULTADOS:** el total de profesionales encuestados, un 62,6 % trabajaba en UE y un 37,4 % en SAMU, ubicándose en las edades comprendidas entre 22 y 39 años. En ambos lugares de trabajo las enfermeras(os) que tenían entre 22 y 29 años de edad obtuvieron porcentajes similares, correspondiendo a un 41,2 % para enfermeras (os) de SAMU y de un 46,3% para profesionales de las UE. Entre los 30 y 39 años de edad, el mayor porcentaje se ubicó en las enfermeras(os) de SAMU con un 55,9% y un 27,8 % correspondió a los profesionales de las UE **Conclusión:** Más del 50% de estos futuros profesionales corresponden a adultos jóvenes, solteros(as) y sin hijos; El grupo de futuros profesionales evidenció presentar burnout en una intensidad intermedia, que estaría principalmente influenciado por variables laborales como la percepción de recursos insuficientes y la realización de exceso de turnos, al mismo tiempo el grupo de mayor edad evidenció más cansancio emocional.<sup>8</sup>

**Ferrari, R. (2012.)** en su trabajo de investigación titulado: Burnout y aspectos laborales de los estudiantes de enfermería de dos Hospitales de Medio Porteá, Brasil, cuyo **Objetivo general** fue: Identificar la incidencia de síndrome de burnout (BS) y evaluar su relación con los aspectos laborales, de los estudiantes de enfermería de dos hospitales de medio porteá de Cáceres. **Método:** Se trata de un estudio descriptivo, de corte transversal de la muestra de 141 sujetos. Como instrumento de investigación se utilizó el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI). **Resultados:** De los 141 profesionales, 13 presentaron SB según MBI. Con relación con los aspectos laborales los profesionales más acometidos son aquéllos con: régimen de trabajo diarista, 30 horas semanales de servicio, contratado, doble empleo, menor tiempo formación, poco tiempo en la unidad y actuación en el sector administrativo. **Conclusión:** De los 141 profesionales, 13 presentaron síndrome de burnout, según MBI. Con relación con los aspectos laborales los estudiantes más acometidos son aquéllos con: régimen de trabajo diarista, 35 horas semanales de servicio, menor tiempo formación, poco tiempo en la unidad. Conclusiones: Se demostró la presencia de síndrome de burnout en la muestra, revelando necesidad de proponerse cambios organizacionales en el ambiente de trabajo a fin de apocar estos factores interfieren en la salud de los estudiantes.<sup>6</sup>

**Fernández, V. (2012)** en su trabajo realizado: Síndrome de burnout y Enfermería Evidencia para la práctica, México. Cuyo **Objetivo general** fue: Determinar los efectos del Síndrome de Burnout. El **Método:** fue de tipo aplicativo, diseño descriptivo transversal. **Conclusión:** Se presenta la evidencia científica sobre los factores que originan el Síndrome de Burnout situacionales (características del trabajo, ocupacionales y organizacionales); individuales:

(características sociodemográficas, de personalidad y actitudes hacia el trabajo) y la violencia hacia las enfermeras como un factor emergente. Se presenta la evidencia sobre las consecuencias en los estudiantes de enfermería y en las instituciones, así como las intervenciones que han mostrado efectividad a nivel individual (intervenciones educativas y psicosociales) y a nivel organizacional.<sup>7</sup>

**Parrilla, E. (2013)**, en su tesis titulada: Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital Dr. Rodolfo Robles Valverde de la Universidad Rafael Landívar-Guatemala. Cuyo **Objetivo general** fue: Describir los síntomas del Síndrome de Burnout presentes en el personal de salud del Hospital Dr. Rodolfo Robles Valverde, a través del Cuestionario MBI (Maslach Burnout Inventory). **Método:** El diseño de investigación es de tipo Descriptivo, no experimental de tipo transversal, enfoque cuantitativo; el instrumento utilizado fue el cuestionario MBI (Maslach Burnout Inventory), la población total, 36 enfermeras. Los **Resultados** estadísticos evidenciaron que sólo el 3% de esta población padecen el Síndrome. El 97% de la muestra evidenció estar por encima del percentil medio alto haciendo referencia a la realización personal lo que indica que no presentan el Síndrome. Mientras que los resultados cualitativos indicaron la presencia de algunos síntomas y características del síndrome, en los indicadores que se relacionaron al agotamiento emocional y despersonalización. Sin embargo, la satisfacción profesional no se manifestó afectada ya que las enfermeras se apoyan en sus creencias religiosas y sus necesidades económicas para mantenerse positivas y no experimentar síntomas graves del Síndrome de Burnout. **Conclusión:** El nivel de agotamiento emocional en la muestra del personal de salud del Hospital, tuvo un valor medio. Éstos se manifiestan a través de: tristeza, desgano, estrés, desesperación y falta de

personal. Asimismo, Los síntomas del Síndrome de Burnout de las enfermeras, están relacionados con el indicador de agotamiento emocional: tristeza, desgano, estrés, desesperación y falta de personal; y con despersonalización: trabajo incompleto, sentimiento de enojo, falta de personal o material, problemas con otros, conformismo, falta de motivación, falta de afecto y poca valoración del trabajo.<sup>4</sup>

**Grisales H, Muñoz Y, Osorio D y Robles E (2014)**, desarrollaron un estudio titulado “Síndrome de burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué, Colombia” cuyo **Objetivo:** fue determinar la prevalencia del síndrome de burnout (SB) en el personal de enfermería de un hospital de referencia de una ciudad colombiana y su relación con variables demográficas. **Método:** Se llevó a cabo un estudio de corte transversal en una muestra aleatoria y representativa de 174 enfermeras(os), estratificada según si la enfermera era profesional o auxiliar y se utilizó la escala validada en Colombia del MBI (Maslach Burnout Inventory). **Resultados:** La prevalencia de Burnout fue del 20.1% (IC 95%: 13,9 26,4) y además el 52,3% están a riesgo de padecerlo. Los profesionales de enfermería que tenían una vinculación temporal o de supernumerario, aquellos que laboraban en servicios administrativos/oncología/camillero/esterilización, los hombres y quienes afirmaron tener más de un contrato, fueron quienes presentaron indicadores de la proporción de Burnout mayores del 20,1%. En el análisis multivariado, los factores conjuntos que probablemente tienen mayor incidencia en la presencia del Burnout son el número de hijos y ser hombre. **Conclusión:** la prevalencia de burnout fue del 20.1% (IC 95%: 13,9 26,4) y además el 52,3% están a riesgo de padecerlo. Los profesionales de enfermería que tenían una vinculación temporal

o de supernumerario, aquellos que laboraban en servicios administrativos, oncología, camillero, esterilización, los hombres y quienes afirmaron tener más de un contrato, fueron quienes presentaron indicadores de la proporción de burnout mayores del 20,1%. En el análisis multivariado, los factores conjuntos que probablemente tienen mayor incidencia en la presencia del burnout son el número de hijos y ser hombre.

**Terrones JF. (2016)**, en su tesis titulada: síndrome de burnout en los médicos residentes del hospital General de Durango, cuyo **Objetivo general**: es dar a conocer la prevalencia del síndrome de burnout en los médicos residentes del Hospital General de Durango. **Método**: mediante un estudio descriptivo, transversal y prolectivo; aplican el cuestionario Maslach Burnout Inventory a los residentes de distintas 18 especialidades que desearon participar. De 116 residentes, 43.1 % eran del sexo femenino y el 56.89 % del sexo masculino. La prevalencia general del síndrome de burnout es 89.66 %, de los cuales los afectados en una esfera son 48.28%, en dos esferas 35.34 % y en las tres esferas 6.03 %. En las tres esferas, el agotamiento emocional alto es 41.38 %, alta despersonalización 54.31 % y baja realización personal 41.38 %.

**Resultados**: se encuestó a 116 residentes, el 43.1 % (50) mujeres y el 56.89 % (66) hombres. La prevalencia general fue de 89.66 % (IC 95 %: 82.63-94.54). Afectados en una esfera el 48.28 % (IC 95 %: 38.90-57.74), en dos esferas el 35.34 % (IC 95 %: 26.69-44.76) y en las tres esferas el 6.03 % (IC 95 %: 2.46-12.04). En las tres esferas, el agotamiento emocional alto fue del 41.38 % (IC 95 %: 32.31-50.90), alta despersonalización en el 54.31 % (IC 95 %: 44.81-63.59) y baja realización personal en el 41.38 % (IC 95 %: 32.31-50.90). **Conclusión**: que la prevalencia está por encima de la reportada, también observan mayor

cantidad de residentes afectados en la esfera de despersonalización, seguida por agotamiento emocional y al final realización personal. Reportan que el 100% de la población de residentes participantes de ginecología y obstetricia, medicina interna, pediatría y ortopedia están afectados.<sup>9</sup>

**Sánchez E. (2018)** en su Tesis titulada: Burnout en estudiantes de 4º y 5º nivel de Obstetricia de la Universidad Científica del Perú durante el año 2018. **Objetivo:** Con la finalidad de estudiar el Síndrome de Burnout entre estudiantes de Obstetricia del 4º y 5º nivel de la Universidad Científica del Perú. **Resultados:** fueron encuestados 59 alumnos con el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory – Student Survey (MBI-SS). La media de la edad encontrada fue de 21.80 años, (mediana de 22, un valor máximo de 26, valor mínimo de 20 y rango de seis). El 54.2% de los estudiantes fueron de cuarto nivel mientras que el 45.8% fueron del quinto. El sexo de los encuestados fue 100% femenino.

**Pajuelo, I. (2015)** en su tesis titulada: Síndrome de Burnout y su relación con las características personales de los Internos de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima – 2015. Cuyo objetivo fue relacionar la presencia del Síndrome de Burnout y las características personales de los internos de obstetricia. **Método:** estudio de tipo observacional con diseño descriptivo correlacional y de corte transversal, en el que se trabajó con 66 internos de obstetricia que cumplieron con los criterios de inclusión. **Resultados:** la prevalencia del Síndrome de Burnout fue de 10.6% en los internos de obstetricia. Al evaluar por dimensiones el síndrome de Burnout, el 48.5% alcanzó un nivel medio y el 30.3% un nivel bajo, para la dimensión cansancio; el 89.4% alcanzó un nivel bajo, y el 72.7% un nivel alto para la dimensión eficacia.

