

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

FACULTAD DE OBSTETRICIA Y PUERICULTURA

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA Y PUERICULTURA



**“ESTUDIO COMPARATIVO DEL NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN
OBSTETRAS DE LOS CENTROS DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ Y
AMPLIACIÓN PAUCARPATA AREQUIPA, DICIEMBRE, 2016.”**

Tesis presentada por la Bachiller:

Bersabt Julia Cruz Quilluya

Para optar el Título Profesional de:

Licenciada en Obstetricia

Asesor:

Janneth Escobedo Vargas

AREQUIPA – PERÚ

2017



Dedicatoria

A Dios por darme fuerzas para enfrentar y superar obstáculos, guiarme y permitirme concluir mis estudios. A mis padres Juan y Juana porque son las personas más importantes en mi vida, por su amor, paciencia y comprensión. A mis hermanos porque nunca dejaron de confiar en mí.

Epígrafe

*“Nuestra recompensa se encuentra
en el esfuerzo y no en el resultado.
Un esfuerzo total es una victoria
completa.”*

Mahatma Gandhi



ÍNDICE

RESUMEN	5
ABSTRACT.....	6
INTRODUCCIÓN	6
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO TEÓRICO	
1.- Problema de Investigación.....	9
2.- Objetivos.....	12
3.- Marco Teórico.....	14
4.- Hipótesis.	33
CAPÍTULO II PLANTEAMIENTO OPERACIONAL	
1.- Técnicas, instrumentos y materiales de verificación.	35
2.- Campo de verificación.	36
3.- Estrategia de recolección de datos	38
4.- Estrategia para manejar los resultados.....	41
CAPÍTULO III RESULTADOS	
Discusión	53
Conclusiones.....	56
Recomendaciones	58
BIBLIOGRAFÍA BÁSICA.....	59
ANEXOS	63
ANEXO 1: Consentimiento informado.....	63
ANEXO 2: Inventario de Burnout de Maslach.....	65
ANEXO 3: Escala de calificación:.....	67
ANEXO 4: Croquis.....	69
ANEXO 5: Matriz de sistematización de datos.	70

RESUMEN

Introducción: El estrés laboral en la actualidad es una de las causas más importante de incapacidad laboral, el Burnout constituye uno de los daños de carácter psicosocial más importantes. Esto se puede deber al elevado ritmo de vida, el incremento del trabajo o estudios, entre otros.

Objetivos: Determinar el nivel de estrés laboral de los profesionales Obstetras de los Centros de Salud Maritza Campos Díaz y Ampliación Paucarpata, además de establecer la diferencia del nivel de estrés laboral de los profesionales Obstetras de las instituciones mencionadas.

Materiales y Métodos: La presente investigación fué de campo, prospectivo comparativo. El instrumento utilizado fué el Inventario de Burnout de Maslach, el cual no necesitó de validación por tratarse de un instrumento muy conocido y utilizado para investigaciones similares, además de recabar información sociodemográfica de las 12 obstetras del C.S. Maritza Campos Díaz y 9 del Centro de Salud Ampliación Paucarpata.

Resultados: Solo el 92.3% de Obstetras que laboran en el C.S. Maritza Campos Díaz accedieron a participar en el estudio; mientras que en el C.S. Ampliación Paucarpata participó el 100%. En cuanto a edades en ambos C.S. las Obstetras tienen edades ≥ 46 años y son casadas, además de tener más de 2 hijos, según el tiempo de servicio el 41.7% de las Obstetras del C.S. Maritza Campos Díaz tienen de 10-15 años de servicio y el 44.4% de las del C.S. Ampliación Paucarpata tienen de 20 años a más; de los cuales el 66.7% y 100.0% son Obstetras nombradas respectivamente, además que el 33.3% de las Obstetras del C.S. Maritza Campos Díaz presentan un nivel de estrés laboral alto mientras que en el C. S. Ampliación Paucarpata un 77.8%, por lo que estadísticamente sí presentan diferencias entre ambos Centros de Salud.

Conclusiones: En cuanto a la comparación del nivel de estrés laboral en los Obstetras de los Centros de Salud Maritza Campos Díaz y Ampliación Paucarpata se determinó que según la prueba de chi cuadrado, sí presentó diferencia estadística significativa, siendo el Centro de Salud Ampliación Paucarpata quien presentó el nivel de estrés más alto.

Palabras clave: Síndrome de Burnout, Estrés.

ABSTRACT

Introduction: Occupational stress is currently one of the most important causes of incapacity for work. Burnout is one of the most important psychosocial damages. This can be due to the high rate of life, the increase of work or studies.

Objectives: To determine the level of work stress of the professional obstetricians of the Health Centers Maritza Campos Díaz and Ampliación Paucarpata, in addition to establishing the difference in the level of work stress of the obstetricians of the mentioned institutions.

Materials and Methods: The present research was field, comparative prospective, the instrument used was the Maslach Burnout Inventory, which did not need validation because it is a well known instrument used for similar investigations, as well as collecting sociodemographic information from The 12 obstetricians CS Maritza Campos Díaz and 9 of C.S. Ampliación Paucarpata.

Results: Only 92.3% of Obstetricians working in the C.S. Maritza Campos Díaz agreed to participate in the study; While in C.S. Ampliación Paucarpata participated 100%. As for ages in both C.S. Obstetricians are aged > 46 years and are married, in addition to having more than 2 children, according to the time of service, 41.7% of the CS Maritza Campos Díaz Obstetricians have 10-15 years of service and 44.4% of the Of CS Ampliación Paucarpata are 20 years old and over; Of which 66.7% and 100.0% are respectively named Obstetricians, in addition to 33.3% of the Obstetricians of the C.S. Maritza Campos Díaz presented a high level of work stress while in C. S. Ampliación Paucarpata 77.8%, so statistically if they present differences between both Health Centers.

Conclusions: As for the comparison of the level of work stress in the Obstetricians of the Health Centers Maritza Campos Díaz and Ampliación Paucarpata, it was determined that according to the chi square test, if there was a statistically significant difference, the Ampliación Paucarpata Health Center Presented the highest level of stress.

Key words: Burnout Syndrome, Stress.

INTRODUCCIÓN

El estrés laboral en la actualidad es una de las causas más importante de incapacidad laboral. El Burnout constituye uno de los daños de carácter psicosocial más importantes esto se puede deber al elevado ritmo de vida, el incremento del trabajo o estudios, entre otros.

El hecho de que la mayoría de los profesionales de la salud pasen gran parte de su tiempo interactuando con pacientes y familiares de éstos, previniendo enfermedades, cuidando la salud y realizando rehabilitaciones luego de una enfermedad; puede producirles muchas satisfacciones, pero al tratarse de tareas complejas también puede producirles muchos problemas y tensiones de manera que no es inusual que experimenten una gran carga emocional, que podría ir incluso acompañada de sentimientos de ansiedad, tensión, miedo o incluso hostilidad encubierta. (16)

Dentro del sector salud, el profesional Obstetra al realizar su labor asistencial se encuentra con un gran número de situaciones que resultan estresantes, las cuales de no afrontarlas de manera adecuada podrían llegar a alterar su estado de salud, rendimiento laboral y/o propiciar ausentismo, etc. Y ante estas situaciones estresantes necesitan aplicar distintas estrategias de afrontamiento adaptativas para controlar dichas situaciones.

Ese es precisamente el tema de la presente investigación, determinar y comparar el nivel de estrés laboral en el personal Obstetra de los Centros de Salud Maritza Campos Díaz y Ampliación Paucarpata, con lo que se espera coadyuvar a solucionar el problema materia de estudio.



I.- PLANTEAMIENTO TEÓRICO.

1.- PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.

1.1.- Enunciado del Problema.

“Estudio comparativo del nivel de estrés laboral en Obstetras de los Centros de Salud Maritza Campos Díaz y Ampliación Paucarpata Arequipa, diciembre, 2016.”

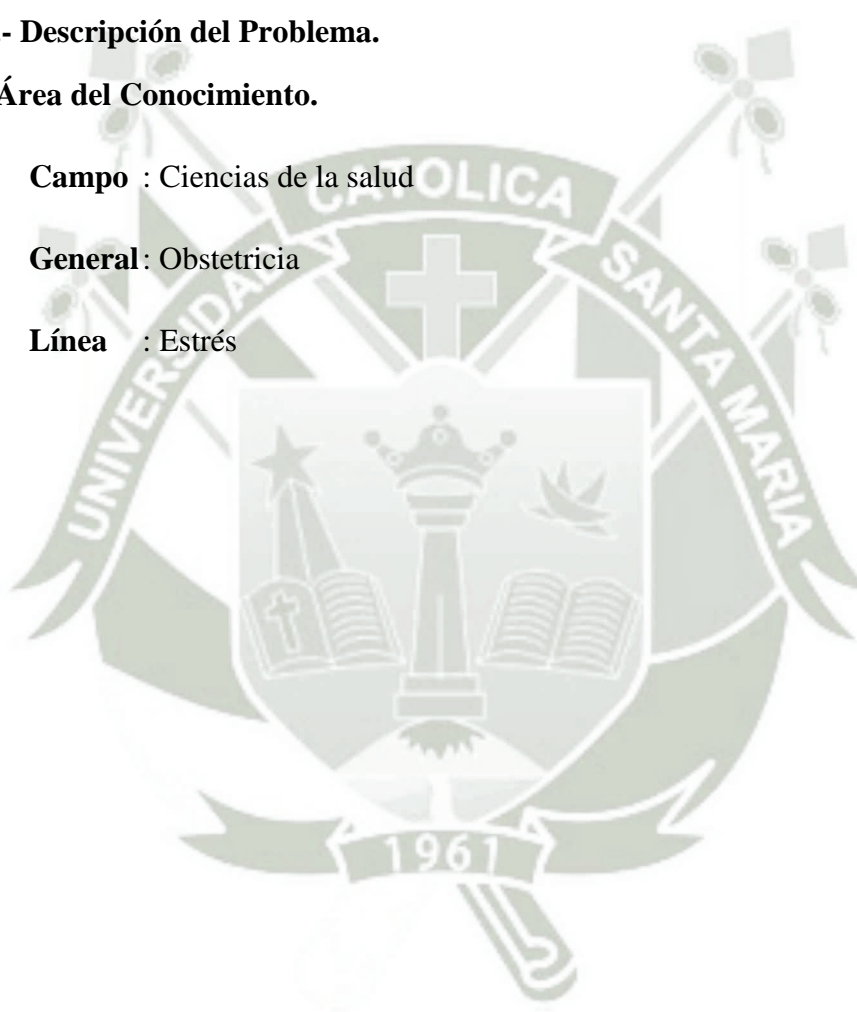
1.2.- Descripción del Problema.

A) Área del Conocimiento.

Campo : Ciencias de la salud

General: Obstetricia

Línea : Estrés



B) Análisis u Operacionalización de Variables.

VARIABLE	INDICADORES	SUB INDICADORES
Variable principal Nivel de estrés laboral	Escala de Burnout.	<ul style="list-style-type: none"> • Cansancio emocional • Despersonalización • Realización personal
Variable interviniente Características sociodemográficas	Edad.	<ul style="list-style-type: none"> • 25 - 30 años • 31 - 34 años • 35 - 40 años • 41 - 45 años • 46 años a más
	Sexo.	<ul style="list-style-type: none"> • Femenino • Masculino
	Estado civil.	<ul style="list-style-type: none"> • Casada (o) • Divorciada(o) • Soltero (o) • Viuda(o)
	Número de hijos.	<ul style="list-style-type: none"> • Sin hijos • 1 hijo • 2 hijos a más
	Tiempo que labora en el servicio.	<ul style="list-style-type: none"> • 2 - 5 años • 5 - 10 años • 10 -15 años • 20 años a más
	Situación laboral.	<ul style="list-style-type: none"> • Nombrada • Contratada
	Turnos que realiza.	<ul style="list-style-type: none"> • 25 turnos al mes • 25 turnos al mes + horas extras

C) Interrogantes básicas

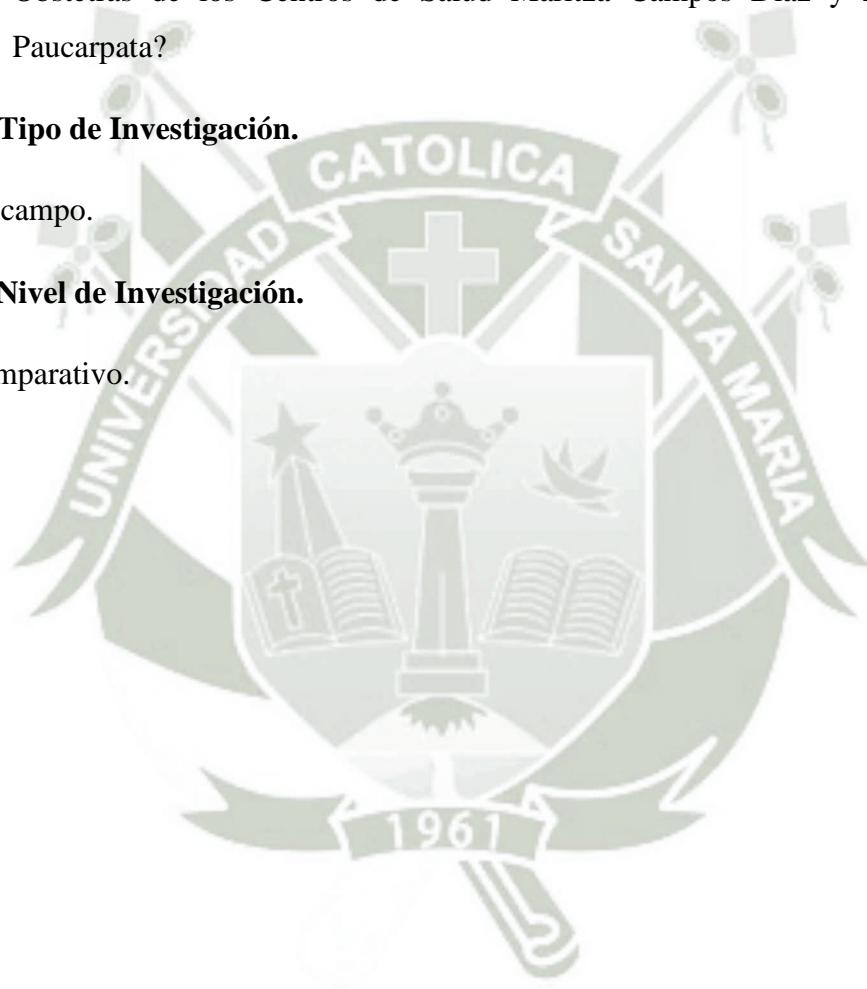
- ¿Cuál es el nivel de estrés laboral en los profesionales Obstetras del Centro de Salud Maritza Campos Díaz?
- ¿Cuál es el nivel de estrés laboral en los profesionales Obstetras del Centro de Salud Ampliación Paucarpata?
- ¿Cuál es la diferencia del nivel de estrés laboral en los profesionales Obstetras de los Centros de Salud Maritza Campos Díaz y Ampliación Paucarpata?

