

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**Influencia de la Turnicidad en la Aparición del Síndrome Burnout
en Internos de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2,
2019.**

TESIS

Para optar la Licenciatura en Obstetricia

AUTORES

Cruzado Barrantes, Lizbeth Claudia Bach. OBST.

Nestares Aguilar, Melissa Margareth Bach. OBST.

TUMBES, 2020.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**Influencia de la Turnicidad en la aparición del Síndrome Burnout
en Internos de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2,
2019.**

Tesis aprobada en forma y estilo por:

**Dr. Gino Moretti Otoyá
(Presidente)**

**Mg. Ezequiel Altamirano Jara
(Secretario)**

**Dr. Carlos Zamora Gutiérrez
(Vocal)**

TUMBES, 2020.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**Influencia de la Turnicidad en la Aparición del Síndrome Burnout
en Internos de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2,
2019.**

**Los suscritos declaramos que la tesis es original en su contenido
y forma.**

Cruzado Barrantes, Lizbeth Claudia
Bachiller Obstetricia

Nestares Aguilar, Melissa Margareth
Bachiller Obstetricia

Mg. Cesar Augusto Noblecilla Rivas
(Asesor)

Mg. Jhon Edwin Ipanaque Ancajima.
(Co – Asesor)



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

Creada por Ley N°24894-11 de octubre 1988
Ciudad Universitaria -Barrio Pampa Grande
Av. Tumbes N°863
Tumbes- Perú

**ACTA N°012-2020/UNTUMBES-FCS
ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS PARA OBTENER
EL TITULO DE LICENCIADO EN OBSTETRICA
A LOS BACHILLERES: CRUZADO BARRANTES LIZBETH CLAUDIA Y NESTARES
AGUILAR MELISSA MARGARETH**

Mediante la plataforma virtual denominada **ZOOM** que está comprendida para uso de la Universidad Nacional de Tumbes-ubicada en la Ciudad Universitaria -Tumbes, siendo las 10.00 horas del día viernes 21 de agosto del 2020, se reunieron los miembros de jurado calificador. **Dr. Gino Moretti Otoyá** (presidente), **Mg. Ezequiel Altamirano Jara** (secretario) y la **Dr. Carlos Zamora Gutiérrez** (vocal), **Mg. Cesar Noblecilla Rivas** (asesor) y **Mg. Jhon Ypanaque Ancajima** como Co asesor. con el propósito de evaluar y calificar la Sustentación de Tesis Titulada “**INFLUENCIA DE LA TURNICIDAD EN LA APARICION DEL SINDROME BURNOUT EN INTERNOS DE OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE TUMBES II-2, 2019**”, Presentada por los Bachilleres en Obstetricia Cruzado Barrantes Lizbeth Claudia y Nestares Aguilar Melissa Margareth.

Luego de la exposición de los Bachilleres, los miembros del jurado procedieron a las preguntas pertinentes.

- Siendo las 10 horas con 40 minutos del mismo día, se dio por concluida la exposición, invitando al Bachiller a esperar su calificativo.
- Después de las deliberaciones y realizada la votación se obtuvo el siguiente calificativo.

NOMBRE

**CRUZADO BARRANTES LIZBETH CLAUDIA
NESTARES AGUILAR MELISSA MARGARETH**

CALIFICATIVO: BUENO

De inmediato se comunica el resultado de la evaluación

Siendo las 11 horas con 05 minutos de la mañana, del día 21 de agosto del presente año se dio por concluido el acto virtual. Para mayor constancia firmamos la presente acta.

Dr. Gino Moretti Otoyá
Presidente

Mg. Ezequiel Altamirano Jara
secretario

Mg. Cesar Noblecilla Rivas
Asesor

Dr. Carlos Zamora Gutiérrez
Vocal

Mg. Jhon Ipanaque Ancajima
Co – Asesor

TUMBES, 2020.

DEDICATORIA

A Dios nuestro padre omnipotente, por darnos fortaleza en este camino arduo hacia nuestra vida profesional.

Dedicamos esta tesis a nuestros padres, hermanos y abuelos motores principales de perseverar en nuestros objetivos, sin ellos no sería posible, por ser quienes siempre nos dieron la confianza para persistir a ellos nuestro agradecimiento infinito.

A nuestros docentes por ser guías en nuestro camino universitario y ahora profesional, todo nuestro respeto y amor por su paciencia en cada enseñanza teórica y práctica.

A los Internos de la Escuela Profesional de Obstetricia que realizan sus prácticas pre-profesionales en el Hospital Regional de Tumbes por su colaboración y muestras de cariño sin ellos no hubiese sido posible la realización de nuestra investigación.

Las autoras.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por iluminarnos en el camino de la vida, darnos la salud, sabiduría y fortaleza para poder cumplir a cabalidad con nuestros estudios.

A nuestra alma máter la Universidad Nacional de Tumbes, por su compromiso hacia los estudiantes por siempre incentivarnos a ser mejores, recordaremos que en sus instalaciones se vivieron experiencias memorables.

A la plana docente por sus conocimientos impartidos y promover la estimulación de nuestra propia producción intelectual afianzada por ellos, hicieron que nuestro aprendizaje fuera basada en evidencia científica.

Así mismo agradecemos a nuestros asesores: Mg. Noblecilla Rivas Cesar Augusto y Mg. Ipanaque Ancajima Jhon Edwin; por sus asesorías, orientaciones y sus aportes profesionales en la elaboración de nuestro proyecto.

Y para finalizar agradecemos a los internos de Obstetricia por su participación en la investigación; así mismo a los Obstetras y Psicólogos del Hospital Regional por su apoyo en nuestro trabajo de investigación.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
RESUMEN.....	XII
ABSTRACT.....	XIII
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN.....	14
CAPÍTULO II: REVISIÓN DE LITERATURA.....	17
2.1. Antecedentes.....	17
2.2. Bases teóricas científicas.....	20
CAPÍTULO III: MATERIALES Y MÉTODOS.....	26
3.1. Tipo de estudio y diseño de investigación.....	26
3.2. Población y muestra de estudio.....	26
3.3. Materiales.....	27
3.4. Método técnica e instrumento de recolección de datos.....	27
3.5. Plan de recolección, procesamiento y análisis de datos.....	29
3.6. Planteamientos éticos.....	30
CAPÍTULO IV: RESULTADOS.....	31
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	48
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES.....	52
CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES.....	53
CAPÍTULO VIII: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	54

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Cuadro 01:	
Distribución numeral y porcentual de los turnos de trabajo en los Internos de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II – 2, 2019	30
Cuadro 02:	
Distribución numeral y porcentual de las Rotaciones en Internos de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2, 2019.	32
Cuadro 03:	
Distribución numeral y porcentual de las Horas de Rotación en Internos de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2, 2019.	34
Cuadro 04:	
Distribución numeral y porcentual del Padecimiento del Síndrome de Burnout en Internos de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2, 2019.	36
Cuadro 05: Distribución numeral y porcentual de las Dimensiones del Síndrome de Burnout en Internos de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2, 2019.	38
Cuadro 06:	
Distribución numeral y porcentual de la relación entre los turnos y el Síndrome de Burnout en Internos de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2, 2019.	40
Cuadro 07:	
Distribución numeral y porcentual relación entre las Rotaciones y el Síndrome de Burnout en Internos de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2, 2019.	42
Cuadro 08:	
Distribución numeral y porcentual en la relación entre las horas de Rotación y el Padecimiento del Síndrome de Burnout en Internos de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2, 2019.	45

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
FIGURA 01:	
Turnos en Internos de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2,2019.	31
Figura 02:	
Rotaciones en Internos de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2, 2019.	33
Figura 03:	
Horas de Rotación en Internos de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2, 2019.	35
Figura 04:	
El padecimiento del Síndrome de Burnout en Internos de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2, 2019.	37
Figura 05:	
Dimensiones del Síndrome de Burnout en Internos de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2, 2019.	39
Figura 06:	
La relación entre los Turnos y el Síndrome de Burnout en Internos de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2, 2019.	41
Figura 07:	
Relación entre las Rotaciones y el Síndrome de Burnout en Internos de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2, 2019	44
Figura 08:	
La relación entre las horas de Rotación y el Padecimiento del Síndrome de Burnout en los Internos de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2, 2019.	46

ANEXOS

Pág.

Anexo 01:

Matriz de operacionalización de la variable Turnicidad.

59

Matriz de operacionalización de la variable Síndrome de Burnout

60

Anexo 02:

Matriz de consistencia

61

Anexo 03:

Permiso para la aplicación de cuestionarios

62

Anexo 04:

Consentimiento informado

63

Anexo 05:

Ficha de recolección de datos

64

Anexo 06

Cronograma de actividades

67

ANEXO 07

Presupuesto

68

ANEXO.08.

Informe de originalidad

69

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo general, analizar la influencia de la turnicidad en la aparición del Síndrome Burnout en Internos de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2; 2019. Se realizó un estudio cuantitativo – descriptivo, correlacional, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por el total de la población de 12 Internos de Obstetricia, los cuales fueron seleccionados según los criterios de inclusión y exclusión. La técnica que se utilizó en la recolección de la información para determinar el síndrome de Burnout, fue el cuestionario de Maslach Burnout Inventory y una ficha de recolección de datos para obtener la turnicidad, el mismo que fue elaborado por las autoras. Los resultados encontrados revelan que el 41.7% (5) de los Internos de Obstetricia laboran en el turno mañana, el 33.3% (4) en el turno diurno, el 16.7% (2) en el turno noche y el 8% (1) de los Internos laboran en el turno tarde. Así mismo, 91.7% (11) de los Internos de Obstetricia padecieron del Síndrome Burnout. Se aplicó la prueba de Chi cuadrado, entre la turnicidad y el Síndrome de Burnout, concluyendo que existe relación estadísticamente significativa; por lo que ($p = 0.002$), determinando que si existe relación significativa y las variables son dependientes.

