

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

**NIVEL DE SÍNDROME DE BURNOUT EN OBSTETRAS  
DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE  
CAJAMARCA, 2024.**



**TESIS**

**Para optar el título profesional de:  
OBSTETRA**

**Presentado por el Bachiller:**

Fernández Castañeda, Lizandro Emerson

**Asesora:**

Dra. Carmen Del Pilar Villalobos Sousa

Cajamarca-Perú

2024

## CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador: **Lizandro Emerson Fernández Castañeda**  
DNI: **48354163**  
Escuela Profesional/Unidad UNC: **ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**
2. Asesor:  
**Dra. CARMEN DEL PILAR VILLALOBOS SOUSA**  
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:  
**SÍNDROME DE BURNOUT EN OBSTETRAS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA, 2024**
6. Fecha de evaluación Software antiplagio: **29/4/2025**
7. Software antiplagio:  **TURNITIN**       **URKUND (OURIGINAL) (\*)**
8. Porcentaje de Informe de Similitud: **16%**
9. Código Documento: **oid:3117:453912063**
10. Resultado de la Evaluación de Similitud:  
 **APROBADO**       **PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO**

Cajamarca, 29 de abril del 2025



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

COPYRIGHT © 2024 BY  
**LIZANDRO EMERSON FERNÁNDEZ CASTAÑEDA**  
Todos los derechos reservados

## FICHA CATALOGRÁFICA

Fernández C. 2024. **SÍNDROME DE BURNOUT EN OBSTETRAS DEL HOSPITAL REGIONAL DE CAJAMARCA, 2024.** /Lizandro Emerson Fernández Castañeda/47  
**ASESORA:** Carmen del Pilar Villalobos Sousa  
Disertación académica para optar el título profesional de Obstetra UNC 2025

## **DEDICATORIA:**

A Dios, por alumbrar el camino y darme  
la fuerza para sortear las pruebas de este camino.  
A mi madre, cimiento de mi ser, por su apoyo constante,  
por su compañía y aliento en momentos difíciles  
el cual me impulsó a alcanzar mis metas.

**Lizandro Fernández**

## **AGRADECIMIENTO:**

A Dios, fuente de sabiduría y poder,  
por guiarme en cada paso de mi camino y darme  
la oportunidad de culminar esta etapa de mi vida

A mis padres, por su apoyo constante y quiénes hicieron  
posible que alcanzara mis sueños,  
este logro también es suyo.

A mi mentora Dra. Carmen del Pilar Villalobos Sousa,  
por su sabiduría y conocimiento, y por haberme inculcado  
la importancia de la dedicación y la perseverancia.

Finalmente, a mi esposa, por su ayuda, motivación y  
compañía durante este proceso tan exigente.

**Lizandro Fernández**



Universidad Nacional de Cajamarca

"Norte de la Universidad Peruana"

Fundada por Ley 14015 del 13 de Febrero de 1962

Facultad de Ciencias de la Salud

Av. Atahualpa 1050

Teléfono/ Fax 36-5845



MODALIDAD "A"

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

En Cajamarca, siendo las 12 hrs. del 21 de abril del 2025, 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 65-205 de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada:

Nivel de síndrome de Burnout en obstetras del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2024.

del (a) Bachiller en Obstetricia:

Lizandro Emerson Fernández Castañedo

Siendo las 13:35 hrs 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 apto para la obtención del Título Profesional de: **OBSTETRA**.

Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos		Firma
Presidente:	<u>Dra. María Ynes Huamani Medina</u>	
Secretario(a):	<u>MCs Jane del Rosario Julián Castro</u>	
Vocal:	<u>MCs. María Elena Abregú Osé</u>	
Accesitaria:		
Asesor (a):	<u>Dra. Carmen del Pilar Villalobos Sausa</u>	
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

DEDICATORIA: .....	iii
AGRADECIMIENTO: .....	iv
ÍNDICE.....	v
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
GLOSARIO DE ABREVIATURAS .....	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCIÓN.....	xi
CAPÍTULO I.....	1
EL PROBLEMA .....	1
1.1 Definición y delimitación del problema.....	1
1.2 Formulación del problema.....	3
1.3 Objetivos .....	3
1.4 Justificación de la investigación .....	3
CAPÍTULO II.....	5
MARCO TEÓRICO .....	5
2.1 Antecedentes .....	5
2.2 Bases teóricas.....	9
2.3 Variables .....	11
CAPÍTULO III.....	13
DISEÑO METODOLÓGICO .....	13
3.1. Diseño y tipo de estudio.....	13
3.2. Área de estudio y población.....	13
3.3. Muestra .....	14
3.4. Unidad de análisis.....	14
3.5. Criterios de inclusión y exclusión .....	14
3.6. Consideraciones éticas de la investigación.....	14
3.7. Procedimientos para la recolección de datos.....	15
3.8. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	16
3.9. Procesamiento y análisis de datos.....	17
3.10. Control de calidad de datos.....	18
3.11. Viabilidad del proyecto.....	18

CAPÍTULO IV .....	19
ANÁLISIS, DISCUSIÓN Y INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS .....	19
4.1. Caracterizar socio - demográficamente a la población en estudio.....	19
4.2. Nivel de síndrome de Burnout según agotamiento emocional.....	22
4.3. Nivel de síndrome de Burnout según despersonalización .....	23
4.4. Nivel de síndrome de Burnout según realización personal .....	24
4.5. Nivel de síndrome de Burnout en el personal de obstetricia del Hospital Regional Docente de Cajamarca .....	25
CONCLUSIONES .....	27
RECOMENDACIONES.....	28
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	29
ANEXOS.....	34

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Características sociodemográficas del personal profesional de obstetricia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2024...	19
Tabla 2.	Síndrome de Burnout según agotamiento emocional en el personal de obstetricia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2024. .....	22
Tabla 3.	Síndrome de Burnout según despersonalización en los profesionales de obstetricia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2024.....	23
Tabla 4.	Síndrome de Burnout según realización personal en los profesionales de obstetricia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2024.....	24
Tabla 5.	Síndrome de Burnout en el personal de obstetricia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2024.....	25

## **GLOSARIO DE ABREVIATURAS**

AE:	Agotamiento Emocional
CAS:	Contratos Administrativos De Servicio
CIE:	Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud
D:	Despersonalización
MBI:	Maslach Burnout Inventory
MINSA:	Ministerio de Salud
OMS:	Organización Mundial de la Salud
SB:	Síndrome de Burnout
RP:	Realización Personal

## RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo conocer el nivel de síndrome de Burnout en obstetras del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2024. **Método:** El diseño del estudio fue de tipo no experimental, descriptivo, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 40 obstetras de dicho hospital, a quienes se les aplicó el cuestionario que mide el Síndrome de Burnout, basado en la versión española del Maslach Burnout Inventory. **Resultados:** El nivel de síndrome de Burnout en la dimensión de agotamiento emocional, 70,0% se encuentran en un nivel bajo, seguido de un 25,0% de profesionales que se encuentran en un nivel medio; y por último un 5,0% que se encuentra en un nivel alto. Acerca del Síndrome de Burnout en su dimensión de despersonalización; 30,0% de profesionales se encuentran en un nivel bajo; 45,0%, en el nivel medio; y 25,0%, en nivel alto. En la dimensión de realización personal del síndrome de Burnout, 5,0% de profesionales se encuentran en un nivel bajo; 40,0% en nivel medio y 55,0% en un nivel alto.

**Conclusiones:** El nivel del síndrome de Burnout en el personal de obstetricia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, se encontró que el mayor porcentaje de profesionales de obstetricia se ubicó en el nivel medio con 37,5%; seguido del nivel bajo con un 35,0%, y el nivel alto con 27,0%.