**Tello, J. (2009)** en su tesis titulada: Nivel de síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en internos de enfermería de los Servicios del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2009 de la Universidad Nacional Mayor de SAN Marcos. Cuyo **Objetivo general** fue: Determinar el nivel de Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en internos de los servicios del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Los principales **Resultados** permiten afirmar que la mayoría 54.17% de los profesionales presentan un nivel medio de Síndrome de Burnout, a predominio de las dimensiones agotamiento emocional (54.17%) y despersonalización (54.17%) y realización personal (52.1%). Las estrategias de afrontamiento son aplicadas por la mayoría (79.20%) de los profesionales de enfermería. Estos valores indican que la población se encuentra en un proceso de Burnout, que gradualmente busca superar por lo que es importante intervenirla. Desde una **metodología** de tipo cuantitativo, de nivel aplicativo. La población estuvo conformada por 48 internos de Enfermería. La técnica que se utilizó fue la entrevista, y los instrumentos estaban dados por el Inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI) y el Inventario de Estimación de Afrontamiento (COPE). **Conclusión:** La mayoría de los internos presentan un nivel Medio de Síndrome de Burnout, evidenciándose que las dimensiones de Agotamiento Emocional y Despersonalización tienden a ser una debilidad, por qué generan, el riesgo de alteraciones físicas, emocionales o predisponen a la queja y la pérdida de disfrutar del trabajo.<sup>9</sup>

**Pacheco S. 2016** realizó el estudio: “Relación entre la percepción del clima laboral y el síndrome de burnout en enfermeras y técnicas de enfermería de una clínica de lima metropolitana”, tuvo como **Objetivo** conocer la relación entre las dimensiones del síndrome de burnout y el clima organizacional.

**Método:** la investigación fue descriptiva correlacional, se emplearon el Maslach Burnout Inventory y la Escala de clima laboral de Sonia Palma. Estos instrumentos fueron validados previamente obteniendo un puntaje de 0.791 y 0.980 respectivamente. **Resultados:** indican una fuerte correlación (0.894) entre la dimensión agotamiento emocional y clima organizacional, una correlación muy fuerte entre la despersonalización y clima laboral (0.917) y una fuerte correlación entre realización personal y clima laboral (0.872). **Conclusión:** existe una relación entre el clima laboral y el síndrome burnout.

**Díaz, W. (2017)**, en su trabajo de investigación desarrollada: Sobrecarga laboral asociado a Síndrome de Burnout en personal de salud de emergencia de un Hospital de Trujillo. Cuyo **objetivo general** fue: Determinar la asociación que existe entre la sobrecarga laboral y el Síndrome de Burnout. La investigación es de tipo correlacional, diseño de investigación no experimental, Las instituciones brindadoras de salud cuentan con una población en general de 30 Lic. Enfermeras(os) y una cantidad aproximada de 60 familiares, la muestra estuvo constituido por el personal de enfermería de la institución participante y el total de familiares directos de los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos; técnicas e instrumentos de recolección de datos; Ficha de recolección de datos, Escala NASA TLX, Inventario Maslach Burnout. **Conclusión:** Se encontró asociación estadísticamente significativa entre las variables en estudio, sobrecarga laboral y síndrome de burnout; del mismo modo se encontró asociación con significancia estadística entre la edad y años de ejercicio de profesión con síndrome de burnout. Se encontró asociación entre carga mental del trabajo y síndrome de burnout y fue estadísticamente significativo.<sup>10</sup>



**Zevallos, S y Suarez, T. (2017)** en su tesis titulada: El síndrome de Burnout relacionado con la carga laboral de los profesionales de enfermería del hospital regional Miguel Angel Mariscal Llerena de Ayacucho, 2017. **El objetivo general** del estudio fue, determinar el síndrome de Burnout y su relación con la carga laboral de los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho-2018. **Resultados** La población estuvo formada por 151 profesionales de enfermería, y se empleó un muestreo probabilístico aleatorio simple, seleccionándose un total de 80. La técnica fue el cuestionario autoinformado y sus instrumentos el inventario Maslach y el cuestionario de INSHT. **Conclusión:** El 53.8% de los Profesionales de Enfermería presentan síndrome de burnout leve, el 15% síndrome de burnout moderado y el 31.3% no presenta el síndrome; el 78.8% señala carga laboral moderada, el 10% carga laboral intensa.

**Quispe, V. y Requejo, K. (2015)**, en su trabajo realizado: Factor Laboral Asociado al Síndrome de Burnout en los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho. **Objetivo:** determinar el factor laboral asociado al síndrome de burnout en los profesionales de enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho. **Metodología:** el tipo de investigación ha sido cuantitativa, no experimental; la población estuvo constituida por todos los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho que corresponde a 120, Constituido por 76 profesionales de enfermería que trabajan en emergencia y los servicios de hospitalización. Para la determinación del síndrome de Burnout se utilizó la técnica de encuesta el instrumento el test de Maslash Burnout Inventory, escala tipo Likert. Los Resultados obtenidos del total

de profesionales encuestados (76), fue que el 78.9% presenta síndrome de Burnout, de quienes el 5.3% presenta síndrome de Burnout alto, el 36.8% intermedio y el 36.8% bajo, 21.1% (16) no presenta síndrome de Burnout. Respecto al factor laboral, previo análisis estadístico de Chi cuadrado, se determinó que existe asociación entre la condición laboral (contratado) e insatisfacción laboral con el síndrome de burnout; sin embargo, no existe asociación entre los años de labor profesional y los lugares donde laboran.

**Conclusión:** que el 56,6% (43) profesionales de enfermería que se encuentran satisfechos laboralmente, el 23,7% (18) presentaron síndrome de burnout bajo, el 11,8% (9) intermedio y el 21,1% (16) no presentó. Del 43,4% (33) profesionales de enfermería insatisfechos laboralmente, el 25% (19) presentaron síndrome de burnout intermedio, el 13,2% bajo y el 5,3% alto. Así mismo, del total de profesionales de enfermería encuestados, se identificó el 78.9% (60) enfermeras(os), que presentaron síndrome de Burnout, de los cuales el 5.3%, alto, el 36.8% intermedio y el 36.8% bajo. El 21.1% (16) no presento síndrome de

Burnout.<sup>1</sup>

## **2.2 BASE TEÓRICA**

### **2.2.1 SÍNDROME DE BURNOUT**

Actualmente y como en sus inicios el Síndrome de Burnout no tiene una definición que sea clara y aceptada universalmente, debido que como todo en medicina esto está en constante investigación y a cada momento aparecen conceptos nuevos, por eso veremos a continuación diferentes definiciones que se basaron en una idea y concepto inicial, muchos autores han creado sus propias definiciones basados en sus estudios y experiencias.<sup>14</sup>

El término Burnout fue descrito por primera vez en 1974 por Herbert Freudenberger en Estados Unidos, pues él asistía a una clínica y observó al personal que trabajaba allí, evidencio que aquellos que llevaban más tiempo laborando en el lugar tenía ciertos cambios tales como pérdida de energía, desmotivación para trabajar, ansiedad, depresión, cambio en el trato de los pacientes y deterioro de las relaciones con los compañeros de trabajo <sup>(15,16)</sup>. Fue así que Freudenberger definió el Burnout como “un conjunto de síntomas médico-biológicos y psicosociales inespecíficos, que se desarrollan en la actividad laboral, como resultado de una demanda excesiva de energía.

En 1976 la psicóloga social Christina Maslach y Susan Jackson [13] estudió las respuestas emocionales de personas que trabajaban en profesiones de salud y expuso públicamente el término Burnout en el Congreso Anual de la Asociación Americana de Psicología (APA) describiéndolo como un proceso de estrés crónico y fue hasta 1981 que lo definió como “un síndrome tridimensional caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, que puede ocurrir entre individuos que trabajan en contacto directo con

clientes o pacientes<sup>(16,17)</sup>. Más tarde, en 1976, Christina Maslach y colaboradores realizaron un trabajo sobre el burnout en 200 profesionales de servicios sociales, entre los que se incluyeron abogados, médicos, trabajadores sociales, psicólogos y psiquiatras, enfermeras, etc. Para Maslach, estos trabajadores se enfrentaban al estrés propio de su trabajo mediante un distanciamiento con las personas a las que prestaban sus servicios, lo cual tenía efectos perjudiciales tanto para el propio trabajador como para sus clientes (decía un trabajador social " comencé a despreciar a cada uno y no podía ocultar mi desprecio" ...). Para esta autora, el burnout ocasionaba baja moral en el trabajador, aumentando el absentismo laboral. Pero también encontraba correlación con el alcoholismo, las enfermedades mentales, los conflictos familiares y el suicidio. Además, Maslach afirmó que el burnout aparecía más frecuentemente en personas que trabajaban durante largas horas en contacto directo con sus pacientes o clientes, siendo menos frecuente este síndrome en personal administrativo.<sup>18</sup>

**2.2.1.1 Características síndrome de Burnout.** - Según Pines, Aronson y Kafry, el Burnout se deriva del bajo estado de ánimo al realizar labores y de las consecuencias emocionales ocasionadas por el ambiente interno del trabajo (ausencia de variedad, de autonomía y significación de éxito) y externas (ambiente de trabajo, relaciones laborales, apoyo).<sup>14</sup> Los pacientes que presentan síntomas de Burnout se ha visto que padecen un agotamiento físico, psicológico y emocional. Se tornan con actitud fría y despersonalizada frente a los demás, y un sentimiento de inadecuación para las tareas que han de realizar. Este síndrome presenta tres dimensiones.<sup>14</sup>

- a) **Cansancio emocional (CE):** Es la primera fase del proceso que consiste en la reducción progresiva de la energía y el sentimiento de no poder dar más de sí mismo a nivel afectivo. Incluye síntomas como pérdida de energía, agotamiento físico y psíquico y una sensación de estar al límite. Puede contener síntomas semejantes a los que presentaría un paciente con un trastorno depresivo, lo cual es fundamental reconocer y diferenciar para adoptar medidas pertinentes.
- b) **Despersonalización (DP):** Para protegerse, el individuo desarrolla actitudes negativas frente a los demás, sentimientos y actitudes frías, hostiles hacia los pacientes y colegas, especialmente hacia los beneficiarios del propio trabajo, mostrándose distanciado y cínico, utilizando etiquetas despectivas hacia los demás o tratando de culparles de sus frustraciones.
- c) **Baja realización personal (RP):** Se refiere a la sensación de inadecuación personal y profesional para ejercer el trabajo. Implica sentimientos de incapacidad, baja autoestima e ideas de fracaso. Pérdida de la confianza en sí mismo y autovaloración negativa, los trabajadores se sienten insatisfechos con los resultados de su trabajo.