D) Tipo de Investigación.

De campo.

E) Nivel de Investigación.

Comparativo.



1.3.- Justificación del Problema.

Relevancia social o humana:

Las personas que reciben atención directa del personal de salud con síndrome de Burnout experimentan inseguridad con respecto a sus tratamientos, debido a la falta de dedicación del personal de salud encargado de ellos; se sienten incomprendidos a nivel emocional por falta de empatía y en la mayoría de los casos no solucionan sus problemas de salud por falta de continuidad en sus tratamientos, lo que es causado debido al ausentismo laboral de los profesionales que los atienden. Esto conlleva a una gran pérdida de tiempo que muchas veces se traduce en consecuencias irreparables, las que pueden ir desde la agudización del cuadro clínico hasta la muerte. (2)

Relevancia contemporánea: En nuestro país actualmente vemos que las condiciones de trabajo a las que nos vemos sometidos no ayudan al desarrollo e integración como individuos; ya que la precariedad en la que actualmente se encuentra la salud pública y la infraestructura con que se cuenta no es la más adecuada, lo que puede hacer que el profesional de Obstetricia experimente frustración y un alto nivel de tensión lo cual a la larga traerá como resultado una baja calidad de atención y producción laboral. Es por ello que se desea conocer el estado actual de los profesionales para que las autoridades tomen las medidas adecuadas correspondientes.

Relevancia profesional: Radica en la necesidad de indagar sobre el proceso de estrés al que se ve sometido el profesional de Obstetricia para poder reconocer el desgaste emocional del que probablemente pueda estar siendo víctima y mejorarlo a través de actividades Preventivo promocionales en Salud Mental dentro del área de la Salud Ocupacional para el trabajador del sector Salud en nuestro país.

Factibilidad: El interés de la investigadora fué genuino y la curiosidad por el problema elegido fué real. La disponibilidad de las unidades de estudio y el interés de ellas sobre el tema. Así como la disponibilidad de recursos, presupuesto y tiempo lo cual garantizó la culminación de la investigación óptimamente.

2.- OBJETIVOS.

- Identificar el nivel de estrés laboral de los profesionales Obstetras del Centro de Salud Maritza Campos Díaz.
- Determinar el nivel de estrés laboral de los profesionales Obstetras del Centro de Salud Ampliación Paucarpata.
- Establecer la diferencia del nivel de estrés laboral en los profesionales Obstetras de los Centros de Salud Maritza Campos Díaz y Ampliación Paucarpata.



3.- MARCO TEÓRICO

3.1.-MARCO CONCEPTUAL

3.1.1.-CONCEPTO DE ESTRÉS

El estrés puede ser definido como el proceso que se inicia ante un conjunto de demandas ambientales que recibe el individuo, a las cuáles debe dar una respuesta adecuada, poniendo en marcha sus recursos de afrontamiento.

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud) define el estrés como un conjunto de respuestas fisiológicas que prepara al organismo para la acción.

Cuando la demanda del ambiente (laboral, social, etc.) es excesiva frente a los recursos de afrontamiento que se poseen, se van a desarrollar una serie de reacciones adaptativas, de movilización de recursos, que implican activación fisiológica. (4)

Esta reacción incluye una serie de reacciones emocionales negativas (desagradables), de las cuáles las más importantes son: la ansiedad, la ira y la depresión.

Características del Estrés

- **Emociones:** ansiedad, miedo, irritabilidad, confusión.
- **Pensamientos:** dificultad para concentrarse, pensamientos repetitivos, excesiva autocrítica, olvidos, preocupación por el futuro....
- **Conductas:** dificultades en el habla, risa nerviosa, trato brusco en las relaciones sociales, llanto, apretar las mandíbulas, aumento del consumo de tabaco, alcohol.
- **Cambios físicos:** músculos contraídos, dolor de cabeza, problemas de espalda o cuello, malestar estomacal, fatiga, infecciones, palpitations y respiración agitada.

3.1.2.- ESTRÉS LABORAL

El estrés laboral en la actualidad es una de las causas más importante de incapacidad laboral. Al principio, como consecuencia de este síndrome, el empleado estaría un poco "chamuscado". Luego, cuando la persona presenta síntomas físicos de agotamiento, se lo encontraría totalmente "oxidado" o "destruido". Pero no sólo las personas recargadas de tareas o responsabilidad son las que sufren un excesivo estrés. Tener una vida sin motivaciones, sin proyectos, o pasar por una etapa de desocupación puede provocar el mismo desenlace. Los síntomas son iguales en ambos casos: falta de autoestima, irritabilidad, nerviosismo, insomnio y crisis de ansiedad entre otros. (1)

El Estrés Laboral es una enfermedad ocupacional representativa en la actualidad, la que tiene implicancias de tipo psicológico, fisiológico y de comportamiento, la misma que sugiere problemas en la satisfacción laboral. Esta enfermedad ocupacional repercute incluso en la modificación de los valores profesionales de las personas, además del comportamiento organizacional, lo cual dificulta la atención a los pacientes y/o usuarios y va en detrimento de la calidad de atención y del servicio en su conjunto. Es decir, el estrés laboral se convierte no sólo en un problema individualizado, sino en una enfermedad de la institución. (16)

No fue sino fruto del azar y de la observación sistemática, que Hans Selye en la década de los años 30 descubriera lo que en su momento definió como trastorno general de adaptación, hoy conocido como estrés. Selye definió el estrés como una respuesta del organismo ante la percepción de una amenaza caracterizada por una fase de alarma, –donde el organismo se prepara para dar una respuesta–, una fase de resistencia, –donde aparecen los cambios específicos que permitirá enfrentarnos a la situación–, y una fase de agotamiento, –donde se produce un progresivo desgaste de la energía utilizada para hacer frente a la amenaza. Cuando dicha percepción de amenaza se encuentra relacionada con la organización y la gestión del trabajo hablamos entonces de estrés laboral. (10)

Una persona que se encuentra muy estresada "quemada", se puede manifestar de varias formas entre ellas: el cansancio emocional es la actitud más clara, evidente y común en casi todos los casos. La persona no responde a la demanda laboral y

generalmente se encuentra irritable y deprimida, el que no exista un proceso de recuperación después de una etapa de estrés puede llevar a que el trabajador desarrolle un estrés crónico, durante las rotaciones del internado en los distintos establecimientos de salud, podemos notar que las profesionales en Obstetricia tiene rasgos característicos que nos hace pensar que están siendo víctimas de este mal, lo cual es realmente preocupante porque la Obstetricia es un trabajo arduo y de interrelación con la paciente o gestante donde la carga anímica es muy fuerte, intensa y prolongada ya que por lo general nuestras pacientes están en situación de necesidad o dependencia.

Esto sucede, generalmente, cuando no hay claridad en los roles y las tareas que debe desempeñar cada uno de los empleados. También la competencia desmedida entre los compañeros, un lugar físico insalubre para trabajar y la escasez de herramientas o útiles suelen ser tema de desorganización.

Otro factor que influye es el individuo y su capacidad de adaptación, dos personas pueden trabajar juntas y bajo la misma complicación, en ocasiones una se estresa y la otro no.

3.1.2.1- SÍNDROME DE BURNOUT

El estrés laboral, también es conocido como Síndrome de Burnout, el término fue utilizado por primera vez por el psicólogo clínico Herbert Freudenberg en 1974, para definir el deterioro extremo de los empleados que trabajaban con toxicómanos, los cuales manifestaban problemas físicos generados por un grado de agotamiento excesivo, ansiedad y depresión, teniendo como resultado desmotivación y agresividad con los usuarios.

El concepto Burnout como fenómeno psicológico tiene su origen en Estados Unidos a mediados de la década de los setenta, con el objetivo de brindar una explicación al proceso de deterioro que se estaba produciendo en los cuidados y atención profesional a los usuarios de las organizaciones de servicios.

Las primeras investigaciones científicas sobre el concepto de Burnout se remontan a los trabajos de Freudenberg (7) y Maslach (3)

En un primer momento Freudenberg (7) se refirió al Burnout como una combinación de cansancio emocional crónico, fatiga física, pérdida de interés por la actividad laboral, baja realización personal y deshumanización en el cuidado y atención a los usuarios.

Desde entonces, en la literatura científica se utiliza este término Burnout, que en castellano se ha traducido como “estar quemado” y se ha ilustrado con algunas metáforas tales como un “fuego que se sofoca”, “una llama que se extingue” o “una batería que se agota” para representar el estado de agotamiento y pérdida de energía a que se refiere (8).

Otro ejemplo literario relacionado con el síndrome de Burnout es el que se encuentra en la novela de Milan Kundera “La insoportable levedad del ser”. En esta obra uno de los protagonistas, quien es un médico cirujano acaba abandonando, luego de muchos avatares, su profesión para dedicarse a ser camionero. Es a raíz de esta novela publicada en 1984 que el síndrome de Burnout cuando es referido a los profesionales médicos se denominada enfermedad de Thomas, por el nombre del protagonista (15).

Se encuentran las denominaciones que toman como referente el término anglosajón "burn out", de esta forma se tiene los siguientes términos. (15)

- Quemazón profesional (Aluja, 1997).
- Síndrome de quemarse por el trabajo (Gil-Monte y Peiró, 1997b).
- Estar quemado (Olmeda, García, y Morante, 1998).
- Síndrome del quemado (Chacón y Vecina, 1999).
- Síndrome de estar quemado (Da Silva, Vega y Pérez, 1999).
- Síndrome de quemarse en el trabajo (Guillén y Santamaría, 1999; Manassero, García, Vásquez, Ferrer, Ramis y Gil, 2000).
- Síndrome de estar quemado en el trabajo (Salanova, Schaufeli, Llorens, Peiró, y Grau, 2000).

La Primera Conferencia Europea sobre Burnout realizada en Polonia, se publicó cerca de 2.500 artículos sobre burnout; ocho años más tarde una revisión realizada por Schaufeli, Martínez, Márquez, Salanova y Bakker **(11)** en bases de datos y bibliografía especializada reveló 5.500 entradas sobre el tema.

Estos datos revelan el reconocimiento internacional del burnout como un importante problema individual, social y académico. Las razones para tan acentuada popularidad han sido analizadas por diversos autores y justifican su aceptación social.

El Burnout constituye uno de los daños de carácter psicosocial más importantes en la sociedad actual. Esto se puede deber al elevado ritmo de vida, el incremento del trabajo o estudios de forma emocional y mental, las exigencias en el trabajo o en el centro de estudio para que su desarrollo sea el adecuado.

Independientemente de la relación que exista con el hecho laboral, diversas investigaciones muestran que los universitarios también experimentan el burnout frente a sus estudios. Estas investigaciones suelen referirse al agotamiento emocional relacionado con los servicios asistenciales y de ayuda.

De manera específica, Schaufeli, Martínez, Márquez, Salanova y Bakker **(11)**, demostraron que los estudiantes reflejan agotamiento por las demandas del estudio, presentando una actitud cínica, de desprendimiento y sentimiento de incompetencia.

Organizaciones internacionales como la Unión Europea y la OMS insistan cada vez más en la importancia que tiene la prevención e intervención en el ámbito laboral. Paradójicamente, la mayoría de programas se han realizado a nivel individual a pesar de que las condiciones de trabajo y en el desarrollo de ambos procesos. **(10)**

Este síndrome es tan dañino para el trabajador en cuanto a lo personal social y los costos son preocupantes para la empresa en lo que respecta a lo organizacional que muchas dentro de sus líneas de intervención procedieron a implementar programas tanto de prevención como de intervención.

En este sentido, algunos servicios de prevención de riesgos laborales comienzan a desarrollar programas centrados en variables de la propia organización. Este tipo de programas suelen encuadrarse bajo la denominación de programas de control de estrés. **(10)**

Las estrategias que cada trabajador pueda desarrollar para manejar el estrés, desgaste psíquico y el agotamiento, como técnicas de relajación asumir determinadas posturas pueden ayudar a manejar el estrés agudo y estrés crónico, no siempre son eficaces dado que la persona tiene menos control sobre las fuentes de estrés lo mismo que el ejercicio físico disminuye los niveles de ansiedad en un gran porcentaje mas no impide el desgaste profesional, en este punto en específico se sugieren otros tipos de estrategias las cuales implican el entrenamiento en resolución de problemas, manejo eficaz del tiempo, y promoción de estilos de vida saludables.

