

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA

(Creada por Ley N° 252625)



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

TESIS

“SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE GINECO - OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL ZACARIAS CORREA VALDIVIA – HUANCABELICA, 2017”

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE:

OBSTETRA

LINEA DE INVESTIGACION:

SALUD MENTAL

PRESENTADO POR LAS BACHILLERES:

DE LA CRUZ MATAMOROS, Cinthia

GUTIERREZ CARRIZALES, Sheila Marielly

HUANCABELICA, PERÚ

2017

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

(Creada por Ley N° 252625)



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

TESIS

**“SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE
SALUD DEL SERVICIO DE GINECO - OBSTETRICIA
DEL HOSPITAL REGIONAL ZACARIAS CORREA
VALDIVIA – HUANCAMELICA, 2017”**

LINEA DE INVESTIGACION:

SALUD MENTAL

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE:

OBSTETRA

PRESENTADO POR LAS BACHILLERES:

DE LA CRUZ MATAMOROS, Cinthia
GUTIERREZ CARRIZALES, Sheila Marielly

**HUANCAMELICA, PERÚ
2017**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA

(Creada por Ley N° 252625)



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

TESIS

**“SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE
SALUD DEL SERVICIO DE GINECO - OBSTETRICIA
DEL HOSPITAL REGIONAL ZACARIAS CORREA
VALDIVIA – HUANCABELICA, 2017”**

LINEA DE INVESTIGACION:

SALUD MENTAL

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE:

OBSTETRA

ASESORA

MG. MENDOZA VILCAHUAMAN, Jenny

**HUANCABELICA, PERÚ
2017**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

(Creada por Ley N° 252625)



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

TESIS

“SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE GINECO - OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL ZACARIAS CORREA VALDIVIA – HUANCAMELICA, 2017”

LINEA DE INVESTIGACION:

SALUD MENTAL

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE:

OBSTETRA

JURADOS:

PRESIDENTA: MG.CARDENAS PINEDA, Lina Yubana

SECRETARIA: MG.PEREZ VENEGAS, Claris Jhovana

VOCAL : MG.MUÑOZ DE LA TORRE, Rossibel Juana

**HUANCAMELICA, PERÚ
2017**

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad Universitaria de Paturpampa a los veinte días del mes de diciembre a las 16:00 horas del año 2017 se instaló el Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis del (la) Bachiller:

De la Cruz Matamoros Cinthia y Gutierrez Carrizales Sheila Marielly

Siendo los Jurados Evaluadores:

Presidente : MG: Cardenas Pineda, Lina Yubana
Secretario : MG: Perez Venegas, Claris
Vocal : MG: Muñoz De la Torre, Rossibel

Para calificar la Sustentación de la Tesis titulada:

"Síndrome de Burnout en el personal de Salud del Servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Regional Tacariños, Correa Valdivia - Huancavelica, 2017"

Presentado por el (la) Bachiller:

De la Cruz Matamoros Cinthia y Gutierrez Carrizales Sheila Marielly

Concluida la sustentación, se procede con las preguntas y/o observaciones por parte de los miembros del jurado, designado bajo Resolución N° 269-2017-CFCS-VRAAC concluyendo a las 17:00 horas. Acto seguido, los Jurados deliberan en secreto llegando al calificativo de: Aprobado por Mayoría

Observaciones:

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA

Mg. Lina Y. CARDENAS PINEDA
DOCENTE NOMBRADO

PRÉSIDENTE

Ciudad Universitaria de Paturpampa, 20 de diciembre 2017.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
E. P. OBSTETRICIA



VOCAL



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA

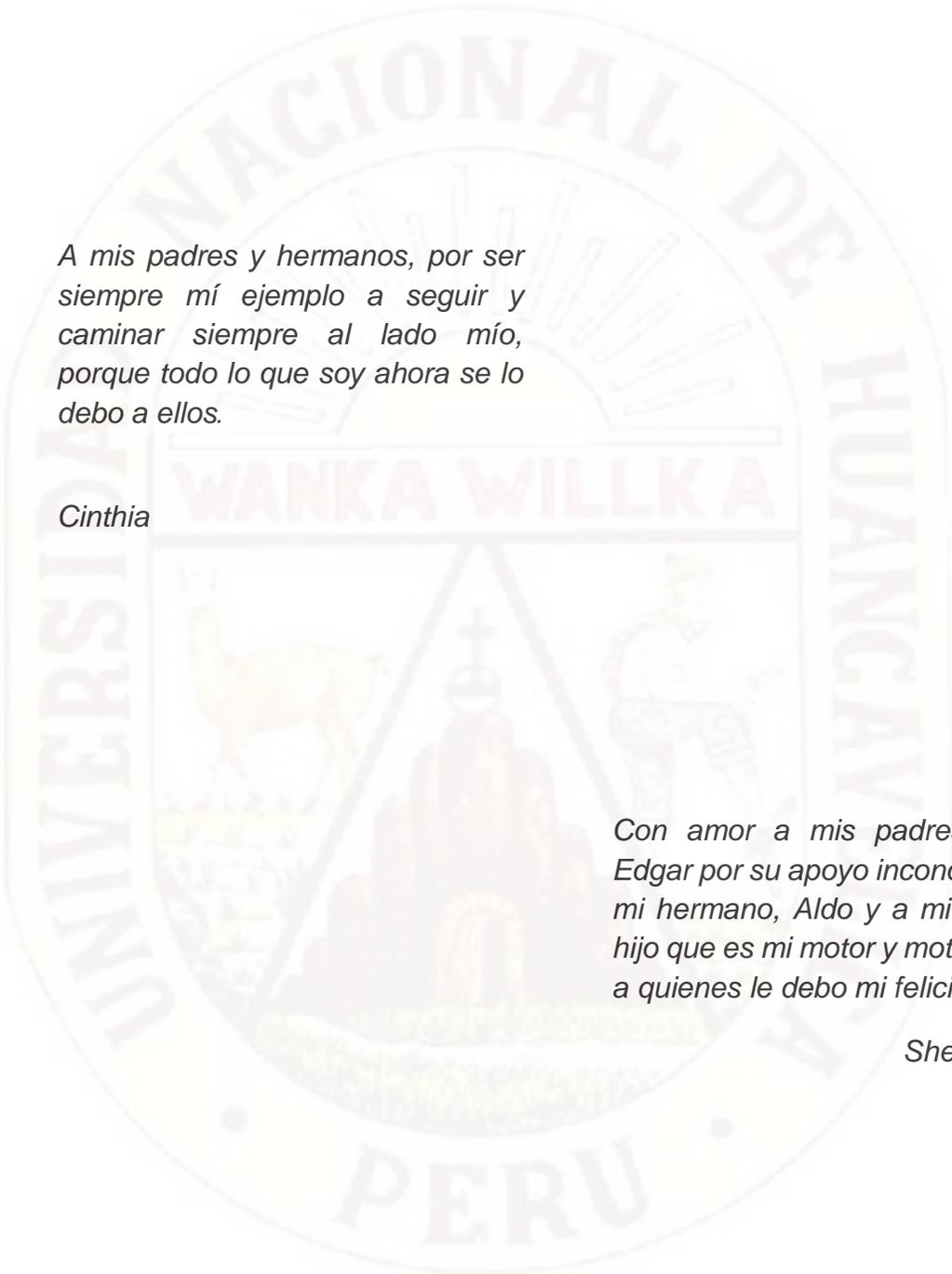
Mg. Obisca Claris Ingrida Pérez Venegas
SECRETARIO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Mg. TULA SUSANA GUERRA OLIVARES
DECANA
VºBº COORDINACIÓN

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
E.A.P. OBSTETRICIA

Obisca Adela Elizabeth Carrizo Lopez
VºBº SECRETARIA DOC.



A mis padres y hermanos, por ser siempre mí ejemplo a seguir y caminar siempre al lado mío, porque todo lo que soy ahora se lo debo a ellos.

Cinthia

Con amor a mis padres Irma y Edgar por su apoyo incondicional, a mi hermano, Aldo y a mi pequeño hijo que es mi motor y motivo, seres a quienes le debo mi felicidad.

Sheila M.

AGRADECIMIENTO

Esta tesis, no hubiese sido posible su finalización sin el apoyo desinteresado de todas y cada una de las personas que a continuación citaremos y muchas de las cuales han sido nuestro apoyo en momentos difíciles.

Al Dr. Julio Cesar Alvares León, Director del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia – Huancavelica por permitirnos desarrollar la ejecución de la presente tesis.

Al personal de salud del servicio de Gineco - obstetras, de la institución, por su aceptación para poder realizar el cuestionario de igual manera brindarnos información para el buen desempeño durante la ejecución.

A nuestros padres, hermanos (as) quienes nos brindaron apoyo para poder concluir con nuestra carrera profesional, dándonos su apoyo económico durante la ejecución, pero lo más importante dándonos su aliento, su riqueza espiritual para seguir adelante a pesar de las dificultades.

A la Mg Jenny Mendoza Vilcahuamán por su apoyo en la realización de la presente investigación, por la pasión y generosidad con que enseña y motiva. Pero por, sobre todo, incentivarnos en la búsqueda de un camino propio.

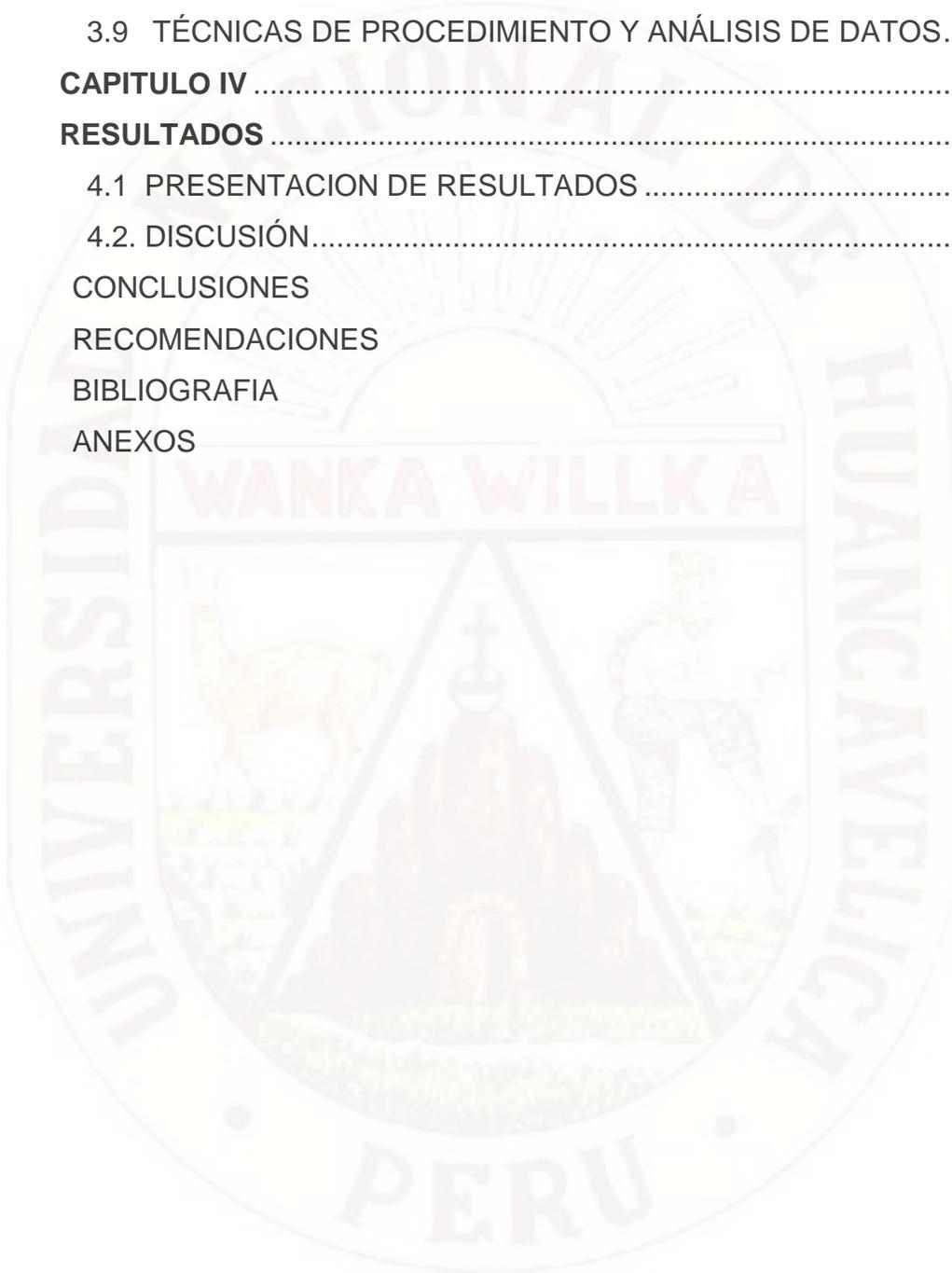
En general quisiéramos agradecer a todas y cada una de las personas que han vivido la realización de nuestra tesis, con sus altos y bajos y que no necesitamos nombrar porque tanto ellas como nosotras sabemos que desde los más profundo de nuestros corazones les agradecemos todo el apoyo, colaboración, ánimo brindado y sobre todo cariño y amistad.

Cinthia / Sheila

INDICE

DEDICATORIA	V
AGRADECIMIENTO.....	VII
INDICE DE GRAFICOS	X
RESUMEN.....	XII
ABSTRACT.....	XIII
INTRODUCCION.....	XIV
CAPITULO I.....	16
EL PROBLEMA.....	16
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	16
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	20
1.3. OBJETIVOS.....	20
1.4. JUSTIFICACIÓN	21
CAPITULO II.....	23
MARCO TEÓRICO	23
2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO.....	23
2.2. BASE CONCEPTUAL.....	42
2.3. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES.....	45
2.4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	45
CAPITULO III.....	48
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	48
3.1. ÁMBITO DE ESTUDIO	48
3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN	49
3.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN	49
3.4. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.....	49
3.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	50
3.6. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	50
3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOPIACIÓN DE DATOS.....	51

3.8. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	53
3.9 TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	54
CAPITULO IV	55
RESULTADOS	55
4.1 PRESENTACION DE RESULTADOS	55
4.2. DISCUSIÓN.....	65
CONCLUSIONES	
RECOMENDACIONES	
BIBLIOGRAFIA	
ANEXOS	



INDICE DE GRAFICOS

GRAFICO Nº 01: Edad y sexo del personal de salud del servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital regional Zacarías Correa Valdivia – Huancavelica, 2017.....	56
GRAFICO Nº 02: Estado civil del personal de salud del servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia – Huancavelica, 2017.....	57
GRAFICO Nº 03: Situación laboral con años de servicio del personal de salud del servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia – Huancavelica, 2017.....	58
GRAFICO Nº 04: Turno y situación laboral del personal de salud del servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia – Huancavelica, 2017.....	59
GRAFICO Nº 05: Agotamiento emocional del personal de salud del servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia – Huancavelica, 2017.....	60
GRAFICO Nº 06: Despersonalización del personal de salud del servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia – Huancavelica, 2017.....	61
GRAFICO Nº 07: Realización personal del trabajador de salud del servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia – Huancavelica, 2017.....	62
GRAFICO Nº 08: Síndrome de burnout del personal de salud del servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia – Huancavelica, 2017.....	63

GRAFICO N° 09: Síndrome de burnout y carrera profesional del personal de salud del servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Regional Zacarías
Correa Valdivia – Huancavelica,
2017.....64



RESUMEN

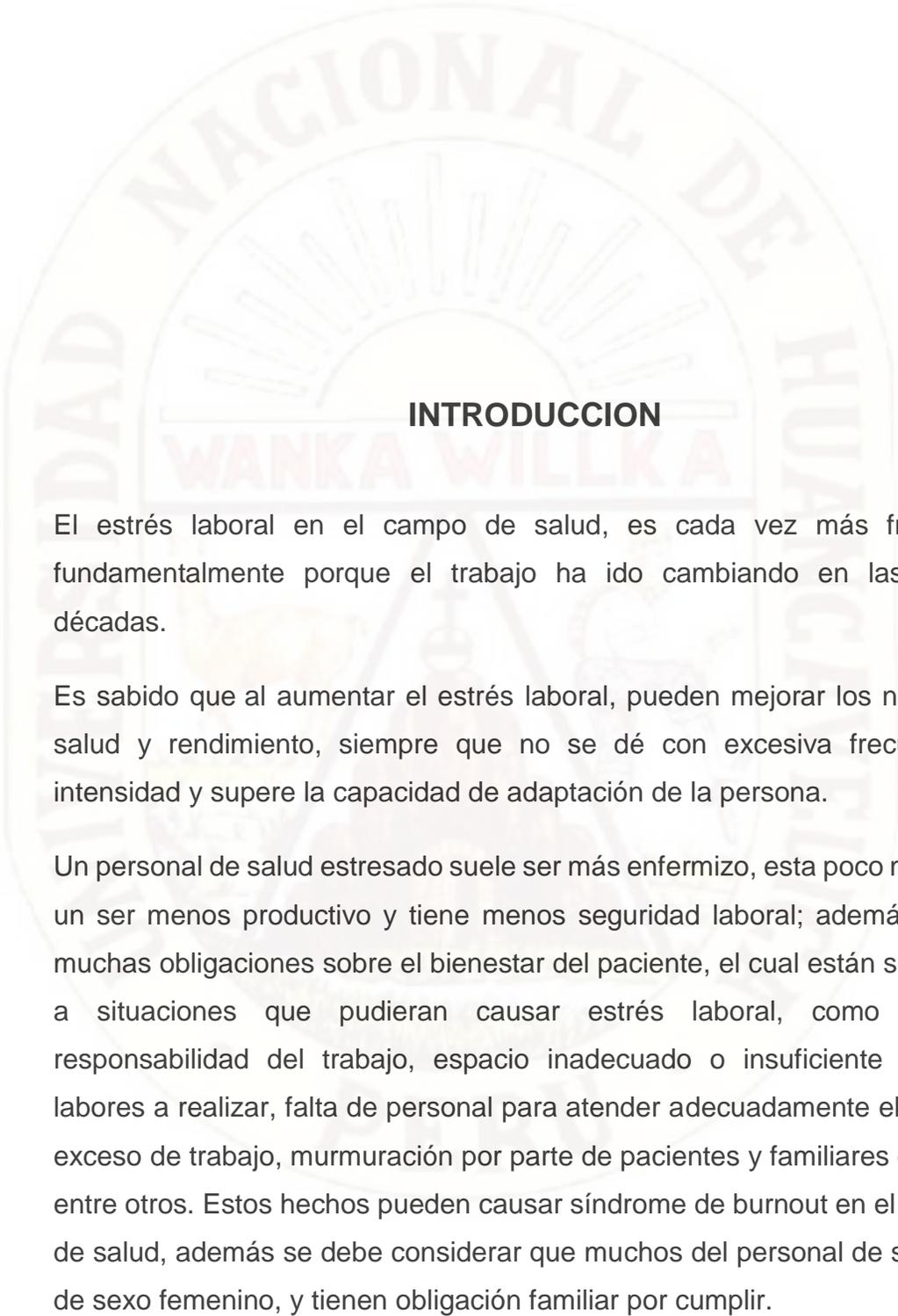
El trabajo titulado “**SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE GINECO - OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL ZACARIAS CORREA VALDIVIA – HUANCVELICA, 2017**” tuvo como **objetivo** Determinar el nivel del síndrome de Burnout en el personal de salud del servicio de Gineco Obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia – Huancavelica, 2017. El tipo de investigación fue exploratorio porque nos ayuda a familiarizar al investigador con el fenómeno. Se trabajó con una población de 30 profesionales de la salud, del servicio de Gineco Obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia. Los **resultados** fueron: 93% del personal del servicio de Gineco Obstetricia presentó agotamiento emocional en un nivel medio, al igual que la despersonalización, mientras que la realización personal se presentó en un 70% en nivel medio. **Concluimos:** el 90% del personal de salud del servicio de Gineco obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia presenta síndrome de Burnout de nivel medio.

Palabras clave: Síndrome de Burnout, agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

ABSTRACT

This work entitled “burnout syndrome in the health personnel of the obstetrics gynecology service at Zacharias Correa Valdivia Regional Hospital – Huancavelica, 2017” had as **objective** to determine the level of the burnout syndrome in the health personnel of the obstetrics gynecology service at Zacharias Correa Valdivia Regional Hospital – Huancavelica, 2017. This was a descriptive research, descriptive level for on the purpose of generating and increasing theoretical, prospective and transversal knowledge. The population was 30 health professionals who belonged to the obstetrics gynecology service at Zacharias Correa Valdivia Regional Hospital. The **results** were as follows: 93 % of the personnel showed emotional exhaustion in a medium level, as well as depersonalization, while personal fulfillment had 70 % in the medium level. The **conclusion** was that 90 % of the health personnel of the obstetrics gynecology service at Zacharias Correa Valdivia Regional Hospital suffers from burnout syndrome in the medium level

Keywords: burnout syndrome, emotional exhaustion, depersonalization, personal fulfillment.



INTRODUCCION

El estrés laboral en el campo de salud, es cada vez más frecuente, fundamentalmente porque el trabajo ha ido cambiando en las últimas décadas.

Es sabido que al aumentar el estrés laboral, pueden mejorar los niveles de salud y rendimiento, siempre que no se dé con excesiva frecuencia e intensidad y supere la capacidad de adaptación de la persona.

Un personal de salud estresado suele ser más enfermizo, esta poco motivado, un ser menos productivo y tiene menos seguridad laboral; además asume muchas obligaciones sobre el bienestar del paciente, el cual están sometidos a situaciones que pudieran causar estrés laboral, como son: la responsabilidad del trabajo, espacio inadecuado o insuficiente para las labores a realizar, falta de personal para atender adecuadamente el servicio, exceso de trabajo, murmuración por parte de pacientes y familiares de estos, entre otros. Estos hechos pueden causar síndrome de burnout en el personal de salud, además se debe considerar que muchos del personal de salud son de sexo femenino, y tienen obligación familiar por cumplir.

En la Región de Huancavelica se cuenta con un Hospital de tipo II, siendo el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica que cuenta con un servicio de Gineco Obstetricia, y así mismo la población materna que demanda el servicio una de las más vulnerables.

Los hallazgos de este estudio se detallan en cuatro capítulos, en los que está estructurado el presente informe. El capítulo I, delimita el problema del estudio, formulando el problema y especificando los objetivos alcanzados que esboza la importancia del estudio.