#### **2.2.1.2 Formas de evolución de esta patología.** - Se han descrito 04

formas de evolución de esta patología, aún difícil de distinguir en la práctica.<sup>20</sup>

- Leve: Síntomas físicos vagos e inespecíficos (cefalea, dorsalgia y/o lumbalgia), y se vuelven poco operativos. Uno de los primeros síntomas que se puede presentarse es la dificultad para levantarse por las mañanas.

- Moderada: Aparece insomnio, déficit en atención y concentración, tendencia a la auto-medicación. Este nivel presenta distanciamiento, irritabilidad, cinismo, fatiga, aburrimiento, pérdida de idealismo que convierten al individuo en emocionalmente exhausto con sentimiento de frustración.
- Grave: Abuso de alcohol y psicofármacos. Aversión por la tarea, cinismo absentismo.
- Extrema: Aislamiento, crisis existencial, depresión con riesgo de suicidio.

Las consecuencias de desarrollar un síndrome de burnout afecta al personal de salud ya que deteriora su salud mental y sus relaciones interpersonales, y la institución porque genera insatisfacción laboral, abandono del trabajo y el ausentismo, así como el deterioro de la calidad del servicio y como resultados la insatisfacción del paciente y desconfianza en él.<sup>21</sup> Si bien este es un síndrome que puede darse en distintas situaciones laborales una de las más importantes es a nivel de prestación de servicios de salud. En especial los médicos y enfermeros han sido ampliamente estudiados ya que tienden a contribuir y trabajan en equipo directamente con la salud de las personas.<sup>21</sup>

### **2.2.1.3 Consecuencias del Burnout**

**Consecuencias para el trabajador.** - El trabajador se ve afectado poco a poco en su salud, debido a exponerse a determinadas condiciones de trabajo que no le son controlables, a pesar de poner en juego sus recursos personales (NTP 705). Esto hará que los trabajadores experimenten una serie de síntomas característicos del burnout los cuales pueden ser agrupados en físicos, emocionales y conductuales Cherniss, 1980 (citado por Guerrero, E., 2002)<sup>23</sup>

**Síntomas físicos.** - Malestar general, cefaleas, fatiga, problemas de sueño, úlceras u otros desórdenes gastrointestinales, hipertensión, cardiopatías, pérdida de peso, asma, alergias, dolores musculares (espalda y cuello) y cansancio hasta el agotamiento y en las mujeres pérdida de los ciclos menstruales.<sup>23</sup>

**Síntomas emocionales.** - Distanciamiento afectivo como forma de autoprotección, disforia, aburrimiento, incapacidad para concentrarse, desorientación, frustración, celos, impaciencia, irritabilidad, ansiedad, vivencias de baja realización personal y baja autoestima, sentimientos depresivos, de culpabilidad, de soledad, de impotencia y de alineación. Predomina el agotamiento emocional, lo que lleva a deseos de abandonar el trabajo y a ideas suicidas.<sup>23</sup>

**Síntomas conductuales.-** Conducta despersonalizada en la relación con el cliente, absentismo laboral, abuso de drogas legales e ilegales, cambios bruscos de humor, incapacidad para vivir de forma relajada, incapacidad de concentración, superficialidad en el contacto con los demás, aumento de conductas hiperactivas y agresivas, cinismo e ironía hacia los clientes de la organización, agresividad, aislamiento, negación, irritabilidad, impulsividad, atención selectiva, apatía, suspicacia, hostilidad, aumento de la conducta violenta y comportamientos de alto riesgo (conducción suicida, juegos de azar peligrosos).<sup>13</sup> Estos síntomas tienen unas consecuencias negativas hacia la vida en general, disminuyendo la calidad de vida personal y aumentando los problemas familiares y en toda la red social extra laboral del trabajador, debido a que las interacciones se hacen tensas, la comunicación termina siendo deficiente y se tiende al aislamiento.

## **2.2.2 CARGA LABORAL**

Según el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo de España -INSHT-, la carga de trabajo, se entiende como el conjunto de requerimientos físicos y mentales a los que se ve sometido el trabajador a lo largo de la jornada laboral; el personal de enfermería después de una exhaustiva jornada laboral se manifiestan signos de fatiga, cansancio y esto puede repercutir en su salud como también en la salud del paciente, en situaciones no se logra brindar un cuidado de calidad.<sup>32</sup> La carga laboral se puede definir como una demanda de actividades o intervenciones que tiene que realizar el personal de enfermería, en relación a la calidad del cuidado que puede brindarle al paciente; considerando el esfuerzo físico, mental y afectiva; mayormente el enfermero(a) se ve incapaz de satisfacer todas las exigencias laborales en algunas ocasiones tiene que prolongar sus actividades por falta del tiempo.<sup>24</sup>

A lo largo de los años la sobre carga laboral, altera la salud de los trabajadores, exponiéndolos a exceso de tareas, situaciones difíciles en su entorno laboral como en las relaciones interpersonales de sus compañeros, reduciendo la eficacia y desenvolvimiento en sus labores; es importante identificar estos problemas para poder actuar y buscar una solución.

**2.2.2.1 TIPOS DE CARGA LABORAL.** - Al referirnos a la carga laboral hay que tener presente los siguientes aspectos como.<sup>5</sup>

- a) **Carga física**, es un conjunto de exigencias físicas a las el personal de Salud se ven sometidos durante su trabajo, la demanda de habilidades o destrezas ocasiona en el personal agotamiento, cansancio.



- b) **Carga mental**, son las exigencias de los procesos intelectuales necesarios para realizar correctamente una tarea, el personal de Salud primero analiza la información de sus actividades e interpreta posteriormente ejecuta sus actividades de manera correcta, brindando un cuidado de calidad; pero para que este resultado sea positivo el personal de enfermería no tiene que ser sujeto de excesiva demanda laboral.
- c) **Carga psicoafectiva**, es complicada de medir ya que son muchos los factores que la producen (sufrimiento de pacientes, agresiones, número excesivo de pacientes). Otro de los factores que está considerado es la exigencia Temporal o duración de las actividades, se refiere al nivel de presión temporal percibida; mientras que la exigencia de Esfuerzo, se refiere al grado de esfuerzo mental y físico que debe realizar para obtener su nivel de rendimiento. El siguiente factor es el rendimiento, que evalúa el grado de satisfacción con el propio nivel de rendimiento que puede llegar a tener el personal de Salud al realizar sus actividades. Por último, está el factor del nivel de frustración, se refiere al grado de inseguridad, estrés, irritación, descontento, sentido durante la realización de la tarea.<sup>5</sup>

El Interno de Obstetricia está sometido a factores que desencadenan la carga laboral, se pueden presentar tanto a nivel físico, mental y psicosocial; la salud del personal es indispensable para poder mantener el equilibrio en sus actividades, condición a través del cual las acciones, actitudes, comportamientos y obligaciones pueden desarrollarse sin tensiones que interfieran en los cuidados ; los internos necesitan siempre estar concentrado,

manejar un control mental y emocional, debido a la responsabilidad que tiene que asumir como el cuidado del paciente, de su entorno y del familiar del paciente.<sup>25</sup>

Para evaluar la carga laboral hemos optado por el instrumento NAS (Nursing Activities Score), es un instrumento desarrollado por Miranda y los miembros del Grupo de Trabajo del Therapeutic Intervention Scoring System (TISS) (Miranda, 1996b y 1997, Moreno, 1997 y 1998). Es diseñado a partir de la identificación de aquellas actividades de enfermería que mejor reflejan la carga de trabajo en las unidades de cuidados intensivos, y de la atribución a estas actividades de una puntuación específica; basada en el tiempo de enfermería empleado en su realización. Mide el tiempo de las actividades de cuidado independientemente de la gravedad del paciente, por lo tanto, las cargas de trabajo se valoran en base al tiempo requerido para realizar las actividades de cuidado incluidas en el instrumento, y no en base a las intervenciones terapéuticas ni con la gravedad del paciente.<sup>25</sup>

**2.2.2.2. CARGA LABORAL EN OBSTETRICIA-** La carga laboral se puede definir como una demanda de actividades o intervenciones que tiene que realizar el profesional de Obstetricia, en relación a la calidad del cuidado que puede brindarle al paciente; considerando el esfuerzo físico, mental y afectiva; mayormente el interno(a) se ve incapaz de satisfacer todas las exigencias laborales en algunas ocasiones tiene que prolongar sus actividades por falta del tiempo.<sup>26</sup>

A lo largo de los años la sobre carga laboral, altera la salud de los trabajadores, exponiéndolos a exceso de tareas, situaciones difíciles en su entorno laboral como en las relaciones interpersonales de sus compañeros, reduciendo la

eficacia y desenvolvimiento en sus labores; es importante identificar y reconocer estos problemas para poder actuar y buscar una solución.<sup>27</sup> Dentro del ámbito hospitalario, es posible encontrar un gran número de situaciones que resulta.