Entre los programas comentados cabe destacar el entrenamiento en solución de problemas. Esta técnica pretende ayudar a las personas a resolver problemas y mejorar su toma de decisiones. Para ello se le entrena en la identificación y reconocimiento del problema, detección de las diferentes alternativas, elección de la respuesta más adecuada y verificación de su idoneidad. **(16)**

Una vez que empezamos a plantearnos la posible eficacia del esfuerzo personal realizado para superar los obstáculos laborales, sino disponemos del apoyo de recursos organizacionales, sociales e individuales, nos encontraríamos con una alta probabilidad de pasar a una fase de frustración y posteriormente de apatía y pérdida de referencias, que desencadenaría en el síndrome de desgaste profesional. **(10)**

Debido a la alta prevalencia con la que el síndrome de Burnout se presenta en profesionales que prestan servicios de salud, resulta de suma importancia ahondar los estudios que contribuyan a dilucidar la etiología implicada en él, ya que el deterioro de la calidad de vida de estos profesionales, y el detrimento en la calidad de sus interacciones con las personas que ellos atienden, tiene repercusiones sobre la sociedad en general. **(15)**

* ETAPAS DEL SÍNDROME DE BURNOUT

- En la primera, tiene lugar un desbalance entre las demandas y los recursos, es decir se trataría de una situación de estrés psicosocial lo cual tiene como resultado un bajo grado de realización personal.
- En la segunda etapa los trabajadores experimentan un estado de tensión psicofísica correspondiente a lo que Maslach denomina agotamiento emocional. (15)
- En la tercera, suceden una serie de cambios conductuales, consecuencia de un afrontamiento de tipo defensivo y huidizo, que evita las tareas estresantes y procura el alejamiento personal, anteponiendo cínicamente la gratificación de las propias necesidades al servicio que presta.

En un principio el síndrome de Burnout fue exclusivo de profesionales que tienen contacto directo con usuarios, como por ejemplo médicos, enfermeras, entre otros profesionales de la salud, actualmente se incluyen también a trabajadores cuya labor no tiene nada que ver con el contacto directo de personas, ya que la mayoría de trabajos actualmente se proyectan en logros y metas, sin embargo el grupo objetivo a sufrir de este temido síndrome son los profesionales de la salud.

* CARACTERÍSTICAS (2)

- Es insidioso: Se impregna poco a poco, uno está libre un día y al siguiente se levanta quemado, va oscilando con intensidad variable dentro de una misma persona (se sale y se entra).
- Se tiende a negar: Ya que se vive como un fracaso profesional y personal. Son los compañeros los que primero lo notan.
- Existe una fase irreversible: Al punto que la única solución es el abandono de la asistencia.

Este síndrome se manifiesta en los siguientes aspectos:

- a) **Psicosomáticos:** Fatiga crónica, frecuentes dolores de cabeza, problemas de sueño, úlceras y otros desórdenes gastrointestinales, pérdida de peso, dolores musculares, etc.

Las personas que sufren del síndrome de Burnout suelen manifestar que experimentan una sensación de vacío, de fracaso e impotencia, junto con una sensación de agotamiento, baja autoestima y pobre sentido de realización personal. También manifiestan frecuentemente un estado de ansiedad, inquietud, dificultad para concentrarse y baja tolerancia a la frustración, pudiendo incluso presentar comportamientos paranoides y/o agresivos hacia los pacientes y sus familias, sus compañeros e incluso con su propia familia. No es raro encontrar entre las personas que sufren de este síndrome un distanciamiento afectivo como una forma de protección del yo, además suelen señalar aburrimiento y manifiestan una actitud cínica hacia los pacientes, se tornan impacientes e irritables, pudiendo también aparecer manifestaciones de depresión. (15)

- b) **Conductuales:** Las personas víctimas de este síndrome presentan hábitos adictivos, abuso de drogas (café, tabaco, alcohol, se fármacos, etc.), conducta de evitación, incapacidad para vivir de forma relajada, superficialidad en el contacto con los demás, comportamientos de alto riesgo, aumento de conductas violentas.
- c) **Emocionales:** Distanciamiento afectivo como forma de protección del yo, aburrimiento y actitud cínica, impaciencia e irritabilidad, sentimiento de omnipotencia, desorientación, incapacidad de concentración, sentimientos depresivos.
- d) **En ambiente laboral:** Baja productividad en el trabajo y disminución de la calidad de los servicios que se presta a los usuarios, aumento de interacciones hostiles, comunicaciones deficientes, conflictos interpersonales en el trabajo y a nivel familiar.



*** Síntomas Psicológicos en el Síndrome de Burnout según Gil _ Monte (2)**

a) Síntomas cognitivos:

- Sentirse confundido.
- Sentir que menosprecian su trabajo.
- Sentir incapacidad para realizar una tarea.
- Percibir que está trabajando mal.
- Sentirse sin control.
- Percepción de ausencia de mejorar.
- Inseguridad.
- Pensar que el trabajo no vale la pena.
- Disminución de la autoestima.

b) Síntomas afectivo emocionales: (17)

- Nerviosismo.
- Irritabilidad y mal humor
- Disgusto y enfado.
- Frustración.
- Agresividad.
- Desencanto.
- Aburrimiento.
- Agobio.
- Tristeza y depresión.
- Desgaste emocional.
- Angustia.
- Sentimientos de culpa

c) Síntomas actitudinales: (17)

- Falta de ganas de seguir trabajando.
- Apatía.
- Irresponsabilidad.

- Estar harto.
- Intolerancia.
- Impaciencia.
- Quejarse de todo.
- Evaluar negativamente a compañeros.
- Romper con el entorno laboral.
- Ver al paciente como enemigo.
- Frialdad hacia los pacientes.
- No aguantar a los pacientes.
- Indiferencia.
- Culpar a los demás de su situación

e) **Otros síntomas: (17)**

- Aislamiento.
- No colaborar.
- Contestar mal.
- Enfrentamientos.

3.1.2.2- DIMENSIONES DEL ESTRÉS LABORAL

3.1.2.2.1.- Agotamiento o Cansancio Emocional

Según Maslash y Jackson (9), se caracteriza por la pérdida progresiva de energía, el desgaste, el agotamiento, la fatiga. El trabajador siente que ya no puede dar más de sí mismo a nivel afectivo, que su energía se va agotando, así como sus recursos emocionales, es una experiencia de estar emocionalmente agotado debido al contacto cotidiano con personas a las que hay que atender como objeto de trabajo.

Constituye la primera parte del proceso, en la cual las personas se vuelven más irritables, aparece la queja constante por la cantidad de trabajo realizado y se pierde la capacidad de disfrutar de las tareas. Consecuencia directa del agotamiento emocional es la despersonalización. (17)

El núcleo de estrés, es un agotamiento emocional producido por una sobrecarga emocional constante. La persona se implica en exceso, ya que intenta atender demasiadas exigencias inaplazables y al final se verá desbordada por los requerimientos que le imponen los demás. El individuo se siente vacío y le falta energía para afrontar un nuevo día. La persona no se siente capaz de dar nada de sí a los demás, intentando reducir el contacto con la gente, sólo lo necesario para realizar su trabajo. Esto hace que el trabajador vea a otros de forma negativa, ignorándoles, lo que llevará al profesional a ofrecer unos cuidados técnicos, olvidándose del aspecto humano de la profesión. Estos sentimientos negativos hacia los demás progresarán hacia sí mismo, creando sentimientos de culpa, de fracaso, baja autoestima, favoreciendo el riesgo de depresión (13).

3.1.2.2.2.- Despersonalización

Maslach (3), define la despersonalización a una respuesta de distancia negativa y se caracteriza por un sentimiento de endurecimiento emocional, falta de apego, desarraigo, pérdida de la capacidad de contacto y por la adopción de actitudes negativas, frías y distantes hacia los usuarios de los servicios.

Según Maslach y Jackson (9), considerada como el desarrollo de sentimientos negativos y de actitudes y sentimientos de cinismo hacia las personas destinatarias del trabajo y se manifiesta por irritabilidad y respuestas frías e impersonales hacia las persona, culpándolas en muchos casos de sus problemas.

Los profesionales de salud afectados con despersonalización ven a los pacientes de forma deshumanizada. Los pacientes dejan de ser personas con sentimientos para convertirse en simples “casos clínicos”. (17)

3.1.2.2.3.- Realización Personal

Maslach (3), define la falta de realización personal a la disminución de los propios sentimientos de competencia y logro en el trabajo, es decir, corresponde a la aparición de sentimientos negativos de inadecuación, falta de competencia y eficacia profesional y disminución de las expectativas personales, que implica una autoevaluación negativa. En esta situación puede desarrollarse un rechazo a sí mismo y hacia los logros personales, así como sentimientos de fracaso y baja autoestima.

Según Maslash y Jackson (9), en el trabajo se define como la tendencia de los profesionales a evaluarse negativamente. Los trabajadores se sienten insatisfechos con sus resultados laborales, descontentos consigo mismo y desmotivados en el trabajo.

En esta dimensión hay pérdida de ideales y, fundamentalmente, un creciente alejamiento de actividades familiares, sociales y recreativas, creándose una especie de autorreclusión. Algunos autores lo definen como la tendencia del profesional a evaluarse negativamente, con especial incidencia en la habilidad para la realización del trabajo y a la relación con las personas a las que atienden. (17)

Y es que en estas condiciones en las que el trabajo no facilita la integración y el desarrollo del individuo, o cuando se lleva a cabo en condiciones precarias, hace que muchos profesionales experimenten frustración y un alto nivel de tensión emocional, que conlleva un aumento de los niveles de estrés laboral y de desgaste profesional. (10)

BURNOUT					
PUNTAJE DIRECTO				PERCENTIL	CATEGORIA
DIMENSIONES			GENERAL		
Baja realización personal-eficacia profesional	Despersonalización-cinismo	Agotamiento o cansancio emocional			
33- 42	19 – 24	24 - 30	73 - 96	95	Alto
12 a 32	7 a 18	9 a 23	25 - 72	50	Moderado
0 – 11	0 – 6	0 - 8	0 - 24	5	Bajo

3.1.3.- PRODUCTIVIDAD LABORAL DEL OBSTETRA

Con respecto a la prestación de servicios en salud, requiere de una especial consideración la salud mental de los profesionales que brindan atención en este sector ya que debido a la particular circunstancia de trabajo como los horarios difíciles por las guardias que son horas desgastantes física y emocionalmente ya que deben atender a pacientes que en muchas ocasiones generan crisis debido a la peculiar condición por tratarse de gestantes, la obstetra asume la responsabilidad de cuidar la vida de la parturienta y el niño por nacer, al igual que en los consultorios de planificación familiar están expuestos a sus propios sentimientos, provocados por el hecho de las circunstancias de cada paciente que se atiende, ya que cada caso es especial y situación que muchas veces se debe enfrentar, especialmente en emergencias Obstétricas. Las obstetras también se encuentran expuestas a las crecientes demandas de las personas que no quedan satisfechas con los servicios recibidos.

La población de profesionales de la salud considerada para la presente investigación se desempeña en condiciones de trabajo que podrían constituir un riesgo de salud ocupacional, viéndose afectados tanto en su estado físico, como mental. La sobrecarga de trabajo a la que se encuentran expuestos, la lucidez

requerida para realizar las tareas propias de su ocupación, la necesidad de tomar decisiones en forma rápida y oportuna, la fatiga por el esfuerzo físico, el trabajo por turnos, el excesivo número de horas de trabajo, etc. los conducen a una sensación de agotamiento que de por sí puede condicionar el nivel de desempeño que presentan, afectándolos de manera negativa. Es por ello que la probabilidad de padecer del síndrome de Burnout se encuentra sumamente incrementada. **(15)**

La totalidad de estos componentes y determinantes conforman el clima de una organización, que es el producto de la percepción de estos por sus miembros. El clima organizacional, por ello, es el resultado de la interacción entre las características de las personas y de las organizaciones.

