

**UNIVERSIDAD NACIONAL
“SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO”**

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**“FACTORES RELACIONADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN
EL PERSONAL ASISTENCIAL DE LA UNIDAD DEL CENTRO
OBSTÉTRICO, HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA,
HUARAZ, 2017”**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE:

LICENCIADO (A) EN OBSTETRICIA

Bach. CHÁVEZ TÁMARA Berenize Bright

Bach. COLLAS MOLINA Rolando Junior

ASESORA Dra. DE LA CRUZ RAMIREZ Yuliana Mercedes

HUARAZ – PERÚ

2019



**FORMATO DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TESIS Y TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN,
PARA OPTAR GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES EN EL
REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL - UNASAM**

Conforme al Reglamento del Repositorio Nacional de Trabajos de Investigación – RENATI.
Resolución del Consejo Directivo de SUNEDU N° 033-2016-SUNEDU/CD

1. Datos del Autor:

Apellidos y Nombres: CHAVEZ TAMARA BERENIZE BRIGIT
Código de alumno: 121.1004.172 Teléfono: 943186110
Correo electrónico: Brigit13@hotmail.com DNI o Extranjería: 48677601

2. Modalidad de trabajo de investigación:

() Trabajo de investigación () Trabajo académico
() Trabajo de suficiencia profesional (X) Tesis

3. Título profesional o grado académico:

() Bachiller (X) Título () Segunda especialidad
() Licenciado () Magister () Doctor

4. Título del trabajo de investigación:

FACTORES RELACIONADOS AL SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL
ASISTENCIAL DE LA UNIDAD DEL CENTRO OBSTETRICO, HOSPITAL
VICTOR RAMOS GUARDIA, HUARAZ, 2017.

5. Facultad de: CIENCIAS MEDICAS

6. Escuela, Carrera o Programa: OBSTETRICIA

7. Asesor:

Apellidos y Nombres: DE LA CRUZ PATRIZIA JULIANA Teléfono: 943434022
Correo electrónico: Julianadr2@hotmail.com DNI o Extranjería: 40731520

A través de este medio autorizo a la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, publicar el trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, Repositorio Nacional Digital de Acceso Libre (ALICIA) y el Registro Nacional de Trabajos de Investigación (RENATI).

Asimismo, por la presente dejo constancia que los documentos entregados a la UNASAM, versión impresa y digital, son las versiones finales del trabajo sustentado y aprobado por el jurado y son de autoría del suscrito en estricto respeto de la legislación en materia de propiedad intelectual.

Firma: 

D.N.I.: 48677601

FECHA: 05 / FEBRERO / 2019



**FORMATO DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TESIS Y TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN,
PARA OPTAR GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES EN EL
REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL - UNASAM**

Conforme al Reglamento del Repositorio Nacional de Trabajos de Investigación – RENATI
Resolución del Consejo Directivo de SUNEDU N° 033-2016-SUNEDU/CD

1. Datos del Autor:

Apellidos y Nombres: COLLAS MOLINA ROLANDO JUNIOR
Código de alumno: 112..1004.115 Teléfono: 930781083
Correo electrónico: Rolando_15_75@hotmail.com DNI o Extranjería: 480 666 23

2. Modalidad de trabajo de investigación:

- Trabajo de investigación Trabajo académico
 Trabajo de suficiencia profesional Tesis

3. Título profesional o grado académico:

- Bachiller Título Segunda especialidad
 Licenciado Magister Doctor

4. Título del trabajo de investigación:

FACTORES RELACIONADOS AL SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL
ASISTENCIAL DE LA UNIDAD DEL CENTRO OBSTETRICO, HOSPITAL
VICTOR RAMOS GUARDIA, HUARAZ, 2017

5. Facultad de: CIENCIAS REALES

6. Escuela, Carrera o Programa: OBSTETRICIA

7. Asesor:

Apellidos y Nombres: DE LA CRUZ RAMIREZ JULIANA Teléfono: 943 43 40 22
Correo electrónico: Juliana dr 2@hotmail.com DNI o Extranjería: 40731520

A través de este medio autorizo a la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, publicar el trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, Repositorio Nacional Digital de Acceso Libre (ALICIA) y el Registro Nacional de Trabajos de Investigación (RENATI).

Asimismo, por la presente dejo constancia que los documentos entregados a la UNASAM, versión impresa y digital, son las versiones finales del trabajo sustentado y aprobado por el jurado y son de autoría del suscrito en estricto respeto de la legislación en materia de propiedad intelectual.

Firma:PCAM

D.N.I.: 480 666 23

FECHA: 05 / FEBRERO / 2019

DEDICATORIA

A mi padre por todo el esfuerzo realizado por ayudarme a cumplir esta meta, a mis hermanos por su apoyo incondicional que me dieron, a mis docentes por todo los conocimientos dados a mi persona y haber sido como segundas madres ayudándome en mi crecimiento profesional y a mis compañeros por la amistad brindada y su apoyo.

Rolando

A Dios por haber estado conmigo en todo este trayecto, a mi madre por su apoyo y aliento para lograr mis objetivos profesionales, a mi padre y hermanos quienes fueron los impulsores para llegar a este momento importante de mi carrera, finalmente a todos mis docente quienes me brindaron conocimientos y valores .

Berenize

AGRADECIMIENTO

A Dios por haber estado presente en cada paso, a mis padres por su apoyo incondicional, a mis docentes por sus conocimientos vertidos y de forma especial a mi asesora por haber guiado el presente trabajo y lograr así cumplir una meta trazada.

Berenize

A mi familia por guiarme en cada paso de este proceso, a mi carrera que me permitió conocer más de cerca la vida humana, a mis docentes y asesora por brindarme sus conocimientos y guiar el presente trabajo con dedicación y amor.

Rolando

ÍNDICE

RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vi
1. INTRODUCCION.....	7
2. HIPOTESIS.....	14
3. BASES TEORICAS.....	20
4. MATERIALES Y METODOS.....	47
5. RESULTADOS.....	57
6. DISCUSION.....	65
7. CONCLUSIONES.....	72
8. RECOMENDACIONES.....	73
9. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	
ANEXOS	

RESUMEN

Se planteó el siguiente problema: ¿Cuáles son los factores relacionados al síndrome de Burnout en el personal asistencial de la Unidad de Centro Obstétrico del Hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz, 2017?; con el objetivo general de: Determinar la relación que existe entre los factores relacionados y el síndrome de burnout en el personal asistencial de la unidad de centro obstétrico, hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017; hipótesis: Existe relación directa y significativa entre los factores relacionados y el síndrome de Burnout en el personal asistencial de la unidad centro obstétrico, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017.

Investigación de tipo correlacional, prospectivo, transeccional y o transversal con una muestra de 53 trabajadores asistenciales de centro obstétrico. Se utilizó como instrumentos dos cuestionarios, uno de ellos el de Maslach Burnout Inventory (MBI), la información se procesó mediante el programa SPSS V22.0 y SPSS V23, realizándose la contrastación de la hipótesis mediante la prueba Rho de spearman y la prueba de kolgomorov - smirnov. Resultados: los resultados indican que muestra que el 7,5% considera que los factores relacionados que influyen sobre el síndrome de Burnout son bajos en el personal asistencial de la unidad centro obstétrico, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017, por otra parte, el 35,8% opina que estos factores influyen de manera regular, finalmente, el 56,6% creen que los factores relacionados influyen de manera alta en el síndrome de Burnout

Palabras clave: Factores, síndrome de Burnout, personal asistencial, hospital.

ABSTRACT

The following problem was posed: What are the factors related to the Burnout syndrome in the care staff of the Obstetric Center Unit of the "V́ctor Ramos Guardia" Hospital in Huaraz, 2017 ?; with the general objective of: Determine the relationship between the related factors and the burnout syndrome in the care staff of the obstetric center unit, V́ctor Ramos Guardia Hospital, Huaraz, 2017; hypothesis: There is a direct and significant relationship between the related factors and Burnout syndrome in the care staff of the obstetric center unit, Hospital V́ctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017.

Correlational, prospective, transectional and cross-sectional research with a sample of 53 health care workers from the obstetric center. Two questionnaires were used as instruments, one of them the Maslach Burnout Inventory (MBI), the information was processed through the SPSS V22.0 program and SPSS V23, and the hypothesis was tested using the Rho spearman test and kolgomorov – smirnov test. Results: the results indicate that 7.5% consider that the related factors that influence the Burnout syndrome are low in the care personnel of the obstetric center unit, Hospital V́ctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017, on the other hand, 35.8% think that these factors influence in a regular way; finally, 56.6% believe that the related factors have a high influence on the Burnout syndrome.

Key words: Factors, Burnout syndrome, healthcare personnel, hospital.

1. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, se está viviendo una época en la cual las personas experimentan diversos grados de estrés, el cual puede ser generado por factores demográficos, socioeconómicos, personales, laborales, organizacionales, entre otros; por lo que se considera al estrés como un hecho común en la vida de las personas ⁽¹⁾.

Asimismo, el trabajo siempre ha ocupado un rol fundamental en la vida personal y en la estructura social, ya que constituye la principal fuente de ingresos económicos para la mayor parte de las personas, al mismo tiempo que permite satisfacer necesidades psicosociales como la autodeterminación, el prestigio, los contactos sociales y el desarrollo personal. Sin embargo, al mismo tiempo puede ser generador de efectos psicológicos negativos ⁽²⁾.

La autora Cristina Maslach, estudiando las respuestas emocionales que observaba en los profesionales de ayuda, denominó a los afectados de “sobrecarga emocional” o “síndrome de Burnout”. Esta autora lo describió como “un síndrome de fatiga emocional, despersonalización y baja realización personal, que puede ocurrir entre individuos que trabajan directamente con personas” ⁽³⁾.

Diversos autores como Hernández, Juárez, Arias y Dickinson ⁽³⁾ consideran al síndrome de Burnout como una consecuencia del fallo en las estrategias de afrontamiento a dicho estrés, al cual definen como “una pérdida progresiva del idealismo, energía y motivos vividos por la gente en las profesiones de ayuda, como resultado de las condiciones del trabajo” ⁽³⁾.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) consideran al síndrome de Burnout como uno de los cinco problemas sanitarios más graves de la actualidad, tanto por la alta prevalencia de afectación en profesionales de la salud como por las posibles consecuencias en la población asistida por dichos profesionales ⁽⁴⁾, habiéndose reportado que hasta un 20% de la población trabajadora sufría dicho síndrome ⁽⁵⁾, cuyas cifras eran aún mayores en los profesionales de medicina, variando entre el 25% y el 60% ⁽⁵⁾. De igual manera, según lo encontrado por el autor Monte, la mayoría de médicos de atención primaria (52%) se sienten agotados emocionalmente ⁽⁵⁾; coincidiéndose en señalar que el síndrome de Burnout es un proceso que surge como respuesta a las presiones en el trabajo y por lo tanto está vinculado a dicho entorno, en especial si el servicio incluye la ocurrencia de situaciones de emergencia o gran responsabilidad como la Unidad de Centro Obstétrico ⁽⁵⁾.

En ese sentido el síndrome de Burnout es considerado como una situación padecida frecuentemente por personas que trabajan en íntimo contacto con otros seres humanos con los que establecen relaciones interpersonales, tales como los médicos, obstetras, enfermeros y otros.

El síndrome de Burnout deviene en una serie de efectos fisiológicos, psicológicos, emocionales y conductuales, entre los que se tiene la falta de apetito, cansancio, insomnio, dolor de cuello, dolor de cabeza, cambios negativos en la actitud, irritabilidad, aumento de relaciones conflictivas con los demás compañeros de trabajo, ausentismo laboral, aumento de conductas violentas y de

comportamientos de riesgo relacionadas con el control de impulsos, conflictos familiares, entre otros, efectos que si no se tratan a tiempo pueden ocasionar alteraciones de adaptación del trabajador y repercutir en el aspecto personal y familiar ⁽⁶⁾.

El síndrome de Burnout en la actualidad se presenta como una alteración que por lo general pasa desapercibida por las autoridades y los trabajadores de las instituciones considerándolo solo como “agotamiento”, de allí la poca importancia que se le viene dando a este aspecto a nivel funcional y operativo ⁽⁵⁾.

Según la investigación de Arpita llevada a cabo en el año 2016, la prevalencia de síndrome de Burnout en los profesionales de salud fue de 14,9% en España, 14,4% en Argentina, 7,9% en Uruguay, 4,2% en México, 4% en Ecuador, 4,3% en Perú, 5,9% en Colombia, 4,5% en Guatemala y 2,5% en El Salvador. Para profesionales de Medicina tuvo una prevalencia del 12,1%, Obstetricia 10,8% y Enfermería 7,2% ⁽⁷⁾.

Por otro lado, en un estudio realizado por Quiroz en el Cusco en el año 2004 se concluyó que existía una estrecha relación con algunos factores como el sexo masculino, la profesión de médico, tiempo de servicio mayor de 12 años, baja motivación laboral y baja satisfacción con el trabajo ⁽⁸⁾.

De acuerdo a una investigación realizada por Yslado en diversos hospitales de la región Ancash durante el año 2011, concluyó que el 78,0% de los profesionales presentan fase inicial de síndrome de Burnout, 2,4% se encuentran en la fase

intermedia y el 19,6% en la fase final con alto desgaste profesional. Existen diferencias significativas entre los grupos ocupacionales en relación a la dimensión baja realización personal, que en mayor porcentaje presentan los médicos. Asimismo, existieron diferencias significativas por género, siendo los varones quienes presentan en mayor frecuencia falta de realización personal. No se encontró diferencias significativas para las dimensiones cansancio emocional y despersonalización, concluyéndose que no existe asociación significativa entre los factores sociodemográficos, intra y extra organizativos con el síndrome en todas sus fases; pero sí hay relación significativa entre el factor intraorganizativo grupal (apoyo socioemocional, conflictos interpersonales con compañeros de trabajo, conflictos gremiales) y la fase final en los grupos ocupacionales antes mencionados⁽⁹⁾.

En el Hospital “Víctor Ramos Guardia”, se ha podido observar durante el desarrollo de las prácticas pre profesionales, la presencia marcada de agotamiento y estrés en el personal de salud que labora en la Unidad de Centro Obstétrico, quienes en muchas ocasiones se enfrentan a situaciones de sobrecarga emocional tanto con las pacientes como con los familiares y demás profesionales, lo cual ocasiona quejas con respecto a la calidad de atención, habiéndose registrado en el año 2016 un 12% de comunicaciones escritas en el buzón de sugerencias por maltrato y falta de paciencia del personal⁽¹⁰⁾, por lo que debido a esta situación se ha considerado necesario el realizar la presente investigación con la finalidad de abordar la problemática antes descrita.

Debido a los motivos antes expuestos se ha decidido realizar la siguiente investigación mediante la formulación del siguiente problema: ¿Cuáles son los factores relacionados al síndrome de Burnout en el personal asistencial de la Unidad de Centro Obstétrico del Hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz, 2017?; teniendo como objetivo general: Determinar la relación que existe entre los factores relacionados y el síndrome de Burnout en el personal asistencial de la unidad centro obstétrico, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017.

Los objetivos específicos fueron: Describir la influencia los factores relacionados en el personal asistencial de la unidad centro obstétrico, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017; Describir el Síndrome de Burnout en el personal asistencial de la unidad centro obstétrico, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017; Determinar la relación que existe entre los factores socio demográficos y el síndrome de Burnout en el personal asistencial de la unidad centro obstétrico, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017 Y Determinar la relación que existe entre los factores organizacionales y el síndrome de Burnout en el personal asistencial de la unidad centro obstétrico, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017.