estresantes para los internos, y que de no afrontarlas de manera adecuada pueden llegar a alterar su estado de salud, la adaptación hospitalaria, el rendimiento laboral, propiciar el ausentismo y enfermedades laborales; los cuales son algunos de los tantos problemas que están asociados con la carga laboral y que tiene efectos negativos en la calidad de vida de los internos de Obstetricia que son reflejados en los servicios.<sup>27</sup>

**2.2.2.3 FACTORES DE LA CARGA LABORAL.** - Se refiere que los internos están sometido a múltiples factores estresantes tanto de carácter organizacional como propio de la tarea que ha de realizar, estas características hacen que tenga una incidencia relativamente alta en esta profesión.<sup>28</sup>

**a) Factores Biológicos:** Son aquellos cambios o modificaciones orgánicas que se producen en el individuo y que contribuyen a generar estrés. Por ejemplo; embarazo, problemas de peso, enfermedad, lesiones, envejecimiento, accidentes, violación, cirugía, entre otros.<sup>28</sup>

**b) Factores Psicológicos:** Se refieren a aquellas características de los diferentes tipos de personalidad, que al desencadenarse una situación de estrés van a ocasionar también daño psicológico. Se encuentran personas propensas al estrés, aquellas que se caracterizan por estar irritables, agresivos, impulsivos tensos y competitivos, ya sea en su medio ambiente y con ellos mismos y sus relaciones interpersonales son problemáticas, también existen personas que interiorizan su respuestas al estrés; que se caracterizan por ser pasivos, resignadores y apacibles, extremadamente cooperadores, sumisos y conformistas, siempre controlando las experiencias de hostilidad y deseosos de aprobación social finalmente las personas que son tranquilas(o), confiadas(o), relajadas(o), abierto a las

emociones, se caracterizan por ser antisociales. En relación al factor género se caracterizan por que las mujeres presentan más conflictos de rol, sintomatología depresiva, conflictos familia - trabajo, entre otras características: Las mujeres sienten mayor agotamiento emocional y una menor realización personal en comparación con los hombres; el estrés en el sexo femenino se expresa más en la esfera afectiva, en tanto que en el sexo masculino se expresa más en la esfera conductual; a diferencia que piensan que puede apoyarse en patrones culturales.<sup>28</sup>

**c) Factores Socioculturales:** Esta dado por aquellos que inciden en las relaciones sociales y culturales, que contribuyen a generar estrés. Así tenemos que dentro de los factores sociales tenemos la responsabilidad con un grupo, el matrimonio, el divorcio, cambios de domicilio, nacimientos, problemas laborales, ascensos, conflictos interpersonales, entre otros, dentro de los factores culturales tenemos; la preparación insuficiente, desconocimiento del panorama social y cultural, cambio de hábitos y costumbres entre otros.<sup>28</sup>

#### **2.2.2.4 CONSECUENCIAS DE LA CARGA LABORAL**

El estrés laboral produce una serie de consecuencias y efectos negativos<sup>29</sup>

- **A nivel del sistema de respuesta fisiológica:** Taquicardia, aumento de la tensión arterial, sudoración, alteraciones del ritmo respiratorio, aumento de la tensión muscular, aumento de la glucemia en sangre, aumento del metabolismo basal, aumento del colesterol, inhibición del sistema inmunológico, sensación de nudo en la garganta, dilatación de pupilas, etc.<sup>29</sup>

- **A nivel del sistema cognitivo:** sensación de preocupación, indecisión, bajo nivel de concentración, desorientación, mal humor, hipersensibilidad a la crítica, sentimientos de falta de control, etc.<sup>29</sup>
- **A nivel del sistema motor:** Hablar rápido, temblores, tartamudeo, voz entrecortada, imprecisión, explosiones emocionales, consumo de drogas legales como tabaco y alcohol, exceso de apetito, falta de apetito, conductas impulsivas, risas nerviosas, bostezos, etc<sup>29</sup>

## **2.3 HIPÓTESIS**

Existe relación directa entre el síndrome de Burnout y la carga laboral de los internos de Obstetricia en los hospitales de la ciudad de Ayacucho a mayor sobrecarga laboral mayor es el nivel del síndrome de Burnout.

## **2.4. VARIABLES DE ESTUDIO**

### **TIPO DE VARIABLES:**

- VARIABLE INDEPENDIENTE: Carga laboral.
- VARIABLE DEPENDIENTE: El Síndrome de Burnout.
- VARIABLES INTERVINIENTES: Sexo, edad, estado civil, tenencia de hijos, horas de trabajo al día.

## **CAPÍTULO III**

### **MATERIALES Y MÉTODOS**

#### **3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

Aplicada.

#### **3.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN:**

Cuantitativo

#### **3.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:**

No experimental

#### **3.4. MÉTODO DE ESTUDIO:**

Relacional, prospectivo y transversal.

#### **3.5. POBLACIÓN Y MUESTRA**

##### **3.5.1. Población**

La población para el estudio estuvo constituida por 50 internos que se encuentran realizando el internado en los hospitales de la ciudad de Ayacucho (Hospital de Essalud II, Hospital Regional de Ayacucho y Hospital de Apoyo Jesús Nazareno) durante los meses de Enero a marzo 2019.

##### **3.6. Muestra**

Como el tamaño de la población es pequeño, la muestra estuvo representada por el 100% del universo, es decir 50 internos, distribuidos:



25 en el Hospital Regional, 12 en el Hospital Jesús Nazareno y 13 en el Hospital EsSalud.

#### **TIPO DE MUESTREO:**

Según (Pino 2017) el muestreo se define como las técnicas y procedimientos operativos que el investigador sistematiza para identificar a los elementos de la muestra;<sup>40</sup> en este sentido, teniendo en cuenta que la población es pequeña, es decir se cuenta con 50 unidades, no ha sido posible calcular la muestra, porque según (Hernández 2017) cuando esta es menor de 100 unidades se debe considerar a todos los individuos, por lo tanto, se debe trabajar con una muestra de tipo censal. En ese sentido no fue necesario utilizar ningún tipo de muestreo, porque todas las unidades de estudio fueron consideradas en la investigación. <sup>41</sup>

#### **3.6.1. CRITERIO DE INCLUSIÓN**

Internos de Obstetricia que se encuentran realizando el internado en los Hospitales de la ciudad de Ayacucho (Hospital de Essalud II, Hospital Regional de Ayacucho y del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno) durante los meses de enero a marzo del 2019.

#### **3.6.2. CRITERIO DE EXCLUSIÓN**

Internos de Obstetricia que se encuentran laborando en los Hospitales de la ciudad Ayacucho (Hospital de Essalud II, Hospital Regional de Ayacucho y del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno) durante los meses de enero a marzo del 2019, que no deseen participar en la investigación.

#### **3.7. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

La técnica para valorar la primera y la segunda variable “síndrome de burnout” fue el cuestionario autoinformado y el instrumento que se utilizó

fue el inventario Maslach. La técnica para valorar la segunda variable “carga laboral” se utilizó el cuestionario de INSHT.

El Inventario de Maslach (1986). - Es una compilación de interrogantes con relación al ámbito laboral, que se empleó con el fin de evaluar las tres dimensiones del Síndrome de Burnout. Fue elaborado por la Psicóloga Christina Maslach en el año de 1986. Analiza en forma de afirmaciones referidas a las actitudes, emociones y sentimientos personales del profesional en su trabajo y hacia las personas a las que tiene que atender.

Este cuestionario mide la frecuencia e intensidad burnout. Consta de 22 items en total y el se pueden diferenciar tres subescalas, que miden, a su vez, los tres factores o dimensiones que conforman el síndrome de Burnout: Agotamiento emocional (9 ítems); despersonalización (5 ítems); realización personal (8 ítems).

### **3.8. RECOLECCIÓN DE DATOS**

La recolección de datos se realizó de la siguiente manera:

A través del Decanato de la Facultad de Ciencias de la Salud, se solicitó la autorización a los directores de cada Hospital de la ciudad de Ayacucho (Hospital de Essalud II, Hospital Regional de Ayacucho y del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno) y luego la autorización de los jefes de servicio de cada Hospital, con el propósito de ejecutar el presente trabajo de investigación. Obteniendo la autorización correspondiente, se explicó sobre la encuesta estructurada, la encuesta de Maslach Burnout Inventory y el cuestionario de INSHT a los internos de Obstetricia que se encuentran realizando el internado en los Hospitales de la Ciudad de

Ayacucho (Hospital de Essalud II, Hospital Regional de Ayacucho y del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno) durante los meses de Enero a Marzo del 2019, reiterándose el carácter confidencial, para asegurarnos que los datos obtenidos sean fidedignos. Previo consentimiento informado se aplicó los instrumentos a los Internos. 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.

Luego de la administración de los instrumentos, se realizó el control de calidad de los instrumentos y la codificación pertinente.

### **3.9. PROCESAMIENTO DE DATOS**

Con los datos ingresados a la base de datos, estos fueron procesados de manera informática mediante el uso del programa Microsoft Excel 2013 y el paquete estadístico SPSS versión 22.0, previa elaboración de la tabla de códigos y tabla de matriz, a fin de presentar los resultados en tablas para su análisis e interpretación.

### **3.10. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS**

La presentación de los resultados se realizó mediante la elaboración de tablas estadísticas de doble entrada, de acuerdo a los objetivos propuestos. Para el análisis de datos se empleó las pruebas de Chi cuadrado y Rho de Spearman, con la finalidad de establecer la relación entre dos variables en estudio.