**Palabras clave:** Síndrome de Burnout, Obstetra, Agotamiento Emocional, Despersonalización, Realización personal.

## **ABSTRACT**

The **objective** of this study was to determine the level of Burnout syndrome in obstetricians at the Cajamarca Regional Teaching Hospital, 2024. **Method:** The study design was non-experimental, descriptive, cross-sectional. The sample consisted of 40 obstetricians from said hospital, who were administered the questionnaire that measures Burnout Syndrome, based on the Spanish version of the Maslach Burnout Inventory. **Results:** The level of Burnout syndrome in the emotional exhaustion dimension, 70.0% are at a low level, followed by 25.0% of professionals who are at a medium level; and finally 5.0% who are at a high level. About Burnout Syndrome in its depersonalization dimension; 30.0% of professionals are at a low level; 45.0%, at the medium level; and 25.0%, at a high level. In the personal achievement dimension of the Burnout syndrome, 5.0% of professionals are at a low level; 40.0% at a medium level and 55.0% at a high level. **Conclusions:** Regarding the level of Burnout syndrome in the obstetrics staff of the Cajamarca Regional Teaching Hospital, it was found that the highest percentage of obstetrics professionals was at the medium level with 37.5%; followed by the low level with 35.0%, and the high level with 27.0%.

**Keywords:** Burnout Syndrome, Obstetrician, Emotional Exhaustion, Depersonalization, Personal fulfillment.

## INTRODUCCIÓN

El síndrome de desgaste profesional, o Burnout, es una condición marcada por el agotamiento, la tensión emocional y mental, la desconexión y una menguada sensación de logro personal; un desierto interior tras la ardua travesía laboral. Esta dolencia florece entre las presiones constantes del trabajo, sobre todo en profesiones que exigen una comunicación extenuante y responsabilidades hacia otras personas

En el campo de la medicina, los expertos enfrentan un laberinto de obstáculos: turnos extenuantes, una tensión emocional lacerante y la constante necesidad de decisiones cruciales. Los obstetras forman una cofradía especialmente vulnerable, dados los rigores de su labor, una intrincada danza de ciencia, compasión y moral, dado que cuidar a las usuarias durante el embarazo, el parto y el puerperio, exige no solo dedicación profesional, sino un vínculo emocional profundo que, paradójicamente, aumenta el riesgo de este silencioso agotamiento.

La fatiga que afecta a los obstetras no solo merma su salud física y mental, sino que nubla la calidad de la asistencia que ofrecen. Por ello, es fundamental profundizar en el estudio de este fenómeno, identificando sus causas, consecuencias y posibles soluciones para forjar entornos laborales más saludables y perdurables.

La presente tesis está estructurada en cuatro capítulos según detalle:

Capítulo I: Corresponde al planteamiento del problema, formulación del problema, justificación e importancia y objetivos.

Capítulo II: Pertenecen a este capítulo el marco teórico como los antecedentes de la investigación, marco conceptual y bases teóricas, variables y operacionalización de las variables

Capítulo III: Diseño metodológico.

Capítulo IV: Interpretación de resultados y discusión.

Finalmente, se describen las conclusiones, sugerencias y referencias bibliográficas

# CAPÍTULO I

## EL PROBLEMA

### 1.1 Definición y delimitación del problema

A nivel internacional, investigar a los individuos en función al agotamiento personal, despersonalización y baja realización personales representa un paso crucial en el avance de la excelencia de los servicios. Por ejemplo, en un estudio realizado en los hospitales de salud materno-infantil en China en el 2019 se encontró que el 56% de las obstetras presentaba el síndrome de Burnout, afectando de manera significativa a la población como a los profesionales de salud. Reflejando la mala relación que surgen entre profesional de salud y paciente.(1)

Por otro lado, en Estados Unidos en una encuesta a nivel nacional realizada a las parteras certificadas en el 2021, se encontró que el 40.6% presentaba una dimensión del síndrome de Burnout. Estos hallazgos sugieren que el síndrome de Burnout no es una enfermedad que aqueja a países en desarrollo, sino también a grandes países que cuentan con sistemas de salud más organizados.(2)

Además, en un estudio realizado en España mediante una revisión sistemática con metaanálisis a una población de 16.076 arrojó que, el 51% de la población de estudio presentaba al menos una dimensión de Burnout. Estos resultados pueden contribuir a estimar la carga asociada al Burnout en los médicos a nivel nacional y al diseño de futuros estudios; por ende, esto es esencial para guiar la planificación de políticas sanitarias y para diseñar futuros estudios enfocados en prevenir y abordar esta problemática.(3)

Por otro lado, en el Perú esta problemática va en aumento; por ejemplo, en un estudio realizado en el Instituto Nacional Materno Perinatal, al evaluar por dimensiones el síndrome de Burnout, se encontró que el 38% alcanzó un nivel alto, para la dimensión

realización personal. A la actualidad se desconoce el porcentaje exacto que viene siendo afectado además de la gravedad del síndrome de Burnout. Esto nos da un claro ejemplo de la importancia de encontrar modelos y esquemas para prevenir y manejar este síndrome.(4)

Sumado a esto, en un estudio realizado en obstetras del primer nivel de atención de las redes de salud: Tarma y Chanchamayo, 2020 con respecto al Síndrome de Burnout se evidenció que el 73.1% obstetras presentan síndrome de Burnout alto. Esto nos indica la clara afectación que viene padeciendo el personal de obstetricia, las cuales pueden llegar a ser fatiga crónica, cansancio, malestar, dolores, relaciones interpersonales frías, entre otros.(5)

Adicionalmente, en un estudio realizado en Hospital Regional Docente de Trujillo, a 104 profesionales de salud, se encontró que, el 96.1 % de estos profesionales presentaba un nivel de medio de síndrome de Burnout. Esto nos indica la gravedad que viene afectando a los distintos profesionales de salud entre ellos los obstetras.(6)

Estudios muestran que la región de Cajamarca también se suma a esta problemática; por ejemplo, en un estudio realizado en la ciudad de Contumazá a 61 trabajadores del centro de salud arrojó que el 80.6 % de los encuestados presentó un nivel alto del síndrome de Burnout. Esto puede ser causa del síndrome y puede manifestarse como actitudes o sentimientos negativos en su ambiente laboral, además por la sensación de agotamiento y cansancio.(7)

Por otro lado, el distrito de Cajamarca no es ajeno a esta problemática; en un estudio realizado en el Centro de Salud Pachacútec a 56 trabajadores el 64% presentó un nivel alto en la dimensión realización personal. Se puede inferir que puede ocasionar que el trabajador obtenga mayor capacidad y seguridad en el desenvolvimiento de sus labores; esto acarrea ser más ágiles en el desarrollo de técnicas que le permitan sobrellevar los cambios en su espacio laboral, sin que se convierta en un blanco sensible de estrés laboral crónico.(8)

En el ámbito local, el Hospital Regional Docente de Cajamarca no es ajeno a esta problemática; sin embargo, no se registran estudios actuales del nivel del síndrome de Burnout en obstetras. Esto evidencia la problemática actual en la cual los obstetras vienen siendo afectados, no obstante, existen soluciones aplicables para disminuir los niveles de síndrome de Burnout. Por lo antes mencionado es importante conocer e

identificar el nivel de síndrome de Burnout y de esta manera encontrar medidas y modelos que puedan contribuir a una solución.

## **1.2 Formulación del problema**

¿Cuál es el nivel de síndrome de Burnout en el Hospital Regional Docente de Cajamarca 2024?

## **1.3 Objetivos**

### **1.3.1. Objetivo general**

- Determinar el nivel de síndrome de Burnout en obstetras del Hospital Regional Docente de Cajamarca. 2024

### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Caracterizar socio - demográficamente a la población en estudio.
- Conocer el nivel de síndrome de Burnout según la escala de agotamiento personal.
- Conocer el nivel de síndrome de Burnout según la escala de despersonalización.
- Conocer el nivel de síndrome de Burnout según la escala de realización personal.

## **1.4 Justificación de la investigación**

El presente estudio ayudará a conocer a profundidad el Síndrome de Burnout, el cual es un problema de salud mental que afecta a profesionales de diversos campos, incluyendo a los obstetras. Se caracteriza por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, esto puede tener graves consecuencias para la salud física y mental de los obstetras, involucrando la calidad de la atención que brindan a sus pacientes.

