



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

UNIDAD DE POSGRADO

**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SÍNDROME  
DE BURNOUT EN OBSTETRAS QUE LABORAN EN  
EMERGENCIA Y ALTO RIESGO OBSTÉTRICO,  
TUMBES, NOVIEMBRE 2022**

**PRESENTADO POR  
CECILIA DEL CARMEN ALAMA CAMPAÑA**

**ASESOR  
JOSÉ ORESTES TORRES SOLÍS**

**TRABAJO ACADÉMICO  
PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN  
EMERGENCIAS Y ALTO RIESGO OBSTÉTRICO**

**LIMA – PERÚ**

**2023**



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada  
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA  
UNIDAD DE POSGRADO**

**TRABAJO ACADÉMICO  
FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SÍNDROME DE  
BURNOUT EN OBSTETRAS QUE LABORAN EN EMERGENCIA Y  
ALTO RIESGO OBSTÉTRICO, TUMBES, NOVIEMBRE 2022**

**PARA OPTAR  
EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN EMERGENCIAS Y ALTO  
RIESGO OBSTÉTRICO**

**PRESENTADO POR:  
CECILIA DEL CARMEN ALAMA CAMPAÑA**

**ASESOR:  
MG. M.C. JOSÉ ORESTES TORRES SOLÍS**

**LIMA, PERÚ**

**2023**

**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SÍNDROME DE  
BURNOUT EN OBSTETRAS QUE LABORAN EN EMERGENCIA Y  
ALTO RIESGO OBSTÉTRICO, TUMBES, NOVIEMBRE 2022**

## **ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO**

### **Asesor:**

Mg. M.C. José Orestes Torres Solís

### **Miembros del Jurado:**

**Presidente:** Dr. Iván Martín Vojvodic Hernández

**Vocal:** Dra. Obst. Verónica Giannina Morán Rodríguez

**Secretario:** Mg. Obst. Rossana Beraniza Ruiz Vásquez

## **DEDICATORIA**

A Francisca y Pedro, mis padres y a mi esposo Vidal, por su cariño, confianza y soporte absoluto, durante el transcurso de mi vida.

## **AGRADECIMIENTO**

A las autoridades del CRO XVIII Tumbes por el apoyo brindado, a las y los obstetras por su valiosa colaboración en esta investigación.

A mi asesor Mg. José Orestes Torres, por el apoyo y dedicación en la realización de este estudio.

A los integrantes del jurado, por su contribución en las mejoras de esta investigación.

NOMBRE DEL TRABAJO

**Trabajo Académico**

AUTOR

**Cecilia del Carmen Alama Campaña**

RECuento DE PALABRAS

**7382 Words**

RECuento DE CARACTERES

**39205 Characters**

RECuento DE PÁGINAS

**43 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**488.1KB**

FECHA DE ENTREGA

**Jun 14, 2023 12:58 PM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Jun 14, 2023 12:58 PM GMT-5**


● **15% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base

- 13% Base de datos de Internet
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Cross
- 11% Base de datos de trabajos entregados

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)



Mg. Rosana Gómez Raymundo

Coordinación Posgrado





**USMP**  
UNIVERSIDAD DE  
SAN MARTÍN DE PORRES

Facultad de  
Obstetricia y  
Enfermería

## DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD / ORIGINALIDAD Y DE NO PLAGIO DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Alama Campaña Cecilia del Carmen, en mi condición de egresada de la Segunda especialidad de emergencias y alto riesgo obstétrico, identificada con el DNI N° 71576941, dejo en constancia que mi investigación titulada: "Factores de riesgo asociados al síndrome de burnout en obstetras que laboran en emergencia y alto riesgo obstétrico, Tumbes, noviembre 2022", realizada bajo la asesoría del Mg. M.C. José Orestes Torres Solís cumple con los criterios de autenticidad/ originalidad y que no ha sido producto de plagio ni total ni parcialmente, en la realización del trabajo declaro que he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes de información utilizadas y, por lo tanto, no atenta contra los derechos de propiedad intelectual de terceros.

Por lo expuesto, asumo la responsabilidad y me someto a cualquier disposición legal, administrativa, o civil correspondiente por la falta de ética o integridad académica en caso de que lo expuesto en la presente declaración jurada no corresponda con la verdad, según la normatividad sobre los derechos de propiedad intelectual y lo dispuesto en los reglamentos de Propiedad Intelectual y de Código de ética para la Investigación de la Universidad de San Martín de Porres. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado en el presente documento.

Lima, 09 de junio del 2023

Firma del autor

DNI: 71576941

## ÍNDICE DE CONTENIDO

	Página
TÍTULO .....	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO.....	iii
DEDICATORIA .....	iv
AGRADECIMIENTO .....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO .....	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
RESUMEN .....	viii
ABSTRACT.....	ix
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS .....	6
2.1. Diseño metodológico.....	6
2.2. Población y muestra.....	6
2.3. Criterios de selección.....	6
2.4. Técnicas de recolección de datos .....	7
2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información .....	9
2.6 Aspectos éticos .....	9
III. RESULTADOS .....	10
IV. DISCUSIÓN .....	15
V. CONCLUSIONES.....	20
VI. RECOMENDACIONES .....	21
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	23
VII. ANEXOS.....	28

## ÍNDICE DE TABLAS

### Página

<b>Tabla 1.</b> Prevalencia del síndrome de burnout en obstetras que laboran en emergencia y alto riesgo obstétrico, Tumbes, noviembre, 2022.....	10
<b>Tabla 2.</b> Prevalencia de las dimensiones del síndrome de burnout en obstetras que laboran en emergencia y alto riesgo obstétrico, Tumbes, noviembre, 2022 .....	11
<b>Tabla 3.</b> Factores de riesgo sociodemográficos asociados al síndrome de burnout en obstetras que laboran en emergencia y alto riesgo obstétrico, Tumbes, noviembre, 2022.....	12
<b>Tabla 4.</b> Factores de riesgo laborales asociados al síndrome de burnout en obstetras que laboran en emergencia y alto riesgo obstétrico, Tumbes, noviembre, 2022.....	13

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar los factores de riesgo asociados al síndrome de burnout en obstetras que laboran en emergencia y alto riesgo obstétrico, Tumbes, noviembre 2022. **Método:** fue cuantitativo, diseño observacional, analítico, de corte transversal y prospectivo. Se aplicó un cuestionario de factores de riesgo sociodemográficos, laborales y el MBI-HSS-MP a 90 obstetras. **Resultados:** se evidenció prevalencia de 4,4% de síndrome de burnout. Además, el 32,2% mostró agotamiento emocional alto; 17,8% despersonalización alta y 51,1% realización personal baja. No se observó asociación significativa entre factores sociodemográficos y burnout, pero sí se detectó con factores laborales como: tipo de contrato ( $p = 0,000$ ), número de pacientes por guardia ( $p = 0,000$ ), relaciones interpersonales en el trabajo ( $p = 0,000$ ), ambiente físico laboral ( $p = 0,000$ ), satisfacción salarial ( $p = 0,000$ ) y reconocimiento laboral ( $p = 0,000$ ). **Conclusiones:** Tipo de contrato, número de pacientes por guardia, relaciones interpersonales en el trabajo, ambiente físico laboral, satisfacción salarial y reconocimiento laboral, fueron factores relacionados con burnout.

