

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE  
OBSTETRICIA**



**TESIS**

**FACTORES PERSONALES Y LABORALES  
ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN  
OBSTETRAS QUE LABORAN EN HOSPITALES DEL  
MINSA, DISTRITO CAJAMARCA. 2024.**

**PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE:  
OBSTETRA**

**PRESENTADO POR LA BACHILLER:**

Jave Torres Yuleysy Yajaira Yosselin

**ASESORA:**

Mg. Obsta. Rodríguez Sánchez Amanda Elena

**CAJAMARCA - PERÚ**

**2024**

## **CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD**

1. Investigador: **Yuleysy Yajaira Yosselin Jave Torres**  
DNI: **73025210**  
Escuela Profesional/Unidad UNC: **ESCUELA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA**
2. Asesor: **Mg. AMANDA ELENA RODRÍGUEZ SÁNCHEZ**  
Facultad/Unidad UNC: **FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**
3. Grado académico o título profesional al que accede:  
 Bachiller       Título profesional       Segunda especialidad  
 Maestro       Doctor
4. Tipo de Investigación:  
 Tesis       Trabajo de investigación       Trabajo de suficiencia profesional  
 Trabajo académico
5. Título de Trabajo de Investigación: **FACTORES PERSONALES Y LABORALES ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN OBSTETRAS QUE LABORAN EN HOSPITALES DEL MINSA, DISTRITO CAJAMARCA. 2024.**
6. Fecha de evaluación del Software antiplagio: **20/9/2024**
7. Software antiplagio:  **TURNITIN**       **URKUND (OURIGINAL) (\*)**
8. Porcentaje de Informe de Similitud: **14%**
9. Código Documento: **oid:3117:383571394**
10. Resultado de la Evaluación de Similitud:  
 **APROBADO**       **PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO**

Cajamarca, 23 de setiembre del 2024



\* En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

**Copyright © 2024 by**  
Yuleys Yajaira Yosselin Jave Torres  
Derechos Reservados

## FICHA CATALOGRÁFICA

Jave Y. 2024. **FACTORES PERSONALES Y LABORALES ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN OBSTETRAS QUE LABORAN EN HOSPITALES DEL MINSA, DISTRITO CAJAMARCA. 2024.** / Yuleysy Yajaira Yosselin Jave Torres/79

**ASESORA:** Mg. Obsta. Amanda Elena Rodríguez Sánchez  
Disertación académica para optar por el título profesional de Obstetra UNC 2024

## **SE DEDICA ESTE TRABAJO A:**

Dios por haberme brindado la vida e iluminar mis pasos para llegar hasta este punto.

A mis padres, Gladys y Wilder, mi mayor motivación, quienes me impulsan cada día en la búsqueda de ser mejor persona y profesional.

A mis hermanos, Danny y Fabricio, por su apoyo moral, su compañía y por creer en mí.

A Gianmarco Bardales, por la confianza que mantiene en mí, por su cariño y consideración.

**Yuleysy Yajaira**

## **SE AGRADECE A:**

Dios por darme lo necesario para lograr mis metas propuestas.

A la Universidad Nacional de Cajamarca, por brindarme la oportunidad de avanzar profesionalmente. A los docentes de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia, por compartir sus conocimientos, por su dedicación y tolerancia.

A mi asesora, Mg. Obsta. Amanda Rodríguez Sánchez, por ser mi guía, por su compromiso y paciencia en cada paso de mi investigación.

A mi familia, por su amor y apoyo incondicional durante toda mi formación académica.

A Gianmarco Bardales, por su afecto, sus consejos, comprensión y apoyo en todo momento. Por último, a todos mis amigos, por sus palabras alentadoras.

**Yuleysy Yajaira**



MODALIDAD "A"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

En Cajamarca, siendo las 4:00pm del 17 de setiembre del 2024 los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente 6E-205 de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada:

Factores Personales y laborales Asociados al Síndrome de Burnout en Obstetras que laboran en Hospitales del MINSA, Distrito Cajamarca. 2024

del (a) Bachiller en Obstetricia:

Yuleysy Yajaira Yosselin Jave Torres

Siendo las 5:00pm del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos:

Muy Bueno, con el calificativo de 18, con lo cual el (la) Bachiller en Obstetricia se encuentra Apta para la obtención del Título Profesional de: OBSTETRA.

Table with 2 columns: Miembros Jurado Evaluador (Nombres y Apellidos) and Firma. Rows include Presidente (M.c.s. Nancy Noemi Vásquez Bardales), Secretario(a) (M.c.s. María Elena Arequí Ore), Vocal (M.c.s. Jane del Rosario Julián Castro), Accesitaria, Asesor (a) (Mg. Amanda Elena Rodríguez Sánchez), and Asesor (a).

Términos de Calificación:

EXCELENTE (19-20)

REGULAR (12-13)

MUY BUENO (17-18)

REGULAR BAJO (11)

BUENO (14-16)

DESAPROBADO (10 a menos)

## ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE GENERAL	iv
ÍNDICE DE TABLAS	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
INTRODUCCIÓN	1
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b>	
1.1. Planteamiento del problema	3
1.2. Formulación del problema	5
1.3. Objetivos	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	6
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes	8
2.1.1. Antecedentes internacionales	8
2.1.2. Antecedentes nacionales	9
2.1.3. Antecedentes locales	11
2.2. Teorías del tema	12
2.2.1. Síndrome de Burnout	12
2.2.2. Factores personales	20
2.2.3. Factores laborales	21
2.3. Hipótesis	24
2.4. Variables	24
2.5. Definición conceptual y operacionalización de las variables	25
<b>CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO</b>	
3.1. Diseño y tipo de estudio	28
3.2. Área de estudio y población	29
3.3. Muestra	30
3.3.1. Tamaño de la muestra	30
3.4. Unidad de análisis	30
3.5. Criterios de inclusión y exclusión	30
3.5.1. Criterios de inclusión	30
3.5.2. Criterios de exclusión	30

<b>3.6.</b>	<b>Consideraciones éticas de la investigación</b>	<b>30</b>
<b>3.7.</b>	<b>Procedimiento para la recolección de datos</b>	<b>31</b>
<b>3.8.</b>	<b>Técnicas e instrumentos de recolección de datos</b>	<b>31</b>
<b>3.9.</b>	<b>Procesamiento y análisis de datos</b>	<b>32</b>
<b>3.10.</b>	<b>Control de calidad de datos</b>	<b>33</b>
	<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN</b>	<b>34</b>
	<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b>	<b>43</b>
	<b>CONCLUSIONES</b>	<b>53</b>
	<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>54</b>
	<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>55</b>
	<b>ANEXOS</b>	<b>65</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 01.</b> Características personales en Obstetras que laboran en Hospitales del MINSA, distrito Cajamarca. 2024.	<b>34</b>
<b>Tabla 02.</b> Características laborales en Obstetras que laboran en Hospitales del MINSA, distrito Cajamarca. 2024.	<b>36</b>
<b>Tabla 03.</b> Nivel de Síndrome de Burnout según dimensiones en Obstetras que laboran en Hospitales del MINSA, distrito Cajamarca. 2024.	<b>38</b>
<b>Tabla 04.</b> Factores personales asociados al Síndrome de Burnout en Obstetras que laboran en Hospitales del MINSA, distrito Cajamarca. 2024.	<b>39</b>
<b>Tabla 05.</b> Factores laborales asociados al Síndrome de Burnout en Obstetras que laboran en Hospitales del MINSA, distrito Cajamarca. 2024.	<b>41</b>

## RESUMEN

El presente estudio de investigación tuvo por objetivo, determinar la asociación entre los factores personales, laborales y el Síndrome de Burnout en Obstetras que laboran en Hospitales del MINSA, distrito Cajamarca, 2024. Este estudio de tipo observacional- no experimental, correlacional de corte transversal, estuvo conformado por una muestra de 72 Obstetras que se encontraban laborando en el Hospital Simón Bolívar y Hospital Regional Docente de Cajamarca. Se utilizó el cuestionario de Maslach Burnout Inventory, para evaluar Síndrome de Burnout y una ficha sobre factores personales y laborales, para la recolección de datos. En cuanto a los resultados, los encuestados, tienen como características personales, edad mayor a 45 años (45,8%), son casados (52,8%) y tienen de 1 a 3 hijos (90,3%). Respecto a las características laborales, en su mayoría son nombrados (73,6%), trabajan de 36 a 40 horas (72,2%), realizan más de 4 guardias nocturnas al mes (75%), experiencia laboral superior a 15 años (51,4%), muestran satisfacción con su remuneración económica (58,3%) y consideran que el clima laboral es positivo (69,4%). El nivel bajo de Burnout predomina en todas las dimensiones, siendo para Cansancio emocional 66,7%, Despersonalización 62,5% y Realización personal 48,6%; respecto al nivel alto, la dimensión con mayor porcentaje alcanzado fue la Realización personal (27,8%). En relación a los factores personales, el estado civil mostró asociación con el Síndrome de Burnout y de los factores laborales, fue el clima laboral. Finalmente, se concluyó que existe asociación entre el factor personal estado civil y el factor laboral, clima laboral con el Síndrome de Burnout.

**Palabras clave:** Síndrome de Burnout; Obstetras; factores personales; factores laborales.

## ABSTRACT

The objective of this research study was to determine the association between personal and work factors and Burnout Syndrome in obstetricians working in MINSA Hospitals, Cajamarca district, 2024. This observational, non-experimental, correlational, cross-sectional study consisted of a sample of 72 obstetricians working at the Simón Bolívar Hospital and the Regional Teaching Hospital of Cajamarca. The Maslach Burnout Inventory questionnaire was used to evaluate Burnout Syndrome and a form on personal and work factors was used for data collection. As for the results, the respondents' personal characteristics were age over 45 years (45.8%), married (52.8%) and have 1 to 3 children (90.3%). Regarding work characteristics, most of them are appointed (73.6%), work 36 to 40 hours (72.2%), work more than 4 night shifts per month (75%), have more than 15 years of work experience (51.4%), show satisfaction with their economic remuneration (58.3%) and consider the work environment to be positive (69.4%). The low level of Burnout predominates in all dimensions, being for Emotional Fatigue 66.7%, Depersonalization 62.5% and Personal Accomplishment 48.6%; regarding the high level, the dimension with the highest percentage reached was Personal Accomplishment (27.8%). In relation to the personal factors, marital status showed an association with Burnout Syndrome and of the work factors, it was the work environment. Finally, it was concluded that there is an association between the personal factor marital status and the work factor, work climate, with Burnout Syndrome.

**Keywords:** Burnout syndrome; obstetricians; personal factors; work factors.

## INTRODUCCIÓN

En la actualidad, uno de los temas más tratados y desarrollados por el ámbito de la Medicina y Psicología es el estrés, una respuesta física, conductual o psicológica a un estímulo o desafío agobiante, que da lugar a la manifestación de cambios orgánicos en el individuo. A pesar de ser descubierto hace muchos años, hoy en día sigue desempeñando un papel importante en la comprensión de muchos trastornos, ya que es el punto de inicio de un proceso constante que, de no ser tratado adecuadamente, ocasiona tensión en el individuo y en última instancia acarrea al Síndrome de Burnout (1). Este, es un síndrome tridimensional en el que la persona presenta Cansancio emocional, Despersonalización, mostrando una actitud negativa hacia los demás, y una baja Realización personal (2).

En el año 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS), lo define como un riesgo laboral que afecta la salud mental (2). En base a ello, las investigaciones han ido progresando, actualmente muchos estudios ratifican que este síndrome aqueja más a profesiones en las que existe un contacto directo con los individuos y una “filosofía humanista”, porque requieren una gran dedicación y participación, lo que apunta a los profesionales de la salud (3). Frente a la presencia del Síndrome de Burnout, muchos autores han intentado explicar las condiciones que hacen más susceptibles a los profesionales a padecer este síndrome, encontrando diferentes elementos, por un lado, aludiendo a factores personales; y por el otro, indicando que hay mayor predisposición para su desarrollo, debido a las condiciones laborales a las que están expuestos, tal como lo afirma la Organización Internacional del Trabajo (4).

En tal sentido, frente a los efectos nocivos del Síndrome de Burnout en la salud física y mental de los profesionales, como en el desempeño de sus funciones en cada uno de sus ambientes laborales y la calidad de atención del paciente, es importante esclarecer que factores pueden estar relacionados, para una intervención oportuna. Es por ello que, la presente investigación buscó determinar la asociación entre los factores personales, laborales y el Síndrome de Burnout en Obstetras que laboran en Hospitales del MINSA del distrito de Cajamarca, en el año 2024. Este trabajo de investigación está estructurado en cuatro capítulos descritos a continuación:

**CAPÍTULO I:** se presenta el planeamiento del problema, la formulación del problema, la justificación de la investigación y los objetivos generales y específicos.

**CAPÍTULO II:** en el que se presentan los antecedentes de diferentes investigaciones relacionadas con el tema, el marco teórico, la hipótesis y las variables.

**CAPÍTULO III:** donde se encuentra el diseño metodológico empleado en el desarrollo del presente estudio, constituido por el tipo y diseño de estudio, área de estudio y población, muestra, unidad de análisis, criterios de inclusión y exclusión, consideraciones éticas, técnicas de recolección de datos, descripción del instrumento, y procesamiento y análisis de datos.

**CAPÍTULO IV:** en el que se presentan los resultados obtenidos, el análisis y discusión de estos, así como las conclusiones, recomendaciones y referencias bibliográficas.

# CAPÍTULO I

## EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

El estrés es uno de los problemas más frecuentes presente en los ambientes de trabajo, este es definido como un proceso que se origina a partir de estímulos desafiantes para el individuo, que permite responder de manera óptima y emplear estrategias de afrontamiento, o por el contrario generar respuestas orgánicas y psicológicas inadecuadas que comprometan su salud (5). Ante la deficiente capacidad para su manejo se produce una serie de síntomas y signos que afectan el estado de salud; dando lugar al Síndrome de Burnout. Para Jackson y Maslach, este es un síndrome tridimensional donde el trabajador presenta Cansancio emocional, Despersonalización o cinismo y una baja Realización personal; la Organización Mundial de la Salud (OMS) por su parte, indica que es “una enfermedad de riesgo laboral que ocasiona deterioro de la salud mental” (1,2).

Diferentes autores aseguran que hay un mayor grado de afectación en profesionales que tienen contacto directo con las personas, siendo las carreras de ciencias de la salud las más involucradas, puesto que requieren de un alto grado de dedicación y compromiso (6). La Organización Internacional del Trabajo (OIT), respalda esta teoría, afirmando que los profesionales de salud son más propensos a padecer estrés laboral (3). Actualmente, debido al incremento de la prevalencia de este síndrome, es considerado uno de los problemas de salud ocupacional más frecuentes a nivel mundial, estimando una prevalencia que varía entre el 40% a 60% en el personal de salud; de la misma manera, diversas investigaciones a nivel de Latinoamérica durante el año 2021 reportaron que la prevalencia del Síndrome de Burnout en el profesional de salud fue; Argentina 14,4%, España 14,9%, Uruguay 7,9%, Colombia 5,9%, México 4,2% y en Guatemala 2,5% y en Perú 4,3%, (2).

Así pues, a raíz de este problema, múltiples autores han llevado a cabo estudios que intentan explicar los factores que intervienen en el desarrollo del Síndrome de Burnout; en donde, instituciones como la OMS y la OIT han mostrado su interés, manifestando

que los profesionales de salud tienen riesgo de padecer este síndrome debido a las condiciones laborales a las que están expuestos (3,4). No obstante, otros estudios demuestran que los factores personales como la edad, el sexo, el número de hijos, entre otros; también intervienen en el desarrollo del Síndrome de Burnout (7).

Tal como el estudio llevado a cabo en España (2019), el cual determinó una prevalencia del 50% de las matronas; siendo la edad, el estado civil soltero y la poca experiencia laboral, los factores asociados al Síndrome de Burnout (8). De la misma forma otra investigación realizada al año siguiente (2020), indicó que el 33,4%, presentó este síndrome; donde los factores asociados fueron; la edad, el mal ambiente laboral, salarios insuficientes y amenazas de colegas y pacientes (9).

A nivel Nacional, una investigación desarrollada en Cusco (2019), encontró que el 8,6% del personal de Obstetricia presentaba Síndrome de Burnout (10). En Ayacucho (2021), el 75% de obstetras también lo desarrollaron, predominando el nivel moderado (46,4%), siendo los factores asociados el grupo etario y el estado civil, donde las personas mayores de 40 años y casadas fueron las más afectadas (11). En Huancavelica (2022), se identificó que este trastorno es más común en quienes se encuentran en los 10 primeros años de ejercicio profesional, con sobrecarga laboral y que han recibido amenazas en el trabajo (12). En Trujillo (2022), se realizó un estudio para determinar un modelo logístico de factores relacionados al Burnout, encontrando que la edad, el sexo, el número de hijos y estado civil; también influyen en el desarrollo de este problema (7).