**CAPITULO IV**  
**RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

**TABLA N° 01**

Características Sociodemográficas y laborales de los internos de Obstetricia de los Hospitales de la ciudad de Ayacucho. Enero – marzo 2019

VARIABLES		FRECUENCIA	PORCENTAJE
EDAD	20 – 23	07	14,0
	24 – 27	35	70,0
	27 a más	08	16,0
SEXO	Masculino	2	4,0
	Femenino	48	96,0
ESTADO CIVIL	Soltero	25	50,0
	Casado	6	12,0
	Unión libre	19	38,0
HIJOS	Si	16	32,0
	No	34	68,0
HORAS DE TRABAJO DIARIAS	08 – 10	09	18,0
	11 – 13	18	36,0
	14 - 16	23	46,0

Fuente: Internos de Obstetricia de los Hospitales de Huamanga- Ficha de recolección de datos

En la tabla 1 se muestra las características sociodemográficas de los internos en estudio, encontrándose que un 70% tienen edades entre 24 a 27 años mayormente son del sexo femenino (96%), solteros (50%), sin hijos (68%) y entre 14 a 16 horas de trabajo diarias (46%). Lo que evidencia a una población joven, significativamente diferente de las de otras investigaciones efectuadas en personal del área de la salud tales como auxiliares de enfermería, enfermeras, obstetras, médicos generales y especialistas; sin embargo, es necesario tener en cuenta lo que indica el estudio realizado en la Clínica Mayo, en Estados Unidos,

que expresa: “la medicina no sólo quema a los médicos; los estudiantes de medicina ya empiezan a experimentar algunos síntomas de lo que se conoce como síndrome de desgaste profesional o Burnout antes incluso de empezar su vida laboral” (10).

De conformidad con la diferenciación de la población, el grupo de edad de los internos de Obstetricia es menor a uno de los rangos que se considera factor de riesgo para el síndrome de Burnout: 35 a 45 años, igualmente la mayoría son solteros, sin hijos y no han iniciado aún su ejercicio profesional.

**Pajuelo, I. (2015)** en su Tesis titulada: Síndrome de Burnout y su relación con las características personales de los Internos de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima – 2015. Las características demográficas de los internos de obstetricia son las siguientes: el 90.9% son de sexo femenino, el 91% vive con sus padres, el 98.5% tiene estado civil soltero, el 4.5% tiene hijos, el 12.1% cuenta con alguna persona que le demanda dependencia económica y el 78.8% no tiene trabajo remunerado.<sup>12</sup>

**TABLA N° 2**

Síndrome de Burnout en los internos de Obstetricia con relación al Hospital de Ayacucho donde realizó en internado. Enero – marzo 2019.

SÍNDROME DE BURNOUT	HOSPITALES DE AYACUCHO							
	Regional		Jesús Nazareno		EsSalud		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Normal	02	4,0	05	10,0	01	2,0	<b>08</b>	<b>16,0</b>
Leve	03	6,0	04	8,0	06	12,0	<b>13</b>	<b>26,0</b>
Moderado	16	32,0	03	6,0	05	10,0	<b>24</b>	<b>48,0</b>
Severo	04	8,0	00	0,0	01	2,0	<b>05</b>	<b>10,0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>	<b>50,0</b>	<b>12</b>	<b>24,0</b>	<b>13</b>	<b>26,0</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Internos de Obstetricia de los Hospitales de Huamanga- Cuestionario para la variable el Síndrome de Burnout- Maslash

En la tabla 2 se observa que del 100% (50) de internos de Obstetricia, el 48% (24) presentaron síndrome de Burnout moderado; de los cuales, el 32% se encontraban realizando su internado en el Hospital Regional de Ayacucho y el 6% en el Hospital Apoyo Jesús Nazareno. Sólo un 10% (5) de los internos presentaron síndrome de Burnout severo; de ellos, el 8% se encontraban realizando su internado en el Hospital Regional de Ayacucho y el 2% en el Hospital de EsSalud.

De los resultados obtenidos, Se concluye que el 48 % de los internos de los Hospitales de Ayacucho tuvieron Síndrome de Burnout Moderado.

Los internos de Obstetricia que laboran en el Hospital Regional de Ayacucho, presentaron los mayores casos de síndrome de Burnout moderado y severo, justificándose ello en que este hospital es considerado como de Referencia Regional, atendándose no sólo a las pacientes de la ciudad, sino también aquellas que llegan con referencia de otros hospitales de provincia,

incrementando el estrés laboral, mayor tiempo de atención por cada paciente que ingresa, existiendo mayor cansancio físico y emocional; pero, por otro lado, al existir mayor cantidad de pacientes, los internos adquieren mayor experiencia, habilidad y satisfacción.

Este resultado coincide de manera favorable, con la investigación de Este resultado coincide con la investigación de HILDINGSSON (2013) observó que en muchos países, las obstetras tienden a dejar su profesión. Los factores asociados a ello incluyen alta carga de trabajo, estrés, mala gestión y la falta de oportunidades de promoción. Lleva a cabo entonces un estudio con el objetivo de investigar los niveles de burnout de las obstetras suecas y sus actitudes hacia el abandono la profesión. Método: tomó una muestra aleatoria de 1000 obstetras que son miembros de la Asociación Sueca de Partería (Obstetricia) a quienes se envió un cuestionario. Los resultados que encontró fueron: 475 de 978 parteras elegibles (48.6%) devolvieron el cuestionario. Los valores alfa de Cronbach variaron de 0.81 a 0.93 para las subescalas de burnout. Ciento ochenta y cuatro (39.5%) obtuvieron puntajes altos en la subescala Personal burnout, mientras que Work Burnout y Client burnout fue alrededor del 15%.

Concluyéndose que el síndrome de Burnout es más prevalente en personal de salud que labora en hospitales con mayor flujo de pacientes.



**TABLA N° 03**

Prevalencia de la sobrecarga laboral en los Internos de Obstetricia de los hospitales de la ciudad de Ayacucho. Enero – marzo 2019.

SOBRECARGA LABORAL								
HOSPITALES	Baja		Normal		Intensa		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
HRA	4	14,0	8	32,0	13	54,0	25	100,0
Jesús Nazareno	3	25,0	6	50,0	3	25,0	12	100,0
EsSalud	2	18,4	4	30,8	7	50,8	13	100,0

**Fuente:** Cuestionario para la variable el Síndrome de Burnout- Maslash aplicado a internos de Obstetricia.

La tabla N° 03, referido a la prevalencia de la Sobrecarga Laboral en relación al Síndrome de Burnout de los internos de Obstetricia, se aprecia que del 100% (25) internos que laboraban en el HRA, el 54.0% (13) presentó una sobrecarga laboral intensa y el 32,0 presentó una sobrecarga laboral normal. Del 100% (13) de internos que laboraban en el Hospital EsSalud, el 50,8% presentó una sobrecarga laboral Intensa; el 30,8% presentó una sobrecarga laboral normal y el 18,4 % una sobrecarga laboral baja. Por otro lado, del 100 (12) de internos que laboraban en el Hospital Jesús Nazareno, el 50,0% presentó una sobrecarga laboral normal y el 25,0% presentó una sobrecarga laboral intensa y baja respectivamente.

De los resultados de concluye, que el 54.0% (13) de internos que laboraron en el HRA presentaron una sobrecarga laboral intensa

De los resultados obtenidos, se asevera que en los hospitales considerados como de mayor afluencia de pacientes, la actividad laboral es mucho más frecuente, pues, a ambos hospitales llegan con mucha frecuencia las

pacientes, sean obstétricas o ginecológicas, sea de la ciudad o de otras provincias del departamento de Ayacucho, uno porque tanto el Hospital Regional y el Hospital de EsSalud, son de referencia, acudiendo pacientes delicadas y que es necesario prestarles la asistencia oportuna y adecuada.

Al respecto, Borjas y Cols. (2007), refieren que el desgaste profesional se está convirtiendo hoy en un problema de salud pública en los profesionales de la salud. Si los prestadores de este servicio se sienten mal tratados o están exhaustos, es lógico pensar que, al final, quien pierde es la sociedad. En consecuencia, se debería considerar el bienestar de los internos, y en general de todas las profesiones de la salud, una prioridad social. Dado que los internos(as) en formación están expuestos a estrés y posterior agotamiento que les generan los retos que enfrentan durante sus estudios, es necesario revisar su capacidad de adaptación y, por tanto, su salud personal, como forma de garantizar la calidad de la atención en salud que van a brindar.

**TABLA N° 04**

Síndrome de Burnout en los internos de Obstetricia de los Hospitales de la ciudad de Ayacucho, en relación al sexo. Enero – marzo 2019

SÍNDROME DE BURNOUT	SEXO					
	Masculino		Femenino		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Normal	01	2,0	07	14,0	08	16,0
Leve	01	2,0	12	24,0	13	26,0
Moderado	00	0,0	24	48,0	24	48,0
Severo	00	0,0	05	10,0	5	10,0
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>4,0</b>	<b>48</b>	<b>96,0</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario para la variable el Síndrome de Burnout- Maslash aplicado a internos de Obstetricia.

La tabla N° 03 referido al sexo en relación al síndrome de Burnout de los internos de Ayacucho se aprecia que del 100% de internos, el 96% (48) son del sexo Femenino de los cuales el 48% presento síndrome de Burnout Moderado y el 10% presento síndrome de Burnout severo. Sólo un 4% son del sexo Masculino, donde el 2% presentaron síndrome de Burnout leve y normal, respectivamente.

Del análisis de la tabla se concluye que el 96% (48) de los internos de los Hospitales de Ayacucho fueron de sexo femenino y presentaron Síndrome de Burnout.

La interna actual vive estresada, las causas radican en su deseo de querer cumplir con los objetivos o metas trazadas para el internado, la necesidad de trabajo para solventar los gastos 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 ganar la aprobación de sus superiores.

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.

MEZA W. (2017) en su trabajo de tesis “Prevalencia del Síndrome Burnout y Factores Asociados en estudiantes de la E.A.P. de Medicina Humana de la Universidad Nacional Herminio Valdizán de Huánuco durante el período de agosto a diciembre del 2015”, realizado con el objetivo de determinar la frecuencia del Síndrome Burnout y la relación que existe entre esta y diversos factores. Se trató de un estudio observacional, analítico de corte transversal donde incluyó a 301 estudiantes. Encontró que la prevalencia del Síndrome Burnout fue de 45,5%. No hubo diferencias en cuanto al sexo ( $p=0,50$ ) el estado civil ( $p=0,82$ ), sí se encontró diferencia significativa en cuanto a la edad ( $p=0,003$ ).