**Palabras claves:** burnout, agotamiento emocional, agotamiento psíquico.

## ABSTRACT

**Objective:** Determine the risk factors associated with burnout syndrome in obstetricians who work in emergency and high obstetric risk, Tumbes, November 2022. **Method:** it was quantitative, observational, analytical, cross-sectional and prospective design. A questionnaire of sociodemographic and occupational risk factors and the MBI-HSS-MP to 90 obstetricians. **Results:** a 4,4% prevalence of burnout syndrome was evidenced. Besides the 32,2% showed high emotional exhaustion; 17,8% high depersonalization and 51,1% low personal fulfillment. No significant association was observed between sociodemographic factors and burnout, but it was detected with labor factors such as: type of contract ( $p = 0,000$ ), number of patients per shift ( $p = 0,000$ ), interpersonal relationships at work ( $p = 0,000$ ), physical work environment ( $p = 0,000$ ), salary satisfaction ( $p = 0,000$ ) and job recognition( $p = 0.000$ ). **Conclusions:** Type of contract, number of patients per shift, interpersonal relationships at work, physical work environment, salary satisfaction and job recognition, were factors related to burnout.

**Key words:** burnout, emotional exhaustion, mental exhaustion.

## I. INTRODUCCIÓN

El síndrome de burnout (SB), desgaste ocupacional o profesional quemado es un grupo de manifestaciones a nivel psicológico, diferenciado por agotamiento emocional (AE), despersonalización (D) y reducida realización personal (RP), que se puede dar en profesionales que trabajan o dan servicio a otras personas, y que no afrontan adecuadamente el estrés crónico laboral. En 2019, a nivel mundial, este padecimiento, fue formalmente oficializado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), al ser incluido en la revisión décimo primera de Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11)<sup>1,2</sup>.

Los profesionales sanitarios, son parte del sector ocupacional más perjudicado por este padecimiento, en ellos se ha observado síntomas físicos (trastornos digestivos, cardíacos, del sistema inmune, migrañas, dolores musculares, acné y rosácea), psicológicos (angustia, indecisión, desconcentración, baja autoestima, irritación, negatividad) y de comportamiento (verborrea, inasistencia laboral, enfrentamientos o impulsividad, entre otros)<sup>3</sup>. Además, a partir del origen del COVID - 19, a la actualidad, se ha reportado en el personal sanitario, incremento en trastornos del sueño, fatiga, aparición de síntomas físicos, depresión y alto riesgo de desarrollar síndrome de burnout, problemas que afectan su salud mental<sup>4</sup>.

En un estudio realizado el 2020, en Libia, a 398 médicos, se reportó una incidencia del 90,7% de SB moderado y alto; además se encontró asociación significativa con factores como: trabajar en primera línea, jornadas laborales extensas, experiencia profesional menor de 10 años, bajos ingresos, pocas horas de descanso y miedo al contagio<sup>5</sup>. Asimismo, en 2018 se aplicó una encuesta a 8774 médicos en Estados Unidos, los datos obtenidos mostraron que el 37,7% de los médicos a veces han tenido sentimientos de agotamiento, el 31% a menudo y el 9,1% siempre<sup>6</sup>.

En el Perú, en 2020, se realizó una investigación, a 69 profesionales de salud, se demostró que el 50,72% y el 2,9% presentaron síndrome de burnout moderado y alto respectivamente<sup>7</sup>. En 2019, se ejecutó un estudio, a 87 médicos, donde el 6,9% presentó SB severo<sup>8</sup>. Por último, en 2017, en un estudio a 213 profesionales sanitarios, se demostró que el 5,6% tenía desgaste ocupacional<sup>9</sup>. Por desgracia, no se cuenta con data epidemiológica a gran escala de este padecimiento, solo con cifras aisladas de cada estudio, además si se busca específicamente el síndrome de burnout en obstetras, el número de estudios disminuye drásticamente y no tienen rigor científico para ser publicado en revistas.

Por lo explicado anteriormente, la presente investigación tuvo como finalidad, responder a la pregunta de investigación: ¿Cuáles son los factores de riesgo asociados al síndrome de burnout en obstetras que laboran en emergencia y alto riesgo obstétrico, Tumbes, noviembre 2022?; e hipótesis alternativa: Existen factores de riesgo significativamente asociados al síndrome de burnout en obstetras de emergencia y alto riesgo obstétrico, 2022.

La importancia de esta investigación residió, en que por desgracia este tema no ha sido estudiado a profundidad en obstetras, a pesar de ser un padecimiento que afecta su salud mental, lo que vulnera el sexto objetivo sanitario del Perú 2007-2020: “Mejorar la salud mental”<sup>10</sup>. Además, no solo debe existir preocupación por los pacientes sino también por el personal de salud que brinda el servicio. El obstetra, es el responsable del cuidado y vigilancia de la gestante, parto y puerperio, por lo que si el proveedor es víctima de síndrome de burnout puede indirectamente afectar a las usuarias, ya que probablemente no es capaz de otorgar el mejor servicio, obstaculizando el 3<sup>er</sup> Objetivo del desarrollo sostenible “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”<sup>11</sup>.

El presente estudio, estuvo pensado en primera instancia, ser realizado por medio del Colegio Regional de Obstetras (CRO) III Lima – Callao, pero por desgracia no se contó con el permiso necesario, por lo que se tuvo que cambiar al CRO XVIII Tumbes, porque este fue accesible y brindó las facilidades para poder ejecutar el proyecto de investigación. La realización de esta investigación permitió conocer la realidad de este padecimiento en obstetras, lo que ayudará a las autoridades del CRO, a adoptar medidas preventivas y de afrontamiento, que garanticen la salud mental de este grupo ocupacional, lo que indirectamente aumenta las posibilidades que, en los servicios de emergencia y alto riesgo obstétrico, la atención brindada sea con calidad y calidez.

Se realizó una exhaustiva revisión sobre el tema, los antecedentes más destacados fueron: Wang et al.<sup>12</sup>, China, realizaron un estudio, con el fin de conocer la incidencia del burnout y los factores relacionados en galenos de la unidad de cuidados intensivos (UCI) desde 2017 hasta 2019. Su metodología fue correlacional, con corte transversal multicéntrico, se aplicó una encuesta sobre datos demográficos,



laborales, estilo de vida e Inventario de Burnout de Maslach (MBI) a 1813 médicos. Los hallazgos fueron: el 82,1% de los médicos mostraron burnout, según sus dimensiones: 39,2% tuvieron agotamiento emocional alto, 43,7% despersonalización alta y 68,2% realización personal baja. Los factores relacionados fueron: dificultad para decidir el tratamiento, número de hijos, conflicto entre compañeros y satisfacción salarial.

Hu et al.<sup>13</sup>, China, efectuaron un estudio, con el propósito de conocer la prevalencia del SB y sus factores relacionados entre médicos y enfermeras en las UCI en julio 2019. Su metodología fue correlacional, transversal, se utilizó una encuesta sobre datos demográficos, psicológicos y el MBI en 2411 participantes (1122 médicos y 1289 enfermeras). Sus resultados fueron: el 71,3% de los médicos y el 68,3% de las enfermeras presentaron burnout, según sus dimensiones respectivamente tuvieron: agotamiento emocional elevado 61,1% y 56,7%; realización personal baja 20,1% y 20,2 % y despersonalización elevada 36,6% y 30,7%. Los factores relacionados fueron: las comorbilidades, trabajar en hospitales terciarios, menos horas de ejercicios, personal que trabajaba en UCI, más años de experiencia, más números de camas y menos días de vacaciones pagadas.