En la región de Cajamarca (2021), se identificaron altos niveles de Síndrome de Burnout, siendo la dimensión de despersonalización, la más afectada con un 55% (13). Asimismo, otro estudio realizado en el Hospital Regional Docente de Cajamarca en el año 2020, evidenció que esta afección está asociado al clima organizacional en un 17,39%, siendo el 82, 61% restante, originado por factores como el desempeño profesional, nivel remunerativo y el turno de trabajo (14). Por su parte Noriega, llegó a la conclusión que este trastorno afecta al 14,58% de su muestra, de los cuales el 71,4% tenían entre 30 y 35 años, pertenecían al sexo masculino y no tenían hijos, el 57,1% de ellos eran solteros (15).

En este sentido, cobra gran relevancia llevar a cabo el presente estudio donde se analice la relación que existe entre los factores personales, laborales y el Síndrome de Burnout en profesionales de Salud, ya que como se ha podido mencionar en

diferentes artículos el personal de salud enfrenta a diario situaciones desfavorecedoras que traen consigo mayor frecuencia de enfermedades a nivel físico, mental y social, poca motivación, menor productividad, absentismo, insatisfacción laboral y riesgo de afectar la seguridad de los pacientes (16). En la bibliografía consultada, existe gran cantidad de estudios realizados en el personal médico y de enfermería, pero pocos teniendo en cuenta a los/las Obstetras, siendo una profesión médica, según la Ley 23346; los cuales presentan factores laborales similares como, horarios de trabajo, ambiente laboral, turnos nocturnos, la inadecuada retribución económica y factores personales como la edad y el estado civil que pueden influir en el desarrollo del Síndrome de Burnout.

Frente a esta problemática se realizó la presente investigación en profesionales de Obstetricia que laboran en los Hospitales del MINSA del distrito de Cajamarca (Hospital Simón Bolívar y Hospital Regional Docente de Cajamarca) en el año 2024; siendo estos establecimientos de Salud de atención especializada categoría II, lo que los convierte en lugares idóneos para analizar los factores personales, laborales y la presencia de Síndrome de Burnout, de tal manera que los datos obtenidos, permitan la elaboración de estrategias para enfrentar este problema.

## **1.2. Formulación del problema**

¿Existe asociación entre los factores personales, laborales y el Síndrome de Burnout en Obstetras que laboran en Hospitales del MINSA, distrito Cajamarca, 2024?

## **1.3. Objetivos**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la asociación entre los factores personales, laborales y el Síndrome de Burnout en Obstetras que laboran en Hospitales del MINSA, distrito Cajamarca, 2024.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Describir las características personales y laborales en Obstetras que laboran en Hospitales del MINSA del distrito de Cajamarca.
- Identificar el nivel de Síndrome de Burnout según dimensiones, que poseen los Obstetras que laboran en los Hospitales del MINSA del distrito de Cajamarca.

- Evaluar la asociación entre los factores personales y el Síndrome de Burnout en Obstetras que laboran en los Hospitales del MINSA del distrito de Cajamarca.
- Establecer la asociación entre los factores laborales y el Síndrome de Burnout en Obstetras que laboran en los Hospitales del MINSA del distrito de Cajamarca.

#### **1.4. Justificación de la investigación**

El Síndrome de Burnout es un problema de salud global, que no solo afecta la salud física de los profesionales de salud, sino también trae consigo efectos a nivel, psicológico y conductual, pudiendo generar graves manifestaciones clínicas que van desde formas leves como agotamiento, dificultad para realizar actividades, lamentaciones, aislamiento, negativismo; a formas graves como hostilidad y formas extremas como suicidio, aparición de cuadros psiquiátricos y aislamiento total. A nivel laboral, conlleva a absentismo, disminución de la productividad y del grado de satisfacción laboral (16,17).

En este sentido, se ha podido evidenciar que el Síndrome de Burnout puede afectar a los profesionales de Obstetricia, debido a ciertos factores laborales a los que están expuestos; como jornadas extensas, turnos nocturnos, falta de reconocimiento de su trabajo, estrés por presencia de situaciones difíciles, inadecuado ambiente laboral, entre otros. Del mismo modo, otros factores que han sido relacionados a la prevalencia del síndrome, son los personales, como la edad, el estado civil y el número de hijos. No obstante, existe gran controversia respecto a los factores involucrados en el desarrollo de este síndrome, debido a que un grupo de investigadores coincide en su asociación y otros la rechazan; convirtiéndose en una razón que motivó a determinar cuál es la situación entre ambas variables y el Burnout.

En relación a esta problemática y el impacto negativo que tiene el Síndrome de Burnout se desarrolló el presente estudio, con la intención de evaluar si existe asociación entre los factores laborales, personales y el Síndrome de Burnout; de tal manera que los resultados obtenidos permitan a las autoridades de los establecimientos de salud analizar la situación problemática, de modo que puedan intervenir gestionando y elaborando políticas que contribuyan al fortalecimiento o mejora de los factores laborales del personal de Obstetricia. Además, será útil para elaborar y aplicar estrategias de afrontamiento del Síndrome de Burnout en los/las

Obstetras, para mejorar o prevenir algún deterioro en su salud física, mental, emocional; y conseguir un alto nivel de satisfacción laboral y un mejor desenvolvimiento en el ámbito profesional, brindando una atención integral de calidad y calidez a los pacientes, permitiendo a su vez el cumplimiento de objetivos de sus centros laborales.

Asimismo, frente a la escasez de trabajos de investigación encontrados a nivel de Cajamarca, se realizó el presente estudio, con el fin de brindar aportes teóricos acerca de la asociación que existe entre los factores personales, laborales y el Síndrome de Burnout en los profesionales de Obstetricia, permitiendo que la población conozca la realidad que atraviesan los y las Obstetras, ofreciendo a la vez un instrumento que puede ser empleado para posteriores investigaciones. Además, los hallazgos de la presente investigación, servirán de referente para todo aquel que esté interesado en realizar futuros trabajos de investigación en torno a este tema.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes

##### 2.1.1. Antecedentes internacionales

**Palacios M, Paz M. (México, 2019)**, mediante un estudio de tipo transversal analítico, con el objetivo de determinar la asociación entre las condiciones de trabajo de médicos y el Síndrome de Burnout en 7 hospitales de la ciudad de México; encontraron que, de los 724 médicos encuestados, la prevalencia del Burnout fue de 31%; donde el riesgo de desarrollar este síndrome se duplicó para quienes manifestaron excesiva carga de trabajo y realizaban guardias. Asimismo, se identificó que los factores principales vinculados con el incremento de riesgo, fueron, laborar más de 56 horas semanales, atención a más de 21 pacientes diarios, supervisión, carga exorbitante y escasa autonomía laboral. Finalmente se concluyó que los médicos que experimentaron condiciones laborales más desfavorables tuvieron mayor riesgo de sufrir Burnout (18).

**Suleiman N. (España, 2020)**, llevó a cabo una revisión sistemática y meta análisis, con el fin de determinar la prevalencia, niveles y factores relacionados con el Burnout en matronas. Los resultados evidenciaron niveles altos en la dimensión Cansancio emocional (31%), Despersonalización (16%) y bajos en Realización personal (26%). Además, los factores relacionados al Síndrome de Burnout, fueron la carencia de reconocimiento a nivel profesional, la sobrecarga laboral, y ausencia de autonomía; de la misma forma, el ser soltero y con menor edad, incrementan el riesgo de desarrollar el síndrome. Finalmente, el autor llegó a la conclusión de que las matronas presentan niveles altos en cansancio emocional y bajos en la dimensión de realización personal (19).

**Gómez J, Albendín L, Vargas K, et al. (España 2019)**, llevaron a cabo una revisión sistemática y meta análisis con el fin de determinar la prevalencia y predictores de Burnout en matronas. Los resultados mostraron una prevalencia del 50% de Burnout

en los encuestados; donde predominó el nivel bajo en las dimensiones, siendo para Cansancio emocional un 42,3%, Despersonalización 37,1% y respecto a la dimensión Realización personal un 45,5%. Asimismo, los factores relacionados fueron, la edad y la escasa experiencia laboral. Los autores concluyeron que una gran cantidad de matronas mostraron riesgo de desarrollar Burnout, asimismo consideran que, al evaluar el perfil de riesgo de este síndrome, se debe tener presente a los factores laborales y personales (8).

**Anbousi S. (Ecuador, 2021)**, diseñó un estudio observacional, descriptivo, y transversal, para evaluar la relación entre factores laborales, sociodemográficos y el Síndrome de Burnout en los profesionales de salud que trabajaban en el servicio de Pediatría/Neonatología. Encontrando que la prevalencia de Burnout fue 3,6% y un 91,1% con predisposición a padecerlo, además el 54,1%, mostró mayor alteración en la dimensión de Realización Personal obteniendo niveles bajos de esta. Asimismo, se identificó que la valoración del percentil setenta del síndrome, solo está relacionada con la variable independiente "carga horaria", que se incrementa gradualmente con la cantidad de horas trabajadas por semana (20).

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

**Lalupú S. (Piura, 2021)**, llevó a cabo un estudio descriptivo, transversal y prospectivo, con el propósito de determinar la prevalencia de Síndrome de Burnout en 97 profesionales que trabajaron en hospitales de contingencia COVID-19 de Piura. Los encuestados tenían una edad media de 30 años, la mayoría no tenía hijos (69,1%) y predominaron los encuestados con una experiencia laboral menor a 5 años (72,2%). El contrato administrativo fue la condición laboral de todos los participantes; la mayoría laboraba más de 72 horas a la semana (45,4%) así como aquellos que realizaban de cinco a diez guardias nocturnas por mes (52,6%). Además, el 16,5% presentaban Síndrome de Burnout y a nivel de dimensiones, más de la mitad de encuestados (53,6%) mostró un alto nivel de cansancio emocional, el 18,6% un alto nivel de despersonalización y el 29,9% un bajo nivel de realización personal. En conclusión, 16 participantes mostraron síntomas de Burnout, evidenciándose niveles altos en las dimensiones del síndrome (21).

**Najarro M, Quispe N. (Ayacucho, 2021)**, realizaron un estudio descriptivo, prospectivo, transversal, con el fin de identificar la prevalencia del Síndrome de Burnout durante la pandemia de COVID-19, en 28 Obstetras, que trabajaban en el

Hospital de Apoyo Jesús Nazareno. Los resultados muestran que el 75% de obstetras presentaron Burnout, con nivel moderado (46,4%), leve (17,9%) y severo (10,7%). La presencia de este trastorno estuvo influenciada por el grupo etario y el estado civil, siendo las personas mayores de 40 años y casadas las más afectadas. El número de hijos, así como la condición laboral no tienen relación significativa con el síndrome. Asimismo, se concluyó que una alta realización personal estuvo presente en la mayoría de participantes a diferencia del agotamiento emocional y la despersonalización (11).

**Pacovilca O, Zea C, Reginaldo R, et al. (Huancavelica, 2022)**, llevaron a cabo un estudio transversal, analítico, apoyado en la interpretación de los datos de la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud, con una muestra de 332 profesionales que trabajaban en los departamentos del Perú; con el objetivo de identificar los factores de riesgo del Síndrome de Burnout. Los resultados evidenciaron que este trastorno es más común en aquellos con tiempo desde su titulación inferior a 6 años y en aquellos que han recibido amenazas en el trabajo. Los autores llegaron a la conclusión de que la sobrecarga laboral que afecta la relación entre la parte laboral, lo personal y el sufrimiento de violencia psicológica, más aún, cuando el profesional posee menos de 10 años ejerciendo su profesión, incrementa el riesgo de presentar el síndrome (12).

**Flores M, Frisancho M. (Arequipa, 2020)**, realizaron un estudio cuantitativo observacional de corte transversal, relacional con el objetivo de identificar la influencia que existe del Síndrome de Burnout en la vida cotidiana de las Obstetras de dos Centros de Salud de Arequipa. Los resultados indican que el 11,4% del personal de Obstetricia presentan Síndrome de Burnout. En relación a las dimensiones, el 75% presentó altos niveles de Realización personal, el 47,7% de Agotamiento Emocional y el 45,5% nivel medio de Despersonalización. En cuanto a las actividades cotidianas, el 79,5% de los obstetras duermen regularmente, el 45,5% tiene problemas en el trabajo, el 29,5% conflictos en sus hogares y el 29,6% necesita descansos médicos. Se concluyó que, tres aspectos de la vida diaria, tienen influencia significativa en el síndrome de Burnout, los cuales son; conflictos a nivel laboral, problemas familiares y comorbilidades (22).

**Alama C. (Tumbes, 2022)**, desarrolló una investigación cuantitativa, observacional, de corte transversal, con el fin de identificar los factores de riesgo relacionados al síndrome de Burnout en Obstetras que trabajaban en emergencia y alto riesgo

obstétrico. Los resultados indicaron que la prevalencia de síndrome de burnout fue del 4,4%, asimismo el 51,1% presentó baja Realización personal, el 32,2% niveles altos de cansancio emocional y el 17,8% de despersonalización. No se evidenció asociación significativa entre los factores sociodemográficos y el síndrome, a diferencia de los factores laborales como tipo de contrato, relación con los compañeros de trabajo y satisfacción con el salario ( $p = 0,000$ ). Se concluyó que el tipo de contrato, relaciones interpersonales y la satisfacción con la remuneración económica, fueron factores relacionados con el Burnout (23).

### **2.1.3. Antecedentes locales**

**Pajares E. (Cajamarca, 2020)**, llevó a cabo una investigación no experimental, relacional, de corte transversal; con el propósito de identificar la relación existente entre el Síndrome de Burnout y el clima laboral en el personal del área de Emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca. Los resultados mostraron que los encuestados indican que el clima laboral es medio con un 43,2%, desfavorable (39,5%) y en un menor porcentaje lo consideran favorable (14,5%), además existe una correlación inversamente proporcional significativa entre el clima laboral y el Síndrome de Burnout en los encuestados. Los autores concluyeron que, el coeficiente de determinación demuestra que este trastorno explica al clima laboral en un 17,39%, siendo el 82,61% causado por variables diferentes, entre las cuales está; el desempeño profesional, remuneración económica, turno de trabajo, entre otros (14).

**Cotrina G. (Cajamarca, 2021)**, realizó un estudio no experimental, descriptivo, de corte transversal para identificar los niveles según dimensiones del Síndrome de Burnout en el personal del Centro de Salud Pachacútec. Los resultados en relación a las características personales indicaron que el 80% de encuestados eran mujeres, el 55% tenían de 25 a 35 años, el 64% eran solteros, a diferencia del 21% que eran convivientes, el 30% laboraba como obstetra, el 54% trabajaba menos de 3 años y el 61% es contratado. Se concluyó que el 77% de participantes expresó nivel bajo en la dimensión cansancio emocional, el 55% presentó un nivel alto en despersonalización y el 64% un nivel alto en la dimensión realización personal (13).

**Quiroz A. (Cajamarca, 2024)**, llevó a cabo un estudio no experimental, correlacional de corte transversal, con el propósito de identificar la relación entre el Síndrome de Burnout y la violencia obstétrica en 62 obstetras que trabajaban en la Red Integrada de Salud. Los resultados evidenciaron que el 8,1% presenta síndrome de Burnout, y

el 24,2% cometen violencia obstétrica. La mayoría tiene entre 40 - 49 años (35,5%), son casados (40,3%), nombrados (75,8%), tienen una experiencia laboral que varía entre 11 a 20 años (37,53%) y no muestran satisfacción con su salario (53,2%). La dimensión más afectada del síndrome fue la baja Realización Personal (45,2%) y en violencia obstétrica fue el trato deshumanizado (19,4%). Se concluyó que existe relación significativa entre el síndrome de Burnout y la violencia obstétrica (24).

## **2.2. Teorías del tema**

### **2.2.1. Síndrome de Burnout**

#### **2.2.1.1. Definiciones**

Con el creciente reconocimiento del Síndrome de Burnout con el paso de los años, muchos autores a partir de sus conocimientos e investigaciones han desarrollado conceptos para este término.

En el estudio exploratorio del Doctor Freudenberger en 1974, se incluyó el término Síndrome de Burnout, donde lo explica, como una serie de síntomas físicos y signos conductuales experimentados por él y sus colegas durante su extensa labor en clínicas de los Estados Unidos. Gil Monte, por su parte refiere que el Síndrome de Burnout es la consecuencia del estrés laboral continuo, en el que un individuo posee experiencias subjetivas sin un manejo adecuado, las cuales se ven reflejadas en modificaciones y disfunciones a nivel fisiológico y psicológico (25).

