

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



Síndrome Burnout en los profesionales de Obstetricia del Hospital
Regional de Tumbes II-2 durante el COVID- 19, 2022

TESIS:

Para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia.

Autora:

Br. Mogollón Clavijo Ana Isabel

TUMBES, 2024

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



Síndrome Burnout en los profesionales de Obstetricia del Hospital
Regional de Tumbes II-2 durante el COVID- 19, 2022

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Dr. Fernández Neira, Luis Fernando

Presidente

Dra. Peña Nole, Nancy

Secretaria

Dra. Isla Grados, Soledad Inocenta

Vocal

TUMBES, 2024

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



Síndrome Burnout en los profesionales de Obstetricia del Hospital
Regional de Tumbes II-2 durante el COVID- 19, 2022

**Los suscritos declaramos que el proyecto de tesis es original en
su contenido y forma:**

Br. Mogollón Clavijo, Ana Isabel.

(Autora)

Dra. Fernández Baca Moran, Yovany.

(Asesora)

Dra. García Godos Castillo, Grevilli Marlitt

(Co-Asesora)

TUMBES, 2024



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
Licenciada
Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Tumbes – Perú

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En Tumbes, a los 01 días del mes febrero del dos mil veinticuatro, siendo las 20 horas 00 minutos, en la modalidad virtual, a través de la plataforma Zoom cuyo link es: <https://us06web.zoom.us/j/81146805439?pwd=ZHZuZGFrQjdQMFIUbjFXVjJCQXdkQKT09>, se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado por Resolución N° 081– 2023/ UNTUMBES – FCS, Dr. Luis Fernando Fernández Neira (presidente), Dra. Nancy Peña Nole (secretaria) Dra. Soledad Inocenta Isla Grados (vocal), reconociendo en la misma resolución, además, a la Dra. Yovany Fernández Baca Moran como asesora y como co-asesora la Dra. Grevilli García Godos Castillo, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada: “**SÍNDROME BURNOUT EN LOS PROFESIONALES DE OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE TUMBES II- 2 DURANTE EL COVID 19, 2022**”, para optar el Título Profesional de Obstetricia, presentado por la:

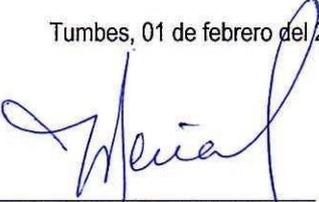
Br: Mogollon Clavijo, Ana Isabel.

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de la sustentante y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a la **Br: Mogollon Clavijo, Ana Isabel, APROBADA** con calificativo: **BUENO**

En consecuencia, queda **AUTORIZADA** para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional de Obstetricia, de conformidad con lo estipulado en la ley universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes. Siendo las 21 horas 22. minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma virtual, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.



Dr. Luis Fernando Fernández Neira.
DNI N° 00225842
ORCID N° 0000-0002-1972-4290
(Presidente)

Tumbes, 01 de febrero del 2024.


Dra. Nancy Peña Nole.
DNI N° 00205091
ORCID N° 0000-0002-4638-2740
(Secretaria)



Dra. Soledad Inocenta Isla Grados.
DNI N° 00250443
ORCID N° 0000- 0002-8680-8873
(Vocal)



Dra. Yovany Fernandez Baca Moran.
DNI N° 00244601
ORCID N° 0000-0002-9093-8136
(Asesora)



Dra. Grevilli García Godos Castillo.
DNI N° 03653977
ORCID N° 0000-0002-2689-7744
(Co-asesora)

cc.
Jurado (03)
Asesor
Interesado
Archivo (Decanato)
MPMO/Decano

Síndrome Burnout en los profesionales de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2 durante el COVID- 19, 2022

por Ana Isabel Mogollón Clavijo

Código ORCID 0000-0002-9093-8136



Dra. Yovany Fernández Baca Morán
Asesor

Fecha de entrega: 10-ene-2024 12:20p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2267340634

Nombre del archivo: INFORME_DE_TESIS_10-01-24.docx (1.26M)

Total de palabras: 9369

Total de caracteres: 54877

Síndrome Burnout en los profesionales de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2 durante el COVID- 19, 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet		13%	
2	www.untumbes.edu.pe Fuente de Internet		4%	
3	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes Trabajo del estudiante		1%	
4	repositorio.upt.edu.pe Fuente de Internet		1%	
5	repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet		1%	
6	hdl.handle.net Fuente de Internet	Código ORCID 0000-0002-9093-8136	 Dra. Yovany Fernández Baca Morán Asesor	1%
7	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet		1%	
8	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet		1%	

9	tesis.ucsm.edu.pe	Fuente de Internet		1%	
10	repositorio.usmp.edu.pe	Fuente de Internet		< 1%	
11	repositorio.unfv.edu.pe	Fuente de Internet		< 1%	
12	repositorio.upsjb.edu.pe	Fuente de Internet		< 1%	
13	tesis.unap.edu.pe	Fuente de Internet		< 1%	
14	repositorio.unsaac.edu.pe	Fuente de Internet		< 1%	
15	dspace.unach.edu.ec	Fuente de Internet		< 1%	
16	www.npunto.es	Fuente de Internet		< 1%	
17	repositorio.uca.edu.ar	Fuente de Internet		< 1%	
18	1library.co	Fuente de Internet	Código ORCID 0000-0002-9093-8136	 Dra. Yovany Fernández Baca Morán Asesor	< 1%
19	redi.unjbg.edu.pe	Fuente de Internet		< 1%	
20	repositorio.uladech.edu.pe	Fuente de Internet		< 1%	

21	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	< 1%
22	repository.ucc.edu.co Fuente de Internet	< 1%
23	ri.uaemex.mx Fuente de Internet	< 1%
24	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	< 1%
25	repositorio.uide.edu.ec Fuente de Internet	< 1%
26	Submitted to Universidad de Guadalajara Trabajo del estudiante	< 1%
27	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	< 1%
28	worldwidescience.org Fuente de Internet	< 1%
29	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	< 1%
30	Submitted to Universidad Autónoma de Nuevo León Trabajo del estudiante	< 1%
	Código ORCID 0000-0002-9093-8136	 Dra. Yovany Fernández Baca Morán Asesor
31	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	< 1%

32 Submitted to Universidad Nacional del Centro del Peru < **1** %
Trabajo del estudiante

33 eprints.rclis.org < **1** %
Fuente de Internet

34 www.scielo.org.co < **1** %
Fuente de Internet

35 Submitted to Universidad Católica de Santa María < **1** %
Trabajo del estudiante

36 Submitted to University of College Cork < **1** %
Trabajo del estudiante

Código ORCID 0000-0002-9093-8136



Dra. Yovany Fernández Baca Morán
Asesor

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 15 words

CERTIFICACIÓN

Dra. Yovany Fernández Baca Moran y Dra. Grevilli Marlitt García Godos Castillo docentes de la Universidad Nacional de Tumbes, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Obstetricia.

CERTIFICA:

Que, el informe de tesis "Síndrome Burnout en los profesionales de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2, 2022", presentado por la Bach. Obst. Mogollón Clavijo, Ana Isabel, ha sido orientada y en constante asesoría por nosotras. Por lo tanto, queda autorizado para su presentación, conformidad y revisión oportuna al jurado evaluador para su aprobación correspondiente.



Dra. Yovany Fernández Baca Morán
Asesor de tesis. DNI: 00244601
Código ORCID 0000-0002-9093-8136



Dra. Grevilli M. García Godos Castillo
Co - asesor de tesis. DNI: 03653977
Código ORCID 0000-0002-2689-7704

DEDICATORIA

Deseo dedicar esta tesis a mis padres Ysabel y Julio Cesar, que son mi mayor fuente de apoyo y aliento a lo largo de este camino académico, gracias por sus sabios consejos y la sabiduría que siempre me inculcaron para no rendirme y lograr mis metas.

A mi hermana Carla Yanina quien ha sido mi mayor motivo para seguir adelante y así enseñarle que con esfuerzo y dedicación uno puede alcanzar las metas trazadas.

A mis abuelos, que son los seres más queridos y apreciados que tengo. Así como en la vida terrenal, como en lo celestial, están guiándome para seguir adelante.

A una persona especial, Miguel, por apoyarme en todo momento para no rendirme, y, quien me inspira cada día a ser mejor y lograr mis metas.

A mis amigos Juana, Greisy, Johana y Leonardo; por enseñarme que sí existe la verdadera amistad, motivándome para lograr mi objetivo, de convertirme en Obstetra.

Ana I. Mogollon Clavijo

AGRADECIMIENTO

Expresar mi agradecimiento a mis queridas asesoras Dra. Yovany Baca Moran y Dra. Grevilli García Godos Castillo, cuya sabiduría, paciencia y dedicación han despertado mi pasión por la investigación.