Macía-Rodríguez et al.<sup>14</sup>, España, elaboraron una investigación, con el fin de valorar la frecuencia y factores del SB en internistas de España entre febrero y abril de 2019. Su metodología fue correlacional, transversal, se empleó un cuestionario de los factores laborales, sociodemográficos y el MBI en 934 especialistas de medicina interna. Los resultados arrojaron que: 33,4% presentaron burnout, según sus dimensiones: el 55% padecía agotamiento emocional alto, 61,7% despersonalización alta y 58,6% realización personal baja. Los factores relacionados fueron: la edad, sensación de no progresar, no creer suficiente el

salario, mal ambiente de trabajo, amenazas y agresiones.

El-Menyar et al.<sup>15</sup>, Qatar, efectuaron una investigación, con el propósito de evaluar los predictores del SB entre el personal sanitario en dos grandes hospitales terciarios entre julio y diciembre del 2018. La metodología usada fue correlacional, transversal y retrospectiva, aplicaron el Inventario de Burnout de Maslach de Servicios Humanos (MBI-HSS) a 624 trabajadores de salud. Los resultados arrojaron que: el 9,9% del personal presentó burnout general y respecto a sus dimensiones: el 45,7% tuvieron agotamiento emocional alto, 26,9% despersonalización alto y el 41,2% realización personal baja. Los predictores de síndrome de burnout fueron: edad joven, falta de hábitos, menos experiencia, más horas de trabajo y depresión.

Beas et al.<sup>16</sup>, Perú, realizaron un estudio, con la finalidad de conocer los factores relacionados al SB en personal sanitario del Perú en el año 2014. Su metodología fue correlacional, de corte transversal, se analizó la Encuesta Nacional de Usuarios de Salud del año 2014 específicamente el MBI-HSS cuya población fue de 5061 profesionales del área de la salud. Los resultados fueron: el 2,8% de los profesionales tenían burnout, respecto a sus dimensiones tenemos: 10,6% agotamiento emocional elevado, 12,8% despersonalización elevada y 19,4% de realización personal baja. Los factores asociados fueron: el género, edad, horas de trabajo, tiempo en el establecimiento y menos ingresos mensuales.

## **II. MATERIAL Y MÉTODOS**

### **2.1. Diseño metodológico**

El enfoque fue cuantitativo, diseño observacional, de tipo analítico, de corte transversal y prospectivo.

### **2.2. Población y muestra**

#### **2.2.1 Población**

Estuvo conformada por 90 obstetras agremiados al Colegio Regional de Obstetras XVIII Tumbes, que trabajaban en los servicios de emergencia o alto riesgo obstétrico que cumplían los criterios de selección. Información recolectada a través del CRO XVIII Tumbes.

#### **2.2.2 Muestra**

Ya que fue factible, la muestra fue censal, es decir se incluyó el total de la población, 90 obstetras agremiados al Colegio Regional de Obstetras XVIII Tumbes, que trabajaban en los servicios de emergencia o alto riesgo obstétrico.

### **2.3. Criterios de selección**

#### **✓ Criterios de inclusión:**

Obstetras que laboraban en modalidad presencial en emergencia y hospitalización de alto riesgo obstétrico que aceptaron cooperar en la investigación.

✓ **Criterios de exclusión:**

- Obstetras que laboraban en áreas diferentes a emergencia y hospitalización de alto riesgo.
- Obstetras que trabajaban en modalidad remota.
- Obstetras que no aceptaron ser parte de la investigación.

#### **2.4. Técnicas de recolección de datos**

La recopilación de datos se efectuó mediante una encuesta electrónica. Se aplicó un instrumento que constaba de tres partes (Anexo I):

- I. **Factores sociodemográficos:** como la edad, género, estado civil, número de hijos, con preguntas del 1 al 4.
- II. **Factores laborales:** como categoría del establecimiento, experiencia laboral, tipo de contrato, número (Nº) de horas de trabajo por semana, Nº de guardia nocturnas por semana, Nº de pacientes por guardia, relaciones interpersonales en el trabajo, ambiente físico laboral, satisfacción salarial, reconocimiento laboral, con preguntas del 5 al 14.
- III. **Inventario de Burnout de Maslach para personal médico (MBI-HSS-MP):** creado por Christina Maslach y Susana Jackson, con adaptación española por Nicolas Seisdedos, con un tiempo de aplicación de 10 a 15 minutos, se divide en tres dimensiones: AE, D y RP, consta de veintidós

preguntas, con una escala tipo Likert de 0 (nunca) hasta 6 (siempre).

Los ítems se dividieron según su dimensión: AE: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20,

con 9 ítems, calificación máxima de 54 puntos. D: 5, 10, 11, 15 y 22, con

5 ítems, calificación máxima de 30 puntos. RP: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y

21, con 8 ítems, calificación máxima de 48 puntos<sup>1</sup>.

Para calcular las puntuaciones de las dimensiones se sumó las respuestas dadas en los ítems que corresponden a cada dimensión y se clasificó en bajo, medio y alto (Anexo I). Por último, para determinar la presencia de SB en el obstetra, este debió tener **AE y D altas y RP baja**<sup>1</sup>.

**Validez y confiabilidad:** según Maslach C y Jackson S<sup>17</sup>, la consistencia interna del inventario mediante el alfa de Cronbach es de 0,90 en AE; 0,79 en D y 0,71 en RP.

Para ejecutar la recopilación de datos se pidió autorización a los miembros del consejo del CRO XVIII Tumbes, seguidamente se obtuvo la lista de obstetras que laboran en emergencia y hospitalización de alto riesgo obstétrico, agremiados al colegio antes mencionado; a través de un grupo WhatsApp creado por el CRO, se envió el enlace de la encuesta electrónica del estudio, desde el 7/11/2022 al 11/11/2022, en la primera sección de esta, se encontraba el consentimiento informado y solo se abrió la encuesta, si el obstetra aceptaba formar parte del estudio.

## 2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

A los datos conseguidos a través de una base de Excel, se le asignó un código y fueron ingresados al software SPSS versión 25. Para la presentación de los resultados se utilizó la estadística descriptiva, las frecuencias y porcentajes.

Para la asociación se ejecutó la prueba de  $\chi^2$ , considerando significativo si  $p \leq 0,05$ .

## 2.6. Aspectos éticos

Utilizados en el estudio fueron:

- **Principio de autonomía**, porque el obstetra tuvo la opción de decidir libre y de forma voluntaria su cooperación en la investigación.
- **Principio de justicia**, porque todos los obstetras fueron tratados con equidad y no se realizó ninguna amenaza por dimitir su cooperación en la investigación.
- **Principio de confidencialidad**, ya que los datos resultantes del estudio solo fueron usados con propósitos de investigación, se conservó de forma incógnita la identidad de los obstetras.

### III. RESULTADOS

**Tabla 1.** Prevalencia del síndrome de burnout en obstetras que laboran en emergencia y alto riesgo obstétrico, Tumbes, noviembre, 2022.