Poco tiempo después, aparece una de las investigadoras de Burnout más conocidas del mundo, Christina Maslach, quien mencionó por primera vez el Síndrome de Burnout en el año 1976, aludiendo a un problema cada vez más extendido entre los profesionales de la salud. Describió el Síndrome de Burnout como un síndrome marcado por Cansancio emocional, Despersonalización y baja Realización personal en el trabajo, que puede ocurrir en personas cuyas tareas diarias se limitan al servicio de otras personas y al trabajo en condiciones inadecuadas (26).

Según Álvarez y Fernández (1991), es la consecuencia final de un lapso persistente de estrés y tensión. Por lo tanto, la progresión del Síndrome de Burnout es previsible, comienza con un factor estresante constante en el lugar de trabajo, seguido de una etapa de ajuste deficiente a las modificaciones que se requieren para conservar el equilibrio psicológico de la persona (1).

El Burnout ha sido reconocido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) a partir del año 2000, como un problema que es más el producto de las condiciones en el trabajo, que de cuestiones y circunstancias individuales. No obstante, la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) no lo incorporó hasta el año 2019; considerándolo un fenómeno laboral, lo que demuestra la conexión significativa entre el síndrome y las condiciones de trabajo, particularmente los factores estresantes presentes en el trabajo. La OMS adoptó los escritos de Maslach y Jackson para definir el Burnout como; el síndrome causado por el estrés laboral crónico que no ha sido tratado con éxito (4).

De acuerdo con la Red de Salud Ocupacional de la Organización Mundial de la Salud, el Síndrome de Burnout es una forma paulatina de deterioro laboral que inicia con niveles altos y continuos de estrés laboral, reflejados en enfado, fatiga y tensión (3). Pese a todas las definiciones planteadas por diversos autores, actualmente la teoría más aceptada es la de Maslach y Jackson, que describen el Burnout como una reacción prolongada al estrés en el lugar de trabajo, un síndrome psicológico que resulta de la tensión continua provocada por la relación antagónica entre el empleado y su trabajo (28).

#### 2.2.1.2. Modelo que explica el Síndrome de Burnout

##### 2.2.1.2.1. Modelo del proceso

- Modelo tridimensional

Cherniss planteó al Síndrome de Burnout, como un proceso de tres etapas. La primera es la etapa de estrés; en esta existe una discordancia entre las demandas laborales y los recursos personales. La segunda etapa es el cansancio, donde la respuesta emocional al desequilibrio se produce de forma inmediata. La tercera, es la etapa de adaptación, donde los comportamientos y actitudes cambian. Maslach más adelante, afirmó que el Burnout, es un síndrome en el que la persona inicialmente se agota emocionalmente, luego progresa hacia la despersonalización y, en última instancia, una disminución de la satisfacción personal en el trabajo (19,29).

Así también Leiter y colaboradores, compartieron las sugerencias de Maslach sobre el orden en que ocurren las etapas del agotamiento. Sin embargo, realizó una reestructuración, mencionando que la baja realización personal es una causa del estrés laboral, provocando así agotamiento emocional. Del mismo modo, para Van

Dierendonck, el Burnout comienza con una satisfacción personal insuficiente, lo que puede provocar despersonalización y conducir al agotamiento emocional. Por su parte, Manzano indica, que las etapas mencionadas previamente pueden ocurrir simultánea o alternativamente (19,29).

#### 2.2.1.2.2. Modelos explicativos

Desde la década de 1980, muchos autores empezaron a formular modelos etiológicos del Burnout. Las teorías que respaldan los modelos son las siguientes.

##### A. Teoría organizacional

Los modelos que se basan en esta teoría destacan la relevancia de los factores estresantes en el ambiente organizacional y las estrategias para hacer frente al Burnout que los individuos usan (29).

- Modelo de Winnubst

Este modelo se centra en la estructura del lugar de trabajo, el clima laboral y el apoyo social como factores clave en el desarrollo del Síndrome de Burnout. De esta manera, diferentes tipos de estructuras conducen al surgimiento de distintas culturas organizacionales. Asimismo, los precedentes del Burnout dependen de la estructura y del soporte social dentro de la organización. Para Winnubst, el apoyo entre compañeros de trabajo está estrechamente conectado con la estructura de la organización, actuando como determinante en las percepciones que los individuos tienen sobre esta (29,30).

##### B. Teoría integradora

Esta teoría se basa en el modelo transaccional del estrés y se origina de la incapacidad para explicar completamente el Burnout, utilizando modelos previamente propuestos. Por tanto, esta teoría considera variables individuales, sociales y organizacionales para abordar de forma integral las causas del Burnout (19,29).

- Modelo de Moreno

Para este autor, el Burnout se origina de las variables personales, tácticas de afrontamiento y situaciones laborales. No obstante, debido a la naturaleza transaccional e interactiva de este modelo, el Burnout se produce dependiendo a la vulnerabilidad y fortaleza del individuo, y, por otro lado, de acuerdo a la capacidad para afrontar de manera positiva las situaciones de estrés (19,29).

### 2.2.1.3. Dimensiones

#### 2.2.1.3.1. Cansancio emocional

Esta dimensión simboliza el elemento del estrés individual esencial del síndrome, donde se presentan emociones resultantes de la percepción de las altas exigencias y de no disponer de suficientes recursos físicos y emocionales. Se presencia ausencia de energía y renuncia al cumplimiento de las tareas diarias, lo que provoca ausentismo de los trabajadores y una atención insatisfactoria al paciente. La abundante carga de trabajo y los problemas interpersonales en el ambiente laboral, son causas frecuentes de Burnout (25,31).

#### 2.2.1.3.2. Despersonalización

La dimensión de cinismo simboliza el elemento del contexto interpersonal del síndrome. Están presentes actitudes cínicas, indiferentes y apáticas hacia diferentes aspectos laborales que surgen como resultado de un agotamiento emocional exorbitante. Esta respuesta actitudinal conlleva a una pérdida de idealismo y a un cierto nivel de deshumanización que se manifiesta en la conducta del individuo. Esto es crucial debido a que la persona tiene propensión a actuar de manera desfavorable hacia los compañeros de trabajo y la organización. En el caso de los profesionales de la salud, suelen referirse a los pacientes como si fueran objetos, con menosprecio, abandono y repudio (25,31).

#### 2.2.1.3.3. Realización personal

El elemento de autoevaluación del síndrome está representado por la dimensión de Realización personal. En esta, se presentan emociones de incapacidad, fracaso y baja productividad. Lo cual se ve agravado por la falta de recursos laborales, apoyo social u oportunidades para avanzar a nivel profesional. Los individuos suelen preguntarse con frecuencia cuál es el motivo del trabajo realizado o si deben seguir siendo parte de la organización. En circunstancias extremas, el individuo puede dudar de su vocación y de la profesión elegida, además de auto despreciarse, conllevando a un impacto negativo de su autoestima, lo que hace que se forme una concepción negativa de sí mismo (25,31).

#### 2.2.1.4. Síndrome de Burnout en el personal de salud

Los profesionales de salud que tratan a los pacientes, son a menudo una fuente potencial de estrés, debido a que son responsables de aliviar sus síntomas; sin embargo, experimentan formas típicas de angustia que los afectan, debido a los altos

niveles de cansancio emocional, despersonalización y la baja realización personal, que son características propias del síndrome (32).

La satisfacción laboral tiene asociación con el estrés, la productividad, las relaciones entre compañeros de trabajo y otras situaciones que afectan el desempeño. Tener presente los aspectos psicosociales puede ayudar a disminuir o suprimir los conflictos laborales y mejorar el bienestar de los trabajadores. Además, cabe resaltar que el personal que labora en hospitales, tiende a tener una puntuación más alta en despersonalización, lo que se asocia con una mayor sobrecarga de trabajo, así como una atención hostil al paciente, debido a la cantidad de pacientes que se atienden en estos establecimientos de salud (32).

Los trabajadores de salud son susceptibles a este síndrome, cuando el trabajo riguroso y la jornada laboral establecida, reducen la calidad de vida. Este síndrome se presenta en el momento que, existe una atmósfera social y laboral con diversas fuentes de estrés que aflige a los individuos y es perjudicial para la atención al paciente; puesto que, afecta la salud física y mental del personal. Ciertas investigaciones muestran que los trabajadores de salud que laboran en hospitales, tienen extensas jornadas laborales y turnos nocturnos, tienen más probabilidades de presentar cansancio y problemas gastrointestinales a diferencia de aquellos que trabajan en un horario distinto (32).

#### 2.2.1.5. Factores de riesgo

Se ha demostrado que el Síndrome de Burnout es un proceso multicausal y extremadamente complejo en el que, además del estrés, intervienen determinados factores que se detallan a continuación (19).

##### 2.2.1.5.1. Factores personales

- Edad: existen hallazgos contradictorios con respecto a la relación de la edad con el Síndrome de Burnout. A mayor edad, más experiencia o años de antigüedad en el trabajo, por lo que esta se asocia con un nivel menor de Burnout. Sin embargo, algunos autores no creen que esta variable sea un factor de riesgo en el desarrollo de la misma.

En cuanto al rango de edad, existen varias propuestas: algunos autores, como Losa I, manifiestan que el riesgo se incrementa a partir de los 30 años, mientras que otros, como Kanai, encuentran que el riesgo aumenta a partir de los 45 años.

Wang, por su parte, señala que no existe una correlación entre la edad y el Burnout (19).

- Estado civil: para Benetti, tener o no pareja puede incidir en el Síndrome de Burnout, convirtiéndose en un factor que predispone su desarrollo, no obstante, otros investigadores, no encuentran asociación alguna (19).
- Número de hijos: el número de hijos generalmente parece tener un impacto en la probabilidad de desarrollar Burnout. La falta de hijos se asocia con un mayor riesgo de Burnout, según algunos autores como Queiros, por el contrario, otros investigadores refieren que tener o no hijos no aumenta los niveles (19).

#### 2.2.1.5.2. Factores laborales en el personal de salud

Los factores presentes en el ambiente de trabajo se refieren a aspectos determinados de un rol, que incluyen el ambiente laboral, las relaciones entre compañeros de trabajo y la compensación.

- Experiencia laboral: según Couyle, los profesionales con una experiencia menor a 10 años, presentan mayores niveles de Síndrome de Burnout. Aunque otras investigaciones, como la de López, sugieren que la despersonalización y la realización personal disminuirían cuanto más larga sea la experiencia, por el contrario, los niveles en la dimensión de agotamiento emocional, serían mayores (19,20).
- Turnos nocturnos: para Gómez, el trabajo desarrollado en turnos rotativos contribuye al incremento del Síndrome de Burnout, especialmente los turnos nocturnos, lo cual parece estar justificado en base al cambio en el ritmo circadiano, la dificultad para conciliar las obligaciones laborales y familiares, los trastornos en la alimentación y afectación de la salud física y mental (19,20).
- Clima laboral: se refiere al apoyo emocional, donde el profesional desempeña su labor. Al igual que muchos otros autores, Ariapooran, afirma que un ambiente de trabajo positivo, buenas relaciones con los compañeros y una gestión adecuada reducen el riesgo de Burnout, mientras que un ambiente de trabajo negativo resulta en desequilibrio, abandono y baja productividad (19,20).

Según investigadores, como Maslach, el Burnout es causado principalmente por factores relacionados con el trabajo, pero otros autores sostienen que el tipo de personalidad también interviene. Todas ellas conllevan un riesgo de desarrollar Síndrome de Burnout, pero parece que las variables laborales son más sencillas de controlar ya que es más probable que ocurran cambios sistémicos e intervención directa dada su mayor accesibilidad (19,20).

#### 2.2.1.6. Manifestaciones clínicas en el personal de salud

- **Emocionales:** estos incluyen mal humor, irritabilidad, odio, dificultad para expresar y controlar las emociones, ansiedad, impaciencia, desorientación, aburrimiento, mayor complejidad para concentrarse, frustración, pesimismo, baja autoestima, desmotivación y síntomas depresivos (33).
- **Cognitivas:** Pérdida de significado y de valores, desorientación cognitiva, desaparición de expectativas, modificación del autoconcepto, pérdida de la creatividad, cinismo y criticismo aumentado (10,34).
- **Conductuales:** abandono de los deberes, autosabotaje, degradación, ausentismo, deficiencia en la organización, incapacidad para tomar decisiones, hábitos nocivos como trastornos alimentarios, y consumo excesivo de sustancias alcohólicas, café y drogas (10,34).
- **Somáticas:** los síntomas o signos afectan todos los sistemas del organismo, presentándose; cefalea, alteraciones gastrointestinales, cambios en el peso corporal, dolores musculoesqueléticos, trastornos del sueño, fatiga crónica, disfunciones cardiovasculares como; taquicardia, hipertensión arterial y dolor precordial, alergias constantes, asma, trastornos dermatológicos, modificaciones del ciclo menstrual y disfunciones sexuales (10,34).

#### 2.2.1.7. Consecuencias

##### 2.2.1.7.1. Consecuencias físicas

La constante exposición a los síntomas que experimenta la persona en las primeras etapas del Síndrome de Burnout, llega a manifestarse en una variedad de trastornos en la salud, los cuales no muestran síntomas físicos claros; siendo la dimensión de agotamiento emocional, la que muestra mayor asociación con el deterioro de la salud.

Entre los efectos físicos del Burnout que se mencionan en las investigaciones realizadas; se encuentra la obesidad, hiperlipidemias, hipertensión arterial, enfermedad coronaria, diabetes mellitus tipo 2, trastornos musculoesqueléticos, trastornos respiratorios y aumento de la mortalidad en personas menores de 45 años (10,35).

#### 2.2.1.7.2. Consecuencias psicológicas

Una de las áreas que se ven afectadas por el Síndrome de Burnout es la salud mental tal como lo demuestra la amplia gama de efectos psicológicos que se producen. Tal es el grado de repercusión, que hoy en día las personas con Burnout llegan a requerir de fármacos psicotrópicos, antidepresivos, siendo hospitalizados por enfermedades mentales e insomnio (10,35).

#### 2.2.1.7.3. Consecuencias en la organización

La institución donde trabaja una persona que tiene Síndrome de Burnout se ve significativamente afectada; los estudios demuestran repercusiones negativas evidentes, como insatisfacción laboral, ausentismo, poco compromiso laboral y remuneraciones por incapacidad. También se ha identificado que el Burnout da como resultado una menor productividad, una alta tasa de rotación del personal, conflictos entre los compañeros de trabajo y autoridades y una jubilación anticipada (10,35).

#### 2.2.1.7.4. Baja satisfacción laboral

Se ha encontrado que el agotamiento emocional y la satisfacción laboral tienen una fuerte correlación, esto fue descrito a partir del análisis de regresión múltiple, donde la única escala del instrumento (MBI), expresaba con precisión porcentajes significativos entre ambos parámetros. A partir de ello, algunos autores presentaron dos posiciones; la primera en donde la satisfacción laboral actúa como causa del Síndrome de Burnout y la segunda, que sería el efecto de este. En relación a esta situación, el estudio de Wolpin, llevó a cabo la investigación más significativa para probar esta conexión, llegando a la conclusión de que la satisfacción laboral era el resultado de los niveles del Síndrome de Burnout (10,35).

- Predisposición al abandono laboral

En los últimos años, esta consecuencia ha tenido gran relevancia en las investigaciones, donde se ha demostrado que existe una correlación positiva entre

el Síndrome de Burnout y el abandono de la organización; siendo las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización las que demuestran mayor asociación a este. La renuncia de los trabajadores conlleva a repercusiones negativas para la organización; los gastos económicos, la reducción de la eficacia al momento de alcanzar los objetivos planteados son algunos de los efectos que se pueden producir (10,35).

- Absentismo laboral.

El absentismo laboral y el Síndrome de Burnout han demostrado tener asociación significativa. Mattenson, afirma que los días perdidos por ausencia están asociados con períodos de gran estrés en la vida de un trabajador. La salud de la persona empeora como resultado del Burnout; de manera similar, la ausencia de realización personal va acompañada de una mala actitud hacia el mismo, extendiéndose a la organización. En conclusión, altos niveles de cansancio emocional y bajos niveles de realización personal pueden contribuir a mayores tasas de absentismo (10,35).