A las obstetras, participantes del estudio que fueron parte importante y contribuyeron como fuente de información, sin su colaboración no hubiera sido posible su ejecución.

Y, a todas las personas que de alguna manera colaboraron en el desarrollo y culminación de esta investigación, y que, con su apoyo me motivaron a seguir adelante.

ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS.....	vix
ÍNDICE DE ANEXOS	xv
RESUMEN	xvi
ABSTRACT	xvii
I. INTRODUCCIÓN.....	18
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	22
2.1. Antecedentes	16
2.2. Bases teóricas.....	25
III. MATERIALES Y MÉTODOS	31
3.1. Tipo de investigación.....	31
3.2. Diseño de investigación.....	31
3.3. Población y muestra.....	31
3.4. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección	32
3.5. Procedimiento de la recolección de datos	33
3.6. Procesamiento y análisis estadístico de los datos.....	34
3.7. Consideraciones éticas	34
IV. RESULTADOS	36
V. DISCUSIÓN.....	40
VI. CONCLUSIONES.....	43
VII. RECOMENDACIONES.....	44
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
IX. ANEXOS.....	51

ÍNDICE DE TABLAS

	pág.
Tabla 1. Síndrome Burnout en los profesionales de obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2 durante la pandemia por COVID- 19.	30
Tabla 2. Nivel de cansancio emocional en los profesionales de obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2 durante la pandemia por COVID- 19.	31
Tabla 3 Nivel de despersonalización en los profesionales de obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2 durante la pandemia por COVID- 19	32
Tabla 4 Nivel de realización personal en los profesionales de obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2 durante la pandemia por COVID- 19	33

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1: Consentimiento Informado	45
ANEXO 2: Instrumento de recolección de datos	46
ANEXO 3: Análisis de confiabilidad	49
ANEXO 4: Solicitud de autorización para ejecución de tesis	50
ANEXO 5: Operacionalización de variables	51

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de síndrome Burnout en los profesionales de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2 durante la pandemia por COVID- 19, 2022. Se realizó una investigación descriptiva, retrospectiva, de corte transversal y con un enfoque cuantitativo. La población estuvo constituida por 38 profesionales de obstetricia del Hospital Regional de Tumbes. La técnica que se utilizó en la recolección de la información para determinar el síndrome de Burnout, fue el cuestionario de Maslach Burnout Inventory adaptación al contexto COVID- 19. Los resultados indicaron que el 73,68% tenían un nivel alto de cansancio emocional; con respecto a la realización personal el 94,74% presentaron un nivel bajo; y, del total de la población estudiada, el 76,32% poseían un nivel alto de despersonalización. En cuanto al síndrome Burnout, el 50.0% tuvo un nivel alto; el 42.11% medio; y, el 7.89%, nivel bajo. Se concluyó que el 50% de los profesionales de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2, tuvieron un nivel alto del Síndrome de Burnout durante la pandemia por COVID- 19.

Palabras claves: Síndrome de Burnout, cansancio emocional, despersonalización, realización personal, obstetras.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the level of Burnout syndrome in Obstetrics professionals at the Regional Hospital of Tumbes II–2 during the COVID-19 pandemic, 2022. A descriptive, retrospective, cross-sectional research was carried out with a focus quantitative. The population was made up of 38 obstetrics professionals from the Tumbes Regional Hospital. The technique used to collect information to determine Burnout syndrome was the Maslach Burnout Inventory questionnaire, adapted to the COVID-19 context. The results indicated that 73.68% had a high level of emotional exhaustion, with Regarding personal fulfillment, 94.74% had a low level and of the total population studied, 76.32% had a high level of depersonalization. Regarding Burnout syndrome, 50.0% had a high level, 42.11% had a medium level and 7.89% had a low level. It was concluded that 50% of the Obstetrics professionals at the Regional Hospital of Tumbes II–2 had a high level of Burnout Syndrome during the COVID-19 pandemic.

Keywords: Burnout Syndrome, emotional exhaustion, depersonalization, personal fulfillment, obstetricians.

I. INTRODUCCION

En la primera fase de la pandemia de COVID-19, la proporción de profesionales de salud con alto nivel de Burnout fue significativamente mayor que en el período previo a la pandemia. Los trastornos relacionados con la depresión, el estrés y la ansiedad pueden verse como reacciones emocionales normales a la pandemia. Por lo tanto, el síndrome de Burnout debe entenderse como un problema potencial. El personal de salud está particularmente expuestos a los riesgos de agotamiento porque generalmente trabajan con altas exposiciones laborales, largas horas de trabajo y altas exigencias¹.

El Síndrome de Burnout (SBO), considerado como un problema de salud pública con riesgo psicosocial emergente, capaz de afectar la salud física, emocional, problemas interpersonales; que al paso del tiempo, interfieren con la calidad de trabajo con los servicios de salud relacionado al contacto directo con la vida de las personas, como es el caso de los profesionales de la salud, que a menudo se enfrentan a circunstancias de vida o muerte; entre los cuales, existe un grupo determinado que no ha sido estudiado, como son las obstetras, motivo por el que fue de interés para la realización de la investigación¹.

Fue descrito por primera vez en 1974 por Eberth Freudenberger, psiquiatra de una clínica de rehabilitación, quien originalmente lo definió como “un sentimiento de fracaso y existencia agotada resultante de sobrecargar la energía personal, los recursos o la fuerza mental del trabajador”².

No obstante, en la actualidad la definición más conocida la proporcionan Maslach y Jackson en el año de 1986, quienes lo definen como “el agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal que puede ocurrir frecuentemente entre los trabajadores cuyo trabajo implica atención o ayuda social”; es decir, el síndrome de Burnout, es un fenómeno con una entidad multidimensional tridimensional².

A nivel mundial, el sector salud ha estado atravesando por una propagación, que ha perjudicado a muchas personas, ocasionando en ellas un miedo irracional y la muerte de otros miles en todo el mundo³. La Organización Mundial de la Salud (OMS), declaró en estado de emergencia a principios de marzo del 2020, estableció que esta enfermedad desconocida denominada (COVID-19), que es ocasionada por el virus SARS-CoV-2, caracterizada por generar dificultad respiratoria, tos, fiebre, cansancio, mialgias, pérdida del gusto o del olfato; por ello se han visto obligados varios países a adoptar medidas de bioseguridad para controlar la propagación^{3,4}.

Mientras que, en Perú, se reportó en Lima el primer caso de infección del COVID-19, el día 6 de marzo del 2020; provocando a toda la población un impacto de ansiedad, disturbios en el sueño, depresión, angustia; y entre otros, debido a la restricción y a la percepción de que uno no tenía control sobre la circunstancia; provocando así, la preocupación por contraer dicha enfermedad, y en el peor de los casos, contagiar a su familia^{4,5}.

Se atribuye que el síndrome de Burnout, también es responsable de la desmotivación que sufren los profesionales de la salud. Actualmente, se ha investigado y escrito sobre el síndrome de Burnout, ya que estos sucesos no se han producido exclusivamente durante esta pandemia, sino que han supuesto una gran carga laboral abrumadora; debido al pavor que despierta el riesgo de contagio y de perjudicar a su familia o sus compañeros de trabajo.

En el Perú, desde el año 2014, la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD)⁶, midió el Síndrome de Burnout; usando el cuestionario de Maslach Burnout Inventor (MBI), instrumento modificado por las pioneras Maslach y Jackson en 1986; como parte de la evaluación, considerándolo así como uno de los cinco problemas sanitarios que influyen directamente al profesional de salud; resultando el tamaño muestral de 5067 profesionales de salud, la cual estimó que el 23% del número total de la población estudiada, padecen de este síndrome de Burnout.

En la Región de Tumbes, el síndrome de Burnout en los profesionales de obstetricia, no es ajeno a nuestra realidad, sabiendo que al ser una profesión de ciencias de la salud comienzan sus prácticas pre-profesionales desde mucho antes de ser licenciados, percibiendo desde un principio un círculo de estrés al interactuar directamente con las pacientes; es por ello que los profesionales de obstetricia se involucran mucho en estados emocionales, trastornos de ansiedad y episodios depresivos al estar enfrentados al dolor y sufrimiento humano. Al indagar sobre este particular en otras investigaciones, no se encontraron datos. Por lo que, se hace necesario abordar el tema y contar con estadísticas, que permitirán captar de manera precoz aquellos obstetras que puedan presentar eventos de síndrome de Burnout, y propiciar un control y manejo oportuno de esta alteración.

El estudio propuesto, precisa como implicancia práctica, la determinación del nivel de agotamiento y despersonalización de los Obstetras del Hospital Regional de Tumbes; a fin de establecer mejoras de gestión de recursos humanos, y establecer acciones de afrontamiento, frente a las actividades cotidianas propias de su labor, entendiendo la historia natural del Síndrome de Burnout; se podrán diseñar estrategias de motivación e incentivos para lograr una atención de salud óptima.