Síndrome de burnout	N	%
Sí	4	4,4
No	86	95,6
<b>Total</b>	90	100

Tabla 1. El 4,4% de los obstetras encuestados sufren este padecimiento y el 95,6% no lo padecen.

**Tabla 2.** Prevalencia de las dimensiones del síndrome de burnout en obstetras que laboran en emergencia y alto riesgo obstétrico, Tumbes, noviembre, 2022.

Dimensión Nivel	Agotamiento Emocional		Despersonalización		Realización personal	
	N	%	N	%	N	%
<b>Bajo</b>	43	47,8	28	31,1	46	51,1
<b>Medio</b>	18	20,0	46	51,1	16	17,8
<b>Alto</b>	29	32,2	16	17,8	28	31,1
<b>Total</b>	90	100	90	100	90	100

Tabla 2. El 32,2% de los obstetras manifestaron agotamiento emocional alto y el 20,0% medio; el 17,8% presentó despersonalización alta y el 51,1% medio; por último, el 51,1% de los obstetras tuvieron nivel bajo de realización personal.



**Tabla 3.** Factores de riesgo sociodemográficos asociados al síndrome de burnout en obstetras que laboran en emergencia y alto riesgo obstétrico, Tumbes, noviembre, 2022.

Factores Sociodemográficos	Síndrome de Burnout				Chi <sup>2</sup> p valor	
	Sí		No			
	N =4	%	N =86	%		
<b>Edad</b>	< 30 años	2	50,0	15	17,4	0,203
	30- 39 años	2	50,0	27	31,4	
	40-49 años	0	0,0	36	41,9	
	>50 años	0	0,0	8	9,3	
<b>Género</b>	Masculino	0	0,0	17	19,8	0,323
	Femenino	4	100,0	69	80,2	
<b>Estado civil</b>	Soltero	2	50,0	13	15,1	0,256
	Casado	0	0,0	21	24,4	
	Conviviente	2	50,0	46	53,5	
	Divorciado	0	0,0	6	7,0	
<b>N° de hijos</b>	0 hijos	0	0,0	17	19,8	0,315
	1-2 hijos	4	100,0	54	62,8	
	3-4 hijos	0	0,0	15	17,4	

\*p ≤0,05: Estadísticamente significativo.

Tabla 3. No se halló relación significativa entre ninguno de los factores sociodemográficos como: edad (p = 0,203), género (p = 0,323), estado civil (p = 0,256) y N° de hijos (p = 0,315) con síndrome de burnout.

**Tabla 4.** Factores de riesgo laborales asociados al síndrome de burnout en obstetras que laboran en emergencia y alto riesgo obstétrico, Tumbes, noviembre, 2022.

Factores Laborales	Síndrome de Burnout				Chi <sup>2</sup> p valor	
	Sí		No			
	N = 4	%	N = 86	%		
<b>Categoría de establecimiento</b>	Primer nivel	2	50,0	40	46,5	0,891
	Segundo nivel	2	50,0	46	53,5	
<b>Experiencia laboral</b>	< 5 años	2	50,0	19	22,1	0,487
	5 – 9 años	2	50,0	28	32,6	
	10- 14 años	0	0,0	13	15,1	
	15- 20 años	0	0,0	18	20,9	
	> 20 años	0	0,0	8	9,3	
<b>Tipo de contrato</b>	Locación de servicios	3	75,0	2	2,3	0,000*
	CAS	1	25,0	16	18,6	
	728	0	0,0	9	10,5	
<b>N° de horas de trabajo por semana</b>	276	0	0,0	59	68,6	0,720
	≤ 36 horas	2	50,0	57	66,3	
	37 – 48 horas	2	50,0	27	31,4	
<b>N° de guardia nocturnas por semana</b>	> 48 horas	0	0,0	2	2,3	0,537
	< 2	2	50,0	56	65,1	
<b>N° de pacientes por guardia</b>	2-4	2	50,0	30	34,9	0,000*
	≤ 14	0	0,0	67	77,9	
	15- 20	3	75,0	19	22,1	
<b>Relaciones interpersonales en el trabajo</b>	> 20	1	25,0	0	0,0	0,000*
	Muy bueno	0	0,0	17	19,8	
	Bueno	0	0,0	51	59,3	
	Regular	3	75,0	18	20,9	
<b>Ambiente físico laboral</b>	Malo	1	25,0	0	0,0	0,000*
	Muy bueno	0	0,0	2	2,3	
	Bueno	0	0,0	41	47,7	
	Regular	3	75,0	43	50,0	
<b>Satisfacción salarial</b>	Malo	1	25,0	0	0,0	0,000*
	Muy bueno	0	0,0	1	1,2	
	Bueno	0	0,0	47	54,7	
	Regular	0	0,0	38	44,2	
<b>Reconocimiento laboral</b>	Malo	4	100,0	0	0,0	0,000*
	Muy bueno	0	0,0	1	1,2	
	Bueno	0	0,0	26	30,2	
	Regular	2	50,0	59	68,6	
	Malo	2	50,0	0	0,0	

\*p ≤ 0,05: Estadísticamente significativo.

Tabla 4. Sí existe relación significativa con factores laborales como: tipo de contrato ( $p = 0,000$ ), número de pacientes por guardia ( $p = 0,000$ ), relaciones interpersonales en el trabajo ( $p = 0,000$ ), ambiente físico laboral ( $p = 0,000$ ), satisfacción salarial ( $p = 0,000$ ) y reconocimiento laboral ( $p = 0,000$ ).

#### IV. DISCUSIÓN

En la investigación, se indagó sobre la prevalencia de SB en obstetras que laboraban en emergencia y alto riesgo obstétrico, los resultados revelan que el 4,4% de los encuestados tenían este padecimiento (Tabla 1). Equivalentes resultados, se consiguieron en un estudio ejecutado por Beas et al. <sup>16</sup>, en profesionales de salud en Perú, donde el 2,8% padecía burnout. Resultados semejantes se obtuvieron en un estudio elaborado por El-Meyar et al. <sup>15</sup>, en trabajadores de salud en Qatar, donde el 9,9% de los encuestados presentaron burnout. Desiguales hallazgos se obtuvieron en un estudio desarrollado por Wang et al. <sup>12</sup>, en médicos de UCI en China Continental, donde el 82,1% de los encuestados presentaron burnout.

Al examinar los datos en el contexto de Tumbes, se constata que la prevalencia de SB es baja, a pesar de ello, como lo explica Freudenberg<sup>18</sup>, si uno de los trabajadores esta “quemado” puede transmitir estos sentimientos de agotamiento y desmotivación a sus compañeros haciéndolos más propensos a quemarse. Además, para Gil-Monte<sup>19</sup>, el burnout genera en el individuo una respuesta negativa hacia el ambiente laboral, generando cambios psicológicos, comportamentales y actitudinales hacia los usuarios, colegas, supervisores y hasta las propias funciones que desempeña. Lo que trae repercusiones en el empleado y en la organización que facilita el servicio. Es por esto importante que el CRO XVIII Tumbes, brinden apoyo psicológico a sus agremiados, para afrontar efectivamente el estrés, evitando así la aparición del SB y garantizando su salud mental.