De esta manera se concluyó que los factores sociodemográficos (número de personas con las que vive, grado de instrucción, remuneración mensual y trabajos adicionales); y organizacionales (ocupación, tiempo de servicio, tiempo de servicio en la unidad de centro obstétrico, condición laboral, satisfacción con el horario de trabajo, realización de horas extras en el trabajo, realización de

actividades recreativas fuera del trabajo, percepción de riesgo físico y ambiente laboral); se encuentran relacionados con el síndrome de Burnout donde el 9,4% consideraron que el síndrome de Burnout es bajo en el personal asistencial de la unidad centro obstétrico, por otra parte el 20,8% opinaron que el síndrome de Burnout es regular, finalmente el 69,8% opinaron que el síndrome de Burnout es alto.

La presente investigación consta de 6 partes. En la primera se da a conocer la hipótesis, variables y operacionalización de las mismas, en la segunda parte se muestra los fundamentos teóricos como también los antecedentes de origen nacional e internacional continuando en la tercera parte se describe los materiales y métodos utilizados para el recojo, procesamiento y análisis de la información obtenida, en la cuarta y quinta parte se exponen y discuten los resultados de acuerdo a los objetivos propuestos en el estudio. En la sexta parte se presenta las conclusiones y las recomendaciones correspondientes. En el anexo se incluye el instrumento utilizado para la recolección de datos correspondientes, así como información relevante para la investigación.

Frente a ello, la tesis se justifica por su relevancia social, ya que los resultados pueden mejorar la calidad de vida de los trabajadores y su buen desenvolvimiento en el trabajo, para el beneficio de la mejora en la calidad de atención de las pacientes.

A la vez, la investigación tiene valor teórico porque brinda conocimientos con el fin de establecer mecanismos institucionales para estructurar programas de prevención de este trastorno en el personal de salud.

De igual manera se brindó evidencia sobre la aplicación de métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos, lo cual servirá de aporte, para futuras investigaciones similares al presente estudio.

También se realizó el estudio, a fin de conocer la existencia de síndrome de Burnout en el personal que labora en la Unidad de Centro Obstétrico, principalmente por las consecuencias a las que conlleva, como enfermedades psicosomáticas, depresión, suicidio, deterioro de la calidad de atención, renuncia laboral, problemas que repercuten en la vida familiar, entre otros. Por otra parte, dado que el síndrome de Burnout es prevenible, es muy importante disponer de datos sobre el porcentaje del personal afectado por este padecimiento, para que las autoridades puedan elaborar estrategias de prevención en el personal del Departamento de Gineco-Obstetricia y generalizar a otros servicios del Hospital “Víctor Ramos Guardia”.

2. HIPÓTESIS

a. HIPOTESIS GENERAL.

Existe relación directa y significativa entre los factores relacionados y el síndrome de Burnout en el personal asistencial de la unidad centro obstétrico, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017

b. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.

Existe relación directa y significativa entre los los factores socio demográficos y el síndrome de Burnout en el personal asistencial de la unidad centro obstétrico, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017.

Existe relación directa y significativa entre los los factores organizacionales y el síndrome de Burnout en el personal asistencial de la unidad centro obstétrico, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017.

2.3 VARIABLES

- **Variable Independiente:** Factores.
- **Variable Dependiente:** Síndrome de Burnout.

2.3.1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍAS	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE: FACTORES	Es la característica o atributo cuya presencia se asocia con la probabilidad de padecer un daño a la salud.	FACTORES SOCIO DEMOGRÁFICOS	Número de personas con las que vive	Considera conveniente vivir acompañado Considera que las personas que viven solas se deprimen	Ordinal
			Nivel de instrucción	Considera necesario tener una segunda especialización Considera necesario realizar estudio de postgrado	Ordinal
			Remuneración mensual	La remuneración que percibe satisface sus necesidades Considera que merece ganar más	Ordinal
			Trabajos adicionales	Realiza otros trabajos particulares	Ordinal

		FACTORES ORGANIZACIONALES	Ocupación	Considera que el rol que desempeña es de alta responsabilidad Se encuentra satisfecho con el rol que desempeña	Ordinal
			Tiempo de servicio	Considera que ha acumulado suficiente experiencia en su puesto de trabajo Considera que su trabajo le resulta demasiado monótono	Ordinal
			Tiempo de servicio en la Unidad de Centro Obstétrico	Considera que debe haber rotación de personal Considera que cuenta con un buen desempeño en su puesto de trabajo	Ordinal
			Condición laboral	Considera que ser nombrado mejora su desempeño laboral Considera que las personas contratadas se sienten inseguros	Ordinal
			Satisfacción con el horario de trabajo	Considera favorable sus horarios de trabajo	Ordinal

				Cumplir los horarios de trabajo le resulta dificultoso	
			Realización de horas extras en centro obstétrico	Le resulta incómodo reemplazar a personal con licencia o permiso	Ordinal
			Realización de actividades recreativas fuera del trabajo	Suele realizar actividades recreativas Considera importante disfrutar momentos de ocio	Ordinal
			Percepción del riesgo físico	Considera que el rol que realiza lo expone a permanentes riesgos Considera que encuentran debidamente equipados para minimizar riesgos	Ordinal
			Ambiente laboral	Considera agradable el ambiente de trabajo Existen rivalidades entre compañeros de trabajo	Ordinal
VARIABLE DEPENDIENTE:	Síndrome de fatiga emocional, despersonalización y baja realización	CANSANCIO EMOCIONAL	Afrontamiento, recursos físicos y mentales de los trabajadores ante las exigencias de su actividad	<ul style="list-style-type: none"> • Alto. • Medio. • Bajo 	Ordinal

SÍNDROME DE BURNOUT	personal, que puede ocurrir entre individuos que trabajan directamente con personas.	DESPERSONALIZACIÓN	Falta de recursos psicológicos y emocionales del sujeto	<ul style="list-style-type: none"> • Alto • Medio • Bajo 	Ordinal
		REALIZACIÓN PERSONAL	Fomentar el desarrollo de habilidades para su autorrealización	<ul style="list-style-type: none"> • Alto • Medio • Bajo 	

3. BASES TEÓRICAS

3.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

NORBERTO, Karen y YANAC, Marita. (2013). **Factores Relacionados con el Síndrome de Burnout. Servicio de Gineco Obstetricia. Hospital Nivel II. Huaraz. 2013. Perú.** Tesis de licenciatura. **Objetivo:** Determinar los factores relacionados con el síndrome de Burnout del personal asistencial en el servicio de Gineco – obstetricia – Hospitales nivel II – Huaraz 2013. Metodología: **Estudio** no experimental descriptivo correlacional de corte transversal, con una muestra de 53 trabajadores de salud del servicio de Gineco – obstetricia del Hospital Victor Ramos Guardia – Huaraz y 23 trabajadores de salud del servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital II EsSalud – Huaraz .El **instrumento** utilizado fue el cuestionario. El análisis estadístico se realizó a través del programa estadístico (SPSS) versión 19.0. **Resultados:** Demográficos, edad: 50 – 59 años (31.3% y 47.2%) alto índice de cansancio emocional en ambos hospitales, socioeconómicos: remuneración igual o menor de S/. 1500.00 soles y que realizan trabajos adicionales presentaron altos índices de cansancio emocional (31.5%) y despersonalización (34.9%) en ambos hospitales, organizacionales: personal no satisfechos con sus turnos y horas de trabajo presentaron mayor índice de cansancio emocional (33.9% y 36.5%)y

despersonalización (32% y 39.8%) en ambos hospitales. Existen factores demográficos, socioeconómicos y organizacionales que se relacionan con el síndrome de Burnout. **Conclusiones:** Existe relación estadísticamente significativa entre el síndrome de Burnout y los factores demográficos, socioeconómicos y organizacionales⁽¹²⁾.

LÓPEZ, Bryam y BARRERA, Cristhian (2014). **Factores relacionados al síndrome de Burnout, en el personal de salud del Hospital Regional Hermilio Valdizán.** Perú. Tesis de licenciatura. **Objetivo:** Determinar la relación de los factores relacionados al síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Regional Hermilio Valdizán en el período 2014. **Estudio** observacional, descriptivo, transversal con una población de médicos y enfermeras, conformada por un total de 130, de los cuales 110 aceptaron participar del presente estudio. **Instrumento:** Se utilizó una encuesta elaborada por Maslach, para recolectar la información de las demás variables se utilizó una encuesta elaborada por los investigadores. Se elaboró una base de datos de lo recolectado en el programa Microsoft Excel, las cuales fueron introducidas y analizadas en el programa SPSS y los resultados se obtuvo mediante estadística descriptiva (frecuencias absolutas y relativas) y la estadística inferencial (prueba de Chi cuadrado, test exacto de Fisher y U de Mann Whitney). **Resultados:** Se encontró que de los 110 encuestados, 3 (2.7%) presentaron síndrome de burnout y 107 (97.3%) no lo presentaron. El 7.3% presentó un alto grado de agotamiento emocional, el 20%

presentó un mediano grado de agotamiento emocional y el 72.7% un bajo grado de agotamiento emocional. El 20% evidenció un alto grado de despersonalización, el 29.1% un mediano grado de despersonalización y el 50.9% un bajo grado de despersonalización. El 29.1% mostró un bajo grado de realización personal, el 28.2% un mediano grado de realización personal y el 42.7% un alto grado de realización personal. El análisis bivariado fue evaluado mediante la prueba Chi cuadrado para las variables cualitativas, encontrándose una "p" no significativo en relación al Síndrome de Burnout para: profesión ($p=0.991$), tiempo de labor en el hospital ($p=0.550$), horas de trabajo semanal ($p=0.912$). **Conclusiones:** Aun cuando no se encontró evidencia importante de este problema en médicos y enfermeras del Hospital Regional Hermilio Valdizán, se encuentra evidencia importante de parte importante del personal de salud presenta una o dos dimensiones alteradas para el síndrome de Burnout, lo cual indicarla que estos estarían en riesgo de en un futuro desarrollar el síndrome de Burnout propiamente dicho ⁽³⁰⁾.

RODRIGUEZ, Victoria. (2017). **Factores Sociodemográficos relacionados al síndrome de Burnout en el personal de enfermería que labora en el Hospital Ilo. Perú.** Tesis de licenciatura. **Objetivo:** determinar los factores sociodemográficos asociados a la presencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital Ilo II-1 MINSA del departamento de Moquegua. **Estudio:** relacional no experimental de corte transversal.

Instrumentos: cuestionarios auto administrados. **Resultados:** Se observó que, del total de la población de estudio, el 73.68% del personal de enfermería presenta un nivel alto de síndrome de Burnout, el 17.54% nivel medio y solo el 8.77% presenta un nivel bajo. **Conclusión:** Existe relación significativa entre los factores sociodemográficos número de hijos ($p=.001$), número de personas con las que convive ($p=.027$); tipo de contrato ($p=.046$) y tiempo de ejercicio profesional ($p=.048$) con el síndrome de Burnout ⁽³¹⁾.

DUEÑAS, José. (2010). **Síndrome de Burnout en una unidad de gestión clínica de Obstetricia y Ginecología.** España. Artículo de investigación.

Objetivo: Conocer la prevalencia del síndrome de Burnout entre los integrantes de una unidad de gestión clínica de Obstetricia y Ginecología, **estudio** descriptivo y transversal, con una muestra de 71 personas. El **instrumento** utilizado fue el cuestionario de Maslach Burnout Inventory. El análisis estadístico se realizó a través de estándares descriptivos. **Resultados:** Los valores medios fueron de 20,1 puntos para el agotamiento emocional, 7,6 puntos para la despersonalización y 42,1 puntos para la realización personal. Se encontraron valores más elevados de agotamiento emocional y despersonalización en el colectivo de médicos en relación con las demás categorías profesionales. **Conclusiones:** Consideramos preocupante que el 33,8% de los integrantes del estudio presente cifras elevadas de agotamiento emocional y que este sea alto en el 52,3% de los médicos especialistas. Valores elevados de satisfacción

profesional hacen que solo en el 2,8% coincidan puntuaciones altas de las 3 subescalas⁽¹³⁾.

FONTÁN, Isabel. (2008). **Síndrome de Burnout en los ginecólogos del Hospital Universitario Virgen Macarena de Sevilla**. España. Artículo de investigación. **Objetivo:** Conocer la prevalencia del síndrome de Burnout entre los médicos ginecólogos, **estudio** descriptivo y transversal, con una muestra de 112 médicos ginecólogos. El **instrumento** utilizado fue el cuestionario de Maslach Burnout Inventory. El análisis estadístico se realizó a través de la prueba Chi cuadrado. **Resultados:** Los valores medios fueron 25,5 puntos para el cansancio emocional, 9,1 para la despersonalización y 40,3 para la realización profesional. Encontramos valores altos de cansancio emocional en el 52,3% de los ginecólogos y de despersonalización en el 33,3%, y valores bajos de realización profesional en el 14,2%. Presentaron valores altos en al menos una de las dimensiones el 66,6% de los ginecólogos; en 2 el 33,3% y en las 3 escalas simultáneamente el 4,7%. **Conclusiones:** Hemos encontrado relación significativa entre algún componente del Burnout y el sexo, tiempo de vida profesional, situación laboral, realización de guardias, número de horas trabajadas y consumo de inductores del sueño⁽¹⁴⁾.

GARCÍA, Carolina. (2011). **Estrés laboral en personal de la Unidad de Emergencia Gineco-Obstétrica. Hospital Clínico Regional Valdivia.** Chile. Tesis de Licenciatura. **Objetivo:** Describir los signos y síntomas de estrés laboral y sus principales fuentes, **estudio** de corte transversal descriptivo, con una muestra de 32 profesionales de la salud. El **instrumento** utilizado fue el cuestionario. El análisis estadístico se realizó a través de estándares descriptivos. **Resultados:** Según las escalas de síntomas se identificó 6 y 9 casos, cercano al 25% de la población. Se encontraron diferencias según sexo en cuanto a signos y síntomas enfocados al área de la autoestima y el ánimo, siendo mayores en mujeres en todos los casos. En las escalas de síntomas, como en las de estrés en el trabajo, se encontró diferencias entre los grupos estudiados. En cuanto a la frecuencia de aparición de fuentes de insatisfacción laboral, el 56,3% de la población nombró más de 6 ítems. Las fuentes de tensión en el trabajo fueron identificadas mayormente en el grupo profesional, 28,1% señaló 6 o más fuentes de tensión. Destaca que el 78,1% de la población encuestada identificó una causa específica generadora de mayor molestia o tensión en el trabajo. **Conclusiones:** Se encontró un alto nivel de sintomatología asociada a estrés laboral; una alta prevalencia de automedicación, un alto número de episodios de morbilidad relacionados a estrés. Las fuentes de tensión laboral percibidas tienen que ver con las condiciones físicas de trabajo y la carga laboral en la mayor parte de los casos. Las fuentes de insatisfacción y de tensión son dimensiones independientes en su

aparición según grupo ocupacional y sexo. Se reafirma la capacidad de los cuestionarios para discriminar la frecuencia de las manifestaciones de estrés entre grupos ocupacionales. No existiendo en la institución en estudio un protocolo de identificación de estrés, este estudio representa una herramienta útil para lograr delinear estrategias de prevención y reconocimiento temprano del estrés laboral (15).

ARPITA, Andrea. (2016). **Síndrome de Burnout mediante la aplicación del cuestionario “Maslach Burnout Inventory” en internos de Obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal y Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé” - junio 2016.** Lima-Perú. Tesis de Licenciatura.