- Detrimento de la calidad de servicio

Esta consecuencia se ha visto mayormente relacionada con los efectos de la dimensión de despersonalización. El bajo nivel de satisfacción laboral, desmotivación y el detrimento del rendimiento laboral, pueden conducir a actitudes negativas y desidia. Como resultado, tanto la cantidad como la calidad de la atención brindada a los pacientes pueden verse afectadas. Los profesionales de salud serán más proclives a querer disminuir la cantidad de tiempo que pasan con los pacientes, a trabajar menos horas y pensamientos reiterativos de jubilación anticipada, lo que podría conducir al abandono de su carrera profesional (10,35).

## **2.2.2. Factores personales**

Son un conjunto de características propias a una persona, las cuales actúan como causas o condiciones de un acontecimiento o tipo de comportamiento, que va determinar diferentes aspectos de su vida (36).

### **2.2.2.1. Edad**

Para la Real Academia Española, es el tiempo de vida transcurrido de una persona (37). Los profesionales de salud que laboran en los establecimientos de salud,

generalmente se encuentran en las etapas de adultez joven y adultez, según el Modelo de Cuidado Integral de Salud por curso de vida (38).

#### 2.2.2.2. Estado Civil

Es el estatus de la persona, establecido por las relaciones familiares procedentes del matrimonio o parentesco, que instaura derechos y obligaciones específicos (39). Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), existen diferentes tipos de estado civil, entre los cuales se encuentran; soltero, casado, conviviente, divorciado, separado y viudo. No obstante para el Registro Nacional de identificación y Estado Civil, existen 4 tipos que corresponde a soltero, casado, viudo y divorciado (40,41).

#### 2.2.2.3. Número de hijos

Hace referencia a la cantidad de hijos que una persona ha tenido en algún momento de su vida, y que conviven o no con esa persona (39).

### 2.2.3. Factores laborales

#### 2.2.3.1. Definiciones

Para Castillo y Prieto, estas son definidas como las características propias del trabajo a partir del enfoque de cómo el trabajo afecta a los individuos, por lo que los factores laborales incluyen tanto a los elementos físicos, como al aspecto psicológico (42). Por su parte, Barboza (2019), menciona que los factores laborales, son circunstancias presentes en una institución, que pueden influir en el bienestar y productividad de los trabajadores (43).

Para el Ministerio de Protección Social de Colombia, son aquellas particularidades del entorno laboral y su organización que intervienen en la salud de la persona (42). El Ministerio del trabajo y promoción del empleo, del país, indica que son peculiaridades del trabajo donde se lleva a cabo la prestación del servicio, relacionado al tema de la sanidad. Así pues, también hay una serie de leyes que se centran en características y derechos en los centros laborales, como la Ley general del trabajo donde se incorpora un apartado de condiciones generales de trabajo, haciendo mención a la jornada laboral, los descansos remunerados y artículos en relación a la salud, bienestar y el clima laboral (44).

#### 2.2.3.2. Factores laborales en el personal de salud

Las adecuadas condiciones laborales pueden brindar amparo, estatus social, oportunidades de desarrollo personal y seguridad frente a riesgos tanto físicos como psicosociales. Asimismo, pueden optimizar las relaciones interpersonales y la valoración de los profesionales, además de tener un impacto positivo en la salud. Por lo tanto, restaurar y conservar la capacidad de trabajo es una tarea sustancial de los servicios de salud (45,46).

Por tanto, la productividad del personal y el sistema de salud dependen en gran medida del entorno laboral. Frente a ello, una gran cantidad de estudios muestran que los factores laborales en los hospitales, se caracterizan por una excesiva carga de trabajo, un ambiente dominado por las actividades realizadas de manera simultánea e inmediata, la ausencia de reconocimiento, ayuda o respeto por parte de los directivos; así como una insuficiente remuneración económica. Como resultado, incrementa el absentismo laboral y el estrés, lo cual no sólo afecta a la salud del personal, sino también perjudica a la estructura organizacional y a los gastos laborales (47,48).

#### 2.2.3.3. Factores laborales más frecuentes en el personal de salud

##### 2.2.3.3.1. Condición laboral

Esta es una situación típica de un profesional dependiendo del periodo que resida en un lugar de trabajo. Los profesionales nombrados poseen la garantía de perdurar en un puesto asignado, lo que les brinda una seguridad laboral que no sucede con los contratados, quienes tienen que trabajar únicamente durante la vigencia del contrato. Caballero demostró que los profesionales nombrados experimentaban mayores niveles de agotamiento emocional debido a la sobrecarga laboral (49).

##### 2.2.3.3.2. Jornada laboral

Hace referencia al número de horas al día, semana o mes que los empleados deben efectuar para cumplir con el contrato establecido (50). La excesiva carga laboral tiene consecuencias a nivel físico y mental, ya que requiere bastante esfuerzo, lo que conlleva al desarrollo de estrés, ansiedad, así como otros problemas de salud (51). Atance C y colaboradores, hallaron que existe un mayor grado de cansancio emocional en aquellos profesionales que trabajan entre 36 y 40 horas semanales y un menor grado en quienes trabajan menos de 36 horas por semana. No obstante,

Solano M, no halló asociación significativa entre la jornada laboral y el Síndrome de Burnout (49).

#### 2.2.3.3.3. Guardias nocturnas

Se considera guardia nocturna al turno laboral realizado durante la noche, cuyo horario varía en relación a cada institución. La literatura examinada por Solano M y Gil Monte, evidencia que el burnout es más común en personas que trabajan de noche. Generalmente, cuando no hay momentos de descanso, los accidentes laborales aumentan debido a la reducción del estado de alerta, los cambios en los ritmos de sueño y vigilia, el cansancio crónico, así como las restricciones en el ámbito familiar y social (49).

#### 2.2.3.3.4. Experiencia laboral

Corresponde al conjunto de capacidades y conocimientos que adquiere una persona en un puesto de trabajo en un momento determinado. Así, Solano y colaboradores identificaron que, a mayor experiencia laboral, mayor es la despersonalización y el agotamiento emocional que posee el profesional. Por su parte, Caballero señaló que el tiempo promedio para que se presente el síndrome de Burnout, es de más de 15 a 19 años de trabajo; sin embargo, Gil Monte afirma que los individuos en sus primeros años de trabajo al no tener una larga experiencia laboral, tienden a presentar mayores situaciones estresantes por lo que son más vulnerables al desarrollo del Burnout (49).

#### 2.2.3.3.5. Remuneración económica

Se trata de una compensación que se paga a un empleado por el trabajo que ha realizado en un puesto de trabajo determinado, que puede satisfacer o no las necesidades básicas de la persona. Es preciso que el pago remunerativo sea necesario para mantener un nivel de vida razonable. El salario que obtenga cada profesional debe ser proporcional a su desempeño en la organización, de modo que exista equidad entre las actividades realizadas y la remuneración recibida (49).

#### 2.2.3.3.6. Clima laboral

Hace referencia al entorno psicológico y humano que rodea las relaciones laborales y genera un ambiente de trabajo particular que puede promover o afectar el desempeño de los profesionales. Además, va a estar influenciado por el apoyo que reciban los

trabajadores por parte de la organización, la percepción del empleado, su entorno, las políticas y reglas de la empresa y el nivel de libertad en la toma de decisiones e innovación. Por tanto, el clima laboral es la percepción general que tiene el trabajador, basada en la valoración subjetiva y objetiva de la organización (34,52).

### **2.3. Hipótesis**

H<sub>a</sub>: Existe asociación significativa entre los factores personales, laborales y el Síndrome de Burnout en Obstetras que laboran en Hospitales del MINSA del distrito de Cajamarca. 2024.

H<sub>0</sub>: No existe asociación significativa entre los factores personales, laborales y el Síndrome de Burnout en Obstetras que laboran en los Hospitales del MINSA del distrito de Cajamarca. 2024.

### **2.4. Variables**

#### **Variable 1:**

- Factores personales
- Factores laborales

#### **Variable 2:**

- Síndrome de Burnout

## 2.5. Definición conceptual y operacionalización de las variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
<b>VARIABLE 1:</b>  <b>1. Factores personales</b>	Son un conjunto de características propias de una persona, que van determinar diferentes aspectos de su vida (36).	Características propias del individuo, que se obtendrán a partir de la sección del cuestionario de datos generales. (Anexo N° 01)	- Edad	- < 25 - 25 – 35 - 36 – 45 - > 45	De razón
			- Estado civil	- Soltero(a) - Casado(a) - Conviviente - Divorciado(a)/ Separado(a) - Viudo(a)	Nominal
			- Número de hijos	- 0 (ningún hijo) - 1 - 3 hijos - > 3 hijos	De razón
<b>2. Factores laborales</b>	Son aquellas características que	Características del entorno laboral que	- Condición laboral	- Nombrado - Contratado	Nominal

	giran en torno al trabajo, incluyendo no solo los aspectos físicos, sino también los psíquicos (42).	influyen en la salud y bienestar del individuo que se obtendrán a partir de la sección del cuestionario de datos laborales (Anexo N° 01).	- Jornada laboral	- < 36 horas a la semana - 36 – 40 horas a la semana - > 40 horas a la semana	De razón
			- Guardias nocturnas al mes	- 0 - 1-2 - 3-4 - >4	De razón
			- Años de experiencia laboral	- < 10 años - 10 - 15 años - > 15 años	De razón
			- Satisfacción con la remuneración económica	- Sí - No	Nominal
			- Clima laboral	- Positivo - Negativo	Nominal

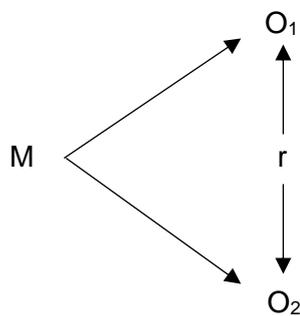
<b>VARIABLE 2:</b> <b>Síndrome de Burnout</b>	Es el resultado final de un proceso continuo de estrés y tensión que se traducen en cambios fisiológicos y psicológicos en el individuo y en efectos adversos en los ambientes laborales (27).	Respuesta al estrés crónico, marcada por Agotamiento emocional, Despersonalización y baja Realización personal en el trabajo, evaluada en el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) (Anexo N° 01)	- Cansancio emocional	- Bajo - Medio - Alto	Ordinal
			- Despersonalización	- Bajo - Medio - Alto	Ordinal
			- Realización personal	- Bajo - Medio - Alto	Ordinal

## CAPÍTULO III

### DISEÑO METODOLÓGICO

#### 3.1. Diseño y tipo de estudio

La presente investigación fue de tipo no experimental, de diseño descriptivo, correlacional, de corte transversal, de naturaleza prospectiva, con enfoque cuantitativo.



Donde:

M = Muestra

O<sub>1</sub> = Observación de la Variable 1.

O<sub>2</sub> = Observación de la Variable 2.

r = Correlación entre las variables

**No experimental:** ya que la investigación se realizó sin manipulación de variables, solo fueron observadas en sus entornos naturales para su análisis (53).

**Descriptivo:** puesto que buscó especificar las características sustanciales de los factores personales y laborales de la muestra en estudio (53).

**Correlacional:** debido a que tuvo el fin de conocer la relación o asociación que existe entre los factores personales, laborales y el Síndrome de Burnout, en una muestra específica (53).

**Transversal:** debido a que la recopilación de datos se llevó a cabo en un solo momento, que corresponde al año 2024 (53).

**Prospectivo:** puesto que la información se va registró conforme acontecieron los hechos programados para observar (53).

**Cuantitativo:** ya que se probó la hipótesis empleando la recopilación de datos, basadas en el cálculo matemático y un análisis estadístico para determinar patrones de conducta o probar teorías (53).

### **3.2. Área de estudio y población**

El área de estudio estuvo conformada por dos hospitales, estos son:

- Hospital Regional Docente de Cajamarca: es el hospital de referencia de mayor complejidad de la Región de Cajamarca (categoría II-2), que ofrece atención médica integral, especializada y de alta calidad. Es una unidad descentralizada de la Dirección Regional de Salud de Cajamarca, que desarrolla actividades de prevención, recuperación y rehabilitación, así como docencia e investigación. Se encuentra ubicado al sur de la ciudad de Cajamarca, en la Av. Larry Jhonson Cuadra 7 (Barrio Mollepampa), brindando una atención de 24 horas (54).
- Hospital Simón Bolívar: es un establecimiento de salud categoría II-E, de atención especializada en el Área Clínico Materno Perinatal, con horario de atención de 24 horas, que pertenece al Gobierno Regional de Salud. Se encuentra ubicado en el departamento, provincia y distrito de Cajamarca, con una latitud  $-7.15515^{\circ}$  o  $7^{\circ} 9' 19''$  sur y Longitud  $-78.51329^{\circ}$  o  $78^{\circ} 30' 48''$  oeste, cuya dirección es Avenida Mario Urteaga N° 500 (55).

#### **Población**

La población estuvo constituida por profesionales de Obstetricia que desempeñen la función asistencial y que se encontraban trabajando en el Hospital Simón Bolívar y el Hospital Regional Docente de Cajamarca.

### **3.3. Muestra**

Incluyó la totalidad de la población, debido a que es una cantidad accesible y mínima siendo 72 profesionales de Obstetricia que laboraban en el Hospital Simón Bolívar y el Hospital Regional Docente de Cajamarca.

#### **3.3.1. Tamaño de la muestra**

No fue necesario determinar el tamaño de la muestra puesto que se trabajó con la población total.

### **3.4. Unidad de análisis**

La unidad de análisis estuvo conformada por cada uno de los Obstetras que se encontraban laborando en el Hospital Simón Bolívar y el Hospital Regional Docente de Cajamarca.

### **3.5. Criterios de inclusión y exclusión**

#### **3.5.1. Criterios de inclusión**

Los Obstetras que participaron del estudio cumplieron con los siguientes criterios:

- Obstetras que desempeñaban la labor asistencial.
- Obstetras que trabajaban en el Hospital Simón Bolívar o en el Hospital Regional Docente de Cajamarca.
- Obstetras que voluntariamente aceptaron participar de la investigación.

#### **3.5.2. Criterios de exclusión**

- Obstetras que no desempeñaban la labor asistencial.
- Obstetras que no pertenecían al área de estudio.
- Obstetras que no aceptaron participar de la investigación.

### **3.6. Consideraciones éticas de la investigación**

Esta investigación se fundamentó en criterios orientados a asegurar la calidad y la objetividad de la investigación, estos son:

- **Autonomía**, donde el profesional de la carrera profesional de Obstetricia tiene la libertad de emitir sus respuestas, sin ser influenciado por parte de otras personas o de la investigadora (56).

- **No maleficencia**, ya que la información es obtenida una vez que el Obstetra decida firmar el consentimiento informado y previa orientación de la finalidad de la investigación (56).
- **Justicia**, los participantes de la investigación son tratados de forma equitativa y con un trato digno, sin favorecer o perjudicar a una persona o grupo (56).
- **Confidencialidad**, se debe respetar el anonimato del Obstetra, y la información obtenida, es utilizada sólo para fines de investigación (56).

### **3.7. Procedimiento para la recolección de datos**

Para realizar el presente estudio, se tuvo en cuenta ciertos procesos:

En primer lugar: se coordinó con el director del Hospital Simón Bolívar y con la jefa de Obstetras del HRDC para solicitar permiso, de modo que se logró llevar a cabo la investigación.

En segundo lugar: se solicitó el número total de Obstetras que se encontraban ejerciendo la labor asistencial en el Hospital Simón Bolívar y el Hospital Regional de Cajamarca, y se verificó que cumplan con los criterios de inclusión. Posteriormente se contactó a los Obstetras seleccionados, para hacer de su conocimiento en qué consiste y cuál es la finalidad de la investigación; y se procedió a aplicar el instrumento de recolección de datos, previo consentimiento informado. Finalmente se realizó el análisis e interpretación de los datos obtenidos a través de las encuestas aplicadas.

### **3.8. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La técnica que se utilizó para la investigación fue la encuesta, puesto que es una herramienta que permite obtener los datos de una forma rápida y eficaz.

El instrumento que se empleó para el presente estudio es el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) de Maslach y Jackson (1981 - 1986) en su versión en español, el cual tiene el propósito de medir el nivel de Síndrome de Burnout que presentan los profesionales de Obstetricia. Este cuestionario está constituido por un total de 22 ítems divididos en tres dimensiones; medidos con una escala de Likert, teniendo 5 opciones de respuesta, que son: 0 = nunca, 1 = pocas veces al año, 2 = 1 vez al mes, 3 = pocas veces al mes, 4 = una vez a la semana, 5 = pocas veces a la semana y 6 = todos los días (57).

- Dimensión Cansancio emocional

Aquí se incluyen 9 ítems (1,2,3,6,8,13,14, 16, 20), donde la puntuación máxima es 54 puntos.