De esta manera, se beneficiarán de forma directa al director del Hospital Regional II-2, jefe del servicio de obstetricia, investigadores y grupos sociales; permitiendo una intervención adecuada en salud mental, promoviendo un mejoramiento continuo de su calidad de vida; evitando a largo plazo problemas y enfermedades. Y, de forma indirecta, los profesionales de salud que se beneficien con los programas y/o estrategias, que se puedan implementar posteriores a la investigación.

El valor teórico radica, en la obtención de información sobre el estado de salud mental de los obstetras de diferentes áreas del Hospital Regional de Tumbes, y que, ésta sirva como punto de partida para futuras intervenciones e investigaciones. Así mismo, para que las autoridades del hospital mejoren, implementen acciones, encaminadas para reducir la presencia de autogestión

emocional, ansiedad; puesto que es uno de los problemas más vistos en los obstetras a lo largo de sus labores diarias.

La situación ya descrita, ha despertado el interés en la presente investigación, por lo que se formula la siguiente interrogante: ¿Cuál es el nivel de Síndrome Burnout en los profesionales de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2 durante la pandemia por COVID- 19, 2022?

Para resolver este problema de investigación, se establece como objetivo principal: Determinar el nivel de Síndrome Burnout en los profesionales de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2 durante la pandemia por COVID- 19, 2022; y, dentro de los objetivos específicos: Identificar el síndrome Burnout en los profesionales de obstetricia; Identificar el nivel de cansancio emocional en los profesionales de obstetricia; Determinar el nivel de despersonalización en los profesionales de obstetricia; Establecer el nivel de realización personal en los profesionales de obstetricia.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. ANTECEDENTES

Producto de la exhaustiva revisión bibliográfica realizada, se han encontrado diversos estudios sobre el síndrome de Burnout, tanto en el ámbito internacional, nacional y local; además, se ha considerado como grupo de estudio, otros profesionales, toda vez que no existen estudios actualizados en el grupo de obstetras. Se menciona a continuación, los principales antecedentes reportados:

A nivel internacional, Ferrandino F⁷, realizó un estudio de tipo cuantitativo, transversal, con el objetivo de determinar la prevalencia de Síndrome Burnout en profesionales de la salud en tiempos de pandemia COVID-19, Argentina, 2020; aplicando el cuestionario de Maslach Burnout Inventor y un instrumento de medición. El Inventario MBI en un total de 59 profesionales de salud que laboran en la institución, donde se obtuvo que más del 94.11% de los participantes, son mujeres y presentan Burnout en los niveles leves y moderados y el 80% de los hombres, presentan Burnout y agotamiento emocional. Concluyendo que la incidencia en más del 85% de los entrevistados, presenta un nivel de Burnout alto, y el resto, medio.

De la misma manera, en la ciudad de Buenos Aires, Argentina, en el año 2022, Ceccoli F.⁸, desarrolló una investigación de tipo cuantitativo, descriptivo, con el objetivo de analizar el Síndrome de Burnout en profesionales del servicio de diagnóstico por imágenes de hospitales de Mendoza en pandemia de COVID-19, en el año 2022. Se aplicó el instrumento Maslach Burnout Inventory, a 70 profesionales de salud de hospitales de la provincia Mendoza. Cuyos resultados muestran que el 60%, tienen nivel alto agotamiento emocional y un 35.7%, tienen nivel bajo realización personal; donde predomina que existe una prevalencia del Síndrome de Burnout de 71.4% en los profesionales de Hospitales de Mendoza.

Por otra parte, a nivel nacional, Galiano Z⁹ realizó un estudio descriptivo, analítico, transversal, teniendo como objetivo analizar la relación entre el estrés laboral y el síndrome de Burnout en los trabajadores del Hospital Antonio Lorena durante la pandemia de 2021. Utilizó los instrumentos del Maslach Burnout Inventory y una escala Likert para 159 profesionales de la salud que trabajan en instituciones. Según los resultados, el 76,7% de los encuestados experimentaron agotamiento moderado; el 67,9% una despersonalización moderada; y, el 66% una realización personal alta. La presencia del Síndrome de Burnout se determinó en un 51%. Así mismo, el 57.2% de los profesionales presentan conflictos en el trabajo, un 76.1% manifestaron estrés moderado. Concluyendo que existe correlación significativa entre el Síndrome de Burnout y el estrés laboral de los profesionales de salud.

De acuerdo con Torres D.¹⁰, realizó un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional con diseño no experimental, teniendo como objetivo determinar la prevalencia de Síndrome de Burnout en médicos del Hospital Regional de Moquegua, durante el primer cuatrimestre de la pandemia en el 2021. Utilizando el instrumento Maslach Burnout Inventory en 96 médicos que trabajan en la institución. Cuyos resultados, el 84,62% de los participantes, tenían una realización personal moderada; el 71,15%, un desgaste emocional leve; y, el 78,85%, despersonalización. Los investigadores llegaron a la conclusión de que el 5,77% de los médicos sufre Burnout.

De igual forma, Alama C¹¹ realizó un estudio cuantitativo, observacional, analítico, de diseño transversal y prospectivo; teniendo como objetivo es determinar los factores de riesgo del síndrome de Burnout en obstetras que trabajan en urgencias y obstetricia de alto riesgo en el año 2022. Utilizando el instrumento Maslach Burnout Inventory en 90 obstetras afiliados al XVIII Colegio Regional de Obstetras de Tumbes, los resultados arrojaron una prevalencia de 4.4 % síndrome de agotamiento. Además, el 32,2% presentó alto cansancio emocional; 17,8%, alta despersonalización y 51,1%, baja

realización personal. La conclusión fue que la prevalencia del síndrome de burnout entre los obstetras que trabajan en urgencias y obstetricia de alto riesgo fue del 4,4%.

Así mismo, Flores M, Frisancho M¹², realizó un estudio de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal, relacional, que tiene como objetivo identificar el impacto del síndrome de Burnout y Engagement en la vida diaria de los obstetras durante la pandemia en los centros de salud Maritza Campos Díaz, Jacobo Hunter de Arequipa y Ampliación Paucarpata en el año 2020. Uso del Inventario de Burnout de Maslach por 21 obstetras y 7 enfermeras. Los resultados demostraron que el 47,7%, presentaba altos niveles de agotamiento emocional; despersonalización media, 45,5%; y alta realización personal, 75%. Concluyendo⁹ que no existe relación entre el síndrome de Burnout y la salud física del personal.

A nivel regional, Izquierdo S.¹³ realizó un estudio cuantitativo, descriptivo correlacional con diseño no experimental, con el objetivo de determinar relación entre la satisfacción laboral y el síndrome de Burnout de enfermeras del servicio de pediatría del Hospital Regional II - 2 en el año 2021; aplicó los instrumentos Maslach Burnout Inventory y la escala de satisfacción laboral en 100 enfermeras. Los resultados demostraron el 44%, tienen alto y bajo agotamiento emocional; el 48%, manifiestan despersonalización leve; y un 40%, tienen un nivel leve y bajo en realización personal. Así mismo, el 76%, de las enfermeras expresan una satisfacción laboral media. Llegaron a la conclusión de que existe una estrecha relación entre el Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería.

Así mismo, Balladares K, García Y.¹⁴, realizó un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, no experimental y de corte transversal, desarrollado; con el objetivo: determinar el nivel de síndrome Burnout del profesional de enfermería del área COVID-19 del Hospital Regional II-2 en el 2021; aplicó el instrumento Maslach Burnout Inventory en 26 licenciadas de enfermería. Evidenció entre sus resultados, el 85%, tienen bajo nivel de agotamiento emocional; el 92%, manifiestan un bajo nivel de despersonalización; y un

77%, tienen nivel alto de realización personal. Concluyeron que la presencia de Síndrome de Burnout fue de 7%.

2.2. BASES TEÓRICAS

El estrés ha formado parte de la vida diaria, pero llega a ser considerado como un detonador de tensión causado por un desajuste entre las exigencias y las demandas físicas, emocionales y conductuales; es perjudicial para la salud, la sociedad, el bienestar y la capacidad para realizar bien el trabajo; esta condición conocida como Burnout, es un trastorno crónico que influye negativamente en la prestación de los servicios asistenciales porque se encuentra acorde a sus conocimientos y las habilidades de cada uno¹⁵.

El término Burnout proviene de los anglosajones, es un síndrome clínico utilizado por primera vez en 1974 Herber Freudenberger por el psiquiatra norteamericano que lo definió como “estado de fatiga o frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o relación que no produce el esperado refuerzo”. Quien observó que la gran mayoría de los voluntarios que trabajaban eran jóvenes en un hospital de usuarios de drogas y mostraban un desgaste gradualmente de energía y presentaban altamente síntomas de depresión y ansiedad relacionados con la falta de motivación¹⁶.