El Capítulo II, contiene temas relacionados con el marco teórico conceptual en ella se toma en cuenta los antecedentes del estudio y la variable, Bases teóricas, Bases conceptuales, Identificación de variable y Operacionalización de variable.

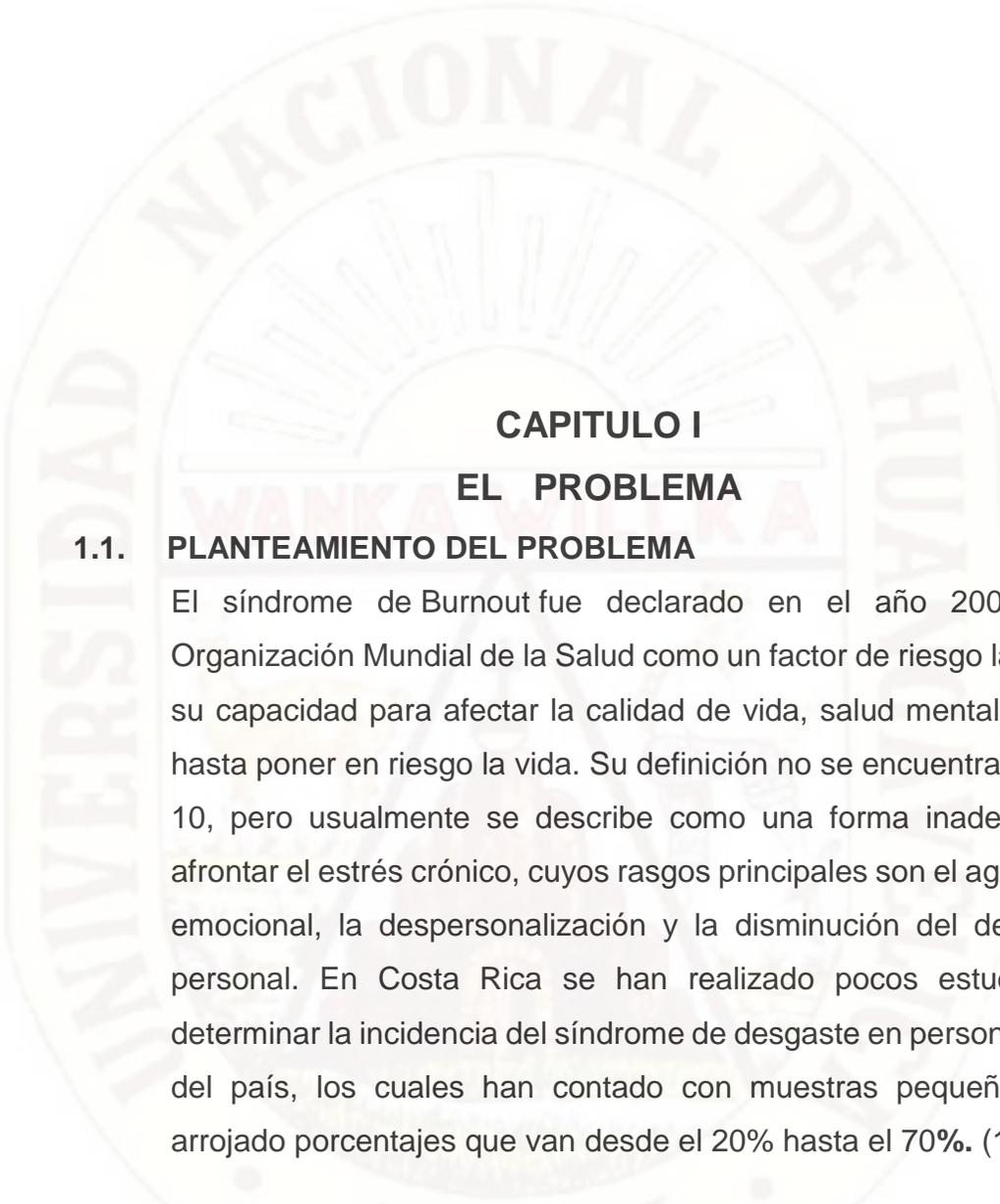
El capítulo III trata sobre el aspecto metodológico de la investigación donde se precisó el ámbito de estudio, el tipo y diseño de investigación, población, técnica e instrumento de recolección de datos, técnica de procesamientos y análisis de datos.

El Capítulo IV presentamos los resultados y discusión del estudio de investigación.

Por último se complementó el trabajo con la discusión formulación de las conclusiones, recomendaciones y anexos.

Las investigadoras ponen a disposición la presente tesis esperando, que sea un aporte al conocimiento y valoración de la salud pública.

Cinthia/Sheila



CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El síndrome de Burnout fue declarado en el año 2000 por la Organización Mundial de la Salud como un factor de riesgo laboral por su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida. Su definición no se encuentra en el CIE 10, pero usualmente se describe como una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico, cuyos rasgos principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal. En Costa Rica se han realizado pocos estudios para determinar la incidencia del síndrome de desgaste en personal médico del país, los cuales han contado con muestras pequeñas y han arrojado porcentajes que van desde el 20% hasta el 70%. (1)

Washington, D. el 28 de abril de 2016 (OPS/OMS) Durante la apertura del seminario virtual, el Dr. Francisco Becerra, Subdirector de la OPS, mencionó que "El estrés laboral no es extraño para ninguno de nosotros. Hoy el mundo del trabajo con sus avances industriales, la globalización, el desarrollo tecnológico y las comunicaciones virtuales

nos impone retos y condiciones que con frecuencia exceden los límites de nuestras habilidades y capacidades. Su resultado es el estrés, que puede conducirnos a disfunciones físicas, mentales y sociales; incluso dañar nuestra salud, mermar nuestra productividad y afectar nuestros círculos familiares y sociales. (2)

Según la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo la mitad de los trabajadores europeos consideran que el síndrome de burnout, es un elemento común en sus lugares de trabajo, y contribuye a cerca de la mitad de todas las jornadas laborales perdidas. Como muchas otras cuestiones relativas a la enfermedad mental, el estrés suele interpretarse mal o estigmatizarse. No obstante, si los riesgos psicosociales y el estrés se plantean como un problema de las organizaciones, y no como un defecto personal, se pueden gestionar como cualquier otro riesgo para la salud y la seguridad en el trabajo. (3)

Estudios realizados en la Unión Europea (UE) han concluido que el estrés laboral es un problema importante. Según la Quinta Encuesta europea sobre Condiciones de Trabajo, alrededor de 60% de los trabajadores encuestados manifestaron problemas relacionados con el exceso de carga de trabajo, y un 19% percibían falta de apoyo social en el trabajo. Otro riesgo relevante de la encuesta fueron las tasas de exposición a trabajo emocional. En algunos sectores ocupacionales como sanidad, el 40% de los trabajadores manifestaron tener problemas relacionados con el trabajo emocional. Como consecuencia de la exposición a estos y otro tipo de riesgos un 20% de los trabajadores encuestados en los 27 países de la Unión Europea

informaron que sus condiciones de trabajo suponían riesgo para su salud mental. (4)

Según la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo, el estrés es el segundo problema de salud relacionado con el trabajo afectando al 22% de los trabajadores de la Unión Europea. (5)

En Estados Unidos, el estrés laboral constituye un problema similar al de la UE. En un Informe del National Institute For Occupational Safety and Health (NIOSH), entre el 28% al 40% de los trabajadores informaron que su trabajo resultaba estresante. (6)

El Síndrome de Burnout se define como una respuesta al estrés laboral crónico, integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja (actitudes de despersonalización) y al propio rol profesional (falta de realización profesional en el trabajo) y también por la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado. (7)

Actualmente existen varias investigaciones que abordan la presencia del estrés laboral o Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería, pero éstas no han estudiado específicamente a los trabajadores del área de enfermería de los servicios críticos. Enfermeras(os), técnicas(os) en enfermería forman parte de un equipo de salud que pasan más tiempo en contacto con los pacientes y familiares dentro del ambiente hospitalario, además constituyen un grupo vulnerable de presentar el Síndrome de Burnout.

La organización peruana de salud (OPS) menciona que entre los problemas prevalentes de salud mental están los trastornos mentales depresión, ansiedad, dependencias y suicidio asociado. Estos problemas ocurren en el contexto de la inequidad y exclusión social, generando en las personas sentimientos de desesperanza, desconfianza, vergüenza y minusvalía que afectan su capacidad de hacer valer sus derechos en los servicios de salud mental y en otros ámbitos de la participación ciudadana.

Frente a esta realidad, los enfoques de salud mental siguen manteniendo un criterio de enfermedad y no se asume suficientemente que la salud mental es un componente inherente de la salud integral. Esta falta de claridad conceptual sobre el proceso salud- enfermedad dificulta el desarrollo de modelos de intervención en promoción, prevención y atención de salud mental, generando confusión en el diseño de estrategias y acciones en el sector público y en el privado. En relación a los recursos humanos, existe ineficiencia, escasa capacitación en salud mental, y en ocasiones, poca sensibilidad en el trato; todo lo cual dificulta la atención de calidad. Los equipos básicos de salud no están suficientemente preparados para abordar problemas de salud mental y no cuentan con psicólogos y trabajadoras sociales, quienes podrían contribuir a un abordaje más eficaz de los componentes psicológicos y sociales que forman parte de la atención. Algunas capacitaciones temáticas son repetidas y no cuentan con el monitoreo de la aplicación de lo aprendido; otras veces la alta rotación del personal sobre todo en los primeros niveles de atención impide la acumulación de experiencia y la sostenibilidad de los programas del sector y de los intersectoriales (8)

En la localidad de Huancavelica se encuentra el Servicio De Gineco Obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia - Huancavelica el cual tiene una gran acogida de pacientes, los cuales se exponen cotidianamente a situaciones de estrés laboral, generadas por las condiciones de trabajo, enfrentando exigencias tanto de nivel físico como psíquico, trabajo de noche o en días festivos, importantes cargas de responsabilidad profesional, con el sufrimiento humano, con personas en situación de muerte inminente, con carencias emocionales, con mal pronóstico, demandas de los familiares de los pacientes hacia el trabajo que contribuyen a aumentar las tensiones específicas del que hacer asistencial, asimismo los recursos humanos insuficientes, falta de cooperación en algunos. Es por todo ello que me planteo la siguiente pregunta.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el nivel del síndrome de burnout en el personal de salud del servicio de gineco - obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia – Huancavelica, 2017?

1.3. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel del síndrome de burnout en el personal de salud del servicio de gineco - obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia – Huancavelica, 2017.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Caracterizar la población del personal de salud del servicio de gineco - obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia.

- Describir el nivel se síndrome de burnout a partir del agotamiento emocional en el personal de salud del servicio de gineco - obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia.
- Describir el nivel se síndrome de burnout a partir de la despersonalización en el personal de salud del servicio de gineco - obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia.
- Describir el nivel se síndrome de burnout a partir de la realización personal en el personal de salud del servicio de gineco - obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia.

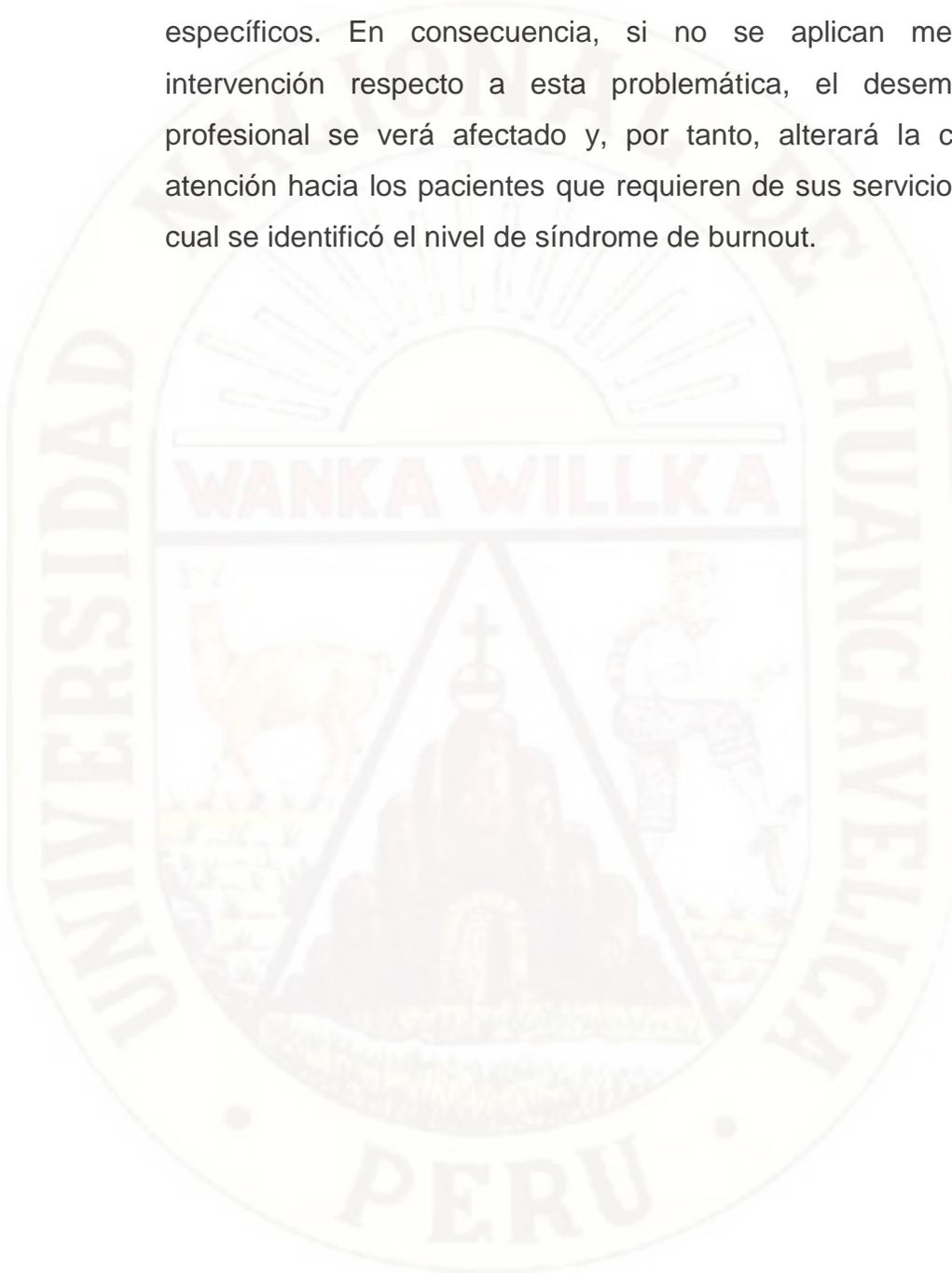
1.4. JUSTIFICACIÓN

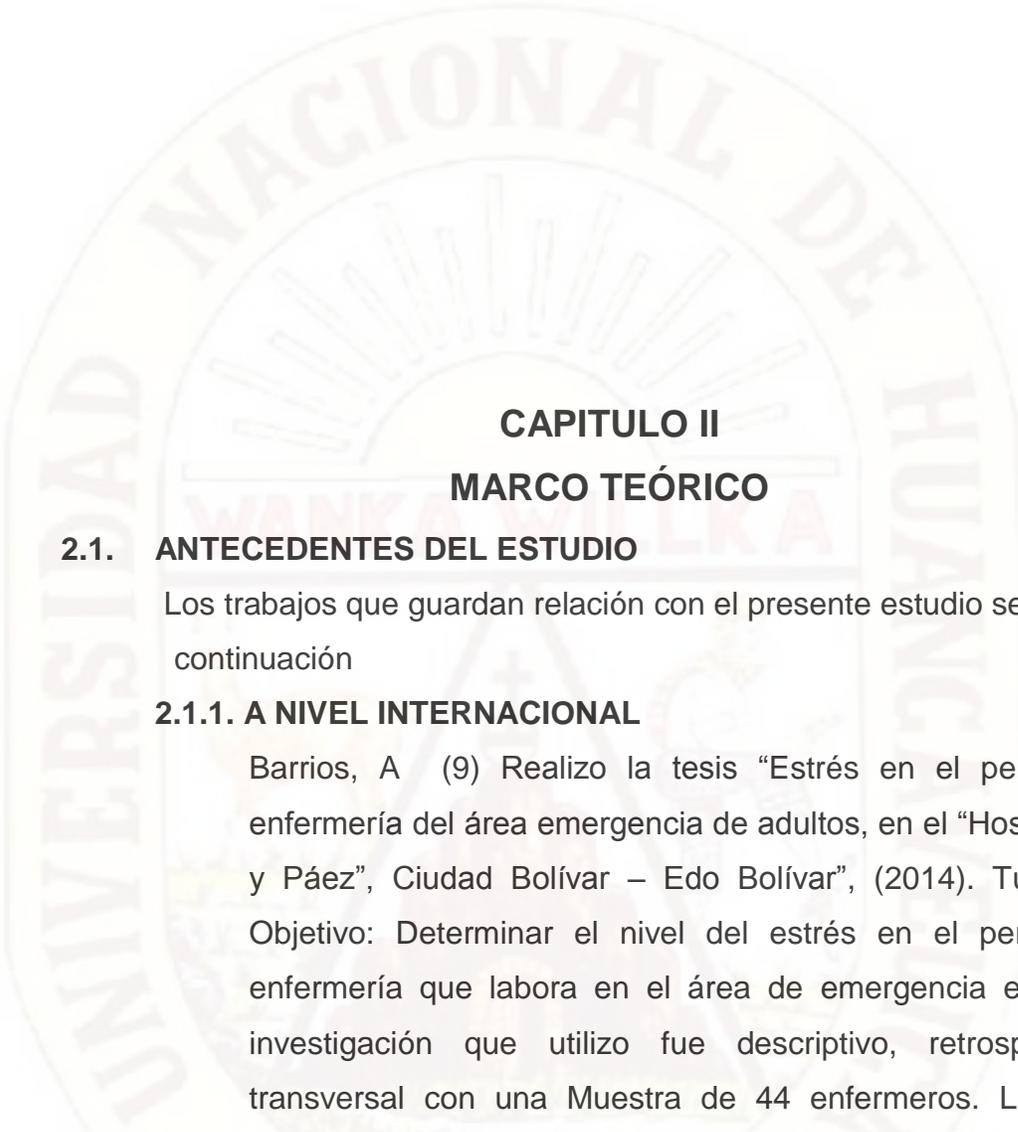
El personal de salud asume muchas responsabilidades sobre el bienestar del paciente, el cual están sometidos a situaciones que pudieran causar estrés laboral, como son: las obligaciones del trabajo, espacio inadecuado o insuficiente para las labores a realizar, falta de personal para atender adecuadamente el servicio, exceso de trabajo, murmuraciones por parte de pacientes y familiares de estos.

Estos hechos pueden causar síndrome de burnout en el personal de salud, además se debe considerar que muchos del personal de salud son de sexo femenino, tienen deberes familiares por cumplir. Así todos estos acontecimientos pueden estar generando situaciones estresantes aumentando el desgaste corporal y psicológico que finalmente podrá ir en desmedro de la calidad de atención del usuario.

La salud mental del personal de salud es un factor indispensable para mantener el equilibrio en su actividad, condición a través de la cual las acciones, actitudes, comportamiento y obligaciones pueden

desarrollarse sin tensiones que debilitan o interfieren en los cuidados específicos. En consecuencia, si no se aplican medidas de intervención respecto a esta problemática, el desempeño del profesional se verá afectado y, por tanto, alterará la calidad de atención hacia los pacientes que requieren de sus servicios. Para lo cual se identificó el nivel de síndrome de burnout.





CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

Los trabajos que guardan relación con el presente estudio se define a continuación

2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL

Barrios, A (9) Realizo la tesis “Estrés en el personal de enfermería del área emergencia de adultos, en el “Hospital Ruíz y Páez”, Ciudad Bolívar – Edo Bolívar”, (2014). Tuvo como Objetivo: Determinar el nivel del estrés en el personal de enfermería que labora en el área de emergencia el Tipo de investigación que utilizo fue descriptivo, retrospectivo y transversal con una Muestra de 44 enfermeros. Llego a la Conclusión de que el 63,64%, del personal de enfermería, presentó estrés en un rango Bajo y el 31,81% mostró un estrés Moderado. Los síntomas que más frecuentemente manifestaron los encuestados y que estuvieron más asociados estadísticamente al estrés Bajo/Moderado fueron: dolor acompañado de rigidez en la espalda, cansancio, fatiga, agotamiento, pesadez, y cefaleas. La ansiedad, la tristeza,

problemas de memoria y el consumo de cigarrillos fueron los efectos negativos psicológicos más importantes relacionados con el estrés Bajo/Moderado.

Joffre, V (10) en México realizó un estudio sobre “síndrome de burnout en profesionales de la salud en el hospital general Dr. Carlos Canseco”, (2009) tuvo como objetivo analizar si existe una relación estadísticamente significativa entre las variables género y los dominios de la escala de maslach (cansancio emocional, despersonalización y realización profesional) en los médicos y enfermeras que laboran en el hospital general Dr. Carlos de tampanco, Tamaulipas. El método correlacional de corte transversal con una población conformada por 84 médicos especialistas y no especialistas, correspondiendo el 76.2%(n=64) al sexo masculino y el 23.8%(n=20) al sexo femenino llegó a la conclusión que no se encontró la evidencia de este problema en médicos, y aun cuando en enfermeras el porcentaje fue muy bajo, se recomienda la necesidad de establecer estrategias de detección oportuna de casos, no solamente en la unidad médica participante, sino también en otros hospitales integrantes del sector salud estatal.

Del Río Moro, P. y Gracia, V. (11) en España estudio sobre “El Síndrome de Burnout en los enfermeros(as) del Hospital Virgen de la Salud de Toledo”, (2013), el método utilizado fue el descriptivo de corte transversal con una población de 320 enfermeras. El Instrumento fue el inventario de Burnout y Maslach. Las condiciones a las que llegaron entre otras fueron:

“Recogidos trescientos veinte cuestionarios, lo que supone más del 70% de los(as) enfermeros(as) que trabajan en el Hospital, el 17.83% sufría Burnout, donde el intervalo de confianza del 95% corresponde a 14.2% - 21.4%. Además, se objetivó la presencia de cansancio emocional en el 43.3% de los(as) enfermeros(as), despersonalización en el 57%; y la falta de realización en el trabajo en el 35.66%.