- Nivel bajo: 0 - 18 puntos.
- Nivel medio: 19 – 26 puntos.
- Nivel alto: 27 – 54 puntos.

- Dimensión Despersonalización

Aquí se incluyen 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22), con una puntuación máxima de 30 puntos.

- Nivel bajo: 0 - 5 puntos.
- Nivel medio: 6 – 9 puntos.
- Nivel alto: 10 – 30 puntos (57).

- Dimensión Realización personal

Aquí se incluyen 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18,19, 21), siendo la puntuación máxima 48 puntos.

- Nivel alto: 0 - 33 puntos.
- Nivel medio: 34 – 39 puntos.
- Nivel bajo: 40 – 48 puntos (57).

Según la puntuación, el Síndrome de Burnout se define por puntuaciones altas en las dos primeras subescalas y puntuaciones bajas en la tercera. Es significativo señalar que cuando un sujeto presenta una dimensión en la categoría alta, se infiere un diagnóstico de este síndrome (57).

Para evaluar los factores personales y laborales se añadirá al cuestionario, 2 secciones destinadas para cada factor:

- Factores personales: conformado por 3 preguntas (edad, estado civil y número de hijos).
- Factores laborales: conformado por 6 preguntas (condición laboral, jornada laboral, guardias nocturnas, años de experiencia, remuneración económica, clima laboral).

### **3.9. Procesamiento y análisis de datos**

Luego de recolectar las encuestas, el procesamiento electrónico de la información se realizó a través del Programa IBM SPSS y Microsoft Excel para Windows, con la

finalidad de originar una base de datos, que fueron procesados y expuestos en tablas simples y de contingencia.

El análisis de la información se realizó mediante:

- Estadística descriptiva, donde los datos obtenidos se presentaron en tablas simples de frecuencia, según los objetivos planteados.
- Estadística analítica, empleando la prueba estadística Chi cuadrado, con el propósito de analizar la asociación de los factores personales, laborales y el Síndrome de Burnout en Obstetras asistenciales, siendo  $p < 0,05$  una relación significativa.

### **3.10. Control de calidad de datos**

No fue necesaria la validez del instrumento debido a que, el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory, en su versión al español, ha sido validado por sus propios autores, además de ser utilizado y validado en otros trabajos de investigación. Este posee una fiabilidad del 90% para Agotamiento emocional, 79% para Despersonalización y 71% para Realización personal. Otras características de este instrumento es que tiene una alta consistencia interna de 0,80 (57).

En relación, a la confiabilidad se llevó a cabo una prueba piloto; en la cual se aplicó el instrumento a 10 Obstetras del Hospital de Apoyo de Celendín, quienes presentaban características similares a la población en estudio. Posteriormente, se procesaron los datos obtenidos a través de una prueba estadística (Alfa de Cronbach), obteniendo como resultado una buena confiabilidad del 0,805 para el instrumento aplicado.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

**Tabla 01. Características personales en Obstetras que laboran en Hospitales del MINSA, distrito Cajamarca. 2024.**

Características personales	N°	%
<b>Edad</b>		
25 - 35 años	10	13,9
36 - 45 años	29	40,3
> 45 años	33	45,8
<b>Estado civil</b>		
Soltero(a)	17	23,6
Casado(a)	38	52,8
Conviviente	10	13,9
Divorciado(a)/Separado(a)	6	8,3
Viudo(a)	1	1,4
<b>Número de hijos</b>		
Ningún hijo	6	8,3
1 - 3 hijos	65	90,3
> 3 hijos	1	1,4
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Encuesta de factores personales, laborales y Síndrome de Burnout en Obstetras que laboran en hospitales del MINSA, distrito de Cajamarca, 2024.

En la tabla N° 01, se evidencia las características personales de la muestra estudiada, conformada por un total de 72 Obstetras que laboran en Hospitales del MINSA del distrito de Cajamarca. En relación a la edad se evidenció que predominaron las Obstetras mayores de 45 años en un 45,8% y un menor grupo de profesionales con edades entre los 25 - 35 años (13,9%). Respecto al estado civil, la mayor parte de los encuestados fueron casados en un 52,8% seguido de los solteros en un 23,5% y en

menor porcentaje los viudos con un 1,4%. Además, se encontró que la mayor cantidad de Obstetras (90,3%) tiene de 1 a 3 hijos, seguido de aquellos que no tienen ningún hijo (8,3%) y en menor porcentaje quienes poseen más de 3 hijos (1,4%).

**Tabla 02. Características laborales en Obstetras que trabajan en Hospitales del MINSA, distrito Cajamarca. 2024.**

<b>Características laborales</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Condición laboral</b>		
Contratado	19	26,4
Nombrado	53	73,6
<b>Jornada laboral (semana)</b>		
< 36 horas	6	8,3
36 – 40 horas	52	72,2
> 40 horas	14	19,4
<b>Guardias nocturnas al mes</b>		
0 guardias	12	16,7
1 - 2 guardias	2	2,8
3 – 4 guardias	4	5,6
> 4 guardias	54	75
<b>Experiencia laboral</b>		
< 10 años	14	19,4
10 – 15 años	21	29,2
> 15 años	37	51,4
<b>Satisfacción remuneración económica</b>		
Sí	42	58,3
No	30	41,7
<b>Clima laboral</b>		
Positivo	50	69,4
Negativo	22	30,6
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Encuesta de factores personales, laborales y Síndrome de Burnout en Obstetras que laboran en hospitales del MINSA, distrito de Cajamarca, 2024.

La tabla N° 02 muestra las características laborales de los Obstetras encuestados, en donde la mayor parte de ellos fueron nombrados (73,6%), seguido de los contratados con un 26,4%. Respecto a las horas que laboran por semana, predominó el grupo que trabaja de 36 a 40 horas en un 72,2%, en contraste a quienes trabajan menos de 36 horas con un 8,3%. En relación a las guardias nocturnas por mes, el mayor porcentaje

lo obtuvieron aquellos Obstetras que realizaban más de 4 guardias nocturnas con un 75%, seguido de los que no llevaban a cabo ninguna (16,7%) y en menor porcentaje quienes efectuaban de 1 a 2 guardias al mes.

Acorde a la experiencia laboral, la mayoría (51,4%) tenía más de 15 años ejerciendo la profesión a diferencia del 19,4%, que contaba con una experiencia menor a 10 años. Además, en relación a la satisfacción con la remuneración económica, predominó el grupo que indicó estar satisfecho con su salario (58,3%) sobre aquellos que mostraron insatisfacción con éste (41,7%). Respecto al clima laboral, el mayor porcentaje de Obstetras indicó que existe un clima laboral positivo (69,4%); sin embargo, el 30,6% manifestó lo contrario.

**Tabla 03. Nivel de Síndrome de Burnout según dimensiones en Obstetras que laboran en Hospitales del MINSA, distrito Cajamarca. 2024.**

<b>Síndrome de Burnout</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Cansancio emocional</b>		
Bajo	48	66,7
Medio	8	11,1
Alto	16	22,2
<b>Despersonalización</b>		
Bajo	45	62,5
Medio	13	18,1
Alto	14	19,4
<b>Realización personal</b>		
Bajo	35	48,6
Medio	17	23,6
Alto	20	27,8
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Encuesta de factores personales, laborales y Síndrome de Burnout en Obstetras que laboran en hospitales del MINSA, distrito de Cajamarca, 2024.

En la presente tabla, se evidencia el nivel de Síndrome de Burnout según dimensiones, en los Obstetras que laboran en los hospitales del MINSA del distrito de Cajamarca; conforme a la dimensión Cansancio Emocional, el nivel bajo es el que predominó en un 66,7%, seguido del nivel alto (22,2%) y en menor porcentaje el nivel medio con un 11,1%. Respecto a la dimensión Despersonalización, el 62,5% presentó un nivel bajo, seguido de un 19,4% en el nivel alto; y por último un 18,1% en el nivel medio. Finalmente, en la dimensión Realización personal, la mayoría de Obstetras alcanzaron niveles bajos en un 48,6% y en menor porcentaje niveles altos y medios con 27,8% y 23,6% respectivamente.

**Tabla 04. Factores personales asociados al Síndrome de Burnout en Obstetras que laboran en Hospitales del MINSA, distrito Cajamarca. 2024.**

Factores personales	Síndrome de Burnout				Total		Chi cuadrado
	Sí		No				
	N°	%	N°	%	N°	%	
<b>Edad</b>							
25 - 35 años	3	4,2	7	9,7	10	13,9	0,075
36 - 45 años	1	1,4	28	38,9	29	40,3	
> 45 años	5	6,9	28	38,9	33	45,8	
<b>Estado civil</b>							
Soltero(a)	6	8,3	11	15,3	17	23,6	0,024
Casado(a)	3	4,2	35	48,6	38	52,8	
Conviviente	0	0	10	13,9	10	13,9	
Divorciado(a)/Separado(a)	0	0	6	8,3	6	8,3	
Viudo(a)	0	0	1	1,4	1	1,4	
<b>Número de hijos</b>							
Ningún hijo	1	1,4	5	16,9	6	8,3	0,887
1 - 3 hijos	8	11,1	57	79,2	65	90,3	
> 3 hijos	0	0	1	1,4	1	1,4	
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>12,5</b>	<b>63</b>	<b>87,5</b>	<b>72</b>	<b>100</b>	

**Fuente:** Encuesta de factores personales, laborales y Síndrome de Burnout en Obstetras que laboran en hospitales del MINSA, distrito de Cajamarca, 2024.

En la tabla N° 04, se muestra la asociación entre los factores personales y el Síndrome de Burnout en Obstetras que laboran en hospitales del MINSA del distrito de Cajamarca. En esta se evidencia, que el 12,5% de los Obstetras encuestados presentó Síndrome de Burnout, siendo los mayores de 45 años el grupo que predominó en un 6,9%, seguido de quienes tenían entre 25 a 35 años (4,2%) y por último aquellos con edades comprendidas entre los 36 a 45 años (1,4%); en contraste, quienes no presentaron el síndrome fueron los grupos con edades mayores de 45 años y de 36 a 45 años en un 38,9%. En relación al estado civil, fueron los solteros quienes presentaron un mayor porcentaje de Síndrome de Burnout (8,3%), seguido de los casados con 4,2%, siendo estos dos grupos, los únicos con Síndrome de

Burnout; por otro lado, los casados predominaron sobre los otros grupos que no tenían Síndrome de Burnout con un 48,6%.

Además, respecto al número de hijos, la mayoría poseía de 1 a 3 hijos (11,1%) y en menor cantidad quienes no tenían hijos (1,4%), en contraste, no se evidenció que algún Obstetra con más de 3 hijos presentara Síndrome de Burnout. De igual forma, los Obstetras que no presentaron el síndrome, en su mayoría fueron quienes poseían de 1 a 3 hijos (79,2%), seguido de los que no tenían hijos (16,9%). Por otro lado, se evidenció que el estado civil, es el único factor personal que tiene asociación al Síndrome de Burnout (0,024).

**Tabla 05. Factores laborales asociados al Síndrome de Burnout en Obstetras que laboran en Hospitales del MINSA, distrito Cajamarca. 2024.**

Factores laborales	Síndrome de Burnout				TOTAL		Chi cuadrado
	Sí		No		N°	%	
	N°	%	N°	%			
<b>Condición laboral</b>							
Contratado	4	5,6	15	20,8	19	26,4	0,125
Nombrado	5	6,9	48	66,7	53	73,6	
<b>Jornada laboral (semana)</b>							
< 36 horas	0	0	6	8,3	6	8,3	0,383
36 – 40 horas	6	8,3	46	63,8	52	72,2	
> 40 horas	3	4,2	11	15,3	14	19,4	
<b>Guardias nocturnas al mes</b>							
0 guardias	1	1,4	11	15,3	12	16,7	0,787
1 - 2 guardias	0	0	2	2,8	2	2,8	
3 – 4 guardias	1	1,4	3	4,2	4	5,6	
> 4 guardias	7	9,7	47	65,3	54	75	
<b>Experiencia laboral</b>							
< 10 años	3	4,2	11	15,3	14	19,4	0,525
10 – 15 años	2	2,8	19	26,4	21	29,2	
> 15 años	4	5,6	33	45,8	37	51,4	
<b>Satisfacción remuneración económica</b>							
Sí	3	4,2	39	54,2	42	58,3	0,104
No	6	8,3	24	33,3	30	41,7	
<b>Clima laboral</b>							
Positivo	2	2,8	48	66,7	50	69,4	0,001
Negativo	7	9,7	15	20,8	22	30,6	
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>12,5</b>	<b>63</b>	<b>87,5</b>	<b>72</b>	<b>100</b>	

**Fuente:** Encuesta de factores personales, laborales y Síndrome de Burnout en Obstetras que laboran en hospitales del MINSA, distrito de Cajamarca, 2024.

En la tabla N° 05, se muestra la asociación entre los factores laborales y el Síndrome de Burnout en Obstetras que trabajan en hospitales del MINSA del distrito de Cajamarca. En donde, se evidencia que los Obstetras que tienen Burnout, en su mayoría fueron nombrados (6,9%) y en menor porcentaje contratados (5,6%); del mismo modo, prevaleció el grupo de nombrados en los participantes que no presentaron el síndrome (66,7%). Respecto a las horas que trabajan por semana, predominan con Burnout quienes trabajaban de 36 a 40 horas (8,3%) sobre aquellos que laboraban más de 40 horas (4,2%); al igual que de los participantes sin el síndrome, que en su mayoría son los que trabajaban de 36 a 40 horas por semana (63,8%).

En relación a las guardias nocturnas, de los Obstetras con Síndrome de Burnout, el mayor porcentaje lo tuvieron aquellos que realizaban más de 4 guardias al mes, seguido de un porcentaje similar en quienes realizan de 3 a 4 guardias nocturnas y aquellos que no efectuaban ninguna con un 1,4%; de forma similar, los encuestados que desarrollan más de 4 guardias al mes, conformaron el grupo mayoritario de Obstetras sin Síndrome de Burnout (65,3%). Al mismo tiempo, los Obstetras que tenían más de 15 años de experiencia laboral, presentaron Síndrome de Burnout en un mayor porcentaje (5,6%), a diferencia de aquellos con experiencia laboral entre 10 a 15 años (2,8%); de manera análoga, los encuestados con más de 15 años de experiencia laboral (45,8%), fueron el grupo predominante de Obstetras que no presentaron el síndrome.

Asimismo, quienes no estaban satisfechos con su remuneración económica mostraron un porcentaje superior de Síndrome de Burnout (8,3%); a diferencia de aquellos que indicaron estar satisfechos con su salario, que conformaron el mayor porcentaje de encuestados sin Burnout (54,2%). Igualmente, los Obstetras con este síndrome, fueron en mayoría los que manifestaron un clima laboral negativo (9,7%); en contraste, quienes lo percibían positivo (66,7%), predominaron en el grupo de Obstetras que no presentan el síndrome. Por otro lado, se evidenció que el clima laboral, es el factor que tiene asociación al Síndrome de Burnout (0,001).

## CAPÍTULO IV

### ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El presente estudio se llevó a cabo en Obstetras que laboran en Hospitales del Minsa del distrito de Cajamarca (Hospital Simón Bolívar y Hospital Regional Docente de Cajamarca), en el año 2024; con base en la susceptibilidad de los profesionales de salud para el desarrollo del Síndrome de Burnout. En tal sentido, acorde a las características personales de los Obstetras encuestados, los resultados obtenidos, permitieron evidenciar que, la mayor parte de ellos tienen una edad superior a 45 años, datos que coinciden con la tesis de Najarro y Quispe (2021), quienes encontraron que la mayoría de su muestra presentaban edades mayores a 40 años en un 64,3% (11). La similitud entre las investigaciones, se debería a que ambas tuvieron como área de estudio, hospitales en los que usualmente se encuentra trabajando en mayor cantidad personas en etapa de adultez, generalmente alrededor de los 40 a 50 años, ya que uno de los requisitos para conseguir un puesto de trabajo en los establecimientos de salud categoría II, es la experiencia laboral; asimismo, una vez que consiguen un puesto de trabajo, los profesionales tienden a permanecer en estas instituciones, laborando por años.

También el mayor porcentaje de la muestra estudiada (52,8%) son casados; resultados que tienen semejanza con la investigación de Quiroz A (2024), quien identificó que el 40,3% de los encuestados estaban casados, seguido del 24,1% que convivían con su pareja y el 21% que indicaron estar solteros (24). En referencia a los altos porcentajes de la población casada, probablemente se deba a que la mayoría de profesionales de salud, al encontrarse en una fase de realización en el ámbito profesional y con un trabajo estable, optaron por comprometerse y experimentar una nueva etapa a nivel personal junto a sus parejas.