Los factores y estructuras del sistema organizacional producen un clima determinado en dependencia de la percepción de estos por parte de sus miembros. El clima resultante induce a los individuos a tomar determinados comportamientos. Estos inciden en la actividad de la organización y, por tanto, en su sentido de pertenencia, la calidad de los servicios que prestan, así como en su efectividad, eficiencia, eficacia, impacto social y en el desempeño general de la organización. **(18)**

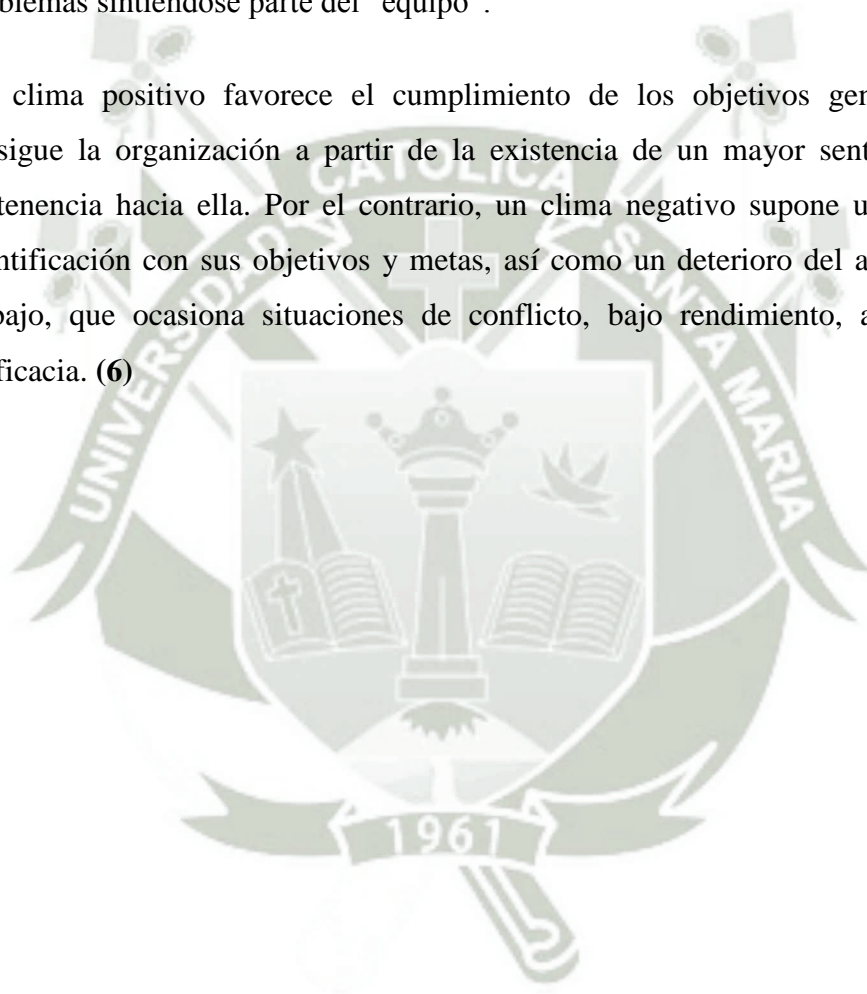
Un trabajador es un ser bio-psico-social. Por tanto, su salud, bienestar y felicidad son partes integrantes no sólo de la vida sino también del trabajo. Pero el bienestar y la felicidad no se pueden administrar, porque son reflejo de la armonía física y psicológica con el medio. Su percepción es también vital.

No existe receta alguna capaz de garantizar la salud de un individuo: brota de su actitud; de su espíritu de crecer y auto-superarse; de la voluntad de competir solidariamente y vencer; de la responsabilidad por una vida sana; de la aceptación de las incertidumbres de la vida, de incluir y compartir; así como de defender firmemente sus valores y un objetivo para su vida. La salud proviene entonces, en gran parte, de las relaciones humanas y con el entorno, y es el resultado del desarrollo armónico de la sociedad (en su conjunto) sobre la base del cual es posible brindar a los ciudadanos diversas opciones políticas, económicas, legales, ambientales, educativas, de bienes y servicios, de ingreso, empleo, recreación y

participación social, con vista a que, tanto individuo como sociedad, desarrollen sus potencialidades en aras de un bienestar pleno. (6)

Para que el ambiente laboral se convierta en fuente de salud debe existir un clima que cree confianza y favorezca la eliminación de actitudes negativas hacia la organización o algunos de los miembros que lo conforman. Deberá sentirse que se hace algo útil, algo que proporciona un sentido al esfuerzo que se realiza. Cada individuo debe sentir la preocupación de la organización por sus necesidades y problemas sintiéndose parte del “equipo”.

Un clima positivo favorece el cumplimiento de los objetivos generales que persigue la organización a partir de la existencia de un mayor sentimiento de pertenencia hacia ella. Por el contrario, un clima negativo supone una falta de identificación con sus objetivos y metas, así como un deterioro del ambiente de trabajo, que ocasiona situaciones de conflicto, bajo rendimiento, ausencias e ineficacia. (6)



3.2 ANÁLISIS DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.

a) Internacional

TÍTULO: “Estrés Asistencial en los Servicios de Salud”, Madrid, España, 2013.

AUTOR: Moreno Jiménez, Bernardo. (13)

FUENTE: Universidad Autónoma de Madrid. Facultad de Psicología

RESUMEN:

En los últimos años, a partir de la década de los ochenta, uno de los enfoques más específicos que ha recibido el estrés de los profesionales de los servicios de salud ha sido el proveniente del modelo de “Burnout”, especialmente según el modelo propuesto por Maslach y Jackson.

El “Burnout” resulta ser un síndrome de estrés crónico en aquellas profesiones de servicios que se caracterizan por una atención intensa y prolongada con personas que están en una situación de necesidad o dependencia.

El personal de salud presenta una conducta con las personas a las que atiende (pacientes) marcado por la falta de interés, la objetivación burda y somera de sus problemas, pérdida de empatía humana con sus dificultades y culpabilización del estado de necesidad en el que se encuentran envueltos.

b) Nacional

TÍTULO: “Prevalencia de estrés laboral en trabajadores asistenciales de la dirección de salud IV, Lima”, Lima, Perú, 2012.

AUTOR: Rivero Contreras, Edgard. (15)

FUENTE: Universidad de San Martín de Porres. Facultad de Ciencias de la Comunicación, Turismo y de Psicología.

RESUMEN:

La incidencia de Estrés Laboral en trabajadores asistenciales de nuestra jurisdicción es de 31.4%, la misma que está dentro del rango de la prevalencia latinoamericana.

El grupo etéreo entre 30 y 39 años presentaron mayores casos de Estrés Laboral, con un 44.5%. Al igual que en estudios internacionales, encontramos que el grupo de sexo femenino es más susceptible a los riesgos psico-sociales (79.3%).

Con relación al estado civil de los trabajadores en estudio, el grupo de los casados presentaron mayor incidencia de estrés, con un 47% de casos. Con relación a condición laboral de los trabajadores, el grupo de los contratados presentó más casos de estrés laboral. (68.3%).

Con respecto a los turnos de trabajo, los que laboran en el turno de mañana presentaron más casos de estrés (83.5%).

Con relación a las horas de trabajo, la frecuencia de 6 horas de labor continua se detectó mayor incidencia de estrés, con respecto a otras frecuencias de horas.

Con respecto a los malos hábitos condicionantes de efectos generadores de estrés, como fumar, ingerir bebidas alcohólicas y consumir ansiolíticos regularmente; incrementa el riesgo al estrés laboral.

Con respecto al clima laboral, los factores de riesgos asociados al estrés laboral corresponden a los componentes de tensión laboral, malas relaciones interpersonales y condiciones inadecuadas de trabajo.

TÍTULO: “Estrés laboral y su relación con el desempeño profesional en el personal de enfermería del Hospital II-2 Tarapoto. Abril - Julio 2013”.

AUTOR: Díaz Reátegui, Ivonne. (12)

FUENTE: Universidad Nacional de San Martín. Escuela Profesional de Enfermería.

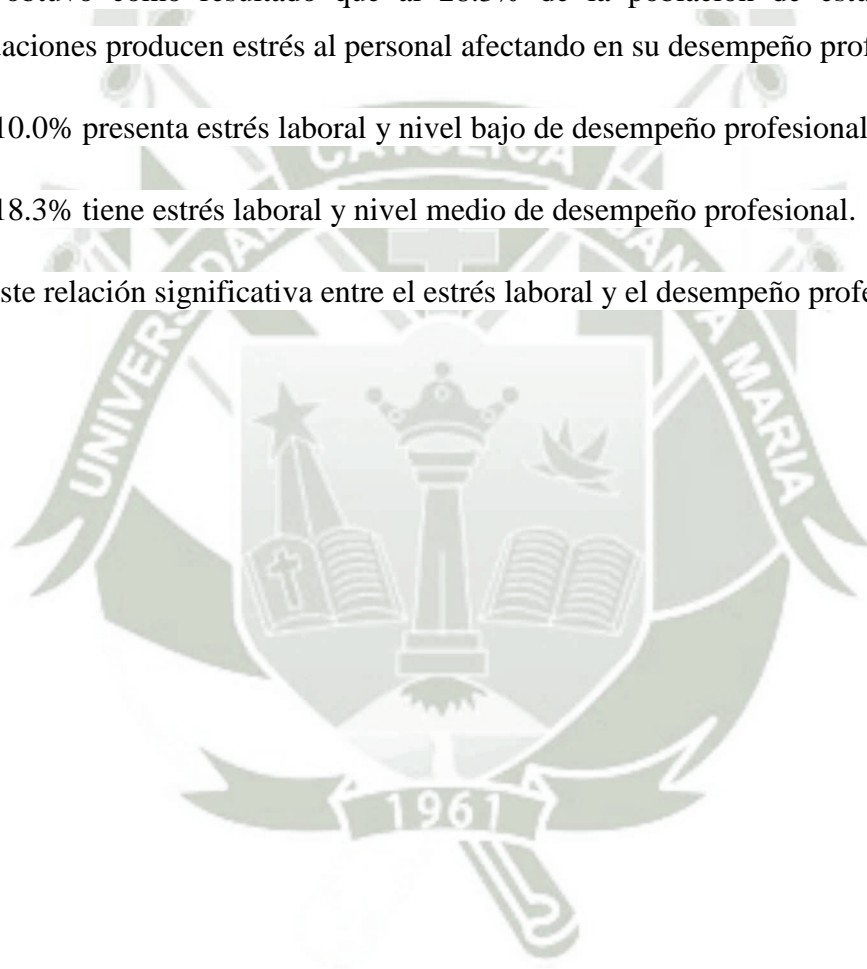
RESUMEN:

Se obtuvo como resultado que al 28.3% de la población de estudio ciertas situaciones producen estrés al personal afectando en su desempeño profesional.

El 10.0% presenta estrés laboral y nivel bajo de desempeño profesional

El 18.3% tiene estrés laboral y nivel medio de desempeño profesional.

Existe relación significativa entre el estrés laboral y el desempeño profesional.



c) Local

TÍTULO: Frecuencia de Síntomas y Factores de Riesgo Asociados al Síndrome de Burnout en Médicos, Enfermeras y Obstetrices del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2014. Universidad Católica de Santa María.

AUTOR: Calcina Huayta Wilbert. (11)

FUENTE: Universidad Católica de Santa María.

RESUMEN:

El cansancio emocional tuvo un nivel bajo en el 53.5%, también se determinó que la despersonalización fue alta en el 24.3% y un nivel bajo en el 32.4%, con lo que respecta a la realización personal fue calificada como media en el 44.6% de la población en estudio.

La mayoría de sujetos de estudio son de sexo femenino, los rangos de edad están entre 31 y 40 años de edad, el 57.7% son casados, la población más numerosa es enfermería, el 38.9% cuenta con dos empleos.

Se concluyó que los factores de riesgo planteados tales como, edad, sexo, y la profesión influyen en los síntomas del síndrome de Burnout, las áreas de trabajo influyen levemente sobre el síndrome de Burnout y el número de hijos no influye sobre los niveles del síndrome de Burnout.

4.- Hipótesis.

Dado que el estrés es un síndrome producto de la confluencia de múltiples factores y considerando que las Obstetras realizan diferentes tipos de actividades según el tipo y nivel de Centro asistencial donde laboran.

Es probable que las Obstetras de los Centros de Salud Maritza Campos Díaz y Ampliación Paucarpata presenten diferentes niveles de estrés laboral.





II.- PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1.- TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN.

1.1.- Técnicas.

La técnica que se empleó fué: La entrevista

1.2.- Instrumentos.

El instrumento de verificación fué: La Escala de Burnout MBI-General Survey y cuestionario

Lo antes expuesto se observa en el siguiente cuadro:

Variables	Técnica	Instrumento
V. Independiente Nivel de estrés laboral	<ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario 	<ul style="list-style-type: none"> • Escala de Burnout
V. Interviniente Factores sociodemográficos	<ul style="list-style-type: none"> • Encuesta 	<ul style="list-style-type: none"> • Ficha de recolección de datos

1.3.- Materiales.

Los materiales que se utilizó fueron utilería general de escritorio y material de impresión.

2.- CAMPO DE VERIFICACIÓN.

2.1.- Ubicación Espacial

2.1.1.- Precisión del lugar: ámbito general específico

La investigación se ubicó geográficamente en dos Establecimientos de Salud:

- Centro de Salud Maritza Campos Díaz ubicado en esquina con Marañon s/n Zamácola, Distrito de Cerro Colorado, Provincia y Departamento de Arequipa.
- Centro de Salud Ampliación Paucarpata ubicado en Av. Kenedy 2101, Distrito de Paucarpata, Provincia y Departamento de Arequipa, Perú.(Anexo3)

2.1.2.- Caracterización del lugar

El Centro de Salud Maritza Campos Díaz y el Centro de Salud Ampliación Paucarpata corresponden al ámbito institucional del Ministerio de Salud, pertenecen a la Red Arequipa- Caylloma, ambos son cabezas de microredes y reciben referencias de sus respectivos Puestos de Salud, brindan los servicios de consultorio externo por especialidades, atención de partos y emergencias, su nivel de atención es I-4 por lo que atienden las 24 hrs de Lunes a Domingo.

2.2.- Ubicación Temporal.

2.2.1.- Cronología: Diciembre del 2016.

2.2.2.- Visión temporal: Correspondió a una investigación Prospectiva.

2.2.3.- Corte temporal: Transversal.

2.3.- Unidades de Estudio.

2.3.1 Universo.

Las unidades de estudio para esta investigación fue de 22 Obstetras que laboran en los Centros de Salud Maritza Campos Díaz y Ampliación Paucarpata de la Provincia y Región Arequipa, los mismos que corresponden solo al 92.3% de la población, ya que una Obstetra no accedió a participar en el estudio.