**TABLA N° 05**

Síndrome de Burnout en los internos de Obstetricia de los Hospital de la ciudad de Ayacucho, en relación a la edad. Enero – marzo 2019

SÍNDROME DE BURNOUT	EDAD							
	20 - 23		24 - 27		28 a más		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Normal	03	6,0	04	8,0	01	2,0	<b>08</b>	<b>16,0</b>
Leve	02	4,0	10	20,0	01	2,0	<b>13</b>	<b>26,0</b>
Moderado	02	4,0	19	38,0	03	6,0	<b>24</b>	<b>48,0</b>
Severo	00	0,0	02	4,0	03	6,0	<b>05</b>	<b>10,0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>07</b>	<b>14,0</b>	<b>35</b>	<b>70,0</b>	<b>08</b>	<b>16,0</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario para la variable el Síndrome de Burnout- Maslash aplicado a internos de Obstetricia.

En la tabla N° 05 nos muestra que del 100% (50) , de los internos encuestados , el 70% (35) tuvieron entre 24 a 27 años de edad, de las cuales el 38% (19) presentaron Síndrome de Burnout Moderado y el 4% (2) presentaron Síndrome de Burnout Severo; por otro lado, el 16% (08) fueron internos mayores a 28 años, de ellos el 6% (03) tuvieron Síndrome de Burnout Moderado y Severo respectivamente el 6% (3) no y finalmente el 14 % (7) de internos quienes tenían entre 20 a 23 años de edad, donde el 6% no presentaron síndrome de Burnout.

De estos resultados se concluye que el 70% (35) de los internos de Obstetricia de los Hospitales de Ayacucho, tuvieron entre 24 a 27 años de edad, de los cuales el 38% presentaron Síndrome de Burnout Moderado.

Los resultados obtenidos muestran de manera evidente que existe relación entre la edad y el síndrome de Burnout, es decir, a menor edad los internos tienen los mayores casos de condición normal; mientras que a mayor padecen mayormente del síndrome en su categoría de moderado y severo. En tal sentido, es obvio que

los internos jóvenes no muestren signos de agotamiento laboral debido a que están en edad de mucha actividad, realizando sus labores con mucho entusiasmo y con la finalidad de adquirir mayor experiencia en la asistencia a las pacientes que ingresan con diversas patologías, sean de índole obstétrico o ginecológico

Se evidencia con los resultados de **CUEVAS I, CUSI S. (2017)** en su trabajo de Tesis “Síndrome de Burnout en internas de la Escuela Profesional de Obstetricia, Universidad Andina del Cusco que realizan internado clínico 2017”, con el objetivo de identificar cómo se presenta el Síndrome de Burnout en internas de la Escuela Profesional de Obstetricia, realiza una investigación donde la prevalencia de Síndrome de Burnout en internas de la Escuela Profesional de Obstetricia que realizan internado clínico es de 76%, las características generales es edad media de 22 años, edad mínima encontrada es de 21 años y la edad máxima es de 30 años, donde el Síndrome de Burnout está presente en el 58% en menores de 23 años, seguido por el 32% entre las edades de 23 a 25 años

**TABLA N° 06**

Síndrome de Burnout en los internos de Obstetricia de los Hospitales de la ciudad de Ayacucho, en relación al estado civil. Enero – marzo 2019.

Síndrome de Burnout	ESTADO CIVIL							
	Soltera		Conviviente		Casada		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>Normal</b>	04	8,0	03	6,0	01	2,0	08	16,0
<b>Leve</b>	03	6,0	09	18,0	01	2,0	13	26,0
<b>Moderado</b>	17	34,0	05	10,0	02	4,0	24	48,0
<b>Severo</b>	01	2,0	02	4,0	02	4,0	05	10,0
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>	<b>50,0</b>	<b>19</b>	<b>38,0</b>	<b>06</b>	<b>12,0</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario para la variable el Síndrome de Burnout- Maslash aplicado a internos de Obstetricia

En la tabla 6 se aprecia que del 100 % (50) de internos entrevistados el 50% (25) fueron solteros, de los cuales el 34% (17) presentaron síndrome de Burnout moderado y el 8% (4) no presentó el síndrome de Burnout; seguido del 38% (19) con estado civil convivientes; de ellos, el 18% (9) presentaron síndrome de Burnout leve, el 10% (5) tuvieron síndrome de Burnout moderado y el 6% (3) no presentó el síndrome; así mismo el 12% (6) fueron casados, de los cuales, el 4% (2) presentaron síndrome de Burnout moderado y severo respectivamente.

De estos resultados se concluye, que el 34% (17) de los internos de Obstetricia de los Hospitales de Ayacucho con estado civil solteros presentaron síndrome de Burnout moderado.

El estado civil de los internos juega papel muy importante para la susceptibilidad al síndrome de Burnout, por el mismo hecho de que al estar soltero, no hay ningún tipo de responsabilidad, sea por la pareja o por algún hijo, por lo que realizan sus labores con bastante actividad; hecho de que no se observa en aquellos que conviven o que son casados, debido a que esta forma

de estado civil ya genera responsabilidades y que sumadas a su actividad laboral, rápidamente adquieren el síndrome de Burnout.

Al respecto 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, no coinciden con el presente estudio, pues, reportan que el estado civil fue un factor determinante para la prevalencia del Síndrome de Burnout es ser casado.

Al respecto, Muñoz (2014), en Ibagué en su investigación “Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un Hospital de Referencia” determinó que la prevalencia de Burnout fue del 20,1% y además el 52,3% están a riesgo de padecerlo, mencionando entre ellos a quienes afirmaron ser casados, viudos, separados, como consecuencia de que al estar solos por la viudez o por separación de su pareja se encuentran más proclives al mencionado síndrome.



**TABLA N°07**

Síndrome de Burnout en los internos de Obstetricia de los Hospitales de la ciudad de Ayacucho, en relación a la tenencia de hijos. Enero – Marzo 2019.

SÍNDROME DE BURNOUT	TENENCIA DE HIJOS					
	Si tiene		No tiene		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Normal	01	2,0	07	14,0	<b>08</b>	<b>16,0</b>
Leve	02	4,0	11	22,0	<b>13</b>	<b>26,0</b>
Moderado	09	18,0	15	30,0	<b>24</b>	<b>48,0</b>
Severo	04	8,0	01	2,0	<b>5</b>	<b>10,0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>16</b>	<b>32,0</b>	<b>34</b>	<b>68,0</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario para la variable el Síndrome de Burnout- Maslash aplicado a internos de Obstetricia.

En la tabla N° 07 referido a la tenencia de hijos en relación al síndrome de Burnout en los internos de Obstetricia se aprecia que del 100 % (50) internos entrevistados, el 64 % (36) no tienen hijos, de los cuales el 26 % (13) presentaron Síndrome de Burnout moderado, 22 % (11) presentaron Síndrome de Burnout leve, el 18 % (9) no presentaron Síndrome de Burnout; así mismo el 36 % (16) de ellos si tienen hijos, de los cuales 18 % (9) presentan Síndrome de Burnout moderado, 8 % (4) presentan síndrome de Burnout severo, 4% (2) presentan Síndrome de Burnout leve y el 2% (1) no presenta Síndrome de Burnout.

De estos resultados se concluye, que el 26% (13) de los internos de Obstetricia de los Hospitales de Ayacucho que no tienen hijos presentaron Síndrome de Burnout moderado.

Los internos que no tienen hijos, tal como se mencionó en la tabla anterior, no presentan agotamiento laboral, ya que sólo se dedican a cumplir con sus actividades que les corresponden en su condición de personal interno y cumplen satisfactoriamente su función asistencial; lo contrario ocurre que aquellos que

tienen hijos, principalmente las mujeres, ya que es una responsabilidad doble, primero atender y cuidar a su o sus hijos y, segundo, cumplir con su condición de interna, a tal punto que el estrés laboral y preocupación por sus hijos los vuelve susceptibles a adquirir el síndrome Burnout, reflejándose negativamente en su realización personal.

En relación a los resultados obtenidos, Muñoz (2014) indica que los factores conjuntos que probablemente tienen mayor incidencia en la presencia del síndrome de Burnout son el tener hijos, el número de hijos y ser hombre.

**TABLA N° 08**

Síndrome de Burnout en los internos de Obstetricia de los Hospitales de la ciudad de Ayacucho, en relación al número de horas de trabajo por día.

Enero – marzo 2019

Síndrome de Burnout	Horas de Trabajo por Día							
	8 - 10		11 - 13		14 - 16		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>Normal</b>	03	6,0	04	8,0	01	2,0	08	16,0
<b>Leve</b>	02	4,0	05	10,0	06	12,0	13	26,0
<b>Moderado</b>	04	8,0	07	14,0	13	26,0	24	48,0
<b>Severo</b>	00	0,0	02	4,0	03	6,0	05	10,0
<b>TOTAL</b>	<b>09</b>	<b>18,0</b>	<b>18</b>	<b>36,0</b>	<b>23</b>	<b>46,0</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario para la variable el Síndrome de Burnout- Maslash aplicado a internos de Obstetricia.

La tabla N° 08 referido a las horas de trabajo por día en relación al Síndrome de Burnout de los internos de Obstetricia, se aprecia que del 100% (50) internos entrevistados el 46% (23) tuvieron de 14 – 16 horas de trabajo por día, de los cuales el 26% (13) presentan Síndrome de Burnout moderado, el 12% (6) presentan Síndrome de Burnout leve y el 6% (3) presentan Síndrome de Burnout severo; seguido del 36% (18) con 11 – 13 horas de trabajo, de ellos el 14% (7) presentan Síndrome de Burnout moderado, el 10% (5) presentan Síndrome de Burnout leve y el 8% (4) no presentan Síndrome de Burnout; seguido del 18% (9) que trabajan de 8 – 10 horas por día de los cuales el 8% (4) presentan Síndrome de Burnout moderado y el 6% (3) no presentan síndrome de Burnout.

De estos resultados se concluye, que el 46% (23) de los internos de Obstetricia de los Hospitales de Ayacucho que tuvieron de 14 – 16 horas de trabajo por día, el 26% presentaron Síndrome de Burnout moderado.