Oramas, A. (12) en Cuba estudio sobre “el estrés laboral y síndrome de burnout en docentes cubanos de enseñanza primaria” el método utilizado fue descriptiva con un diseño transversal. Se desarrolló durante los meses de marzo a mayo, durante el curso escolar 2006 – 2007, la población estuvo constituido por 621 de docentes del nivel primario. Llego a la conclusión que el grupo de docentes estudiado presenta una alta frecuencia de estrés laboral, 88.2%, fundamentada en síntomas de estrés y una vivencia de estar estresados en su trabajo, como también el síndrome de burnout está presente en una frecuencia elevada, 67.5%, predominando docentes con valores no deseables de agotamiento emocional, y relativamente deseables de despersonalización y realización personal.

Cáceres, G (13) en Madrid realizó un estudio sobre “prevalencia del síndrome de burnout en personal sanitario militar”, (2006) tuvo como objetivo principal Conocer la prevalencia del síndrome de burnout y de sus tres dimensiones (cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal) en personal militar, médicos y enfermeros, destinados en Unidades, Centros y Organismos de la Comunidad Autónoma de Madrid e

Identificar las características sociodemográficas y laborales que se asocian con dicho síndrome. Realizo un estudio transversal, descriptivo y analítico en el cual llego a la conclusión de que Un 59% de los sanitarios militares tiene niveles altos de burnout. Y un 23% niveles medios de este síndrome también Aparecen niveles altos de cansancio emocional en un 39% de los profesionales, y de despersonalización y falta de realización personal en un 35%, respectivamente.

2.1.2. A NIVEL NACIONAL

Rodolfo, V. (14) realizaron un trabajo de investigación titulado “Factores asociados al Síndrome de Burnout en médicos y enfermeras del Hospital Nacional Sur Este de ESSALUD del Cusco” durante los meses de octubre de 1998 y febrero de 1999. La investigación fue un estudio tipo descriptivo y analítico-correlacional, en este estudio participaron todos los médicos y enfermeras asistenciales del Hospital Nacional Sur Este de ESSALUD, con excepción del personal administrativo o dedicados a actividades preventivo-promocionales. La muestra de estudio la constituyeron 137 profesionales clasificados en dos categorías médicos y enfermeras. En dicho estudio se utilizaron como instrumentos de investigación cuestionarios estructurados especialmente confeccionados para el presente estudio. Los autores llegaron a las siguientes conclusiones “Los profesionales médicos y enfermeras del Hospital Nacional Sur Este de ESSALUD presentan en su mayoría grado bajo de burnout y un pequeño grupo grado medio”.

Arauco, G. (15) realizó un estudio de investigación titulado “Factores Sociodemográficos y síndrome de Burnout en el profesional de enfermería del Hospital Arzobispo Loayza” en Perú en el año 2004. La investigación fue tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, en este estudio participaron 70 enfermeras asistenciales que laboran en el Hospital Arzobispo Loayza. En dicho estudio se utilizaron como instrumentos de investigación entrevistas individualizadas aplicando el MBI-1986 y un cuestionario sociodemográfico especialmente confeccionados para el presente estudio. Los autores llegaron a las siguientes conclusiones primero que “Los factores sociodemográficos identificados que se relacionan con el síndrome de Burnout son: horario de trabajo, servicio donde labora y actividad que realiza en su tiempo libre en la presencia del síndrome de Burnout; del 100% de enfermeras el 9.62% presentan Síndrome de Burnout y el 90.38% de enfermeras es posible que se encuentren en la etapa de instalación del Síndrome o de Despersonalización”.

Calsina (16) con su tesis “Nivel de estrés de las enfermeras de centro quirúrgico del Hospital III Salcedo”. Tuvo como Objetivo determinar el nivel de estrés laboral de la enfermera que laboran en Centro Quirúrgico - 2012. Con una muestra de 16 enfermeras donde llegó a la conclusión que el 10 (62,5%) enfermeras presenta un nivel de estrés laboral moderado. En la dimensión de cansancio emocional, presentan nivel moderado 10 (62,5%) enfermeras; en la despersonalización 8 (50,0%) enfermeras, se encontró que fue un nivel moderado seguido de 07 (43.75%) enfermeras que presentan un nivel leve; en la dimensión de

realización personal 08 (50%) enfermeras presentan un nivel moderado, 01 (6.25%) enfermera presenta un nivel alto; siendo estos resultados motivo para que se tome medidas con respecto a este tema ya que esto puede llegar a repercutir en la calidad de atención que se brinda al usuario.

García (17) en la tesis “Factores de riesgo y el estrés en enfermeras de Es Salud”, (2013). tuvo como Objetivos determinar la asociación entre el estrés y factores de riesgo como la edad, estado civil, ingreso económico, tiempo de servicios, área de trabajo, cargo, estabilidad laboral y horas de trabajo diario, en una población de enfermeras. En cual utilizo el Método de Investigación no experimental, descriptiva – correlacional, transversal. Con una muestra: 88 enfermeras de sexo femenino, 39 nombradas y 49 contratadas. Instrumento de recolección de datos: cuestionario de Melgosa. Llegando a las conclusiones que evidenciaron (65,9%) de estrés medio, (18,2%) de estrés elevado, (30%) de la variable edad y (25,8%) de la variable años de servicio están asociados al estrés, hay relación significativa entre estado civil, cargo que ocupa y el estrés. Los ingresos económicos, área de servicio donde trabaja, estabilidad laboral y el número de horas laboradas diarias no están correlacionadas significativamente al estrés. Se recomienda un manejo personal y organizacional del estrés.

Durand, J. (18) en Lima, realizó un estudio sobre “Nivel de Estrés en las Enfermeras de los servicios de salud en los Hospitales Nacionales de Salud de Lima Metropolitana”, (2002). Tuvo como Objetivo que se planteo fue de determinar el nivel de estrés de

las enfermeras que laboran en los servicios de salud. El método que utilizó fue descriptivo simple, de corte transversal. La población fue todas las enfermeras que laboran en los servicios de emergencia, UCI, medicina y cirugía de los Hospitales Nacionales de Salud. La técnica que utilizó fue la encuesta y el instrumento el Test de Burnout y un formulario tipo cuestionario. Las conclusiones fueron entre otras: “Un porcentaje considerable de enfermeras de los servicios de salud de los Hospitales Nacionales de Lima Metropolitana tienen un nivel de estrés manejable que se encuentra en el límite, ello se aprecia en su falta de entusiasmo en sus labores diarias. Se encontró que el estrés repercute en las relaciones interpersonales a nivel del equipo de salud y de sus jefes inmediatos, en el trato personal a su cargo y el cuidado que brinda en el paciente y familia”.

2.1.3. BASES TEÓRICAS

2.1.3.1. SÍNDROME DE BURNOUT

Llamado síndrome de quemarse por el trabajo. Muchos autores coinciden que aparece en la persona como respuesta al estrés laboral habitual. Se trata de una experiencia subjetiva interna que agrupa sentimientos, actitudes y comportamientos que tienen un carácter adverso para el sujeto dado que implica alteraciones, dificultades y disfunciones psicofisiológicas con consecuencias nocivas para la persona y para la organización.

(20)

Freudenberger Señaló que existe un momento en que estos individuos fallan, se agotan o se quedan exhaustos emocionalmente debido a que se involucran excesivamente en su trabajo llegando a ser ineficaces para el desempeño adecuado de las actividades laborales. (19)

Menciona Maaslach y Jackson conceptualiza al Síndrome de Burnout como una respuesta a un estrés emocional crónico, caracterizado por síntomas de agotamiento psicológico, actitud fría y despersonalizada en la relación con los demás y un sentimiento de inadecuación a las tareas que se han de desarrollar en el trabajo.

Freudenberger observó que sus compañeros de trabajo en un voluntariado de psiquiatría, en su mayoría jóvenes, al inicio de su trabajo se presentaban llenos de alegría, ganas e ilusiones. Pero cada vez, al relacionarse directamente con el mundo real, estas ilusiones y expectativas manifestadas en un principio se iban perdiendo, y comenzaban a desarrollar trastornos emocionales como tristeza y cansancio emocional, o en otros casos se mostraban hostiles frente a sus pacientes, culpándolos muchas veces de su molestia. (20)

A su vez, en España Gil-Monte plantea que el síndrome es una respuesta al estrés laboral percibido y surge como producto de un proceso de reevaluación cuando la forma de afrontamiento a la situación amenazante es inadecuada. (21)

2.1.3.2. ESTRÉS OCUPACIONAL EN EL PERSONAL DE SALUD

El trabajo en hospitales ha sido considerado por muchos autores como intrínsecamente estresante, porque implica estar continuamente en contacto con el dolor y a menudo, con la muerte. En el caso específico de las obstetras, se ha considerado que la naturaleza de algunas de sus tareas es desagradable, como el ocuparse de la sangre, de la orina, del vómito, del cuidado de pacientes embarazadas y que esto implica que la actividad misma de la obstetra sea fuente de estrés.(20)

Además de las fuentes de estrés relacionadas con el trabajo clínico, se han reportado otras relacionadas con aspectos de la organización y de las relaciones laborales como: la sobrecarga de trabajo, dificultad con otros miembros del personal, sistema de turnos, relaciones con los médicos, no poder elegir a los compañeros de trabajo, la falta de reconocimiento, las fluctuaciones en la cantidad de trabajo, la desorganización del hospital y la antigüedad en la profesión. También se ha reportado como factor estresante, de gran relevancia entre las enfermeras, la falta de retroalimentación positiva o constructiva de parte de sus superiores. Lo habitual es la descalificación o la ausencia de cualquier retroalimentación.(20)

En un estudio realizado en las enfermeras enunciaron entre las fuentes de estrés más importantes: el tener muy poco tiempo para hacer las tareas a su entera satisfacción, el

racionamiento de recursos y servicios, el encontrarse con plazos y límites impuestos por otros, el tener que lidiar con puntos de vista negativos de otras personas acerca de su trabajo. Llama la atención que en ese estudio muy pocas enfermeras reportaron como fuente de estrés las demandas emocionales y el contacto con los pacientes.(21)

En México, Orozco (22) encontró relación entre el estrés y el área de trabajo en las enfermeras de un hospital de tercer nivel, reporta que el desgaste físico y emocional de una enfermera en áreas críticas como terapia intensiva, quirófano, etc. es hasta 75 por ciento mayor que en otras áreas. También encontró manifestaciones de inconformidad, ausentismo, actitudes pasivas y quejas que asocia al hecho de no recibir gratificaciones extras por estar en esas áreas.

Además de las fuentes de estrés derivadas de la naturaleza de su trabajo y de las específicas de la organización en la que laboran, existen otras fuentes de estrés para las enfermeras. Como mujeres, las enfermeras comparten una serie de condiciones estresantes que caracterizan a la población trabajadora del sexo femenino. Estas condiciones son de diferentes tipos, las propiamente laborales son: menores sueldos, prestaciones muy limitadas o inexistentes, puestos de menor categoría, prejuicios y discriminación en ascensos, contrataciones y en acceso a programas de capacitación.

Otro tipo de condiciones estresantes son las relacionadas con el lugar asignado socialmente a la mujer que entreteje sus relaciones con el hombre y con la autoridad como:

hostigamiento sexual, problemática inconsciente relativa a cuestiones de género que llevan a la reproducción y perpetuación de la opresión y subordinación de la mujer, rechazo por posibles embarazos, no otorgamiento de incapacidad por pérdidas perinatales.

También están aquellas condiciones relativas al desempeño de papeles múltiples que generan tensiones al multiplicarse las demandas y obligaciones en los ámbitos laboral y familiar. El papel de madre representa en sí mismo una fuente de estrés considerable, sobre todo cuando hay niños(as) pequeños en el hogar, y a esto hay que añadir la preocupación por el cuidado adecuado de los hijos(as) en su ausencia.

Se ha planteado, sin embargo, que el conflicto entre papeles en el hogar y en el trabajo es menor cuando el estatus laboral de la mujer es congruente con sus creencias respecto a los papeles de la mujer; incluso, si existe esa congruencia se pueden generar beneficios psicológicos del trabajo. Por el contrario, se presenta mayor conflicto entre esos papeles cuando la mujer otorga al hogar y a la familia el primer lugar.

(22)

2.1.3.3. TEORÍAS BASADAS EN EL ESTÍMULO

Holmes y Rahe han propuesto que los acontecimientos vitales importantes, tales como el casamiento, el nacimiento de un hijo, la jubilación, la muerte de un ser querido, el embarazo son siempre una fuente de estrés porque producen grandes cambios y exigen la adaptación del sujeto (23)

2.1.3.4. ESTRÉS COMO ESTÍMULO

➤ TEORÍA DE LOS SUCESOS VITALES

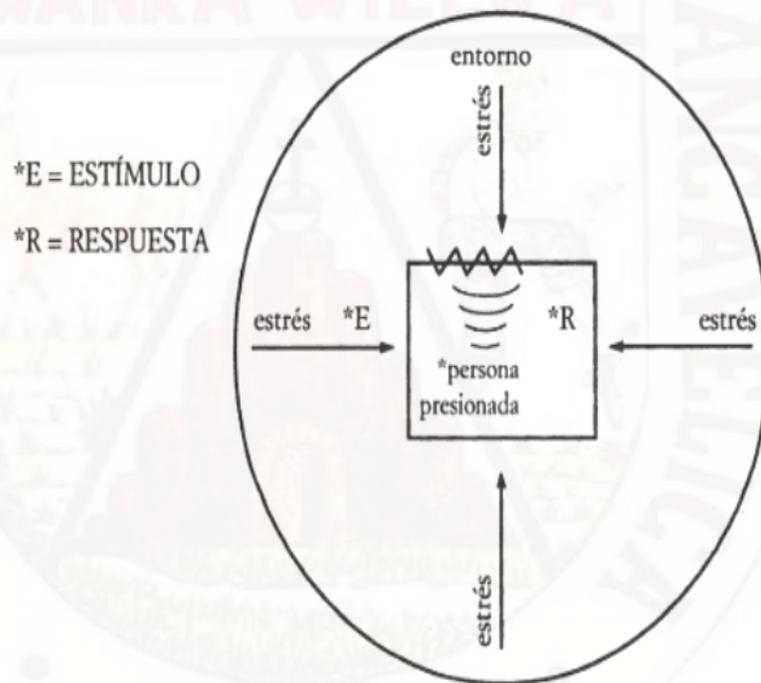
Este punto de vista sostiene que las diversas características ambientales molestas inciden sobre el individuo de una forma disruptiva, lo cual provoca cambios sobre éste. El nivel de tensión apreciable y su tipo dependerán del individuo y de la duración y fuerza de la presión aplicada. En términos de “personas”, la presión puede ser física o emocional y, si tiene lugar durante un dilatado período de tiempo, puede conducir eventualmente a diversas reacciones de ansiedad, que a su vez resulten estresantes. Por lo tanto, como indica Fisher: “Asumimos que el estrés es una condición ambiental. Este entorno puede ser físico o psicológico”.

La metodología que emplea este enfoque suele centrarse en la identificación de los estímulos potencialmente estresantes: presiones ambientales (el ruido), sociales (el racismo), psicológicas (la depresión), físicas (la discapacidad), económicas (la pobreza) y los desastres naturales (inundaciones). En consecuencia, se intenta medir la toxicidad de cada estímulo. (24)

Se le ha concedido mucha atención a este punto de vista a la hora de investigar el estrés laboral, y diversos estudios han procurado aislar aquellas características en el entorno laboral que perjudican el bienestar psicológico y fisiológico del individuo. Una posible causa de esta popularidad quizá

sea el “enfoque científico” que utiliza. Permite que los investigadores de la psicología midan el estrés de un modo más mecanicista, es decir, de una forma muy similar a como observaríamos la presión ejercida sobre un puente y sus efectos sobre éste.

FIGURA Nº 1. MODELO DE ESTRÉS BASADO EN LOS ESTÍMULOS



Un elemento inherente en esta teoría del estrés es que cada individuo posee un nivel de tolerancia que es superable, y que este “pasarse de la raya” puede provocarle unos daños temporales o permanentes. Esto también subraya el hecho de que un individuo está expuesto siempre a multitud de presiones, y puede dominarlas con bastante efectividad, si bien basta un suceso insignificante para «desequilibrar la balanza entre una actitud resolutiva y un completo hundimiento potencial.

Se puso un mayor énfasis en este punto de vista gracias al rápido progreso de la industrialización y su subsiguiente importancia dentro del entorno físico, laboral (calor, ruido) y del propio trabajo (sobrecarga laboral).

Selye ha puesto de relieve que no podemos asumir que el término y el concepto de “estrés” sean automáticamente negativos, ya que podemos considerarlo un estimulante, y es un rasgo vital. Divide el estrés en positivo, el “eustrés” (que motiva el crecimiento, el desarrollo y el cambio), y en negativo, el “distrés”, ese tipo de estrés indeseable, incontrolable y posiblemente dañino. Este es el tema central del modelo basado en los estímulos (la identificación de las distintas fuentes del estrés). Describe cuatro tipos de estrés que puede experimentar el individuo: exceso de estrés o

“hiperestrés”, defecto de estrés o “hipoestrés” mal estrés o “distrés” y buen estrés o “estrés”.

Considerando esta teoría dentro del Hospital Departamental de Huancavelica se encontraron como fuentes de estrés que están relacionadas con las actividades que desempeñan, entre las cuales están: insatisfacción en el trabajo, rutina y monotonía; falta de oportunidad de crecimiento en la carrera; bajos salarios; sobrecarga de trabajo; pocos recursos materiales, presión de tiempo; número reducido de obstetras, conflicto con pacientes, familiares, colegas y superiores.
(24)

2.1.3.5. PRINCIPALES SÍNTOMAS DEL BURNOUT

SEGÚN MASLACH Y JAKCSON:

Según los autores mencionados anteriormente, el Burnout se manifiesta por tres síntomas principalmente: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal
(25)

A. AGOTAMIENTO EMOCIONAL

Es el rasgo fundamental y supone síntomas de pérdida de energía, de agotamiento físico y psíquico y una sensación de estar al límite, de no poder dar más de sí mismo a los demás. Puede incluir síntomas indistinguibles de los depresivos.

B. DESPERSONALIZACIÓN

Para protegerse, el sujeto puede desarrollar un camino negativo en las actitudes y respuestas hacia los demás, especialmente hacia los beneficiarios del propio trabajo, mostrándose distanciado, cínico, utilizando recursos despectivos para referirse a los demás, o tratando de culparlos de sus frustraciones y del descenso de compromiso laboral.(25)

Según, Golembiewsky. Postulan que la despersonalización se daría al principio, de tal forma que se vería a los clientes como culpables de sus propios problemas. A continuación, vendría un descenso en el sentimiento de realización o competencia personal y profesional; finalmente esto llevaría a un cansancio o agotamiento emocional. Siendo esta última característica la más importante de un estado avanzado de Burnout.

C. REALIZACIÓN PERSONAL

Es una sensación de inadecuación personal profesional para ejercer el trabajo. Implica sentimientos de incapacidad, baja autoestima e ideas de fracaso. Sería una dimensión relativamente independiente de las anteriores.

La gran parte de los autores se refieren a que el síndrome es una patología que aparece a las profesiones de servicio público, tales como las de la salud y los profesores, entre otros, y que ellos al estar en constante relación con otras personas, que muchas veces son dependientes de ellos, tienen una mayor proporción de poder adquirir Burnout.(25)

2.1.3.6. SÍNTOMAS SEGÚN GRAVEDAD DEL BURNOUT

Por lo tanto, cuando un personal de salud sufre el Síndrome pueden manifestarse en él una serie de síntomas, dependiendo del grado de Burnout que presenten, como los que (26) definen como:

- **LEVE:** Presenta síntomas físicos vagos como cefaleas, dolores de espalda, contracturas musculares. Pueden observarse cambios en el carácter y disminución de operatividad laboral y eficiencia.
- **MODERADO:** Generalmente presenta alteraciones del sueño, dificultad para concentrarse, problemas en las relaciones interpersonales, cambios en el peso, disminución del apetito sexual, pesimismo. Es común que se recurra a la automedicación.
- **GRAVE:** Se ve disminuida la productividad laboral, aumentando el ausentismo y la sensación de disgusto, acompañado de baja autoestima. Puede existir abuso de alcohol y otros psicofármacos.
- **EXTREMO:** Frecuentemente se encuentran cuadros de aislamiento y sentimientos de pena y tristeza. La sensación de fracaso se acompaña de falta de sentido del trabajo y de la profesión. En este estado existe un riesgo cierto de suicidio.

2.1.3.7. PREVENCIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL TRABAJADOR

La prevención generalmente va encaminada a:

- **PREVENCIÓN PRIMARIA:** la forma más efectiva de combatir el estrés consiste en eliminar su causa. Para ello puede ser necesario rediseñar los puestos de trabajo, mejorar los sistemas de comunicación e interrelación del equipo de trabajo, aumentando la información, modificando las políticas de personal, y delegando funciones creando de esta forma un clima de trabajo adecuado y de apoyo.
- **PREVENCIÓN SECUNDARIA:** las iniciativas se centran en la formación y en la educación continua en la adquisición de destrezas para reconocer los síntomas del estrés. Se pueden realizar técnicas de relajación, cursos de aprendizaje en administración del tiempo y en calidad de vida, y reforzamiento de la seguridad en uno mismo. Se deben de realizar revisiones médicas periódicas, dieta sana, ejercicio físico adecuado, es decir, programas de promoción de la salud.
- **PREVENCIÓN Terciaria:** consiste en la detección precoz de los problemas relacionados con la salud mental y el tratamiento adecuado por especialistas. (20)
- Los programas de formación dirigidos a la prevención del Burnout deben considerar el entrenamiento varios niveles. El nivel organizacional requiere entrenar a los trabajadores

en acciones de desarrollo y cambio organizacional. El nivel interpersonal considera a los grupos de trabajo y la interacción social, por lo que debe incluir programas de formación sobre apoyo social, habilidades sociales, autoeficacia, liderazgo, etc. El nivel individual debe dar respuesta a las necesidades individuales sobre el afrontamiento del estrés.

2.1.3.8. PREVENSIÓN, INTERVENCIÓN Y TRATAMIENTO

En otro orden de cosas, en cuanto a la prevención y tratamientos de Síndrome de Burnout, la mayoría de los autores no mencionan un tratamiento específico para la resolución de esta enfermedad, sin embargo existen algunos que creen que puede, tanto prevenirse, como sanarse, aunque no fácilmente.