Establecimiento de Salud	Cantidad de Obstetras
Centro de Salud Ampliación Paucarpata	9
Centro de Salud Maritza Campos Díaz	13

2.3.1.1 Universo Cualitativo

a) Criterios de inclusión:

- Obstetras que laboran en los servicios de Obstetricia: consultorio externo, sala de partos y puerperio.
- Obstetras que tienen más de un año de labor.
- Obstetras que aceptaron participar en el estudio (consentimiento informado).

b) Criterios de exclusión:

- Obstetras serumistas.

2.3.1.1 Universo Cuantitativo

a) Muestra

No se aplicaron criterios muestrales, pues se trabajó con el 100% de la población.

3.- ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1.- Organización. Se realizó las siguientes actividades:

- Se solicitó la Autorización respectiva a las jefaturas correspondientes de los Centros de Salud.
- Se procedió a la aplicación del instrumento, la recolección de datos, previa lectura y firma del consentimiento informado.
- El instrumento constó de dos partes:

Primera: La cual estuvo enfocada en recabar información sociodemográfica de la muestra en estudio.

Segundo: Se trató del Inventario de Burnout de Maslach (MBI). (23)

Nombre del inventario: Inventario de Burnout de Maslach.

Autores: Maslach, C. y Jackson, S. 1981.

Adaptación: N. Seisdedos (Departamento I+D de TEA Ediciones, España), en el año 1997.

Procedencia: Consulting Psychologists Press, Inc. Palo Alto, California. USA.

Aplicación: Individual o colectiva. Adultos.

Tipo de prueba: De lápiz y papel, de desempeño típico con escala Likert de 6 puntos.

Tiempo: Variable, con una estimación general de 10 a 15 minutos.

Finalidad: Evaluación del síndrome de burnout y sus dimensiones de agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal.

El instrumento consta de tres dimensiones que conforman el Síndrome de Burnout: Agotamiento Emocional (9 ítems), Despersonalización (5 ítems) y Realización Personal (8 ítems).

3.1.1 Agotamiento Emocional (AE): Conformado por los ítems 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20. Su puntuación es directamente proporcional a la intensidad del síndrome; es decir, a mayor puntuación en esta escala mayor es el nivel de Burnout experimentado por el sujeto.

3.1.2 Despersonalización (D): Constituida por los ítems 5, 10, 11, 15 y 22. También su puntuación guarda proporción directa con la intensidad del Burnout.

3.1.3 Realización Personal (RP): La conforman los ítems 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21. En este caso la puntuación es inversamente proporcional al grado de Burnout; es decir, a menor puntuación de realización o logros personales, más afectado está el sujeto.

Según Maslach y Jackson los índices de confiabilidad es de 0.90 para Agotamiento Emocional, 0.71 para Realización Personal y 0.79 en Despersonalización, con una consistencia interna para todos los ítems de 0.80, así mismo estos investigadores para validar el instrumento han realizado estudios factoriales en donde se define una estructura tridimensional que apunta a las dimensiones del Síndrome de Burnout, es decir que el instrumento mide realmente lo que la variable en estudio quiere medir. Este tipo de validez factorial es apoyado por estudios de validez convergente, llevados a cabo por los mismos investigadores. Por otra parte estudios nacionales analizan el MBI y muestra resultados del coeficiente Alfa de Cronbach de 0.78 para la dimensión de cansancio emocional, 0.71 para la dimensión de despersonalización y 0.76 para la dimensión de realización personal, con lo cual resulta confiable utilizar el MBI para el presente estudio.(24)

3.2.- Recursos.

3.2.1 Recursos Humanos.

Investigadora: Bersabt Julia Cruz Quilluya

Asesora: Dra Janneth Escobedo Vargas.

3.2.2 Físicos:

- Infraestructura del Centro de Salud Maritza Campos Díaz
- Infraestructura del Centro de Salud Ampliación Paucarpata.

3.2.3 Económicos: Autofinanciado

3.3.- Validación de los Instrumentos.

El cuestionario de Maslach Burnout (MBI), no requirió de validación por tratarse de un cuestionario validado a nivel internacional.

3.4.- Consideraciones éticas:

- El profesional Obstetra fue informada sobre la naturaleza de la investigación.
- La encuesta se realizó por consentimiento voluntario del profesional Obstetra.(ver anexo 4)
- Se respetó la intimidad y confidencialidad del Obstetra.
- Las respuestas y opiniones del Obstetra fueron respetadas.
- La identidad del Obstetra se mantendrá en el anonimato.

4.- ESTRATEGIA PARA MANEJAR LOS RESULTADOS

4.1 Plan de Procesamiento.-

4.1.1 Tipo de procesamiento.- Los datos fueron tabulados mediante un conteo de respuestas en cuadros estadísticos con la ayuda del software estadístico SPSS 20.0.

4.1.2 Plan de Operaciones:

- Clasificación: Se utilizó una matriz sistematizada según variable a estudiar.

BURNOUT						
PUNTAJE DIRECTO				GENERAL	PERCENTIL	CATEGORIA
DIMENSIONES						
Baja realización personal-eficacia profesional	Despersonalización-cinismo	Agotamiento o cansancio emocional				
33- 42	19 – 24	24 - 30	73 - 96	95	Alto	
12 a 32	7 a 18	9 a 23	25 - 72	50	Moderado	
0 – 11	0 – 6	0 - 8	0 - 24	5	Bajo	

- Codificación: Código según variable.
- Tabulación: se empleó tablas simples.
- Gráficos según tablas.

4.2 Plan de análisis de datos

4.2.1 Tipo de análisis.- El análisis de los resultados se contrastó con información recabada en el marco teórico, con el cual se concretó discusiones indicador por indicador para llegar las conclusiones del presente estudio.



Tabla N° 1

Características sociodemográficas de las Obstetras que laboran en los Centros de Salud Maritza Campos Díaz y Ampliación Paucarpata

		Centro de Salud				Chi cuadrado	p
		Campos Díaz Maritza		Ampliación Paucarpata			
		N°	%	N°	%		
Edad	25-30 años	1	8.3	0	0.0	X ² =59.43	P<0.05
	31-34 años	0	0.0	0	0.0		
	35-40 años	3	25.0	2	22.2		
	41-45 años	4	33.3	0	0.0		
	46 años a más	4	33.3	7	77.8		
Total		12	100	9	100		
Sexo	Femenino	12	100.0	9	100.0		
	Masculino	0	0.0	0	0.0		
Total		12	100	9	100		
Estado civil	Casada (o)	9	75.0	5	55.6	X ² = 7.99	P<0.05
	Divorciada (o)	0	0.0	0	0.0		
	Soltera (o)	3	25.0	4	44.4		
	Viuda (o)	0	0.0	0	0.0		
Total		12	100	9	100		
Número de hijos	Sin hijos	3	25.0	2	22.2	X ² = 4.39	P>0.05
	1 hijo	4	33.3	2	22.2		
	2 hijos a más	5	41.7	5	55.6		
Total		12	100	9	100		
Tiempo que labora en el servicio	2-5 años	2	16.7	1	11.1	X ² = 8.56	P< 0.05
	5-10 años	2	16.7	1	11.1		
	10-15 años	5	41.7	3	33.3		
	20 años a más	3	25.0	4	44.4		
Total		12	100	9	100		
Situación laboral	Nombrada	8	66.7	9	100.0	X ² = 39.52	P< 0.05
	Contratada	4	33.3	0	0.0		
Total		12	100	9	100		
Turnos que realiza	25 turnos al mes	11	91.7	5	55.6	X ² = 33.68	P< 0.05
	25 turnos al mes + horas extras	1	8.3	4	44.4		
Total		12	100	9	100		

Fuente: Matriz de datos

Podemos observar que el 33.3% de las obstetras que laboran en el C.S. Maritza Campos Díaz tienen ≥ 46 años, mientras que el 77.8% de las obstetras del C.S. Ampliación Paucarpata también tienen edades ≥ 46 años y si presentó diferencia estadística significativa, el 100.0% de las obstetras que laboran en ambos centros de salud son de sexo femenino, el 75.0% de las obstetras del C.S. Maritza Campos Díaz son casadas, mientras que el 44.4% de las obstetras del C.S. Ampliación Paucarpata son solteras, el chi cuadrado revela que el estado civil de las obstetras presentó diferencia estadística significativa, en ambos centros laborales tienen 2 hijos a más, según el chi cuadrado no presentó diferencia estadística significativa, se muestra también que el 41.7% de las obstetras del C.S. Maritza Campos Díaz tienen de 10-15 años de servicio, mientras que el 44.4% de las obstetras del C.S. Ampliación Paucarpata tienen 20 años a más.

Según la prueba de chi cuadrado muestra que los años de servicio de las obstetras que laboran en los C.S. Maritza Campos Díaz y Ampliación Paucarpata si presentó diferencia estadística significativa, el 66.7% de las obstetras del C.S. Maritza Campos Díaz son nombradas, mientras que el 100.0% de las obstetras del C.S. Ampliación Paucarpata también lo son, la situación laboral de las obstetras que trabajan en los C.S. Maritza Campos Díaz y Ampliación Paucarpata si presentó diferencia estadística significativa, ya que el 8.3% de las obstetras del centros de salud Maritza Campos Díaz tienen 25 turnos al mes + horas extras, mientras que el 44.4% de las obstetras del C.S. Ampliación Paucarpata realizan 25 turnos al mes + horas extras, por lo cual según la prueba de chi cuadrado muestra que los turnos que realizan ambos Centros de Salud si presentó diferencia estadística significativa.

Tabla N° 2

**Nivel de estrés laboral en las Obstetras del Centro de Salud Maritza Campos
Díaz**

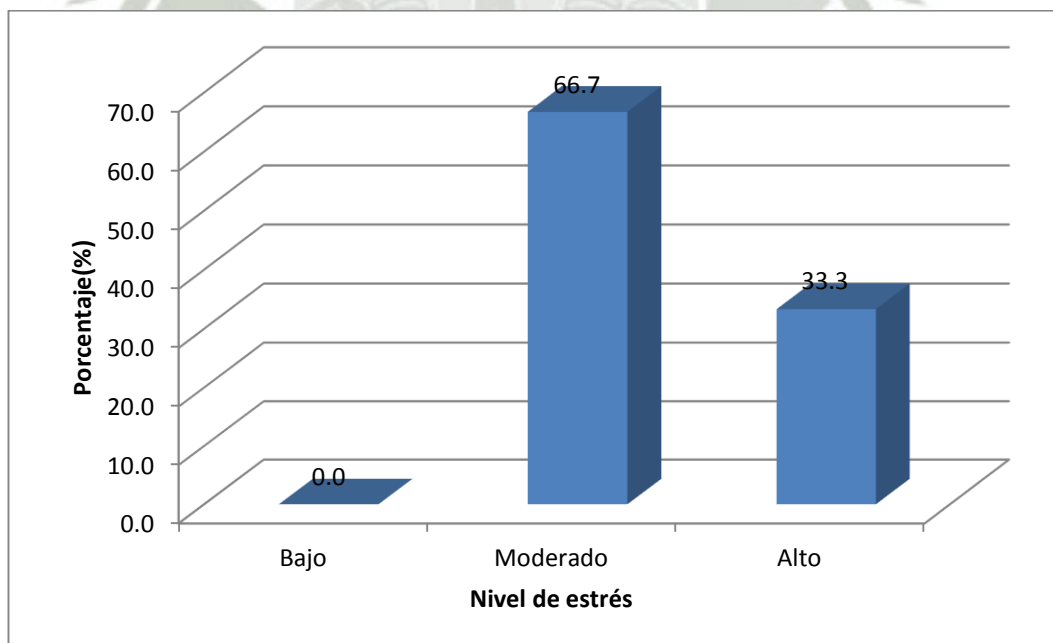
Estrés	N°.	%
Bajo	0	0.0
Moderado	8	66.7
Alto	4	33.3
TOTAL	12	100

Fuente: Matriz de datos

La Tabla N° 2 muestra que el 66.7% de las Obstetras del centro de salud Maritza Campos Díaz presentan Síndrome de nivel de estrés laboral moderado, mientras que el 33.3% presentan nivel de estrés laboral alto.

Gráfico N° 1

**Nivel de estrés laboral en las Obstetras del Centro de Salud Maritza Campos
Díaz**



Fuente: Matriz de datos

Tabla N° 3

**Nivel de estrés laboral en las Obstetras del Centro de salud Ampliación
Paucarpata**

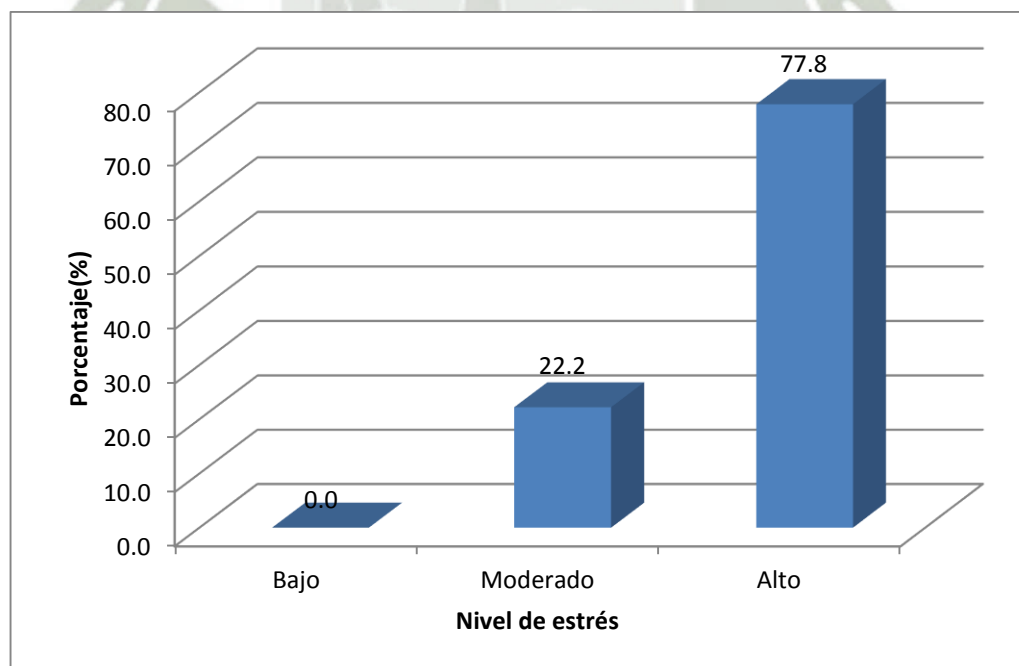
Estrés	N°.	%
Bajo	0	0.0
Moderado	2	22.2
Alto	7	77.8
TOTAL	9	100

Fuente: Matriz de datos

La Tabla N° 3 muestra que el 77.8% de las obstetras del Centro de Salud Ampliación Paucarpata presentan nivel de estrés laboral alto, mientras que el 22.2% presentan estrés laboral moderado.