Objetivo: Determinar la presencia del Síndrome de Burnout en internos de Obstetricia, estudio descriptivo y transversal, con una muestra de 61 internos de Obstetricia. El **instrumento** utilizado fue el cuestionario “Maslach Burnout Inventory”. El análisis estadístico se realizó a través de la prueba Chi cuadrado.

Resultados: La frecuencia del síndrome de Burnout según los criterios definidos por Maslach fue de 50,8%, que representa 31 casos en los que presentan un nivel alto de agotamiento emocional, nivel alto de despersonalización y nivel bajo de realización personal. De los participantes (n=31), el 64,5% (n=20) presentó un nivel alto de agotamiento emocional), el 71% (n=18) presentó un nivel alto de despersonalización y el 58,1% (n=18) presentó un bajo nivel de realización personal. **Conclusiones:** El síndrome de Burnout está presente en internos de

Obstetricia de ambas entidades siendo la dimensión más afectada la despersonalización. La edad, procedencia universitaria y domiciliaria tuvieron relación significativa con la presencia del síndrome⁽⁷⁾.

SULCA, Carlos. (2016). **Síndrome de Burnout en médicos residentes de Ginecología y Obstetricia. Año 2015, Hospital Nacional Arzobispo Loayza.** Lima-Perú. Tesis de Titulación. **Objetivo:** Conocer la prevalencia del síndrome de Burnout entre los médicos residentes de Ginecología y Obstetricia, **estudio** descriptivo, prospectivo y transversal, con una muestra de 23 médico residentes. El **instrumento** utilizado fue el cuestionario. El análisis estadístico se realizó a través de la prueba Chi cuadrado. **Resultados:** La edad promedio fue 31,91 años; 13 fueron de sexo masculino; 16 solteros. Se halló 2 casos del síndrome de Burnout. Las dimensiones más afectadas fueron agotamiento emocional y despersonalización. No se encontraron diferencias significativas entre el síndrome de Burnout y las características sociodemográficas. **Conclusiones:** El síndrome de Burnout tiene una baja prevalencia (8,70%) en los médicos residentes de Ginecología y Obstetricia. No se pudo encontrar relación entre la presencia del síndrome y el sexo, la edad o el año de residencia⁽¹⁶⁾.

PAJUELO, Ingrid. (2016). **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.** Lima-Perú. Tesis de

Licenciatura. **Objetivo:** Relacionar la presencia del Síndrome de Burnout y las características personales de los internos de obstetricia. **Estudio** observacional, descriptivo correlacional y de corte transversal, con una muestra de 66 internos de Obstetricia, el **instrumento** utilizado fue el cuestionario. El análisis estadístico se realizó a través de la prueba Chi cuadrado. **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. De las características demográficas de los internos de obstetricia el 90,9% son de sexo femenino, el 91% vive con sus padres, 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. En cuanto a las características académicas, el 57,6% ha desaprobado o tuvo algún problema durante la rotación de internado, el 93,9% tiene más de 10 horas en la sede hospitalaria, el 90,9% tiene menos de 6 horas de sueño en el internado, el 27,3% duerme de forma regular, el 48,5% de los internos pensó en retirarse de la carrera y el 60,6% pensó en cambiar de carrera. Se observa relación entre la persona con quien vive el interno y la presencia de este síndrome ($p=0,005$), además se evidencia que la relación con el equipo de salud está relacionada significativamente con la presencia de este síndrome ($p=0,038$). **Conclusiones:** El vivir con los familiares ($p=0,005$) y tener una relación regular

con el equipo de salud ($p=0,038$) se relacionan significativamente con la presencia del Síndrome de Burnout⁽¹⁷⁾.

SORIA, Dulia. (2014). **Nivel de estrés laboral en las obstetras del servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital María Auxiliadora - Lima.** Lima-Perú. Tesis de Licenciatura. **Objetivo:** Determinar el nivel de estrés laboral en las obstetras del servicio de Gineco-Obstetricia. **Estudio** de tipo aplicativo, descriptivo y de corte transversal, con una muestra de 39 obstetras. **El instrumento** utilizado fue el cuestionario de Maslach Burnout Inventory. El análisis estadístico se realizó a través de estándares descriptivos. **Resultados:** En relación al nivel de estrés laboral tenemos del 100% (39) obstetras el 64,1% (25) tiene un nivel medio; 10,3% (4), tienen un nivel alto y 25,6% (10) un nivel bajo. En cuanto al nivel de estrés según la dimensión agotamiento emocional; 59% (23) presentan nivel medio, 20,5%(8) alto y 20,5% (8) bajo. En relación a la despersonalización; 43,6% (17) presentan nivel medio, 25,6% (10) alto y 30,8% (12) bajo. Acerca de la realización personal, 61,5% (24) presentan un nivel medio, 20,5% (8) alto y 17,9% (7) bajo. **Conclusiones:** El nivel de estrés laboral en obstetras del servicio de Gineco-obstetricia es de medio a bajo, ya que se sienten emocionalmente agotadas por su trabajo, creen que no tratan a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales, trabajan demasiado⁽¹⁸⁾.

3.2 MARCO TEÓRICO

A. SÍNDROME DE BURNOUT.

Es la sensación de falla, agotamiento, o llegar a desgastarse debido a un exceso de fuerza, demandas excesivas de energía o de recursos, con el consiguiente fracaso en el logro de sus objetivos. Se define 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 ⁽¹⁾.

Desde una perspectiva psicosocial Maslach y Jackson, lo consideran como una respuesta inadecuada ante la tensión laboral que se manifiesta en tres aspectos: agotamiento físico y psicológico, una actitud fría y despersonalizada en el trato con los demás, y un sentimiento de inadecuación ante las tareas que debe realizar. Estos autores elaboraron el Maslach Burnout Inventory compuesto de tres dimensiones: realización personal en el trabajo, agotamiento emocional y despersonalización ⁽¹⁹⁾.

En la actualidad la definición de síndrome de Burnout es el de agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal en el trabajo que puede desarrollarse en aquellas personas cuyo objetivo de trabajo son las personas en cualquier tipo de actividad ⁽¹⁾.

a) Síntomas:

Existen cinco categorías para clasificar los síntomas del síndrome de Burnout:

- **Síntomas físicos:**

Aumento de fatiga física y agotamiento físico, aumento de molestias y dolores musculares y aparición de alteraciones funcionales en el organismo ⁽²⁰⁾.

- **Desarrollo de conductas de exceso:**

Consumo de sustancias estimulantes café, tabaco, alcohol y otras sustancias, conductas de riesgo para la propia integridad, conductas agresivas ⁽²⁰⁾.

- **Problemas de ajuste emocional:**

Agotamiento emocional, paranoia, depresión, sentirse atrapado, miedo a perder la razón, etc. ⁽²⁰⁾.

- **Alteración de las relaciones interpersonales:**

Aislamiento, negativa a comunicarse con los demás, peleas y conflictos constantes por la indiferencia y frialdad en su relaciones interpersonales laborales ⁽²⁰⁾.

- **Síntomas actitudinales y cambios en los valores y creencias del individuo:**

Cinismo, ironía hacia las personas con las que labora, sensación de impotencia y fracaso ⁽²⁰⁾.

El síndrome de Burnout está asociado a sentimientos de desvalorización y fracaso, presentándose los siguientes síntomas adicionales:

- **Psicosomáticos:**

Cansancio, fatiga crónica, frecuentes dolores de cabeza, malestar general, problemas de sueño, contracturas y algias óseo musculares, úlceras y otros desórdenes gastrointestinales, pérdida de peso, taquicardia hipertensión, etc. ⁽²⁰⁾.

- **Conductuales:**

Mala comunicación, ausentismo laboral, abuso de sustancias (café, tabaco, fármacos etc.), incapacidad para vivir de forma relajada, superficialidad en contacto con los demás, aumento de las conductas violentas, trastornos en más o en menos del apetito y la ingesta, distanciamiento afectivo de los clientes y compañeros ⁽²⁰⁾.

- **Emocionales:**

Distanciamiento afectivo como una forma de protección del yo, aburrimiento y actitud crítica, impaciencia e irritabilidad, sentimiento

de omnipotencia, desorientación, incapacidad de concentración, disminución de la memoria inmediata, baja tolerancia a la frustración, sentimientos depresivos, sentimientos de vacío, agotamiento, fracaso, impotencia, baja autoestima y pobre realización personal ⁽²⁰⁾.

- **Laborales:**

Detrimiento en la capacidad de trabajo, detrimento en la calidad de los servicios que presta a los clientes, aumento de interacciones hostiles, comunicaciones deficientes, frecuentes conflictos interpersonales en el ámbito del trabajo y dentro de la propia familia ⁽²⁰⁾.

b) Patogenia:

El síndrome de Burnout se desarrolla de forma continua y fluctuante en el tiempo. Existen tres fases evolutivas. En la primera, tiene lugar un desbalance entre las demandas y los recursos, es decir, se trataría de una situación de estrés psicosocial. En la segunda, se produce un estado de tensión psicofisiológica. Y en la tercera, se suceden una serie de cambios conductuales, consecuencia de un afrontamiento de tipo defensivo y huidizo que evita las tareas estresantes y procura el alejamiento personal, por lo que hay una tendencia a tratar a los pacientes de forma distanciada, rutinaria y mecánica, anteponiendo cínicamente la gratificación de las propias necesidades al servicio que se presta ⁽²¹⁾.

El desgaste profesional es un proceso transaccional que depende tanto de las características organizacionales como de las del propio sujeto ⁽²¹⁾.

El síndrome de Burnout es un proceso latente, solapado y silencioso, que se desarrolla lentamente desde su comienzo, sin apenas señales manifiestas, y que evoluciona casi siempre de forma larvada hasta que hace eclosión repentina e inesperada, como experiencia devastadora de agotamiento personal, y sin que se pueda relacionar con ninguna situación estresante particular. Los mini-estresores o desajustes menores no causan alarma. Por eso el proceso de erosión puede continuar mucho tiempo sin ser detectado ⁽²²⁾.

c) Efectos:

Aparte de los síntomas que sufre el sujeto, también va a repercutir sobre la familia y sobre la calidad de trabajo. El individuo se quejará continuamente, hablará reiteradamente de su trabajo y se transformará en un problema para la familia. No es raro que los lamentos y agresividad se dirijan a otra persona (cónyuge) transformándose la situación en un riesgo de divorcio. Es frecuente que los sentimientos cínicos y negativos hacia la gente terminen afectando, no solo a las personas relacionadas con el trabajo, sino a todo el mundo. En el trabajo el resultado más evidente será una disminución del rendimiento que disminuye la motivación, erosiona la convivencia con los compañeros,

rebaja la calidad de la asistencia sanitaria, impide cualquier felicidad personal o satisfacción profesional, incrementa los errores, esclerotiza la estructura sanitaria, obstaculiza cualquier intento de reforma laboral, aumenta la frustración y predomina una actitud de no participación. Se trata a las personas como objetos, se cae en una rutina, lo que suele llevar implícito una menor atención a las necesidades humanas mostrando una menor sensibilidad hacia los sentimientos del usuario. Esta deshumanización en el trabajo puede traer como consecuencia el uso de medidas inapropiadas. En las fases precoces, el profesional se desconecta emocionalmente del trabajo, más adelante se desconecta físicamente (llega tarde, falta con frecuencia a su trabajo), si la situación se mantiene pronto pensara en cambiar de oficio, donde tenga apenas contacto con la gente ⁽¹⁹⁾.

d) Diagnóstico:

El Maslach Burnout Inventory (MBI)

Es el instrumento utilizado con mayor frecuencia para medir el síndrome de Burnout.

El primer inventario creado por Maslach y Jackson en el año 1981-1986 para medir el nivel, la frecuencia y la intensidad de Burnout o estar quemado, consistía en un cuestionario de 47 ítems aplicado a una muestra de 605 personas de organizaciones de servicio. Las respuestas

obtenidas fueron sometidas a un análisis factorial, del cual se obtuvieron 10 factores compuestos por 25 ítems ⁽²³⁾.

Estos a su vez fueron nuevamente sometidos a prueba en una muestra confirmatoria de 420 personas, en la que reaparecieron 4 factores. Finalmente, de ellos quedaron 3 factores, que por su alta contribución a la explicación de la varianza, constituyeron las tres dimensiones del síndrome de Burnout, con 22 ítems finales. Por otra parte, la primera edición de este cuestionario mantenía dos tipos de escalas según la frecuencia e intensidad del síndrome. De éstas, la escala de frecuencias es la que muestra una mejor correlación en la mayoría de las investigaciones. Debido a estas razones, los autores han aceptado la utilización de una sola escala de frecuencia en la segunda edición. Así, se desarrolló la versión final del Maslach Burnout Inventory (MBI), el cual fue el primer instrumento científicamente validado sobre el tema ⁽²³⁾.

Además, se han desarrollado una gran variedad de instrumentos para medir este fenómeno, que usan dimensiones idénticas o similares a las del MBI y que también han sido relevantes en cuanto su aporte a la investigación. Entre ellos están el Staff Burnout Scale for Health Professionals (SBS-HP), el Burnout Measure (BM), el “Cuestionario Breve de Burnout” o CBB y el Shirom-Melamed Burnout Measure (SMBM) entre otros, que han sido empleados de manera continua,

sistemática y rigurosa, propiciando estudios y resultados que han contribuido a entender mejor el fenómeno. Pese a ello, solamente el Maslach Burnout Inventory (MBI) cuenta con muestras amplias y diversas en cuanto a características ocupacionales y de su lugar de origen, por lo que este instrumento ha sido aceptado como un estándar para medir el síndrome de Burnout. Así mismo, su validez discriminante es mucho mejor que la de otros instrumentos. Así, diversos autores reconocen que este es el instrumento que más ha aportado a la conceptualización del síndrome de Burnout ⁽²³⁾.

La investigación empírica basada en el este cuestionario ha permitido llegar a una conceptualización inductiva que ha sido un aporte relevante para conocer mejor el síndrome de Burnout e identificar los elementos comunes. Contiene ítems que permiten la determinación de los síntomas o dimensiones, según la frecuencia en que se presentan en el contexto del trabajo. Estas tres dimensiones son: Agotamiento Emocional, la Despersonalización y la Realización Personal en el trabajo, las que no fueron derivadas teóricamente, sino que fueron resultado de un análisis exploratorio de una serie de experiencias asociadas con el fenómeno por medio de este cuestionario ⁽²³⁾.

Dimensiones:

- **Agotamiento emocional:**

Se le describe como la fatiga o falta de energía y la sensación de que los recursos emocionales se han agotado. Puede darse en conjunto con sentimientos de frustración y tensión, en la medida que ya no se tiene motivación para seguir lidiando con el trabajo.

Según Maslach y Leiter las personas se sentirían desgastadas e incapaces de recuperarse. Cuando despiertan en las mañanas carecen de la energía para enfrentarse a nuevos proyectos, sintiéndose como si no hubieran dormido en absoluto. Este cuadro sería la primera reacción a las demandas estresantes del trabajo ⁽²³⁾.

Pese a que en un comienzo se define el síntoma en términos puramente emocionales, posteriormente se incluyen el agotamiento físico al emocional, dado que se ha observado que se manifiesta tanto en la salud mental como física del individuo ⁽²³⁾.

El agotamiento no es simplemente experimentado, sino que gatilla en las personas la necesidad de realizar acciones para distanciarse emocional y cognitivamente ⁽²³⁾.

En el caso de trabajos que tienen que ver con el servicio a personas, las demandas emocionales pueden minar la capacidad de la persona para involucrarse y ser responsivo a las necesidades particulares de las personas que atiende ⁽¹⁾.