Palabras claves: Jornada, ritmo circadiano, rotación, estrés, síntoma psicosocial.

ABSTRACT

The general objective of the present study was to analyze the influence of Turnicity on the appearance of burnout syndrome in obstetric interns at Hospital Regional de Tumbes II-2, 2019. A quantitative - descriptive study was carried out; correlational, cross-sectional. The sample consisted of the total population of 12 obstetric interns, who were selected according to the inclusion and exclusion criteria. The technique used to collect information to determine the burnout syndrome was the Maslach Burnout Inventory questionnaire and a data collection sheet to obtain turnicity, the same that was prepared by the authors. The results found reveal that 41.7% (5) of the obstetric interns work in the morning shift, 33.3% (4) in the day shift, 16.7% (2) in the night shift and 8% (1) of inmates work the late shift. Likewise, 91.7% (11) of the obstetric interns suffered from the burnout syndrome. The chi-square test was applied between turnicity and burnout syndrome, concluding that there is a statistically significant relationship, therefore ($p = 0.2$), determining that there is a significant relationship and the variables are dependent.

Keywords: Shift, circadian rhythm, rotation, stress, psychosocial symptom.

CAPITULO I

1. INTRODUCCIÓN

El Síndrome Burnout trastorno considerado como un problema de salud perjudica principalmente a quienes tienen un trabajo relacionado al contacto directo con personas, como es el caso de los profesionales de la salud, entre los cuales existe un grupo determinado que están teniendo su primer contacto con la realidad laboral como son los Internos motivo por el que fue de interés para la realización de la investigación¹.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹, consideraba a los empleados de una institución, piezas fundamentales para lograr la eficacia en el funcionamiento de una entidad, ello depende de la parte cognoscitiva, procedimental además de ello la motivación, ya sea en capacitaciones constantes hasta aumentos salariales que se le deben dar a los trabajadores para mantener un ambiente equilibrado para su adecuado desempeño laboral además de establecer la igualdad de condiciones en todos los trabajadores a cualquier nivel¹.

En Latinoamérica y Centro América existieron estudios en: Argentina, Brasil y Costa Rica en el cual se mostraban mayor nivel de padecimiento de Síndrome Burnout afectando al 43-55% de profesionales de la salud. Mientras que en Perú el padecimiento es del 11 %, desde el año 2014, la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) mide el Síndrome de Burnout de la evaluación de satisfacción del usuario con una muestra de 5067 profesionales de salud, la cual estimo que 1182 padecen de este².

La realidad de los Internos del Hospital Regional de Tumbes es preocupante se pudo observar el malestar reflejado en comportamiento y actitudes , lo cual nos llevó a una hipotética conclusión, de que pudiesen estar sufriendo del síndrome de Burnout por pertenecer a un servicio u turno específico, además de tener que cubrir horas extras después de sus 8 horas laborables

dentro del nosocomio, lo cual resulta ser un desencadenante para disminuir la producción y por ende desempeño en sus labores de prácticas, pérdida de interés por su propia carrera acompañado de falta de voluntad para estar en constante capacitación por el cansancio físico y emocional

Es posible que el trastorno siga avanzando y con ello los diferentes afecciones que derivan a consecuencia de los mismos; en trabajadores que son sometidos a amplias jornadas laborales y cuya turnicidad sea la causa de este en los internos de Obstetricia, por lo cual se elaboró la siguiente interrogante ¿Cuál es la influencia de la turnicidad en la aparición del Síndrome de Burnout en Internos de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2 - 2019?

El valor teórico radicó en que la información se logró recopilar sobre el estado de los internos de obstetricia del Hospital Regional de Tumbes sirva para que los docentes y/o autoridades universitarias mejoren, implementen y apliquen lineamientos en lo que concierne al reglamento de Internado puesto que es uno de los problemas por la que los internos adquieren el Síndrome Burnout o de estrés laboral

La necesidad de mejorar las condiciones laborales pre profesionales de los internos de obstetricia(IO) e incluso de otras carreras afines, partió de un problema circunstancial en consecuencia a una vivencia propia de las cuales podemos rescatar el incorporar al reglamento de internos nuevas normas que deberían ser impulsadas e impuestas por la Universidad para garantizar el desempeño óptimo de los internos en el nosocomio puesto que a partir de allí mejorará el proceso para adquirir las destrezas de manera óptima cumpliendo con los estándares, para tener un ambiente adecuado para la culminación de su formación como profesionales asegurando sus competencias fortalecidas en su último año de formación.

La relevancia social se establece en la medida que los resultados obtenidos ayuden aplicar estrategias preventivas y correctivas para mejorar las condiciones en la que los Internos realizan sus prácticas pre profesionales así

mismo se reafirma que, el instrumento que se elaboró permitió recolectar datos para responder a identificar la relación entre los turnos de trabajo y la aparición del síndrome de la última etapa de formación de los profesionales en donde se procedió a cumplir con los objetivos y por ende responder los mencionados en el estudio.

Este estudio tuvo como objetivo general analizar la influencia de la turnicidad en la aparición del Síndrome Burnout en internos de obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2; 2019; y como objetivos específicos: Describir la turnicidad en las áreas de rotación de los internos de obstetricia; Identificar la aparición del Síndrome Burnout en los internos de obstetricia. Establecer la relación existente entre la Turnicidad y el Síndrome Burnout en las áreas de rotación de los internos de obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2; 2019.

CAPITULO II

2. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes.

Taleno M. en el año 2017 en Nicaragua, realizó un estudio denominado: Efectos de la Turnicidad Laboral en los profesionales de la salud del Hospital Carazo en el mes de agosto del año 2017, con el objetivo de conocer los efectos de la turnicidad laboral en las condiciones de salud de los trabajadores sanitarios de las áreas clínico - quirúrgicos, de tipo descriptivo transversal. Aplicó una entrevista de características sociodemográficas y la escala de estrés (PSS 10), en 126 trabajadores; los resultados evidenciaron que el 85.7% manifestaron Estrés, el 88.1% tienen la percepción de enfermarse por el tipo de trabajo. Concluyendo que más del 50% manifestaron efectos negativos en la salud³.

Montes J⁴. en el 2016 en España, realizó un estudio denominado; La Influencia de la Turnicidad en Relación con el Burnout en los profesionales de enfermería, con el objetivo de investigar la relación que tiene el padecer síndrome de Burnout con los turnos de trabajo en los profesionales de enfermería, de tipo epidemiológico cuantitativo observacional. Aplicó una encuesta en 200 profesionales de enfermería, entre los resultados se encontró que el 66.6% de las enfermeras se encuentran quemadas en su trabajo se presentó cansancio emocional 58%, despersonalización un 59% y un 65% de baja realización personal. Así mismo el 53% de los profesionales trabajan turnos rotatorios en la mañana y la noche, un 57% ocasionalmente tiene un turno de noche y un 6% tiene un turno de noche fijo, de igual manera el 95.5% de los profesionales que trabajan en el turno diurno de 7 horas dormían de 6 a 8 horas, un descanso de horas a los que realizaban un turno mayor de 12 horas con un 76.6% y un 72.7% trabajan un turno diurno mayor de 7 horas percibían mayor cansancio.

Parra L, Rojas C, Castaño L, Caicedo G y Valderrama A⁵. en el año 2015, en Colombia; realizó un estudio denominado: Correlación en Síndrome de Burnout y Estrés Académico en Estudiantes de Medicina de una Facultad de Salud en Cali, con el objetivo de determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout y el Estrés Académico en los estudiantes de Medicina y su potencial correlación; de tipo descriptivo - transversal. Utilizaron los instrumentos Maslach Inventory Student Survey y el Inventario SISCO, en un total de 201 estudiantes. Entre los resultados obtenidos más del 95% de los participantes manifestó Burnout en los niveles leves y moderado y solo el 35,2% algunas veces estrés académico. Concluyeron existe correlación significativa entre el Síndrome de Burnout y el Estrés Académico en los estudiantes de medicina.

Paulino J⁶, en el 2017 en Lima, realizó un estudio: Síndrome de Burnout en obstetras que laboran en el Instituto Nacional Materno Perinatal, febrero 2017, con el objetivo de determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en Obstetras que laboran en el Instituto Nacional Materno Perinatal, de tipo descriptivo y diseño no experimental de corte transversal. Aplicó el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory y un Cuestionario de Características generales del Obstetra que labora en la institución en 166 obstetras. Evidencio entre sus resultados que el 21,7% tienen agotamiento emocional, el 12,7% manifiestan despersonalización, y un 27.7% tienen baja realización personal. Concluyeron que existe una prevalencia del Síndrome de Burnout de 4,2% en los obstetras.

Arpita A⁷. en el 2016 en Lima, realizó un estudio; con el objetivo de determinar el Síndrome de Burnout mediante la aplicación del cuestionario "Maslach Burnout Inventory" en internos de Obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal y Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé"- junio 2016, de tipo descriptivo de corte transversal. Utilizó el instrumento de Maslach Burnout Inventory en 61 internos de Obstetricia de ambas instituciones. Los resultados mostraron que un 64,5% manifestaron agotamiento en el nivel alto, el 71% tienen despersonalización en el nivel alto y el 58.1% baja realización personal. Concluyendo que la presencia del Síndrome de Burnout fue de 51%.

Pajuelo I⁸. en el año 2015 en Lima, realizó un estudio denominado; Síndrome de Burnout y su relación con las características personales de los Internos de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, con el objetivo de relacionar la presencia del Síndrome de Burnout y las características personales de los internos de obstetricia; de tipo descriptivo correlacional y de corte transversal. utilizó una ficha de datos y el instrumento de Maslach Burnout Inventory aplicándolo en 74 internos. Demostrando que el 10.6% de los internos de obstetricia presenta este Síndrome, el 93.9% tiene más de 10 horas en la sede hospitalaria, el 90.9% tiene menos de 6 horas de sueño en el internado.

A nivel regional: no se cuenta con investigaciones realizadas con respecto al tema en cuestión, siendo este el primer estudio de su tipo en realizarse.