Se investigó, además, la prevalencia de las dimensiones del SB en obstetras que laboraban en emergencia y alto riesgo obstétrico, los resultados demostraron: el 32,2% de los obstetras presentaron nivel de AE alto; el 17,8% D alta y 51,1% de RP baja (Tabla 2). Parecidos resultados se consiguieron en un estudio elaborado por El-Meyar et al. <sup>15</sup>, en trabajadores de salud en Qatar, donde el 45,7% de los encuestados tuvieron AE alto, el 26,9% D alta y el 41,2% RP baja. Resultados diferentes se alcanzaron en una investigación desarrollada por Beas et al. <sup>16</sup>, en profesionales de salud en Perú, donde el 10,6% de la muestra padecía de agotamiento emocional elevado, 12,8% despersonalización elevada y el 19,4% realización personal baja.

Al examinar los datos en el contexto de Tumbes, se aprecian obstetras con altos niveles de agotamiento emocional, nivel máximo de fatiga que no se da al descanso, producto de la exposición constante y continua de presión a nivel psicológico en el trabajo; ocasionando debilidad, extenuación, aturdimiento, insomnio, cefalea, problemas a nivel estomacal, muscular y sensación de incapacidad mental para desempeñar sus funciones laborales. Asimismo, existen obstetras con alta despersonalización, lo que ocasiona distanciamiento a nivel emocional, irritabilidad, negatividad, insolencia, arrogancia e imposibilidad de realizar su trabajo como lo hacía, deshumanizando el trato brindado a las pacientes<sup>1,20,21</sup>.

También se observa, que un poco más del cincuenta por ciento de obstetras tienen realización personal baja, lo que ocasiona sensación de estancamiento y falta de logros en su vida laboral<sup>20</sup>. El CRO XVIII Tumbes debería promover en las entidades empleadoras de obstetras la implementación de estrategias para disminuir la prevalencia de estas dimensiones y brindar a todos sus afiliados apoyo psicológico para enfrentar el estrés producto del trabajo de forma eficiente,

ya que, a más afectados, aumentará el número de obstetras con burnout.

Se investigó, además, los factores de riesgo sociodemográficos relacionados al SB en obstetras que laboran en emergencia y alto riesgo obstétrico, los resultados arrojaron que no existe asociación significativa entre ninguno de estos factores como: edad ( $p = 0,203$ ), género ( $p = 0,323$ ), estado civil ( $p = 0,256$ ) y número de hijos ( $p = 0,315$ ) (Tabla 3). Resultados afines se lograron en un estudio perpetrado por Hu et al. <sup>13</sup>, en médicos y enfermeras de UCI en China, donde ninguno de los factores como la edad, género, estado civil, demostraron asociación con el síndrome de burnout.

Distintos resultados se consiguieron en una investigación desarrollada por Beas et al. <sup>16</sup>, donde se observó, que la edad ( $p = 0,001$ ), el género ( $p = 0,001$ ) estaban asociados al SB. Asimismo, en una investigación elaborado por El-Meyar et al. <sup>15</sup>, en trabajadores de salud en Qatar, se encontró asociación entre edad ( $p = 0,001$ ) y burnout, pero no halló asociación con otras variables como género, estado civil y tener hijos. Al observar los resultados en el contexto de Tumbes, se demostró que ninguno de los factores sociodemográficos tiene asociación significativa con síndrome de burnout. Los factores sociodemográficos, son las características o rasgos distintivos de una población. Según McCormack N, Cotter C<sup>20</sup>, estos factores son controversiales en la literatura, en algunos estudios no encuentran asociación con el síndrome de burnout, en cambio en otros, la asociación está clara.

Por último, también se indagó sobre los factores de riesgo laborales relacionados al SB en obstetras que laboran en emergencia y alto riesgo obstétrico, se detectó asociación significativa con factores como: tipo de contrato ( $p = 0,000$ ), número de pacientes por guardia ( $p = 0,000$ ), relaciones interpersonales en el trabajo ( $p = 0,000$ ), ambiente físico laboral ( $p = 0,000$ ), satisfacción salarial ( $p = 0,000$ ) y

reconocimiento laboral ( $p = 0,000$ ). Pero no se halló relación con factores como: categoría de establecimiento ( $p = 0,891$ ), experiencia laboral ( $p = 0,487$ ), N° de horas de trabajo por semana ( $p = 0,720$ ) y N° de guardia nocturnas por semana ( $p = 0,537$ ) (Tabla 4).

En algunos estudios se encontró algunas semejanzas, como el ejecutado por Wang et al.<sup>12</sup> donde se halló factores laborales que estaban significativamente asociados al síndrome de burnout como: satisfacción salarial ( $p = 0,001$ ), dificultad para decidir el tratamiento y conflicto entre compañeros ( $p = 0,001$ ). Asimismo, en una investigación ejecutada por Macía-Rodríguez et al.<sup>14</sup>, en especialistas de medicina interna en España, se encontró asociación significativa con: no creer suficiente el salario ( $p = 0,001$ ), mal ambiente de trabajo ( $p = 0,001$ ), haber recibido amenazas ( $p = 0,001$ ) y tener sensación de no progresar ( $p = 0,001$ ). Al examinar la realidad de Tumbes, se aprecia que los factores laborales que se encuentran asociados con el SB son: tipo de contrato, ya que según Vargas E<sup>22</sup>, si el contrato es temporal, aumenta la incertidumbre y el temor de despido acrecentando la posibilidad de agotamiento laboral. El número de pacientes por guardia, para la OMS se necesitan 23 obstetras por 10 000 habitantes, usando estas cifras se estima que los profesionales de salud deberían atender aproximadamente 14 pacientes por turno, en el Perú en el año 2021 hubo 6,36 obstetras por 10 000 habitantes, lo que hace suponer que los profesionales de salud están atendiendo más pacientes de lo adecuado, aumentando su carga de trabajo, afectando no solo al trabajador sino también al paciente ya que, es muy probable que el obstetra se encuentre cansado y agotado<sup>23,24</sup>. Las relaciones interpersonales en el trabajo, según McCormack N y Cotter C<sup>20</sup>, algunas investigaciones han demostrado que estar expuesto a ambientes laborales donde existe conflicto, hostilidad, falta de

equidad y justicia podría ocasionar estrés laboral y con el transcurso del tiempo llegar a desarrollar SB. Ambiente físico laboral, como explican Maslach C y Leiter M<sup>25</sup>, el personal que se encuentre en entornos de trabajo con mejores condiciones tiene menos probabilidades de presentar SB, además se debe tener en cuenta que los profesionales sanitarios están más predispuestos a daño en el contexto laboral como: contacto con fluidos contaminados y sustancias nocivas lo que aumenta las posibilidades de padecer agotamiento laboral. Satisfacción salarial, para Beas et al. <sup>16</sup>, los profesionales de salud que ganaban menos tenían más riesgo de desarrollar burnout.

Por último, el factor reconocimiento laboral, como explica Maslach C y Leiter M<sup>25</sup>, es el sentimiento de aceptación y conformidad que tiene el trabajador sobre la gratitud o retribución que demuestra la institución empleadora por el esfuerzo, tiempo y habilidades que él demuestra en su trabajo, si el trabajador no siente que su trabajo es valorado muchas veces puede presentar mayores porcentajes en las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización. Los factores laborales antes mencionados pueden ser modificados por las entidades empleadoras de obstetras, pero es responsabilidad del Colegio de Obstetras de impulsar el respeto de los derechos y exigir mejores condiciones de trabajo de sus agremiados.