Los encuestados que tienen de 1 a 3 hijos predominan sobre aquellos que no tienen ninguno en un 90,3%; datos que coinciden con el estudio de Alama C (2022), quien identificó que el 69% de su muestra tiene de 1 a 3 hijos y el 17% no posee ninguno (23); sin embargo, Lalupú S (2021), identificó que la mayoría de los encuestados

(69,1%) no tenían hijos y el 25,7% poseía entre 1 a 3 hijos (21). Las investigaciones que muestran similitud, probablemente se deban a que en ambas predomina una muestra con personal adulto, quienes, en base a su edad, estado civil y logros profesionales, han optado por formar sus propias familias con la presencia de 1 a 3 hijos; a diferencia del estudio de Lalupú, quien tuvo una muestra más joven, cuyos participantes posiblemente, asumieron como prioridad crecer más a nivel profesional y fueron posponiendo su etapa como padres.

Acorde a las características laborales de los Obstetras encuestados; se observó que el mayor porcentaje obtenido en relación a la condición laboral corresponde al grupo de nombrados con un 73,6%; resultados que coinciden con el estudio de Quiroz A (2024), quien identificó que los nombrados predominaban en un 75,8% sobre los contratados (24,2%) (24). No obstante, Cotrina G (2021), evidenció que la mayoría de su muestra eran contratados en un 61%, seguido de los nombrados (39%) (13). La semejanza con los datos obtenidos por Quiroz, puede deberse a que la mayoría de profesionales que laboran en los hospitales, lugares que fueron área de estudio en ambas investigaciones, cumplen con los requisitos para acceder al nombramiento, a diferencia del Centro de salud en el que Cotrina llevó a cabo su estudio, pues al ser una población más joven y con menos años de servicio, no cumple con los requerimientos necesarios.

Además, los Obstetras que laboran de 36 a 40 horas predominaron en un 72,2%, sobre aquellos que trabajan más de 40 horas por semana; datos similares a la tesis de Anbousi S (2021), quien identificó que más de la mitad de encuestados, trabajan 40 horas por semana (53,2%) (20). Los resultados, tendrían explicación en base a lo establecido en el Reglamento Interno de Trabajo en el país, puesto que se estipula que la jornada laboral que cumplen los profesionales de salud, es de treinta y seis horas semanales o ciento cincuenta horas mensuales (58); al igual que la tesis de Anbousi, realizada en Ecuador, en donde el Ministerio de Salud, aplica una jornada de 40 horas semanales, desde el año 2009 (59).

Asimismo, la mayoría de Obstetras realizaban más de 4 guardias (75%), un porcentaje mayor en comparación a quienes no efectuaban guardias nocturnas; resultados que coinciden con la investigación de Lalupú S (2021), en donde prevalecieron los encuestados que desarrollaban de 5 a 10 guardias nocturnas al mes, representando el 52,6% de la muestra (21). La semejanza entre los datos, se explicaría en base los establecimientos de salud donde se realizó el estudio, pues al ser hospitales con

atención de 24 horas, es ineludible desarrollar turnos nocturnos, siendo necesario llevar a cabo más de 4 guardias nocturnas al mes, para cumplir con la jornada laboral establecida.

También se evidenció que predominan los Obstetras con una experiencia laboral superior a 15 años (51,4%). A diferencia de los resultados de Pacovilca O, et al (2022), quienes encontraron que el mayor porcentaje (47,6%) ejercía su profesión hace menos de 5 años, el 35,5% entre 5 a 10 años, en tanto que el 15,7% tenía una experiencia laboral mayor a los 10 años (12). Del mismo modo, Cotrina G (2021), identificó que la mayoría de su muestra, (54%) tenía una experiencia laboral menor a 3 años, el 30% de 10 años a más y el 16% laboraba entre 3 a 9 años (13).

La discordancia entre las investigaciones, podría explicarse según el periodo en el que se desarrollaron, siendo este, durante la emergencia sanitaria por Covid - 19, que condujo a bastantes cambios en el sector salud, un claro ejemplo fue que en los establecimientos de salud se empezó a contratar a más personal, debido al incremento de renuncias y defunciones de los profesionales que se encontraban laborando previamente, siendo los nuevos contratados generalmente personas jóvenes con pocos años de experiencia laboral.

Los encuestados que mostraron satisfacción con su salario, predominaron en un 58,3%; coincidiendo con la tesis de Alama C (2022); en la cual, se encontró que el 55,8% indicaron estar satisfechos con su salario y el 44,2 % no manifestaba satisfacción con éste (23). La semejanza entre ambos estudios, se debe probablemente a que la mayoría de profesionales encuestados, eran nombrados, quienes, a diferencia de los contratados, acceden a una remuneración económica mayor; por ende, hay un mayor porcentaje de satisfacción con el salario recibido.

De igual forma, la mayoría de Obstetras indicaron que hay un clima laboral positivo (69,4%). En contraposición, Pajares E (2020), identificó que el 43,2% de sus encuestados, encuentran el clima laboral en un nivel medio, el 39,5% indica que hay un clima desfavorable, solo el 14,8% lo percibe favorable y ninguno afirma que hay un clima laboral muy favorable (14). Es importante tener en cuenta este dato, pues pese a que, predominan los encuestados que indicaron un clima laboral positivo, también existe un número considerable de Obstetras que discrepan; en base a ello, es notable mencionar que este último grupo es más vulnerable a padecer de estrés crónico en sus centros laborales.

Al analizar los niveles de las dimensiones del Síndrome de Burnout que poseen los Obstetras, se logró identificar que la mayoría presentan un bajo nivel de Burnout en todas las dimensiones; asimismo, existe un nivel alto alcanzado en las tres dimensiones, de las cuales la dimensión Realización personal, adquirió un mayor porcentaje con un 27,8%, seguida de Cansancio emocional y finalmente Despersonalización. Cabe agregar que Alama C (2022), mostró resultados semejantes, resaltando que fueron encontrados niveles altos en las dimensiones del Síndrome de Burnout, siendo la Realización personal, la que obtuvo un puntaje mayor con un 51,1%; además la mayoría de encuestados manifiestan niveles bajos de Burnout en sus dimensiones (23).

En contraste, Lalupú S (2021), observó que la mayoría de encuestados tienen altos niveles de Burnout en la dimensión Cansancio emocional y Realización personal con 53,6% y 29,9% respectivamente, y un nivel medio en la dimensión Despersonalización con 53,6% (21). Por su parte, Noriega C (2021), indica que el mayor porcentaje de la muestra presentó altos niveles de Cansancio emocional con 77,1% y bajos niveles para Despersonalización y Realización personal (15). Asimismo, Anbousi S (2021), encontró que en su muestra, destacaba el nivel alto en las dimensiones Cansancio emocional (53,6%), Despersonalización (18,6%) y en Realización personal (51,1%) (20).

Las investigaciones mencionadas anteriormente, en las que se han encontrado altos niveles de síndrome de Burnout por parte de la mayoría de encuestados, tienen sustento en el periodo en fueron realizadas, el cual corresponde a los años de pandemia por Covid – 19; una enfermedad que condujo a estrés y preocupación por parte de toda la población, principalmente en el personal de salud, el cual estaba en contacto directo con los pacientes infectados, arriesgando su salud física y mental (11). En tal sentido, frente a la situación que se atravesó el Síndrome de Burnout estuvo presente en un mayor número de profesionales, quienes manifestaban principalmente Cansancio emocional y Despersonalización, y en última instancia una baja Realización personal.

Para Maslach existe un orden en el que aparece el Síndrome de Burnout, de acuerdo a sus dimensiones, en el que indica que la persona en primera instancia se agota emocionalmente, continua con despersonalización y finalmente, progresa a una baja satisfacción personal en el trabajo. Por su parte Lester et al., realizaron una

reestructuración, mencionando que la baja satisfacción personal en el trabajo es la primera dimensión que aparece, la cual conduce a agotamiento emocional. De la misma forma, Van Dierendonck, afirma que el Burnout inicia con baja realización personal en el trabajo, lo que puede acarrear a despersonalización y agotamiento emocional (19,29), siendo los dos últimos autores, quienes respaldan los resultados encontrados en el presente estudio.

Cabe resaltar que, a pesar de no ser el nivel que predominó, también se identificaron niveles altos en las dimensiones del síndrome de Burnout; de las cuales la dimensión que alcanzó un porcentaje mayor, fue la Realización personal. Dato que refleja que hay un grupo de Obstetras que están presentando emociones de incapacidad, fracaso y baja productividad, lo cual sumado a otras situaciones laborales, les impide avanzar a nivel profesional, pudiendo llegar incluso a sentirse insatisfechos con la profesión elegida (33). Del mismo modo, pueden experimentar síntomas y signos propios de Cansancio emocional y Despersonalización expresado en frustración, falta de energía, actitudes cínicas e indiferentes que conducen a la deshumanización, perjudicando al entorno laboral y a las pacientes (34); por ende, se brinda una atención insatisfactoria a una población tan relevante como lo es la mujer en edad reproductiva, pudiendo afectar la salud materna y perinatal.

Por otra parte, se logró observar que de los Obstetras que presentaban Síndrome de Burnout, la mayoría tenían más de 45 años, datos que muestran similitud con el estudio de Pacovilca O (2022), quien a través de su investigación, encontró que el 67,6%, que corresponde a los participantes con edades entre 30 a 59 años tenían el síndrome (12). Para muchos autores la edad supone un factor de riesgo en su aparición, tal como lo manifiesta Kanai P, quien indica que el riesgo de desarrollarlo se va incrementando conforme avanza la edad de la persona, iniciando a partir de los 45 años (19). Lo cual probablemente se debe a la etapa de transición que supone la adultez, ya que se presentan cambios a nivel físico, emocional, interpersonal (60), entre otros; dando lugar a ciertos conflictos que de no solucionarse adecuadamente demandan energía, provocan dificultades y tensión que pueden generar estrés.

Además, la mayoría de Obstetras con Síndrome de Burnout eran solteras; Pacovilca O (2022), muestra semejanza con los resultados, pues encontró que el 60%, que corresponde a los participantes solteros tenían Síndrome de Burnout (12). De la misma forma, Cotrina G (2021), identificó que los solteros presentaron Cansancio emocional (63%), Despersonalización y Realización personal en nivel alto con un 64%

(13). En este sentido, se puede inferir que los solteros son más susceptibles a presentar Burnout, a diferencia de los casados que tienden a experimentarlo en menores porcentajes, lo cual se puede basar en el soporte y afecto que tiene el profesional por parte de su pareja y familia, así como las responsabilidades compartidas, lo que se convierte en una red de apoyo con la que el soltero no cuenta.

Los Obstetras con Burnout en su mayoría tenían entre 1 a 3 hijos con un 11,1%; Alama C (2022), encontró datos similares donde el total de encuestados que presentaban Síndrome de Burnout tenían entre 1 a 2 hijos (23). En base a las investigaciones, se puede evidenciar que son las personas con hijos aquellas con mayor riesgo de presentar Síndrome de Burnout; al respecto, existen varias posturas. Para Queiros, el no tener hijos predispone a un mayor desarrollo del Síndrome de Burnout, en contrariedad a lo que afirman Ayala y Carnero, quienes consideran que el tener hijos actúa como factor de riesgo para presentar Síndrome de Burnout (19). Así pues, son estos dos últimos autores quienes se acercan más a los resultados obtenidos en el estudio, considerando que el tener hijos, puede acrecentar el agotamiento a nivel físico y psicológico, haciendo que el Obstetra presente Cansancio emocional, Despersonalización y baja Realización personal, desarrollando así Síndrome de Burnout.

Los Obstetras nombrados que presentaban síndrome de Burnout fueron el grupo que predominó sobre los contratados. En contraposición, Cotrina G (2021), identificó que los contratados, representaron la mayoría de encuestados que tenían este síndrome. Los datos encontrados, permiten deducir que la condición laboral puede influir en el desarrollo del Síndrome de Burnout, tal como lo afirman, Caballero e Ibañez (49), lo cual probablemente se deba a que los Obstetras nombrados y contratados, tienen ciertas diferencias en cuanto a sus responsabilidades, horarios, remuneración económica, un puesto estable en sus centros laborales, entre otros.

Además, la mayor parte de Obstetras con Burnout trabajaban de 36 a 40 horas, datos semejantes a los de Palacios M y Paz M, quienes hallaron niveles altos en las dimensiones del Síndrome de Burnout en los participantes que trabajaban más de 70 horas por semana; asimismo, el trabajar más de 56 horas por semana aumentaba el riesgo de desarrollar Burnout (4). Pese a la diferencia en la cantidad de horas de ambas investigaciones, se logró identificar que una jornada laboral mayor a 36 horas por semana puede predisponer al desarrollo de Cansancio emocional, Despersonalización y una baja Realización personal. Para Atance C y Quiroz R, la

jornada laboral, es un factor que puede influir en el Síndrome de Burnout, debido a que se cree que, a mayor número de horas laborales, mayor probabilidad de desarrollarlo (49).

También, se evidenció que los Obstetras con Síndrome de Burnout, en su mayoría tenían más de 4 guardias al mes (9,7%); Palacios M y Paz M, encontraron que hay un doble de probabilidad de presentar Burnout en los encuestados que realizaban guardias nocturnas (4). Para Soriano y Gil Monte, el Síndrome de Burnout se da con mayor frecuencia en aquellas personas que laboran en las noches (49), debido a que un periodo de descanso inadecuado puede alterar el normal funcionamiento del organismo.

De la misma forma, los encuestados con Síndrome de Burnout que contaban con más de 15 años de experiencia laboral fueron el grupo que predominó; en contraste, Pacovilca O (2022), indicó que el 92,4% de participantes de su estudio, que tenía una experiencia laboral menor a 11 años presentaron Síndrome de Burnout (12). La diferencia entre los estudios, es un claro ejemplo de las distintas posiciones de los investigadores en torno a la experiencia laboral, pues para Gil Monte, la falta de experiencia en los profesionales de salud, durante los primeros años de trabajo los hace más vulnerables; sin embargo, Solano, et al., afirman que la experiencia laboral tiene influencia en la aparición del Síndrome de Burnout, siendo la mayor antigüedad laboral un factor que predispone al desarrollo de este síndrome, lo que se evidencia en el presente estudio (49).

Asimismo, el mayor porcentaje de Obstetras con Síndrome de Burnout manifestó no estar satisfecho con su remuneración económica. Al igual que Alama C (2022), quien en su estudio encontró que el 100% de encuestados que manifiesta tener una mala remuneración, presenta Síndrome de Burnout (23). Para Dixon, et al., una baja remuneración económica o la insatisfacción con la misma, son circunstancias importantes en el desarrollo del Síndrome de Burnout (19), puesto que merman el desempeño laboral de los profesionales.

Por último, los Obstetras que consideraban que no hay un clima laboral positivo presentaron en su mayoría Síndrome de Burnout. De la misma manera, Alama C (2022), observó que el 100% de los participantes con este síndrome, manifestaban la existencia de un clima laboral de regular a malo (23). En este sentido, se puede inferir que la percepción del estado del clima laboral por parte de los Obstetras, tiene

influencia en la aparición del Síndrome de Burnout, pues un ambiente en donde la interrelación con los compañeros de trabajo es negativa, con una tensión constante entre colegas y donde priman las actitudes negativas, puede desencadenar problemas de estrés en los profesionales.

Al comparar y analizar los resultados, es evidente que los Obstetras contratados, que laboran más horas de 36 horas por semana, realizan guardias nocturnas más de 4 veces al mes, tienen más experiencia laboral y no están satisfechos con su remuneración económica ni con el clima laboral; son más susceptibles a mostrar Cansancio emocional, Despersonalización y baja Realización personal. Así también, es importante resaltar, que el 12,5% del total de Obstetras encuestados presentan el síndrome, pese a ser un porcentaje bajo, es un dato preocupante, pues significa que determinado número de Obstetras están experimentando síntomas y signos propios de Burnout que conllevan a repercusiones negativas tanto para ellos como para su entorno laboral.