De los resultados obtenidos, el número de horas de trabajo por día, también se comporta como factor predisponente al síndrome de Burnout, estableciéndose una relación directa, es decir que a mayor carga horaria diaria hay mayores casos de agotamiento, evidenciándose en los resultados del presente estudio.

**Guillén, A. y Flores, E.(2018)**, en su estudio titulado : Incremento de síndrome de burnout en estudiantes de Medicina tras su primer mes de rotación clínica .En este estudio se demuestra que después de un mes de rotación clínica en un programa de exposición de 80 h a la semana, los estudiantes de Medicina presentan un incremento significativo en la presencia de burnout severo, así como de cansancio emocional y despersonalización de manera independiente.

**Borda y Cols. (2007)**, en su trabajo de investigación “Síndrome de Burnout en estudiantes de internado del Hospital Universidad del Norte” reportan que el número de horas de actividad académica al día no marcó diferencia, ya que es la misma para todos los internos del Hospital independientemente del servicio por el que se encuentren rotando.

**TABLA N° 09**

Comportamiento de las categorías del Síndrome de Burnout en los internos de Obstetricia de los Hospitales de la ciudad de Ayacucho. Enero – marzo 2019

Síndrome de Burnout	Categorías					
	Agotamiento Emocional		Despersonalización		Realización Personal	
	N°	%	N°	%	N°	%
<b>Normal</b>	11	22,0	20	40,0	33	66,0
<b>Leve</b>	08	16,0	07	14,0	10	20,0
<b>Moderado</b>	13	26,0	15	30,0	02	4,0
<b>Severo</b>	18	36,0	08	16,0	05	10,0
	<b>50</b>	<b>100,0</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario para la variable el Síndrome de Burnout- Maslash aplicado a internos de Obstetricia.

La tabla 9, referido al comportamiento de las categorías en relación al Síndrome de Burnout de los internos de Obstetricia, se aprecia que del 100% (50) de internos en la categoría de agotamiento emocional, el 36% se relacionó con síndrome de Burnout severo y el 26% con síndrome de Burnout Moderado; Mientras que en la Categoría de Despersonalización, el 40% se relacionó con un síndrome de burnout Normal y el 14% con síndrome de burnout leve y finalmente en la categoría de Realización personal, el 66% se relacionó con síndrome de burnout Normal y el 4% con síndrome de Burnout Moderado.

Del análisis de la tabla se concluye de acuerdo a las categorías del síndrome de burnout, donde se observa mayor porcentaje de Síndrome de Burnout severo es en el agotamiento emocional representado con un 36%, en la categoría de despersonalización el 40% tuvo Síndrome de burnout normal y en la Realización Personal el 66% tuvo síndrome de Burnout Normal.

Los resultados demuestran que, aproximadamente, un tercio de los internos de obstetricia padecieron del síndrome de Burnout, relacionado con el agotamiento emocional, como consecuencia de la influencia de las variables descritas en las tablas anteriores, tales como horas diarias de trabajo prolongado, la tenencia de hijos, el hecho de ser casado o conviviente; que de una u otra forma sumaron para la adquisición del mencionado síndrome.

Al respecto, Arévalo y Cols. (2012), en Loja, Ecuador, en su trabajo: "El estrés laboral en Estudiantes de enfermería del hospital IESS", reportan que el síndrome de Burnout mostró un porcentaje global del 9,1%, el cual se encuentra por debajo de la mayoría de los reportes de la literatura; sin embargo, es necesario tener en cuenta que la población de internos tiene menos factores de riesgo para el desarrollo de esta patología, relacionados con la vinculación laboral y el desgaste profesional de instauración progresiva a lo largo de varios años de desempeño laboral exigente y estresante. Es comprensible, entonces, el hallazgo de esta prevalencia (36%), que si bien no iguala otros reportes, es importante para intervenciones a nivel de Bienestar Universitario y de medición de posibles riesgos laborales futuros.

## CONCLUSIONES

De los resultados obtenidos y considerando los objetivos planteados, se llegaron a las siguientes conclusiones:

1. Las características socio-demográficas de los internos de Obstetricia de la UNSCH fueron: El 70% tuvieron de 24-27 años, el 96% fueron mujeres, el 50% se encontraban solteras y el 46% trabajaban de 14-16 horas diarias.
2. La prevalencia global del Síndrome de Burnout en internos de Obstetricia que laboran en los hospitales de la ciudad de Ayacucho fue en el 84%, correspondiendo al moderado (48%), leve (26%) y severo (10%).
3. Del cuestionario aplicado del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT) en relación a la sobrecarga laboral en los internos de Obstetricia, en los hospitales Regional y EsSalud hubo mayor sobrecarga con el 54,0% y 50,8%, respectivamente; en tanto que, en el Hospital Jesús Nazareno, la sobrecarga afectó a un 25% de los internos.
4. El 96% de los estudiantes que realizaban internado hospitalario estuvo conformada por mujeres, con un 96% (48); de las cuales, el 48% presentó síndrome de Burnout moderado.
5. En cuanto a la edad de los internos el 70% (35) tuvieron entre 24 a 27 años y de estos el 38% presentaron síndrome de Burnout moderado. El 50% se encontraban solteras, donde el 34% presentó síndrome de Burnout moderado. El 68% aún no tenían hijos, donde el 30% presentó síndrome de Burnout moderado.
6. El 46% de los internos de Obstetricia manifestaron trabajar de 14-16 horas al día; de los cuales, el 26% presentaron síndrome de Burnout moderado.

7. En cuanto a las categorías de agotamiento emocional, un 36% refiere intensidad severa, en la Despersonalización el 40% tuvo resultado normal; mientras que en la Realización Personal, se observó los mayores casos de calificativo normal (66%).



## RECOMENDACIONES

1. De los resultados obtenidos, se sugiere que se diseñen e implementen programas de promoción de estilos de vida saludable en el ámbito educativo, de manera que se contribuya al mejoramiento del bienestar y calidad de vida de los Internos y a la prevención de factores de riesgo para el manejo del agotamiento estudiantil y el posterior desarrollo del Síndrome de Burnout.
2. Por ser el agotamiento emocional, un síntoma común en los internos de Obstetricia, debe ser limitada la carga diaria de trabajo, primordialmente en aquellos hospitales de mayor afluencia de pacientes.
3. Se sugiere continuar con las investigaciones sobre esta problemática en otros profesionales de la salud, pues, se está comportando como un problema de salud pública, debido a que no sólo afecta a los internos, sino también a la población general de profesionales de la salud.
4. A las autoridades de la Escuela Profesional de Obstetricia en coordinación con las autoridades de los Hospitales para que puedan elaborar e implementar beneficios laborales para los internos de Obstetricia como el acceso al comedor del Hospital, una remuneración y/o incentivos laborales de manera que se contribuya al mejoramiento del bienestar y calidad de vida de los Internos.
5. Dar a conocer a las autoridades correspondientes de la institución los resultados del presente estudio para que se tomen las medidas preventivas y paliativas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arévalo, R. El estrés laboral en Estudiantes de enfermería del hospital IESS Loja (tesis magistral) de la Universidad Nacional de Loja. Ecuador 2012. 1(12) 1-140.
2. Borda M, Navarro E, Aun E, et al. Síndrome de Burnout en estudiantes de internado del Hospital Universidad del Norte. Salud Uninorte; 2007, 23(1).
3. Forbes, R. El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa. Rev CEGESTI. 2011. 9 (2) 1-4. Disponible en:  
[http://www.cegesti.org/exitoempresarial/publicaciones/publicacion\\_160\\_160811\\_es.pdf](http://www.cegesti.org/exitoempresarial/publicaciones/publicacion_160_160811_es.pdf)
4. García, C. Diagnóstico del Síndrome de Burnout en el Personal de Atención a Estudiantes de la Facultad de Económicas de una Universidad Privada. Tesis inédita, Universidad Rafael Landívar, Guatemala.2013.
5. Parrilla, E. Síndrome de Burnout en estudiantes de enfermería del hospital Dr. Rodolfo robles Valverde de la Universidad Rafel Landivar, Guatemala. 2013.
6. Sureda, P. y Llorca, J. Manual Básico De Seguridad y Salud en el Trabajo y La carga de trabajo La fatiga y la insatisfacción laboral. España, Diciembre 2014. Disponible en:
7. Ferrari, R. El Burnout y aspectos laborales del personal de enfermería de dos hospitales de medio portea. Brazil 2012
8. Fernández, V. Síndrome de burnout y enfermería Evidencia para la práctica. México. 2012.
9. Terrones JF, Cisneros V., Arreola J. Síndrome de burnout en médicos residentes del Hospital General de Durango, México. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2016; 54(2)242-8.
10. Melita, A. Burnout en estudiantes de Enfermería que trabajan en Centros Asistenciales de la Octava Región, CHILE 2011

11. Tello, J. Nivel de síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeros de los Servicios Críticos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, de la Universidad Nacional Mayor de SAN Marcos- 2009
12. Díaz, W. Sobrecarga laboral asociado a Síndrome de Burnout en personal de salud de emergencia de un Hospital de Trujillo, 2017.
13. Quispe, V. y Requejo, K. Factor Laboral Asociado al Síndrome de Burnout en los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho de la universidad nacional de san Cristóbal de Huamanga-2015
14. Freudenberger H. Staff Burnout. Journal of Social Issues. 1974; 30:159-165.
15. Maslach C. Burned out. Human Behavior. 1976; 59:16-22
16. Pines, A; Arosón, E; y Kafry, D. Burnout: from tedium to personal growth. New York: free press. 1981. <http://www.diezminutos.org/INDEX.html>
17. Hernández, J. Historia de la Enfermería. Un análisis histórico de los cuidados de Enfermería, McGraw-Hill Interamericana, Madrid.1995
18. Diaz C. Notas sobre Enfermería. ¿Qué es y qué no es?, Masson – Salvat Enfermería, Barcelona.2013
19. Mendoza, C. Síndrome de Burnout en Estudiantes de Enfermería en tres Instituciones de Educación Superior. Lima 2015.
20. Maslach C. Burned-out. Human Behavior 1976; 9 (5): 16-22.
21. García G. et la, Análisis de la utilización de la escala Nursing Activities Score en dos UCIS Españolas, 2011. Disponible en:  
[http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n5/es\\_0080-6234-reeusp-47-](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n5/es_0080-6234-reeusp-47-)
22. Maslach C. Understanding Burnout: Definitional issues in analyzing a complex phenomenon. En: Paine W. Job, stress and burnout. Beverly Hill. Sage Pub. 1982.
23. Adrianenssens J, De Gucht V, Maes S. Determinants and prevalence of burnout in emergency nurses: A systematic review of 25 years of research.2014. Int J Nurs Stud