La dimensión de Agotamiento Emocional se caracteriza por dejar a las personas sin recursos ni energías y con la sensación de que no puede ofrecer nada más, manifestando síntomas físicos y emocionales. Aparecen manifestaciones de irritabilidad, ansiedad y cansancio que no se recuperan con el descanso ⁽²³⁾.

- **Despersonalización:**

La dimensión de Despersonalización o Cinismo da cuenta del desarrollo de actitudes negativas e insensibilidad hacia las personas que se atiende y a los colegas en el trabajo. Esto deriva en conflictos interpersonales y aislamiento. El estilo del trato despersonalizado a las personas se basa en generalizaciones, etiquetas y descalificaciones, como un intento de evitar cualquier acercamiento que sea desgastante ⁽²³⁾.

Esta dimensión alude al intento de las personas que proveen servicios a otros, de poner distancia entre sí misma y al que recibe el servicio por medio de ignorar activamente las cualidades y necesidades que los hace seres humanos únicos y comprometidos con las personas ⁽²³⁾.

El individuo se torna cínico en cuanto a sus sentimientos hacia los clientes, compañeros de trabajo y la organización. Además, se comienza a tratar a las personas como objetos, actuando en forma distante e impersonal ⁽¹⁾.

- **Realización personal:**

La dimensión de falta de realización personal alude a la sensación de que no se están obteniendo logros de su trabajo, autocalificándose negativamente. Esto alude a las dificultades en el desempeño ⁽²³⁾.

Esta dimensión describe la tendencia a auto evaluarse negativamente, declinando el sentimiento de competencia en el trabajo. En otras palabras, los empleados sienten que no se desempeñan tan bien como lo hacían en un comienzo. Así mismo, se tiene la constante sensación de falta de progreso y la persona se siente inefectiva, aumenta su sentimiento de inadecuación y cada nuevo proyecto es sentido como abrumador. La dimensión de Realización Personal en el trabajo fue renombrada, ya que antes se la conocía como logro reducido o inefectividad, sin embargo, se siguen conservando intactos la agrupación de síntomas de la dimensión ⁽²³⁾.

Esta escala hace énfasis en la evaluación personal que hace el trabajador de cómo se desempeña en el servicio o ayuda que presta a las personas.

Este factor habla de sentimientos de insuficiencia y de baja autoestima.

B. FACTORES RELACIONADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT.

La atención al paciente es la primera causa de estrés en el personal sanitario.

El estrés interpersonal del personal de salud se origina por varios mecanismos como son: la identificación con la angustia del enfermo y de sus familiares,

por la reactivación de sus conflictos propios, por la frustración de sus perspectivas terapéuticas y por otras frustraciones de su trabajo. Al contrario, una adecuada formación psicosocial puede permitir al profesional sanitario tolerar mejor y afrontar de forma más satisfactoria la inevitable ansiedad del paciente y su familia ⁽²⁰⁾.

Entre los diversos factores se cita los siguientes:

a) Factores sociodemográficos:

- **Edad:**

Los trabajadores que se encuentran entre los 30 y 50 años presentan niveles más elevados de síndrome de Burnout, en los trabajos tensionantes disminuye la satisfacción y aumenta el síndrome de Burnout a lo largo de la carrera ⁽⁹⁾.

- **Sexo:**

Las mujeres presentan más síndrome de Burnout que los varones aunque esto depende de la calidad del rol laboral (las mujeres han desempeñado trabajos de peor calidad a lo largo de la historia), y de la mayor reactividad al estrés de la mujer, por su mayor exposición a más estresores y por su menor disponibilidad de recursos para afrontarlos ⁽⁹⁾.

- **Estado civil:**

Los solteros y separados son más proclives al desarrollo del desgaste profesional. El período de formación en la escuela o en la especialidad son periodos críticos para el desarrollo del síndrome⁽⁹⁾.

- **Número de hijos:**

La responsabilidad de una familia y el número de hijos aumenta la frecuencia de este síndrome⁽²⁰⁾.

- Grado de instrucción.
- Remuneración mensual.
- Trabajos adicionales.

b) Factores organizacionales:

- **Ocupación:**

La responsabilidad según roles o profesiones es otro factor que afectaría al desarrollo de síndrome de Burnout⁽²⁰⁾.

- **Tiempo de servicio:**

Sobre la antigüedad profesional tampoco existe un acuerdo. Algunos autores encuentran una relación positiva con el síndrome de Burnout manifestado en dos periodos, correspondientes a los dos primeros años de carrera profesional y los mayores de 10 años de experiencia, como los momentos en los que se produce un

menor nivel de asociación con el síndrome. Otros autores encuentran una relación inversa debido a que los sujetos que más estrés experimentan acabarían por abandonar su profesión, por lo que los profesionales con más años en su trabajo serían los que menos estrés presentarían

- **Condición laboral:**

La condición de contrato le impide ejercer su función con tranquilidad y efectividad, por lo que sería el grupo más vulnerable ante el síndrome de Burnout ⁽¹³⁾.

- **Satisfacción con el horario de trabajo:**

El horario de trabajo se destaca como factor etiológico del síndrome de Burnout. Los cambios geofísicos que experimenta el planeta en sus movimientos de rotación y translación al sol, provocan oscilaciones biológicas constantes en los seres vivos, sobre todo con la sucesión de noche (ritmo nictemeral) y de la luz-oscuridad (ritmo circadiano). El hombre inmerso en el progreso se ve con más frecuencia obligado a trastornar sus hábitos, cambio en el horario de comidas, trabajo, sueño, etc. El trabajo en equipos rotatorios distorsiona los ritmos biológicos y se manifiesta con diversos trastornos fisiológicos que se denominan patología de la turnicidad ⁽⁹⁾.

El sueño es tan importante como calmar el hambre y la sed, si se produce un débito de sueño a lo largo del ciclo se puede manifestar hipersomnia diurna. La patología por las tareas realizadas en turnos rotatorios es de tipo funcional, de carácter inespecífico y no exclusiva de la clase de la tarea ⁽⁹⁾.

El síndrome de Burnout permanente por la alteración del ciclo de sueño se debe al fracaso de los mecanismos de adaptación frente a las exigencias del medio, caracterizándose por síntomas tales como astenia, nerviosismo y dispepsia. En este síndrome intervienen dos factores fundamentales: desincronización de los biorritmos nictemerales y el rechazo de esta situación de trabajo ⁽⁹⁾.

Los trastornos derivados de la turnicidad son principalmente psicosomáticos. Entre los síntomas más destacados figuran: cefaleas, trastornos digestivos (dolor o acidez gástrica, colon irritable, pérdida de apetito, etc.), astenia, no como una simple fatiga o cansancio físico, sino de una astenia con un fuerte componente neuropsíquico (de disminución vital) y alteraciones persistentes de la energía de tipo específico, análogas a las que se pueden dar en otras situaciones estresantes como irritabilidad, mal humor, tensión, pérdida de memoria, depresión del ánimo, hipersensibilidad, etc. ⁽⁹⁾.

- **Percepción del riesgo físico:**

Preocupación de contagio de algunas enfermedades o algunas dolencias a causa del trabajo sería otro factor que afectaría al desarrollo de síndrome de Burnout ⁽⁹⁾

3.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

a. Baja realización personal:

Consiste en el progresivo retiro de todas las actividades que no sean laborales vinculadas con las actividades que generen el síndrome de Burnout crónico. Hay pérdida de ideales y fundamentalmente, un creciente alejamiento de las actividades familiares, sociales y recreativas, creando una especie de auto reclusión ⁽²⁰⁾.

b. Cansancio o agotamiento emocional:

Disminución y pérdida de recursos emocionales que llevan a los individuos a sentirse agotados y vacíos ⁽²¹⁾.

c. Despersonalización:

Es un modo de responder a los sentimientos de impotencia, indefensión y desesperanza personal. En lugar de expresar estos sentimientos y resolver los motivos que lo originan, las personal que padecen síndrome de Burnout muestran una fachada hiperactiva que incrementa su sensación de

agotamiento y en esta fase alteran la depresión y la hostilidad hacia el medio
(20).

d. Factor:

Es el elemento o circunstancia que contribuye a producir un resultado por lo general negativo ⁽⁸⁾.

e. Factor relacionado:

Es la característica o atributo cuya presencia se asocia con la probabilidad de padecer un daño a la salud ⁽⁸⁾.

f. Síndrome de Burnout:

“Es un síndrome de fatiga emocional, despersonalización y baja realización personal, que puede ocurrir entre individuos que trabajan directamente con personas” ⁽³⁾.

4. MATERIALES Y MÉTODOS

4.1 TIPO DE ESTUDIO.

El presente estudio tuvo un enfoque cuantitativo porque los símbolos numéricos que se utilizan para la exposición de los datos provienen de un cálculo o medición y descriptivo porque describe la distribución de variables. Asimismo, se trató de un estudio prospectivo ya que se realizó la recopilación de los datos durante el año 2017.

4.2 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño que se empleó en la presente tesis, es el diseño no experimental de tipo Transversal ^(24,25), y correlacional, debido a que se midió el grado de relación que existe entre las variables de estudio cuyo diagrama fue el siguiente:

$$M \qquad \qquad \qquad O_x \qquad r \qquad O_y$$

Donde:

M: muestra

O: observación

x, y: subíndices que indican las observaciones obtenidas de cada una de las 2 variables.

r: relación entre las variables estudiadas.

4.3 UNIVERSO O POBLACIÓN

El estudio se realizó en el Hospital “Víctor Ramos Guardia”, establecimiento de salud de nivel II-2, ubicado en el distrito de Huaraz, provincia de Huaraz, región Ancash.

La población estuvo integrada por todos los trabajadores de salud que realizan labores asistenciales en la Unidad de Centro Obstétrico del Hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz durante el año 2017, con un total (N) de 53 trabajadores, incluyendo internos de obstetricia, quienes han sido contabilizados del reporte estadístico emitido por la Dirección Ejecutiva del hospital antes mencionado ⁽¹⁰⁾,

4.4 UNIDAD DE ANÁLISIS Y MUESTRA

4.4.1 Unidad de análisis

En la presente investigación, la unidad de análisis está conformada por cada uno de los trabajadores de salud que realizan labores asistenciales en la Unidad de Centro Obstétrico del Hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz, incluyendo internos de obstetricia.

4.4.2 Muestra

En concordancia con el tipo de investigación, los objetivos y el alcance de las contribuciones que se obtuvo con el presente estudio, se aplicó la selección censal de las unidades de análisis ^(24,26,27), según los criterios de inclusión y exclusión.

a) Criterios de inclusión:

- Trabajadores de salud que laboren en la Unidad de Centro Obstétrico del Hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz, incluyendo internos de obstetricia.
- Trabajadores de salud que realicen labores asistenciales por lo menos durante 6 meses.
- Trabajadores de salud sin distinción de su edad, sexo y/o ocupación.
- Trabajadores de salud que acepten participar en el estudio y firmen la declaración de consentimiento informado.

b) Criterios de exclusión:

- Trabajadores de salud que se encuentren con licencia por diversos motivos durante el periodo de ejecución del trabajo de investigación.
- Trabajadores de salud que no acepten participar en el estudio y/o no firmen la declaración de consentimiento informado.
- Trabajadores de salud que laboren en otros servicios del Hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz.

4.5 INSTRUMENTO DE RECOPIACIÓN DE DATOS

La información se obtuvo usando como instrumento un cuestionario (Anexo N° 01), el cual fue aplicado a cada uno de los trabajadores de salud que cumplieron con los criterios de inclusión, habiéndose considerado como requisito previo la firma voluntaria de la declaración de consentimiento informado (Anexo N° 03).

4.5.1 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

El instrumento estuvo compuesto por cuatro partes redactadas de acuerdo al problema y los objetivos de investigación; según se detalla a continuación:

- Primera parte: Factores sociodemográficos: Contiene 07 ítems en total.
- Segunda parte: Factores organizacionales: Abarca 09 ítems.
- Tercera parte: Síndrome de Burnout: Se empleará el Maslach Burnout Inventory (MBI), el cual contiene 22 ítems, divididos en las siguientes dimensiones:

- **Agotamiento emocional:**

Consta de 9 ítems. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. La conforman los ítems 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20. Su puntuación es directamente proporcional a la intensidad del síndrome. La puntuación máxima es

de 54 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta subescala mayor es el agotamiento emocional y el nivel de síndrome de Burnout experimentado por el sujeto.

- **Despersonalización:**

Está formada por 5 ítems, que son los ítems 5, 10, 11, 15 y 22. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. La puntuación máxima es de 30 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta subescala mayor es la despersonalización y el nivel de síndrome de Burnout experimentado por el sujeto.

- **Realización personal:**

Se compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. La realización personal está conformada por los ítems 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21. La puntuación máxima es de 48 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta subescala mayor es la realización personal, porque en este caso la puntuación es inversamente proporcional al grado de síndrome de Burnout. Es decir, a menor puntuación de realización o logro personal más afectado está el sujeto.

La calificación general del nivel de síndrome de Burnout se realizó de la siguiente manera:

Nivel alto de síndrome de Burnout: 67 – 99 puntos.

Nivel medio de síndrome de Burnout: 34 – 66 puntos.

Nivel bajo de síndrome de Burnout: 1 – 33 puntos.

Aunque el instrumento de recolección de datos ya ha sido validado en anteriores investigaciones a nivel nacional; se decidió llevar a cabo los procedimientos necesarios para brindar una mayor seguridad con respecto a su aplicación en la población de estudio correspondiente a la presente tesis, motivo por el cual fue sometido a la prueba de Juicio de Expertos para su validación (Anexo N° 02), para lo cual se consultó a tres Obstetras especialistas en Salud Pública, un Médico Gineco-obstetra y una Licenciada en Psicología. Asimismo, luego de la aplicación de una prueba piloto se procedió al cálculo de la confiabilidad del instrumento mediante el Coeficiente alfa de Cronbach (Anexo 04), siendo importante aclarar que los trabajadores que formaron parte de la prueba piloto no integraron la muestra final.

4.5.2 ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN

Al establecer las pautas iniciales de esta investigación desde el punto de vista ético, se ha optado por ceñirse estrictamente a lo establecido en los Principios Básicos y Operacionales de la Declaración de Helsinki, la cual fue promulgada por la Asociación Médica Mundial (AMM) como un cuerpo de principios éticos que deben guiar a la comunidad médica y otras

personas que se dedican a la investigación con seres humanos, siendo considerado como el documento más importante en la ética de la investigación en ciencias de la salud ⁽²⁸⁾.

De esta manera, la tesis se basa en los siguientes principios:

a) Principios Básicos:

• **Principio del respeto por el individuo:**

Durante todo el desarrollo de la presente tesis, se ha considerado necesario seguir como principio general, el respeto a los derechos de los trabajadores de salud con la finalidad de salvaguardar su integridad personal; debido a que el deber de los investigadores es solamente hacia la persona (Artículos 2, 3 y 10), existiendo siempre la necesidad de llevar a cabo una investigación orientada hacia el bienestar del sujeto (Artículo 6), lo cual ha sido siempre precedente sobre los intereses de la ciencia o de la sociedad mediante la declaración de consentimiento informado (Artículo 5), cuyo modelo figura en el Anexo N° 03 ⁽²⁹⁾.

• **Principio de la privacidad y confidencialidad:**

No se expondrá la privacidad de los trabajadores de salud, para lo cual solo se incluirán preguntas referentes a los factores

relacionados al síndrome de Burnout, por lo que no se tomará en cuenta nombres, domicilio, ni ningún dato que pueda perjudicar la integridad de las personas en estudio, todo esto en cumplimiento de las leyes y regulaciones (Artículo 9). Asimismo, se prestará especial vigilancia sobre el reconocimiento de la creciente vulnerabilidad de los individuos (Artículo 8).