## V. CONCLUSIONES

- La prevalencia de síndrome de burnout en obstetras que trabajaban en los servicios de emergencia y hospitalización de alto riesgo obstétrico fue de 4,4%.
- La prevalencia en las dimensiones del síndrome de burnout fue de 32,2% agotamiento emocional alto; 17,8% despersonalización alta y 51,1% realización personal baja.
- No se halló relación entre ninguno de los factores sociodemográficos y síndrome de burnout.
- Existe asociación significativa entre factores laborales como: tipo de contrato, número de pacientes por guardia, relaciones interpersonales en el trabajo, ambiente físico laboral, satisfacción salarial y reconocimiento laboral con síndrome de burnout.

## VI. RECOMENDACIONES

- Al Colegio Regional de Obstetras XVIII Tumbes, sensibilizar a los obstetras sobre todo a los jefes de servicios de la importancia de la detección oportuna y manejo del estrés laboral, para evitar así la aparición del síndrome de burnout.
- Al Colegio Regional de Obstetras XVIII Tumbes y a las entidades empleadoras de obstetras, implementar campañas de salud mental y asesoramiento psicológico continuo, con el objetivo de disminuir la incidencia de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal baja.
- Al Colegio Regional de Obstetras XVIII Tumbes, junto con el Colegio Nacional, exigir a las autoridades pertinentes el respetar los derechos de sus agremiados, aumentando el número de obstetras por servicios, brindar contratos más estables y salarios acordes a sus competencias, evitando de esta manera el agotamiento emocional y la realización personal baja.
- A las entidades empleadoras de obstetras, implementar reuniones de convivencia entre sus empleados que los ayuden a mejorar sus relaciones interpersonales; a realizar incentivos a los trabajadores como reconocimientos o premios, que ayuden a demostrar la gratitud que sienten por el esfuerzo y habilidades que muestran en su trabajo; y a mejorar las condiciones del ambiente físico laboral como la infraestructura, el equipamiento y la exposición a sustancias nocivas o accidentes laborales, disminuyendo así el número de

obstetras con agotamiento emocional y realización personal baja, por consiguiente, la incidencia de síndrome de burnout.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Maslach C, Jackson S, Leiter M. Maslach Burnout Inventory [Internet]. 3era ed. Estados Unidos: Editores CP Zalaquett, RJ Wood; 1997 [citado 01 de agosto 2022]. 191-218 p. Disponible de: [https://www.researchgate.net/publication/277816643\\_The\\_Maslach\\_Burnout\\_Inventory\\_Manual](https://www.researchgate.net/publication/277816643_The_Maslach_Burnout_Inventory_Manual)
2. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2022. CIE-11 para estadísticas de mortalidad y morbilidad; febrero 2022 [citado 01 de agosto 2022]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://icd.who.int/browse11/l-m/es#/http://id.who.int/icd/entity/129180281>
3. Capezzuto B, Garay M, Castrillón S, Chávez G, Díaz A. Estrés laboral [Internet]. Uruguay: Ediciones Universitarias; 2017 [citado 02 de agosto 2022]. 94 p. Disponible de: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/10792/1/estreslaboral.pdf>
4. De Lima C, Saraiva R. Daños a la salud de los trabajadores de enfermería debido a la pandemia Covid-19: una revisión integradora. Enf Global [Internet]. 2022 [citado 01 de agosto 2022]; 21 (2): 517-566. Disponible de: [doi.org/10.6018/eglobal.501511](https://doi.org/10.6018/eglobal.501511)

5. Youssef D, Youssef J, Abou-Abbas L, Kawtharani M, Hassan Y. Prevalence and correlates of burnout among physicians in a developing country facing multi-layered crises: a cross-sectional study. *Scientific Reports* [Internet]. 2022 [citado 01 de agosto 2022]; 12 (12615):1-17. Disponible de: <http://doi.org/10.1038/s41598-022-16095-5>
6. The Physicians Foundation. 2018 Survey of America's Physicians: Practice Patterns and Perspectives [Internet]. Estados Unidos: The Physicians Foundation; 2018 [citado 01 de agosto 2022]. 81p. Disponible de: <https://physiciansfoundation.org/wp-content/uploads/2018/09/physicians-survey-results-final-2018.pdf>
7. Sutta L, Roman N, Huanca C. SARS-COV-2 como detonante del síndrome de desgaste profesional en el personal de un centro de salud. *Rev Cub Salud Publica* [Internet]. 2021 [citado 01 de agosto 2022]; 47(2): 1-16. Disponible de: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v47n2/1561-3127-rcsp-47-02-e2589.pdf>
8. Muñoz A, Arias W, Caycho-Rodríguez T. Síndrome de burnout en médicos de la ciudad de Arequipa (Perú). *Rev Chil Neuro psiquiátrico* [Internet]. 2019 [citado 01 de agosto 2022]; 57 (2): 139-148. Disponible de: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272019000200139>
9. Arias W, Muñoz A, Delgado Y, Ortiz M, Quispe M. Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú). *Med Segur Trab* [Internet]. 2017 [citado 01 de agosto 2022]; 63 (249): 331-344. Disponible de: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2017000400331&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2017000400331&lng=es).

10. Ministerio de salud [Internet]. Lima: MINSA; 2007. Plan Nacional Concertado de Salud 2007 – 2021; 7 de junio 2007 [citado 02 de agosto 2022]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/408698-plan-nacional-concertado-de-salud-2007-2021>
11. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo [Internet]. Estados Unidos: UNDP; 2015. Objetivos del desarrollo sostenible; 2015 [citado 02 de agosto 2022]; [2 pantallas] Disponible de: <https://www.undp.org/es/sustainable-development-goals#salud-bienestar>
12. Wang J, Hu B, Peng Z, Song H, Cai S, Rao X et al. Prevalence of burnout among intensivists in mainland China: a nationwide cross-sectional survey. *Crit Care* [Internet]. 2021 [citado 02 de agosto 2022]; 25 (8): 2-10. Disponible de: <http://doi.org/10.1186/s13054-020-03439-8>
13. Hu Z, Wang H, Xie J, Zhang J, Li H, Liu S et al. Burnout in ICU doctors and nurses in mainland China—A national cross-sectional study. *J Crit. Care* [Internet]. 2021 [citado 01 de agosto 2022]; 62(1): 265-270. Disponible de: <http://doi.org/10.1016/j.jcrc.2020.12.029>
14. Macía-Rodríguez C, Iglesias M, Díaz M, Aranda M, Ortiz G, Montano A et al. Síndrome de burnout en especialistas de medicina interna y factores asociados a su desarrollo. *Rev Clin Esp* [Internet]. 2020 [citado 03 de agosto 2022]; 220 (6): 331-338. Disponible de: [doi.org/10.1016/j.rce.2019.10.009](http://doi.org/10.1016/j.rce.2019.10.009)
15. El-Menyar A, Ibrahim W, El Ansari W, Gomaa M, Sathian B, Hssain A et al. Characteristics and predictors of burnout among healthcare professionals: a cross-sectional study in two tertiary hospitals. *Postgrado Med J*. 2021 [citado 01