Además, el profesional de obstetricia se encuentra entre la población de mayor riesgo para padecer el síndrome de Burnout, ya que tiene como meta brindar una atención y un cuidado integral a sus pacientes. Por tanto, el hacinamiento y problemas con los pacientes, causan que el personal de salud este en constante presión; induciendo despersonalización y agotamiento emocional lo que conlleva al síndrome de Burnout.

El presente estudio ayudará a conocer el nivel del síndrome de Burnout en obstetras; así mismo, permitirá la elaboración de estrategias orientadas a mejorar los mecanismos de afrontamiento y manejo del síndrome; así mismo, se tendrá la oportunidad de afrontar situaciones que mejoren el autocontrol, relaciones interpersonales incluso la calidad de atención al paciente.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 Antecedentes

##### 2.1.1 Antecedentes internacionales

**Bourne T, et al. (2019)** El presente estudio tuvo como objetivo principal determinar la prevalencia del agotamiento en médicos que practican obstetricia y ginecología, en donde participaron 5661 consultores de obstetricia y ginecología, utilizando el instrumento Inventario de Burnout de Maslach donde se encontró que 1116/3073 (36%) médicos cumplían los criterios de agotamiento, con los niveles más altos entre los estudiantes 580/1357 (43%). Además se observó altos niveles de Burnout en obstetras y ginecólogos y particularmente entre los estudiantes. Los resultados impactan el bienestar y la permanencia de los médicos, la calidad del cuidado al paciente y pueden guiar intervenciones futuras para prevenir el Burnout y mejorar la seguridad en la atención médica. (9)

**Cosme. Et al, (2022)** El presente estudio evaluó la incidencia del Burnout en ginecólogos y obstetras. Utilizando el instrumento Inventario de Burnout de Maslach, se determinó que de las 217 respuestas, el 56,7% de los ginecólogos y obstetras que participaron en el estudio padecen síndrome de Burnout, con una media de 54,9 puntos en la escala validada. Este análisis determinó una alta incidencia de Burnout en los especialistas de ginecología y obstetricia en Portugal, como se informó en otros estudios internacionales. Además, fue posible identificar factores agravantes y protectores susceptibles de intervención. (10)

##### 2.1.2 Antecedentes nacionales

**Agama J. (2018)** En el presente estudio se determinó la prevalencia de síndrome de Burnout en obstetras que laboran en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Donde se trabajó con 166 obstetras. Encontrando en sus dimensiones que el 21,7% alcanzó un nivel alto de agotamiento emocional; el 12,7% un nivel alto de despersonalización

y por último un 27,7% presentó un nivel bajo de realización personal. Con respecto a los profesionales que atienden a más de 20 pacientes son los que padecen en mayor porcentaje dicho síndrome (71,4%). Concluyendo así, que la prevalencia del síndrome de Burnout se presenta en mayor frecuencia en quienes presentan mayor tiempo laborando o tienen elevada carga laboral.(11)

**Cabrejo C. (2019)** En el presente estudio se buscó encontrar la relación entre el Síndrome de Burnout y el Estado Físico del personal de Obstetricia. Se trabajó con obstetras y otros profesionales del área de Gineco Obstetricia del Hospital Regional de Lambayeque. Encontrando que el 39.3% presentó un nivel bajo de cansancio emocional, y el 60.7% un nivel medio. El servicio de emergencia presentó los niveles más bajos de Burnout seguido de hospitalización con 21.4%, centro obstétrico llegó a 17.9% y monitoreo electrónico presentó un 14.3%. Estos resultados fueron confirmados por la prueba de independencia de criterios chi cuadrado obteniendo un valor que concluye que no existe relación entre el Síndrome de Burnout y la Salud Física del personal de Obstetricia. (12)

**Ñaños V. (2019)** En el presente estudio se determinó el nivel de síndrome de Burnout en el personal de salud del departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Amazónico de Yarinacocha en el departamento de Gineco-obstetricia. Encontrando que el nivel de síndrome de Burnout según dimensión agotamiento emocional, el 53,8% se ubicó en el grupo de nivel medio; según dimensión despersonalización, observamos que, el 48,8% se ubicó en el grupo de nivel medio y el 25,0% en nivel alto; según dimensión realización personal, se evidenció que el 47,5% se ubicó en el grupo de nivel medio y el 25,0% en nivel alto. Encontrando que el nivel global de síndrome de Burnout en el personal de salud, es nivel medio en 42,5%, en nivel bajo el 31,3% nivel medio y el 26,3% en nivel alto. (13)

**Flores M, et al (2020)** En el presente estudio se identificó la influencia que existe del síndrome de Burnout y engagement en la vida cotidiana de obstetras. La población de estudio comprendió a todas las obstetras que laboran de forma presencial y remota en los Centros de Salud. Donde se encontró que el 11.4% del personal de obstetricia de los Centros de Salud Maritza Campos Díaz, Ampliación Paucarpata y Jacobo Hunter, tienen síndrome de Burnout. Respecto a sus dimensiones el 47.7% presentan agotamiento emocional alto, despersonalización media en un 45.5% y realización personal alta en un 75%. Mientras que no se encontró relación en la influencia del síndrome de Burnout con ninguna variable de la vida cotidiana. (14)

**Najarro O, Et al. (2021)** En el presente estudio se determinó la presencia del síndrome de Burnout durante la pandemia del COVID-19, en el personal obstetra, que labora en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno de la localidad de Ayacucho. Como resultado se encontró que el 75% de los profesionales obstetras que trabajan en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno de la ciudad de Ayacucho, mostraron el síndrome de Burnout, correspondiendo el 46,4% al moderado, el 17,9% al leve y el 10,7% al severo. En relación al comportamiento de las categorías establecidas del síndrome de Burnout en los obstetras, el agotamiento emocional y la despersonalización, se presentó en el 42,9% y el 46,4% con intensidad alta, respectivamente; mientras que, en la realización personal, se observó mayores casos de calificativo alto (60,7%). (15)

**Rodas D. (2021)** En el presente estudio se determinó la relación entre los factores y el síndrome de Burnout durante la pandemia de Covid-19 en el servicio de ginecología – obstetricia. Hospital de Ventanilla. 2021. Utilizando la metodología de investigación tipo observacional, prospectivo, descriptivo, transversal y diseño descriptivo correlacional a una población constituida por 45 profesionales. Resultando que el 4.4% de la población de estudio padece de síndrome de Burnout y 44.4% es propenso a desarrollar esta enfermedad. Existiendo una relación entre el estado civil, el tiempo de trabajo y el nivel de cansancio con el síndrome de Burnout. (16)

**Alama C. 2023** En el presente estudio se determinó los factores de riesgo asociados al síndrome de Burnout en obstetras que laboran en emergencia y alto riesgo obstétrico, Tumbes, noviembre 2022. Se aplicó un cuestionario de factores de riesgo sociodemográficos, laborales y el Maslach Burnout Inventory (MBI) a una población de 90 obstetras. Donde se evidenció la prevalencia de 4,4% de síndrome de Burnout. Además, el 32,2% mostró agotamiento emocional alto; 17,8% despersonalización alta y 51,1% realización personal baja. No se observó asociación significativa entre factores sociodemográficos y Burnout. Concluyendo así que el tipo de contrato, número de pacientes por guardia, relaciones interpersonales en el trabajo, ambiente físico laboral, satisfacción salarial y reconocimiento laboral, fueron factores relacionados con Burnout. (17)

### **2.1.3 Antecedentes locales**

**Neciosup S. (2016)** El presente estudio de tipo observacional, descriptivo y de corte transversal, tuvo como objetivo evaluar el nivel del Síndrome de Burnout que predomina en el personal profesional de obstetricia y ginecología del Hospital Regional Docente de Cajamarca. El nivel del Síndrome de Burnout, según

agotamiento emocional, se manifestó en un nivel bajo, caracterizado por desequilibrio entre demandas laborales y recursos materiales. La dimensión de despersonalización muestra una tendencia de nivel medio; mostrándose el profesional, distante y deshumanizado en su relación con los beneficiarios de su trabajo; la mayoría de profesionales se encuentra en el nivel medio en la dimensión de realización personal, es decir que están medianamente satisfechos u orgullosos respecto a sus logros planteados; finalmente, se concluye que el Síndrome de Burnout, se manifiesta, en un nivel medio (72,3%) correspondiéndose con cansancio en su trabajo y, trato inadecuado e insensibles con los pacientes. (18)