2.2 Bases teóricas científicas.

El estrés forma parte de nuestra vida, pero cuando llega a ser considerado como enfermedad; es perjudicial para la sociedad, la salud, el bienestar personal, la satisfacción laboral y académica; a esto se denominó Burnout, un trastorno crónico que da un resultado negativo al momento de brindar los servicios asistenciales⁹.

La Organización Mundial de la Salud (OMS)¹⁰, denomina al síndrome de Burnout como, el “síndrome de estar quemado” o de desgaste profesional caracterizado por un estado de agotamiento emocional, una actitud cínica o distante frente al trabajo (despersonalización), una sensación de ineficacia y de no hacer adecuadamente las tareas; se suma la pérdida de habilidades para la comunicación”; incluyéndose a así entre los principales problemas de la salud mental.

Por tal motivo, el síndrome Burnout (SBO); es un tipo de estrés crónico ocasionado por la presión del trabajo y el entorno físico en el que se desarrolla el profesional que mantienen trato con clientes y usuarios, se define como un estrés laboral que implica un desequilibrio entre las demandas organizacionales y los recursos personales ¹¹.

El SBO se clasifica en tres dimensiones; el agotamiento emocional, es el desgaste de los recursos emocionales provocando abatimiento, ansiedad e irritabilidad; evidenciándose por un cansancio mental y gran fatiga física por parte del trabajador, producido por la interacción constante de los trabajadores y los clientes; la despersonalización, es el desarrollo de actitudes negativas de los trabajadores (respuestas cínicas e insensibilidad), hacia las personas que presiden de sus servicios y los compañeros de trabajo; ya que piensan que solo generan problemas culpándolos de su propia frustración y fracaso; y por último la baja realización personal, es cuando el trabajador duda de su capacidad para realizar sus labores, muchas veces inadvertido de las situaciones ingratas¹².

En el desarrollo del síndrome existen cinco fases: tenemos la fase de entusiasmo que se da cuando el trabajador llega a un nuevo trabajo lleno de expectativas y metas por concretar, también se encuentra la fase de estancamiento donde el individuo experimenta dudas sobre el puesto de trabajo, se alteran las expectativas iniciales y comienza a surgir las sensaciones de estrés a ello se agrega los problemas digestivos, dolores de cabeza y aburrimiento ¹³.

En la fase de frustración se caracteriza cuando el trabajo no es satisfactorio, las metas propuestas no se llegan a concluir y empiezan los problemas psicosomáticos de esta manera la persona se vuelve irritable, se plantea dudas y aumenta su inestabilidad, a su vez fase de apatía, es cuando el trabajador llega a un punto de no puede enfrentarse a su realidad, deteriorando la relación con los clientes y los colegas del trabajo y por último la fase del quemado donde el trabajador colapsa física e intelectualmente produciendo la aparición del estrés crónico, ansiedad y depresión; siendo afectado tanto el sujeto como la organización en la cual labora¹⁴.

El SBO tiene niveles clínicos: el nivel leve, que se caracteriza cuando el trabajador comienza a quejarse vagamente, a tener cansancio y dificultad para levantarse en la mañana; el nivel moderado se da por cinismo, aislamiento, suspicacia y negativismo ;el nivel grave se produce el enlentecimiento, automedicación con psicofármacos, ausentismo, aversión y abuso de alcohol o drogas, y por último el nivel extremo, donde se evidencia el aislamiento muy marcado, colapso, cuadros psiquiátricos y/o suicidios¹⁵.

Existen factores de riesgo que intervienen en el Síndrome de Burnout como: factores personales comprenden; el género, donde el grupo de las mujeres se muestra más vulnerable, producido por la carga laboral y familiar; el estado civil, donde las personas solteras desarrollan mayor agotamiento emocional, menor realización personal; y en los factores laborales; el puesto y el ambiente del trabajo, sentir que no trabaja en equipo tornándose un ambiente tenso¹⁶.

Asimismo, se manifiesta con alteraciones físicas; donde se involucra el

sistema nervioso (migrañas, trastornos del sueño, insomnio), alteraciones gastrointestinales (pérdida del apetito, diarrea, estreñimiento) y cardiovasculares (hipertensión arterial, dolor precordial), enfermedades del sistema respiratorio, musculares, neurológicas y también alteraciones emocionales como: sentimientos de vacío, agotamiento, fracaso, impotencia, baja autoestima y pobre realización personal en escasas situaciones se evidencia nerviosismo, inquietud, dificultad para la concentración, baja tolerancia a la frustración, negación, ironía, atención selectiva y desplazamiento de sentimientos¹⁷. Asociado a problemas conductuales, con predominio de conductas adictivas consumo aumentado (café, alcohol, fármacos, drogas ilegales), también se evidencia la ausencia en el trabajo, bajo rendimiento, constantes conflictos interpersonales en el ámbito del trabajo y dentro de la propia familia y la incapacidad para relajarse ^(18,19).

Por tal motivo es inevitable que se presente en el sector sanitario, donde los profesionales de la salud, están expuestos constantemente a experimentar el stress crónico ante ciertas altas exigencias en el manejo de sus pacientes, provocado por factores intrínsecos (contacto continuado con dolor y muerte, con miedos y angustias, masificación de la actividad, angustia por lagunas e insuficiencias en la formación e incertidumbre en la relación sanitario-paciente) y extrínsecos: (ambientes físicos del trabajo, organización del trabajo, exceso de competitividad entre los profesionales e insuficiencia de recursos)²⁰.

El Síndrome de Burnout es un problema global que afecta y ocasiona desequilibrio sistémico en los profesionales de la salud y por ende existen muchos factores que lo condicionan siendo uno de ellos los turnos de trabajo por los cuales estos influyen en la aparición del Síndrome⁴.

En la actualidad el trabajo a turnos sucede en distintas horas dentro de un periodo de días o semanas, cumpliendo una jornada de trabajo de dieciséis (16) a veinticuatro (24) horas diarias, trayendo consigo que los trabajadores tengan un menor grado de satisfacción con el horario, además de exigir al organismo estar activo en momentos que necesita descansar y a la inversa, provocando un desequilibrio²¹.

De otro modo el trabajo debe ser fuente de salud y no generar daño, inevitablemente en el sector salud los trabajadores están expuestos a diario a experimentar el estrés laboral y llegar a ser crónico; ya que implica estar en contacto con personas, el dolor y la muerte²².

Según Paulino J; el profesional de Obstetricia, al ser una profesión médica, es un grupo vulnerable para padecer del Síndrome de Burnout; porque se encuentra frecuentemente en un círculo de estrés debido al contacto directo con las pacientes, al tener en sus manos la vida de dos personas (madre - niño), cada paciente viene con un conflicto diferente, entre otros ⁶.

Esta realidad no es ajena al Interno de Obstetricia, quien realiza turnos diurnos y nocturnos en diferentes rotaciones como: Centro Obstétrico, Sala Hospitalización, el Servicio de Neonatología asimismo en los consultorios externos como: el consultorio ginecología, Planificación Familiar, Psicoprofilaxis Obstétrica y por último el consultorio de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), además, es importante resaltar los servicios periféricos⁷.

En el reglamento del internado de la Universidad Nacional de Tumbes aprobado por resolución decanal N°0314 – 2016/UNT- FCS, denomina al internado académico en obstetricia como el proceso final de formación profesional que comprende doce meses destinado a realizar prácticas pre-profesionales²³.

Se hace necesario resaltar, el Decreto Legislativo N° 1401 en el artículo 4°, menciona que una de las modalidades de servicio son las prácticas pre profesionales, en el artículo 26° menciona que el portal de la autoridad nacional del servicio civil (SERVIR) supervisa a las entidades en el cumplimiento de sus obligaciones y la ejecución del convenio²⁴.

Vinculado a lo dicho anteriormente; la Ley de Modalidades Formativas Laborales en el artículo 44.b; sostiene que la jornada formativa de las prácticas

pre-profesionales no debe exceder las seis horas diarias, de igual manera en el artículo 52.4°, dispone que la jornada formativa en el horario nocturno que exceda entre la 10:00 p.m. y las 06:00 am, correspondería a una sanción tanto a la empresa como al centro de formación al incumplimiento del convenio²⁵.

Según el reglamento del internado de obstetricia de la Universidad Nacional de Tumbes, sostiene que para el desarrollo efectivo de este convenio, el interno de obstetricia está sujeto a cada sede hospitalaria, el cual no garantiza que se llegue al cumplir con todo lo mencionado en el convenio del internado, asimismo, no enfatiza la jornada formativa de las prácticas pre-profesionales, que no debe exceder las seis horas diarias y en el horario nocturno no debe exceder entre la 10:00 p.m. y las 06:00 am^(23,25).

El personal de salud que labora en el turno de noche disminuye un 30% su productividad agregándose a ello los efectos negativos en su salud, evidenciándose cambios en los hábitos alimentarios, aumentado el riesgo de padecer un trastorno que aquellas que tienen un turno fijo, ya que el organismo humano está configurado para trabajar de día y descansar de noche⁵.

Los turnos de trabajo generan problemas en el organismo por la alteración de los ritmos circadianos los cuales siguen repeticiones cíclicas y regulares que coinciden con los estados de vigilia y sueño, siendo la mayoría de ellos más activos durante el día que durante la noche al alterar el ritmo sueño/ vigilia, causa mayor dificultad de dormir de día debido a la luz, ruidos, con lo que se dificulta la recuperación de la fatiga física, asimismo se presentan alteraciones de la alimentación donde el organismo debe adaptarse al horario cambiante que su trabajo le impone, pudiendo afectar no solo a la calidad que ingiere (que puede ser comida rápida, sin tener en cuenta el equilibrio nutricional de los alimentos ingeridos, y bebidas poco saludables, con cafeína, muy calóricas); si no también al número de comida y al tiempo que le dedica, con el perjuicio de la salud³.