Posteriormente, en 1976, las pioneras Christina Maslach y Susana Jackson realizaron un trabajo sobre Burnout centrando su foco de atención, en 200 profesionales de servicios sociales, que estaban experimentando estrés relacionado con el trabajo, lo cual tenía consecuencias negativas tanto en los propios trabajadores como para sus clientes. Por lo tanto, las autoras toman un nuevo concepto en 1981 y lo describieron como “un síndrome de cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal, que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas”, cuyos rasgos principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del rendimiento personal¹⁷.

La Organización Mundial de la Salud, denomina al Síndrome de Burnout como, el “síndrome de estar quemado” o “fenómeno ocupacional de desgaste profesional”, proponiendo la OMS que a inicios del 2022 contempla el SBO como una enfermedad profesional; por un estado que provoca sobrecarga emocional en los trabajadores, así mismo, los trabajadores muestran una actitud cínica o desinteresada hacia el trabajo (despersonalización), una sensación de dejadez e ineptitud y una pérdida de habilidades de comunicación entre ellos; lo que lo convierte en uno de los cinco principales problemas de la salud mental¹⁸.

Otro aspecto, a un nuevo concepto novedoso del síndrome Burnout; plantea que el estrés provocado por las condiciones de trabajo, las actitudes y los sentimientos negativos que desarrolla el profesional que mantiene contacto con los usuarios y clientes, haciendo frente a las exigencias psicológicas del trabajo, modificando la calidad de vida de los trabajadores, son ejemplos de condiciones prolongadas de activación ante la huida o lucha que enfrenta el humano moderno¹⁷.

En el desarrollo del síndrome de Burnout se divide en cinco etapas, siendo estas:

- 1) Etapa del entusiasmo e idealismo: La persona asume el puesto de trabajo con un alto nivel de energía y tiene expectativas sobredimensionadas; además, se compromete mucho en los pacientes y se idealiza su trabajo con expectativas positivas, exigiéndose, así mismo, una sobrevalorización en su capacidad profesional.
- 2) Etapa del estancamiento: Esta es una etapa en la que una persona comienza a sentirse estancada, lo que demuestra que sus expectativas son irreales y los objetivos empiezan a aparecer como difíciles de conseguir, el trabajador ofrece mucho de sí mismo, lo que provoca estados de ansiedad y fatiga; posibilitando la toma de conciencia de que es necesario sugerir cambios en la vida profesional.

- 3) Etapa frustración: Se supone que es el inicio del síndrome ya que, el trabajador carece el sentido de satisfacción porque su trabajo no es recompensado o siente que sus esfuerzos no son útiles, cualquier cosa lo irrita y surgen los conflictos laborales donde se revelan los problemas emocionales, físicos y de comportamiento.
- 4) Etapa de apatía: Está considerada como la base principal del síndrome, porque el trabajador cambia su actitud y su conducta con los pacientes surgiendo una respuesta defensiva provocando en ellos el cinismo y conductas de evitación e inhibición de las tareas estresantes.
- 5) Etapa de Burnout: Etapa final en que el trabajador está continuamente frustrado en su trabajo. Se puede llegar a una vida profesional de frustración e insatisfacción, agravando los problemas de salud físicos y psíquicos^{20, 21}.

El síndrome de Burnout es tridimensional, clasificándolo en; el cansancio emocional o agotamiento, detalla que la afectividad de una persona emocionalmente abatida por el propio trabajo. Acorde a la definición anterior, Maslach²² refuerza que el trabajador puede quedarse sin recursos emocionales ni energías para enfrentar cualquier problema.

Abreu F.²³, manifiesta que el cansancio emocional puede identificarse por sentimientos de incapacidad para ayudar o cuidar a las personas, falta confianza, fatiga y dificultad para enfocarse en las tareas laborales, disminución del rendimiento y, en algunos casos, irresponsabilidad como resultado de una angustia interna. Por su parte, Querevalú M., Sarmiento A.²⁴, aportan que a nivel cognoscitivo se muestran pensamientos pesimistas por la incapacidad para realizar las tareas laborales adecuadamente, así mismo, tienden a no concentrarse en sus actividades laborales diarias y presentan ideas erróneas sobre su actuar provocándose en sí quejas a sí mismo. Así también, Rodríguez J.²⁵, fortalece este punto de vista argumentando que aquellas personas que han sufrido esta dimensión, presentan ausencia de energía para una atención de calidad a los demás,

falta de motivación, cansancio físico, falta de optimismo y dificultad para enfrentar cualquier actividad laboral u otra situación de conflicto.

La dimensión despersonalización o cinismo, describe una “actitud fría y desconexión emocional hacia las personas”, Maslach²², menciona que esta dimensión actúa con actitudes negativas, insensibilidad con las personas. Se suele mencionar que es la respuesta al agotamiento emocional, si el trabajador está trabajando con alto rendimiento y sobrecarga sus labores a lo largo de su jornada laboral ellos comenzarán a distanciarse poco a poco provocando conflictos y aislamiento; reducen lo que están haciendo hasta el punto de que se pierde el idealismo, las personas son tratadas inhumanamente y las personas pierden interés en lo que están haciendo.

Castillo B.²⁶, explica que la despersonalización se manifiesta después del agotamiento emocional, fomentando sentimiento de desequilibrio, impaciencia, falta de entusiasmo en el trabajo, aumento de la agresividad con sus compañeros e indiferencia a los acontecimientos que en un principio le afectaron. Garay M., plantea “que este tipo de actitudes negativas y poco sensibles se encuentran enfocados hacia las personas que atienden a sus compañeros de trabajo, careciendo de insensibilidad y empatía que en un inicio le mortificaban, reduciendo el nivel desempeño laboral y la calidad de atención”²⁷.

La dimensión “realización personal”: para Maslach²², describe los elementos de “sentimientos de competencia y éxito en el trabajo”. Esta dimensión refleja un sentimiento de ineficiencia, puede hacer que los trabajadores agotados, se sientan mal con ellos mismos al escoger su profesión y a menudo no les gusta el tipo de personas quienes creen que se han convertido. Por esta manera, tener una visión negativa de ellos mismos, así como del de sus compañeros de trabajo.

Rodríguez J.²⁵, considera que esta dimensión se describe cuando el profesional tiene un fuerte deseo de triunfar y superarse día tras día su trabajo y al presentarse cualquier dificultad en el desempeño de sus labores

se manifiesta en ellos una desconfianza con sus habilidades, se incide el ausentismo, evitan el trabajo abrumador y considera que todo lo que ha realizado no ha valido la pena. Por otro lado, Castillo B.²⁶, quien sigue este mismo concepto y manifiesta que al ocurrir todas estas incidencias provocan al trabajador malestar personal, falta de interés de lograr su objetivo en el trabajo.

Según Galiano Z.⁹; el profesional de obstetricia es una profesión de ciencias de la salud, en la actualidad es considerado como un grupo vulnerable para padecer del SOB; porque se encuentra constantemente en un círculo de estrés laboral, debido a la interacción directa con las pacientes ya que, están enfrentados al dolor y sufrimiento humano, puesto que tiene una gran carga emocional al tener en sus manos no sola la vida de la madre, sino también del niño por nacer, sabiendo que cada paciente conlleva con un conflicto diferente, entre otros.

Se hace necesario resaltar, el decreto legislativo N° 23536 “Ley de Modalidades Formativas Laborales” en el artículo 10; sostiene que “la jornada formativa y horarios de trabajo no debe exceder las treinta y seis horas de trabajo semanales, ciento cincuenta horas al mes”²⁶. De igual manera, en el artículo 14°, “disponiendo que la jornada laboral del personal de salud al efectuar guardia nocturna de 12 horas gozará de descanso post-guardia al siguiente día laborable, por lo tanto, al no cumplirlo correspondería a una sanción tanto a la empresa como al centro de formación al incumplimiento del convenio”^{29,30}.

Los profesionales de obstetricia en la pandemia COVID- 19, en la que vivimos actualmente, se han visto sobrecargados con una alta incidencia de pacientes con esta enfermedad infecciosa; aumentando el nivel de contagio que acuden a sus citas día a día, dependiendo a los establecimientos de nivel de complejidad. Es en este caso, las obstetras están en contacto directo con las pacientes, pues defiende no solo la vida de una madre, sino también la vida del producto, que se convertirá en un reflejo del futuro de la nueva sociedad con un impacto positivo³¹.