A. FASES DE INTERVENCIÓN SEGÚN ORTEGA

Según los investigadores (27), se pueden diferenciar 3 fases del Síndrome de Burnout, que podrían ayudar a planificar una mejor intervención, dependiendo del estado en que se encuentre el trabajador.

- **La primera fase** sería la fase del estrés laboral, que se caracteriza por que el individuo enfrenta dificultades entre las demandas propias de su labor y los recursos físicos y psicológicos con los que cuenta para enfrentar la solución de problemas. Aquí se da un exceso de demanda y una escasez de los recursos mencionados anteriormente, lo que finalmente produciría una situación de estrés.

- **La segunda fase** es la fase de exceso o sobreesfuerzo, que se caracteriza por que el individuo trata de solucionar los problemas que está enfrentando, realizando un sobre esfuerzo emocional y físico que trae como consecuencia la aparición de una serie de síntomas tales como: irritabilidad, fatiga, ansiedad y tensión, los cuales, en conjunto ayudan a la aparición de síntomas o problemas en el ámbito laboral como por ejemplo: conductas egoístas, disminución en las metas propuestas e irresponsabilidad en los resultados obtenidos, por citar algunos.
- **Finalmente, la tercera fase** se caracteriza por un cambio de actitud y conducta de la persona. Esta sería la fase de enfrentamiento defensivo, apareciendo en el individuo sentimientos de distanciamiento, deseos de huir del trabajo, se aprecia un mayor nivel de ausentismo laboral y actitudes cínicas y despreciativas con los usuarios, además la persona puede en esta etapa, culpar a los demás de sus problemas.

2.2. BASE CONCEPTUAL

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

- B. **SÍNDROME BURNOUT:** El Síndrome de Burnout (también llamado simplemente “Burnout” o “síndrome del trabajador quemado”) sensación de agotamiento, decepción y pérdida de interés por la actividad laboral como consecuencia del contacto diario con el trabajo con pacientes y/o clientes.
- C. **ESTRÉS:** Proveniente del término inglés *stress* y está asociado al estado que se produce a partir de hechos que genera agobio o angustia. Cuando un sujeto recibe demandas que le resultan excesivas, comenzará a sentir ansiedad y a experimentar diversos síntomas.
- D. **ESTRÉS LABORAL:** El estrés laboral o estrés en el trabajo es un tipo de estrés propio de las sociedades industrializadas, en las que la creciente presión en el entorno laboral puede provocar la saturación física o mental del trabajador, generando diversas consecuencias que no sólo afectan a su salud, sino también a la de su entorno más próximo.
- E. **PERSONAL DE SALUD:** Personal sanitario, son “todas las personas que llevan a cabo tareas que tienen como principal finalidad promover la salud” (Informe sobre la salud en el mundo 2006).
- F. **LA PERSONA:** Un ser biopsicológico en constante interacción con un entorno cambiante. Un sistema vivo complejo y adaptativo con procesos internos que sirven para mantener la adaptación en los cuatro modos adaptativos. Además, como ser vivo, es un todo constituido por partes o subsistemas que actúan como una unidad para un cierto fin.
- G. **LA SALUD:** Estado y proceso de ser o de convertirse en una persona completa e integrada, es un reflejo de la adaptación. La salud y la enfermedad conforman una dimensión inevitable de la vida, la

enfermería se relaciona con esta dimensión. Cuando se adapta a un estímulo, la persona es más libre para responder a los siguientes.

- H. **EL ENTORNO:** Todas las condiciones, circunstancias e influencias que rodean y afectan al desarrollo y la conducta de las personas y los grupos. Así, todo cambio en el entorno demanda cierta energía para adaptarse a la situación. Un entorno cambiante es lo que estimula las respuestas de adaptación de las personas. Los factores del entorno que influyen en la persona se clasifican en estímulos focales, contextuales y residuales.
- I. **GINECOLOGÍA:** Parte de la medicina que se ocupa del aparato genital femenino y sus enfermedades incluidas las glándulas mamarias.
- J. **OBSTETRA:** Parte de la medicina que se ocupa del embarazo, parto y puerperio principalmente en situaciones de riesgo que requiera una intervención quirúrgica.
- K. **DISCIPLINA PRÁCTICA:** Conjunto de conocimientos científicos que se utilizan con el propósito de prestar un servicio esencial a las personas, influir de manera positiva en la salud. El objetivo de la enfermería consiste: Ayudar a las personas a adaptarse a los cambios que se producen en sus necesidades fisiológicas, su auto concepto, el desempeño de roles en sus relaciones de interdependencia durante la salud y la enfermedad.
- L. **SISTEMA:** Conjunto de partes conectadas que funcionan como un todo para cumplir un objetivo a través de la interdependencia entre dichas partes. Además de poseer una entidad global y una serie de partes interrelacionadas, en su sistema se distinguen entradas, salidas y procesos de control e interacción.

M. PROBLEMAS DE ADAPTACIÓN: Situaciones concretas de respuestas inadecuadas a los excesos o déficit de necesidades. Para Roy los problemas de adaptación no deben verse como diagnósticos enfermeros, sino como áreas de Interés para la enfermería.

N. MODO DE ADAPTACIÓN DE DESEMPEÑO DEL ROL: Es uno de los modos de adaptación social y se centra en el papel que juega la persona en la sociedad.

2.3. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES

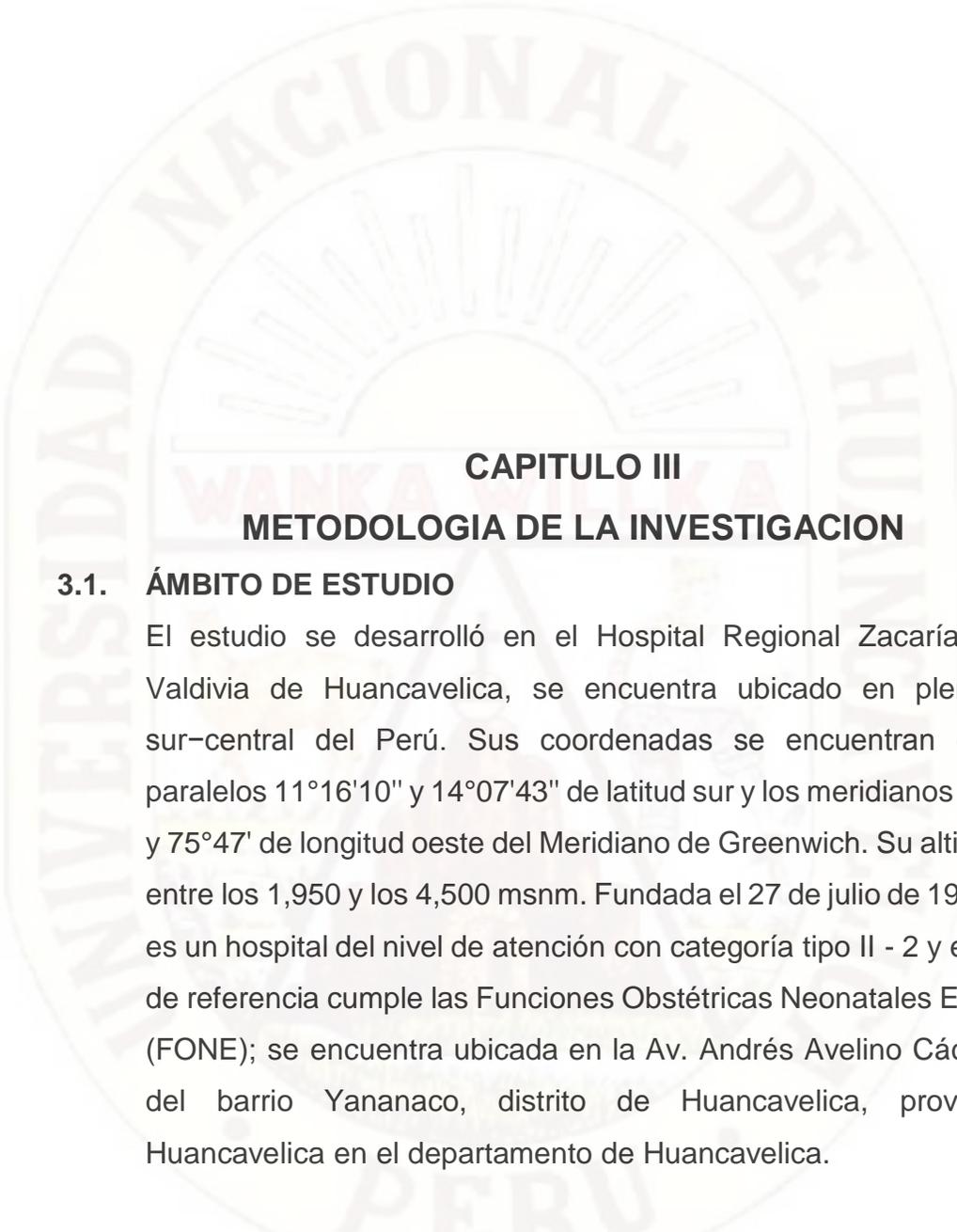
Univariable: Síndrome de Burnout

2.4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS
Síndrome de Burnout.	El Síndrome de Burnout (también llamado simplemente "Burnout" o "síndrome del trabajador quemado") sensación de agotamiento, decepción y pérdida de interés por la actividad laboral como consecuencia del contacto diario con el trabajo con pacientes y/o clientes.	La variable constituye el Síndrome de Burnout que será evaluado mediante sus tres componentes:	<ul style="list-style-type: none"> • Agotamiento emocional. • Despersonalización. 	<ul style="list-style-type: none"> • Emocionalmente agotado. • Cansado al final del trabajo. • Fatigado cuando me levanto por la mañana. • Trabajar es un gran esfuerzo. • Me siento agotado. • Frustrado con el trabajo. • Estoy trabajando demasiado. • Trabajar con personas me produce estrés. • Me siento acabado. • Trato a los pacientes como objeto. • Insensible con la gente. 	<p>0 Nada.</p> <p>1 Alguna vez al año o menos.</p> <p>2 Una vez al mes o menos.</p> <p>3 Algunas veces al mes o menos.</p> <p>4 Una vez a la semana.</p> <p>5 Algunas veces a la semana.</p> <p>6 Todos los días.</p> <p>0 Alguna vez al año o menos.</p> <p>1 Una vez al mes o menos.</p>

			<ul style="list-style-type: none"> • Indiferente emocionalmente. • No me preocupa los pacientes. • Los pacientes me culpan 	<ul style="list-style-type: none"> • Como se sienten los pacientes. • Trato los problemas de los pacientes. • Influyendo en la vida de las personas. • Me siento muy activo. • Creo una atmósfera muy relajada. • Me siento satisfecho. • Cosas útiles en la profesión. • Trato los problemas con calma. 	<p>2 Algunas veces al mes o menos.</p> <p>3 Una vez a la semana.</p> <p>4 Algunas veces a la semana.</p> <p>5 Todos los días.</p> <p>0 Nada.</p> <p>1 Alguna vez al año o menos.</p> <p>2 Una vez al mes o menos.</p> <p>3 Algunas veces al mes o menos.</p> <p>4 Una vez a la semana.</p> <p>5 Algunas veces a la semana.</p> <p>6 Todos los días.</p>
--	--	--	---	--	--

• Realización personal.



CAPITULO III

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1. ÁMBITO DE ESTUDIO

El estudio se desarrolló en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, se encuentra ubicado en plena sierra sur-central del Perú. Sus coordenadas se encuentran entre los paralelos $11^{\circ}16'10''$ y $14^{\circ}07'43''$ de latitud sur y los meridianos de $74^{\circ}16'$ y $75^{\circ}47'$ de longitud oeste del Meridiano de Greenwich. Su altitud oscila entre los 1,950 y los 4,500 msnm. Fundada el 27 de julio de 1964 el cual es un hospital del nivel de atención con categoría tipo II - 2 y en el nivel de referencia cumple las Funciones Obstétricas Neonatales Esenciales (FONE); se encuentra ubicada en la Av. Andrés Avelino Cáceres S/N del barrio Yananaco, distrito de Huancavelica, provincia de Huancavelica en el departamento de Huancavelica.

El acceso para llegar al Hospital no es dificultoso ya que su ubicación es céntrica asimismo la mayoría de los transportistas pasan por sus inmediaciones.

Llevándose el trabajo acabó específicamente en el servicio de Gineco obstetricia ya que cuenta con atención integral ambulatoria Hospitalaria, con acciones de promoción de la salud, prevención, recuperación y rehabilitación de problemas de salud; por lo que atiende a sus pacientes en los servicios de emergencia, centro obstétrico, hospitalización (unidad de cuidados intermedios y alto riesgo obstétrico), consultorios externos y jefatura obstétrica.

El tiempo promedio en llegar al Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica es de 15- 20 minutos con un pasaje de s/ 0.80. Además, es un centro de referencia cercano para los establecimientos de salud que pertenecen al distrito de Ascensión y Huancavelica entre ellos están: Centro de Salud Santa Ana, Centro de Salud San Cristóbal y Centro de Salud Ascensión.

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Por el tipo de investigación el estudio reunió las condiciones de una investigación básica, en razón que se evaluará y se medirá la variable en su estado natural, a fin de generar y acrecentar conocimientos teóricos. (28)

3.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El nivel de investigación fue explorativo, porque nos ayuda a familiarizar al investigador con el fenómeno, aclara conceptos, establece preferencia para para posteriores investigaciones. (29)

3.4. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

El método que se utilizó en la investigación es: el método científico el cual permitió un estudio con base científicas y de particular al deductivo, por qué; se estudió la variable en forma general para luego estudiar en forma particular. (28)

3.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño de investigación fue no experimental, Transversal, de particular descriptivo simple.

M ----- O

M: Personal de salud

O: Síndrome de Burnout

3.6. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.6.1. POBLACIÓN

La población del presente estudio estuvo constituido por el personal de salud, del servicio de Gineco Obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia que hacen un total de 30 profesionales de la salud.

3.6.2. MUESTRA

Los 30 profesionales de la salud, del servicio de gineco obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia

PERSONAL DE SALUD	CANTIDAD
Ginecólogos	08
Obstetras	10
Técnicos en Enfermería	12
TOTAL	30

3.6.3. MUESTREO

Por conveniencia, no probabilístico por que no se conoce la probabilidad de que cada uno de los miembros de la población puede ser seleccionada.

- **CRITERIOS DE INCLUSIÓN:** Todo el personal de salud del servicio de gineco – obstetricia que estuvieron laborando en la semana de la aplicación del cuestionario.
- **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:** Todo el personal de salud del servicio de gineco – obstetricia que estuvo de día libre, licencia y/o ausente.

3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOPIACIÓN DE DATOS

A. TÉCNICA: Es la encuesta que se aplicó al personal de salud del servicio de gineco-obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia - Huancavelica.

B. INSTRUMENTO:

En la realización del presente estudio para conocer en qué medida está presente el síndrome de Burnout en el personal de gineco-obstetricia se empleó la escala de Maslach Burnout Inventory (MBI), validada, por más de dos décadas, el maslach burnout inventory en su versión human services survey – (MBI) el instrumento más ampliamente utilizado para medir el síndrome de burnout en profesionales asistenciales tanto en los estados unidos, así como en otros países. Cuenta con una introducción, dato general y seguido de la información específica acerca del estrés laboral.

El inventario se divide en tres categorías: Agotamiento Emocional (9 ítems), Despersonalización (5 ítems) y Falta de realización personal (8 ítems).

Las preguntas referidas al:

Cansancio Emocional: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20.

Despersonalización: 5, 10, 11, 15 y 22.

Falta de realización personal: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21.

Existen tres subescalas bien definidas, que se describen a continuación:

- 1. SUBESCALA DE CANSANCIO EMOCIONAL:** puntuación máxima es de 54 puntos, cuanto más alta sea la puntuación mayor es el cansancio emocional.
- 2. SUBESCALA DE DESPERSONALIZACIÓN:** puntuación máxima es de 30 puntos, cuanto más alta sea la puntuación mayor es la despersonalización.
- 3. SUBESCALA DE REALIZACIÓN PERSONAL EN EL TRABAJO:** puntuación máxima es de 48 puntos, cuanto más alta sea la puntuación menor será la incidencia del síndrome de Burnout.

Estas tres escalas tienen una gran consistencia interna, considerándose el grado de agotamiento como una variable continua con diferentes grados de intensidad:

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

Se utilizó la guía de entrevista al personal de salud del servicio de Gineco Obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, nombrado y contratado, Cada entrevista se realizó individualmente.

SE ESTABLECIO LOS NIVELES DE:

- Síndrome de Burnout Alto: 50-132 puntos.
- Síndrome de Burnout Medio: 16-49 puntos.
- Síndrome de Burnout Bajo : 0-15 puntos.
-

3.8. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

PRIMERO:

Para la recolección de datos se, solicitó el consentimiento del Director del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica y se realizó las coordinaciones con la Oficina de Capacitación y Servicio de Gineco – Obstetricia.

SEGUNDO:

Se utilizó el cuestionario validado de Maslash Burnout Inventory (MBI) el instrumento de recolección de datos, que consiste en una encuesta de síndrome de burnout con tres enunciados que cuenta de 22 ítems, el cual fue validado hace dos décadas.

TERCERO:

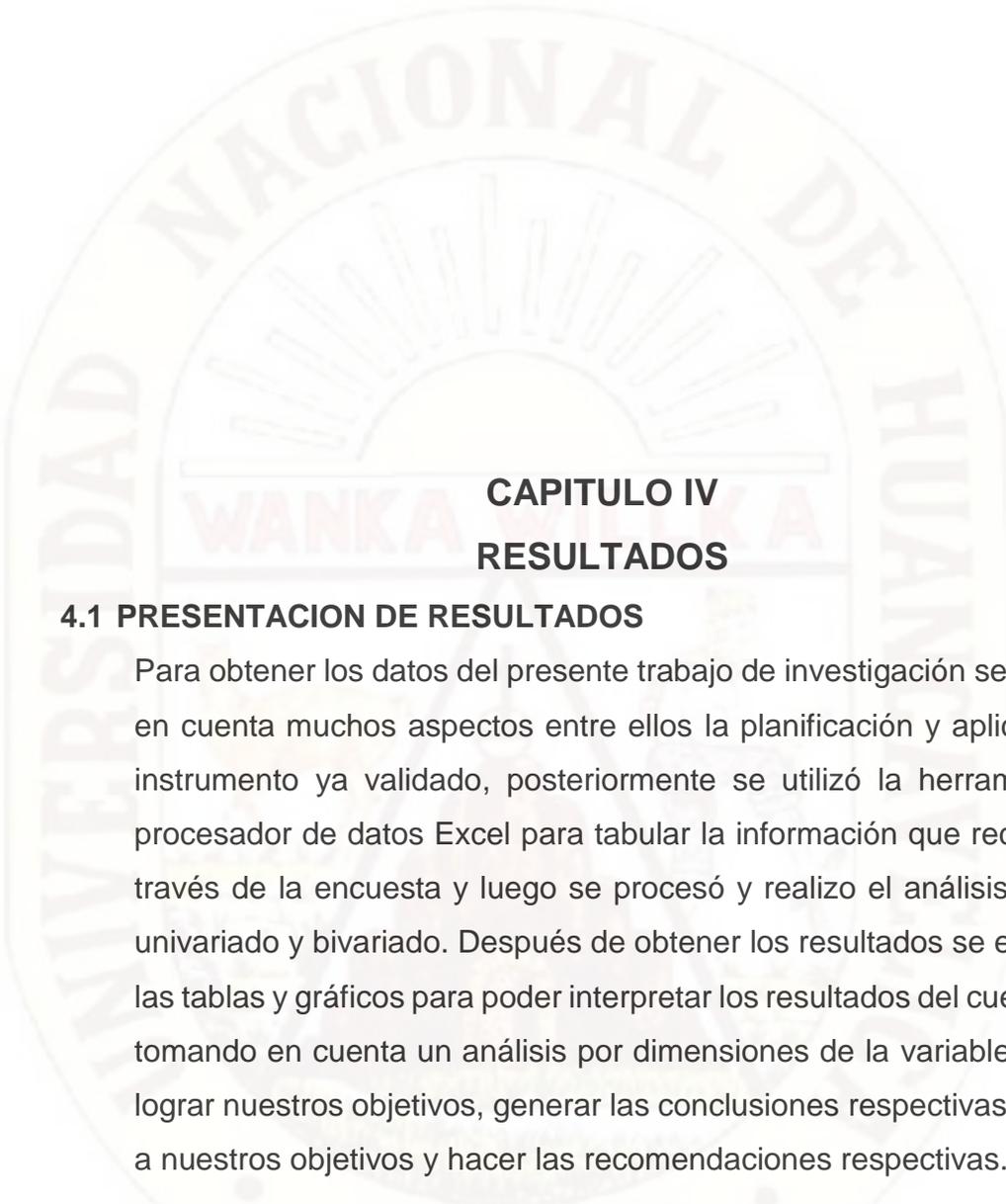
El tiempo estimado para la recolección de datos fue de una semana, en un horario de 10 hrs hasta las 12hrs y de 15 hrs hasta las 17hrs diarias. Cabe mencionar que la afluencia de pacientes en el servicio fue mínima en dicha semana; facilitando a los investigadores de campo la recolección de datos en el horario programado, no limito, ni perjudicó las actividades del personal de salud que labora en el servicio de Gineco Obstetricia.

3.9 TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Se organizó los datos recolectados para la representación de los mismos haciendo uso del paquete estadístico y Microsoft Office-Microsoft Excel 2013.