**Culqui L. (2023)** El presente estudio determinó la relación entre el síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal del área de obstetricia conformada por una población de 50 colaboradores del Hospital Simón Bolívar. Donde se encontró que, en la dimensión de agotamiento emocional el 20% presenta un nivel alto, el 18% presenta un nivel medio y el 2% presenta un nivel bajo; asimismo, en cuanto a la dimensión de despersonalización el 10% presenta un nivel alto. De igual manera, el 10% presenta un nivel medio y el 6% presenta un nivel bajo. Finalmente en cuanto a la dimensión de falta de realización profesional el 12% presenta un nivel alto, el 4% presenta un nivel medio y el 18% presenta un nivel bajo (19)

**Quiroz A. (2024)** En el presente estudio se determinará la relación entre el síndrome de Burnout y la violencia obstétrica en obstetras que laboran en los Centros de Salud la Tulpuna, Baños del Inca y Pachacútec y en el Hospital Simón Bolívar de la Red Integrada de Salud Cajamarca 2022. La población constó de 62 obstetras, donde se encontró que el 8,1% de los obstetras presentan síndrome de Burnout, y el 24,2% realizan actos de violencia obstétrica, el 35,5% tiene entre 40 a 49 años de edad, 88,1% son mujeres, 40,3% son casados, 75,8% son nombrados, 37,53% tienen entre 11 a 20 años de servicio, el 53,2% no se encuentra satisfecho con su remuneración. La dimensión de Burnout más afectada fue la baja realización personal 45,2%. La dimensión de trato deshumanizado se encontró en 19,4%. Se concluyó que existe relación significativa entre el síndrome de Burnout y la violencia obstétrica en los obstetras de la Red Integrada de Salud Cajamarca. (20)

## 2.2 Bases teóricas

El término Burnout proviene del anglosajón y se traduce al español como “estar quemado”. Esta expresión se utiliza para referir a un tipo de estrés laboral crónico, generado específicamente en grupos que trabajan en algún tipo de institución cuyo objeto de trabajo son las personas. (21)

El síndrome de agotamiento profesional Burnout, en su forma clínica, fue descrito por primera vez en 1974, por el psiquiatra americano Herbert Freudenberger. Lo definió como “un estado de fatiga o frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o relación que no produce el esperado esfuerzo”. (21)

En el mismo sentido, Shirom (1989), a través de una revisión de diversos estudios, concluye que el contenido del síndrome de Burnout tiene que ver con una pérdida de las fuentes de energía del sujeto y lo define como “una combinación de fatiga física, cansancio emocional y cansancio cognitivo”. A ello hay que sumar otros factores, como los culturales, ocupacionales, educacionales, individuales o de personalidad. (22)

Por otro lado, Hombrados (1997) propone una definición conductual basada en la coexistencia de un conjunto de respuestas motoras, verbales-cognitivas y fisiológicas ante una situación laboral con exigencias altas y prolongadas en el tiempo. Las repercusiones de esta coexistencia sobre la salud del trabajador y sus funciones suponen el desarrollo del Síndrome de Burnout. Por lo tanto, entiende como elementos fundamentales “los cambios emocionales y cognitivos, cambios negativos en la ejecución profesional y una situación de presión social y/o profesional que aparece de manera continuada”. (22)

La más aceptada hoy en día es la propuesta por Maslach y Jackson en 1981; quienes consideran que el síndrome de Burnout es una forma inadecuada de afrontar un estrés emocional crónico cuyos rasgos principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal. (23)

En el 2000 La Organización Mundial de la Salud (OMS) lo define como el síndrome de Burnout (SB) o también conocido como síndrome de desgaste profesional, síndrome de sobrecarga emocional, síndrome del quemado o síndrome de fatiga en

el trabajo, debido a su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida del individuo que lo sufre. (24)

En el 2022 La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha procedido al reconocimiento oficial del Burnout o “síndrome de estar quemado” o de desgaste profesional como enfermedad tras la ratificación de la revisión número 11 de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud con el anexo (CIE-11). (24)

### **Dimensiones de del síndrome de Burnout**

- Agotamiento emocional. Caracterizado por una disminución y pérdida de los recursos emocionales, desgaste y fatiga.
- Despersonalización o deshumanización (cinismo). Caracterizado por el desarrollo de actitudes negativas, de insensibilidad hacia los receptores del servicio prestado.
- Baja realización personal. Que consiste en la percepción del trabajo de manera negativa; los afectados se reprochan no haber alcanzado los objetivos propuestos, con vivencias de insuficiencia personal y baja autoestima profesional. (25)

Estas dimensiones se presentan de forma insidiosa, no súbita, si no paulatina, cíclica, puede repetirse a lo largo del tiempo, de modo que una persona puede experimentar los tres componentes varias veces en diferentes épocas de su vida y en el mismo o en otro trabajo.

### **Manifestaciones clínicas y cuadro clínico**

Existen varios tipos de manifestaciones que podemos considerar como signos de alarma o en ocasiones como parte ya del cuadro clínico en sí como: negación, aislamiento, ansiedad, miedo o temor, depresión (siendo uno de los más frecuentes en este síndrome y uno de los síntomas más peligrosos ya que puede llevar al suicidio), ira, adicciones, cambios de personalidad, culpabilidad y autoinmolación, cargas excesivas de trabajo, se puede presentar como cambios en los hábitos de higiene y arreglo personal, cambios en el patrón de alimentación, con pérdida o

ganancia de peso exagerada, pérdida de la memoria y desorganización, dificultad para concentrarse y puede haber trastornos del sueño. (25)

### **Instrumento de evaluación**

La manera de cuantificar y diagnosticar este síndrome, así como sus componentes, es a través de un cuestionario creado por Cristina Maslach en 1986 y que se denomina: Maslach Burnout Inventory (MBI). (25)

Este cuestionario tiene varias versiones aplicables a diferentes poblaciones con diferentes idiomas y ha mostrado confiabilidad y validez. Esta escala tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 90%, está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes y su función es medir el desgaste profesional. (25)

El instrumento evalúa el nivel del síndrome Burnout (leve, moderado o severo)

- Escala de agotamiento o cansancio emocional. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Consta de 9 preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16, 20). Puntuación máxima 54.
- Escala de despersonalización. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento. Está formada por 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22). Puntuación máxima 30.
- Escala de realización personal. Evalúa los sentimientos y realización personal en el trabajo. Se compone de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21). Puntuación máxima 48

### **2.3 Variables**

- Nivel de síndrome de Burnout.

### 2.3.1 Definición, conceptualización y operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable: Nivel de síndrome de Burnout	Cambios emocionales y cognitivos informados, cambios negativos en la ejecución profesional y una situación de presión social y/o profesional que aparece de manera continuada. (18)	El síndrome es una forma inadecuada de afrontar un estrés emocional crónico cuyos rasgos principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal. (23)	<b>AGOTAMIENTO EMOCIONAL</b> <b>DESPERSONALIZACIÓN</b> <b>REALIZACIÓN PERSONAL</b>	Bajo  Medio  Alto	Ordinal

## CAPÍTULO III

### DISEÑO METODOLÓGICO

#### 3.1. Diseño y tipo de estudio

**Diseño:**

**M — O**

**Donde:**

**M:** Obstetras del Hospital Regional Docente de Cajamarca.

**O:** Nivel de Síndrome de Burnout.

**Tipo de estudio:**

El presente estudio será de tipo no experimental, descriptivo, de corte transversal.

#### 3.2. Área de estudio y población

El presente estudio se realizó en el área de gineco-obstetricia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, el cual está ubicado en Av. Larry Jhonson, en la Provincia y Departamento de Cajamarca, que pertenece a la Región Quechua. Se encuentra a 2.720 msnm.