Producto de esta inadecuada alimentación, conllevara a alteraciones gastrointestinales produciendo: dispepsias, gastritis, flatulencia, estreñimiento,

úlceras estomacales a su vez se presenta alteraciones metabólicas y endocrinológicas: como la obesidad, triglicéridos e intolerancia a la glucosa²⁶.

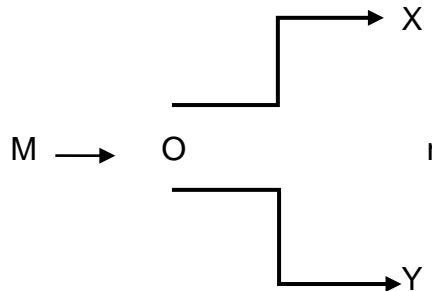
Debido a esto se presentan: alteraciones psicológicas (poca autonomía, ausencia de toma de decisiones); conllevando a la falta de compañerismo, poco reconocimiento, dificultades para conciliar la vida laboral, tienen que ser evadidos por el hecho que tienen adquirir experiencia clínica y mejorar en la labor profesional, convirtiéndose en un factor de estrés crónico, conllevándolos a padecer del Síndrome de Burnout por tal motivo es importante el bienestar psicológico de los internos de obstetricia, para un buen desempeño y una buena atención a los pacientes en la etapa pre profesional ²⁷.

CAPITULO III

3. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Tipo de estudio y diseño de la investigación.

Por la naturaleza y el objetivo del estudio el tipo de investigación fue cuantitativa, descriptiva, transversal y correlacional. Diseño no experimental, ya que no se manipulo las variables, correlacional ya que midió y relacionó la Turnicidad y Síndrome Burnout en los internos de obstetricia de la Universidad Nacional de Tumbes, estudiando estas variables por un periodo de tiempo determinado.



Dónde: M= Muestra.
O= Observación.
X= Turnicidad.
Y= Síndrome Burnout.
R= Relación entre las variables de estudio.

3.2 Población y muestra de estudio:

3.2.1. Población.

Estuvo constituida por 12 internos de obstetricia de la Universidad Nacional de Tumbes que realizaron sus prácticas pre profesionales en el Hospital Regional JAMO II – 2.

3.2.2. Muestra.

Se trabajó con la misma muestra poblacional por pertenecer a un universo pequeño.

Criterios de inclusión:

- Internos de Obstetricia que aceptaron su participación en la investigación y firmaron el consentimiento informado.
- Internos de Obstetricia que realizaron su internado académico en el periodo 01 de octubre del 2018 - 01 de octubre del 2019.

Criterios de exclusión:

- Internos que no llenen el cuestionario.
- Internos que estén indispuestos a participar del estudio.
- Internos de Obstetricia que no pertenecen al periodo del 01 de octubre del 2018 - 01 de octubre del 2019.
- Internos que no se encuentren presentes en los días de la entrevista.

3.3 Materiales.

En la recolección de datos se utilizó el consentimiento informado, es considerado un medio seguro para obtener datos reales, siendo su objetivo el de conseguir información sobre el tema de estudio.

3.4 Método, técnica e instrumento de recolección de datos**3.4.1. Método:**

El método que se utilizó fue la encuesta.

3.4.2. Técnica:

La técnica que se utilizó en la recolección de la información para determinar la asociación entre Turnicidad y Síndrome Burnout fue el cuestionario; el cual nos permitió obtener información de los Internos, proporcionada por ellos mismos.

3.4.3. Instrumento:

Es el cuestionario cuya principal finalidad es identificar la influencia del factor Turnicidad como causal para el padecimiento de Síndrome Burnout en Internos de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2 en el cual se divide en dos partes: La primera basada en la variable Turnicidad: El instrumento evaluara el área actual en la que el Interno se encuentra realizando sus prácticas pre profesionales, el turno en el que se encuentra, horas y días de rotación en el servicio. La segunda parte basada en la variable Síndrome Burnout: Dentro del cual se encuentran las preguntas del instrumento Maslach Burnout Inventory (Instrumentos validados por las autoras de acuerdo a la naturaleza de la investigación). El que se evaluara de acuerdo a tres dimensiones: Agotamiento emocional consta de nueve preguntas; Despersonalización consta de cinco preguntas y Realización personal que consta de ocho preguntas que fueron modificadas en tono coloquial para garantizar el comprensión de los sujetos en estudio ,la puntuación mínima va desde cero (valor numérico 0) hasta seis (valor numérico 6) , en el cual tendrán que marcar con un check o una aspa dentro de cada recuadro dentro del cual se podrá obtener los siguientes resultados.

ESCALA DE VALORACIÓN DEL SÍNDROME BURNOUT		
NIVELES DEL SÍNDROME BURNOUT	DIMENSIONES DEL SÍNDROME BURNOUT	PUNTUACIÓN
BAJO	Agotamiento emocional	0-18
	Despersonalización	0-5
	Realización Personal	> 33
MEDIO	Agotamiento Emocional	19-26
	Despersonalización	6-9
	Realización Personal	34-39
ALTO	Agotamiento Emocional	27-54
	Despersonalización	10-30
	Realización Personal	< 40

ESCALA GENERAL	
Padecimiento de Síndrome Burnout o estrés laboral en el Interno de Obstetricia.	Si la sumatoria del puntaje total va entre este intervalo 27 – 52 puntos.
No padecimiento de Síndrome Burnout o estrés laboral en el Interno de Obstetricia.	Si la sumatoria del puntaje total va entre este intervalo 0 – 26 puntos.

3.5 Plan de recolección, procesamiento y análisis de datos.

3.5.1. Recolección de datos.

Para la ejecución del proyecto denominado: Influencia de la turnicidad en la aparición del síndrome Burnout en los internos de obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2 -2019, se solicitó aprobación del proyecto de tesis a las autoridades de la Universidad Nacional de Tumbes pertenecientes a la escuela académico de obstetricia, asimismo se solicitó la autorización al Hospital Regional de Tumbes II-2. Una vez obtenida la autorización se procedió seleccionar al grupo de estudio, previamente se les entrega un consentimiento informado (anexo N° 1) a los internos donde se les explicó los beneficios y riesgos de participar en el estudio, enfatizando además en el anonimato, se empezó con la recolección de datos a los internos al final de sus labores en el Hospital, entregándosele encuesta (Cuestionario de Turnicidad realizado por las autoras y Maslach Burnout Inventory modificada por las autoras) a cada interno quien debió llenarla con total veracidad y claridad.

3.5.2. Procedimiento y análisis de datos:

Teniendo las encuestas aplicadas en su totalidad, se procedió a tabular el instrumento de acuerdo al ítem de cada pregunta colocando cada respuesta respectivamente, la cual fue registrada en una base de datos en Excel 2016, en lo que concierne al diseño de las tablas procedió a dar el uso del programa SPSS 21, las variables se analizarán de una sola entrada (univariable) y de doble entrada (bi-variable).

Para determinar la hipótesis correlacional se utilizó la prueba estadística Chi-Cuadrado con un nivel de significación de 5% de probabilidad ($p=0.05$), luego se procedió a la interpretación de los resultados e informe correspondiente.

3.6. Planteamientos éticos

Se aplicó el Consentimiento Informado, el Principio de Justicia, de Respeto a la persona humana, la confidencialidad, la privacidad, el anonimato de las personas encuestadas y el principio de beneficencia.

- **Principio de Justicia:** Los Internos tuvieron un trato justo antes, durante y después de su participación en el estudio, considerando los siguientes aspectos: selección justa y no excluyente, de manera que los beneficios se compartan equitativamente, sin trato sin prejuicios.
- **Principio de Respeto a la Dignidad Humana:** Los internos tuvieron la decidir de forma voluntaria si participaban o no en el estudio, sin ningún tipo de riesgo a ningún tipo a represalias o a un trato perjudicial por ser ajenos a la investigación en cuestión.
- **Principio de Confidencialidad:** siendo autoras y encargadas de recolectar la información, asumimos el compromiso de que la identidad de los internos de obstetricia, no será develada bajo ninguna condición, y dichos datos solo fueron utilizados para fines del estudio.
- **Derecho a la Privacidad:** Se les explicó en que cada entrevista que los datos consignados se protegerían al igual que sus datos personales, por lo cual se conservó el anonimato de los internos. Por lo tanto, se mantuvo en reserva los datos a obtener, solo siendo de su conocimiento por los investigadores y asesores.
- **Principio de Beneficencia:** Comprendió el no ejercer ningún tipo de daño, ni exponer a participantes en investigación a experiencias en el que resulten dañados ya sea de forma grave o permanente, tampoco se expuso a ningún interno de Obstetricia a algún tipo de repercusión psicológica.

CAPITULO IV

RESULTADOS

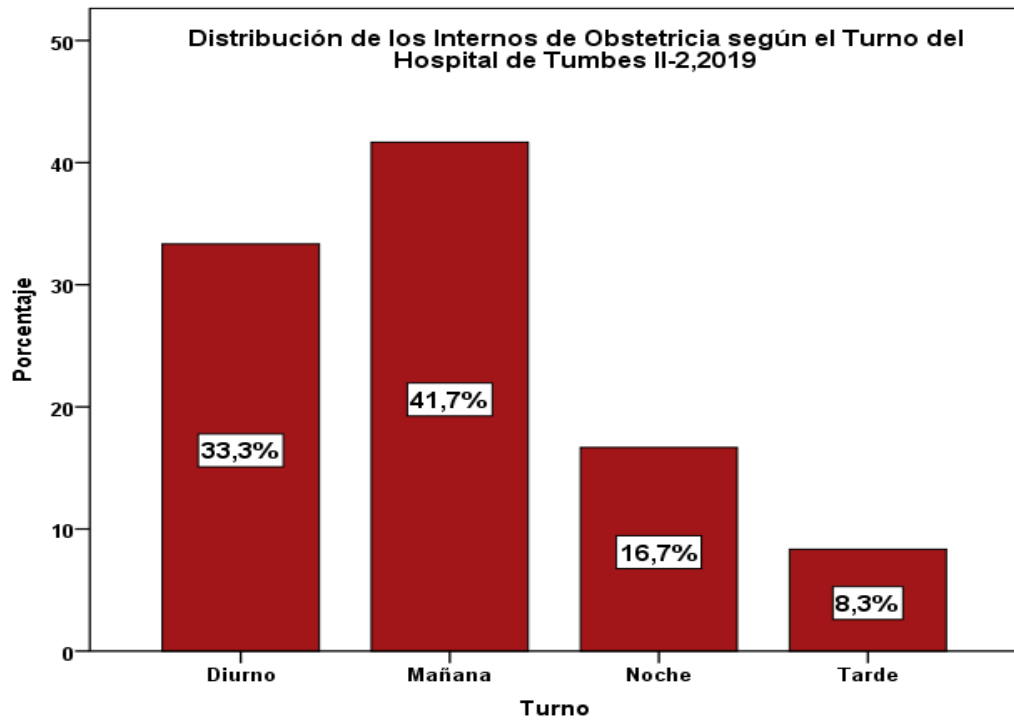
Cuadro 01: Distribución numeral y porcentual de los Turnos en Internos de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2,2019.