Se usó la estadística descriptiva porque nos permite describir de forma apropiada las diversas características de los datos obtenidos. (30)





CAPITULO IV RESULTADOS

4.1 PRESENTACION DE RESULTADOS

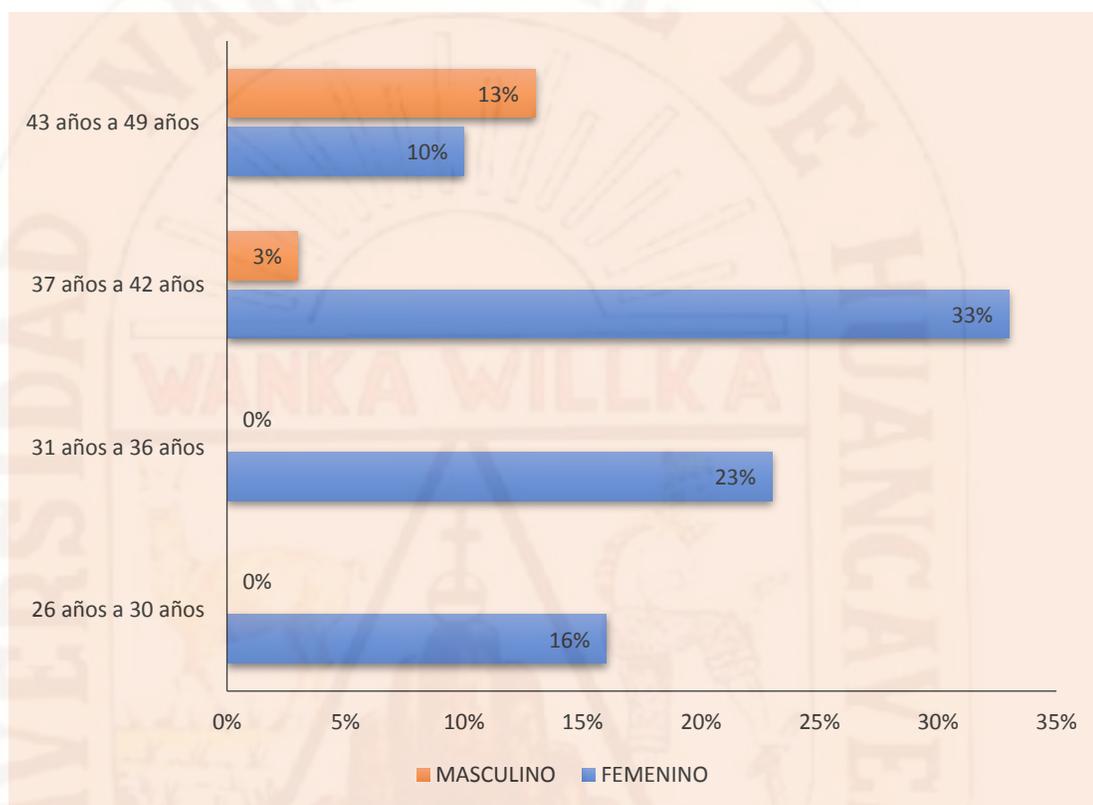
Para obtener los datos del presente trabajo de investigación se ha tenido en cuenta muchos aspectos entre ellos la planificación y aplicación del instrumento ya validado, posteriormente se utilizó la herramienta del procesador de datos Excel para tabular la información que recogimos a través de la encuesta y luego se procesó y realizó el análisis de datos univariado y bivariado. Después de obtener los resultados se elaboraron las tablas y gráficos para poder interpretar los resultados del cuestionario, tomando en cuenta un análisis por dimensiones de la variable, para así lograr nuestros objetivos, generar las conclusiones respectivas enfocado a nuestros objetivos y hacer las recomendaciones respectivas.

4.1.1. ANALISIS DESCRIPTIVO

Inicialmente se describirá las características generales de la población de estudio, por dimensión: agotamiento emocional, despersonalización, realización personal, se realizó las gráficas.

GRAFICO N° 01:

EDAD Y SEXO DEL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE GINECO - OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL ZACARIAS CORREA VALDIVIA – HUANCVELICA, 2017.

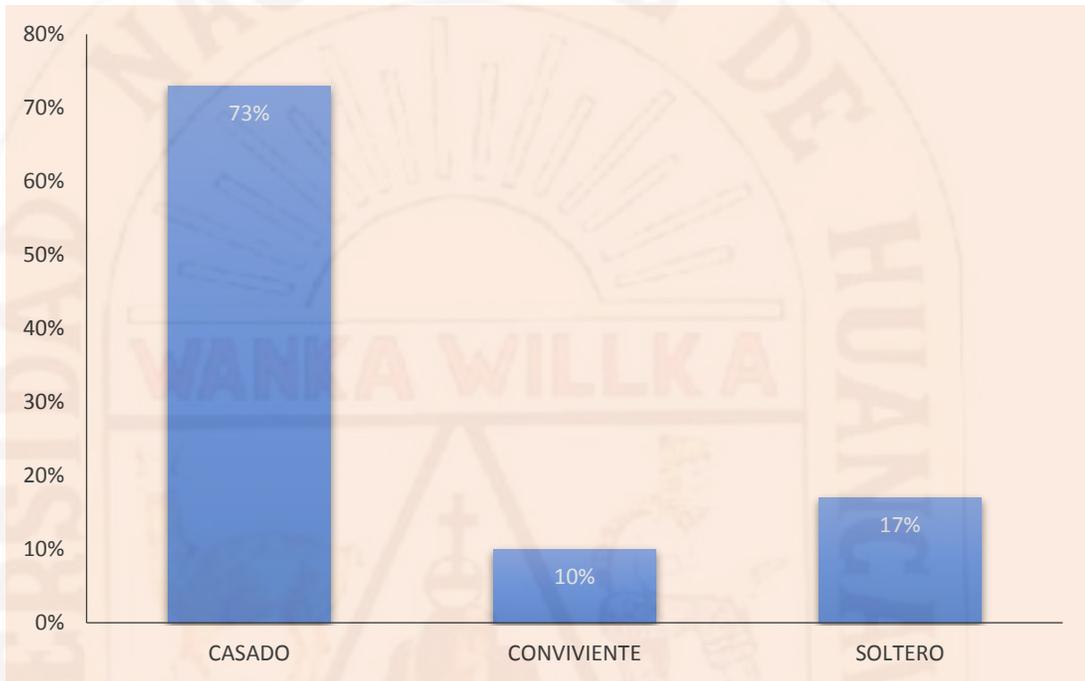


FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA.

INTERPRETACION: Se observa que el 33% (10), son del sexo femenino y el 3 % (1) son de sexo masculino que cursan la edad de 37 a 42 años, personal de salud del servicio de gineco - obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia – Huancavelica, 2017. De acuerdo al grafico se puede observar que en dicho servicio se cuenta con el mayor porcentaje de sexo femenino quien a su vez también deben cumplir labores en casa.

GRAFICO N° 02:

**ESTADO CIVIL DEL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE GINECO -
OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL ZACARIAS CORREA
VALDIVIA – HUANCVELICA, 2017.**

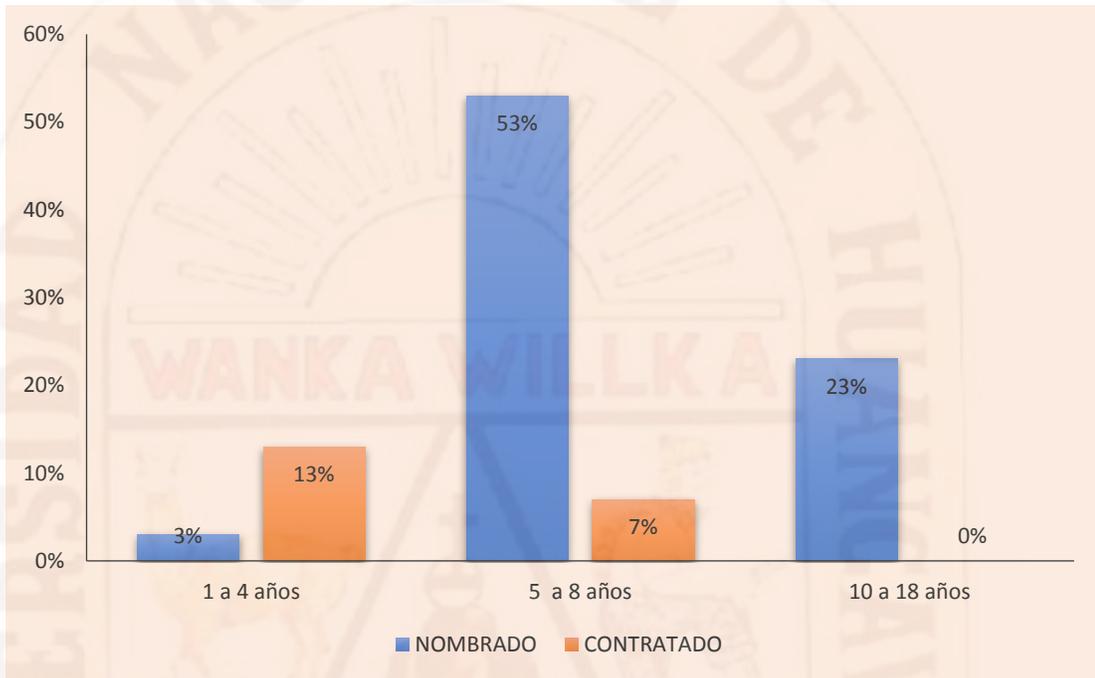


FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA.

INTERPRETACION: Se observa que el 73% (22) son casados, el 10 % (3) son convivientes y el 17% son solteros del personal de salud del servicio de gineco - obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia – Huancavelica, 2017.

GRAFICO N° 03

SITUACION LABORAL CON AÑOS DE SERVICIO DEL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE GINECO - OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL ZACARIAS CORREA VALDIVIA – HUANCVELICA, 2017.

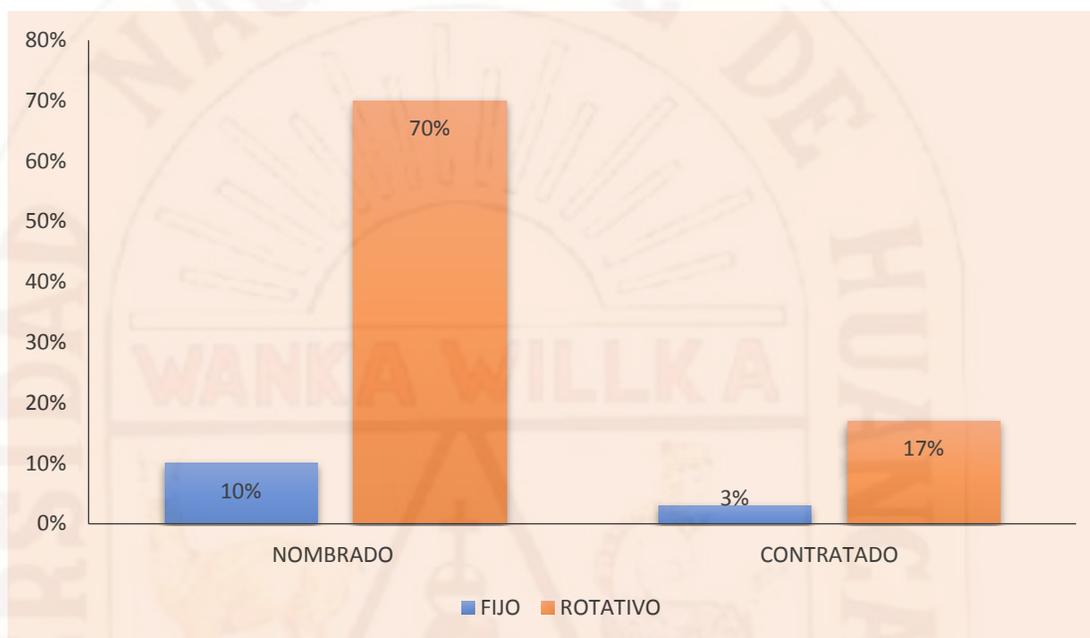


FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA.

INTERPRETACION: Se observa que el 53% (16), son nombrados y tienen de 5 a 8 años de servicio, y el 7% (2) son contratados y tienen de 5 a 8 años de servicio, en el servicio de gineco - obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia – Huancavelica, 2017.

GRAFICO N° 04

TURNO Y SITUACION LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE GINECO - OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL ZACARIAS CORREA VALDIVIA – HUANCVELICA, 2017.

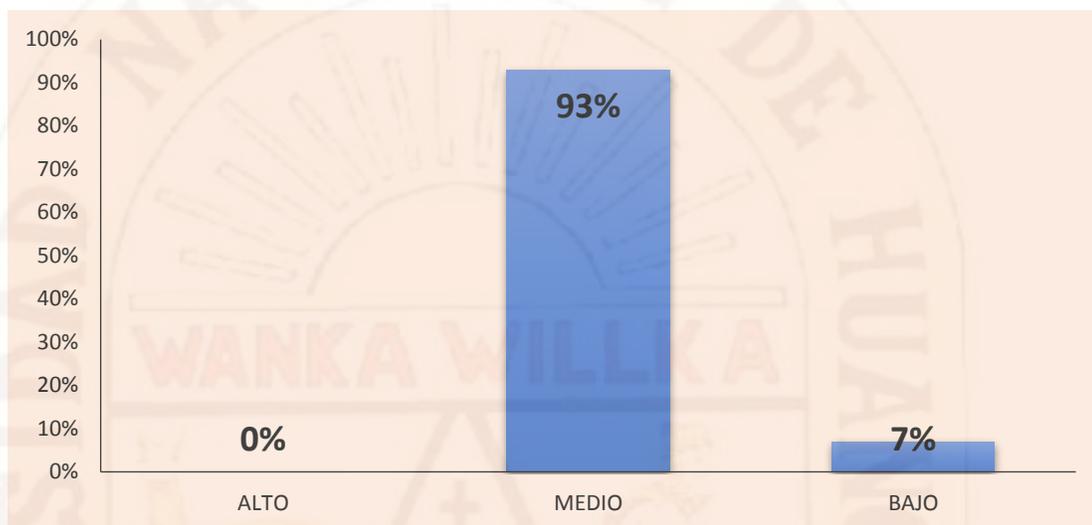


FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA.

INTERPRETACION: Se observa que el 70% (21) personal de salud, son nombrados y realizan un turno rotativo y el 3% (1) personal de salud son contratados y realizan un turno fijo, en el servicio de gineco - obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia – Huancavelica, 2017.

GRAFICO N° 05:

AGOTAMIENTO EMOCIONAL DEL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE GINECO - OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL ZACARIAS CORREA VALDIVIA – HUANCVELICA, 2017.

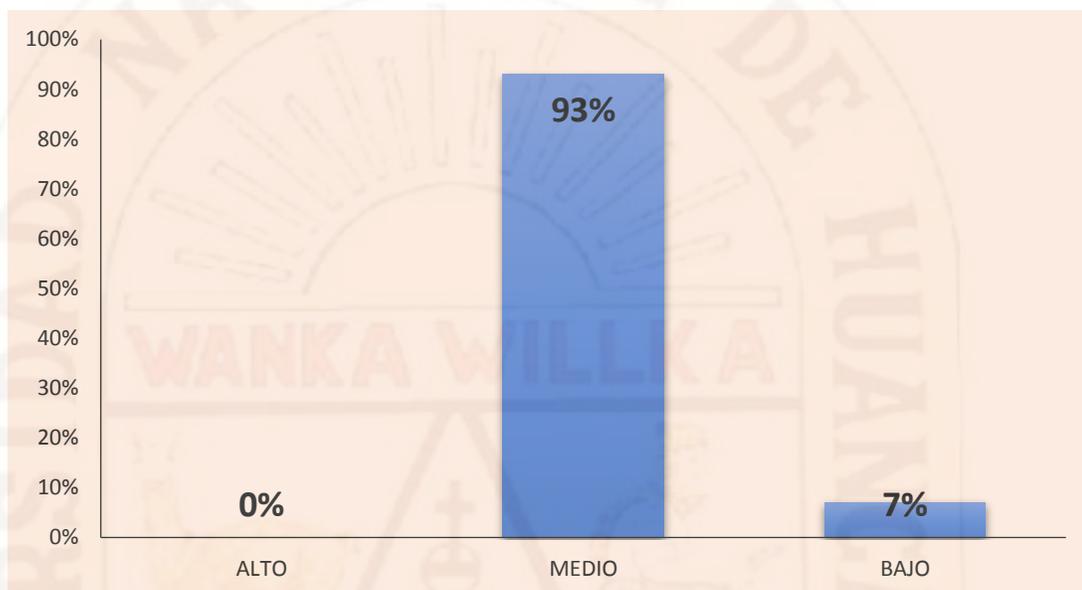


FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA.

INTERPRETACION: Se observa que el 93% (28), personal de salud del servicio de gineco – obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia – Huancavelica, 2017, se encuentra en un nivel medio de agotamiento emocional, es decir supone síntomas de pérdida de energía de agotamiento físico y psíquico y una sensación de estar a limite.

GRAFICO N° 06:

DESPERSONALIZACION DEL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE GINECO - OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL ZACARIAS CORREA VALDIVIA – HUANCVELICA, 2017.

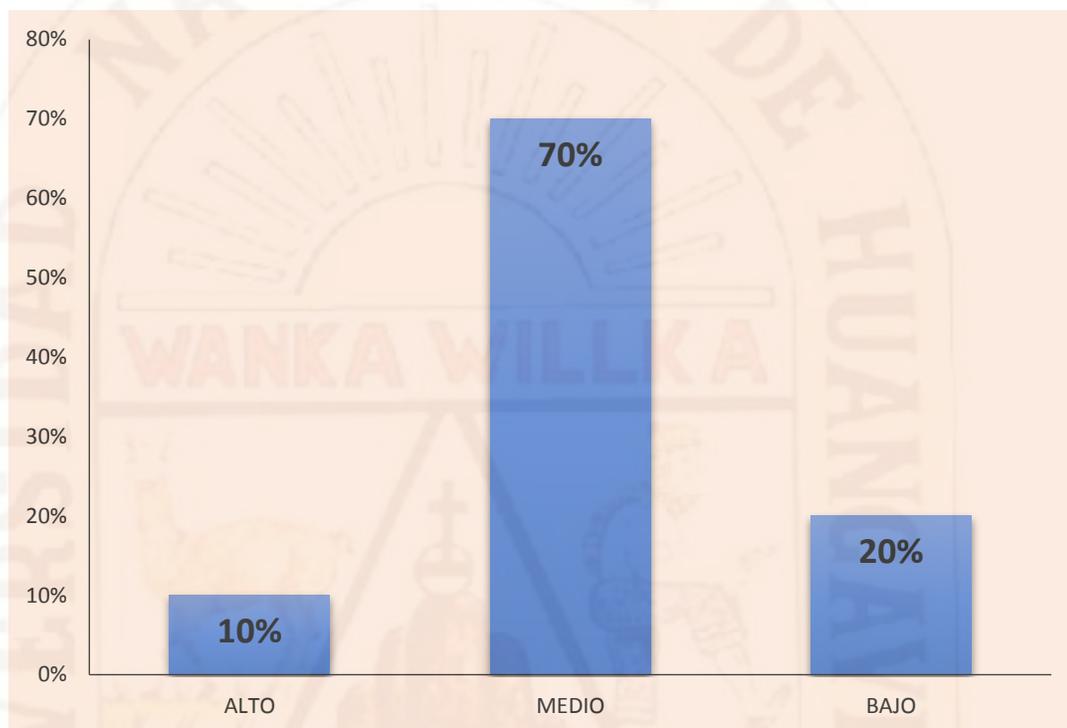


FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA.

INTERPRETACION: Se observa que el 93% (28), personal de salud del servicio de gineco - obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia – Huancavelica, 2017, se encuentra en un nivel medio de despersonalización es decir, para protegerse el personal de salud puede desarrollar un camino negativo en las actitudes y respuestas hacia los demás.

GRAFICO N° 07:

REALIZACION PERSONAL DEL TRABAJADOR DE SALUD DEL SERVICIO DE GINECO - OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL ZACARIAS CORREA VALDIVIA – HUANCVELICA, 2017.

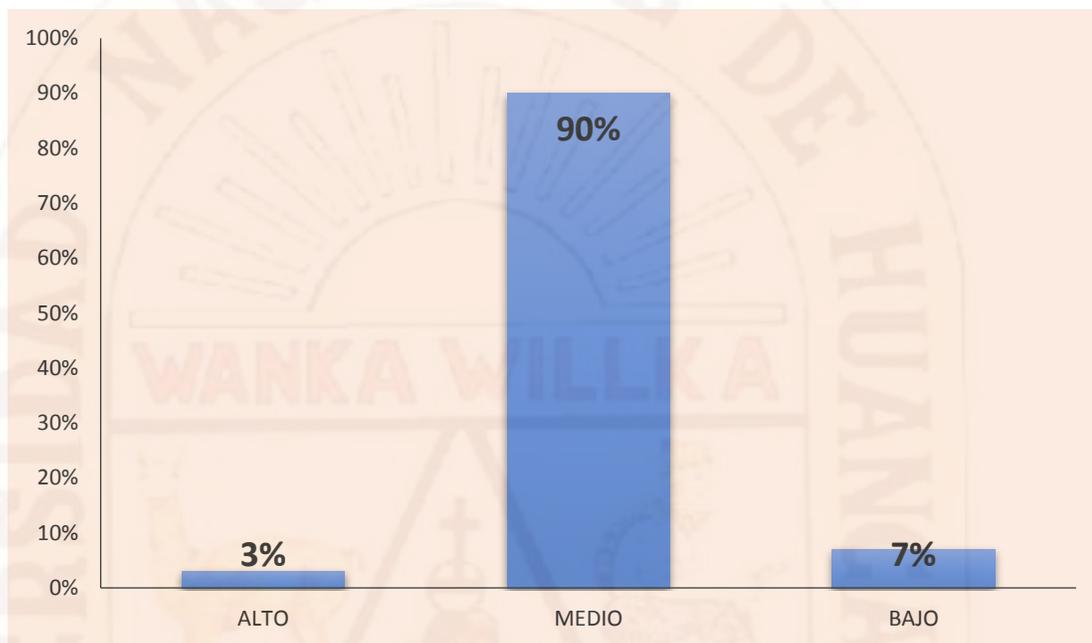


FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

INTERPRETACION: Se observa que el 70% (21), personal de salud del servicio de gineco - obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia – Huancavelica, 2017, se encuentra en un nivel medio de realización personal, es decir sensación inadecuada del personal profesional para ejercer el trabajo, como sentimientos de incapacidad.

GRAFICO N° 08:

SINDROME DE BURNOUT DEL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE GINECO - OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL ZACARIAS CORREA VALDIVIA – HUANCVELICA, 2017.