El Servicio de Obstetricia es la unidad encargada de fomentar atención integral pluridisciplinaria a la gestante en su etapa pre-concepcional, concepcional y post-concepcional, teniendo en cuenta afecciones que puedan o no supeditar el riesgo a la madre y/o el producto gestacional, dando el tratamiento adecuado.

Además, valorará el embarazo de alto riesgo, actualizará las guías y normas de procedimientos (protocolos), asegurará el cumplimiento de las normas de bioseguridad, fomentará y ejecutará investigación científica en el área de la especialidad y apoyará la docencia. El servicio de obstetricia cuenta con 41 obstetras las cuales están divididas en cuatro sub servicios: Emergencia, centro obstétrico, hospitalización y consultorio externo.

### **3.3. Muestra**

La muestra que se utilizara será censal, en la que la cantidad de la muestra es igual a la población. Se utilizara ya que la población es pequeña y es necesario conocer la opinión de toda la población. La muestra de estudio del trabajo de investigación está constituido por los profesionales del servicio de obstetricia, del Hospital Regional Docente de Cajamarca.

### **3.4. Unidad de análisis**

La unidad de análisis esta conformada por cada uno de los profesionales de obstetricia que laboren en el servicio de osbtetricia del Hospital Regional Docente de Cajamarca.

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

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

- Obstetras que laboraron en el área de Gineco – Obstetricia del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante el año 2024 desde 1 agosto hasta el 1 de febrero

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

- Profesionales obstetras que se nieguen a participar en el estudio.
- Profesionales obstetras que se encuentren laborando en otras áreas del Hospital Regional Docente de Cajamarca.

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

Se realizará bajo la responsabilidad ética, para demostrar la transparencia al momento de acopiar datos del Hospital Regional Docente de Cajamarca. En ese sentido no se tomarán información sin autorización, los datos que se consigan serán estrictamente para fines de investigación, citados bibliográficamente y debidamente respetando los derechos de autor.

De igual manera, se sacarán las firmas de permisos correspondientes de la entidad. Además se considerará el atinplagio, y la recopilación de datos de fuente confiables, como libros reconocidos, sitios web confiables, revistas y otras fuentes. Por otro lado, esta investigación está enrejada en discreciones dirigidas a autentificar la calidad y objetividad de la investigación, entre las que se consideran:

- **Consentimiento informado:** Se proporcionó a las obstetras que participaron en este estudio una explicación detallada y comprensible sobre el propósito de esta investigación, con el objetivo de obtener su consentimiento correspondiente
- **Beneficencia /No maleficencia:** En todo momento de la investigación se aseguró de no hacer daño a los participantes y se cuidó su bienestar.
- **Confidencialidad:** En el contenido de la investigación se mantuvo la privacidad de los participantes, garantizando que tan solo el investigador pudo vincular los datos con sus nombres.
- **Autonomía:** Cada individuo participó de manera emancipada y voluntaria en la investigación, sin condicionantes externos.
- **Justicia:** Cada obstetra fue tratado con equidad y no se realizó ninguna amenaza por dimitir su cooperación en la investigación.

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

Para la recolección de datos se realizará mediante coordinación y autorización, con el Decanato de la facultad de Ciencias de la Salud y del área de investigación del Hospital Regional Docente de Cajamarca.

Posterior a ello, se aplicará el cuestionario relacionado al síndrome de Burnout, los cuales evaluarán el cansancio emocional, despersonalización y realización personal. Estos datos serán registrados en la respectiva ficha y evaluados para la identificación del nivel de síndrome de Burnout.

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

#### **Técnica**

Para el presente estudio se utilizará la técnica de la encuesta y se elaborará un cuestionario los cuales se registrarán en un software de análisis para su procesamiento.

#### **Instrumento**

En el presente estudio para conocer el nivel del síndrome de Burnout en el personal Obstetricia se empleará la escala de Maslach Burnout Inventory (MBI). Cuenta con una introducción, datos generales y seguido de la información específica. El inventario se divide en 2 partes: La primera son datos sociodemográficos. La segunda parte es la descripción del instrumento en este caso el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI), el cual esta constituido por 22 items en forma de afirmaciones sobre actitudes del profesional en su trabajo. Dentro de los cuales miden 3 escalas:(18)

- Escala de agotamiento o cansancio emocional. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Consta de 9 preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16, 20). Puntuación máxima 54.
- Escala de despersonalización. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento. Está formada por 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22). Puntuación máxima 30. (18)
- Escala de realización personal. Evalúa los sentimientos y realización personal en el trabajo. Se compone de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21). Puntuación máxima 48. (18)

Para el rango de la medida de la escala se usa lo siguiente:

- (1) Nunca
- (2) Algunas veces al año
- (3) Algunas veces al mes
- (4) Algunas veces a la semana
- (5) Diariamente

### Cálculo de Puntuaciones

Para el cálculo de las puntuaciones se suman las respuestas dadas a los ítems que se señalan:

Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar	Indicios de Burnout
Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20	Más de 26
Despersonalización	5-10-11-15-22	Más de 9
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21	Menos de 34

### Valoración de Puntuaciones

- En la escala de cansancio emocional: puntuación máxima es de 54 puntos, cuanta más alta sea la puntuación, mayor es el cansancio emocional. (18)
- En la escala de despersonalización: puntuación máxima es de 30 puntos, cuanta más alta sea la puntuación, mayor es la despersonalización. (18)
- En la escala de realización personal en el trabajo: puntuación máxima es de 48 puntos, cuanta más alta sea la puntuación, menor será la incidencia del síndrome de Burnout. (18)

### Valores de Referencia

	Bajo	Medio	Alto
Cansancio emocional	0 – 18	19 - 26	27 - 54
Despersonalización	0 – 5	6 – 9	10 – 30
Realización personal	0 – 33	34 - 39	40 - 56

### 3.9. Procesamiento y análisis de datos

Una vez concluida la recolección de datos se procederá al procesamiento y análisis de los mismos. Para lograr este fin se emplearán herramientas como el software de cálculo Microsoft Excel y el software de análisis estadístico IBM® SPSS en su versión más actualizada.

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

La calidad de datos será a través del instrumento aplicado (MBI) en este caso es el cuestionario el cual presenta 22 ítems con 3 escalas, que en cuanto a su validez y confiabilidad en este caso se citó al Quiroz (20) la cual cuenta con un respaldo corroborado con la validación del instrumento el cual presenta resultados favorables en el juicio de expertos; considerando también la validez de un constructo de forma indirecta basados en la relación de cada ítem. Es importante aclarar que la recolección de datos se realizará por el mismo investigador con el fin de mayor confiabilidad y calidad de los datos obtenidos.

### **3.11. Viabilidad del proyecto**

Esta investigación busca abordar una materia sensible que pesa sobre los hombros de los profesionales de la obstetricia, un grupo que desempeña un rol clave en el sistema de salud: jornadas laborales extenuantes, situaciones estresantes y decisiones que muchas veces son críticas y pueden llegar a impactar de manera directa en la vida de las obstetras y los recién nacidos. Un combo letal que los vuelve naturalmente muy vulnerables a sufrir el síndrome de Burnout, un síndrome que se caracteriza, entre otras cosas, por un agotamiento emocional, la despersonalización del trato a las pacientes y una reducción significativa de la realización personal. Conocerlo puede ser un aporte no solo para entender sus causas y sus consecuencias, sino también para ver cómo se los aborda, para conocer cuáles son las herramientas que hay para ayudarlos y de qué manera se podría mejorar la calidad de la atención en obstetricia. Por último, el alcance de este trabajo no es solo académico, sino que se puede encontrar políticas sanitarias que prioricen el bienestar de los obstetras.