- **Principio de No Maleficencia:**

Se buscará y procurará en todo momento no causar daño a los trabajadores de salud.

- **Principio de Justicia:**

Todas las personas consideradas en el presente estudio merecerán la misma consideración y respeto, nadie será discriminado por su raza, sexo, edad, ideas, creencias o posición social.

- **Principio de Beneficencia:**

Se procurará el mayor beneficio posible para los trabajadores de salud, basado en las potenciales aplicaciones de los resultados de la presente tesis en beneficio de las personas.

b) Principios Operacionales:

La presente tesis se basa en un conocimiento cuidadoso del campo científico (Artículo 11) y será conducida y manejada bajo la supervisión de una asesora (Artículo 15) usando protocolos aprobados, sujeta a una revisión ética independiente y la supervisión de un jurado correctamente convocado y previamente asesorado (Artículo 13); existiendo el compromiso de la publicación responsable de sus resultados (Artículo 16) ⁽²⁸⁾.

4.6 ANÁLISIS ESTADÍSTICO E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Se planeó ejecutar la valoración y el análisis estadístico descriptivo e inferencial de los datos, para interpretar la información obtenida extrayendo las conclusiones necesarias del estudio.

Análisis descriptivo:

La información obtenida con el instrumento de recolección de la información se analizó haciendo uso del programa estadístico SPSS V 22.0 y SPSS V 23, para la cual una vez confeccionada la base de datos, se procedió a realizar el análisis descriptivo de las variables en cuadros bidimensionales y gráficos de frecuencia.

Análisis inferencial:

Se propuso realizar el análisis inferencial para determinar los factores relacionados al síndrome de Burnout, utilizándose para ello la prueba kolmogorov – Smirnov y Rho de Spearman .

5. RESULTADOS.

5.1. DESCRIBIR LOS FACTORES RELACIONADOS EN EL PERSONAL ASISTENCIAL DE LA UNIDAD CENTRO OBSTÉTRICO, HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA, HUARAZ, 2017.

Tabla 1. Nivel descriptivo de los factores relacionados en el personal asistencial de la unidad centro obstétrico, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017.

Factores relacionados			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	BAJO	4	7,5
	REGULAR	19	35,8
	ALTA	30	56,6
	Total	53	100,0

Fuente: elaboración propia

De acuerdo a la tabla 1, se pudo observar que de los 53 encuestados; 4 que representan el 7,5% consideraron que los factores relacionados que influyen sobre el síndrome de Burnout son bajos en el personal asistencial de la unidad centro obstétrico, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017, por otra parte 19 que representan el 35,8% opinaron que estas influyen de manera regular, finalmente 30 que representan el 56,6% creen que los factores relacionados influyen de manera alta en el síndrome de Burnout.

Tabla 2. Nivel descriptivo del Síndrome de Burnout en el personal asistencial de la unidad centro obstétrico, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017.

Síndrome de Burnout			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	BAJO	5	9,4
	REGULAR	11	20,8
	ALTO	37	69,8
	Total	53	100,0

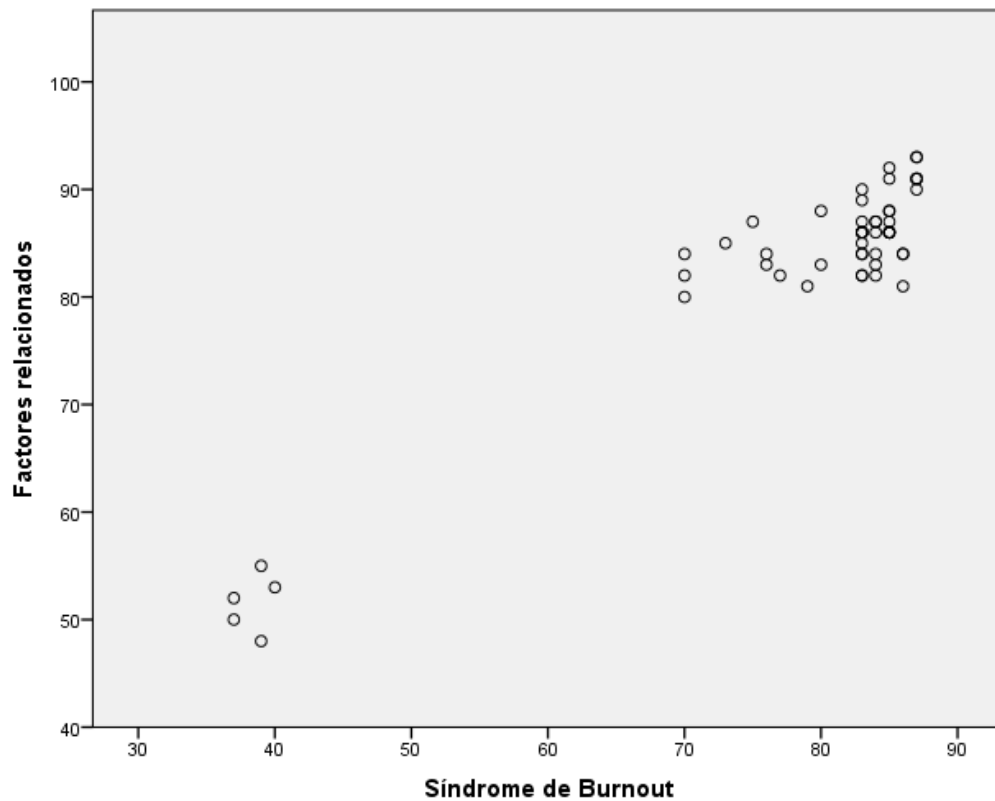
Fuente: elaboración propia

De acuerdo a la tabla 2, se pudo observar que de los 53 encuestados; 5 que representan el 9,4% consideraron que el síndrome de Burnout es bajo en el personal asistencial de la unidad centro obstétrico, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, por otra parte 11 que representan el 20,8% opinaron que el síndrome de Burnout es regular, finalmente 37 que representan el 69,8% opinaron que el síndrome de Burnout es alto.

Análisis inferencial

Análisis de relación entre dos variables cuantitativas

Antes de desarrollar el análisis estadístico es necesario verificar si existe relación entre las variables factores relacionados y Síndrome de Burnout



De acuerdo al diagrama de dispersión se pudo verificar que sí existe relación entre la variable factores relacionados y síndrome de burnout

Así mismo mediante la Covarianza (S_{xy}) verificamos qué tipo de relación se tuvo:

$$s_{xy} = \frac{\sum x_i \cdot y_i}{n} - \bar{x} \cdot \bar{y}$$

$S_{xy} > 0$	La relación es directa
$S_{xy} < 0$	La relación es inversa
$S_{xy} = 0$	No existe relación

Se obtuvo un valor de:

Covarianza (S_{xy})	0,266595
-------------------------	----------

Entonces se pudo concluir que se tuvo una relación directa.

Luego de corroborar la asociación como el tipo de relación, se pasó a realizar la prueba de normalidad de datos. En ese sentido se aplicó la prueba de Kolmogorov – Smirnov, ya que se tuvo una muestra mayor a 50.

Tabla 3. Prueba de ajuste de los puntajes obtenidos en las distintas dimensiones de factores relacionados y síndrome de burnout

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Factores socio demográficos	,474	61	,000
Factores Organizacionales	,482	61	,000
Factores relacionados	,468	61	,000
Preguntas I	,483	61	,000
Preguntas II	,483	61	,000
Síndrome de Burnout	,482	61	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: Elaboración propia

De acuerdo a la tabla 3 se observó que los valores obtenidos en la significancia son iguales a ,000 y $p < ,05$ estableciendo que los puntajes obtenidos de las variables corresponden a una distribución no normal, indicando que para la contrastación de hipótesis general y específicas se aplicó la prueba no paramétrica de Rho de Spearman.

De acuerdo al objetivo específico 3: Determinar la relación que existe entre los factores socio demográficos y el síndrome de Burnout en el personal asistencial de la unidad centro obstétrico, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017.

Tabla 4. Factores socio demográficos y Síndrome de Burnout

Correlaciones			Factores socio demográficos	Síndrome de Burnout
Rho de Spearman	Factores socio demográficos	Coeficiente de correlación	1,000	,290*
		Sig. (bilateral)	.	,035
		N	53	53
	Síndrome de Burnout	Coeficiente de correlación	,290*	1,000
		Sig. (bilateral)	,035	.
		N	53	53

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: Extraído del SPSS v23

De acuerdo a la tabla 4, se pudo verificar que se obtuvo un valor de 0,290 estableciendo una correlación baja, además se hizo uso de un coeficiente de confianza del 95%, con un margen de error del 5% (0.05); como la Significación asintótica(bilateral) es $0.035 < 0.05$, entonces se aceptó la hipótesis específica, y se afirmó que:

Existe relación directa y significativa entre los los factores socio demográficos y el síndrome de Burnout en el personal asistencial de la unidad centro obstétrico, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017.

De acuerdo al objetivo específico 4: Determinar la relación que existe entre los factores organizacionales y el síndrome de Burnout en el personal asistencial de la unidad centro obstétrico, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017.

Tabla 5. Factores organizacionales y Síndrome de Burnout

Correlaciones			Factores organizacionales	Síndrome de Burnout
Rho de Spearman	Factores organizacionales	Coeficiente de correlación	1,000	,716**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	53	53
	Síndrome de Burnout	Coeficiente de correlación	,716**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	53	53

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Extraído del SPSS v23

De acuerdo a la tabla 5, se pudo verificar que se obtuvo un valor de 0,716 estableciendo una correlación alta, además se hizo uso de un coeficiente de confianza del 95%, con un margen de error del 5% (0.05); como la Significación asintótica(bilateral) es $0.000 < 0.05$, entonces se aceptó la hipótesis específica, y se afirmó que:

Existe relación directa y significativa entre los los factores organizacionales y el síndrome de Burnout en el personal asistencial de la unidad centro obstétrico, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017.

De acuerdo al objetivo general: Determinar la relación que existe entre los factores relacionados y el síndrome de Burnout en el personal asistencial de la unidad centro obstétrico, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017.

Tabla 6 Factores relacionados y Síndrome de Burnout

Correlaciones			Factores relacionados	Síndrome de Burnout
Rho de Spearman	Factores relacionados	Coeficiente de correlación	1,000	,594**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	53	53
	Síndrome de Burnout	Coeficiente de correlación	,594**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	53	53

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Extraído del SPSS v23

De acuerdo a la tabla 6, se pudo verificar que se obtuvo un valor de 0,594 estableciendo una correlación modera, además se hizo uso de un coeficiente de confianza del 95%, con un margen de error del 5% (0.05); como la Significación asintótica(bilateral) es $0.000 < 0.05$, entonces se aceptó la hipótesis general y se afirmó que:

Existe relación directa y significativa entre los los factores relacionados y el síndrome de Burnout en el personal asistencial de la unidad centro obstétrico, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017.

6. DISCUSIÓN

En relación al objetivo general: determinar la relación que existe entre los factores relacionados y el síndrome de Burnout en el personal asistencial de la unidad centro obstétrico, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017, y en concordancia con los resultados obtenidos en la tabla 6, muestran una relación positiva y significativa entre los los factores relacionados y el síndrome de Burnout en el personal asistencial de la unidad centro obstétrico, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017, este resultado se obtuvo mediante el Rho de Spearman con un valor de 0,594 estableciendo una correlación moderada, cabe resaltar que se utilizó un coeficiente de confianza del 95%, con un nivel de significancia de 5% (0.05); y con la significación asintótica (bilateral) de $0.000 < 0.05$, es decir que tanto los factores socio demográficos, como los factores organizacionales influyen significativamente en el síndrome de burnout, estos resultados coinciden en parte con lo afirmado por Rodríguez (2017), quien en su tesis titulada “Factores Sociodemográficos relacionados al síndrome de Burnout en el personal de enfermería que labora en el Hospital Ilo. Perú”, concluye que, del total de la población de estudio, el 73.68% del personal de enfermería presenta un nivel alto de síndrome de Burnout, el 17.54% nivel medio y solo el 8.77% presenta un nivel bajo, así mismo existe relación significativa entre los factores sociodemográficos número de hijos ($p=.001$), número de personas con las que convive ($p=.027$); tipo de contrato ($p=.046$) y tiempo de ejercicio profesional ($p=.048$) con el síndrome de Burnout, de igual manera es pertinente considerar la investigación de López y Barrera (2014), titulada: “Factores relacionados al síndrome de Burnout, en el personal de salud del Hospital Regional Hermilio Valdizán”, que manifiesta que de los 110 encuestados, 3 (2.7%) presentaron síndrome de burnout y 107 (97.3%) no lo presentaron. El 7.3% presentó un alto grado de agotamiento emocional, el 20% presentó un mediano grado de agotamiento emocional y el 72.7% un bajo grado de agotamiento emocional. El 20% evidenció un alto grado de despersonalización, el 29.1% un mediano grado de despersonalización y el 50.9% un bajo grado de despersonalización. El 29.1% mostró un bajo grado de realización personal, el 28.2% un mediano grado de realización personal y el 42.7% un alto grado de realización personal. Todo ello en concordancia con lo expresado por Gil-Monte y Giménez (2007) quién menciona que el síndrome

de burnout es la sensación de falla, agotamiento, o llegar a desgastarse debido a un exceso de fuerza, demandas excesivas de energía o de recursos, con el consiguiente fracaso en el logro de sus objetivos. Se define 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, así mismo, Maslach y Jackson, lo consideran como una respuesta inadecuada ante la tensión laboral, por otro lado, Salas (2010), señala que La atención al paciente es la primera causa de estrés en el personal sanitario, así mismo el estrés interpersonal del personal de salud se origina por varios mecanismos como son: la identificación con la angustia del enfermo y de sus familiares, por la reactivación de sus conflictos propios, por la frustración de sus perspectivas terapéuticas y por otras frustraciones de su trabajo, al contrario, una adecuada formación psicosocial puede permitir al profesional sanitario tolerar mejor y afrontar de forma más satisfactoria la inevitable ansiedad del paciente y su familia.

De lo expuesto podemos inferir que los factores socio demográfico y factores organizacionales se relacionan directamente con el síndrome de burnout, sustentada con los resultados obtenidos y los antecedentes analizados. En relación al primer objetivo específico 1: Describir los factores relacionados en el personal asistencial de la unidad centro obstétrico, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017, y en concordancia con los resultados obtenidos en la tabla 1, donde se muestra que de los 53 encuestados; 4 que representan el 7,5% consideraron que los factores relacionados que influyen sobre el síndrome de Burnout son bajos en el personal asistencial de la unidad centro obstétrico, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017, por otra parte 19 que representan el 35,8% opinaron que estas influyen de manera regular, finalmente 30 que representan el 56,6% creen que los factores relacionados influyen de manera alta en el síndrome de Burnout, estos resultados difieren en parte con lo afirmado por López y Barrera (2014), quien en su tesis denominada “Factores relacionados al síndrome de Burnout, en el personal de salud del Hospital Regional Hermilio Valdizán”, la cual tuvo como objetivo determinar la relación de los factores relacionados al síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Regional Hermilio Valdizán en el período 2014, concluyendo que aún no se encontró evidencia importante de este problema en médicos y enfermeras del Hospital Regional Hermilio

Valdizán, se encuentra evidencia importante de parte importante del personal de salud presenta una o dos dimensiones alteradas para el síndrome de Burnout, lo cual indicarla que estos estarían en riesgo de en un futuro desarrollar el síndrome de Burnout propiamente dicho, así mismo es pertinente resaltar lo que menciona Danós (2010, p. 21) , quien indica que los factores relacionados al síndrome de burnout son, La atención al paciente, esta es la primera causa de estrés en el personal sanitario, el estrés interpersonal del personal de salud se origina por varios mecanismos como son: la identificación con la angustia del enfermo y de sus familiares, por la reactivación de sus conflictos propios, por la frustración de sus perspectivas terapéuticas y por otras frustraciones de su trabajo, al contrario, una adecuada formación psicosocial puede permitir al profesional sanitario tolerar mejor y afrontar de forma más satisfactoria la inevitable ansiedad del paciente y su familia.