Turno	Ni	%
Diurno	4	33,3
Mañana	5	41,7
Noche	2	16,7
Tarde	1	8,3
Total	12	100,0

FUENTE: Cuestionario de Turnicidad realizado por las autoras aplicado a los Internos de Obstetricia, HRT II-2, 2019.

En la presente **tabla 1** se observa que en el Turno Mañana rotan un 41,7% (5 internos) de la muestra total, mientras que en el turno diurno un 33.3%, el turno noche un 16,7% y el 8,3% un turno tarde.

FIGURA 01: Turnos en Internos de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2,2019.



F

FUENTE: Cuestionario de Turnicidad realizado por las autoras, aplicado a los Internos de Obstetricia HRT II-2, 2019.

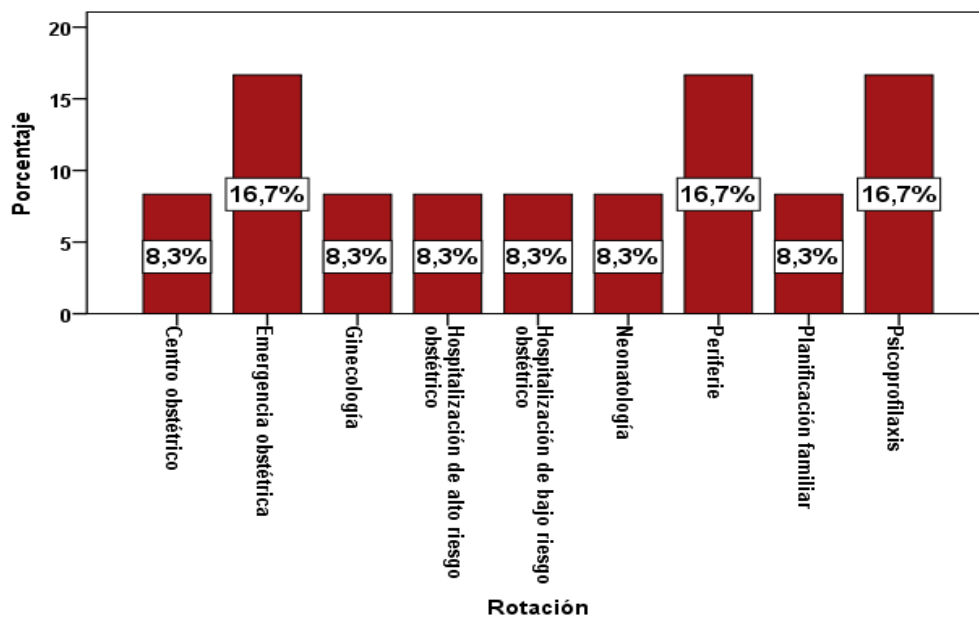
Cuadro 02: Distribución numeral y porcentual de las Rotaciones en Internos de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2, 2019.

ROTACIONES	Ni	%
Centro Obstétrico	1	8.3
Emergencia Obstétrica	2	16.7
Ginecología	1	8.3
Hospitalización de Alto Riesgo Obstétrico	1	8.3
Hospitalización de Bajo Riesgo Obstétrico	1	8.3
Neonatología	1	8.3
Servicio Periférico	2	16.7
Planificación familiar	1	8.3
Psicoprofilaxis Obstétrica	2	16.7
Total	12	100.0

FUENTE: Cuestionario de Turnicidad realizado por las autoras aplicado a los Internos de Obstetricia, HRT II-2, 2019.

En la presente **tabla 2** se observa que un porcentaje mayor se encuentran en las rotaciones de servicio de Emergencia Obstétrica, Servicio Periférico y Psicoprofilaxis Obstétrica representados en un 16.7% cada uno y un porcentaje menor se encuentran en Centro Obstétrico, Ginecología, Hospitalización Alto y Bajo Riesgo, Neonatología y Planificación Familiar con un 8.3% cada uno respectivamente.

Figura 02: Rotaciones en Internos de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2, 2019.



FUENTE: Cuestionario de Turnicidad realizado por las autoras, aplicado a los Internos de Obstetricia HRT II-2, 2019.

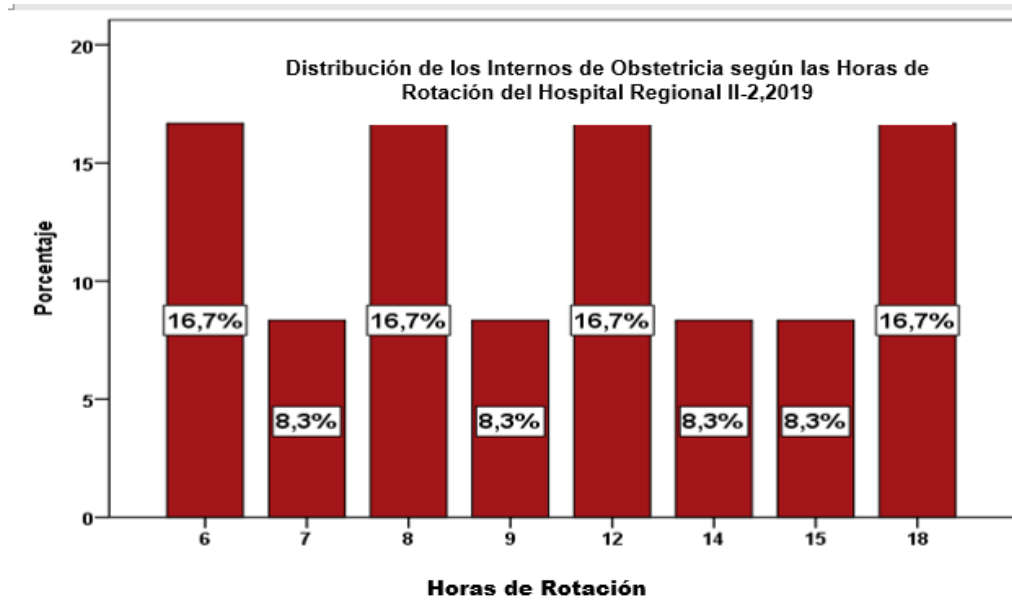
Cuadro 03: Distribución numeral y porcentual de las Horas de Rotación en Internos de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2, 2019.

Horas de rotación	Ni	%
6	2	16,7
7	1	8,3
8	2	16,7
9	1	8,3
12	2	16,7
14	1	8,3
15	1	8,3
18	2	16,7
TOTAL	12	100,0

FUENTE: Cuestionario de Turnicidad realizado por las autoras, aplicado a los Internos de Obstetricia HRT II-2, 2019.

En la presente **tabla 03** se observa que el 16,7% de la muestra total (12) laboran entre 6, 8, 12 y 18 horas, mientras que un 8,3 % laboran entre 7,9, 14 y 15 horas respectivamente.

Figura 03: Horas de Rotación en Internos de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2, 2019.



FUENTE: Cuestionario de Turnicidad realizado por las autoras, aplicado a los Internos de Obstetricia HRT II-2, 2019.

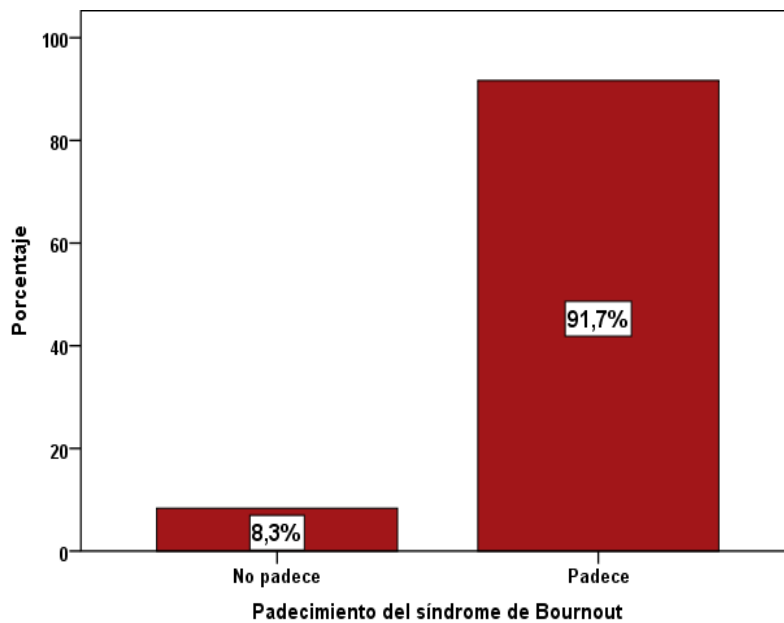
Cuadro 04: Distribución numeral y porcentual del Síndrome de Burnout en Internos de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2, 2019.