## CAPÍTULO IV

### ANÁLISIS, DISCUSIÓN Y INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

#### 4.1. Caracterizar socio - demográficamente a la población en estudio

**Tabla 1. Características sociodemográficas del personal profesional de obstetricia del Hospital Regional Docente de Cajamarca. 2024**

<b>Características</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Sociodemográficas</b>		
<b>Sexo</b>		
Femenino	36	90%
Masculino	4	10%
<b>Condición laboral</b>		
CAS	6	15,0%
Nombrado	34	85,0%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0%</b>

La tabla muestra que, de los profesionales encuestados, la totalidad son obstetras y se encontró que mayor porcentaje (90%) son de sexo femenino; mientras que el grupo de varones ocupa un porcentaje menor (10%). Esto se asemeja al estudio realizado por Neciosup (18). En donde encontró que el mayor porcentaje de ellos 87.1% son de sexo femenino, de manera contraria el 12.9% son de sexo masculino. Por otro lado, estos resultados contrastan con el estudio realizado por Bourne (9), en donde se encontró que la población de género femenino pertenece al 68% y por otro lado el género masculino pertenece al 32%. En complemento a esto, los profesionales de obstetricia mujeres pasan un 15,7% más de tiempo con un paciente en la atención directa al paciente.(26)

Maslach y Zimbardo (1982) descubrieron que, dependiendo del género, existe relación entre las dimensiones que conforman síndrome de Burnout, las mujeres presentan más cansancio emocional que los hombres, sin embargo, los hombres puntúan más en la escala de despersonalización. (27)

Esto sugiere que, una mayor comunicación de los pacientes contribuye a la carga de trabajo adicional que experimentan las obstetras mujeres esto nos indica que los profesionales de obstetricia mujeres son más abiertas y empáticas con los pacientes; además, los pacientes se comunican más con las obstetras mujeres durante las visitas y otros momentos.

Además, podemos decir que, las obstetras experimentan un agotamiento profesional, que es significativamente mayor que el de los profesionales de obstetricia hombres y está causado por varios factores. Es esencial que las organizaciones consideren las diferencias de género en cada factor determinante y diseñen medidas efectivas y duraderas para reducir estas diferencias.

Por otro lado, se puede observar que, en relación a la situación laboral del encuestado, el mayor porcentaje pertenece a personal nombrado (85%), y el porcentaje restante (15%) pertenece al personal contratado. Esto contrasta con el estudio realizado por Alama (17) en donde encontró que el 4% contaba con condición laboral de tipo CAS y por otro lado el 96% se encontraba con la condición laboral de nombrado. Esto difiere del estudio realizado por Nañez (13) donde se encontró que la condición laboral de tipo nombrado estaba en un 48.8% en relación con el personal en condición laboral de tipo Cas 51.2%. Enfocándonos en el personal contratado, la fragilidad laboral y la falta de utilidades pueden aumentar el síndrome de burnout; por otro lado, los trabajadores nombrados enfrentan presiones relacionadas con la sobrecarga laboral y la burocracia institucional, generando un impacto significativo en su persona y hasta en la calidad de atención.

Además Marisol R. (2017) indica que, al examinar las diferencias significativas con el síndrome de Burnout y sus condiciones laborales, no hay diferencias significativas con el síndrome de Burnout, entre el personal contratado y nombrado.(28) Esto nos indica que ambos grupos tienen la misma exposición de padecer el síndrome de Burnout.

Las investigaciones indican que las personas que tenían un historial laboral de menos de cinco años tienen más probabilidades de sufrir agotamiento que aquellas que tenían un contrato de trabajo estable o indefinido. Por el contrario, los salarios del personal nombrado son fijos y no superiores a la norma, sus horas de trabajo tienen restricciones, lo que les impide recibir un segundo ingreso, y el ascenso se basa en las recomendaciones de superiores, hasta incluso orientaciones políticas.

#### 4.2. Nivel de síndrome de Burnout según agotamiento emocional

**Tabla 2. Síndrome de Burnout según agotamiento emocional en el personal de obstetricia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2024.**

<b>Agotamiento emocional</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Bajo	28	70,0%
Medio	10	25,0%
Alto	2	5,0%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0%</b>

Respecto al síndrome de Burnout en la dimensión de agotamiento emocional, 70,0% se encuentran en un nivel bajo, seguido de un 25,0% de profesionales que se encuentran en un nivel medio; y por último un 5,0% que se encuentra en un nivel alto. Estos resultados difieren con el estudio realizado por Agama (11) en donde para la dimensión de agotamiento emocional se encontró que 58,4% de los obstetras se encontraba en nivel bajo, además el 19,9% se encontró en nivel medio y el 21,7% se encontró en nivel alto esto se asemeja a un estudio realizado por Cabrejo (12) en donde encontró que para la dimensión de agotamiento personal encontró que el 39,9% se encontraba en nivel bajo y el 60,7% en nivel medio respectivamente. Por otro lado, en un estudio realizado por Flores (14) se encontró que el nivel de síndrome de Burnout para la dimensión de agotamiento emocional se encontró que el 18,2% se encontraba en nivel bajo, el 34,7% se encontraba en nivel medio y el 47,7% se encontraba en nivel alto. Esto nos indica que el agotamiento emocional es el estado al que se llega debido a una sobrecarga de trabajo en este caso mental o psíquico. En este contexto, no nos referimos únicamente a excesos en el trabajo, sino a la presión que conlleva afrontar conflictos, responsabilidades o estímulos negativos de naturaleza emocional o cognitiva. Por lo tanto, no surge de forma natural, sino que es un proceso de incubación gradual que finaliza cuando el individuo se desploma. Esta insolvencia conduce a un estado depresión intensa y en ocasiones también puede presentar síntomas físicos.

Doris A. y Henry A. (2021) definen al agotamiento emocional (AE) en la disminución de energía, sentimiento de desgaste emocional y físico, asociados a una sensación

de frustración y fracaso.(29) Esto no indica que el agotamiento emocional se manifiesta como agotamiento mental, generalmente se acompaña de una intensa fatiga física. Cuando ocurre, se experimenta una sensación de agotamiento, de incapacidad para continuar esto obviamente provoca una disminución de su salud, incluso cuando se manifiesta en un nivel bajo, dado que altera su dinámica social como profesional, así como su ambiente circundante, afectando incluso la calidad de atención con los usuarios.

#### 4.3. Nivel de síndrome de Burnout según despersonalización

**Tabla 3. Síndrome de Burnout según despersonalización en los profesionales de obstetricia del Hospital Regional Docente de Cajamarca. 2024.**

<b>Despersonalización</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Bajo	12	30,0%
Medio	18	45,0%
Alto	10	25,0%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0%</b>

Acerca del Síndrome de Burnout en su dimensión de Despersonalización; 30,0% de profesionales se encuentran en un nivel bajo; 45,0%, en el nivel medio; y 25,0%, en nivel alto. En el grupo de obstetras, más de la mitad de su población tiene un nivel medio del síndrome (45,0%). Resultados similares se encontraron en Alama (17) en donde el 31.1% pertenece al nivel bajo, el 51.1% al nivel medio y el 17.8% para el nivel alto respectivamente. Estos resultados contrastan con Najarro (15) el cual encontró los resultados para la dimensión de despersonalización en un 39.3% para el nivel alto, 12.3% para el nivel medio y el 46.4 para el nivel alto. Por otro lado, estos datos difieren para Agama (11) en donde encontró que el nivel de síndrome de Burnout para la dimensión de despersonalización fue del 69.2% para el nivel bajo, el 18.1% para el nivel medio y el 12.7 para el nivel alto. Conforme a nuestro modelo, la despersonalización es una reacción defensiva ante una amenaza detectada, se podría suponer que personas marcadas por un gran individualismo serían más susceptibles a circunstancias que podrían ser amenazantes, lo que incrementaría su propensión a la despersonalización

La despersonalización fue descrita por primera vez por Ludovic Dugas, psiquiatra francés de comienzos del siglo XIX. Se trata de un fenómeno frecuente, aunque se lo encuentre bajo diferentes presentaciones clínicas así como en diversos cuadros.(30). Según Spiegel D. el trastorno de despersonalización se caracteriza por una sensación persistente o repetitiva de separación del propio cuerpo o de los propios procesos mentales, como un observador externo de la vida (despersonalización) y/o como sentirse totalmente desconectado del entorno que le rodea a uno. (31) Es evidente que la despersonalización representa un fenómeno clínico complicado y todavía escasamente comprendido. Una serie de descubrimientos que convergen indican que, en lugar de ser una experiencia unidimensional, la despersonalización puede ser mejor entendida como un fenómeno formado por un conjunto estable de síntomas en los que una notable reducción de la experiencia emocional parece tener un rol fundamental.