Gráfico N° 2

**Nivel de estrés laboral en las Obstetras del Centro de salud Ampliación
Paucarpata**



Fuente: Matriz de datos

Tabla N° 4

Diferencia del nivel de estrés laboral de los profesionales Obstetras de los Centros de Salud Maritza Campos Díaz y Ampliación Paucarpata

Estrés	C.S. Maritza Campos Díaz		C.S. Ampliación Paucarpata	
	N°.	%	N°.	%
Bajo	0	0.0	0	0.0
Moderado	8	66.7	2	22.2
Alto	4	33.3	7	77.8
TOTAL	12	100	9	100

Fuente: Matriz de datos

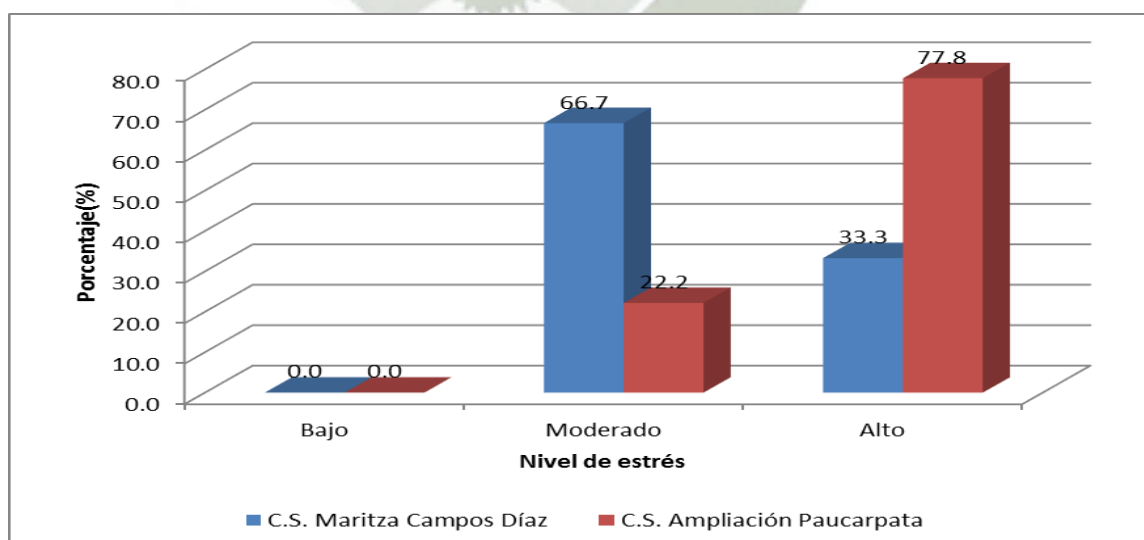
$$X^2=40.99 \quad P<0.05$$

La tabla N° 4 según la prueba de chi cuadrado ($X^2=40.99$) muestra que el nivel de estrés laboral de las obstetras de los Centros de Salud Maritza Campos Díaz y Ampliación Paucarpata sí presentó diferencia estadística significativa ($P<0.05$).

Asimismo se observa que el 66.7% de las obstetras del C.S. Maritza Campos Díaz presentan nivel de estrés laboral moderado, mientras que el 77.8% de las obstetras del C.S. Ampliación Paucarpata presentan nivel de estrés laboral alto.

Gráfico N° 3

Diferencia del nivel de estrés laboral de los profesionales Obstetras de los Centros de Salud Maritza Campos Díaz y Ampliación Paucarpata



Fuente: Matriz de datos

Tabla N° 5

Nivel de Agotamiento o cansancio emocional de los profesionales Obstetras de los Centros de Salud Maritza Campos Díaz y Ampliación Paucarpata

Agotamiento o cansancio emocional	C.S. Maritza Campos Díaz		C.S. Ampliación Paucarpata	
	N°.	%	N°.	%
Bajo	3	25.0	4	44.4
Moderado	5	41.7	3	33.3
Alto	4	33.3	2	22.2
TOTAL	12	100	9	100

Fuente: Matriz de datos

$$X^2=0.89$$

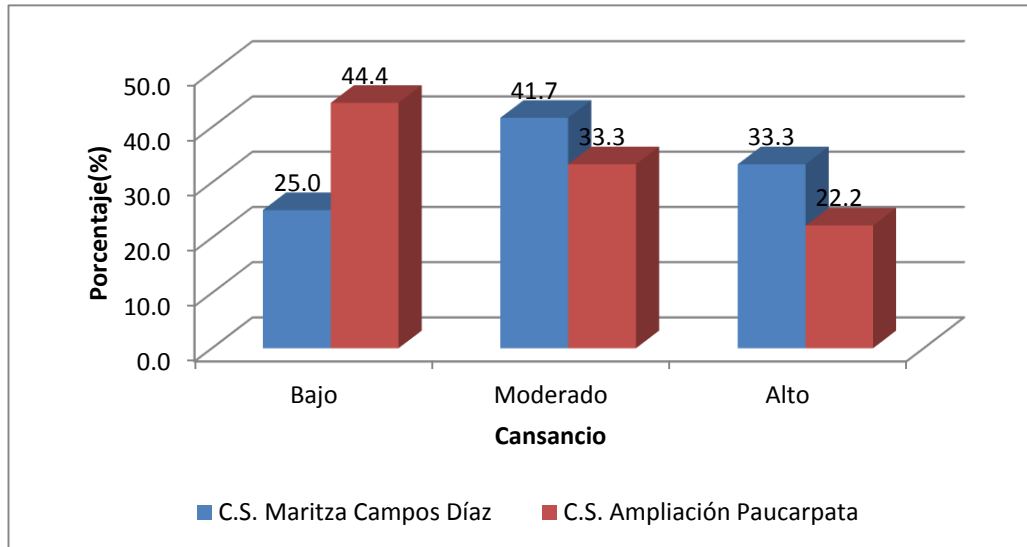
P>0.05

La tabla N°5 según la prueba de chi cuadrado ($X^2=0.89$) muestra que el nivel de cansancio emocional de las obstetras que laboran en los C.S. Maritza Campos Díaz y Ampliación Paucarpata no presentó diferencia estadística significativa ($P>0.05$).

Asimismo se observa que el 47.1% de las obstetras laboran en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz tienen un nivel de cansancio emocional moderado, mientras que el 44.3% de las obstetras del C.S. Ampliación Paucarpata tienen cansancio bajo.

Gráfico N° 4

Nivel de Agotamiento o cansancio emocional de los profesionales Obstetras de los Centros de Salud Maritza Campos Díaz y Ampliación Paucarpata



Fuente: Matriz de datos



Tabla N°6**Nivel de Despersonalización de los profesionales Obstetras de los Centros de
Salud Maritza Campos Díaz y Ampliación Paucarpata**

Despersonalización	C.S. Maritza Campos Díaz		C.S. Ampliación Paucarpata	
	N°.	%	N°.	%
Bajo	8	66.7	6	66.7
Moderado	4	33.3	3	33.3
Alto	0	0.0	0	0.0
TOTAL	12	100	9	100

Fuente: Matriz de datos

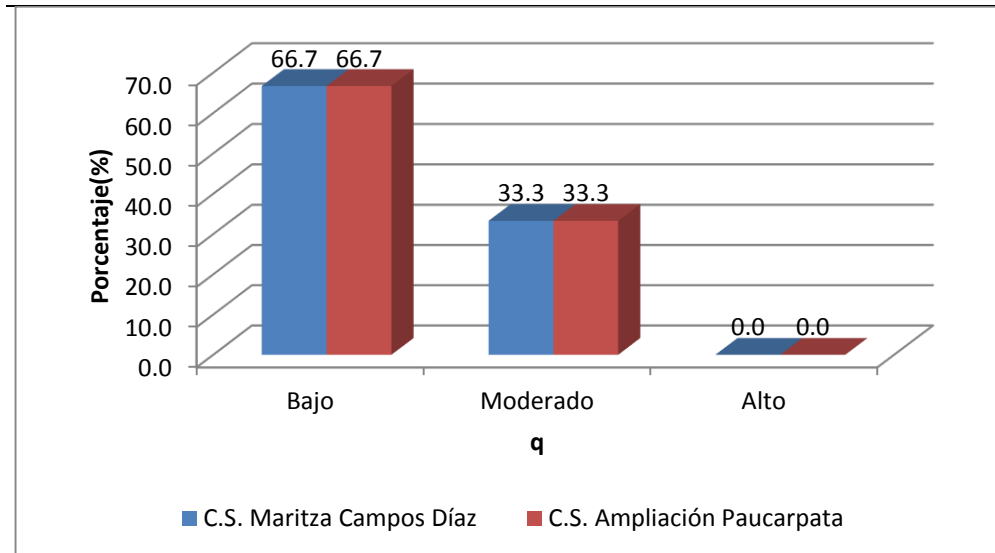
$$X^2=0.00 \quad P>0.05$$

La tabla N°6 según la prueba de chi cuadrado ($X^2=0.00$) muestra que el nivel de despersonalización de las obstetras que laboran en los C.S. Maritza Campos Díaz y Ampliación Paucarpata no presentó diferencia estadística significativa ($P>0.05$).

Asimismo se observa que el 66.7% de las obstetras laboran en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz tienen un nivel de despersonalización bajo, mientras que el 66.7% de las obstetras del C.S. Ampliación Paucarpata tienen nivel de despersonalización bajo.

Gráfico N° 5

**Nivel de Despersonalización de los profesionales Obstetras de los Centros de
Salud Maritza Campos Díaz y Ampliación Paucarpata**



Fuente: Matriz de datos



Tabla N° 7

Nivel de Baja realización personal de los profesionales Obstetras de los Centros de Salud Maritza Campos Díaz y Ampliación Paucarpata

Baja realización personal	C.S. Maritza Campos Díaz		C.S. Ampliación Paucarpata	
	N°.	%	N°.	%
Bajo	0	0.0	0	0.0
Moderado	0	0.0	0	0.0
Alto	12	100.0	9	100.0
TOTAL	12	100	9	100

Fuente: Matriz de datos

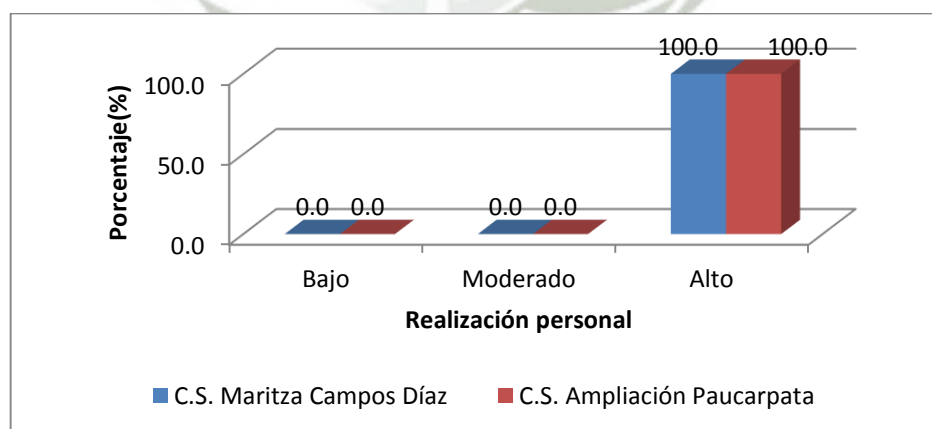
$$X^2=2.00 \quad P>0.05$$

La tabla N° 7 según la prueba de chi cuadrado ($X^2=0.00$) muestra que el nivel de realización personal de las obstetras que laboran en los C.S. Maritza Campos Díaz y Ampliación Paucarpata no presentó diferencia estadística significativa ($P>0.05$).

Asimismo se observa que el 100.0% de las obstetras laboran en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz y C.S. Ampliación Paucarpata tienen nivel de realización personal alto.