Esta realidad tampoco es ajena al profesional de obstetricia, quien trabaja en turnos diurnos y nocturnos en diferentes rotaciones como: sala de hospitalización, emergencia obstétrica, centro obstétrico; así, como en los consultorios externos como: Planificación Familiar, Psicoprofilaxis prenatal, Infecciones de Transmisión Sexual (ITS); y finalmente, en el consultorio de adolescente, es importante destacar los servicios periféricos dependientes al nivel de complejidad donde se labora.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Es una investigación descriptiva, retrospectiva de corte transversal y con un enfoque cuantitativo.

3.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Corresponde a un diseño no experimental.

Esquema:

M → OXi

Dónde:

M = Muestra.

O1 = Observación de la variable.

Xi = Síndrome de Burnout.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

A. Población

La población total de los Licenciados de Obstetricia que laboran Hospital Regional JAMO II – 2 es de 42, según información obtenida en la oficina de personal del hospital.

B. Muestra

Estuvo representada por la población por ser pequeña.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Licenciados de obstetricia que trabajan en el Hospital Regional de Tumbes II-2.
- Licenciados de obstetricia que aceptan participar en el estudio.

Criterios de exclusión

- Licenciados de obstetricia que no aceptaron participar de la investigación o que habiendo aceptado no se muestran dispuestos a brindar la información.
- Licenciados de obstetricia que se encuentren de vacaciones durante el proyecto de investigación.

3.4. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN

La técnica que se utilizó es la encuesta en la recolección de la información para determinar el síndrome Burnout; el cual permitió obtener información de los licenciados de obstetricia.

El instrumento que se utilizó en la recolección de la información para medir el nivel de síndrome de Burnout, fue el cuestionario de Maslach Burnout Inventory, creado por Maslach y Jackson en 1981 (Anexo N° 2); La versión original del instrumento propuesto por creado por Maslach y Jackson en 1981, en su análisis de confiabilidad, obtuvo un alfa de Crombach de 0,89. A la adaptación al contexto COVID- 19, se aplicó un piloto a 7 profesionales de obstetricia del Hospital ESSALUD, obteniéndose un alfa de Crombach de 0.74, siendo este confiable para la aplicación.

El instrumento queda conformado en dos secciones: la primera datos generales para conocer la edad, el sexo (Femenino o Masculino) y estado civil; la segunda se midió las tres dimensiones del síndrome de Burnout donde se formularan 22 ítems: Cansancio emocional consta de nueve ítems siendo estos: 1 al 9, despersonalización consta de cinco ítems: 10 al 14 y realización personal, se evaluó ocho ítems: 15 al 22; según la alternativa que marquen con un aspa se valoraron con una escala tipo Likert con 7 opciones de respuesta del (0-6), que son: 0 = nunca; 1 = pocas veces al año o menos; 2 = una vez al mes o menos; 3 = unas pocas veces al mes; 4 = una vez a la semana; 5 = pocas veces a la semana; 6 = todos los días. Se estableció una puntuación general según Maslach C; Jackson S explico "Se consideran que

las puntuaciones del MBI son bajas entre 1 y 33, media entre 34 y 66 y alta entre 67 y 99. Aunque no hay puntuaciones de corte a nivel clínico para medir la existencia o no de Burnout, puntuaciones altas en agotamiento emocional y despersonalización y baja en realización personal definen el síndrome³². Así mismo, se estableció un puntaje por dimensiones, siendo:

DIMENSIÓN	BAJO	MEDIO	ALTO
Cansancio emocional	< 18	19 – 26	≥ 27
Despersonalización	< 5	6 – 9	≥ 10
Realización personal	< 33	34 – 39	≥ 40

3.5. PROCEDIMIENTO DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la ejecución del proyecto denominado: Síndrome Burnout en los profesionales de obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2, 2022, una vez aprobado el proyecto de tesis por el jurado calificador, se solicitó la aprobación del Comité de ética de la UNTUMBES y del Comité de ética del Hospital Regional II-2; así mismo, se solicitó la autorización al Hospital Regional de Tumbes II-2. Una vez obtenida la autorización, se pidió permiso a la jefa del departamento de Obstetricia, para acceder a los ambientes en los turnos de rotación de cada licenciado, para la aplicación de las encuestas al grupo objetivo; previamente se les entregó un consentimiento informado, enfatizando, además, en el anonimato (Anexo 01), para que ellos acepten voluntariamente a participar en el estudio.

Una vez ya conseguida la autorización, se procedió a brindar la información detallada sobre los objetivos de la investigación a los licenciados; se aplicó

el cuestionario, que tendrá una duración como máximo de 20 minutos, para que puedan llenarlo con total veracidad y claridad.

Una vez finalizada la recolección de datos, se agradeció por su participación en el estudio de investigación.

3.6. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LOS DATOS.

Una vez recolectados los datos, se sometió a un proceso de crítica, codificación; luego, se transfirió a una base de datos, diseñada en el programa Excel y SPSS versión 24, para su tabulación; cuyos resultados se presentaron en tablas, de acuerdo a los objetivos específicos del proyecto de investigación. Posteriormente, los datos fueron interpretados y analizados haciendo uso de la estadística descripta.

3.7. CONSIDERACIONES ÉTICAS

La investigación en salud, sigue tres principios universales de investigación descritos en el Informe Belmont³³: “respeto por las personas, beneficencia y justicia”. Estos principios se han establecido para guiar y garantizar que la comodidad y el bienestar de los participantes sean siempre una consideración”.

Respeto por las personas: Este principio requiere el respeto a la dignidad humana, en este estudio se respetó el derecho a su libre decisión de participar o no en la investigación, previo conocimiento a los participantes sobre la investigación, que se aplicó con un consentimiento informado.

Beneficencia: Es el valor que implica la disposición de acción y práctica de hacer el bien y ayudar de manera interesada, se precisa en este estudio la información obtenida, se usó para hacer propuestas de mejora en la gestión del recurso humano.

Justicia: Por principio de justicia, no se hizo discriminación de ninguna naturaleza, todos los participantes tuvieron las mismas posibilidades de ser elegidos, el anonimato mediante código; se mantuvo en severa discreción, lográndose la seguridad.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Síndrome Burnout en los profesionales de obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2 durante la pandemia por COVID- 19

Síndrome de Burnout	N°	%
Bajo	3	7.89
Medio	16	42.11
Alto	19	50.00
Total	38	100

Fuente: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) para evaluar el Síndrome de Burnout, 2022.

Interpretación:

Se evidencia que el síndrome Burnout en los profesionales de obstetricia fue un nivel alto en un 50.0%; el 42.11% obtuvo un nivel medio y el 7.89% tienen un nivel bajo.

Tabla 2. Nivel de cansancio emocional en los profesionales de obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2 durante la pandemia por COVID- 19.

Cansancio emocional	N°	%
Bajo	2	5.26
Medio	8	21.05
Alto	28	73.68
Total	38	100

Fuente: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) para evaluar el Síndrome de Burnout, 2022.

Interpretación:

Se evidencia en la dimensión de cansancio emocional, se muestra que el 73.68% de los profesionales de obstetricia tuvieron un nivel alto; mientras el 21.05% tuvieron un nivel medio; y finalmente, el 5.26% tienen un bajo nivel.

Tabla 3. Nivel de despersonalización en los profesionales de obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2 durante la pandemia por COVID- 19

Despersonalización	N°	%
Bajo	1	2.63
Medio	8	21.05
Alto	29	76.32
Total	38	100

Fuente: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) para evaluar el Síndrome de Burnout, 2022.

Interpretación:

Se evidencia en la dimensión despersonalización, se muestra que el 76.32% de los profesionales de obstetricia manifestaron un nivel alto de despersonalización; del mismo modo el 21.05% manifestaron un nivel medio; finalmente, el 2.63% tienen nivel bajo de este síndrome.

Tabla 4. Nivel de realización personal en los profesionales de obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2 durante la pandemia por COVID- 19

Realización personal	N°	%
Bajo	36	94.74
Medio	2	5.26
Alto	0	0.00
Total	38	100

Fuente: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) para evaluar el Síndrome de Burnout, 2022.

Interpretación:

Se evidencia en la dimensión realización personal, que el 94.74% de los profesionales de obstetricia presentaron un nivel bajo de realización personal, mientras que el 5.26% presentaron un nivel medio.

V. DISCUSIÓN

El síndrome Burnout en los profesionales de obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2 durante la pandemia por COVID- 19, fue alto en un 50.0%; medio en el 42.11% y bajo en el 7.89% (Tabla 1). Resultados similares son reportados por Ferrandino F⁷, en un total de 59 profesionales de salud que laboran en la institución; concluyeron que la incidencia más del 85% de los entrevistados presenta un nivel de Burnout Alto, y el resto, medio. El síndrome de Burnout es tridimensional, clasificándolo en el cansancio emocional o agotamiento, detalla que los “sentimientos de una persona emocionalmente exhausta por el propio trabajo”. Acorde a la definición anterior, Maslach²², refuerza que el trabajador puede quedarse sin recursos emocionales ni energías para enfrentar cualquier problema.