De lo expuesto podemos inferir que los factores relacionados como lo son los factores socio demográficos y los factores organizacionales, influyen para adquirir el síndrome de burnout, pues, tener una vida rutinaria, así como diversas preocupaciones laborales, hacen que el personal asistencial de la unidad centro obstétrico, desarrolle el síndrome de burnout, tema bastante crítico, pues las consecuencias de esta se verán reflejadas en el trato que estos brinden a los pacientes.

Desde el punto de vista de los investigadores, se concordó que tanto los factores socio demográficos, como los factores organizacionales, están relacionados con el síndrome de burnout, cabe resaltar que los resultados obtenidos son preocupantes, ya que se puede apreciar que más del 50% de los encuestados presentan estrés laboral debido a los factores relacionados que experimentan día a día, dicho esto, se debe trabajar para reducir estos resultados, realizar deporte resulta una buena alternativa para combatir y/o reducir el síndrome de burnout.

En relación al segundo objetivo específico: Describir el Síndrome de Burnout en el personal asistencial de la unidad centro obstétrico, Hospital Víctor Ramos Guardia,

Huaraz, 2017, y en concordancia con los resultados obtenidos en la tabla 2, donde se muestra que de los 53 encuestados; 5 que representan el 9,4% consideraron que el síndrome de Burnout es bajo en el personal asistencial de la unidad centro obstétrico, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, por otra parte 11 que representan el 20,8% opinaron que el síndrome de Burnout es regular, finalmente 37 que representan el 69,8% opinaron que el síndrome de Burnout es alto, estos resultados difieren en parte con lo afirmado por Norberto y Yanac (2013), quien en su tesis denominada “Factores Relacionados con el Síndrome de Burnout. Servicio de Gineco Obstetricia. Hospital Nivel II. Huaraz. 2013. Perú”, la cual tuvo como objetivo Determinar los factores relacionados con el síndrome de Burnout del personal asistencial en el servicio de Gineco – obstetricia – Hospitales nivel II – Huaraz 2013, concluyendo que existe relación estadísticamente significativa entre el síndrome de Burnout y los factores demográficos, socioeconómicos y organizacionales, así mismo es pertinente resaltar lo que menciona Gil-Monte y Giménez (2007) , quien indica que el síndrome de burnout es la sensación de falla, agotamiento, o llegar a desgastarse debido a un exceso de fuerza, demandas excesivas de energía o de recursos, con el consiguiente fracaso en el logro de sus objetivos. Se define 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.

Desde el punto de vista de los investigadores, concordamos que el síndrome de burnout se relaciona de manera directa con los factores relacionados, de acuerdo a los resultados, despiertan preocupación ya que las cifras encontradas son alarmantes, ya que se puede apreciar que más del 50% de los encuestados presentan el síndrome de burnout, pues si bien estos son justificables debido a la complejidad del rol que desempeñan, así como a los distintas situaciones con las que se encuentran y enfrentan, se debe tomar medidas para contrarrestar esta situación y poder contar con un personal enérgico y feliz en su trabajo.

En relación al tercer objetivo específico: Determinar la relación que existe entre los factores socio demográficos y el síndrome de Burnout en el personal asistencial de la unidad centro obstétrico, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017, los resultados encontrados señalan que se obtuvo un valor del coeficiente Rho de Spearman de 0,290

estableciendo una correlación baja, además se hizo uso de un coeficiente de confianza del 95%, con un margen de error del 5% (0.05); como la Significación asintótica(bilateral) es $0.035 < 0.05$, entonces se aceptó la hipótesis de investigación específica, y se afirma que existe relación positiva y significativa entre los factores socio demográficos y el síndrome de Burnout en el personal asistencial de la unidad centro obstétrico, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017; estos resultados encontrados coinciden de manera significativa con la investigación de Rodríguez (2017), quien en su tesis de título: Factores Sociodemográficos relacionados al síndrome de Burnout en el personal de enfermería que labora en el Hospital Ilo. Perú, concluyen que existe relación significativa entre los factores sociodemográficos número de hijos ($p=.001$), número de personas con las que convive ($p=.027$); tipo de contrato ($p=.046$) y tiempo de ejercicio profesional ($p=.048$) con el síndrome de Burnout; asimismo se encontraros similitudes con el estudio de Norberto y Yanac (2013), quienes en su tesis de licenciatura de título: Factores Relacionados con el Síndrome de Burnout. Servicio de Gineco Obstetricia. Hospital Nivel II. Huaraz. 2013. Perú, concluyen que existe relación estadísticamente significativa entre el síndrome de Burnout y los factores demográficos, socioeconómicos y organizacionales; confirmando que los factores socio demográficos guardan relación con el Síndrome de Burnout, que en el caso de las investigadoras indicadas, se debe a que el personal percibe una remuneración menor o igual a 1500 soles, realizan trabajos adicionales, la tercera parte señala que tiene cansancio emocional y que no se encuentran satisfechos con sus turnos y obviamente, con los horarios de trabajo establecidos en estos hospitales.

Asimismo, los resultados tienen coincidencias con la investigación de López y Barrera (2014), quienes en su tesis de licenciatura de título: Factores relacionados al síndrome de Burnout, en el personal de salud del Hospital Regional Hermilio Valdizán. Perú concluyen que se encuentra evidencia importante de parte importante del personal de salud presenta una o dos dimensiones alteradas para el síndrome de Burnout, lo cual indicarla que estos estarían en riesgo de en un futuro desarrollar el síndrome de Burnout propiamente dicho. Estos resultados se respaldan en la teoría sobre el Síndrome de Burnout, al respecto y considerando el fenómeno desde una perspectiva

psicosocial Maslach y Jackson, lo consideran como una respuesta inadecuada ante la tensión laboral que se manifiesta en tres aspectos: agotamiento físico y psicológico, una actitud fría y despersonalizada en el trato con los demás, y un sentimiento de inadecuación ante las tareas que debe realizar, los resultados encontrados lo corroboran, los factores socio económicos influyen en el Síndrome. Además, en la actualidad el síndrome de Burnout está relacionado al agotamiento emocional, a la despersonalización y a la falta de realización personal en el trabajo, que puede desarrollarse en aquellas personas cuyo objetivo de trabajo son las personas en cualquier tipo de actividad, tal es el caso de Obstetricia, que tiene mucha responsabilidad, pues trabajan en un momento crítico, en el que dos vidas están en riesgo y que en sus manos está eliminar ese riesgo.

En relación al cuarto objetivo específico: Determinar la relación que existe entre los factores organizacionales y el síndrome de Burnout en el personal asistencial de la unidad centro obstétrico, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017, los resultados encontrados indican que mediante un Coeficiente de correlación Rho de Spearman con un valor de 0,716 que representa una correlación alta, además se manifiesta esto con una confianza del 95%, y con un margen de error del 5% (0.05); en razón a que la Significación asintótica(bilateral) es $0.000 < 0.05$, entonces se acepta la hipótesis específica, y se afirma que existe relación positiva y significativa entre los los factores organizacionales y el síndrome de Burnout en el personal asistencial de la unidad centro obstétrico, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017; estos resultados concuerdan con los estudios realizados por Fontán (2008) en su investigación de título: Síndrome de Burnout en los ginecólogos del Hospital Universitario Virgen Macarena de Sevilla. España, quien concluye que se ha encontrado relación significativa entre algún componente del Burnout y el sexo, tiempo de vida profesional, situación laboral, realización de guardias, número de horas trabajadas y consumo de inductores del sueño, como se puede apreciar algunos de ellos, son factores organizacionales, tales como situación laboral, realización de guardias y número de horas trabajadas.

Los resultados encontrados se respaldan teóricamente, en lo referente a componentes motivadores del Síndrome de Burnout, en la teoría existen sobre el Síntoma y son mencionados por Salas (2010) quien señala que son los factores laborales, entre ellos

los organizacionales los que originan el síndrome, se menciona que el detrimento en la capacidad de trabajo, detrimento en la calidad de los servicios que presta a los clientes, aumento de interacciones hostiles, comunicaciones deficientes, frecuentes conflictos interpersonales en el ámbito del trabajo y dentro de la propia familia originan el síndrome en mención, en este caso se origina por las guardias, por los horarios de trabajo y por las escalas remunerativas existentes, todos ellos se consideran como factores organizacionales.

7. CONCLUSIONES

1. Existe correlación (moderada) directa entre ambas variables investigadas, por lo que se puede afirmar que se ha logrado determinar la relación que existe entre los factores sociodemográfico, factores organizacionales y el síndrome de Burnout en el personal asistencial de la unidad centro obstétrico, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017.
2. En relación a los factores relacionados se concluyó que el 7.5% consideran que estos factores influyen de manera baja sobre el síndrome de burnout, el 35,8% opinaron que influyen de manera regular mientras que el 56,6% creen que los factores influyen de manera alta en el personal asistencial de la unidad centro obstétrico, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017.
3. En referencia al Síndrome de Burnout en el personal asistencial de la unidad centro obstétrico, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017, se concluyó que el 9,4% del personal asistencial de la unidad de centro obstétrico presento síndrome de Burnout en nivel bajo, el 20,8% síndrome de Burnout en nivel regular, finalmente, el 69,8% síndrome de Burnout en nivel alto.
4. Se concluyo que los factores sociodemográficos (número de personas con las que vive, grado de instrucción, remuneración mensual y trabajos adicionales; se encuentran relacionados significativamente con el síndrome de burnout
5. Se concluyo que los factores organizacionales (ocupación, tiempo de servicio, tiempo de servicio en la unidad de centro obstétrico, condición laboral, satisfacción con horario de trabajo, realización de horas extras en el trabajo, realización de actividades recreativas fuera del trabajo, percepción de riesgo y ambiente laboral); se encuentran relacionados con el síndrome de burnout

8. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al Director del Hospital Víctor Ramos Guardia, que mejore las condiciones laborales en la unidad centro obstétrico, ya que se está presentando casos de Síndrome de Burnout entre las trabajadoras de esta unidad.
2. Se recomienda al director del mencionado nosocomio, en razón de que la mayoría de los encuestados considera que los factores relacionados influyen de manera alta en el síndrome de Burnout, se estudie y controle los factores relacionados, para evitar la alta incidencia del síndrome entre las trabajadoras de la unidad centro obstétrico.
3. Se recomienda a todos los directivos del mencionado nosocomio tomar acciones inmediatas orientadas a disminuir el Síndrome de Burnout, que es alto entre el personal del centro obstétrico del Hospital, tal como señalan los resultados de esta investigación.
4. Se recomienda al Jefe de personal del Hospital Víctor Ramos Guardia, que tenga un registro detallado de los factores socio demográficos de todo el personal, para conocer mediante estos factores quienes están más expuestos al Síndrome de Burnout, y tomar las medidas necesarias.
5. Se recomienda al Director del Hospital en estudio, considerar mejorar ciertos aspectos organizacionales que están causando el Síndrome de Burnout en el personal, siempre existe la manera de minimizar los efectos de los factores organizacionales, como horarios, jornadas de trabajo, escalas remunerativas entre otras, que minimicen los efectos del síndrome entre el personal de Obstetricia.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gil-Monte P, Moreno-Jiménez B. El síndrome de estar quemado por el trabajo (Burnout). Madrid: Ediciones Pirámide; 2007.
2. Fontán M, Herrero A. Síndrome del quemado o burnout en matronas españolas. *Matronas Hoy Revista de la Sociedad Española de Matronas* 2016; 4(2): 19-25.
3. Hernández C, Juárez A, Arias F, Dickinson E. Factores psicosociales predictores de Burnout en trabajadores del sector salud en atención primaria. *Ciencia y Trabajo [Revista en internet]*. 2009 octubre- diciembre [acceso 22 de Junio de 2017]; 34. [5 pantallas]. Disponible en: URL: <http://www.cienciaytrabajo.cl/pdfs/34/pagina227.pdf>.
4. Díaz C. Síndrome de quemazón (Burnout) en el personal de salud. México (DF): Edic. College; 2012.
5. Monte G. El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de Burnout) en profesionales de enfermería. *InterAção Psy [Revista en internet]*. 2003 agosto [acceso 21 de Junio de 2017]; 19(33). [4 pantallas]. Disponible en: URL: Disponible en: <http://www.bvsde.ops-oms.org/bvsacd/cd49/artigo3.pdf>
6. Mansilla F. El síndrome de Burnout o síndrome de quemarse por el trabajo. *Psicología Online*. [sitio web] [acceso 22 de Junio de 2017] [1 pantalla]. Disponible en: URL: http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/capitulo4_2.shtml
7. Arpita A. Síndrome de Burnout mediante la aplicación del cuestionario “Maslach Burnout Inventory” en internos de Obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal y Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé” -

junio 2016 [Tesis licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina; 2016.

8. Quiroz R, Saco S. Factores asociados al síndrome Burnout en médicos y enfermeras del Hospital Nacional Sur Este de Essalud del Cusco. SITUA [Revista en internet]. 2004 agosto. [acceso 21 de Junio de 2017]; 23(4) [4 pantallas]. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2004_n23/enPDF/a04.pdf
9. Yslado R, Atoche R, Quispe M, Ruiz L, Medina J. Factores sociodemográficos intra y extraorganizativos relacionados con síndrome de quemarse por el trabajo en profesionales de salud de Hospitales. Ancash Perú. 2011. Revista de Investigación en Psicología 2011; 14(2): 57-71.
10. Dirección Ejecutiva del Hospital “Víctor Ramos Guardia”. Reporte estadístico 2016. Huaraz: Dirección Ejecutiva; 2017.
11. Palmer Y, Prince R, Searcy R. Factores relacionados con el síndrome de Burnout en ginecólogos. Ginecol Obstet Mex 2007; 75(7): 379-83.
12. Norberto K, Yanac M. Factores Relacionados con el Síndrome de Burnout. Servicio de Gineco - Obstetricia.Hospital Nivel II.Huaraz.2013.Tesis (Licenciada en Obstericia).Huaraz – Peru.Universidad Naconal Santiago Antúnez de Mayolo, Escuela Profesinal de Obstetricia.2013.
13. Dueñas J, Fontán I. Síndrome de Burnout en una unidad de gestión clínica de Obstetricia y Ginecología. Revista de Calidad Asistencial 2010; 25(5): 260-67.
14. Fontán I, Dueñas J. Síndrome de Burnout en los ginecólogos del Hospital Universitario Virgen Macarena de Sevilla. Progresos de Obstetricia y Ginecología 2008; 51(9): 531-40.