#### 4.4. Nivel de síndrome de Burnout según realización personal

**Tabla 4. Síndrome de Burnout según realización personal en los profesionales de obstetricia del Hospital Regional Docente de Cajamarca. 2024.**

<b>Realización personal</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Bajo	2	5,0%
Medio	16	40,0%
Alto	22	55,0%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0%</b>

En la dimensión de realización personal del síndrome de Burnout, 5,0% de profesionales se encuentran en un nivel bajo; 40,0% en nivel medio y 55,0% en un nivel alto. Estos resultados presentan ciertas similitudes con los resultados encontrados por Alama (17) en donde se obtuvo que, 51,1% tiene un nivel bajo, el 17,8% tiene un nivel medio y el 31,1% tiene un nivel alto, esto respectivamente para la dimensión de realización personal. Sin embargo, estos estudios difieren de Flores (14) porque se encontró que el 11,4%, presentaba un nivel bajo el 13,6% presentaba un nivel medio y el 75% presenta un nivel alto, respectivamente para la dimensión de realización personal. Esto no sugiere que la realización personal es el reto de cada individuo para lograr la plenitud mediante la superación de barreras, experimentar la

percepción de ser una persona independiente y que se basa en sí mismo, no en las circunstancias.

Maslow (1943) en su obra propone explicar lo que motiva el comportamiento humano mediante la teoría de la motivación, representado en una pirámide el escalafón de las demandas humanas y argumenta que, a medida que se cumplen las exigencias más elementales ubicadas en la parte baja de la pirámide, los seres humanos desarrollan demandas y anhelos más significativos o elevados, que podrían ocupar el pico de la pirámide. (33) Entonces podemos decir que una persona que se siente realizada halla un significado incuestionable en su cotidianidad, valora los aprendizajes obtenidos a lo largo de su trayectoria vital.

Germain y Shaw (1993) sostienen que la realización personal es un desafío constante de todo individuo, pero para lograr tal fin es necesario y vital superar una serie de obstáculos, entre ellos descifrar correctamente el código o significado del concepto.(33) Así pues, la realización no se limita a un disfrute momentáneo, sino que se envuelve en un amplio manto de objetivos que llevan a una satisfacción auténtica y perdurable en el tiempo. Lo expuesto establece un elevado nivel de dificultad, por lo que alcanzar la tan anhelada y deseada realización personal no es un objetivo o meta que la mayoría o gran cantidad de personas puedan lograr.

#### **4.5. Nivel de síndrome de Burnout en el personal de obstetricia del Hospital Regional Docente de Cajamarca**

**Tabla 5. Síndrome de Burnout en el personal de obstetricia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2024.**

<b>Síndrome de Burnout</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Bajo	14	35,0%
Medio	15	37,5%
Alto	11	27,5%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0%</b>

Respecto al síndrome de Burnout en el personal de obstetricia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, el mayor porcentaje de profesionales de obstetricia se ubicó en el nivel medio con 37,5%; seguido del nivel bajo con un 35.0%, y el nivel alto con 27.0%. Estos resultados difieren a los encontrados por Neciosup (18) en donde se

encontró que, el nivel de síndrome de Burnout es de 9.7% de nivel bajo, el 80.6% es de nivel medio y el 9.7% es de nivel alto. Por otro lado, Shirom (22) nos dice que el síndrome de Burnout tiene que ver con una pérdida de las fuentes de energía del sujeto y lo define como “una combinación de fatiga física, cansancio emocional y cansancio cognitivo”. A ello hay que sumar otros factores, como los culturales, ocupacionales, educacionales, individuales o de personalidad. Del presente estudio realizado podemos decir que el bienestar del profesional se basa en gran medida en las tareas que realiza; por lo tanto, fomentar la salud laboral, además de incrementar la dedicación con los empleados, facilitará la disminución de gastos médicos y optimizará el servicio proporcionado a la población. Es crucial establecer condiciones laborales más saludables para los profesionales en cada institución, ya que no es viable que las personas perjudiquen su salud, en busca de formas de sobrevivir. Los beneficios que esto implicaría serían la reducción de la falta de personal, la disminución de los gastos, el incremento del ánimo de los profesionales, el incremento de la productividad, la satisfacción en el trabajo y, sobre todo, la mejora de la imagen institucional.

Así pues, la prevención se convierte en un instrumento crucial para prevenir o disminuir la incidencia y prevalencia del síndrome de Burnout en los trabajadores del servicio obstetricia del Hospital Regional Docente de Cajamarca. Promover el conocimiento y el autocontrol facilitarían la identificación de los posibles factores de riesgo para la aparición de esta enfermedad. Asimismo, la elaboración de estrategias de intervención que ayuden a recuperar la salud del individuo contribuirá a una mejora en la seguridad y salud en el trabajo, así como la calidad de vida laboral.

## CONCLUSIONES

Los resultados de este estudio, conforme a los objetivos establecidos, facilitaron la obtención de las siguientes conclusiones:

1. Se determinó el nivel de síndrome de Burnout en las obstetras del Hospital Regional Docente de Cajamarca.
2. Se conoció la influencia del síndrome de Burnout en función al sexo y condición laboral.
3. Se conoció el nivel de síndrome de Burnout en la dimensión de agotamiento personal.
4. Se conoció el nivel de síndrome de Burnout en la dimensión de despersonalización.
5. Se conoció el nivel de síndrome de Burnout en la dimensión de realización personal.

## RECOMENDACIONES

1. Al Director del Hospital Regional Docente de Cajamarca se le recomienda poner en marcha acciones que prevengan situaciones de tensión en el personal que provoquen un agotamiento emocional, teniendo en cuenta factores de salud y bienestar en el trabajo.
2. A la jefa del área de obstetricia se les recomienda la importancia de poner en marcha modelos educativos para reducir el estres en los que puedes incluir: Musicoterapia, aromaterapia, relajación, caminatas al aire libre y otros.
3. A directora de la escuela académico profesional de osbtetricia, se sugiere proponer actividades para reducir en síndrome de Burnout, en el profesional de obstetricia, tomando como base los hallazgos encontrados en este estudio.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Junying Ye, Huan Wang, Hao Wu, Liaosha Ye, Qi Li, Xiang-yu Ma, et al. Burnout entre obstetras y pediatras: un estudio transversal en China. 25 de enero de 2019; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6352802/>
2. E. Brie Thumm, Denise C. Smith, Allison P. Squires, Ginger Breedlove, Paula M. Meek. Agotamiento del personal de partería de EE. UU. y el papel del entorno de práctica. *Investigación en Servicios de Salud*. 10 de diciembre de 2021;57(2):3451-363.
3. Pujol-de Castro A, Valerio-Rao G, Vaquero-Cepeda P, Catalá-López F. [Prevalence of burnout syndrome in physicians working in Spain: systematic review and meta-analysis]. *Gac Sanit*. 2024;38:102384.
4. Zavaleta Luján, Jenny Elenisse, Rivera Félix, Lauro Marcoantonio. Síndrome de Burnout en obstetras que laboran en el Instituto Nacional Materno Perinatal, febrero 2017 [Internet]. [Lima - Perú]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/6492>
5. Gamarra Cardenas CB, Sánchez Capcha SM. Síndrome de Burnout en Obstetras del I Nivel de atención de las Redes de Salud Tarma y Chanchamayo, 2020. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión [Internet]. 23 de septiembre de 2022 [citado 29 de diciembre de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/2790>
6. Campos Nazario CV, Laureano Andrade MS. Síndrome de Burnout y desempeño laboral en enfermeras del Hospital Regional Docente de Trujillo. 2021 [citado 29 de diciembre de 2024]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14414/16916>