Según Galiano Z⁹; el profesional de Obstetricia es una profesión de ciencias de la salud, en la actualidad es considerado como un grupo vulnerable para padecer del Síndrome de Burnout; ya que están enfrentados al dolor y sufrimiento humano, debido a que tiene una gran carga emocional al tener en sus manos la vida de la madre y del niño por nacer, teniendo en cuenta que cada paciente conlleva con un conflicto diferente, entre otros.

Los resultados del presente estudio, reflejan que un gran porcentaje de profesionales de obstetricia que laboraban durante la pandemia COVID-19, tenían Síndrome de Burnout alto; lo que significa que, durante la jornada laboral presentaban irritabilidad, cansancio, fatiga; por la sobrecarga de trabajo, debido a los turnos prolongados. Además; los obstetras enfrentaban una enfermedad viral, de la que no se conocía mucho, lo que los ponía en tensión y miedo concurrente, de contagiarse o contagiar a sus compañeros y sus familiares.

En la tabla 2, se evidencia que, del total de obstetras, objeto de estudio, el 73.68% tenían un nivel de cansancio alto; el 21.05%, medio y el 5.26%, bajo. Resultado contrario reporta Alama C¹¹, quien concluyó que de 90 obstetras agremiados al Colegio Regional de Obstetras XVIII Tumbes, el 47,8% mostró agotamiento emocional bajo. De la misma manera, Flores M., Frisancho M.¹², muestra que el

47,7% de los 44 de las obstetras de los centros de Salud Maritza Campos Díaz, tienen nivel alto de agotamiento emocional.

Abreu F.²³, manifiesta que el cansancio emocional puede identificarse por sentimientos de incapacidad para ayudar o cuidar a las personas, falta confianza, fatiga y dificultad para enfocarse en las tareas laborales, disminución del rendimiento y, en algunos casos, irresponsabilidad como resultado de una angustia interna. Por su parte, Querevalú M., Sarmiento A.²⁴, aportan que a nivel cognoscitivo se muestran pensamientos pesimistas por la incapacidad para realizar las tareas laborales adecuadamente, así mismo, tienden a no concentrarse en sus actividades laborales diarias y presentan ideas erróneas sobre su actuar provocándose en sí quejas a sí mismo. Así también, Rodríguez J.²⁵, fortalece este punto de vista argumentando que aquellas personas que han sufrido esta dimensión, presentan ausencia de energía para una atención de calidad a los demás, falta de motivación, cansancio físico, falta de optimismo y dificultad para enfrentar cualquier actividad laboral u otra situación de conflicto.

Los resultados muestran una realidad alarmante, debido a que en más de la mitad de los obstetras predominó un nivel alto en agotamiento emocional; la mayoría de la población estudiada, manifestó que se sentían emocionalmente sobrecargados (as) y fatigados(as) por su trabajo durante la pandemia, cuando se levantaban de la cama y tenía que ir a trabajar. Así mismo; los encuestados indicaron que, durante la pandemia, la carga laboral aumentó y la demanda de pacientes también.

En la tabla 3, se observa que el nivel de despersonalización en los profesionales de obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2, durante la pandemia por COVID- 19, fue alto en un 76.32%; media en 21.05% y bajo en un 2.63%. En similitud a lo descrito Alama C.¹¹, afirma que, el 17,8% de las obstetras presentan una despersonalización alta. Los hallazgos difieren de los obtenidos por Flores M., Frisancho M.¹², en 44 de las obstetras, 45,5% presentaban un nivel medio de despersonalización.

La dimensión despersonalización o cinismo, describe una “actitud fría y desconexión emocional hacia las personas”, Maslach²², menciona que esta dimensión actúa con actitudes negativas, insensibilidad con las personas. Se suele mencionar que es la respuesta al agotamiento emocional, si el trabajador está trabajando con alto rendimiento y sobrecarga, sus labores a lo largo de su jornada laboral, ellos comenzarán a distanciarse poco a poco provocando conflictos y aislamiento; reducen lo que están haciendo, hasta el punto de que se pierde el idealismo, las personas son tratadas inhumanamente y las personas pierden interés en lo que están haciendo.

Se puede apreciar que los profesionales de obstetricia, presentaron emociones y/o actitudes de cinismo, frialdad y alejamiento hacia los pacientes, familiares y sus compañeros de trabajo; probablemente, todo esto se interpreta como una situación de miedo desesperante de contagiarse del COVID-19, y olvidaban la eficacia de trabajar en equipo y la verdadera calidad de atención que brindan hacia los pacientes.

De otro lado, el nivel de realización personal en los profesionales de obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2, durante la pandemia por COVID-19, fue baja en 94.74%, media 5.26 %; tabla 4. En esa línea Alama C.¹¹, concluyó que, en 90 obstetras, el 51,1% poseen nivel bajo en realización personal.

La dimensión realización personal: para Maslach²², describe los elementos de “sentimientos de competencia y éxito en el trabajo”. Esta dimensión refleja un sentimiento de ineficiencia, puede hacer que los trabajadores agotados, se sientan mal con ellos mismos al escoger su profesión; y a menudo, no les gusta el tipo de personas, en quienes creen que se han convertido. Por esta manera, tener una visión negativa de ellos mismos, así como del de sus compañeros de trabajo. Es evidente que la pandemia repercutió en la vida cotidiana y en el ámbito laboral de los obstetras.

VI. CONCLUSIONES

1. El síndrome Burnout, en los profesionales de obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2, durante la pandemia por COVID- 19, es alto; siendo representado por el 50.0%.
2. El nivel de cansancio emocional en los profesionales de obstetricia, la pandemia por COVID- 19 fue alto, con el 73.68%.
3. El 76,32% de los profesionales de obstetricia, tuvieron un nivel de despersonalización alto, durante la pandemia del COVID-19.
4. En cuanto al nivel de la dimensión realización personal, en los profesionales de obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2, durante la pandemia por COVID- 19; es bajo con un 94.74%.

VII. RECOMENDACIONES

1. El hospital Regional de Tumbes, debería establecer protocolos de seguimiento del síndrome de Burnout, para el inicio de terapias psicológicas por los profesionales Psicólogos que trabajan en dicho nosocomio, con la finalidad de ejecutar acciones en el cuidado de la salud mental; así mismo, incorporar actividades recreativas, deportivos creando un ambiente de fraternidad y compañerismo.
2. La jefatura de obstetricia, debe asegurar una adecuada programación de rotaciones, con los debidos descansos post guardia, para una mejor recuperación del cansancio emocional y otras variables de salud mental; así mismo, implementar programas que promuevan estilos de vida saludable y manejo de conflictos, mejorando la calidad de vida de los obstetras.
3. A los profesionales de obstetricia, sugerir la creación de grupos de apoyo, trabajo de equipo, que le permita a la obstetra desarrollar un plan de actividades de confraternidad; orientado a mejorar las condiciones emocionales, y de esta manera, generar cambios que fomenten una atención con calidad y calidez al paciente.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Montero J. El síndrome de Burnout y sus diferentes manifestaciones clínicas: Una propuesta para la intervención. [Internet]. 2016 [consultado el 21 de octubre 2022]; 29(1). Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12732016000100004#:~:text=Este%20s%C3%ADndrome%20se%20asocia%20a,procesos%20de%20toma%20de%20decisiones.
2. Hernández T., Terán O., Navarrete D., León A. El síndrome de burnout: una aproximación hacia su conceptualización, antecedentes, modelos explicativos y de medición. [Online]. 2007 [consultado el 24 de octubre 2022]. Disponible en: <https://files.sld.cu/anestesiologia/files/2011/10/burnout-2.pdf>
3. Organización Mundial de la Salud. Alocución de apertura del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19 celebrada el 11 de marzo de 2020. Ginebra: OMS; 2020 [consultado el 24 de noviembre 2022]. Disponible en: [https://www.who.int/es/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19--11-march-2020.](https://www.who.int/es/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19--11-march-2020)
4. Gobierno Peruano. Coronavirus en el Perú: Casos confirmados. Perú; 2022 [Internet]. [consultado el 27 de octubre 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/8662-coronavirus-en-el-peru-casos-confirmados>
5. Córdova A., Rosani G. COVID-19: Revisión de la literatura y su impacto en la realidad sanitaria peruana. [Online]. Peru: Lima; 2020 [consultado el 30 de octubre 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S230805312020000300471
6. Merino C., Calderón G. Validez de estudios peruanos sobre estrés y burnout [Internet]. 2018 [consultado el 10 de noviembre 2022]; 58(59-63). Disponible: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342016000200007#:~:text=El%20s%C3%ADndrome%20de%20burnout%20\(SB,de%20la%20realizaci%C3%B3n%20personal%20\(1\)](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342016000200007#:~:text=El%20s%C3%ADndrome%20de%20burnout%20(SB,de%20la%20realizaci%C3%B3n%20personal%20(1))
7. Ferrandino F. Burnout en profesionales de la salud en tiempos de pandemia