- de agosto 2022]; 97(1151):538-589. Disponible de:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32796117/>
16. Beas R, Anduaga-Beramendi A, Maticorena-Quevedo J, Mayta-Tristán P. Factores asociados con el síndrome de Burnout en médicos y enfermeras, Perú 2014. Rev Fac Cien Med Univ Nac Córdoba [Internet]. 2017 [citado 01 de agosto 2022]; 74 (4): 331-337. Disponible de:  
<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/med/article/view/16344>
  17. Maslach C, Jackson S. MBI: Inventario "Burnout" de Maslach. Síndrome del quemado por estrés laboral asistencial. Madrid: Editorial TEA; 1997. 37 p.
  18. Freudenberger H. Staff Burn-Out. J Soc Issues. 1974; 30 (1): 159-165.
  19. Gil-Monte P. El síndrome de Quemarse por el trabajo (Burnout). Madrid: Ediciones Pirámide; 2005. 168 p.
  20. McCormack N, Cotter C. Managing Burnout in the Workplace. Inglaterra: Elsevier/Chandos Publishing; 2013. 213 p.
  21. Mommens-Valenduc P, Mareike S. Aprende a prevenir el burnout. Bélgica: 50minutos.es; 2016. 40 p.
  22. Vargas E. Síndrome de burnout. En: Uribe R, editor. Fisiopatología la ciencia del porqué y el cómo. España: Elsevier; 2018. 633-642 p.
  23. Organización Mundial de la salud/ Organización panamericana de la salud [Internet]. Estados Unidos: OPS; 2015. La OPS/OMS destaca la necesidad de formar más personal de enfermería en América Latina y el Caribe; 12 mayo 2015 [citado 9 de agosto 2022]; [2 pantallas]. Disponible de:  
[https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=10](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10)

947:2015-pahowho-highlights-need-train-more-nursing-personnel&Itemid=1926&lang=es

24. Ministerio de salud. Información de recursos en el sector salud [Internet]. Perú: Minsa; 2021 [citado 9 de agosto 2022]. Disponible de: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3281380/Informaci%C3%B3n%20de%20Recursos%20Humanos%20en%20el%20sector%20Salud.pdf>
25. Maslach C, Leiter M. Understanding Burnout. En: Cooper C, Campbell J, editores. The Handbook of Stress and Health: A Guide to Research and Practice. John Wiley & Sons Ltd; 2017. 36-56 p.



## VII. ANEXOS

### ANEXO I: INSTRUMENTO

#### ENCUESTA PARA VALORAR LOS FACTORES RIESGO DE ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN OBSTETRAS QUE LABORAN EN EMERGENCIA Y ALTO RIESGO OBSTÉTRICO, TUMBES, NOVIEMBRE 2022

**Instrucciones:** Es grato dirigirnos a usted para solicitarle su participación en el presente estudio de investigación. Esta encuesta es de carácter anónimo y su finalidad es académica. Agradecemos de antemano su sinceridad y veracidad en los datos brindados

El cuestionario electrónico se puede consultar en el enlace: <https://forms.gle/NSD5L3HkHBwk83ii7>

#### I. Factores Sociodemográficos:

**1. Edad:**

< 30 años ( )    30 -39 años ( )    40- 49 años ( )    >50 años ( )

**2. Género:**

Masculino ( )    Femenino ( )

**3. Estado civil:**

Soltero ( )    Casado ( )    Conviviente ( )    Viudo ( )    Divorciado( )

**4. Número de hijos:**

0 ( )    1 – 2 ( )    3 – 4 ( )    5 a más ( )

#### II. Factores laborales:

**5. ¿Cuál es la categoría del establecimiento donde trabajas?**

Primer nivel ( )    Segundo nivel ( )    Tercer nivel ( )

**6. ¿Cuántos años tienes de experiencia laboral?**

< 5 años ( )    5 – 9 años ( )    10 – 14 años ( )    15 – 20 años ( )

> 20 años ( )

**7. ¿Qué tipo de contrato tienes?**

276 ( )    CAS ( )    728 ( )    Locación de servicios ( )

**8. ¿Cuántas horas trabajas por semana?**

≤ 36 horas ( )    37 – 48 horas ( )    >48 horas ( )

**9. ¿Cuántas guardias nocturnas tienes por semana?**

< 2 días por semana ( )    2 – 4 días por semana ( )    > 4 días por semana ( )

**10. ¿Cuántos pacientes atiendes por guardias?**

≤ 14 pacientes ( )    15 – 20 pacientes ( )    >20 pacientes ( )

**11. ¿Cómo consideras la relación con tus colegas, supervisor y pacientes?**

Malo ( )    Regular ( )    Bueno ( )    Muy bueno ( )

**12. ¿Cómo consideras el ambiente físico de tu ambiente laboral? (Aquí incluye: limpieza, temperatura, iluminación, exposición a sustancias nocivas y accidentes laborales)**

Malo ( )    Regular ( )    Bueno ( )    Muy bueno ( )

**13. ¿Estas satisfecho con tu salario?**

Malo ( )    Regular ( )    Bueno ( )    Muy bueno ( )

**14. ¿Cómo sientes el reconocimiento laboral que recibes por parte de tu empleador?**

Malo ( )    Regular ( )    Bueno ( )    Muy bueno ( )

### III. INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH (MBI - HSS (MP))

**INSTRUCCIONES:** Lea cuidadosamente cada enunciado y marque los casilleros correspondientes a la frecuencia de sus sentimientos acerca del trabajo donde labora. Las opciones que puede marcar son:

- 0= Nunca/Ninguna vez
- 1 = Casi nunca/ Pocas veces al año
- 2 = Algunas Veces/ Una vez al mes o menos
- 3 = Regularmente / Pocas veces al mes
- 4 = Bastantes Veces/ Una vez por semana
- 5 = Casi siempre/ Pocas veces por semana
- 6 = Siempre / Todos los días

		Nunca / Ninguna vez	Casi nunca/ Pocas veces al año	Algunas Veces/ Una vez al mes o menos	Regularmente / Pocas veces al mes	Bastantes Veces/ Una vez por semana	Casi siempre/ Pocas veces por semana	Siempre / Todos los días
		0	1	2	3	4	5	6
AE	1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
AE	2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo							
AE	3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar							
RP	4. Comprendo fácilmente cómo se sienten los pacientes							
D	5. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales							
AE	6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa							
RP	7. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes							
AE	8. Siento que mi trabajo me está desgastando							
RP	9. Siento que estoy influyendo positivamente a través de mi trabajo, en la vida de otras personas							
D	10. Siento que me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión							
D	11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente							
RP	12. Me siento con mucha energía en mi trabajo							
AE	13. Me siento frustrado en mi trabajo							
AE	14. Siento que esto y demasiado tiempo en mi trabajo							
D	15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes							
AE	16. Siento que trabajar directamente con personas me produce estrés							
RP	17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes							
RP	18. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes							
RP	19. Creo que consigo muchas cosas valiosas con mi profesión							
AE	20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades							
RP	21. Siento que en mi trabajo manejo los problemas emocionales de forma adecuada							
D	22. Siento que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas							

**Los Rangos de medida de la escala:**

0= Nunca / Ninguna vez

1 = Casi nunca/ Pocas veces al año

2 = Algunas Veces/ Una

vez al mes o menos3=

Regularmente/ Pocas

veces al mes

4 = Bastantes Veces/ Una

vez por semana 5 = Casi

siempre / Pocas veces por

semana6 = Siempre /

Todos los días

**Para calcular las puntuaciones de las dimensiones:** se sumó las respuestas dadas en los ítems que corresponden a cada dimensión y se clasificó en bajo, medio y alto.