7. Cabanillas JYA. Síndrome De Burnout y Desempeño Laboral en Trabajadores del Centro de Salud Contumazá durante la Pandemia, 202. 2021. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14074/4773>
8. Flores C. Nivel de las dimensiones del Síndrome de Burnout en el Centro de Salud Pachacútec, 2020. 2020 [Internet]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14074/4342>
9. Bourne T, Shah H, Falconieri N, Timmerman D, Lees C, Wright A, et al. Burnout, well-being and defensive medical practice among obstetricians and gynaecologists in the UK: cross-sectional survey study. *BMJ Open*. 1 de noviembre de 2019;9(11):e030968.
10. Cosme MIM, Moutinho JAF, Nunes SMD. Burnout syndrome in gynecologists and obstetricians: a picture of portuguese reality síndrome de Burnout em ginecologistas e obstetras: uma imagem da realidade portuguesa.
11. Agama JP. Síndrome de Burnout en obstetras que laboran en el Instituto Nacional Materno Perinatal. *Revista Internacional de Salud Materno Fetal*. 31 de marzo de 2018;3(1):11-7.
12. Cabrejo Sandoval CC. Síndrome de Burnout y Salud Física del Personal de Obstetricia del Hospital Regional Lambayeque-2019 [Internet]. [Lambayeque]: Universidad Cesar Vallejos; 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/73207>
13. Ñañez Torres VY. Síndrome de Burnout en el personal de salud del Departamento de Gineco – Obstetricia del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019 [Internet]. [Tarapoto - Perú]: Universidad Nacional Mayor de Cajamarca; 2019. Disponible en: <http://hdl.handle.net/11458/3536>
14. Flores Calloapaza MP, Frisancho Aguilar MJ. 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. 19 de noviembre de 2020 [citado 10 de junio de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/10377>

15. Najarro Oscoco M, Quispe Bañico N. "Síndrome De Burnout En Obstetras Durante La Pandemia De Covid-19, Hospital De Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho, Agosto - Octubre 2021". [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/4047>
16. Rodas Díaz JR. Factores relacionados al síndrome de Burnout en el personal de salud durante la pandemia de COVID-19. Servicio de ginecología – obstetricia. Hospital de Ventanilla. 2021 [Internet]: Universidad Privada San Juan Bautista; 2021 [citado 12 de junio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/3561>
17. Alama Campaña C del C. Factores de riesgo asociados al síndrome de Burnout en obstetras que laboran en emergencia y alto riesgo obstétrico, Tumbes, noviembre 2022. Repositorio Académico Universidad de San Martín de Porres [Internet]. 2023 [citado 10 de junio de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/11995>
18. Neciosup Arribasplata ST. Nivel de síndrome de Burnout en el personal profesional de Obstetricia y Ginecología Hospital Regional Docente de Cajamarca 2016. Universidad Nacional de Cajamarca [Internet]. 2016 [citado 13 de junio de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/962>
19. Culqui Bautista LJ. Síndrome De Burnout Y Desempeño Laboral En El Personal Del Área De Obstetricia Del Hospital Simón Bolívar De La Ciudad De Cajamarca. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo [Internet]. 31 de diciembre de 2023 [citado 13 de junio de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/3352>
20. Quiroz Bazán AI. Síndrome de Burnout y violencia obstétrica en obstetras de la red integrada de salud Cajamarca - 2022. Universidad Nacional de

Cajamarca [Internet]. 22 de marzo de 2024 [citado 13 de junio de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/6595>

21. Cabello V, Hernández S. Elementos históricos y conceptuales del Síndrome de Burnout. [Internet]. [citado 12 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2016/amf163a.pdf>
22. Martínez Pérez A. El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Acad Rev Comun*. 15 de septiembre de 2010;42-80.
23. Morales LS, Murillo LFH. Síndrome de Burnout, revisión bibliográfica. 2015. 32. [Internet]. [citado 13 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v32n1/art14v32n1.pdf>
24. World Health Organization. Síndrome de Burnout un fenómeno profesional. Clasificación Internacional de Enfermedades [Internet]. [citado 14 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>
25. CGCOM [Internet]. [citado 12 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.medicosypacientes.com/articulo/la-oms-reconoce-como-enfermedad-el-burnout-o-sindrome-de-estar-quemado/>
26. Aceves GAG. Síndrome de Burnout. 2006;11(4). [Internet]. [citado 12 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/arcneu/ane-2006/ane064m.pdf>
27. Lyubarova R, Salman L, Rittenberg E. Gender Differences in Physician Burnout: Driving Factors and Potential Solutions. *Perm J*. 27(2):130-6. doi:10.7812/TPP/23.023
28. Garcés Delgado Y, García-Álvarez E, López-Aguilar D, Álvarez-Pérez PR. Incidencia del Género en el Estrés Laboral y Burnout del Profesorado Universitario. *Revista Iberoamericana Sobre Calidad Eficiencia del*

Cambio en Educación. 28 de junio de 2023;21(3):41-60.  
doi.org/10.15366/reice2023.21.3.003

29. Villanueva MNR. Diferencia en la Relación de la Carga Laboral y el Síndrome Burnout, en el Personal Docente y Administrativo de la Universidad Peruana Unión, Lima, 2017. Disponible en: <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/1141>
30. Barreto Osma DA, Salazar Blanco HA, Barreto Osma DA, Salazar Blanco HA. Agotamiento Emocional en estudiantes universitarios del área de la salud. Universidad de Salud. enero de 2021;23(1):30-9. doi.org/10.22267/rus.212301.211
31. Apreciaciones teórico-clínicas sobre la despersonalización [Internet]. [citado 17 de enero de 2025]. Disponible en: <https://itinerario.psico.edu.uy/revista%20anterior/Apreciacionesteoricoclinicassobreladespersonalizacion.htm>
32. Spiegel D. Manual MSD versión para público general. [Internet]. [citado 17 de enero de 2025]. Trastorno de despersonalización/desrealización - Trastornos de la salud mental. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/trastornos-disociativos/trastorno-de-despersonalización-desrealización>
33. Guynn M, Grange A. El Arte De La Realización. Curiosity Interdiscip J Res Innov [Internet]. 26 de octubre de 2022 [citado 18 de enero de 2025];3. Disponible en: <https://curiosity.scholasticahq.com/article/39673-el-arte-de-la-realizacion>
34. Farfán Almeida MR. Realización personal y creatividad del estudiante de arquitectura 1 de una universidad privada, 2019. Repositorio Institucional - Universidad Cesar Vallejos [Internet]. 2019 [citado 18 de enero de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38230>

## ANEXOS

### Anexo N.º 1: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA  
Norte de la Universidad Peruana Fundada por Ley 14015 del  
13 de febrero de 1962  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
Escuela Académico Profesional de Obstetricia



#### CUESTIONARIO DIRIGIDO A OBSTETRAS DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA

El propósito de este cuestionario es identificar rasgos personales del personal de salud, junto con las circunstancias que surgen en su rutina diaria en su lugar de trabajo, con el objetivo de efectuar un diagnóstico del nivel de síndrome de Burnout o desgaste profesional que exhiben los profesionales, así como los factores que lo provocan; esto facilitará la formulación de estrategias eficaces para abordar este aspecto preventivo en la salud.

A continuación, se le plantea una serie de interrogantes, en cada una de las cuales elige la respuesta más apropiada. De antemano, se agradece su cooperación y respaldo a la investigación.

### Datos Generales:

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

Sexo:

Femenino:

Masculino:

Condición laboral

Nombrado

CAS

### Anexo N° 2: MASLACH BURNOUT INVENTORY

A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento de la siguiente forma:

- (1) Nunca
- (2) Algunas veces al año
- (3) Algunas veces al mes
- (4) Algunas veces a la semana
- (5) Diariamente

Por favor señale el número que considere más adecuado

	Ítems	1	2	3	4
1	Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo				
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado (a).				
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado (a).				
4	Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender				
5	Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí, como si fuesen objetos impersonales				
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa				
7	Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender				
8	Siento que mi trabajo me está desagradando				

9	Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo				
10	Siento que me he hecho más duro con la gente				
11	Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente				
12	Me siento muy enérgico con mi trabajo				
13	Me siento frustrado por el trabajo				
14	Siento que esto demasiado tiempo en mi trabajo				
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente				
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa				
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo				
18	Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender				
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo				
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades				
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada				
22	Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpa de algunos problemas				