Síndrome de Burnout	Ni	%
Padece	11	91.7%
No padece	1	8.3%
Total	12	100.0%

FUENTE: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory de las autoras, aplicado a los Internos de Obstetricia HRT II-2, 2019.

En la presente **tabla 04** se observa que el 91.7% (11internos) de la muestra padece del Síndrome de Burnout representa un porcentaje mayor mientras que el 8.3% no padece del Síndrome de Burnout.

Figura 04: El padecimiento del Síndrome de Burnout en Internos de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2, 2019.



FUENTE: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory de las autoras, aplicado a los Internos de Obstetricia HRT II-2, 2019.

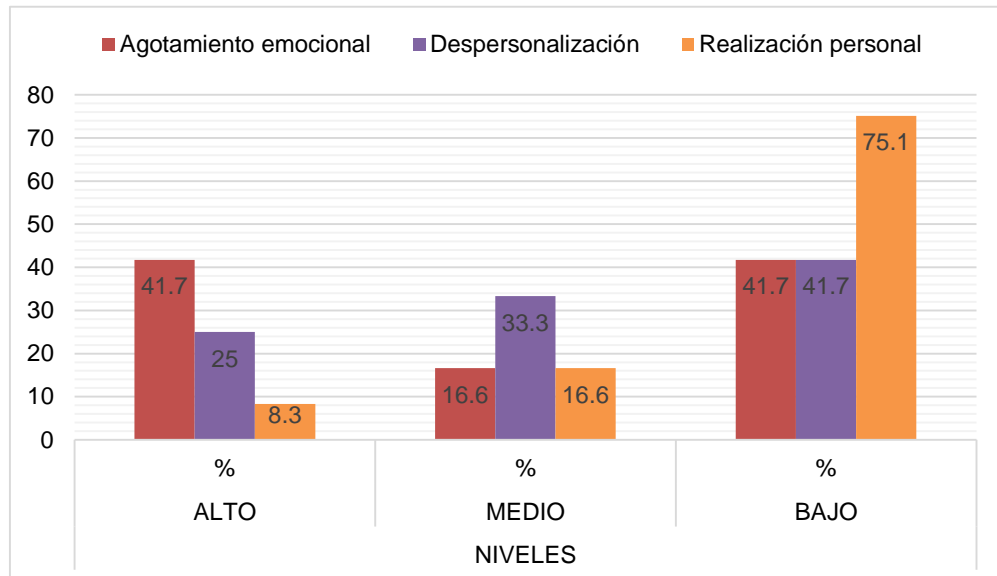
Cuadro 05: Distribución numeral y porcentual de las Dimensiones del Síndrome de Burnout en Internos de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2, 2019.

Dimensiones del Síndrome de Burnout	ALTO %	MEDIO %	BAJO %
Agotamiento emocional	41.7	16.6	41.7
Despersonalización	25.0	33.3	41.7
Realización personal	8.3	16.6	75.1

FUENTE: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory aplicado a los Internos de Obstetricia HRT II-2, 2019.

Con respecto a la **tabla 5** se demostró que el 41,7% de los internos de Obstetricia representaron un nivel alto en la dimensión de Agotamiento Emocional, mientras que el 33.3% representaron un nivel medio en la dimensión de Despersonalización y el 75.1% representaron un nivel bajo en la dimensión de Realización Personal .

Figura 05: Dimensiones del Síndrome de Burnout en Internos de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2, 2019.



FUENTE: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory aplicado a los Internos de Obstetricia HRT II-2, 2019.

Cuadro 06: Distribución numeral y porcentual de la relación entre los Turnos y el Síndrome de Burnout en Internos de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2, 2019.

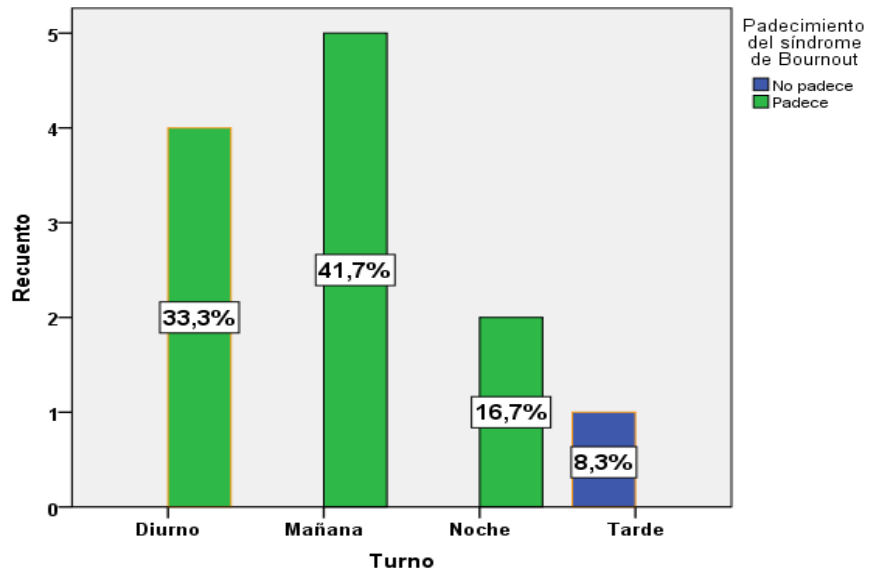
TURNOS	PADECIMIENTO DEL SÍNDROME DE BURNOUT				CHI CUADRA DO
	No Padece		Padece		
	N	%	N	%	
Tarde	1	8.3	0	0.0	0.002
Noche	0	0.0	2	16.7	
Mañana	0	0.0	5	41.7	
Diurno	0	0.0	4	33.3	
Total	1	8.3	11	91.7	

FUENTE: Cuestionarios de Maslach Burnout Inventory y Turnicidad aplicado a los Internos de Obstetricia HRT II-2, 2019.

En la presente tabla 6 se observa que el porcentaje de mayor relación se encuentra en el turno mañana y el padecimiento de Síndrome de Burnout con un 41.7%, asimismo en el turno diurno y el padecimiento del Síndrome de Burnout representa un 33.3%, a diferencia de los que rotaban en el Turno Noche donde 16.7% padeció del síndrome siendo este el porcentaje menor de padecimiento, demostrándose así que solo en el turno tarde no se contrajo el Síndrome teniendo como resultado un 0%.

En la prueba Chi cuadrado se obtuvo el valor de 0.002, siendo el valor esperado ($p > 0.05$) el cual demuestra que existe relación significativa entre los Turnos y el Síndrome de Burnout.

Figura 06: La relación entre los turnos y el Síndrome de Burnout en Internos de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2, 2019.



FUENTE: Cuestionarios de Maslach Burnout Inventory y Turnicidad aplicado a los Internos de Obstetricia HRT II-2, 2019.

Cuadro 07: Distribución numeral y porcentual relación entre las Rotaciones y el Síndrome de Burnout en Internos de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2, 2019.

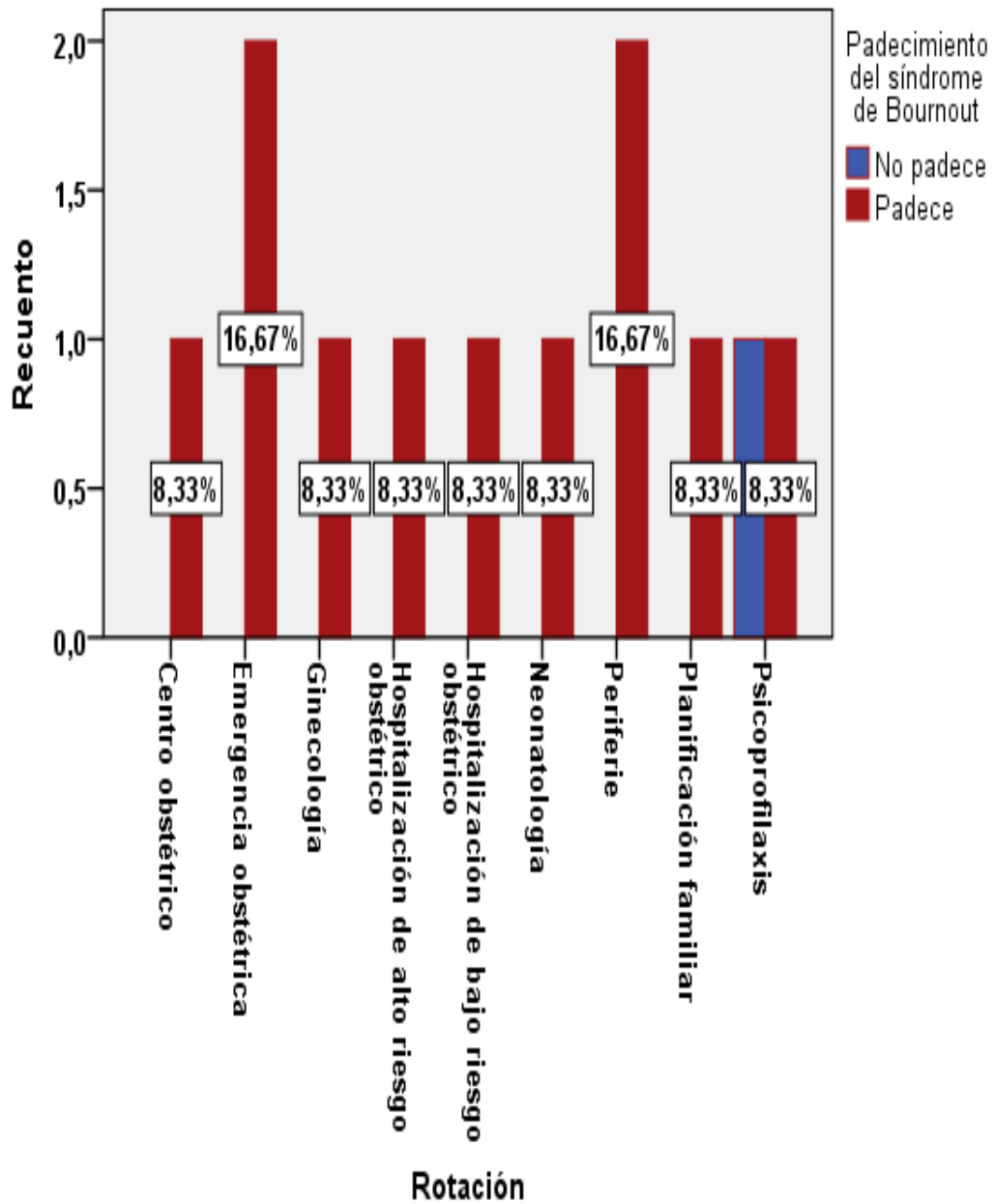
Rotación	Síndrome de burnout				Chi cuadrado
	No padece		Padece		
	N	%	N	%	
Centro obstétrico	0	0	1	8.3	0.708
Emergencia obstétrica	0	0	2	16.7	
Ginecología	0	0	1	8.3	
Hospitalización de Alto Riesgo Obstétrico	0	0	1	8.3	
Hospitalización de Bajo Riesgo Obstétrico	0	0	1	8.3	
Neonatología	0	0	1	8.3	
Servicio Periférico	0	0	2	16.7	
Control prenatal	0	0	0	0%	
Planificación familiar	0	0	1	8.3	
Psicoprofilaxis Obstétrica	1	8.3	1	8.3	
Total	1	8.3	11	91.7	