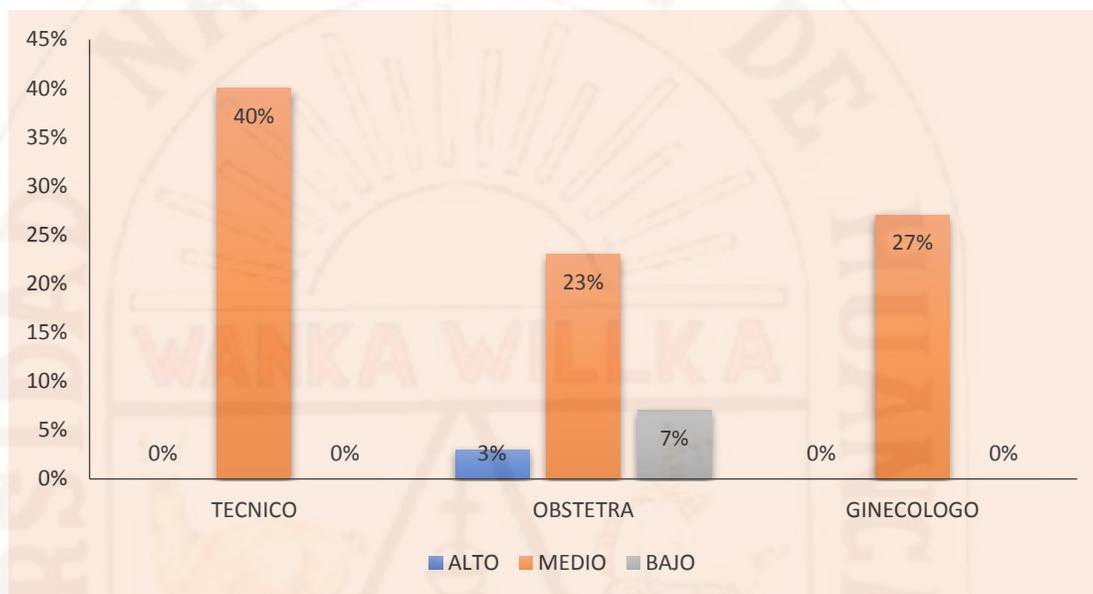


FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA.

INTERPRETACION: Se observa que el 90% (27), personal de salud del servicio de gineco - obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia – Huancavelica, 2017, se encuentra en un nivel medio de síndrome de burnout, es decir sensación de agotamiento decepción y pérdida de interés por la actividad laboral.

GRAFICO N° 09:

SINDROME DE BURNOUT Y CARRERA PROFESIONAL DEL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE GINECO - OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL ZACARIAS CORREA VALDIVIA – HUANCVELICA, 2017.



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA.

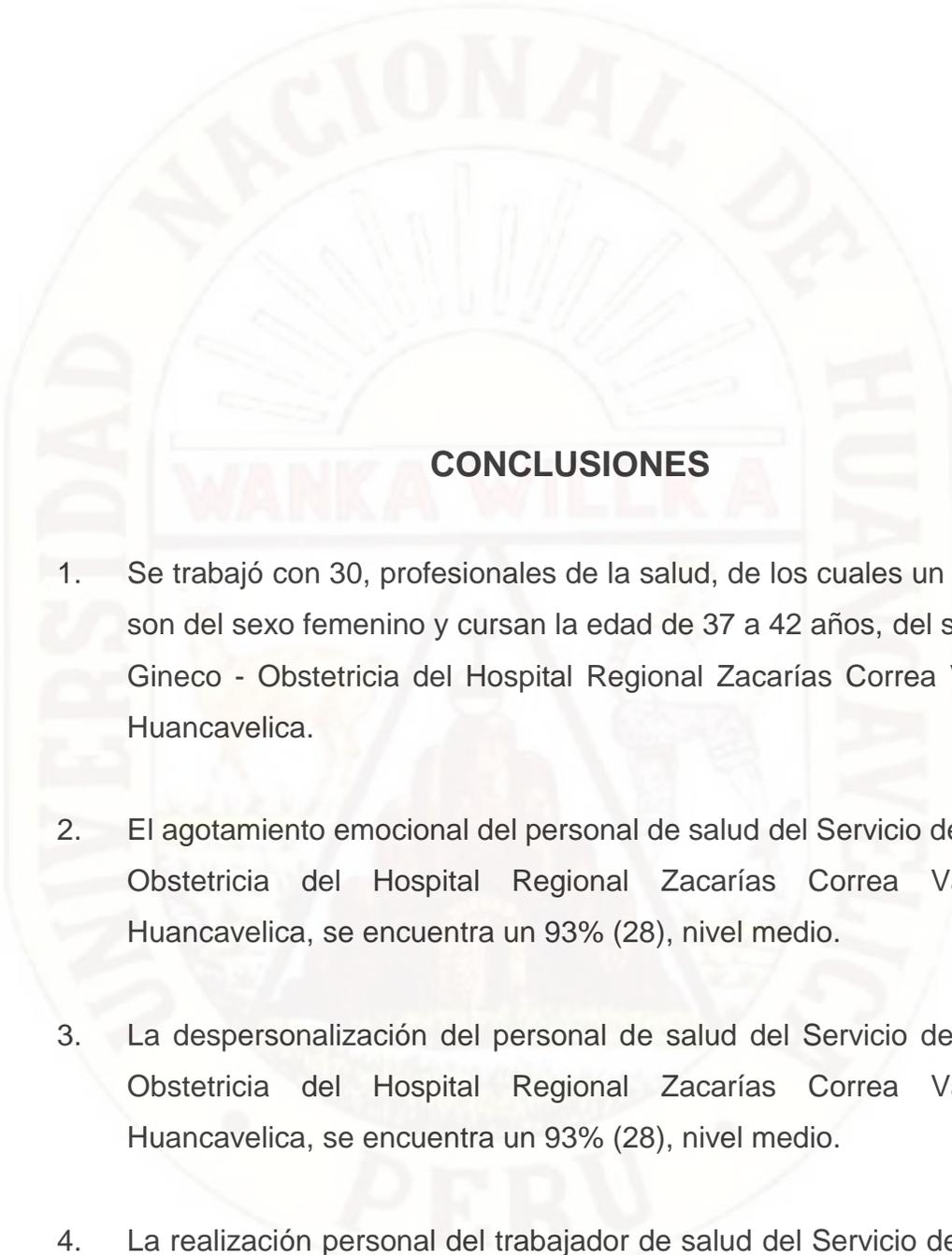
INTERPRETACION: Se observa que el 40% (12), el personal técnico está en nivel medio de síndrome de burnout y el 3% (1) del personal de obstetras están en nivel alto de síndrome de burnout en el servicio de gineco - obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia – Huancavelica, 2017.

4.2. DISCUSIÓN

En el presente trabajo de investigación se tuvo como objetivo Determinar el nivel del síndrome de burnout en el personal de salud del servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia – Huancavelica, 2017. En el cual se encontró los siguientes resultados que el 90% del personal de salud del servicio de Gineco - Obstetricia se encuentran en un nivel medio del síndrome de burnout. Podemos citar a Arauco, G. realizo un estudio de investigación titulado “Factores Sociodemográficos y síndrome de Burnout en el profesional de enfermería del Hospital Arzobispo Loayza” en Perú en el año 2004. La investigación fue tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, en este estudio participaron 70 enfermeras asistenciales que laboran en el Hospital Arzobispo Loayza, en este estudio se utilizaron como instrumentos de investigación entrevistas individualizadas aplicando el MBI-1986 y un cuestionario sociodemográfico especialmente confeccionados para el presente estudio. Los autores llegaron a las siguientes conclusiones primero que “Los factores sociodemográficos identificados que se relacionan con el síndrome de Burnout son: horario de trabajo, servicio donde labora y actividad que realiza en su tiempo libre en la presencia del síndrome de Burnout; del 100% de enfermeras el 9.62% presentan Síndrome de Burnout y el 90.38% de enfermeras es posible que se encuentren en la etapa de instalación del Síndrome o de Despersonalización”.

Por lo que asevero que estos resultados son en algo similar a nuestra investigación, ambos son aportes que permitirán contribuir a futuras investigaciones y nuevos métodos de abordaje para el desarrollo de nuevas tesis que ayuden el mundo de la salud.

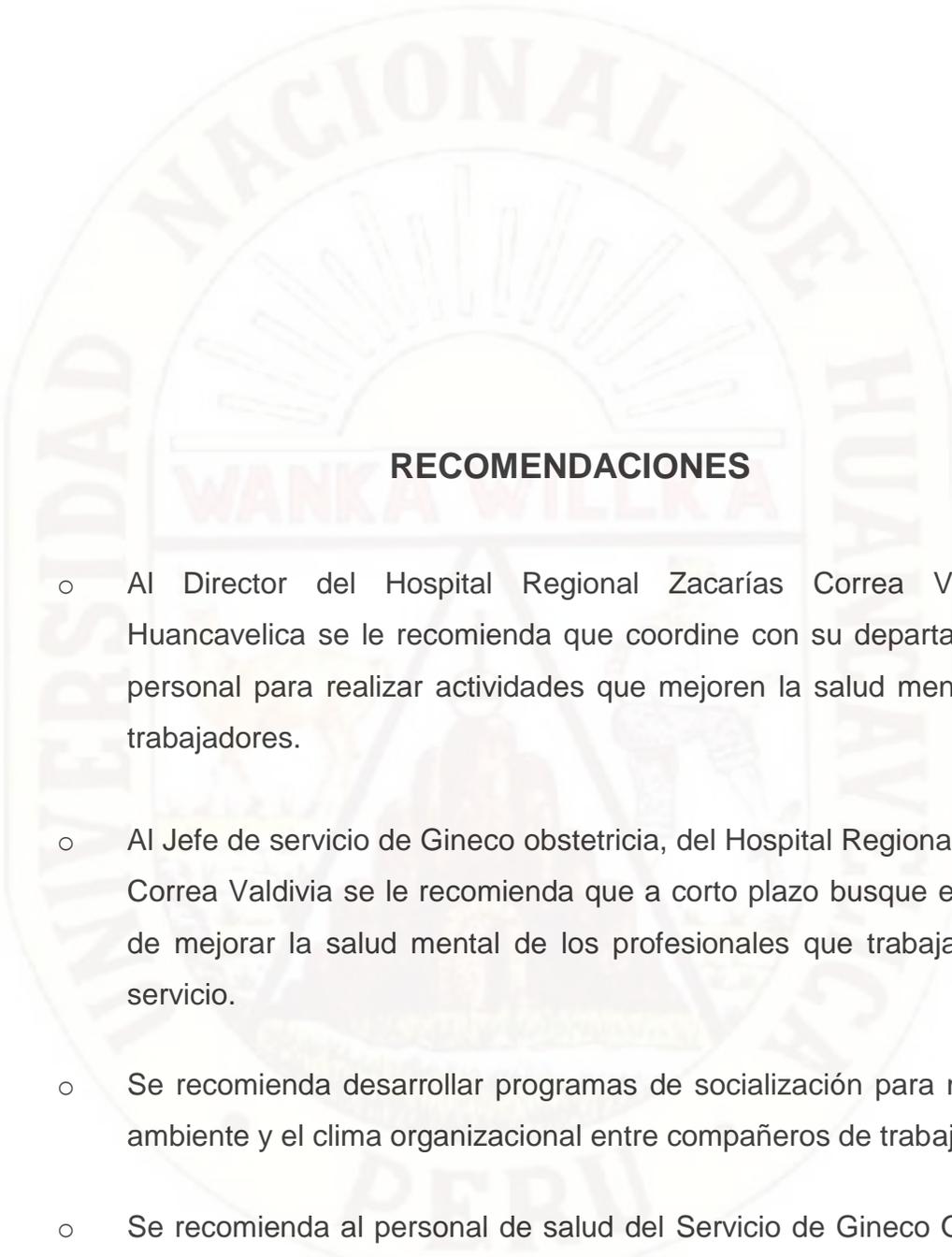
Nuestra investigación encontró que el síndrome de Burnout en el personal de servicio de gineco – obstetricia del Hospital de Huancavelica se encuentra en un nivel medio, este resultado difiere con lo encontrado por Joffre, V quien en México realizó un estudio sobre “Síndrome de burnout en profesionales de la salud en el hospital general Dr. Carlos Canseco” en el que encontró que las enfermeras presentan un porcentaje muy bajo, el cual concuerda con lo encontrado por Rodolfo, V. y S, S. quien en su trabajo de investigación titulado “Factores asociados al Síndrome de Burnout en médicos y enfermeras del Hospital Nacional Sur Este de ESSALUD del Cusco” encontró en su mayoría grado bajo de síndrome de Burnout y un pequeño grupo grado medio.



CONCLUSIONES

1. Se trabajó con 30, profesionales de la salud, de los cuales un 33% (10), son del sexo femenino y cursan la edad de 37 a 42 años, del servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia – Huancavelica.
2. El agotamiento emocional del personal de salud del Servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia – Huancavelica, se encuentra un 93% (28), nivel medio.
3. La despersonalización del personal de salud del Servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia – Huancavelica, se encuentra un 93% (28), nivel medio.
4. La realización personal del trabajador de salud del Servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia – Huancavelica, se encuentra un 70% (21), nivel medio.

5. La mayoría del personal de salud que labora en el Servicio De Gineco - Obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, se encuentra un 90% (27) que presentan un nivel medio de Síndrome de Burnout; referido a sentimientos de agotamiento emocional, despersonalización a pesar de presentar un nivel medio de realización personal, pudiendo repercutir negativamente en el trato, comunicación y en sus relaciones interpersonales con el equipo de salud y con el paciente afectando así su desempeño laboral, pudiendo repercutir en el cuidado integral que brinda al paciente.
6. La mayoría del personal técnico presenta 40% (12), está en nivel medio de síndrome de burnout y el 3% (1) del personal de obstetras están en nivel alto de síndrome de burnout en el Servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia – Huancavelica, 2017.



RECOMENDACIONES

- Al Director del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia – Huancavelica se le recomienda que coordine con su departamento de personal para realizar actividades que mejoren la salud mental de los trabajadores.
- Al Jefe de servicio de Gineco obstetricia, del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia se le recomienda que a corto plazo busque estrategias de mejorar la salud mental de los profesionales que trabajan en ese servicio.
- Se recomienda desarrollar programas de socialización para mejorar el ambiente y el clima organizacional entre compañeros de trabajo.
- Se recomienda al personal de salud del Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia mantener una actitud positiva para mantener un equilibrio saludable ,también llevar una vida sana con una alimentación correcta y realizar alguna actividad física.

- Dentro de un proyecto tan ambicioso como lo fue éste, siempre se desea que haya una mejora continua del mismo; por lo tanto se recomienda a estudiantes y profesionales de la salud que en esta línea de investigación se hagan investigaciones experimentales.



BIBLIOGRAFÍA

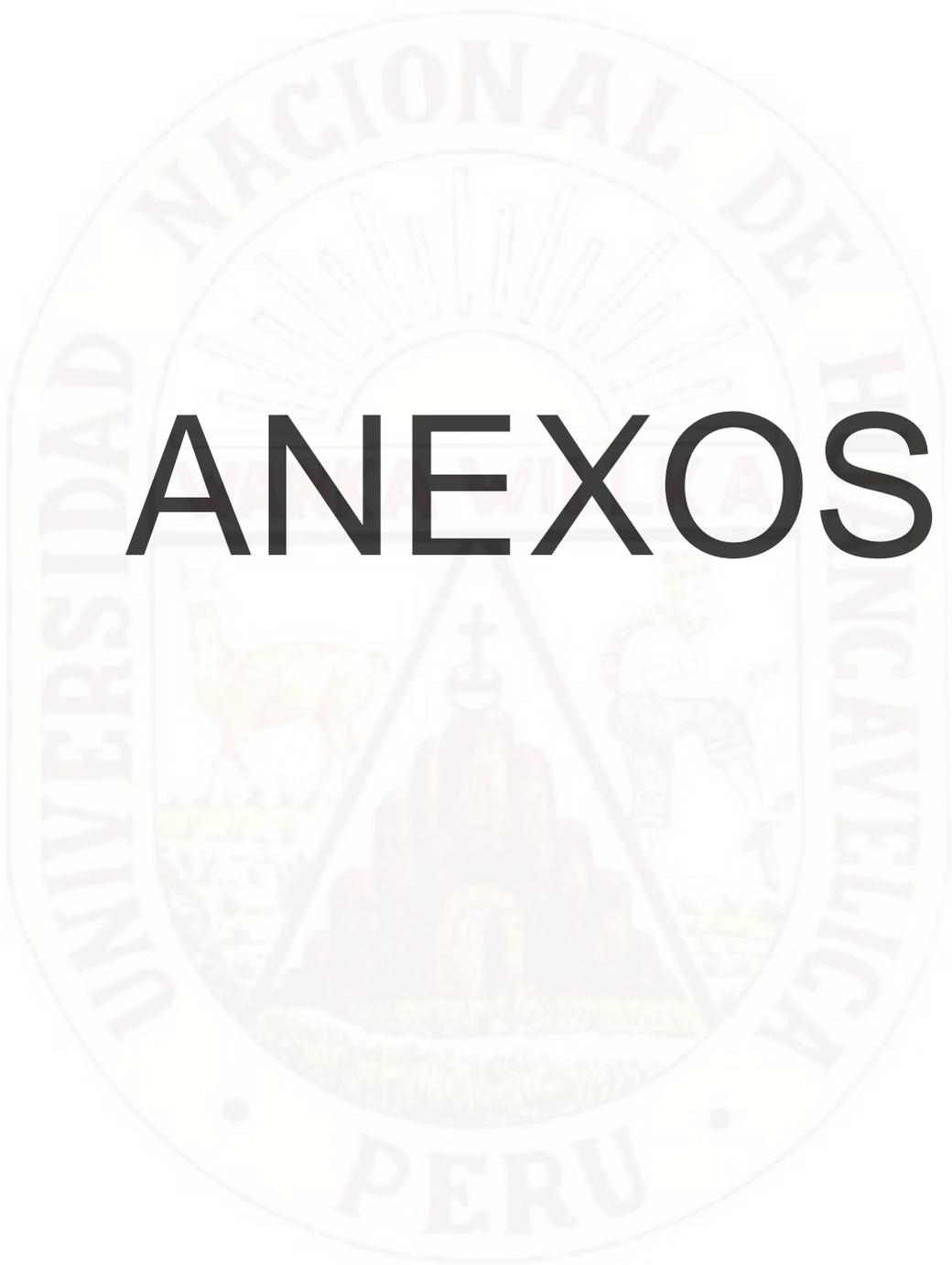
1. Korczak D, Huber B, Kister C. Síndrome de Burnout. *Differential Diagnostic*. 2014;(6).
2. Washington D. Estrés Laboral de la Carga para los individuos, los Trabajadores y las Sociedades. Día Mundial de la Seguridad y de la Salud en el Trabajo (Ops/Oms). 2016 Abril.
3. Agustín M. Nivel de Estrés en el Personal de Enfermería que laboran en El Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Belén de Trujillo. Trujillo: Hospital Belén, Trujillo; 2015.
4. Agustín M. "Nivel de Estrés en el Personal de Enfermería que laboran en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Belén de Trujillo" Trujillo; 2015.
5. Alarcón J Vfgj. Análisis del Síndrome de Burnout: Psicopatología, Estilos de Afrontamiento y Clima Social.; 2013.
6. Albar Mj Rmngmcegaiea. Apoyo Social, Características Socio Demográficas y Burnout en Enfermeras y Auxiliares de Hospital.; 2014.
7. Barboza N Bjferrrsea. Síndrome del Desgaste Profesional o de Burnout en el Personal de Enfermería Madrid; 2015.
8. Salud Opd. Lineamientos para la Acción en Salud Mental. Formal. Lima: Ministerio de Salud, Lima; 2004.
9. Pérez L, Rondon R. Informe del Síndrome por la Organización. Tesis. Madrid: Organización Panamericana de la Salud ; 2015.
10. Joffre V. Síndrome De Burnout en el Personal de Salud del Hospital General Dr. Carlos Canseco. Formal. Hospital General, México; 2009.

- 11 Del Rio Moro Pygv. El Síndrome de Burnout en los Enfermeros(As) del Hospital Virgen de la Salud de Toledo. Formal. Hospital Virgen de la Salud de Toledo, España; 2013.
- 12 Oramas A. El Estrés Laboral y Síndrome de Burnout en Docentes Cubanos de Enseñanza Primaria. Formal. , Cuba; 2013.
- 13 Caceres G. "Prevalencia del Síndrome de Burnout en Personal Sanitario Militar". Formal. Madrid:, Madrid; 2006.
- 14 Rodolfo Vys. "Factores Asociados al Síndrome de Burnout en Médicos y Enfermeras del Hospital Nacional Sur Este de EsSalud del Cusco". Formal. Cusco: Hospital Nacional Sur Este de EsSalud Del Cusco, Cusco; 1998-1999.
- 15 Aruco G. "Factores Sociodemográficos y Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital Arzobispo Loayza". Formal. Lima: Hospital Arzobispo Loayza, Lima; 2004.
- 16 Calsina. "Nivel de Estrés de las Enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital III Salcedo". Formal. ; 2012.
- 17 García. "Factores de Riesgo y el Estrés en Enfermeras de EsSalud". Formal. ; 2013.
- 18 Durand Jyc. "Nivel de Estrés en las Enfermeras de los Servicios de Salud en los Hospitales Nacionales de Salud de Lima Metropolitana". Formal. Lima: Hospitales Nacionales de Salud de Lima Metropolitana, Lima; 2002.
- 19 C. M. Síndrome de Burnout. Formal. , Mexico; 2001.
- 20 Gonzalez. Síndrome de Burnout y Afrontamiento en Trabajadores de Acogimiento Residencial de Menores España; 2004.
- 21 (GM. Síndrome de Burnout. Formal. , España; 2001.

- 22 Fernández. Enfermería: Una Profesión de Alto Riesgo. México:
· Universidad Iberoamericana; 2008.
- 23 Wendkos Py. Teorias Basadas en Estimulos. 2nd Ed.; 2005.
·
- 24 Travers C CC. El Estrés de los Profesores: La Presión en la Actividad
· Docente. : Editorial Paidós; 2007.
- 25 Buzzeti. Validación del Maslach Burnout Inventory (MBI). Chile: A.G; 2009.
·
- 26 Maslach C. Síndrome de Burnout Mexico; 2001.
·
- 27 Ortega M OGCP. Burnout en Médicos y Enfermeras y su Relación con el
· Constructo de Personalidad Resistente.; 2007.
- 28 Sanchez Carlessi, Hugo y Carlos Reyes Meza, "Metodología y Diseño en
· la Investigación Científica" 1998: Editorial Mantaro. Pp 13.
- 29 15. Livias Fonseca "Investigación Científica en Salud con Enfoque
· Cuantitativo", 2013: Pp110.
- 30 Rufino M. "Estadística Descriptiva" Lima: Editorial San Marcos; 2005.
·
- 31 Hernández Sampieri R FCBP. Metodología de la Investigación. :
· 5edi.Mexico:The Mcgraw-Hill Companies, INC P.240.; 2010.
- 32 Castillo. Aprueban Reglamento de la Ley N° 18564, Ley que Regula el
· Trabajo de los Técnicos y Auxiliares Asistenciales de Salud.. "El Peruano".
2012.;; P. 30.
- 33 Calle. ¡Otra Vez Lunes! Técnicas para Superar el Estrés Laboral. España:
· Ediciones Turpial; 2014.