24. Fonseca, G. agotamiento- profesional. *Scielo*. Recuperado de [www.slideshare.net/.../sindrome- de- 2010](http://www.slideshare.net/.../sindrome- de- 2010)
25. Guerrero, E. Una investigación con docentes universitarios sobre el afrontamiento del estrés laboral y el síndrome del “quemado”. *OEI – Revista Iberoamericana de Educación*. (2002).
26. Adrián M. y Esnarriaga, V. Propuesta Para La Medición De Cargas De Trabajo De Enfermería En Uci Hospital Universitario Donostia. España.2014. Disponible en:[http://academicae.unavarra.es/bitstream/handle/2454/14322/TFM\\_Adri%C3%A1n%20Esnarriaga%20Vicente.pdf?sequence=4](http://academicae.unavarra.es/bitstream/handle/2454/14322/TFM_Adri%C3%A1n%20Esnarriaga%20Vicente.pdf?sequence=4)
27. Arquer, I. y Nogareda, C. NTP 544: Estimación de la carga mental de trabajo: el método NASA TLX. Según el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo -INSHT-, España. (Citado 22 diciembre 2017). Disponible en: <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnica>.
28. Campos, A. Causas y efectos del estrés laboral. San Salvador: Universidad de El Salvador, Escuela de Ingeniería Química. 2006.
29. Campero L et al. Estrés laboral en el personal de Enfermería de Alto Riesgo de la universidad de cuyo. *Argentina- 2013*, 3(26)
30. Navarro A., Gladysz E., y Liendo V., Nelsi E. “Conocimientos y Manejo del Estrés en Enfermería de los Servicios de Medicina de los Hospitales Arzobispo Loayza y Dos de Mayo”. En Tesis para optar el título de enfermera. UNMSM, Lima –Perú; 1996.
31. Hernández, G. Riesgos psicosociales del trabajo que están presentes en los servicios de Hemodiálisis y Terapia Intermedia del Hospital “Arnaldo Milián Castro” cuba 2009.
32. Vallejo L. Estrés laboral e implicación en la calidad de atención del personal médico y de enfermería del Hospital seguro social de Loja, de la universidad nacional de Loja, Argentina -2013.

33. Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2013). Metodología de la investigación (4a. Ed.). México: Mc Graw Hill.
34. Carrasco, D. Metodología de la investigación científica" editorial San Marcos; Lima-Perú.2005.
35. Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2013). Metodología de la investigación (4a. Ed.). México: Mc Graw Hill.
36. Guerrero, I. et al. Carga laboral y actitud del profesional de enfermería hacia el familiar del paciente hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos adultos de una clínica privada de Universidad Cayetano Heredia- Lima Perú. 2017
37. Grisales H, Muñoz Y, Osorio D, Robles E. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué, Colombia, 2014. Enfermería Glob [Internet]. 2016; 15(1):244–71. Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/viewFile/212851/188521>
38. Pacheco Avila S. Relación entre la percepción del clima laboral y el síndrome de burnout en enfermeras y técnicas de enfermería de una clínica de Lima Metropolitana [Internet]. Universidad peruana Cayetano Heredia; 2016. Disponible en: [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/574/Relación entre la percepción del clima laboral y el síndrome de Burnout en enfermeras y técnicas de enfermería de una clínica de Lima Metropolitana.pdf?sequence=1](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/574/Relación%20entre%20la%20percepci3n%20del%20clima%20laboral%20y%20el%20s3ndrome%20de%20Burnout%20en%20enfermeras%20y%20t3cnicas%20de%20enfermer3a%20de%20una%20cl3nica%20de%20Lima%20Metropolitana.pdf?sequence=1)
39. Jenifer V. Paulino Agama Licenciada en Obstetricia. Serumista del Centro de Atención Primaria I Huancasancos. Essalud, Ayacucho, Perú.



## ANEXOS

### ANEXO N° 01

### CUESTIONARIO PARA LA VARIABLE EL SINDROME DE BURNOUT- MASLASH

Somos alumnas del último año de la escuela de Obstetricia de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga y estamos haciendo un trabajo de investigación titulado “El síndrome de Burnout relacionado con la carga laboral de los internos de Obstetricia de los Hospitales Essalud II y Hospital de Apoyo Jesús Nazareno de Ayacucho durante los meses de Setiembre – Noviembre del 2018”, por lo cual pedimos su colaboración para el llenado del siguiente cuestionario:

Edad..... Sexo..... Servicio.....  
 Interno (a)..... Horas de trabajo por turno.....  
 Estado civil:.....  
 Tiene hijos: Si ( ) No ( )

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

CANSANCIO EMOCIONAL	0	1	2	3	4	5	6
1-Me siento emocionalmente agotado(a) por las jornadas de trabajo.							
2-Cuando termino las jornadas de trabajo me siento insatisfecho(a)							
3-Cuando me levanto por la mañana y tengo que ir al trabajo me siento fatigado(a)							
4-Siento que al realizar el trabajo durante el día me cansa							
5-Siento que las jornadas de trabajo me está desgastando							
6-Me siento frustrado en mi trabajo							
7-Siento que estoy demasiado tiempo en el trabajo							
8-Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa							
9-Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades							
DESPERZONALIZACION							

10-Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales							
11-Siento que me he hecho más duro con la gente							
12-Me preocupa que durante el trabajo me esté endureciendo emocionalmente							
13-Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes							
14-Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas							
<b>REALIZACIÓN PERSONAL</b>							
15-Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes							
16-Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes							
17-Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi servicio al prójimo							
18-Me siento con mucha energía durante las prácticas clínicas							
19-Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes							
20-Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes							
21-Creo que consigo muchas cosas valiosas durante las horas de trabajo							
22-Siento que en el trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada							

**Fuente:** instrumento elaborado por Procel, M. Síndrome de burnout y su influencia en el desempeño laboral de los docentes del décimo año de Educación básica del Colegio Beatriz Cueva de Ayora de la Universidad Nacional de Loja- Ecuador 2015.

**Criterio de medición**

Síndrome de burnout:

- Normal
- Leve
- Moderado
- Severo



## ANEXO N° 02

### CUESTIONARIO INSHT PARA LA VARIABLE CARGA LABORAL

Buenos días, nosotras somos los estudiantes de la escuela de Obstetricia de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, en esta oportunidad nos dirigimos a usted para solicitarle su participación voluntaria en el desarrollo de la presente investigación, que tiene como objetivo “El síndrome de Burnout relacionado con la carga laboral de los internos de Obstetricia de los Hospitales Essalud II y Hospital de Apoyo Jesús Nazareno de Ayacucho durante los meses de Setiembre – Noviembre del 2018”

#### I. DATOS DEL INTERNO DE OBSTETRICIA:

Establecimientos de salud:

H.R.A ( )    H.A.J.N ( )    H. ESSALUD II ( )

Horas de internado mensual: \_\_\_\_\_

Horas diurnas: \_\_\_\_\_ horas de guardias: \_\_\_\_\_

#### INSTRUCCIONES:

A continuación se presenta una lista de preguntas, responda marcando con un aspa según considere su respuesta.

**Nunca = 5**

**Casi nunca = 4**

**Algunas veces = 3**

**Casi siempre = 2**

**Siempre = 1**

N°	Carga física	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi	Siempre
1	La actividad laboral, no le permite sentarse con facilidad					
2	Su actividad laboral se caracteriza por un desplazamiento continuo					
3	Las labores durante el turno demanda de mucho esfuerzo					
4	La actividad laboral le permite espacios de descanso.					
5	La entidad le brinda condiciones, cuando la actividad laboral demanda de mucho esfuerzo físico.					
6	Se ha formado sobre la correcta manipulación de cargas laborales.					
7	Se controlan las cargas laborales en forma correcta.					
	<b>Carga Mental</b>					
8	El nivel de atención requerido para la ejecución de la tarea es elevado.					
9	Debe mantenerse la atención al menos de la mitad del tiempo.					
10	Además de las pausas reglamentarias, el trabajo le permite alguna pausa.					



11	Se puede cometer algún error sin que incida de forma crítica sobre instalaciones o personas.					
12	El ritmo de trabajo viene determinado por mucha presión de los usuarios y familiares					
13	El ritmo de trabajo es fácilmente alcanzable por un trabajador con experiencia.					
14	El trabajo se basa en el tratamiento de información (procesos automatizados, informática, etc.)					
15	La cantidad de información que se recibe es razonable. Se cuenta con la información necesaria para el desempeño de las tareas.					
16	La información es sencilla, se evita la memorización excesiva de datos.					
	Trabajo a turnos					
17	El trabajo que se realiza es a turnos.					
18	El calendario de turnos se conoce con anticipación.					
19	Se realiza una evaluación de la salud antes de la incorporación al trabajo nocturno y posteriormente a intervalos regulares.					
20	El trabajo implica turnos nocturnos.					
21	Se respeta el ciclo sueño/vigilia.					
22	Se procura que el número de noches de trabajo consecutivas sea mínimo.					
23	Los servicios y medios de protección y prevención en materia de seguridad y salud son los mismos que los de día.					

**Fuente:** instrumento elaborado por De arco, O. Sobrecarga laboral en profesionales de enfermería de unidades de cuidado intensivo en Instituciones Hospitalarias de Cartagena de Indias, 2012.

#### **Criterio de medición**

- Sobrecarga laboral
- Carga laboral normal
- Baja carga laboral