FUENTE: Cuestionarios de Maslach Burnout Inventory y Turnicidad aplicado a los Internos de Obstetricia HRT II-2, 2019.

En la presente tabla 7 se observó que en los servicios de Emergencia Obstétrica y Servicio Periférico padecieron del síndrome burnout representados en igualdad de porcentaje ambos con un 16.7% así mismo en los servicios de Centro Obstétrico, Consultorio Externo de Ginecología, Hospitalización de Alto Riesgo Obstétrico, Hospitalización de Bajo Riesgo Obstétrico, Neonatología, Consultorio de Planificación Familiar padecieron del síndrome representados con un 8.3%, no obstante en el servicio de Psicoprofilaxis Obstetricia se demostró que solo uno de los internos de Obstetricia de los dos que compartieron la misma rotación no contrajo el Síndrome Burnout representado en un 8.3%.

En la prueba Chi Cuadrado se obtuvo un valor de 0.708, siendo el valor esperado ($p > 0.05$) el cual demuestra que no existe relación significativa entre las Rotaciones y el Síndrome de Burnout.

Figura 07: Relación entre las Rotaciones y el Síndrome de Burnout en Internos de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2, 2019.



FUENTE: Cuestionarios de Maslach Burnout Inventory y Turnicidad aplicado a los Internos de Obstetricia HRT II-2, 2019.

Cuadrado 08: Distribución numeral y porcentual en relación a las horas de Rotación y el Padecimiento del Síndrome de Burnout en Internos de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2, 2019.

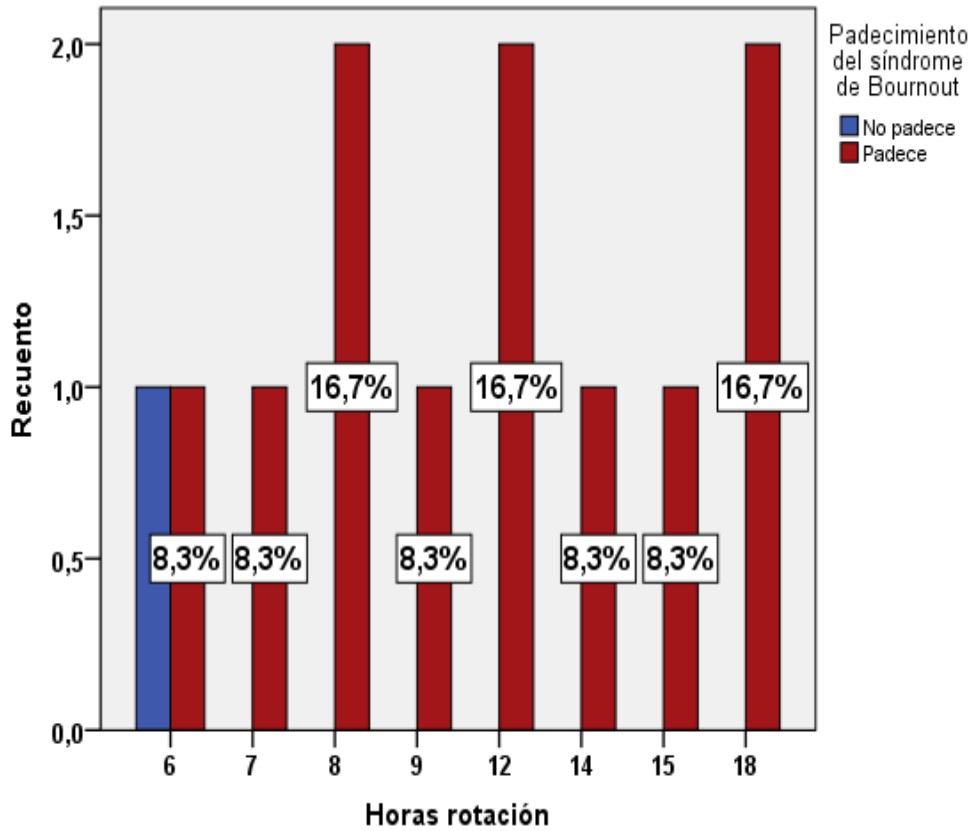
HORAS ROTACIÓN	PADECIMIENTO DEL SÍNDROME DE BURNOUT				CHI CUADRA DO
	NO PADECE		PADECE		
	n	%	N	%	
18	0	0	2	16.7	0.605
15	0	0	1	8.3	
14	0	0	1	8.3	
12	0	0%	2	16.7	
9	0	0	1	8.3	
8	0	0	2	16.7	
7	0	0	1	8.3	
6	1	8.3	1	8.3	
Total	1	8.3	11	91.7	

FUENTE: Cuestionarios de Maslach burnout Inventory y de Turnicidad aplicado a los Internos de Obstetricia HRT II-2, 2019.

En la presente tabla 8 se observa que entre las 8,12 y 18 horas de rotación padecieron del Síndrome de Burnout un 16.7%, igualmente que los internos que realizaron su rotación entre 7, 9, 14 y 15 horas en la rotación, pero en un 8.3%, no obstante, en 6 horas de rotación se demostró que uno de los internos de los dos que compartieron el mismo número de horas, no contrajo el síndrome en un 8.3%

En la prueba Chi Cuadrado se obtuvo un valor de 0.605, siendo ($p > 0.05$) el valor esperado, el cual demuestra que no existe relación significativa entre el número de Horas en la rotación y el Síndrome Burnout.

Figura 08: La relación entre las horas de Rotación y el Padecimiento del Síndrome de Burnout en los Internos de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2, 2019.



FUENTE: Cuestionarios de Maslach burnout Inventory y de Turnicidad aplicado a los Internos de Obstetricia HRT II-2, 2019.

CAPITULO. V.

DISCUSIÓN

El Síndrome Burnout, afección que contraen los profesionales de salud por el constante contacto con diferentes pacientes con divergentes dolencias , en este caso específico los Internos de Obstetricia por estar enfrentados a un mundo que aunque tuvieron contacto en diferentes cursos prácticos en su formación universitaria, no se compara en nada a la realidad hospitalaria, a la cual se enfrentaran en el plano asistencial en su día a día de labores, debido a los horarios y turnos prolongados de trabajo afectando tanto su integridad física como mental, en la que se ve severamente perjudicado su desenvolvimiento en las diferentes áreas en las cuales se desempeñan y por lo cual lo hace un problema de interés para otros grupos similares al sector de salud. Durante el periodo de recolección de datos en el presente trabajo pudimos encontrar lo siguiente.

En la tabla 01 concerniente a los Turnos de los Internos de Obstetricia; un 41,7% se encontraron rotando en el turno Mañana, mientras que en el turno diurno un 33.3%, el turno noche un 16,7% y un 8,3% en el turno Tarde.

Estos resultados son similares con lo reportado por Montes Nogales J.⁴ (2016), donde concluyó que el 53% de los profesionales trabajan turnos rotatorios en la mañana y la noche, un 57% ocasionalmente tiene un turno de noche y un 6% tiene un Turno de Noche fijo.

En lo que respecta a la **tabla 4** el Síndrome Burnout en los Internos de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2 -2019, se evidencia que el 91.7% padece del Síndrome y el 8.3% no padece del Síndrome

Estos resultados son similares con lo reportado por Parra L, Rojas C, Castaño L, Caicedo G y Valderrama A⁵ (2015), quienes reportaron en su estudio que más del 95% de los participantes manifestó Burnout en los niveles leves y moderado y

solo el 35,2% algunas veces estrés académico. También coincide con lo reportado

Así mismo se asemeja al trabajo presentado por Arpita A⁷. (2016), concluyendo que la presencia del Síndrome de Burnout fue de 51%, representado a 31 internos del total de encuestados.

En lo que respecta a la **tabla 05**, los datos obtenidos sobre las dimensiones del síndrome de burnout en los internos de obstetricia; se obtuvo un porcentaje mayor en el nivel bajo de realización personal, representado por un 75.1% (9 internos de obstetricia), mientras que el 41.7% representan un nivel alto de agotamiento emocional y el 33.3% un nivel medio de despersonalización.

Siguiendo con lo anterior, esta investigación se relaciona en cuanto a las dimensiones del síndrome de burnout, al estudio presentado por Arpita. A⁷(2016); su población de estudio fueron internos de obstetricia, encontrando que un 64,5% manifestaron agotamiento en el nivel alto, el 71% tenía despersonalización en el nivel alto y el 58.1% baja realización personal.