- 34 M. A. Nivel de Estrés en el Personal de Enfermería que Laboran en el
· Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Belén de Trujillo. UNMSM.
2008;: P. 23,24.
- 35 Alarcón J VFGJ. Análisis del Síndrome de Burnout: Psicopatología, Estilos
· de Afrontamiento y Clima Social.; 2010.
- 36 Calle. ¡Otra Vez Lunes! Técnicas para Superar el Estrés Laboral. España:
· Ediciones Turpial; 2008.
- 37 AdrianaMS.
· [Http://Www.Uv.Es/Unipsico/Pdf/CESQT/Externos/2011_Mercado_Y_Noyola.Pdf](http://Www.Uv.Es/Unipsico/Pdf/CESQT/Externos/2011_Mercado_Y_Noyola.Pdf). [Online].; 2012.
- 38 Acosta Batista C. Síndrome Burnout, Un Acercamiento Al Tema. España;:
· 2014.
- 39 L F. Psicología Para El Docente: Consideraciones Sobre los Riesgos y
· Desafíos de la Profesión Magisterial.. México: Universidad De Guanajuato;
2010.
- 40 De Pagès E TA. Cómo Ser Docente y no Morir en el Intento: Técnicas de
· Concentración y Relajación en el Aula. España: Grao; ; 2008. 190 P.

ANEXOS





ANEXO "A"
ARTICULO CIENTIFICO

"SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE GINECO - OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL ZACARIAS CORREA VALDIVIA – HUANCVELICA, 2017"

"BURNOUT SYNDROME IN THE HEALTH PERSONNEL OF THE GINECO SERVICE - OBSTETRICS OF THE REGIONAL HOSPITAL ZACARIAS CORREA VALDIVIA - HUANCVELICA, 2017"

Bach. Cinthia De la Cruz Matamoros¹, Bach. Sheila Marielly Gutierrez Carrizales²

Universidad Nacional de Huancavelica - Facultad Ciencias de la Salud - Escuela Profesional de Obstetricia

Recibido: / Aceptado

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel del síndrome de burnout en el personal de salud del servicio de Gineco - obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia – Huancavelica.

Método: La investigación fue de nivel explorativo método de investigación es científico el cual permitió un estudio con base científicas. La población estuvo conformada por 30 personal de salud del servicio de gineceo-obstetricia del hospital regional Zacarías Correa Valdivia.

Resultados: Que el personal de salud en un 33% (10), son del sexo femenino y cursan la edad de 37 a 42 años, del servicio de Gineco – Obstetricia. El agotamiento emocional del personal de salud se encuentra un 93% (28), nivel medio. La despersonalización del personal de salud del Servicio de Gineco - Obstetricia, se encuentra un 93% (28), nivel medio. La realización personal del trabajador de salud del Servicio de Gineco - Obstetricia, se encuentra un 70% (21), nivel medio. La mayoría del personal de salud, se encuentra un 90% (27) que presentan un nivel medio de Síndrome de Burnout; referido a sentimientos de agotamiento emocional, despersonalización a pesar de presentar un nivel medio de realización personal,

pudiendo repercutir negativamente en el trato, comunicación y en sus relaciones interpersonales con el equipo de salud y con el paciente afectando así su desempeño laboral, pudiendo repercutir en el cuidado integral que brinda al paciente.

Palabras claves: Síndrome de Burnout, agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

ABSTRAC:

Objective: To determine the level of burnout syndrome in the health personnel of the gynecology and obstetrics service of the Zacarías Correa Valdivia Regional Hospital - Huancavelica, 2017.

Method: The research was an exploratory level, a scientific research method that allowed a scientifically based study. The population consisted of 30 health personnel from the gynecological-obstetrics service of the regional hospital Zacarías Correa Valdivia.

Results: of which 33% (10) are female and age 37 to 42 years of age, of the Obstetrics and Gynecology service. The emotional exhaustion of the health personnel is 93% (28). medium. The depersonalization of the health personnel of the Obstetrics and

Gynecology Service is 93% (28), medium level. The personal performance of the health worker of the Obstetrics and Gynecology Service is 70% (21), average level. The majority of the health personnel working in the Obstetrics and Gynecology Service of the Zacarías Correa Valdivia Regional Hospital is 90% (27) that present a medium level of Burnout Syndrome; referred to feelings of emotional exhaustion, depersonalization despite presenting a medium level of personal fulfillment, which may have a negative impact on the treatment, communication and interpersonal relationships with the health team and the patient, thus affecting their work performance, and may have repercussions on the integral care that it provides to the patient.

Key words: Burnout syndrome, emotional exhaustion, depersonalization and personal fulfillment.

INTRODUCCION:

El estrés laboral en el campo de salud, es cada vez más frecuente, fundamentalmente porque el trabajo ha ido cambiando en las últimas décadas.

Es sabido que al aumentar el estrés laboral, pueden mejorar los niveles de salud y rendimiento, siempre que no se dé con excesiva frecuencia e intensidad y supere la capacidad de adaptación de la persona.

Un personal de salud estresado suele ser más enfermizo, esta poco motivado, un ser menos productivo y tiene menos seguridad laboral; además asume muchas obligaciones sobre el bienestar del paciente, el cual están sometidos a situaciones que pudieran causar estrés laboral, como son: la responsabilidad del trabajo, espacio inadecuado o insuficiente para las labores a realizar,

falta de personal para atender adecuadamente el servicio, exceso de trabajo, murmuración por parte de pacientes y familiares de estos, entre otros.

Estos hechos pueden causar síndrome de burnout en el personal de salud, además se debe considerar que muchos del personal de salud son de sexo femenino, y tienen obligación familiar por cumplir.

En la Región de Huancavelica se cuenta con un Hospital de tipo II, siendo el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica que cuenta con un servicio de Gineco Obstetricia, y así mismo la población materna que demanda el servicio una de las más vulnerables.

*Ante ello se investigó el “**SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL ZACARIAS CORREA VALDIVIA-HUANCAVELICA, 2017**”. Con el objetivo general que fue determinar el nivel del síndrome de burnout en el personal de salud del servicio de gineco - obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia – Huancavelica. se plantearon objetivos específicos: Caracterizar la población del personal de salud del servicio de gineco - obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia. Describir el nivel de síndrome de burnout a partir del agotamiento emocional en el personal de salud, Describir el nivel de síndrome de burnout a partir de la despersonalización en el personal de salud, Describir el nivel de síndrome de burnout a partir de la realización personal en el personal de salud del servicio de gineco - obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia.*

Es por ello que se realizó este estudio porque en la actualidad a nivel regional no existen investigaciones relacionadas al tema, a pesar que está ampliamente relacionada con el problema de salud mental y de estar considerado un problema en la sociedad a nivel mundial ya que está aumentando los casos de estrés laboral.

El estudio fue de tipo investigación básica, nivel explorativo, método general científico, diseño no experimental transversal. Con una población de 30 personal de salud del servicio de gineco-obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia –Huancavelica a quienes se les realizó la encuesta. Los resultados fueron: 93% del personal del servicio de Gineco Obstetricia presentó agotamiento emocional en un nivel medio, al igual que la despersonalización, mientras que la realización personal se presentó en un 70% en nivel medio, el 90% del personal de salud del servicio de Gineco obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia presenta síndrome de Burnout de nivel medio.

La variable de estudio fue: síndrome de burnout. de este modo la presente tesis está compuesta por cuatro capítulos. El primer capítulo aborda planteamiento del problema; formulación del problema; formulación de objetivos y justificación.

En el capítulo II se esboza los antecedentes de estudio; bases teóricas; bases conceptuales; identificación de variable de estudio y operacionalización de variable.

El capítulo III comprende el ámbito de estudio, tipo de investigación, nivel de investigación, método de investigación, diseño de la investigación, población y muestra, técnica e instrumento de

recolección de datos, técnica de procesamiento y análisis de datos.

El capítulo IV detalla los resultados en estadística descriptiva. A partir de ello se obtienen las conclusiones y se plantean las recomendaciones.

MATERIALES Y MÉTODOS:

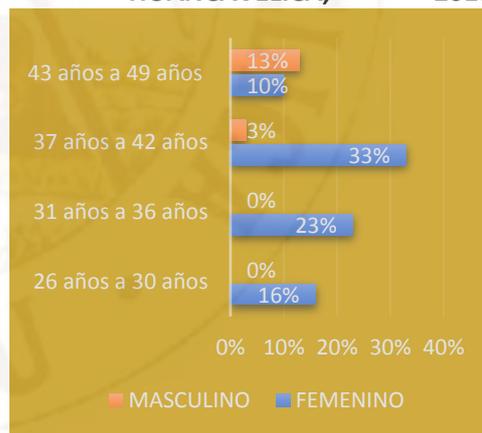
El estudio se desarrolló en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia – Huancavelica, provincia de Huancavelica la investigación es de tipo investigación básica, nivel explorativo, método general científico, diseño no experimental transversal.

M.....O

La población estuvo conformada por 30 personal de salud del servicio de gineco – obstetricia a quienes se aplicó el cuestionario.

RESULTADOS

GRAFICO Nº 01: EDAD Y SEXO DEL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE GINECO - OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL ZACARIAS CORREA VALDIVIA – HUANCAMELICA, 2017

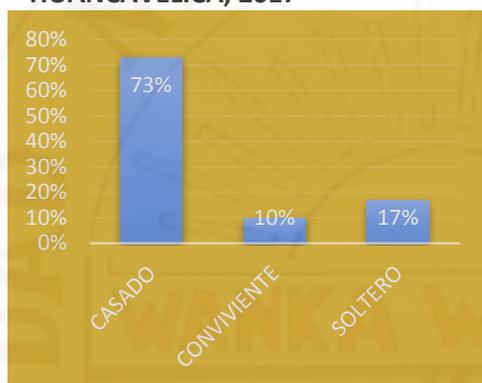


FUENTE: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN: Se observa que el 33% (10), son del sexo femenino y el 3% (1) son de sexo masculino que cursan la edad de 37 a 42 años, del personal de

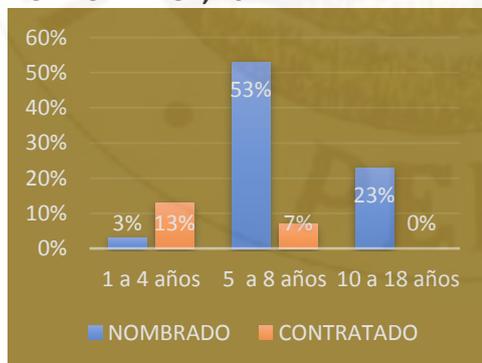
salud del servicio de gineco - obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia – Huancavelica, 2017.

GRAFICO Nº 02: ESTADO CIVIL DEL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE GINECO - OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL ZACARIAS CORREA VALDIVIA – HUANCAVELICA, 2017



FUENTE: Elaboración propia.
INTERPRETACIÓN: Se observa que el 73% (22), son casados y el 10% (3) son convivientes, del personal de salud del servicio de gineco - obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia – Huancavelica, 2017.

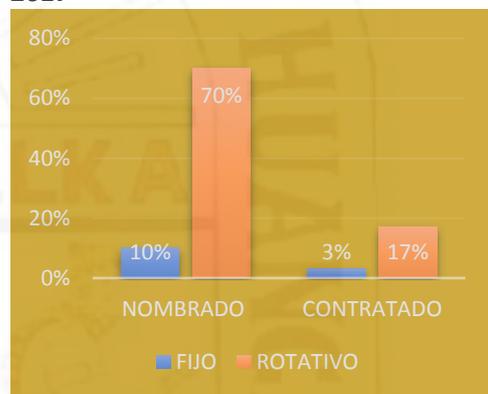
GRAFICO Nº 03: SITUACION LABORAL CON AÑOS DE SERVICIO DEL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE GINECO - OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL ZACARIAS CORREA VALDIVIA – HUANCAVELICA, 2017



FUENTE: Elaboración propia.
INTERPRETACION: Se observa que el 53% (16), son nombrados y tienen de 5 a

8 años de servicio, y el 7% (2) son contratados y tiene de 5 a 8 años de servicio en el servicio de gineco - obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia – Huancavelica, 2017.

GRAFICO Nº 04: TURNO Y SITUACION LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE GINECO - OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL ZACARIAS CORREA VALDIVIA – HUANCAVELICA, 2017



FUENTE: Elaboración propia.
INTERPRETACION: Se observa que el 70% (21), son nombrados y el 3% (1) son contratados del servicio de gineco - obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia – Huancavelica, 2017.

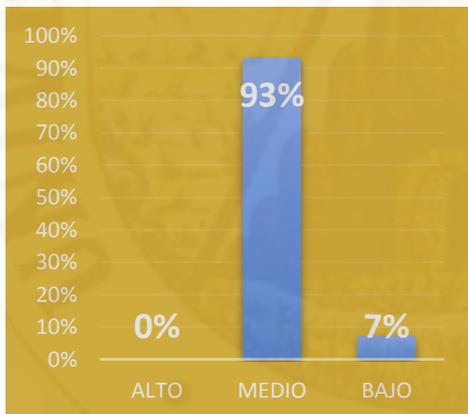
GRAFICO Nº 05: AGOTAMIENTO EMOCIONAL DEL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE GINECO - OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL ZACARIAS CORREA VALDIVIA – HUANCAVELICA, 2017



FUENTE: Elaboración propia.

INTERPRETACION: Se observa que el 93% (28), personal de salud del servicio de gineco – obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia – Huancavelica, 2017, se encuentra en un nivel medio de agotamiento emocional, es decir supone síntomas de pérdida de energía de agotamiento físico y psíquico y una sensación de estar a limite.

GRAFICO Nº 06: DESPERSONALIZACION DEL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE GINECO - OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL ZACARIAS CORREA VALDIVIA – HUANCVELICA, 2017

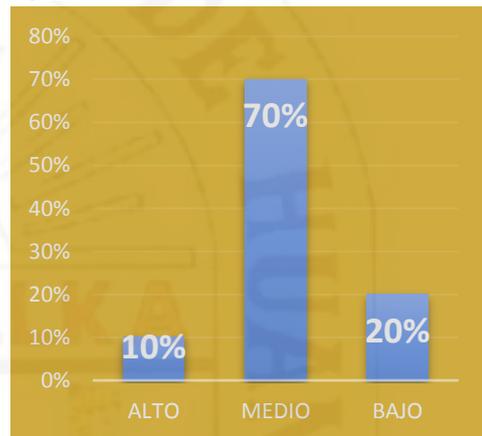


FUENTE: Elaboración propia.

INTERPRETACION: Se observa que el 93% (28), personal de salud del servicio de gineco - obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia – Huancavelica, 2017, se encuentra en un nivel medio de despersonalización es decir, para protegerse el personal de salud puede desarrollar un camino

negativo en las actitudes y respuestas hacia los demás.

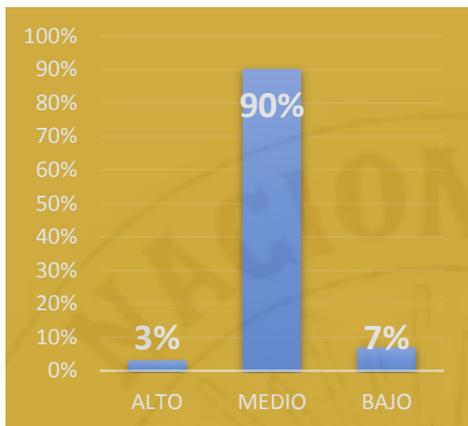
GRAFICO Nº 07: REALIZACION PERSONAL DEL TRABAJADOR DE SALUD DEL SERVICIO DE GINECO - OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL ZACARIAS CORREA VALDIVIA – HUANCVELICA, 2017.



FUENTE: Elaboración propia

INTERPRETACION: Se observa que el 70% (21), personal de salud del servicio de gineco - obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia – Huancavelica, 2017, se encuentra en un nivel medio de realización personal, es decir sensación inadecuada del personal profesional para ejercer el trabajo, como sentimientos de incapacidad.

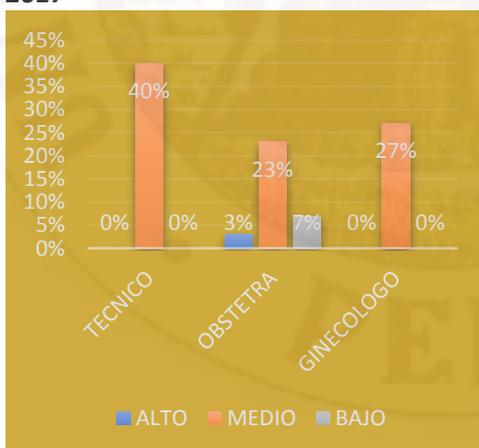
GRAFICO Nº 08: SINDROME DE BURNOUT DEL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE GINECO - OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL ZACARIAS CORREA VALDIVIA – HUANCVELICA, 2017



FUENTE: Elaboración propia.

INTERPRETACION: Se observa que el 90% (27), personal de salud del servicio de gineco - obstetricia del Hospital Regional Zacarias Correa Valdivia – Huancavelica, 2017, se encuentra en un nivel medio de síndrome de burnout, es decir sensación de agotamiento, decepción y pérdida de interés por la actividad laboral.

GRAFICO Nº 09: SINDROME DE BURNOUT Y CARRERA PROFESIONAL DEL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE GINECO - OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL ZACARIAS CORREA VALDIVIA – HUANCAMELICA, 2017



FUENTE: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN: Se observa que el 40% (12), el personal técnico está en nivel medio de síndrome de burnout y el 3% (1) del personal de obstetras están en

nivel alto de síndrome de burnout en el servicio de gineco - obstetricia del Hospital Regional Zacarias Correa Valdivia – Huancavelica, 2017.

DISCUSIÓN

En el presente trabajo de investigación se tuvo como objetivo Determinar el nivel del síndrome de burnout en el personal de salud del servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Regional Zacarias Correa Valdivia – Huancavelica, 2017. En el cual se encontró los siguientes resultados que el 90% del personal de salud del servicio de Gineco - Obstetricia se encuentran en un nivel medio del síndrome de burnout. Podemos citar a Arauco, G. realizó un estudio de investigación titulado “Factores Sociodemográficos y síndrome de Burnout en el profesional de enfermería del Hospital Arzobispo Loayza” en Perú en el año 2004. La investigación fue tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, en este estudio participaron 70 enfermeras asistenciales que laboran en el Hospital Arzobispo Loayza, en este estudio se utilizaron como instrumentos de investigación entrevistas individualizadas aplicando el MBI-1986 y un cuestionario sociodemográfico especialmente confeccionados para el presente estudio. Los autores llegaron a las siguientes conclusiones primero que “Los factores sociodemográficos identificados que se relacionan con el síndrome de Burnout son: horario de trabajo, servicio donde labora y actividad que realiza en su tiempo libre en la presencia del síndrome de Burnout; del 100% de enfermeras el 9.62% presentan Síndrome de Burnout y el 90.38% de enfermeras es posible que se encuentren en la etapa de instalación del Síndrome o de Despersonalización”. Por lo que asevero que estos resultados son

en algo similar a nuestra investigación, ambos son aportes que permitirán contribuir a futuras investigaciones y nuevos métodos de abordaje para el desarrollo de nuevas tesis que ayuden el mundo de la salud.

Nuestra investigación encontró que el síndrome de Burnout en el personal de servicio de gineco – obstetricia del Hospital de Huancavelica se encuentra en un nivel medio, este resultado difiere con lo encontrado por Joffre, V quien en México realizó un estudio sobre “Síndrome de burnout en profesionales de la salud en el hospital general Dr. Carlos Canseco” en el que encontró que las enfermeras presentan un porcentaje muy bajo, el cual concuerda con lo encontrado por Rodolfo, V. y S, S. quien en su trabajo de investigación titulado “Factores asociados al Síndrome de Burnout en médicos y enfermeras del Hospital Nacional Sur Este de ESSALUD del Cusco” encontró en su mayoría grado bajo de síndrome de Burnout y un pequeño grupo grado medio.

CONCLUSIONES

1. Se trabajó con 30, profesionales de la salud, de los cuales un 33% (10), son del sexo femenino y cursan la edad de 37 a 42 años, del servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia – Huancavelica.
2. El agotamiento emocional del personal de salud del Servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia – Huancavelica, se encuentra un 93% (28), nivel medio.
3. La despersonalización del personal de salud del Servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia –

Huancavelica, se encuentra un 93% (28), nivel medio.