Gráfico N° 6

Nivel de Baja realización personal profesional de los Obstetras de los Centros de Salud Maritza Campos Díaz y Ampliación Paucarpata



Fuente: Matriz de datos

DISCUSIÓN

Según las características sociodemográficas, el presente estudio muestra que el 57.1% de todas las obstetras que accedieron a participar del estudio laboran en el C.S. Maritza Campos Díaz, mientras que el 42.9% en el C.S. Ampliación Paucarpata, y la mayoría de ambos grupos se encuentran en los rangos de edades ≥ 46 años, además de que toda la muestra está constituida de mujeres, Rivero Contreras (15) indica que los resultados más altos de estrés se encuentran en los rangos de edad considerados entre los 30- 39 años y también hace mención de que el sexo femenino es más afectado en cuanto al estrés laboral en un 79.3 % considerando que su muestra de estudio fue constituida por 567 trabajadores asistenciales en salud, sin embargo Calcina Huayta (11) en su estudio indica que se presentó un nivel alto de estrés en aquellos profesionales cuyos rangos de edad están entre los 41 y 50 años y además que se manifiesta en mayor frecuencia en el personal de Obstetricia.

Moreno Jiménez, (13) hace notar que la mujer diferirá del género masculino en cuanto a la elección de la especialidad ya que preferirán roles femeninos tradicionales como pediatría, obstetricia y ginecología, por lo que les gusta dedicar más tiempo a sus pacientes y trabajar un menor número de horas, sin embargo la Obstetricia es un trabajo arduo y de interrelación con la paciente o gestante donde la carga anímica es muy fuerte, intensa y prolongada ya que por lo general nuestras pacientes están en situación de necesidad o dependencia.

Calcina Huayta (11) determinó que el género influye en cada uno de los niveles de los síntomas del síndrome de Burnout, tal es así que las mujeres son las que presentan un mayor agotamiento emocional. En cuanto al estado civil podemos indicar que el 75.0% de las obstetras que C.S Maritza Campos Díaz son casadas y el 55.6 % de las obstetras de la otra muestra en estudio también lo son, según la cantidad de hijos podemos diferenciar que el 41.7% de las obstetras del C.S Maritza Campos Díaz tienen 2 hijos a más, al igual que el 55.6 % de las obstetras del C.S. Ampliación Paucarpata que también tienen 2 hijos a más, considerando los años de servicio el 41.7% de las obstetras del C.S Maritza Campos Díaz tienen de 10-15 años de servicio, sin embargo el 44.4% de las del C.S. Ampliación Paucarpata tienen 20 años de servicio a más y solo el 66.7% de las C.S. Maritza

Campos Díaz son nombradas, mientras que el 100.0% de las obstetras del C.S. Ampliación Paucarpata son nombradas. Según Rivero Contreras (15) indica que el personal contratado tiene más prevalencia en los caso de estrés laboral en un 68.3% por la inseguridad laboral que sufre.

Aquí también es conveniente explicar que el 8.3% de las obstetras que laboran en el C.S. Maritza Campos Díaz tienen 25 turnos al mes + horas extras, mientras que el 44.4% de las obstetras del C.S. Ampliación Paucarpata realizan el mismo sistema. Lo cual puede estar relacionado con los hallazgos en cuanto al nivel de estrés en ambos establecimientos, ya que las Obstetras que laboran en el C.S. Maritza Campos Díaz presentan estrés alto solo en un 33.3%, a diferencia de las Obstetras del C.S. Ampliación Paucarpata donde el 77.8% de Obstetras tienen un nivel alto de estrés, debemos recordar que en dicho establecimiento solo laboran 9 Obstetras en todo el servicio mientras que en el C.S. Salud Maritza Campos Díaz laboran 13 profesionales en Obstetricia, por lo tanto las funciones y encargaturas de las diferentes estrategias tiene un reparto más equitativo. Rivero Contreras (15) realizó un estudio para determinar la prevalencia de estrés laboral en trabajadores asistenciales de la dirección de salud IV, Lima resultando las Obstetras con una de los más altos porcentajes de estrés (18.9%) quedando en tercer lugar después de los técnicos de enfermería y enfermeras.

En cuanto a la diferencia estadística el presente estudio nos reveló que según la prueba de chi cuadrado, el nivel de estrés de las obstetras que laboran en los C.S. Maritza Campos Díaz y Ampliación Paucarpata sí presentó diferencia estadística significativa entre ambos establecimientos, ya que se observa que el 33.3% de las obstetras del C.S. Maritza Campos Díaz presentan un nivel de estrés alto, mientras que el 77.8% de las obstetras del C.S. Ampliación Paucarpata presentan nivel de estrés alto. Sin embargo la presencia del síndrome es innegable, Díaz Reátegui (12) hace mención sobre los hallazgos de la OMS (Organización mundial de la Salud) la cual estima que el 85% del personal de salud a nivel mundial presentan síntomas de estrés asociados a las condiciones de trabajo y que a lo largo de la vida el 68% de la población desarrolla alguno de los trastornos relacionados con el estrés y Moreno Jiménez, (13) indica que Burnout es contagioso. La pérdida de autoestima profesional y el cuestionamiento de las

propias tareas llevan frecuentemente a la formación de grupos con parecidas características que son en sí mismos un factor de precipitación y aceleramiento de un Burnout generalizando en el ambiente laboral. La pérdida de la ilusión personal puede llevar fácilmente al cinismo colectivo y a actitudes más o menos claras de sabotaje organizacional en el sentido de declinar iniciativas de mejorar y de cambio, produciéndose entonces un clima social de desvinculación y una moral grupal de derrotismo y abandono. Según lo observado durante el año de internado durante las distintas rotaciones en establecimientos de salud de nuestra ciudad y estando en contacto constante con las profesionales obstetras, tristemente las internas somos testigos mudos de las rencillas internas que se desarrollan en cada uno de estos establecimientos, esto puede estar relacionado a los hallazgos de Calcina Huayta (11) el cual indica que existe un mayor agotamiento emocional en las profesionales Obstetras y también son estas mismas profesionales las que experimentan una menor realización personal, lo cual lo atribuye al poco campo laboral que se les ofrece y el miramiento que existe entre ellas.



CONCLUSIONES

En función a los resultados obtenidos en la presente investigación se puede concluir que:

Primera: Se puede señalar que solo el 33.3% de las obstetras del C.S. Maritza Campos Díaz presentan un nivel de estrés laboral alto y que según las dimensiones en **Agotamiento o cansancio emocional** es moderado con 41.7%, **Despersonalización** bajo en un 66.7% y **Baja realización personal** con un nivel alto de 100 % de la muestra en estudio.

Segunda: El 77.8% de las obstetras del C.S. Ampliación Paucarpata presentan nivel de estrés laboral alto, según las dimensiones en **Agotamiento o cansancio emocional** y **Despersonalización** tienen un nivel bajo en un 44.3% y 66.7% respectivamente y en **Baja realización personal** tienen un nivel alto en un 100%.

Tercera: En cuanto a la comparación entre el nivel de estrés laboral en las Obstetras de los Centros de Salud Maritza Campos Díaz y Ampliación Paucarpata se determinó que según la prueba de chi cuadrado, sí presentó diferencia estadística significativa, siendo el Centro de Salud Ampliación Paucarpata quien presentó el nivel de estrés laboral más alto con un 77.8 % en comparación de 33.3%.

Cuarta: El presente estudio muestra que el 57.1% de las 21 Obstetras que accedieron a participar del estudio laboran en el C.S. Maritza Campos Díaz y el 42.9% al C.S. Ampliación Paucarpata. Según la prueba de chi cuadrado muestra que las características sociodemográficas; edad, estado civil, los años de servicio, situación laboral y los turnos que realizan las obstetras de los C.S. Maritza Campos Díaz y Ampliación Paucarpata sí presentan diferencia estadística significativa y que solo el número de hijos no presenta diferencia estadística.

Quinta: En cuanto a dimensiones, la prueba de chi cuadrado ($X^2=0.89$) muestra que el nivel de **Cansancio Emocional** las obstetras de los C.S. Maritza Campos Díaz y Ampliación Paucarpata no presentó diferencia estadística significativa ($P>0.05$) siendo el 47.1% de las obstetras del C.S. Maritza Campos Díaz y tienen un nivel moderado, mientras que el 44.3% de las obstetras del C.S. Ampliación

Paucarpata tienen nivel bajo. En **Despersonalización** según la prueba de chi cuadrado ($X^2=0.00$) muestra que el nivel de Despersonalización de las obstetras de los C.S. Maritza Campos Díaz y Ampliación Paucarpata no presentó diferencia estadística significativa ($P>0.05$) ya que las obstetras de ambos Centros de Salud tienen nivel de Despersonalización bajo. En **Realización Personal** la prueba de chi cuadrado ($X^2=0.00$) muestra que el nivel de realización personal de las obstetras de ambos Centros de Salud no presentó diferencia estadística significativa ($P>0.05$) y que el 100.0% de las obstetras de ambos Centros de Salud tienen nivel de realización personal alto.



RECOMENDACIONES

- 1.- Se deben desarrollar estrategias de prevención y promoción para controlar las respuestas al estrés laboral al que se ven sometidas las Obstetras de los C.S. Maritza Campos Díaz y Ampliación Paucarpata con el fin de mantener la salud mental.
- 2.- Según los hallazgos de la presente investigación se recomienda realizar estudios que determinen otros factores asociados al síndrome de Burnout en las profesionales de Obstetricia que laboran en los C.S. Maritza Campos Díaz y Ampliación Paucarpata.
- 3.- La Facultad de Obstetricia debería considerar en poner más énfasis en tomar como parte de la formación de la profesional aspectos que ayuden al desarrollo personal, habilidades sociales y liderazgo además de brindarles una información sobre el clima institucional de cada establecimiento de salud donde desarrollaran las distintas rotaciones del internado.
- 4.- Se propone incentivar el buen desempeño laboral de los obstetras mediante el reconocimiento a la labor tan importante que realiza el profesional obstetra a través de resoluciones de felicitación.

V.- BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

1. BOSQUED, M. Quemados: el Síndrome de Burnout, qué es y cómo superarlo. Barcelona, España: Editorial Paidós; 2012.
2. GIL, P. El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout): una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar. España: Ediciones Pirámide; 2013.
3. MASLACH, C. *Burned-out*, en *Human Behavior*; 1976 págs. 16-22. 1976
4. ORLANDINI, A. El estrés. qué es y cómo evitarlo. México: Fondo de Cultura Económica; 2012.
5. RODRIGUEZ, C. Estrés y fatiga crónica. Madrid, España: Ediciones Lea; 2013.

HEMEROGRAFÍA

6. Aarons GA, Sawitzk AC. Organizational climate partially mediates the effect of culture on work attitudes and staff turnover in mental health services. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*. 2006; 33(3):289-301.
7. FREUDENBERGER, H. J. Staff bum-out, in *Journal of Social Issues*. España: Ediciones Díaz de Santos, págs. 159-165. 2012.
8. MARTÍNEZ, I., Y SALANOVA, M. Niveles de burnout y engagement en estudiantes universitarios. relación con el desempeño y desarrollo profesional. *Revista de Educación*.2003; 330, pág. 361-384.
9. MASLACH, C.; JACKSON, S. E. *The Maslach Burnout Inventory*. Research Edition. Palo Alto, CA, Consulting Psychologists Press; 1981.
10. RODRÍGUEZ, R., Y DE RIVAS, S. (Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): diferenciación, actualización y líneas de intervención. *Medicina y seguridad del trabajo*, 57 (Suplemento 1); 2011.

11. SCHAUFELI WB, MARTÍNEZ IM, MARQUES PINTO A, SALANOVA M, BAKKER AB. Burnout and engagement in university students: a crossnational study. *Journal of Cross- Cultural Psychology* 2002; 33(5): 464-481.



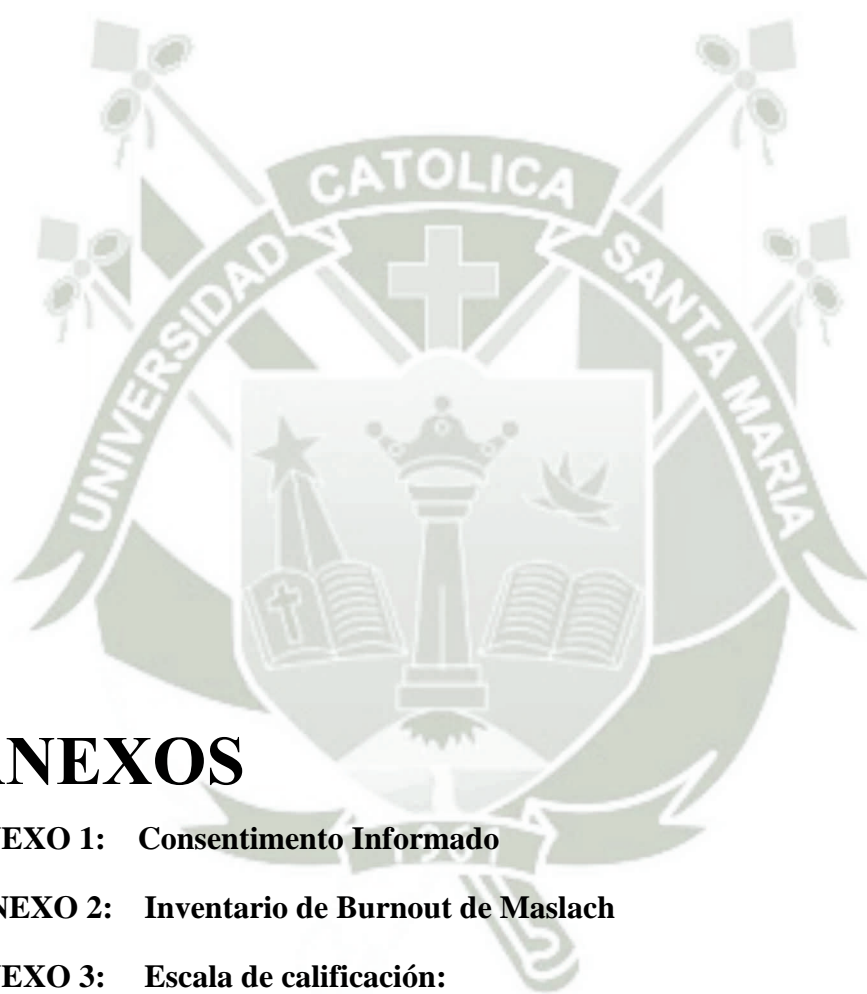
TESIS

12. CALCINA W. Frecuencia de Síntomas y Factores de Riesgo Asociados al Síndrome de Burnout en Médicos, Enfermeras y Obstetras del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2014. [Tesis pregrado]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2014.
13. DÍAZ I. ESTRÉS. Laboral y su Relación con el Desempeño Profesional en el Personal de Enfermería del Hospital II-2 Tarapoto Abril-Julio 2013. [tesis pregrado]. Tarapoto-San Martín: Universidad Nacional de San Martín. Escuela Profesional de Enfermería; 2013.
14. MORENO C. Estrés Asistencial en los Servicios de Salud [tesis pregrado]. Madrid-España: Universidad Autónoma de Madrid. Facultad de Psicología; 2013.
15. OJEDA MERCADO G. Modelo causal social cognitivo de Burnout en profesionales de la salud de Lima Metropolitana. [tesis doctoral]Lima - Perú: Universidad Mayor de San Marcos; 2016.
16. RIVERO E. Prevalencia de Estrés Laboral en Trabajadores Asistenciales de la Dirección de Salud IV. [tesis pregrado]. Lima-Perú: Universidad de San Martín de Porres. Facultad de Ciencias de la Comunicación, Trismo y de Psicología; 2012.
17. TELLO BONILLA J. Nivel de síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeros de los Servicios Críticos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2009 [tesis pregrado].Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos;2010.pag 36 - 37