- 15.** García C. Estrés laboral en personal de la Unidad de Emergencia Gineco-Obstétrica. Hospital Clínico Regional Valdivia [Tesis licenciatura]. Valdivia: Universidad Austral de Chile; 2006.
- 16.** Sulca C. Síndrome de Burnout en médicos residentes de Ginecología y Obstetricia. Año 2015, Hospital Nacional Arzobispo Loayza [Tesis titulación]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina; 2016.
- 17.** Pajuelo I. Síndrome de Burnout y su relación con las características personales de los internos de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima – 2015 [Tesis licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina; 2016.
- 18.** Soria D. Nivel de estrés laboral en las obstetras del servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital María Auxiliadora – Lima [Tesis licenciatura]. Lima: Universidad Alas Peruanas, Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud; 2014.
- 19.** Delgado A. El Síndrome del Burnout en Profesores de Educación Secundaria de Lima Metropolitana. Revista de Investigación en Psicología. 2003, 6 (2): 26- 47.
- 20.** Salas J. Bienestar psicológico y síndrome de Burnout en docentes de la UGEL N°7. Lima [Tesis de maestría]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina; 2010.
- 21.** Sarria C. Compendio de neuropsicología clínica. Lima: Cepredim UNMSM; 2008.
- 22.** Gómez M, Oko B. Especial Burnout y estrés. Ciencia Enfermería 2010; 14(3): 16-28.

23. Buzzetti M. Validación del Maslach Burnout Inventory (MBI) [Tesis de titulación]. Santiago: Universidad de Chile; 2005.
24. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. México (DF): Editorial McGraw-Hill; 2009.
25. Pineda E, Alvarado E, Canales F. Metodología de la investigación. Washington D. C.: OPS; 2009.
26. Freund J. Estadística elemental. México (DF): Editorial Prentice-Hall Hispanoamericana; 2010.
27. Hopkins B. Estadística básica para las ciencias sociales y del comportamiento. México (DF): Editorial Prentice-Hall Hispanoamericana; 2011.
28. World Medical Association. Declaración de Helsinki. Finlandia: WMA; 2010.
29. Huerta M, Menacho J. Manual de estilo de redacción científica. Huaraz: Oficina General de Investigación y Cooperación Técnica - UNASAM; 2013.
30. López B, Barrera, C. Factores Relacionados con el Síndrome de Burnout, en el personal de salud del Hospital Regional Hermilio Valdizan. 2014. (tesis licenciatura). Huancayo – Perú. Universidad Nacional Hermilio Valdizan, 2016.
31. Rodríguez I. Factores sociodemográficos relacionados al síndrome de Burnout en el personal de Enfermería que labora en el Hospital Ilo, junio - 2017 [Tesis licenciatura]. Moquegua: Universidad Jose Carlos Mariátegui, Facultad de medicina; 2018.

ANEXOS

ANEXO N° 01
CUESTIONARIO

**ESCALA VALORATIVA DE LOS FACTORES RELACIONADOS EN EL
PERSONAL ASISTENCIAL DE LA UNIDAD DE CENTRO OBSTÉTRICO,
HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA, HUARAZ, 2017.**

Fecha:

ID:

Esta encuesta es de carácter anónimo y personal, tiene como objetivo describir las características los factores relacionados en el personal asistencial de la unidad de centro obstétrico, hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017.

INSTRUCCIONES: Coloque un aspa (x) sobre el recuadro correspondiente a su respuesta para cada uno de los enunciados propuestos.

Se le agradece que responda con la mayor transparencia de acuerdo a su criterio, no existen respuestas correctas o incorrectas, responda de acuerdo a su percepción en este momento sobre el enunciado propuesto, se deben responder todas las preguntas.

Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Muy de acuerdo
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

Opciones de respuesta	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Muy de acuerdo
SOBRE FACTORES RELACIONADOS					

Dimensión: Factores socio demográficos					
1	Considera conveniente vivir acompañado				

2	Considera que las personas que viven solas se deprimen					
3	Considera necesario tener una segunda especialización					
4	Considera necesario realizar estudio de postgrado					
5	La remuneración que percibe, no satisface sus necesidades					
6	Considera que merece ganar más					
7	Realiza otros trabajos particulares					
Dimensión: Factores organizacionales						
8	Considera que el rol que desempeña es de alta responsabilidad					
9	Se encuentra satisfecho con el rol que desempeña					
10	Considera que ha acumulado suficiente experiencia en su puesto de trabajo					
11	Considera que su trabajo le resulta demasiado monótono					
12	Considera que debe haber rotación de personal					
13	Considera que cuenta con un buen desempeño en su puesto de trabajo					
14	Considera que ser nombrado mejora su desempeño laboral					
15	Considera que las personas contratadas se sienten inseguros					
16	Cumplir los horarios de trabajo le resulta dificultoso					
17	Le resulta incómodo reemplazar a personal con licencia o permiso					
18	Suele realizar actividades recreativas					

19	Considera importante disfrutar momentos de ocio					
20	Considera que el rol que realiza lo expone a permanentes riesgos					
21	Considera que no se encuentran debidamente equipados para minimizar riesgos					
22	Considera poco agradable el ambiente de trabajo					
23	Existen rivalidades entre compañeros de trabajo					

¡Gracias por su tiempo y colaboración!

3. SÍNDROME DE BURNOUT: CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY

Por favor lea cuidadosamente el siguiente cuestionario y señale honestamente la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados que verá a continuación:

0	1	2	3	4	5	6
Nunca	Alguna vez al año o menos	Una vez al mes o menos	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	Diariamente

N°	Preguntas	0	1	2	3	4	5	6
1	Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado.							
2	Al final de la jornada me siento agotado.							
3	Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.							
4	Puedo entender con facilidad lo que piensan mis pacientes.							
5	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos.							
6	Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.							

7	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis pacientes.							
8	Me siento “quemado” por el trabajo.							
9	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.							
10	Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.							
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
Nº	Preguntas	0	1	2	3	4	5	6
12	Me encuentro con mucha vitalidad.							
13	Me siento frustrado por mi trabajo.							
14	Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.							
15	Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender.							
16	Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés.							
17	Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes							
18	Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes.							
19	He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.							
20	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.							
21	Siento que se tratar de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo							
22	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.							

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO N°02

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

A continuación le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto de investigación, a los cuales se calificara con la puntuación 1 o 0 de acuerdo a su criterio.

1. El instrumento persigue los fines del objetivo general (...)
2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos (...)
3. La hipótesis es atinente al problema y a los objetivos planteados (...)
4. El número de los ítems que cubre a cada dimensión es correcta (...)
5. Los ítems están redactados correctamente (...)
6. Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado (...)
7. El instrumento a aplicarse llega a la comprobación de la hipótesis (...)
8. La hipótesis está formulada correctamente (...)

LEYENDA

PUNTUACIÓN

DA: De acuerdo

1

ED: En desacuerdo

0

RESULTADOS

JUEZ	Ítem s	Ítem s	Ítem s	Ítem s	Ítem s	Ítem s	Ítem s	Ítem s	TOTA L
	1	2	3	4	5	6	7	8	
I	1	1	1	1	1	0	1	1	07
II	1	1	1	1	1	0	1	1	07
III	1	1	1	1	1	0	1	1	07
IV	1	1	1	1	1	1	1	1	08
V	1	1	1	1	1	1	1	1	08
TOTA L	5	5	5	5	5	2	5	5	37

Estos datos fueron procesados en el programa estadístico SPSS 21.0, haciendo uso de la prueba de concordancia de Kendall, obteniéndose los siguientes resultados:

Rangos

	Rango promedio
VAR00001	4,77
VAR00002	2,36
VAR00003	4,18
VAR00004	4,86

VAR00005	3,19
VAR00006	5,29
VAR00007	6,12
VAR00008	3,13

Estadísticos de contraste

N	8
W de Kendall (a)	.371
Chi-cuadrado	16,157
g.l	7
Valor p	.026

(a) Coeficiente de concordancia de Kendall

Como el valor de p es menor al 0,05 nos confirma la validez del cuestionario sometido a validación.

ANEXO N° 03

“FACTORES RELACIONADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL ASISTENCIAL DE LA UNIDAD DE CENTRO OBSTÉTRICO, HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA, HUARAZ, 2017”

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO VOLUNTARIO

Quien suscribe,, de años de edad, identificado/a con D.N.I. N°, por medio de la presente acepto participar en el trabajo de investigación titulado: “Factores relacionados al síndrome de Burnout en el personal asistencial de la Unidad de Centro Obstétrico, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017”.

El objetivo del estudio es:

Determinar los factores relacionados al síndrome de Burnout en el personal asistencial de la Unidad de Centro Obstétrico del Hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz, 2017.

Se me ha explicado que mi participación consistirá en:

Autorizar la aplicación de un cuestionario para poder obtener los resultados.

Declaro que se me ha informado minuciosamente sobre las posibles inconvenientes, molestias y beneficios que conllevará mi participación en el estudio.

Los investigadores responsables se han comprometido a darme información oportuna sobre cualquier procedimiento a realizar que pudiera ser ventajoso, así como responder cualquier pregunta y aclarar cualquier duda que se plantee, los beneficios o cualquier otro asunto relacionado con la investigación. Mi duda es:

.....

También he sido informado/a que conservo el derecho de retirarme del estudio en cualquier momento en que lo considere conveniente.

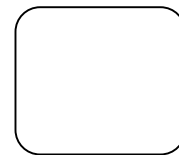
Los investigadores responsables considerarán en todo momento el principio de confidencialidad. Los beneficios del estudio para mi persona son: Información oportuna sobre el resultado del cuestionario aplicado.

Los investigadores responsables del trabajo de investigación son:

1. Bach. Chávez Támara, Berenize Brightit.
2. Bach. Collas Molina, Rolano Junior.

Huaraz, de del 2017.

.....
D. N. I. N°



Huella Digital

ANEXO N°04

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Coefficiente de confiabilidad alfa de Crombach:

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] * \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Dónde:

k= Número de Ítems

$\sum S_i^2$ = Suma de las varianza de cada Ítems

S_T^2 = Varianza Total

Obteniéndoselos siguientes resultados:

Alfa de Crombach	Número de elementos
0,86	10

Fuente: Salida del Programa Spss.V.21

La confiabilidad es un valor que oscila entre 0 y 1. Se dice que un instrumento tiene alta confiabilidad cuando el resultado de su análisis da un mayor de 0,50. Por lo tanto el valor obtenido fue de 0.86 el instrumento del presente estudio es altamente confiable.

Cuadro 1

Matriz de puntuaciones y niveles de los factores relacionados en el personal asistencial de la unidad centro obstétrico, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017.

FACTORES RELACIONADOS																																
DIM	Factores socio demográficos							Factores organizacionales																							TOTAL	
Ítem	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23									
1	3	4	5	4	3	4	4	27	3	A	3	4	5	4	5	4	5	4	3	4	3	4	3	4	4	3	62	3	A	89	3	A
2	5	4	3	4	4	4	3	27	3	A	3	5	4	4	3	4	3	5	3	4	3	4	3	5	3	4	60	3	A	87	3	A
3	4	3	4	3	4	3	3	24	2	R	3	4	3	3	4	5	4	5	3	3	3	5	5	4	3	3	60	3	A	84	2	R
4	3	4	3	4	4	3	4	25	2	R	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	58	2	R	83	2	R
5	5	3	3	4	3	5	4	27	3	A	3	4	3	4	3	4	3	4	5	3	4	5	4	3	5	4	61	3	A	88	3	A
6	5	4	3	4	3	3	4	26	2	R	4	5	4	3	4	3	4	3	5	3	4	3	4	3	4	4	60	3	A	86	3	A
7	2	3	3	3	2	2	3	18	2	R	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	37	1	B	55	2	R
8	3	3	4	4	4	5	4	27	3	A	4	5	3	4	3	4	4	5	4	4	4	5	4	3	3	4	63	3	A	90	3	A
9	3	4	3	4	3	4	3	24	2	R	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	5	4	4	3	60	3	A	84	2	R
10	3	4	3	4	3	3	4	24	2	R	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	57	2	R	81	2	R
11	4	3	4	3	4	3	3	24	2	R	3	4	3	3	4	5	4	5	3	3	3	5	3	4	5	3	60	3	A	84	2	R
12	4	4	3	3	4	3	4	25	2	R	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	58	2	R	83	2	R
13	4	4	3	3	3	4	3	24	2	R	3	4	3	4	3	4	3	4	2	3	4	5	4	3	4	4	57	2	R	81	2	R
14	5	4	3	4	4	3	4	27	3	A	4	5	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	5	3	4	4	60	3	A	87	3	A
15	4	3	4	3	4	3	4	25	2	R	4	3	4	4	3	4	4	3	5	4	4	4	4	3	4	4	61	3	A	86	3	A
16	2	2	3	2	2	2	2	15	1	B	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	38	2	R	53	1	B

17	4	4	3	4	3	4	3	25	2	R	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	55	2	R	80	2	R
18	5	4	3	4	4	3	4	27	3	A	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	57	2	R	84	2	R
19	5	3	4	3	4	3	3	25	2	R	3	4	3	4	3	4	3	4	3	5	3	5	4	4	3	5	60	3	A	85	3	A
20	4	4	3	3	3	4	3	24	2	R	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	5	4	3	4	4	58	2	R	82	2	R
21	5	4	3	4	3	4	4	27	3	A	4	5	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	5	4	60	3	A	87	3	A
22	4	3	4	3	4	3	4	25	2	R	4	3	4	4	3	4	4	3	5	4	4	4	4	3	4	4	61	3	A	86	3	A
23	4	5	4	5	3	4	5	30	3	A	3	4	3	4	3	4	4	5	4	4	4	5	4	3	4	3	61	3	A	91	3	A
24	3	4	4	4	5	4	3	27	3	A	3	4	3	4	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	4	55	2	R	82	2	R
25	2	3	2	2	2	2	2	15	1	B	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	37	1	B	52	1	B
26	5	3	4	3	4	3	3	25	2	R	3	4	3	4	3	4	3	4	3	5	3	5	4	4	5	4	61	3	A	86	3	A
27	4	3	4	3	5	4	5	28	3	A	4	3	4	5	4	3	4	3	4	5	4	5	4	3	4	4	63	3	A	91	3	A
28	5	4	3	4	3	4	4	27	3	A	4	4	3	4	5	4	4	4	3	5	4	5	4	3	4	4	64	3	A	91	3	A
29	5	3	4	3	4	3	3	25	2	R	3	4	3	4	3	4	3	4	3	5	3	5	4	4	4	5	61	3	A	86	3	A
30	4	4	3	3	3	4	3	24	2	R	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	5	4	3	5	4	60	3	A	84	2	R
31	3	4	3	4	3	3	4	24	2	R	4	5	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	5	4	60	3	A	84	2	R
32	4	3	4	4	4	4	4	27	3	A	4	3	4	4	3	4	4	3	5	4	4	4	4	3	4	4	61	3	A	88	3	A
33	5	5	4	5	3	4	5	31	3	A	3	4	3	4	3	4	4	5	4	4	4	5	4	3	4	3	61	3	A	92	3	A
34	3	4	4	4	5	3	4	27	3	A	3	5	3	5	3	4	4	4	3	3	3	4	3	4	5	4	60	3	A	87	3	A
35	3	4	3	4	3	3	4	24	2	R	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	58	2	R	82	2	R
36	5	3	4	3	4	3	3	25	2	R	3	4	3	4	3	4	3	4	3	5	3	5	4	4	4	5	61	3	A	86	3	A
37	4	3	4	3	5	4	5	28	3	A	4	3	4	5	4	3	4	3	4	5	4	5	4	3	4	4	63	3	A	91	3	A
38	3	4	3	4	3	4	4	25	2	R	4	4	3	4	3	4	4	4	3	5	4	5	4	3	3	4	61	3	A	86	3	A
39	4	5	4	3	4	3	4	27	3	A	4	3	4	5	4	5	4	5	4	4	3	4	4	4	4	5	66	3	A	93	3	A
40	3	4	3	4	3	4	3	24	2	R	3	4	4	4	3	4	4	5	4	4	5	4	4	5	3	4	64	3	A	88	3	A
41	2	2	2	3	2	2	2	15	1	B	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	35	1	B	50	1	B

42	4	4	4	4	3	4	3	26	2	R	4	5	5	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	5	3	60	3	A	86	3	A
43	3	4	5	4	3	4	5	28	3	A	3	4	5	3	5	5	5	4	3	4	3	4	3	4	3	4	62	3	A	90	3	A
44	4	4	3	4	3	4	3	25	2	R	3	5	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	58	2	R	83	2	R
45	4	3	4	3	4	3	3	24	2	R	3	4	3	3	4	5	4	5	3	3	3	5	3	4	3	3	58	2	R	82	2	R
46	4	3	3	3	4	3	4	24	2	R	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	58	2	R	82	2	R
47	4	4	3	3	3	4	3	24	2	R	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	5	4	3	5	4	60	3	A	84	2	R
48	5	4	3	4	3	4	4	27	3	A	4	5	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	5	60	3	A	87	3	A
49	4	3	4	3	4	3	4	25	2	R	4	3	4	4	3	4	4	3	5	4	4	4	4	3	4	4	61	3	A	86	3	A
50	4	5	4	5	3	4	5	30	3	A	4	4	3	4	3	4	4	5	4	4	4	5	4	3	5	3	63	3	A	93	3	A
51	4	4	3	4	4	4	5	28	3	A	3	5	3	4	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	57	2	R	85	3	A
52	2	2	2	1	2	2	2	13	1	B	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	35	1	B	48	1	B
53	5	3	4	3	4	3	3	25	2	R	3	4	3	4	3	4	3	4	3	5	3	5	4	4	5	4	61	3	A	86	3	A

Fuente. Resultados de la aplicación de la escala valorativa: “Factores relacionados” en el personal asistencial de la unidad centro obstétrico, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017.