- de COVID-19. [Tesis de grado]. Buenos Aires, Argentina. Biblioteca digital de la Universidad de Barcelo, Universidad de Barcel; 2020 [consultado el 12 de noviembre 2022]. Disponible en: https://repositorio.barcelo.edu.ar/greenstone/collect/tesis/index/assoc/HAS_H0169/cfd0881b.dir/BRC_TFI_Ferrandino.pdf
8. Ceccoli F. Síndrome de Burnout en profesionales de diagnóstico por imágenes en pandemia de COVID-19. [Tesis de grado]. Buenos Aires, Argentina. Biblioteca digital de la Universidad de Católica Argentina, Universidad Católica Argentina; 2022 [consultado el 12 de noviembre 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/14583/1/sindrome-burnout-profesionales.pdf>
 9. Galiano Z. Estrés laboral y Síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Antonio Lorena durante la pandemia de COVID-19. [Tesis de grado]. Cusco, Perú. Biblioteca digital de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2021 [consultado el 12 de noviembre 2022]. Disponible en: https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/5804/253_T20210122_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 10. Torres D. Síndrome de Burnout en médicos del Hospital Regional de Moquegua durante el primer cuatrimestre de la pandemia de COVID-19. [Tesis de grado]. Tacna, Perú. Biblioteca digital de la Universidad Privada de Tacna. Universidad Privada de Tacna; 2020 [consultado el 14 de noviembre 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/1663/Torres-Condori-Dulio.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 11. Alama C. Factores de Riesgo Asociados al Síndrome De Burnout en Obstetras que laboran en Emergencia y Alto Riesgo Obstétrico. [Tesis de grado]. Lima, Perú. Biblioteca digital de la Universidad de San Martin de Porres. Universidad de San Martin de Porres; 2023 [consultado el 26 de noviembre 2023]. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/11995/alam_a_ccc.pdf?sequence=1&isAllowed=y

12. Flores M., Frisancho M. 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. [Tesis de grado]. Arequipa, Perú. Biblioteca digital de la Universidad Católica de Santa María. Universidad Católica de Santa María; 2020 [consultado el 26 de noviembre 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12920/10377/63.0784.OP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Izquierdo S. Satisfacción Laboral y Síndrome de Burnout en las Enfermeras del Departamento de Pediatría del Hospital Regional II – 2 JAMO. [Tesis de grado]. Tumbes, Perú. Biblioteca digital de la Universidad Nacional de Tumbes. Universidad Nacional de Tumbes; 2021 [consultado el 14 de noviembre 2022]. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/2501/TEISIS%20-%20IZQUIERDO%20LEON.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Balladares K, García Y. Síndrome Burnout en el Profesional de Enfermería del Área COVID-19 del Hospital JAMO [Tesis de grado]. Tumbes, Perú. Biblioteca digital de la Universidad Nacional de Tumbes. Universidad Nacional de Tumbes; 2021 [consultado el 16 de noviembre 2022]. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/2520/TEISIS%20-%20BALLADARES%20CORDOVA%20-%20GARCIA%20PRECIADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Onofre L. Influencia del estrés laboral en el desempeño laboral del personal de la dirección de talento humano del Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas [Tesis de maestría]. Quito, Ecuador. Biblioteca digital de la Universidad Andina Simón Bolívar. Universidad Andina Simón Bolívar; 2021 [consultado el 18 de noviembre 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/8191/1/T3576-MDTH-Onofre-Influencia.pdf>
16. López A. El síndrome de Burnout: Antecedentes y consecuentes organizacionales en el ámbito de la sanidad pública Gallega [Tesis de doctorado]. Vigo, España. Biblioteca digital de la Universidad de Vigo.

- Universidad de Vigo; 2017 [consultado el 18 de noviembre 2022]. Disponible en:
https://www.investigacion.biblioteca.uvigo.es/xmlui/bitstream/handle/11093/791/sindrome_burnout_antecedentes_consecuentes_organizacionales_sanidad_gallega_analia.pdf?sequence=1
17. Olivares V.; Maslach C. Comprendiendo el Burnout. [Internet]. 2019 [consultado el 21 de noviembre 2022]; 58(59-63). Disponible: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v19n58/0718-2449-cyt-19-58-00059.pdf>
 18. Organización Mundial de Salud. La OMS reconoce el síndrome de burnout como enfermedad profesional. España: Olga Agea. [Internet][consultado el 21 de noviembre 2022]. Disponible en: <https://www.grupo2000.es/la-oms-reconoce-el-sindrome-de-burnout-como-enfermedad-profesional/>
 19. Lovo J. Síndrome de Burnout: Un problema moderno. 2020; 70:110-120[consultado el 23 de noviembre 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.5377/entorno.v0i70.10371>
 20. Alonso R. El síndrome de burnout y los estilos de afrontamiento en el personal de otorgamiento de préstamos de una entidad de la administración pública del distrito federal. [Tesis de grado]. Coyoacán, Mexico. Biblioteca digital de la Universidad Nacional Autónoma de México. Universidad Nacional Autónoma de México; 2018 [consultado el 27 de noviembre 2022]. Disponible en: <http://132.248.9.195/ptd2014/febrero/0708361/0708361.pdf>
 21. Saborío L., Hidalgo L. Síndrome de Burnout. Med. leg. Costa Rica [Internet]. 2015 [consultado el 23 de noviembre del 2022]; 32(1): 119-124. Available from: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014&lng=en.
 22. Maslach C. Comprendiendo el Burnout. Revista Ciencia & Trabajo [Internet]. 2009 [consultado el 29 de noviembre 2022]; 32(37- 43). Disponible: <https://www.vitoriagasteiz.org/wb021/http/contenidosEstaticos/adjuntos/es/16/40/51640.pdf>
 23. Abreu F. Síndrome de agotamiento emocional en profesionales de la unidad de cuidados intensivos. Venezuela. Multiciencias; 2011 [Internet]. [consultado el 29 de noviembre 2022]; 11(370-377). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/904/90421972006.pdf>

24. Querevalú M., Sarmiento A. percepción del estrés en los internos de enfermería al realizar las prácticas clínicas de internado en el hospital II-2 JAMO Tumbes. [Tesis de grado]. Tumbes, Perú. Biblioteca digital de la Universidad Nacional de Tumbes. Universidad Nacional de Tumbes; 2017 [consultado el 01 de diciembre 2022]. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/9/TESIS%20-%20QUEREVALU%20Y%20SARMIENTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Rodríguez J. Síndrome de Burnout y motivación laboral en los docentes de la I.E. 031 Virgen del Carmen del distrito de la Cruz. [Tesis de grado]. Tumbes, Perú. Biblioteca digital de la Universidad Nacional de Tumbes. Universidad Nacional de Tumbes; 2020 [consultado el 03 de diciembre 2022]. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2200/TESIS%20-%20RODR%C3%8DGUEZ%20GAONA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Castillo B. Síndrome de Burnout y desempeño laboral en los trabajadores del puesto de salud Gerardo Gonzales Villegas. [Tesis de grado]. Tumbes, Perú. Biblioteca digital de la Universidad Nacional de Tumbes. Universidad Nacional de Tumbes; 2020 [consultado el 03 de diciembre 2022]. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/1900/TESIS%20-%20CASTILLO%20VILLEGAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Garay M. Nivel de síndrome de burnout en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales en tiempos de pandemia. [Tesis de grado]. Lima, Perú. Biblioteca digital de la Universidad de San Martín de Porres. Universidad de San Martín de Porres; 2021 [consultado el 04 de diciembre 2022]. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/8994/Garay_OM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Asociación médica peruana. Reglamentan la ley 23536 de trabajo y carrera de los profesionales de la salud [Internet]. Perú; 08 de diciembre de 2022 [consultado el 5 de diciembre 2022] Disponible en: https://www.amp.pe/normasjurCAR_YTRAB_DE_LOS_PROFESIONALES.

htm

29. El peruano. Ley N^a 31539 [Internet]. Perú; 08 de diciembre de 2022 [consultado el 5 de diciembre 2022] Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-que-autoriza-excepcionalmente-y-por-unica-vez-en-el-ma-ley-n-31539-2090955-1/>
30. Ministerio de Salud. Resolución directoral. Perú; 30 de septiembre del 2022 [Internet]. [consultado el 5 de diciembre 2022]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3723799/RD%20135%2022%20RESTABLECER%20JORNADA%20LABORAL%20RESTABLECER%20HORARIO%20TRABAJO%20DL%20276%20Y%20DL%201057.pdf.pdf>
31. Briones M. La obstetricia en tiempos de Covid-19 en el Perú; 2022 [Internet]. [consultado el 5 de diciembre 2022]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/uladech-catolica/todas-las-noticias/publicaciones/articulos-de-opinion/111-la-obstetricia-en-tiempos-de-la-covid-19-en-el-peru#:~:text=El%20profesional%20obstetra%20es%20importante,y%20optimizar%20los%20recursos%20econ%C3%B3micos.>
32. Zavala M., et al. Síndrome de burnout en personal médico y de enfermería de una unidad médica familiar en Tabasco, México, [Internet]. 2009 [consultado el 30 de septiembre 2023]; 19-23. Disponible: http://www.soporte.uv.mx/rm/num_anteriores/revmedica_vol11_num2/articulos/sindrome.pdf
33. Manjarrés M. Aplicación de los principios éticos a la metodología de la investigación. [Online]; 2013 [citado el 25 de mayo 2020]. Available from: https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/58_59_02.pdf

IX. ANEXOS

ANEXO N°01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo; _____ Identificada con N° DNI: _____, acepto, participar en la investigación: **“SÍNDROME BURNOUT EN LOS PROFESIONALES DE OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE TUMBES II-2 DURANTE EL COVID- 19, 2022”**, Realizado por la Br. Obst. ANA I. MOGOLLON CLAVIJO.