4. La realización personal del trabajador de salud del Servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia – Huancavelica, se encuentra un 70% (21), nivel medio.
5. La mayoría del personal de salud que labora en el Servicio De Gineco - Obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, se encuentra un 90% (27) que presentan un nivel medio de Síndrome de Burnout; referido a sentimientos de agotamiento emocional, despersonalización a pesar de presentar un nivel medio de realización personal, pudiendo repercutir negativamente en el trato, comunicación y en sus relaciones interpersonales con el equipo de salud y con el paciente afectando así su desempeño laboral, pudiendo repercutir en el cuidado integral que brinda al paciente.
6. La mayoría del personal técnico presenta 40% (12), está en nivel medio de síndrome de burnout y el 3% (1) del personal de obstetras están en nivel alto de síndrome de burnout en el Servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia – Huancavelica, 2017.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFIAS

1. Korczak D, Huber B, Kister C. Síndrome de Burnout. *Differential Diagnostic*. 2014;(6).
2. Washington D. *Estres Laboral de la Carga para los individuos, los Trabajadores y las Sociedades*. Dia

- Mundial de la Seguridad y de la Salud en el Trabajo (Ops/Oms). 2016 Abril.
3. Agustin M. Nivel de Estrés en el Personal de Enfermería que laboran en El Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Belén de Trujillo. Trujillo: Hospital Belen , Trujillo; 2015.
4. Agustin M. Nivel de Estrés en el Personal de Enfermería que laboran en El Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Belén de Trujillo. Trujillo: Hospital Belen , Trujillo; 2015.
5. Alarcón J Vfgj. Análisis del Síndrome de Burnout: Psicopatología, Estilos de Afrontamiento y Clima Social.; 2013.
6. Albar Mj RMGMCEGAgiea. Apoyo Social, Características Socio Demográficas y Burnout en Enfermeras y Auxiliares de Hospital.; 2014.
7. Barboza N Bjferrrsea. Síndrome del Desgaste Profesional o de Burnout en el Personal de Enfermería Madrid; 2015.
8. SALUD OPD. LINEAMIENTOS PARA LA ACCION EN SALUD MENTAL. FORMAL. LIMA: MINISTERIO DE SALUD, LIMA; 2004.
- 9.
10. Perez L, Rondon R. Informe del Síndrome por la Organización. Tesis. Madrid: Organización Panamericana de la Salud ; 2015.
11. Joffre V. Síndrome De Burnout en el Personal de Salud del Hospital General Dr. Carlos Canseco. FORMAL. Hospital General, Mexico; 2009.
12. DEL RIO MORO PYGV. EL SINDROME DE BURNOUT en los Enfermeros(As) del Hospital Virgen de la Salud de Toledo. FORMAL. Hospital Virgen de la Salud de Toledo, España; 2013.
13. Oramas A. El Estrés Laboral y Síndrome de Burnout en Docentes Cubanos de Enseñanza Primaria. FORMAL. , Cuba; 2013.
14. Caceres G. "Prevalencia del Síndrome de Burnout en Personal Sanitario Militar". FORMAL. Madrid.; Madrid; 2006.
15. Rodolfo Vys. "Factores Asociados al Síndrome de Burnout en Médicos y Enfermeras del Hospital Nacional Sur Este de Essalud del Cusco". FORMAL. Cusco: Hospital Nacional Sur Este de Essalud Del Cusco, Cusco; 1998-1999.
- 16.
17. Aruco G. "Factores Sociodemográficos y Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital Arzobispo Loayza". FORMAL. Lima: Hospital Arzobispo Loayza, Lima; 2004.
18. Calsina. "Nivel de Estrés de las Enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital III Salcedo". FORMAL. ; 2012.
19. García. "Factores de Riesgo y el Estrés en Enfermeras de EsSalud". FORMAL. ; 2013.
20. Durand Jyc. "Nivel de Estrés en las Enfermeras de los Servicios de Salud en los Hospitales Nacionales de Salud de Lima Metropolitana". FORMAL. Lima: Hospitales Nacionales de Salud de Lima Metropolitana, Lima; 2002.
21. C. M. Síndrome de Burnout. FORMAL. , Mexico; 2001.

22. Gonzalez. *Síndrome de Burnout y Afrontamiento en Trabajadores de Acogimiento Residencial de Menores España*; 2004.
23. (GM. *Síndrome de Burnout. Formal.*, España; 2001.
24. Fernández. *Enfermería: Una Profesión de Alto Riesgo*. México: Universidad Iberoamericana; 2008.
25. Wendkos Py. *Teorías Basadas en Estimulos*. 2nd Ed.; 2005.
26. Travers C CC. *El Estrés de los Profesores: La Presión en la Actividad Docente*. : Editorial Paidós; 2007.
27. Buzzeti. *Validación del Maslach Burnout Inventory (MBI)*. Chile: A.G; 2009.
28. Maslach C. *Síndrome de Burnout Mexico*; 2001.
29. Ortega M OGCP. *Burnout en Médicos y Enfermeras y su Relación con el Constructo de Personalidad Resistente*.; 2007.
30. Sanchez Carlessi, Hugo y Carlos Reyes Meza, "Metodología y Diseño en la Investigación Científica" 1998: Editorial Mantaro. Pp 13.
31. Livias Fonseca "Investigación Científica en Salud con Enfoque Cuantitativo", 2013: Pp110.
32. Rufino M. "Estadística Descriptiva" Lima: Editorial San Marcos; 2005.
33. Hernández Sampieri R FCBP. *Metodología de la Investigación*. : Sedi.Mexico:The Mcgraw-Hill Companies, INC P.240.; 2010.
34. Castillo. *Aprueban Reglamento de la Ley N° 18564, Ley que Regula el Trabajo de los Técnicos y Auxiliares Asistenciales de Salud*. "El Peruano". 2012.;: P. 30.
35. Calle. *¡Otra Vez Lunes! Técnicas para Superar el Estrés Laboral*. España: Ediciones Turpial; 2014.
36. M. A. *Nivel de Estrés en el Personal de Enfermería que Laboran en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Belén de Trujillo*. UNMSM. 2008;; P. 23,24.
37. Alarcón J VFGJ. *Análisis del Síndrome de Burnout: Psicopatología, Estilos de Afrontamiento y Clima Social*.; 2010.
38. Calle. *¡Otra Vez Lunes! Técnicas para Superar el Estrés Laboral*. España: Ediciones Turpial; 2008.
39. AdrianaMS. [Http://Www.Uv.Es/Unipsico/Pdf/CESQT/Externos/2011_Mercado_Y_Noyola.Pdf](http://Www.Uv.Es/Unipsico/Pdf/CESQT/Externos/2011_Mercado_Y_Noyola.Pdf). [Online].; 2012.
40. Acosta Batista C. *Síndrome Burnout, Un Acercamiento Al Tema*. España;; 2014.
41. L F. *Psicología Para El Docente: Consideraciones Sobre los Riesgos y Desafíos de la Profesión Magisterial*.. México: Universidad De Guanajuato; 2010.
40. De Pagès E TA. *Cómo Ser Docente y no Morir en el Intento: Técnicas de Concentración y Relajación en el Aula*. España: Grao; ; 2008. 190 P.



ANEXO "B"
MATRIZ DE CONSISTENCIA

MATRÍZ DE CONSISTENCIA

TITULO: “SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE GINECO - OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL ZACARIAS CORREA VALDIVIA – HUANCVELICA, 2017
EJECUTORAS: DE LA CRUZ MATAMOROS Cinthia, GUTIERREZ CARRIZALES, Sheila Marielly

PROBLEMA	OBJETIVOS	DEFINICION DE VARIABLE	METODO Y TECNICAS
<p>¿Cuál es el nivel del síndrome de burnout en el personal de salud del servicio de gineco - obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia – Huancavelica, 2017?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar el nivel del síndrome de burnout en el personal de salud del servicio de gineco - obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia – Huancavelica, 2017.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Caracterizar la población del personal de salud del servicio de gineco - obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia. • Describir el nivel se síndrome de burnout según la dimensión de agotamiento emocional en el personal de salud del servicio de gineco - obstetricia del Hospital 	<p>VARIABLE</p> <p>Síndrome de Burnout</p> <p>DEFINICION CONCEPTUAL:</p> <p>Es sensación de agotamiento, decepción y pérdida de interés por la actividad laboral como consecuencia del contacto diario con el trabajo con pacientes y/o clientes.</p> <p>DEFINICION OPERACIONAL:</p> <p>Resultado de un cuestionario de síndrome de burnout</p>	<p>Tipo: Básico</p> <p>Nivel: Descriptivo</p> <p>Método: Científico</p> <p>Diseño: No Experimental Descriptivo</p> <p>Poblacion: El personal de salud del servicio de gineco-obstetricia del Hospital Regional Zacarias Correa Valdivia de Huancavelica los que estuvieron la semana de ejecucion de datos.</p> <p>Muestra: 30 personal de salud</p> <p>Técnica e Instrumentos de Recoleccion de Datos:</p> <p>Técnica: de encuesta</p>

	<p>Regional Zacarías Correa Valdivia</p> <ul style="list-style-type: none">• Describir el nivel se síndrome de burnout según la dimensión de despersonalización en el personal de salud del servicio de gineco -obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia.• Describir el nivel se síndrome de burnout según la dimensión de realización personal en el personal de salud del servicio de gineco - obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia.	<p>Instrumento: cuestionario</p> <p>Tecnica de Analisis de Datos:</p> <p>Generalmente se realizara a traves del analisis del cuestionario de síndrome de burnout</p>
--	---	--



ANEXO "C"

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Somos las bachilleres en obstetría: De la Cruz Matamoros, Cinthia y Gutierrez Carrizales, Sheila Marielly y postulantes a obtener el grado de título profesional en Obstetría de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Huancavelica, estamos realizando un estudio titulado **“SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE GINECO - OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL ZACARIAS CORREA VALDIVIA – HUANCAVELICA, 2017”**

El objetivo de nuestro estudio es determinar el nivel del síndrome de burnout en el personal de salud del servicio de gineco - obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia – Huancavelica

Por lo expuesto solicito su autorización de su participación voluntaria en este estudio.

Este estudio consiste en responder un cuestionario de 22 preguntas relacionados a estrés laboral.

Usted tiene derecho a retirar su consentimiento informado en cualquier momento. El estudio no conlleva a ningún riesgo ni a recibir beneficios.

Los resultados finales estarán disponibles si usted lo solicita y si tuviera alguna pregunta durante todo el proceso puede consultar con nuestra persona.

Yo,.....identificad o con DNI N°....., he leído los antecedentes de este documento y doy voluntariamente mi consentimiento para participar en este estudio.

Fecha:.....

Firma:.....



ENCUESTA DE SÍNDROME DE BURNOUT MBO

Encuesta N° _____



INTRODUCCION:

Estimado Sr.(a): Buenos días, somos bachilleres de obstetricia, que en esta oportunidad estamos realizando un estudio titulado "Síndrome de Burnout en el Personal de Salud del Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia - Huancavelica – 2017", con el fin de recolectar información y a partir de los datos proponer estrategias para mejorar la capacidad de afronte al estrés negativo o Burnout. Por lo cual le solicito su participación a través de este instrumento, garantizándole que los datos que Ud. brinde serán de carácter anónimo y reservado. Agradeciéndole por anticipado su colaboración.

INSTRUCCIONES

A continuación se presenta una serie de enunciados a los cuales usted deberá responder marcando con un aspa (x) de acuerdo a lo que considere adecuado.

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

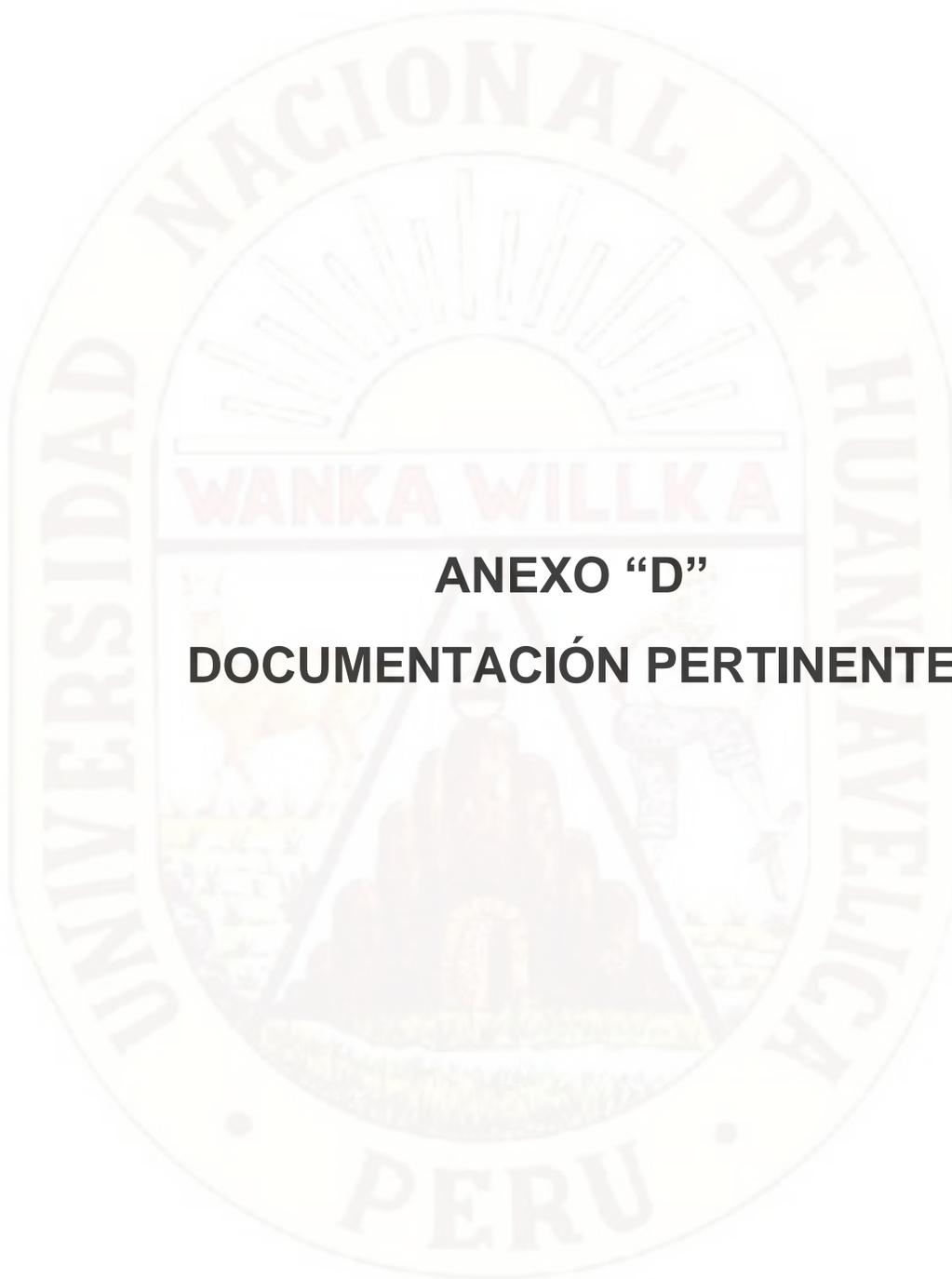
Datos Generales:

1. **Edad:** _____
2. **Sexo:** Femenino () Masculino ()
3. **Estado civil:** _____
4. **Personal de enfermería:** Personal técnico () Personal profesional ()
5. **Años de experiencia laboral:** _____
6. **Situación laboral:** Nombrado () Contratado ()
7. **Turno:** Fijo () Rotativo ()

ENUNCIADO Agotamiento Emocional.	Nunca	Algunas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Algunas veces al mes o menos	Una vez a la semana	Algunas veces a la semana	Todos los días
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2. Cuando termina mi jornada de trabajo me siento vacío							
3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.							
4. Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes.							
5. Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos personales.							
6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa							

ENUNCIADO Despersonalización.	Nunca	Algunas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Algunas veces al mes o menos	Una vez a la semana	Algunas veces a la semana	Todos los días
7. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.							
8. Siento que mi trabajo me está desgastando.							
9. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.							
10. Siento que me he hecho más duro con la gente							
11. Me preocupa que este trabajo me éste endureciendo emocionalmente.							
12. Me siento con mucha energía en mi trabajo.							
13. Me siento frustrado por mi trabajo							
14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.							
15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.							

ENUNCIADO Realización personal.	Nunca	Algunas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Algunas veces al mes o menos	Una vez a la semana	Algunas veces a la semana	Todos los días
16. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.							
17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.							
18. Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.							
19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.							
20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.							
21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.							
22. Me parece que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.							



ANEXO "D"

DOCUMENTACIÓN PERTINENTE



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
 (CREADA POR LEY 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"

Huancavelica, 05 de Julio del 2017

OFICIO N° 238-2017-EPO-FCS-VRAC/UNH.



Señor:
Doc. JULIO C. ALVAREZ LEON
 DIRECTOR DEL HOSPITAL REGIONAL ZACARIAS CORREA VALDIVIA DE
 HUANCVELICA

CIUDAD.-

ASUNTO : AUTORIZACION PARA EJECUCION DE PROYECTO DE TESIS.

REF. : SOLICITUD DE LAS INTERESADAS.

Es grato dirigirme a usted, para hacerle llegar el saludo cordial a nombre de la

REF. : SOLICITUD DE LAS INTERESADAS.

Es grato dirigirme a usted, para hacerle llegar el saludo cordial a nombre de la Escuela Profesional de Obstetricia, a la vez solicitar la autorización para la ejecución del proyecto de tesis **titulado** "SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE GINECO – OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL ZACARIAS CORREA VALDIVIA – HUANCVELICA, 2017"; de las alumnas DE LA CRUZ MATAMOROS, CINTHIA Y GUTIERREZ CARRIZALES, SHEILA M.; egresadas de la Facultad de Ciencias de la Salud, que por intermedio de su digno Despacho tenga a bien de autorizar y brindar las facilidades, a partir del 03 de julio al 31 de julio en el horario de 8:30am a 5:30 pm de lunes a domingo del presente año Para su ejecución del proyecto indicado a fin de que puedan realizar la ejecución del proyecto de tesis mencionado.

En espera de su amable atención y aceptación al presente, hago propicia la ocasión para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,


 UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

 M^o. ROSSIBEL VERA MUÑOZ DE LA TORRE
 DIRECTORA

ADJUNTO:
 C.c.
 Archivo
 MCCH/*

Reg. Documento N°. 050395
 Reg. Expediente N°. 049158

CARTA N° 045 -2017/ GOB.REG-HVCA/HRZCV-HVCA/OADI.

Huancavelica, 14 de Julio del 2017

Señor (a):

Mg. ROSSIBEL JUANA MUÑOZ DE LA TORRE
Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia

Presente.-

Asunto: Aceptación para Ejecución de Proyecto de Investigación

Por medio de la presente me dirijo a Usted para saludarla cordialmente y a la vez comunicarle que el Comité Institucional de Ética en Investigación para Seres Humanos del HRZCVH, a través de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación acepta y autoriza la Ejecución del Proyecto de Investigación titulado **"SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE GINECO OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL ZACARIAS CORREA VALDIVIA DE HUANCAVELICA-2017"**, siendo las investigadoras; DE LA CRUZ MATAMOROS CINTHIA y GUTIERREZ CARRIZALES SHEILA las únicas autorizadas para el desarrollo de la presente investigación.

Al término de la ejecución deberá de presentar 01 ejemplar del informe final del protocolo de investigación a la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación a través de la Dirección General de este nosocomio, todo ello con el fin de implementar la biblioteca de protocolos de investigación y mejorar la calidad de atención de acuerdo a las conclusiones y sugerencias del informe final.

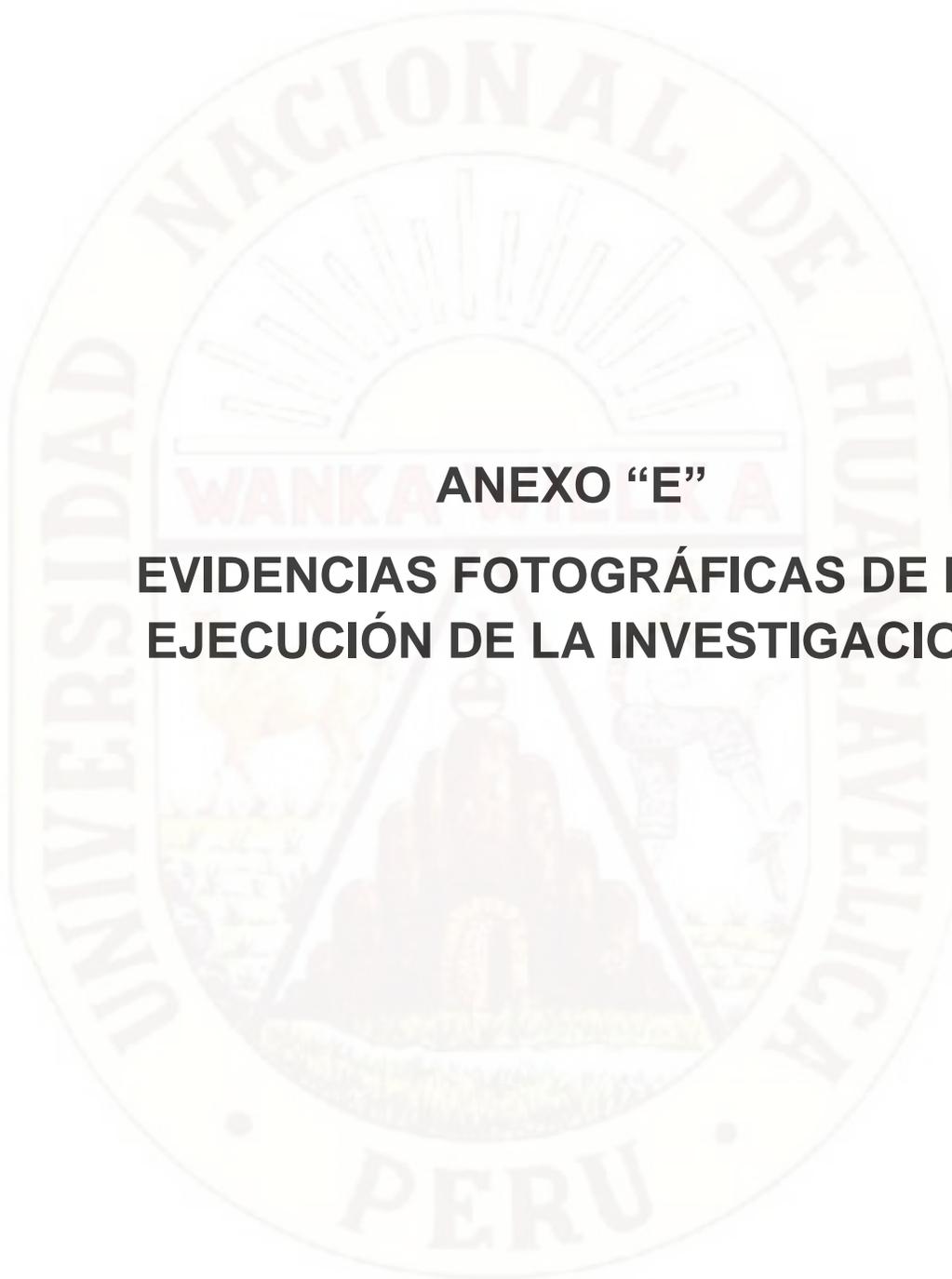
Sin otro en particular me despido de usted.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD - GOBIERNO REGIONAL DE HVCA
HOSPITAL REGIONAL ZACARIAS CORREA VALDIVIA DE HVCA

Mg. Obsta. Maritza Jorge Chahuayo
Jefe de la Oficina de Apoyo a la
Docencia e Investigación

Cc.
Archivo.



ANEXO "E"

**EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS DE LA
EJECUCIÓN DE LA INVESTIGACION**

En las siguientes imágenes se observa la realización de la encuesta al personal de salud del servicio de Gineco-obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia.