Por otro lado, al evaluar la asociación entre los factores personales y el Síndrome de Burnout, los resultados indicaron que el estado civil, es el único factor personal que se ha visto asociado. Datos que expresan similitud con Najarro M, et al. (2021), quienes encontraron que el estado civil tuvo asociación con el síndrome; no obstante, también determinó que la edad mostró relación con éste, siendo los más afectados aquellos con una edad mayor a 40 años y que son casados; además, no encontraron asociación con la tenencia de hijos (11). Por su parte, Pacovilca O (2022), concluyó que existe relación entre la edad y el Burnout, siendo la población mayor de 30 años, la más afectada (12)

Cabe señalar, la importancia de la asociación encontrada, pues al igual que lo mencionado por Najarro y Quispe, el factor estado civil se asocia a la presencia de Síndrome de Burnout; un dato muy importante pues hay controversia en el que tener o no pareja puede incidir en el desarrollo de éste. Anaya, et al., a partir de su experiencia en diferentes investigaciones, indican que el síndrome está presente en menor proporción en los individuos casados en comparación a los solteros, divorciados y viudos, quienes presentan mayor vulnerabilidad (61). En base a ello se puede concluir que el estado civil influye en el Síndrome de Burnout, siendo los solteros, en este caso, el grupo más susceptible.

En esa misma línea, se evidenció que el único factor que muestra asociación con la presencia del Síndrome de Burnout es el clima laboral. Pajares E (2020), coincide con los datos mencionados, pues concluyó que existe relación entre el clima laboral y dicho síndrome (14). De la misma forma, Najarro M, et al (2021), encontraron que la condición laboral, no está relacionado con la presencia de Burnout en el personal obstetra. Pacovilca O (2022), por otro lado, indica que éste muestra asociación con la experiencia laboral, mencionando que son los primeros diez años de ejercicio profesional los que aumentan el riesgo (12). Finalmente, Palacios M y Paz M (2019) añaden que el síndrome está asociado a una mayor cantidad de horas de trabajo así como la realización de guardias nocturnas (4).

En base a las investigaciones mencionadas, los autores han coincidido en la asociación del clima laboral al Síndrome de Burnout; al igual que Winnubst, quien respalda la Teoría organizacional, la cual intenta explicar las causas del Síndrome de Burnout, aludiendo a los factores laborales como principales causantes de éste; asimismo, menciona que el clima laboral es un factor relevante en su aparición, pues el apoyo social está estrechamente relacionado con la estructura organizacional, actuando como un determinante en la percepción de los trabajadores acerca de la organización (29); por ende, un entorno laboral negativo, sin apoyo social entre los compañeros de trabajo, puede incrementar la predisposición para el desarrollo de Burnout.

En efecto, tanto en los factores personales como laborales se puede evidenciar que existe cierta diferencia con los resultados encontrados; puesto que otros investigadores encontraron más factores que muestran asociación al síndrome, lo cual posiblemente se debe a que en sus investigaciones la población con Burnout, superó en gran número a los Obstetras del presente estudio. Por lo que, probablemente en una población con mayor prevalencia del síndrome, evaluar una relación existente entre los factores y éste, podría arrojar resultados similares a los encontrados por estos autores.

En términos generales, el presente estudio ha permitido determinar que existe asociación entre los factores personales, laborales y el Síndrome de Burnout en Obstetras que laboran en Hospitales del Minsa del distrito de Cajamarca, siendo el estado civil y el clima laboral, los relacionados a la presencia de éste; tal como la Teoría integradora lo indica, en la que se considera que las variables individuales y organizacionales de los ambientes de trabajo son de manera integral las posibles

causas. En este sentido, el Modelo de Moreno, basado en esta teoría, respalda los datos obtenidos en la investigación, pues ambos autores afirman que este síndrome surge de las características personales y las situaciones laborales del individuo (19,29).

En definitiva, la salud es un elemento fundamental para todas las personas, la presencia de un síndrome como éste compromete el estado físico y mental, haciéndose presentes emociones difíciles de expresar y controlar como, ansiedad, irritabilidad, odio, aburrimiento, frustración, pesimismo, baja autoestima, desmotivación y síntomas depresivos. Asimismo, hay pérdida de valores, desaparición de expectativas, cinismo, incapacidad para tomar decisiones, hábitos nocivos como trastornos alimentarios y consumo excesivo de sustancias alcohólicas (33,34). Esta constante exposición a los síntomas, llega a manifestarse en una variedad de trastornos en la salud, entre los cuales se encuentran hipertensión arterial, enfermedad coronaria, trastornos musculoesqueléticos, y aumento de la mortalidad en personas menores de 45 años (35).

Por tanto, es fundamental crear mejores condiciones laborales y priorizar aquellos grupos vulnerables, con el fin de disminuir y reducir la aparición de nuevos casos de Síndrome de Burnout, pues la responsabilidad de cada establecimiento de salud es ayudar no solo a la mejora y recuperación de la salud de los pacientes, sino también de sus trabajadores, y como personal de salud, se sabe que tanto la salud física como mental van de la mano; de modo que si existe un óptimo equipo de profesionales, hay una mejor atención y por ende se enaltece la imagen institucional.

Es por ello, que se cree necesario que las autoridades deben implementar estrategias que permitan el afrontamiento del Síndrome de Burnout, tomando como referencia los resultados obtenidos en esta investigación, de modo que puedan beneficiar la salud de los Obstetras, la interacción entre compañeros y pacientes, así como la reducción del absentismo laboral, insatisfacción con la profesión, jubilación anticipada y generar un mayor compromiso con la carrera y un mejor desenvolvimiento laboral.

## CONCLUSIONES

Al culminar el presente trabajo de investigación en Obstetras que laboran en los Hospitales del Minsa del distrito de Cajamarca, se determinaron las siguientes conclusiones.

1. La mayor parte de Obstetras, tienen como características personales, edad mayor a 45 años, son casados y tienen de 1 a 3 hijos. Como características laborales, en su mayoría son nombrados, trabajan de 36 a 40 horas por semana, realizan más de 4 guardias nocturnas al mes, con experiencia laboral superior a 15 años, muestran satisfacción con su remuneración económica y consideran que el clima laboral es positivo.
2. El nivel que predominó en las tres dimensiones del Síndrome de Burnout fue el nivel bajo.
3. En relación a los factores personales, el estado civil mostró asociación significativa con la presencia del Síndrome de Burnout (0,024).
4. En los factores laborales, se encontró asociación significativa entre el clima laboral y la presencia del Síndrome de Burnout (0,001).
5. Se encontró asociación estadísticamente significativa entre los factores personales, laborales y el Síndrome de Burnout, con lo que se corrobora la hipótesis alternativa.

## RECOMENDACIONES

- A las autoridades de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, elaborar estrategias para la aplicación de programas orientados al afrontamiento del estrés laboral en los diferentes establecimientos de salud de la región.

A las autoridades del Hospital Simón Bolívar y del Hospital Regional Docente de Cajamarca:

- Fortalecer programas orientados a la reducción de estrés laboral, apoyo emocional y mejora de la salud mental de los Obstetras implementando estrategias tales como, rotación del personal, plan de incentivos y charlas o talleres con temas de prevención y afrontamiento de estrés, que permitan fortalecer la resiliencia, actitud positiva entre otros factores protectores.
- Coordinar con el área de salud ocupacional, para que se cumpla con el control integral de salud anual de sus trabajadores, de modo que se pueda prevenir la incidencia de casos y brindar apoyo a quienes presenten Síndrome de Burnout, con el propósito de revertir su situación.
- A los(as) Obstetras que laboran en el Hospital Simón Bolívar y Hospital Regional Docente de Cajamarca, asumir el compromiso de realizarse al menos un control anual de salud, a nivel físico y psicológico para detectar y atender precozmente los casos de Síndrome de Burnout

A los docentes y alumnos de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia:

- Continuar con las investigaciones acerca del Síndrome de Burnout, realizando estudios en otros establecimientos de salud, en Obstetras que desempeñan la función docencia, administrativa e investigación.
- Extender las investigaciones acerca del Síndrome de Burnout, realizando estudios comparativos o con otro diseño metodológico, en Obstetras que desempeñen funciones acordes a su perfil profesional y a su ámbito de trabajo correspondiente.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lovo J. Síndrome de burnout: Un problema moderno. Rev Entorno [Internet]. 2020 [citado 18 de agosto de 2023];(70):110-20. Disponible en: <https://www.lamjol.info/index.php/entorno/article/view/10371>
2. Linares G, Guedez Y. Síndrome de burnout enfermedad invisible entre los profesionales de la salud. Aten Primaria [Internet]. 2021 [citado 17 de agosto de 2023];53(5):1-2. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7994441/>
3. Lauracio C, Lauracio T. Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud. Rev Innova Educ [Internet]. 2020 [citado 18 de agosto de 2023];2(4):543-554. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8054554>
4. Palacios M, Paz M. El Síndrome de Burnout: una enfermedad laboral de los profesionales de la salud y la pandemia por COVID-19. Boletín Covid-19 [Internet]. 2021 [citado 20 de agosto de 2023];2(21):9-14. Disponible en: <https://dsp.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2022/03/COVID-19-No.21-04-El-Sindrome-de-Burnout.pdf>
5. Espinosa J. Influencia del estrés sobre el rendimiento académico. Rev Arch Ven Farm y Terap [Internet]. 2020 [citado 27 de junio de 2023];39(1):63-69. Disponible en: <https://bonga.unisimon.edu.co/handle/20.500.12442/6322>
6. Abarca R, Emigdio A, Dávalos A, Barrera E, Morales F, Blanco N. Síndrome de Burnout en profesionales sanitarios en formación de un hospital público en Acapulco, México. Rev Cuba Salud Trab [Internet]. 2023 [citado 18 de agosto de 2023];24(1). Disponible en: <https://revsaludtrabajo.sld.cu/index.php/revsytr/article/view/363>
7. Yupari I, Diaz J, Azabache K, Bardales L. Modelo logístico de factores asociados al Síndrome de Burnout en el personal de salud. Rev Enferm Glob [Internet]. 2022 [citado 20 de agosto de 2023];21(68):144-171. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1695-61412022000400005&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412022000400005&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
8. Gómez-Urquiza, Suleiman N, Albendín L, , Vargas K, Ramirez L, Ortega E, et al. Prevalence and Predictors of Burnout in Midwives: A Systematic Review and Meta-

- Analysis. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 [citado 10 de agosto de 2024];17(2):641. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/2/641>
9. Macía C, Martín D, Moreno J, Aranda M, Ortiz G, Montaña A, et al. Síndrome de burnout en especialistas de medicina interna y factores asociados a su desarrollo. *Rev Clínica Esp Publ Of Soc Esp Med Interna* [Internet]. 2020 [citado 20 de agosto de 2023];220(6):331-338. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7539637>
10. Sarmiento G. Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en el departamento de Emergencia del Hospital Antonio Lorena del Cusco, 2017 [Tesis de maestría]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019 [citado 24 de agosto de 2023]. 94 p. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10826/Sarmiento\\_vg.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10826/Sarmiento_vg.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
11. Najarro M, Quispe N. Síndrome de Burnout en obstetras durante la pandemia de Covid-19, Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho, agosto - octubre 2021 [Tesis de pregrado]. Ayacucho: Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, 2021 [citado 28 de agosto de 2023]. 64p. Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/4047>
12. Pacovilca O, Zea C, Reginaldo R, Lacho P, Quispe R, Pacovilca G, et al. Factores de riesgo del síndrome del trabajador quemado en médicos residentes peruanos: Análisis de la ENSUSALUD 2016. *Ces Med* [Internet]. 2022 [citado 08 de setiembre de 2023];36(1):3-16. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0120-87052022000100003&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0120-87052022000100003&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
13. Flores C. Nivel de las dimensiones del Síndrome de Burnout en el personal del Centro de Salud Pachacútec, 2020 [Tesis de pregrado]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca, 2021 [citado 08 de setiembre de 2023]. 64 p. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4342/TESIS%20GIS SELA%20COTRINA%20FLORES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Huaripata E. Doctorado en Psicología Relación entre síndrome de burnout y clima laboral en los médicos del servicio de emergencia del Hospital Regional de Cajamarca - 2018 [Tesis de doctorado]. Cajamarca: Universidad Privada Antonio

- Guillermo Urrelo, 2020 [citado 10 de setiembre de 2023]. 113 p. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1237/TESI%20FINAL%2007%20EDWIN%2007%20DE%20FEBRERO%202020.pdf?sequence=1>
15. Noriega C. Incidencia y factores sociodemográficos asociados al síndrome de burnout en médicos residentes durante la pandemia covid-19 en el Hospital Regional Docente de Cajamarca 2021 [Tesis de pregrado]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2021 [citado 10 de setiembre de 2023]. 66 p. Disponible en: [https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4181/T016\\_47264169\\_T.pdf?sequence=1](https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4181/T016_47264169_T.pdf?sequence=1)
16. Vidotti V, Trevisan J, Quina M, Perfeito R, Carmo M. Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. *Enferm Glob* [Internet]. 2019 [citado 16 de setiembre de 2023]; (55): 366-376. Disponible en: <https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/73594/1/Texto%20espa%C3%B1ol.pdf>
17. Rendón M, Peralta S, Hernández E, Hernández R, Vargas M, Favela M, et al. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. *Rev Enferm Glob* [Internet]. 2020 [citado 20 de setiembre de 2023];19(59):479-506. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1695-61412020000300479&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412020000300479&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
18. Palacios M, Paz M. Diferencia en las condiciones de trabajo y su asociación con la frecuencia de burnout en médicos residentes y adjuntos. *Med Segur Trab* [Internet]. 2019 [citado 16 de setiembre de 2023];65(255):76-86. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2019000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2019000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
19. Suleiman N. Prevalencia del síndrome de burnout e identificación de factores de riesgo en el personal de enfermería de Ginecología y Obstetricia del servicio Andaluz de salud [tesis de doctorado]. España: Universidad de Granada; 2020 [citado 19 de octubre de 2023]. 325 p. Disponible en: <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/63312/88196.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

20. Anbousi S. Prevalencia y factores asociados del síndrome de burnout en el personal de salud que labora en el área de Pediatría/Neonatología del Hospital General San Francisco, en periodo 2021 [Tesis de pregrado]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, 2021 [citado 16 de setiembre de 2023]. 101 p. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/19939/TESIS%20Anbousi%20Samia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Lalupú S. Síndrome de burnout en médicos asistentes que laboran en Hospitales de contingencia Covid-19 Piura. Perú durante el periodo [Tesis de pregrado]. Perú: Universidad Nacional de Piura; 2021 [citado 10 de octubre de 2023]. 87 p. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2670/MHUM-LAL-SOS-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Síndrome de Burnout y engagement en obstetras de los Centros de Salud Maritza Campos Díaz, ampliación Paucarpata y Jacobo Hunter y la influencia en su vida cotidiana en tiempos de pandemia Arequipa julio - setiembre 2020 [Tesis pregrado]. Perú: Universidad Católica de Sanata María, 2020 [citado 10 de julio de 2024]. 139 p. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/e3078494-8521-485b-9855-3e349da6006c>
23. Alama C. Factores de riesgo asociados al síndrome de Burnout en Obstetras que laboran en Emergencia y alto riesgo obstétrico, noviembre 2022 [tesis de segunda especialidad]. Lima: Universidad de San Martín de Porres. 2023 [citado 15 de octubre de 2023]. 47 p. Disponible en: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/11995/alama\\_ccc.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/11995/alama_ccc.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
24. Quiroz A. Síndrome de Burnout y violencia obstétrica en Obstetras de la Red Integrada de Salud Cajamarca - 2022 [tesis doctoral]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca. 2024 [citado 30 de julio de 2024]. 91 p. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/6595/Tesis%20Ana%20Quiroz.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Baldeón M, Janampa L, Rivera J, Santivañez L. Síndrome de burnout: Una revisión sistemática en Hispanoamérica. Rev Latinoam Cienc Soc Humanidades [Internet].