ACEPTO, participar de la Encuesta, he sido informado(a) sobre el objetivo de la investigación y que la información será solo de conocimiento de la investigadora y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio.

Tumbes, _____ del 202__

Firma del Participante

Firma de la Investigadora

ANEXO N°2:

ENCUESTA DE SINDROME DE BURNOUT

SUB-ESCALA DE MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)

(Cristina Maslach y Susan Jackson, 1981)

DATOS GENERALES:

Edad: _____ año.

Sexo: Femenino _____ Masculino _____

Estado civil: _____

INSTRUCCIONES

- ✚ En este cuestionario ANONIMO se pregunta sobre el modo en que afrontaste la pandemia del COVID- 19.
- ✚ No hay respuesta correcta e incorrecta.
- ✚ Marca con una X la respuesta que corresponda a la forma que refleje tu forma de vivir.

0= Nunca

1= Pocas veces al año o menos

2= Una vez al mes o menos

3= Varias veces al mes

4= Una vez a la semana

5= Varias veces a la semana

6= Todos los días

Preguntas	0	1	2	3	4	5	6
CANSANCIO EMOCIONAL							
1. Me sentí emocionalmente agotado(a) por mi trabajo durante la pandemia COVID-19.							
2. Me sentí cansado(a) al final de una jornada de trabajo durante la pandemia de COVID-19.							

3. Me sentí fatigado(a) cuando me levanté de la cama y tenía que ir a trabajar durante la pandemia COVID-19.							
4. Al trabajar todo el día con mucha gente fue un esfuerzo durante la pandemia COVID-19							
5. Me sentí emocionalmente sobrecargada(o) por mi trabajo durante la pandemia COVID-19.							
6. Me sentí frustrado(a) por mi trabajo durante la pandemia COVID-19.							
7. Creo que estuve trabajando demasiado durante la pandemia COVID-19.							
8. Trabaje directamente con personas me producían estrés durante la pandemia COVID-19.							
9. Me sentí acabado(a) durante la pandemia COVID-19.							
DESPERSONALIZACIÓN							
10. Creo que trate a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales durante la pandemia COVID-19.							
11. Me he volví más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión durante la pandemia COVID-19.							
12. Me preocupo el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente durante la pandemia COVID-19.							
13. Realmente no me preocupaba lo que les haya ocurrido a mis pacientes durante la pandemia COVID-19.							
14. Sentí que los pacientes me culpaban por alguno de sus problemas durante la pandemia COVID-19.							
REALIZACIÓN PERSONAL							
15. Comprendí fácilmente cómo se sentían los pacientes durante la pandemia COVID-19.							
16. Trate muy eficazmente los problemas de los pacientes durante la pandemia COVID-19.							
17. Creo que genere influencia positiva con mi trabajo en la vida de los pacientes durante la pandemia COVID-19.							

18. Me sentí muy activo(a) durante la pandemia COVID-19.							
19. Pude crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes durante la pandemia COVID-19.							
20. Me sentí motivado(a) después de trabajar con mis pacientes durante la pandemia COVID-19.							
21. Conseguí muchas cosas útiles en mi profesión durante la pandemia COVID-19.							
22. En mi trabajo trate los problemas emocionales con mucha calma durante la pandemia COVID-19.							

Baremo del cuestionario del Síndrome de Burnout

	BAJO	MEDIO	ALTO
Cansancio Emocional	< 18	19 – 26	≥ 27
Despersonalización	< 5	6 – 9	≥ 10
Realización Personal	< 33	34 – 39	≥ 40
Síndrome de Burnout	1 – 33	34 – 66	67 – 99

ANEXO 3:

Analysis de confabulated

Summary Item Statistics

	Mean	Minimum	Maximum	Range	Maximum / Minimum	Variance	N of Items
Inter-Item Covariances	,001	-,167	,167	,333	-1,000	,006	22

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
0,74	0,188	22

El análisis de confiabilidad de los instrumentos se realizó mediante un piloto de 7 muestras ingresadas en la base de datos SPSS V 25, resultando un alfa de Crombach de 0,74; es consistente en las relaciones de los elementos (22 elementos).

ANEXO 4:

Solicitud de autorización para ejecución de tesis



PERU

MINISTERIO
DE
SALUD

HOSPITAL REGIONAL
"VIRRE ALFONSO MENDOZA OLAVARRIA"
JAMO II-2 TUMBES

DIRECCION
EJECUTIVA



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Tumbes, 08 de Agosto de 2023.

OFICIO N° 1263 -2023/GOB.REG.TUMBES-DRST-HR-JAMO-II-2-T-DE

Señor:

Dr. MAURO PABLO MEZA OLIVERA
DECANO.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES.
Facultad de Ciencias de la Salud.

Presente.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

08 AGO 2023

EXISTENTE N°

2182

FOLIO N° 0918

RECIBO

HORA: 11:20 am

ASUNTO : EMITE RESPUESTA A SOLICITUD.

REFERENCIA : a) OFICIO N° 0778-2023/UNTUMBES-FCS-D.
b) INFORME N° 0103-2023/DRST-HR-JAMO-II-2-T-DE-U.AP.DOC.INVG.
Reg. N° 1556408 / 1324205

De mi mayor consideración;

Me dirijo a usted, para saludarlo cordialmente y a la vez, en atención al documento de la referencia a), mediante el cual solicita facilidades para la recolección de datos en la ejecución del proyecto de tesis "**SÍNDROME BURNOUT EN LOS PROFESIONALES DE OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE TUMBES II-2 DURANTE EL COVID 19, 2022**" de la bachiller en obstetricia **MOGOLLON CLAVIJO ANA ISABEL**.

Ante ello manifestarle que mediante el documento de la referencia b), la Jefa de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación, informa que, **es Factible atender su Solicitud**, para que la bachiller en obstetricia **MOGOLLON CLAVIJO ANA ISABEL** realice su investigación, con la observación que la interesada cumpla con ciertas exigencias y procedimientos de carácter administrativo y técnico, que garanticen el desarrollo de las investigaciones en seres humanos bajo los principios fundamentales del respeto por la vida, la salud, la autodeterminación, la dignidad y el bienestar de los sujetos a investigar.

En este caso en particular la interesada ha cumplido con entregar los documentos exigidos.

Sin otro particular, es propicia la ocasión para manifestarle las muestras de mi consideración y estima.

Atentamente;

GOBIERNO REGIONAL DE TUMBES
Municipio Regional Jamo II-2

Dr. César Augusto Palomares Magaña
DIRECTOR EJECUTIVO
CNP 52252 CA 324205

GAP/SGC
Cc.
Archivo:
FOLIOS: _____

N° DOC.	1560081
N° EXP	1324205

HOSPITAL REGIONAL II-2 "JAMO" TUMBES

Calle 24 de Julio N° 565 - Tumbes

Página Web: www.hrit.gob.pe

ANEXO 5:

Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Escala	Escala medición
Síndrome de Burnout	El síndrome de Burnout o también conocido “síndrome del quemado” “es una respuesta al estrés laboral crónico integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional, así como por la vivencia de encontrarse agotado” ¹⁷ .	Agotamiento emocional	Bajo = < 18 Medio = 19 – 26 Alto = ≥ 27	Escala Nominal
		Despersonalización	Bajo = < 5 Medio = 6 – 9 Alto = ≥ 10	
		Realización personal	Bajo = < 33 Medio = 34 – 39 Alto = ≥ 40	
		Síndrome de Burnout.	Alto = 67 - 99 Medio = 34- 66 Bajo = 1 – 33	