<b>DIMENSIÓN</b>	<b>BAJO</b>	<b>MEDIO</b>	<b>ALTO</b>
<b>Agotamiento emocional</b>	0 – 18	19 - 26	<b>27 - 54</b>
<b>Despersonalización</b>	0 – 5	6 - 9	<b>10 - 30</b>
<b>Realización personal</b>	<b>0 – 33</b>	34 - 39	40 - 48

**Para determinar la presencia de síndrome de burnout** en el obstetra, este debió tener AE y D altas y RP baja.

## ANEXO 2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	MENSIONES	INDICADORES	ESCALA	TIPO DE VARIABLE
Factores de riesgo	Característica o circunstancia que al estar expuesto el obstetra aumenta la posibilidad de padecer de síndrome de burnout.	Sociodemográficos	Edad	<ul style="list-style-type: none"> <li>- &lt; 30 años</li> <li>- 30- 39 años</li> <li>- 40-49 años</li> <li>- &gt;50 años</li> </ul>	Ordinal
			Género	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Masculino</li> <li>- Femenino</li> </ul>	Nominal
			Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Soltero</li> <li>- Casado</li> <li>- Conviviente</li> <li>- Viudo</li> <li>- Divorciado</li> </ul>	Nominal
			Número de hijos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 0 hijos</li> <li>- 1-2 hijos</li> <li>- 3-4 hijos</li> <li>- ≥5 hijos</li> </ul>	Ordinal
		Laborales	Categoría de establecimiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Primer nivel</li> <li>- Segundo nivel</li> <li>- Tercer nivel</li> </ul>	Ordinal
			Experiencia laboral	<ul style="list-style-type: none"> <li>- &lt; 5 años</li> <li>- 5 – 9 años</li> <li>- 10- 14 años</li> <li>- 15- 20 años</li> <li>- &gt; 20 años</li> </ul>	Ordinal
			Tipo de contrato	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 276</li> <li>- CAS</li> <li>- 728</li> <li>Locación de servicios</li> </ul>	Nominal
			Número de horas de trabajo por semana	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ≤ 36 horas</li> <li>- 37 – 48 horas</li> <li>- &gt; 48 horas</li> </ul>	Ordinal
			Número de guardia nocturnas por semana	<ul style="list-style-type: none"> <li>- &lt; 2</li> <li>- 2-4</li> <li>- &gt;4</li> </ul>	Ordinal
			Número de pacientes por guardia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ≤ 14</li> <li>- 15- 20</li> <li>- &gt; 20</li> </ul>	Ordinal
			Relaciones interpersonales en el trabajo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Muy bueno</li> <li>- Bueno</li> <li>- Regular</li> <li>- Malo</li> </ul>	Ordinal
			Ambiente físico laboral	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Muy bueno</li> <li>- Bueno</li> <li>- Regular</li> <li>- Malo</li> </ul>	Ordinal
			Satisfacción salarial	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Muy bueno</li> <li>- Bueno</li> <li>- Regular</li> <li>- Malo</li> </ul>	Ordinal
			Reconocimiento laboral	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Muy bueno</li> <li>- Bueno</li> <li>- Regular</li> <li>- Malo</li> </ul>	Ordinal

Síndrome de Burnout	Respuesta del organismo a un inadecuado manejo y si éste crónico por largos periodos de tiempo, este padecimiento es exclusivo del ámbito laboral y tiene tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal reducida	Agotamiento emocional	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.</li> <li>- Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.</li> <li>- Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar.</li> <li>- Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.</li> <li>- Siento que mi trabajo me está desgastando.</li> <li>- Me siento frustrado en mi trabajo.</li> <li>- Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.</li> <li>- Siento que trabajar directamente con personas me produce estrés.</li> <li>- Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.</li> </ul>	Alto: $\geq 27$ Medio: 19-26 Bajo: $\leq 18$	Ordinal
		Despersonalización	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.</li> <li>- Siento que me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.</li> <li>- Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.</li> <li>- Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.</li> <li>- Siento que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas.</li> </ul>	Alto: $\geq 10$ Medio: 6-9 Bajo: $\leq 5$	
		Realización personal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comprendo fácilmente cómo se sienten los pacientes.</li> <li>- Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.</li> <li>- Siento que estoy influyendo positivamente a través de mi trabajo, en la vida de otras personas.</li> <li>- Me siento con mucha energía en mi trabajo.</li> <li>- Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.</li> <li>- Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes.</li> <li>- Creo que consigo muchas cosas valiosas con mi profesión.</li> <li>- Siento que en mi trabajo manejo los problemas emocionales de forma adecuada</li> </ul>	Alto: $\leq 33$ Medio: 34-39 Bajo: $\geq 40$	

## ANEXO 3: CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE APLICÓ EL INSTRUMENTO



*Colegio de Obstetras del Perú*

D.L. 21210 – Ley 28686

Profesión Médica Ley 23346

Colegio Regional Obstetras XVIII Tumbes

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

*Miembros del  
Consejo Regional  
XVIII - Tumbes  
Período 2022 – 2025*

Tumbes, 07 de noviembre de 2022.

**OFICIO N° 049-2022/COP-CROXVIII –TUMBES**

Srta.

Obsta. CELILIA DEL CARMEN ALAMA CAMPAÑA.

*Jhon Smit Luna Cruz  
Decano Regional*

**ASUNTO:** Acepta aplicación de encuesta.

*Yesica Paola Bayona Urbina  
Vicedecana Regional*

**REFEREN:** Permiso para ejecutar proyecto de investigación “Factores de riesgo asociados al síndrome de burnout en obstetras que laboran en emergencia y alto riesgo obstétrico, Tumbes, noviembre 2022”

*Cinthia Teresita Dios Tinoco  
Secretaría Administrativa*

De mi mayor consideración.

*Segundo Pascual Moran Punta  
Secretaría de Asuntos  
Internos*

Es grato dirigirme a usted a nombre del Colegio Regional de Obstetras XVIII Tumbes y en el mío propio para hacerle llegar nuestro saludo y a su vez manifestarle lo siguiente:

*Percy Mc Quen Vilchez Barreto  
Secretaría de Asuntos  
Externos*

Que, al haber recibido la solicitud de la referencia y siendo uno de nuestros objetivos la investigación consideramos de relevancia el que pueda obtener su muestra de estudio de los profesionales de nuestra región, para lo cual aceptamos su solicitud y a su vez se procede a socializar entre los obstetras objetivo su encuesta con la finalidad que llenen la misma.

*Jose Armando Vilchez Barrientos  
Tesorero*

*Sonia Elena Chía Salazar  
Vocal I*

*Juan Jose Zapata Infante  
Vocal II*

Sin otro particular y agradeciendo la atención que brinde a la presente, quedo de usted expresándole los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente.

*JSLC/D  
Sec/adj  
c.c. archivo*

Dirección: AA. HH. Miguel Grau Mz “C” Lote 9 Centro Poblado Andrés Araujo Morán Tumbes

Telefax: 072 – 60 00 32, Celular: 998 467 565

e-mail: [decanatocroxviitumbes@gmail.com](mailto:decanatocroxviitumbes@gmail.com)

Facebook: Obstetras de Tumbes