Leyenda:

M	Bajo
R	Regular
B	Alto

Para el análisis de la variable de estudio, se asumió los siguientes niveles e intervalos de puntuaciones.

Niveles	Factores socio demográficos	Factores organizacionales	Factores relacionados
Bajo	[7-16]	[16-37]	[23-53]
Regular	[17-26]	[38-59]	[54-84]
Alto	[27-35]	[60-80]	[85-115]

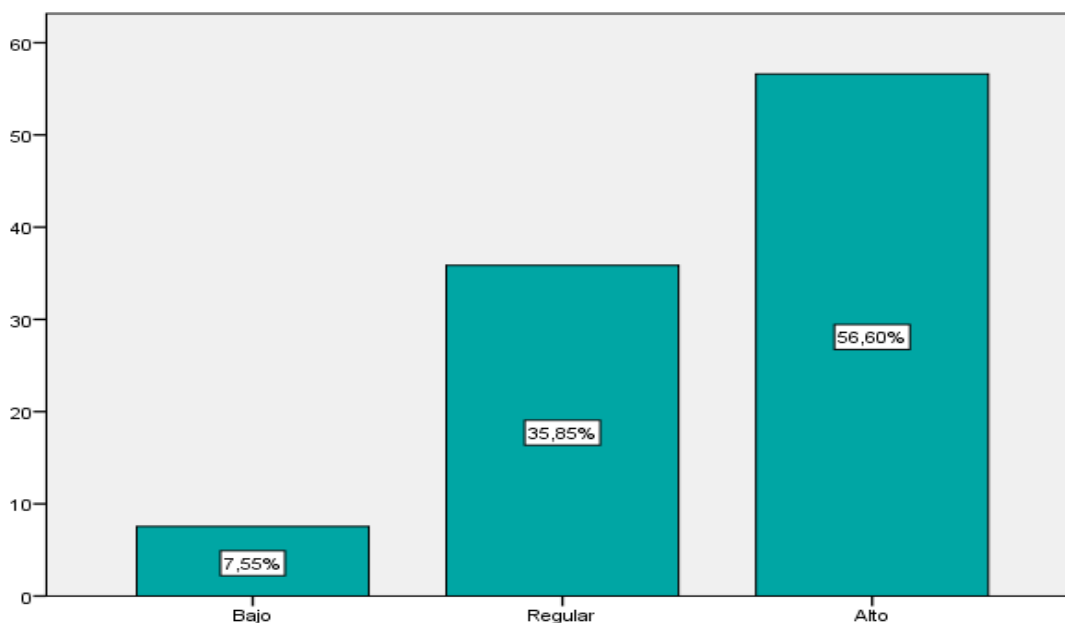


Figura 1: Factores relacionados en el personal asistencial de la unidad centro obstétrico, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017

Tabla 3

Matriz de puntuaciones y niveles del Síndrome de Burnout en el personal asistencial de la unidad centro obstétrico, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017.

SINDROME DE BURNOUT																															
DIM	Preguntas I							Preguntas II														TOTAL									
Ítem	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22									
1	3	4	5	4	3	4	5	28	3	M	3	4	5	6	5	5	5	4	3	2	3	2	3	2	3	55	3	A	83	3	A
2	4	4	4	5	4	4	3	28	3	M	4	5	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	56	3	A	84	3	A
3	4	3	4	3	4	3	3	24	2	M	3	4	3	3	4	5	6	5	3	4	3	5	4	4	3	59	3	A	83	3	A
4	4	3	4	3	5	4	4	27	3	M	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	5	3	57	3	A	84	3	A
5	4	4	3	4	3	4	5	27	3	M	3	4	3	4	3	4	3	4	2	3	4	5	4	3	4	53	3	A	80	2	M
6	5	4	3	4	3	3	4	26	2	M	4	5	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	57	3	A	83	3	A
7	2	1	2	1	2	1	2	11	1	B	1	2	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	3	2	1	28	1	B	39	1	B
8	4	5	4	5	3	4	5	30	3	A	3	4	3	4	3	4	4	5	4	4	4	5	4	3	3	57	3	A	87	3	A
9	3	4	3	2	3	4	3	22	2	M	3	2	3	2	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	48	2	M	70	2	M
10	3	4	4	4	3	5	4	27	3	M	3	4	4	3	2	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3	52	3	A	79	2	M
11	4	3	4	3	5	3	5	27	3	M	3	4	3	3	4	5	6	5	3	4	3	5	4	4	3	59	3	A	86	3	A
12	4	3	3	3	4	3	4	24	2	M	4	3	4	3	4	2	3	4	3	4	4	3	4	4	3	52	3	A	76	2	M
13	4	4	5	5	3	4	3	28	3	M	5	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	5	4	4	4	58	3	A	86	3	A
14	5	4	3	4	4	3	4	27	3	M	4	5	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	56	3	A	83	3	A
15	4	3	4	3	4	3	4	25	2	M	4	3	4	4	3	4	4	3	5	4	4	5	4	3	4	58	3	A	83	3	A
16	2	2	1	2	2	2	2	13	1	B	1	2	2	3	2	2	1	2	3	2	1	2	2	1	1	27	1	B	40	1	B
17	3	4	3	2	3	4	3	22	2	M	3	2	3	2	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	48	2	M	70	2	M
18	3	4	3	4	3	3	4	24	2	M	3	4	4	3	2	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3	52	3	A	76	2	M
19	5	3	4	3	4	3	3	25	2	M	3	4	3	4	3	4	3	4	4	5	3	5	4	4	5	58	3	A	83	3	A

20	4	4	3	3	3	4	3	24	2	M	3	4	3	4	3	4	3	4	2	3	4	5	4	3	4	53	3	A	77	2	M
21	5	4	3	4	3	3	4	26	2	M	4	5	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	5	4	58	3	A	84	3	A
22	4	3	4	3	4	3	4	25	2	M	4	3	4	4	3	4	4	3	5	4	5	4	4	4	4	59	3	A	84	3	A
23	4	5	4	5	3	4	5	30	3	A	3	4	3	4	3	4	4	5	4	4	4	5	4	3	3	57	3	A	87	3	A
24	3	4	3	2	3	4	3	22	2	M	3	2	3	2	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	48	2	M	70	2	M
25	1	1	2	1	2	1	2	10	1	B	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	3	2	27	1	B	37	1	B
26	5	3	4	3	4	3	3	25	2	M	3	4	3	4	3	4	3	4	3	5	4	5	4	4	5	58	3	A	83	3	A
27	4	3	4	3	5	4	5	28	3	M	4	3	4	5	4	3	4	3	4	5	4	5	4	3	4	59	3	A	87	3	A
28	3	4	5	4	3	4	4	27	3	M	4	4	3	4	3	4	4	4	3	5	4	5	4	3	4	58	3	A	85	3	A
29	5	3	4	3	4	5	3	27	3	M	3	4	3	4	3	4	3	4	3	5	3	5	5	4	5	58	3	A	85	3	A
30	4	4	3	4	5	4	3	27	3	M	4	4	3	4	3	4	3	5	4	3	4	5	4	5	4	59	3	A	86	3	A
31	3	4	3	4	5	4	4	27	3	M	4	4	5	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	57	3	A	84	3	A
32	4	3	4	3	4	5	4	27	3	M	4	3	4	4	3	4	4	3	5	4	4	4	4	4	4	58	3	A	85	3	A
33	2	5	4	5	3	4	5	28	3	M	3	4	3	4	3	4	4	5	4	4	4	5	4	3	3	57	3	A	85	3	A
34	3	4	3	5	3	4	5	27	3	M	3	2	3	2	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	48	2	M	75	2	M
35	4	4	3	4	3	5	4	27	3	M	3	4	4	3	5	3	4	3	4	5	4	3	4	4	4	57	3	A	84	3	A
36	5	4	4	3	4	3	4	27	3	M	3	4	3	4	3	4	4	4	3	5	3	5	4	4	5	58	3	A	85	3	A
37	4	3	4	3	5	4	5	28	3	M	4	3	4	5	4	3	4	3	4	5	4	5	4	3	4	59	3	A	87	3	A
38	3	4	3	4	5	4	4	27	3	M	4	4	3	4	3	4	4	4	3	5	4	5	4	3	4	58	3	A	85	3	A
39	4	5	4	3	4	3	4	27	3	M	4	3	4	5	4	5	4	3	4	4	3	4	4	4	5	60	3	A	87	3	A
40	3	4	3	4	3	4	3	24	2	M	3	4	4	4	3	4	4	5	4	4	5	4	4	5	4	61	3	A	85	3	A
41	1	2	2	1	2	2	1	11	1	B	1	2	1	2	1	2	1	2	2	3	1	3	1	2	2	26	1	B	37	1	B
42	4	4	4	4	5	4	3	28	3	M	4	5	5	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	55	3	A	83	3	A
43	3	4	5	4	3	4	5	28	3	M	3	4	5	6	5	5	5	4	3	2	3	2	3	2	3	55	3	A	83	3	A
44	3	4	4	4	5	4	3	27	3	M	3	5	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	2	53	3	A	80	2	M
45	4	3	4	3	4	3	3	24	2	M	3	4	3	3	4	5	6	5	4	3	4	5	3	4	3	59	3	A	83	3	A
46	4	3	3	3	4	3	4	24	2	M	5	3	4	4	4	4	3	4	4	5	4	3	4	5	3	59	3	A	83	3	A

47	4	4	3	4	5	4	3	27	3	M	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	5	4	3	4	56	3	A	83	3	A
48	5	4	3	4	5	3	4	28	3	M	4	5	4	3	4	3	4	5	4	3	4	3	4	3	4	57	3	A	85	3	A
49	4	3	4	3	4	5	4	27	3	M	4	3	4	4	3	4	4	3	5	4	5	4	4	3	4	58	3	A	85	3	A
50	4	5	4	5	3	4	5	30	3	A	3	4	3	4	3	4	4	5	4	4	4	5	4	3	3	57	3	A	87	3	A
51	3	4	3	5	3	4	3	25	2	M	3	2	3	2	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	48	2	M	73	2	M
52	1	2	3	1	3	2	1	13	1	B	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	26	1	B	39	1	B
53	5	3	4	3	4	5	3	27	3	M	3	4	4	4	3	4	3	4	3	5	3	5	4	4	5	58	3	A	85	3	A

Fuente. Resultados de la aplicación de la escala valorativa: “Factores relacionados” en el personal asistencial de la unidad centro obstétrico, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017.

Leyenda:

M	Bajo
R	Regular
B	Alto

Para el análisis de la variable de estudio, se asumió los siguientes niveles e intervalos de puntuaciones.

Niveles	Preguntas I	Preguntas II	Síndrome de Burnout
Bajo	[7-16]	[15-34]	[22-51]
Regular	[17-26]	[35-49]	[52-81]
Alto	[27-35]	[50-75]	[82-110]

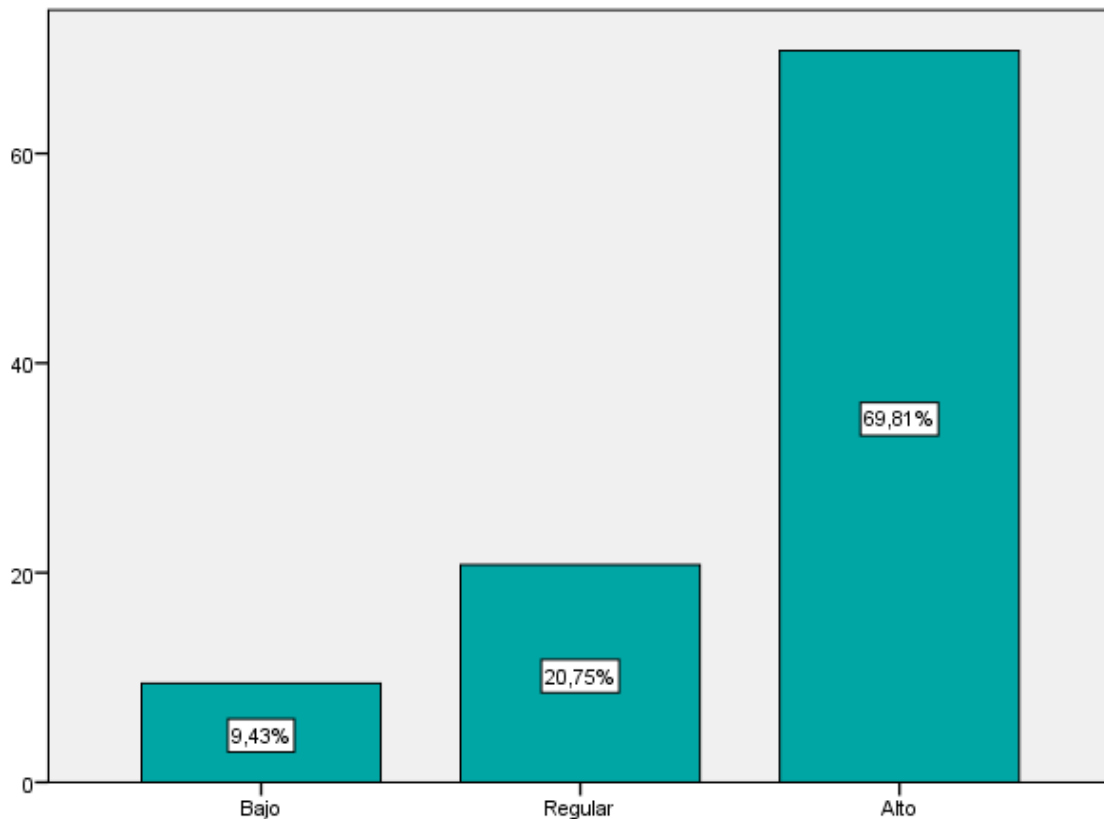


Figura 2: Síndrome de Burnout en el personal asistencial de la unidad centro obstétrico, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017