INFORMATOGRAFÍA

18. SALAZAR, José. Clima y cultura organizacional: dos componentes esenciales en la productividad laboral. ACIMED v.20 n.4 Ciudad de La Habana Oct. 2009. [Citado el 10 de Enero del 2017]. Disponible en URL: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352009001000004





ANEXOS

ANEXO 1: Consentimiento Informado

ANEXO 2: Inventario de Burnout de Maslach

ANEXO 3: Escala de calificación:

ANEXO 4: Croquis

ANEXO 5: Matriz de sistematización de datos.

ANEXO 1: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en el trabajo de Investigación Titulado **“Estudio comparativo del nivel de estrés en Obstetras que laboran en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz y en el Centro de Salud Ampliación Paucarpata Arequipa, Diciembre, 2016”**.

Reconozco que la información que yo proporcione en el curso de esta investigación es estrictamente voluntaria y habiendo sido informada(o) del propósito del mismo así como los objetivos y teniendo la plena confianza de que la información que brinde será solo y exclusivamente para fines de la investigación, asegurando mi confidencialidad, acepto los términos y condiciones.

FIRMA

ANEXO 2: Inventario de Burnout de Maslach

Este cuestionario es ANONIMO, USTED NO DEBE poner sus nombres ni apellidos; no se preguntará ningún aspecto sobre su vida privada, lo que se busca es conocer el nivel de estrés del cual usted puede estar siendo víctima, las preguntas están orientadas a obtener información al respecto.

A) Datos

- | | |
|----------------------|---------------------------------------|
| a) Edad _____ | e) Tiempo que labora en el servicio: |
| b) Sexo: | 1) 2- 5 años () |
| 1) Femenino () | 2) 5- 10 años () |
| 2) Masculino () | 3) 10-15 años () |
| c) Estado civil: | 4) 20 años a más () |
| 1) Casada () | f) Situación laboral. |
| 2) Divorciada () | 1) Nombrada () |
| 3) Soltera () | 2) Contratada () |
| 4) Viuda () | g) Turnos que realiza: |
| d) Número de hijos: | 1) 25 turnos al mes () |
| 1) Sin hijos () | 2) 25 turnos al mes + horas extras() |
| 2) 1 hijo () | |
| 3) 2 hijos a más () | |

B) Inventario de Burnout de Maslach

A continuación le presentaremos una serie de afirmaciones sobre actitudes. Cada una de ellas indica una opinión comúnmente sostenida. Cabe resaltar que no existen respuestas correctas o erróneas. Probablemente usted se muestre de acuerdo con algunas y en desacuerdo con otras.

Por favor: Lea cuidadosamente cada afirmación e indique cuanto está usted de acuerdo o en desacuerdo con ellas según la siguiente escala.

	Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes o menos	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.							
2. Me siento cansado al final de la Jornada de trabajo.							
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo.							
4. Fácilmente comprendo cómo se sienten las personas.							
5. Creo que trato a algunas personas como si fuesen objetos impersonales.							
6. Trabajar todo el día con personas es un esfuerzo.							
7. Trato muy eficazmente los problemas de las personas.							
8. Me siento exhausto por mi trabajo.							
9. Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en las vidas de los demás.							
10. Me he vuelto muy Insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.							
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12. Me siento muy activo.							
13. Me siento frustrado en mi trabajo.							
14. Creo que estoy trabajando demasiado.							
15. No me preocupa realmente lo que le ocurre a algunas personas a las que le doy servicio.							
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés.							
17. Fácilmente puedo crear una atmósfera relajada con las personas a las que doy servicio.							
18. Me siento estimulado después de trabajar en contacto con personas.							
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.							
20. Me siento acabado.							
21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.							
22. Creo que las personas que trato me culpan de algunos de sus problemas.							

MUCHAS GRACIAS

ANEXO 3: Escala de calificación:

El cuestionario de Maslach presenta 6 alternativas de respuesta y cada pregunta va de 0 a 6 puntos.

0 = Nunca

1 = Pocas veces al año o menos

2 = Una vez al mes o menos

3 = Unas pocas veces al mes o menos

4 = Una vez a la semana

5 = Pocas veces a la semana

6 = Todos los días

Para obtener la puntuación en:

AE (Agotamiento emocional) deben sumar los números con los que ha valorado las preguntas 1, 2, 3, 4, 6, 8, 13, 14, 16, 20.

DP (Despersonalización). Se procede de la misma forma con las preguntas 5, 10, 11, 15, 22.

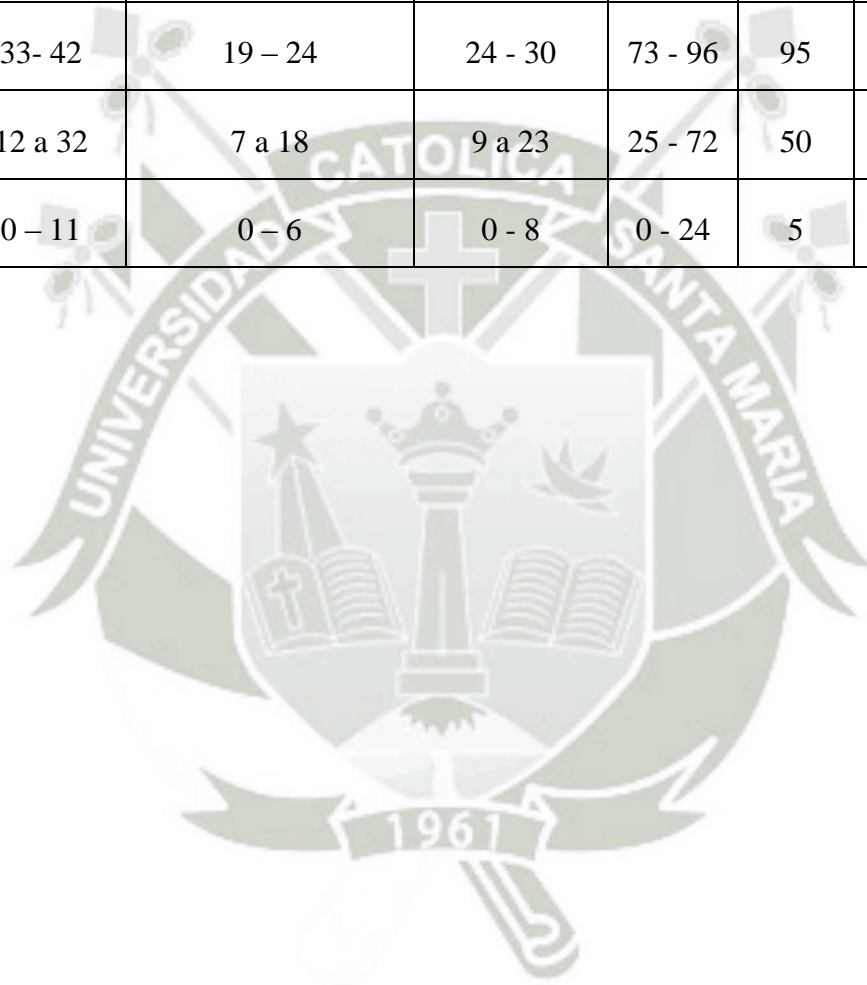
RP (Realización personal) se realiza lo mismo con las preguntas 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.

CRITERIOS	BAJO	MEDIO	ALTO
AE	Inf. 16	17-27	Sup. 28
DP	Inf. 5	6-10	Sup. 11
RP	Sup. 40	34-39	Inf. 33

Puntuación: elevada en AE y DP, baja en RP son indicadores de estrés alto.

Puntuación: baja en AE y DP, elevada en RP indicadores de estrés bajo.

BURNOUT					
PUNTAJE DIRECTO				PERCENTIL	CATEGORIA
DIMENSIONES			GENERAL		
Baja realización personal- eficacia profesional	Despersonalización- cinismo	Agotamiento o cansancio emocional			
33- 42	19 – 24	24 - 30	73 - 96	95	Alto
12 a 32	7 a 18	9 a 23	25 - 72	50	Moderado
0 – 11	0 – 6	0 - 8	0 - 24	5	Bajo



ANEXO 4: Croquis

Centro de salud Maritza Campos Diaz



Centro de Salud Ampliación Paucarpata



Anexo 5: Matriz de sistematización de datos.

SINDROME DE BURNOUT																														
ID	edad	sexo	estado civil	numero de hijos	tiempo que laboran	situación laboral	turnos que realiza	B1	B2	B3	B4	B5	B6	B7	B8	B9	B10	B11	B12	B13	B14	B15	B16	B17	B18	B19	B20	B21	B22	CENTRO DE SALUD
1	4	1	1	3	4	1	1	1	3	1	6	0	3	6	1	6	0	1	6	0	3	0	3	6	6	6	0	6	1	1
2	4	1	1	2	2	2	1	3	2	0	2	0	0	1	4	2	0	1	6	0	3	0	0	6	5	6	0	3	0	1
3	5	1	3	2	3	1	1	0	5	0	6	0	1	6	0	6	0	0	6	0	1	0	0	6	6	6	0	6	0	1
4	1	1	3	1	1	2	1	6	6	5	4	0	5	4	6	6	3	5	6	5	6	1	6	6	3	1	6	3	4	1
5	5	1	1	2	4	1	2	2	6	4	6	0	3	6	4	6	0	0	6	0	6	4	0	6	2	6	0	6	4	1
6	4	1	1	1	3	1	1	4	6	4	5	2	6	6	6	6	1	1	3	1	6	1	6	6	2	6	1	6	1	1
7	4	1	1	3	1	1	1	0	3	1	6	0	6	6	3	6	0	0	6	0	1	0	0	6	6	6	0	6	1	1
8	3	1	3	1	3	1	1	3	4	2	6	0	1	5	2	6	0	1	6	0	2	0	1	6	6	6	0	6	1	1
9	5	1	1	3	4	1	1	1	1	0	3	0	1	6	0	1	0	0	6	0	0	4	0	6	6	6	0	6	1	1
10	5	1	1	2	2	2	1	3	5	5	6	1	2	6	4	6	1	1	5	1	2	6	1	5	6	1	0	5	0	1
11	3	1	1	3	3	1	1	3	5	3	5	0	1	3	5	6	5	5	5	2	3	0	1	6	6	6	2	3	1	1
12	3	1	1	3	3	2	1	1	1	1	6	0	0	6	0	5	5	0	6	0	2	0	1	2	6	4	0	6	0	1
13	5	1	3	1	4	1	2	5	5	0	1	0	2	3	6	6	1	2	5	6	5	1	6	6	5	5	4	6	5	2
14	5	1	1	3	4	1	1	0	1	0	2	0	0	0	1	6	0	0	6	0	0	0	0	6	6	6	0	6	0	2
15	5	1	3	2	4	1	1	1	4	0	6	0	1	6	0	6	0	0	6	0	1	6	0	6	6	2	0	1	1	2
16	3	1	1	3	1	1	1	1	0	0	6	0	0	6	0	6	0	1	6	1	1	1	0	6	6	6	0	5	0	2
17	5	1	1	2	3	1	1	1	1	0	6	0	0	6	0	6	0	0	6	0	1	0	0	6	6	6	0	6	0	2
18	5	1	1	3	3	1	2	5	5	3	4	0	1	3	4	3	0	1	5	3	5	3	1	4	3	5	3	4	2	2
19	3	1	3	3	2	1	2	0	0	0	3	0	3	3	2	6	0	0	6	0	0	0	0	6	6	6	0	6	0	2
20	5	1	1	3	4	1	2	3	3	2	2	0	0	6	4	6	0	3	5	1	5	0	6	6	3	5	4	6	1	2
21	5	1	3	1	3	1	1	3	5	4	5	0	1	6	4	5	4	6	5	3	4	1	3	4	4	5	3	4	5	2