- 2023 [citado 05 de octubre de 2023];4(1):1809-31. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/378>
26. González P. Características del síndrome de Burnout [Tesis de pregrado]. Colombia: Universidad EAFIT; 2021 [citado 06 de octubre de 2023]. 39 p. Disponible en: <https://repository.eafit.edu.co/bitstream/handle/10784/31195/Paula%20Gonz%C3%A1lez%20Tesis.%20%284%29.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
27. Bergonzoli G, Jaramillo C, Delgado D, Duque F, Vivas G, Tinoco F, et al. Factores asociados al síndrome de desgaste laboral en auxiliares de enfermería. Univ Salud [Internet]. 2021 [citado 5 de octubre de 2023];23(2):120-128. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0124-71072021000200120&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0124-71072021000200120&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
28. Patlán J. ¿Qué es el estrés laboral y cómo medirlo? Rev Sal Unin [Internet]. 2019 [citado 17 de octubre de 2023]; 36(1):168-184. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/817/81762945010/81762945010.pdf>
29. Portero S. Estrés laboral, burnout, satisfacción, afrontamiento y salud general en personal sanitario de urgencias [tesis de doctorado]. España: Universidad de Córdoba; 2019 [citado 14 de octubre de 2023]. 280 p. Disponible en: <https://helvia.uco.es/xmlui/bitstream/handle/10396/18579/2019000001929.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
30. Huamán N. Estresores laborales y estrategias de afrontamiento en los profesionales de Enfermería del Hospital General de Jaén [tesis de pregrado]. Jaén: Universidad Nacional de Cajamarca; 2019 [citado 19 de octubre de 2023]. 59 p. Disponible en: [https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/2141/T016\\_47627464\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/2141/T016_47627464_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
31. Guillén A, García C, Juárez J, Marchorro S. Síndrome de Burnout en personal médico y de enfermería [Tesis de pregrado]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, 2020 [citado 20 de agosto de 2023]. 58 p. Disponible en: <https://biblioteca.medicina.usac.edu.gt/tesis/pre/2020/033.pdf>
32. López A. El síndrome de Burnout: antecedentes y consecuentes organizacionales en el ámbito de la Sanidad Pública Gallega [tesis de doctorado]. España:

- Universidad de Vigo. 2019 [citado 15 de octubre de 2023]. 262 p. Disponible en: [https://www.investigacion.biblioteca.uvigo.es/xmlui/bitstream/handle/11093/791/sindrome\\_burnout\\_antecedentes\\_consecuentes\\_organizacionales\\_sanidad\\_gallega\\_analia.pdf?sequence=1](https://www.investigacion.biblioteca.uvigo.es/xmlui/bitstream/handle/11093/791/sindrome_burnout_antecedentes_consecuentes_organizacionales_sanidad_gallega_analia.pdf?sequence=1)
33. Serna D, Martínez L. Burnout en el personal del área de salud y estrategias de afrontamiento. *Correo Científico Méd* [Internet]. 2020 [citado 14 de octubre de 2023];24(1):372-87. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1560-43812020000100372&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1560-43812020000100372&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
34. Flores E, Huanca L. Factores psicosociales y síndrome de burnout académico en estudiantes del quinto año de la Facultad de Enfermería, UNSA Arequipa - 2020. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2021 [citado 15 de octubre de 2023]. 87 p. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/bae43a27-c41e-4eae-8248-d95095a24f74/content>
35. Galdón L. El síndrome de burnout en el trabajo: causas, consecuencias e intervenciones en las organizaciones [trabajo académico]. España: Universidad de Jaume I; 2020 [citado 5 de octubre de 2023]. 48 p. Disponible en: [https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/192066/TFG\\_2020\\_Mora%20Galdon\\_Lydia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/192066/TFG_2020_Mora%20Galdon_Lydia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
36. Farfan H. Factores internos y externos relacionados al Síndrome de Burnout en internos de Estomatología de la Universidad Andina del Cusco, 2019 [tesis de pregrado]. Cusco: Universidad Andina del Cusco. 2019 [citado 17 de octubre de 2023]. 70 p. Disponible en: [https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/3075/Herdy\\_Tesis\\_bachiller\\_2019.pdf](https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/3075/Herdy_Tesis_bachiller_2019.pdf)
37. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española: edad [Internet]. España: Asale; 2022 [citado 17 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/edad>
38. Ministerio de salud. Documento técnico Modelo de Cuidado Integral de salud por curso de vida [Internet]. Lima: Minsa; 2020 [citado 17 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12/1050369/mci.pdf>

39. Vidalón P. Factores sociales asociados a la no elección de método anticonceptivo en puérperas adolescentes del Hospital II-E Simón Bolívar. 2020 [Tesis de pregrado]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2021 [citado 27 de agosto de 2023]. 70 p. Disponible en:
40. Instituto Nacional de Estadística e informática. Estado civil o conyugal del Jefe(a) de hogar y ciclo de vida del hogar [Internet]. Perú: INEI; 2019 [citado 18 de octubre de 2023]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1711/cap03.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1711/cap03.pdf)
41. Registro Nacional de Identificación y Estado Civil. Actualización de estado civil [Internet]. Perú: Reniec; 2019 [citado 17 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.reniec.gob.pe/portal/detalleNota.htm?nota=232>
42. Grisales M. Condiciones laborales y su relación con la satisfacción laboral en colaboradores de una empresa de sector privado en la ciudad de Pereira [Tesis de pregrado]. Colombia: Universidad Católica de Pereira; 2020 [citado 18 de octubre de 2023]. 33 p. Disponible en: <https://repositorio.ucp.edu.co/bitstream/10785/6228/1/DDMPSI276.pdf>
43. Fernández V. Factores laborales asociados al estrés laboral del personal de enfermería del Hospital II-1 El Buen Samaritano - EsSalud-Bagua Grande, 2022 [Tesis de pregrado]. Bagua Grande: Universidad Politécnica Amazónica. 2022 [citado 20 de octubre de 2023]. 58 p. Disponible en: [https://repositorio.upa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12897/117/TESIS\\_FERNANDEZ\\_PIEDRA\\_VIOLETA.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://repositorio.upa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12897/117/TESIS_FERNANDEZ_PIEDRA_VIOLETA.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
44. Rosales P, Miguel M. Condiciones de trabajo y satisfacción laboral del personal operativo de la empresa de seguridad privada Calderón & Ventura S.A.C., provincia de Huancayo 2020 [Tesis de pregrado]. Huancayo: Universidad Continental; 2021 [citado 20 de octubre de 2023]. 110 p. Disponible en: [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/8759/4/IV\\_FCE\\_317\\_TI\\_Rosales\\_Quispe\\_2021.pdf/IV\\_FCE\\_317\\_TI\\_Rosales\\_Quispe\\_2021.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/8759/4/IV_FCE_317_TI_Rosales_Quispe_2021.pdf/IV_FCE_317_TI_Rosales_Quispe_2021.pdf)
45. Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) en el sector público [Internet]. 2024 [citado 30 de setiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/servir/campa%C3%B1as/14946-seguridad-y-salud-en-el-trabajo-sst-en-el-sector-publico>

46. Aquino W, Ruiz J. Condiciones de trabajo y satisfacción laboral en el personal de Enfermería del servicio de Emergencia, en un Hospital del Callao - 2022 [Tesis de segunda especialidad]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2023 [citado 15 de octubre de 2023]. 89 p. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7725/TESIS-ESPECIALIDAD-LOPEZ-SANCHEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
47. Organización Mundial de la Salud. Salud ocupacional: los trabajadores de la salud [Internet]. OMS; 2022 [citado 20 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/occupational-health--health-workers>
48. Luengo C, Montoya P. Condiciones de Trabajo en profesionales sanitarios de hospitales públicos en Chile. Med Segur Trab [Internet]. 2020 [citado 20 de octubre de 2023];66(259):69-80. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0465-546X2020000200069&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0465-546X2020000200069&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
49. Huamani L, Mina M. Factores de riesgo laboral asociados a síndrome de burnout en enfermería del Hospital Guillermo Días de la Vega [Tesis de segunda especialidad]. Perú: Universidad Nacional del Callao; 2020 [citado 23 de setiembre de 2023]. Disponible en: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6242/TESIS\\_2DAES\\_P\\_HUAMANI\\_MINA\\_FCS\\_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6242/TESIS_2DAES_P_HUAMANI_MINA_FCS_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
50. Ramos N. Condiciones laborales y el desempeño laboral en la empresa Gehrlicher Energy Perú SAC, 2022 [tesis de pregrado]. Lima: Universidad Privada del Norte; 2022 [citado 15 de agosto de 2023]. 59 p. Disponible en:
51. Chung L. Condiciones de trabajo y su relación con la calidad de vida laboral de la enfermera en el Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicasio Sáenz” 2019 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022 [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7554/T061\\_41368201\\_M.pdf?sequence=1](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7554/T061_41368201_M.pdf?sequence=1)
52. Hurtado A, David J. Factores de riesgos psicosociales y satisfacción laboral en personal sanitario de las Unidades de Cuidados Intensivos de Servicio Murciano de Salud [tesis de doctorado]. España: Universidad de Murcia; 2021 [citado 25 de

octubre de 2023]. 317 p. Disponible en:  
<https://digitum.um.es/digitum/handle/10201/105921>

53. Hernández R, Mendoza C. Metodología de La Investigación, las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet. 1 ed. México: Mc Graw-Hill Interamericana Editores: 2019 [citado 10 de noviembre de 2023]. 752 p. Disponible en:  
<https://www.scribd.com/document/481256524/2018-Metodologia-de-la-investigacion-rutas-cuantitativa-cualitativa-mixta-Sampieri-1-APOYO-ESTUDIANTIL-pdf>
54. Zelada D, Roncal J, Muro L, Sánchez M, Marroquín E, Bardales L, et al. Informe Anual de Gestión, 2019. Hospital Regional Docente de Cajamarca. Cajamarca: Gobierno Regional de Cajamarca; 2019 [citado 10 de noviembre de 2023]. Disponible en:  
[http://www.hrc.gob.pe/media/portal/BRGKY/documento/9367/INFORME\\_ANUAL\\_DE\\_GESTI%C3%93N\\_-2019\\_Final.pdf?r=1607710033](http://www.hrc.gob.pe/media/portal/BRGKY/documento/9367/INFORME_ANUAL_DE_GESTI%C3%93N_-2019_Final.pdf?r=1607710033)
55. Superintendencia Nacional de Salud. Registro Nacional de IPRES [Internet]. Perú: SuSalud; 2021 [citado 16 de noviembre de 2023]. Disponible en:  
<http://app20.susalud.gob.pe:8080/registro-renipress-webapp/ipress.htm?action=mostrarVer&idipress=00004655#no-back-button>
56. Piscocoya J. Principios éticos en la investigación biomédica. Rev Soc Peru Med Interna [Internet]. 2019 [citado 15 de noviembre de 2023];31(4):159-164. Disponible en: [www.revistamedicinainterna.net](http://www.revistamedicinainterna.net)
57. Maslach C, Jackson S, Leiter M. The Maslach Burnout Inventory Manual. En: Evaluating Stress: A Book of Resources. 1997. p. 191-218.
58. Oficina de Recursos Humanos. Reglamento Interno de trabajo. Lima: Instituto Nacional Materno Perinatal. 2019 [citado 15 de julio de 2024]. Disponible en:  
<https://www.inmp.gob.pe/uploads/2198t.pdf>
59. Ministerio de Salud Pública. El nuevo Ecuador [Internet]. Ecuador. 2020 [citado 15 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/30-de-profesionales-de-la-salud-se-suma-a-la-nueva-jornada-laboral-de-40-horas-semanales/#:~:text=Para%20viabilizar%20los%20cambios%20que,al%20Ministerio%20de%20Salud%20P%C3%ABlica%C3%ABlica>

60. Triado C, Villar F, Celdrán M, Canella V, Serrat R, Fabá J, et al. Desarrollo adulto y envejecimiento. 2 ed. Madrid: Alianza editorial; 2019 [citado 15 de julio de 2024]. Disponible en: [https://www.alianzaeditorial.es/primer\\_capitulo/desarrollo-adulto-y-envejecimiento.pdf](https://www.alianzaeditorial.es/primer_capitulo/desarrollo-adulto-y-envejecimiento.pdf)
61. García D. Estudio de prevalencia de Burnout en los médicos de familia del SERMAS y los posibles factores de riesgo asociados a las condiciones de trabajo [Tesis de pregrado]. España: Universidad Complutense de Madrid; 2021 [citado 28 de setiembre de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=289982>

## ANEXOS

### ANEXO 1

#### CUESTIONARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### CUESTIONARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS DE FACTORES PERSONALES, LABORALES Y SÍNDROME DE BURNOUT

Reciba un cordial saludo y de antemano manifestarle mi sincero agradecimiento por ser parte de la presente investigación. El siguiente cuestionario tiene como objetivo determinar la asociación entre los factores personales, laborales y el Síndrome de Burnout en Obstetras que laboran en los Hospitales del MINSA del distrito de Cajamarca, por lo que le solicito que responda con total sinceridad. Tenga la plena confianza de que los datos obtenidos a partir de este cuestionario serán usados únicamente para fines de estudio.

---

#### I. FACTORES PERSONALES

##### 1. Edad:

- 25 – 35 años
- 36 – 45 años
- > 45 años

##### 2. Estado civil

- Soltero(a)
- Casado(a)
- Conviviente
- Divorciado(a)/Separado(a)
- Viudo(a)

##### 3. Número de hijos

- 0 (Ningún hijo)
- 1 - 3 hijos
- > 3 hijos

## II. FACTORES LABORALES

1. ¿Cuál es su condición laboral?  
 Contratado  
 Nombrado
2. ¿Cuántas horas trabaja por semana?  
 < 36 horas por semana  
 36 – 40 horas por semana  
 > 40 horas por semana
3. ¿Cuántas guardias nocturnas hace al mes?  
 0  
 1 - 2  
 3 - 4  
 > 4
4. ¿Cuántos años de experiencia tiene?  
 < 10 años  
 10 – 15 años  
 > 15 años
5. ¿Está satisfecho con su remuneración económica?  
 Sí  
 No
6. ¿Cómo considera el clima laboral en su lugar de trabajo?  
 Positivo  
 Negativo

### III. CUESTIONARIO (MASLACH BURNOUT INVENTORY - 1986)

A continuación, observará 22 ítems que describen como se ha sentido durante el ejercicio de su profesión. En relación a cada uno de estos, usted tendrá 7 opciones de respuesta, donde:

0 = nunca, 1 = pocas veces al año, 2 = 1 vez al mes, 3 = pocas veces al mes, 4 = una vez a la semana, 5 = pocas veces a la semana y 6 = todos los días

Lea atentamente cada uno de los ítems y marque la respuesta según su opinión.

	N°		0	1	2	3	4	5	6
CE	1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.							
CE	2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.							
CE	3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.							
RP	4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes.							
D	5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.							
CE	6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.							
RP	7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.							
CE	8	Siento que mi trabajo me está desgastando.							
RP	9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.							
D	10	Siento que me he hecho más duro con la gente.							
D	11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
RP	12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.							
CE	13	Me siento frustrado en mi trabajo.							

CE	14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.							
D	15	Siento que realmente no me importa que les ocurre a mis pacientes.							
CE	16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.							
RP	17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.							
RP	18	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.							
RP	19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.							
CE	20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.							
RP	21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.							
D	22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas.							

**ANEXO 2**  
**CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO: PRUEBA PILOTO**

**Estadística de confiabilidad del instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI)**

<b>Coefficiente de confiabilidad del cuestionario (Alfa de Cronbach)</b>	0.805
<b>Número de ítems del instrumento</b>	22
<b>Sumatoria de las varianzas de los ítems</b>	45.5
<b>Varianza total del instrumento</b>	196.24

El coeficiente de confiabilidad de Alfa de Cronbach para el instrumento de Maslach Burnout Inventory es 0,805, que indica que está dentro del rango de buena, por lo cual, cumple con el requerimiento de confiabilidad.



**ANEXO 4**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Estimada(o) Obstetra:

Reciba un cordial saludo, como egresada de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca, he considerado pertinente llevar a cabo una investigación con el objetivo de determinar la asociación entre los factores personales, laborales y el Síndrome de Burnout en Obstetras que laboran en Hospitales del MINSA del distrito Cajamarca; por lo que se solicita a usted su valiosa participación en el presente estudio. Para ello es necesario que tenga presente lo siguiente:

1. Se incluirá un cuestionario con preguntas en relación a factores personales, laborales y Síndrome de Burnout, dicho instrumento es anónimo, por lo cual se le pide que responda con total veracidad.
2. La información obtenida en el presente estudio es confidencial, por tanto, sólo usted y el investigador sabrán de su participación.
3. La participación es voluntaria; en caso de no estar dispuesto(a) a participar en el estudio, usted tendrá derecho de no responder el cuestionario.

Por lo tanto, en señal de conformidad con lo anteriormente señalado, en mi condición de Obstetra que labora en un Hospital del MINSA del distrito de Cajamarca, declaro estar de acuerdo con mi participación en el presente estudio; otorgando el consentimiento respectivo.

Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del participante

NOMBRE DEL TRABAJO

**FACTORES PERSONALES Y LABORALES ASOCIADOS SINDROME BOURNOUT- YULEYSY JAVE TORRES-UNC.pdf**

AUTOR

**YULEYSY YAJAIRA YOSSELIN JAVE TORRES**

RECUENTO DE PALABRAS

**20887 Words**

RECUENTO DE CARACTERES

**110227 Characters**

RECUENTO DE PÁGINAS

**79 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**900.8KB**

FECHA DE ENTREGA

**Sep 20, 2024 12:41 PM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Sep 20, 2024 12:42 PM GMT-5****● 14% de similitud general**

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

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

**● Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 9 palabras)