Así mismo estos resultados difieren con el trabajo realizado por Paulino J (2017)⁶; Su población de estudios fueron obstetras; reportando que el 21,7% tienen agotamiento emocional, el 12,7% manifiestan despersonalización, y un 27.7% tienen baja realización personal.

El Síndrome de Burnout es un problema global que afecta y ocasiona desequilibrio sistémico en los Internos y por ende existen muchos factores que lo condicionan siendo uno de ellos los turnos de trabajo por los cuales estos influyen en la aparición del Síndrome con todas sus implicancias , motivo de importancia para que la Escuela de Obstetricia modifique un nuevo reglamento el cual ayudaría a establecer mejor los derechos y deberes de este grupo poblacional, de manera que se disminuiría el desarrollo del Síndrome de Burnout.

En la tabla 6 respecto a la relación entre los Turnos y el Síndrome de Burnout en los Internos de Obstetricia se evidenció que los internos que rotaban en el turno Mañana padecieron del Síndrome Burnout con un 41.7%, demostrándose así que solo en el turno Tarde no se contrajo el Síndrome teniendo como resultado un 0%, mediante la prueba Chi cuadrado se obtuvo el valor de $p= 0.007$, el cual demuestra que existe relación significativa entre los Turnos y el Síndrome de Burnout.

Resultados similares reportó Montes J⁴. (2016), donde ese observó en su estudio que el 66.6% de las enfermeras se encuentran estresadas en su trabajo, donde el 53% de los profesionales trabajan turnos rotatorios en la mañana y la noche, y un 6% tiene un turno de noche fijo.

Según los resultados obtenidos de nuestra investigación se evidencian una relación entre los turnos y el Síndrome de Burnout, puede deberse a que los Internos tienen más carga laboral o mayor exigencia por la demanda de pacientes dependiendo del turno en el que se encuentren, los cuales empiezan a presentar síntomas significativos del síndrome de Burnout permitiendo de este modo los efectos de este mismo o puede deberse a que no están adaptándose en ese lapso de tiempo aun a un turno en específico , asimismo se evidencia un mal manejo de estos para enfrentar este síndrome.

En la tabla 8 con respecto a la relación entre las Horas de Rotación y el Síndrome Burnout, se obtuvo que los Internos de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2 en el periodo 2019, se evidencio que entre las 8,12 y 18 horas de rotación padecieron del síndrome de burnout un 16.7%, igualmente que los internos que realizaron su rotación entre 7, 9, 14 y 15 horas en la rotación también padecieron pero en un 8.3%, no obstante en 6 horas de rotación se demostró que uno de los internos de los dos que compartieron el mismo número de horas, no contrajo el síndrome en un 8.3%. En la prueba Chi Cuadrado se obtuvo un valor de $p=0.605$ siendo mayor de 0.05 el cual demuestra que no existe relación significativa entre el número de Horas en la rotación y el Síndrome Burnout.

Resultados similares reportó Montes J⁴. (2016), donde los profesionales que trabajaban en el turno diurno de 7 horas dormían de 6 a 8 horas, un descanso de horas a los que realizaban un turno mayor de 12 horas con un 76.6% y un 72.7% trabajaban un turno diurno mayor de 7 horas percibían mayor cansancio. También coincide Pajuelo I⁸. (2015), donde reporto que la prevalencia del Síndrome de Burnout fue de 10.6%. Así mismo el 93.9% tiene más de 10 horas en la sede hospitalaria, el 90.9% tiene menos de 6 horas de sueño en el internado¹⁵.

Esto demuestra que las horas que se mantenga el interno de Obstetricia inmerso en el servicio cumpliendo sus funciones no determinan que pueda contraer el Síndrome Burnout.

Según los resultados obtenidos en nuestra investigación se evidencia claramente la relación entre Turnicidad y el Síndrome Burnout en el que demuestra el riesgo potencial al que se somete el Interno de Obstetricia además el desconocimiento del mismo frente a los signos y síntomas del síndrome adquirido y que repercutirían en su salud , y del cual estamos obligados a hacer de su conocimiento a través de nuestra investigación como los protagonistas principales y a la vez a las autoridades pertinentes para manifestar el riesgo que este implicaría para los mismos y generaciones venideras por lo cual , se exhorta a través de esta investigación a optar por estrategias para afrontar el síndrome y mejorar las condiciones laborales enmarcadas en la ley normativa como son los turnos laborables que son parte del trabajo hospitalario de los Internos.

CAPITULO VI

CONCLUSIONES

1. La turnicidad de los internos de obstetricia en cuanto a los turnos, predomina el turno mañana con un 41.7%, con respecto a los servicios de rotación en Emergencia Obstétrica, consultorio externo de Planificación Familiar y Servicio Periférico se presentó un 16.7% y en cuanto a las horas de servicio se pudo observar que el 16.7% de los Internos de Obstetricia labora entre 6, 8, 12 y 18 horas y un 8.3% entre 7, 14 y 15 horas en el Hospital Regional de Tumbes II-2-2019.
2. Se identificó que la aparición del Síndrome Burnout en los internos de Obstetricia es del 91.7%, predominó con un 75.1% la dimensión de realización con un nivel bajo. Constituyendo un riesgo para el interno de obstetricia ya que ellos son los que interactúan con las usuarias, y brindan la atención, cuidado al binomio madre-hijo.
3. Se estableció que existe una relación significativa entre Turnicidad y Síndrome Burnout, donde se obtuvo un valor de la prueba Chi cuadrado $p=0.002$ siendo el valor esperado ($p > 0.05$) en los Internos de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2, 2019.
4. Se logró identificar que el 41.7% de los Internos de Obstetricia mostraron un nivel Alto en la dimensión de Agotamiento Emocional del Síndrome Burnout, lo cual demostraría que este sería el causal por el cual el interno contraería el Síndrome.

CAPITULO VII

RECOMENDACIONES

1. La Dirección Regional de Salud de Tumbes como ente administrador y evaluador de las gestiones de Internado académico de la Universidad Nacional de Tumbes en el Hospital Regional de Tumbes II-2, donde debe aplicar la ley de modalidades formativas laborales establecidas por el decreto legislativo N° 1401.

2. El Hospital Regional de Tumbes II-2, debería formar una unidad de consejería y asesoría para prevenir la exposición al síndrome de Burnout en sus diferentes dimensiones como el agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en los futuros Internos de Obstetricia

3. La Escuela Académico Profesional de Obstetricia debería modificar un nuevo reglamento de internado que incluya disposiciones establecidas de acuerdo a la Ley de Modalidades Formativas Laborales, incluyéndolo en el nuevo convenio de prácticas pre-profesionales el cual ayudaría a establecer mejor los derechos y deberes de este grupo poblacional, asimismo implementar programas que promuevan estilos de vida saludable mejorando la calidad de vida de los internos.

4. El Hospital Regional de Tumbes que alberga a los futuros Internos de Obstetricia ,debería optar por evaluaciones psicológicas trimestrales realizadas por los profesionales Psicólogos que trabajan en dicho nosocomio con la finalidad de identificar a tiempo posibles trastornos que afecten el rendimiento del Interno y posibles consecuencias que podrían causar daños personales y a su entorno , así mismo incorporar actividades recreativas , deportivas o de otra índole para mejorar su salud física y mental y emocional.

Capítulo VIII

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización del trabajo y el estrés. Francia, 2013, Consultado el 02/03/2019 disponible en:
https://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3sp.pdf
2. García M, Md C, Cruz M, El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. 2016;(19):11-30; Consultado el 04/08/2018 y disponible en:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa>.
3. Taleno M. Efectos de la turnicidad laboral en los profesionales de la salud del hospital Carazo en el mes de agosto del año 2017. [tesis magistral]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua; Nicaragua, 2017. [Citado el 02 de marzo del 2019]. Recuperado a partir de:
<http://unan.edu.ni/8381/1/t984.324>
4. Montes J. Influencia de la turnicidad en relación con el Burnout en los profesionales de enfermería. [Tesis de grado]. Universidad de la Rioja, España - 2016. [Citado el 04 de marzo del 2019]. Disponible en:
<file:///C:/Users/bry3/Downloads/TESIS-INFLUENCIA-DETURNICIDAD-EN-ENFERMERAS.pdf>.
5. Parra L, Rojas L, Castaño L, Caicedo G y Valderrama A. Correlación en Síndrome de Burnout y Estrés Académico en Estudiantes de Medicina de una Facultad de Salud en Cali, Universidad Libre Seccional. Colombia. RCSO. 5(3) Sep 2015, pp 31-34 [Internet]. [Citado el 06 de marzo del 2019].
5 (3). Recuperado a partir:
<http://revistasojs.unilibrecali.edu.co/index.php/rcso/article/view/262/290>.

6. Paulino J. Síndrome de Burnout en obstetras que laboran en el Instituto Nacional Materno Perinatal; febrero, 2017. [tesis de grado]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, 2017 [Citado el 06 de marzo del 2019]. Recuperado a partir de: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6492/Paulino_aj.pdf?sequence=2&isAllowed=y
7. Arpita A. Síndrome de Burnout mediante la aplicación del cuestionario “Maslach Burnout Inventory” en internos de Obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal y Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, 2016. [Citado el 10 de marzo del 2019]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5441/Arpitara.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Pajuelo I. Síndrome de Burnout y su relación con las características personales de los Internos de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [tesis de grado]. Lima; 2015. [Citado el 12 de marzo del 2019]. Recuperado a partir de: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4980>
9. Chávez K, Quito J y Quispe V. Síndrome de Burnout En Estudiantes del Internado Rotativo de Las Carreras de Medicina y Enfermería. [tesis de grado]. Ecuador. Universidad Nacional de Chimborazo. UNACH. [internet]. 2018 - 2019. [citado el 13 de marzo del 2019]. Recuperado a partir de: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/5433/1/UNACH-EC-FCS-ENF-2019-0006.pdf>
10. Organización Médica Colegial de España. La OMS Reconoce como Enfermedad el Burnout de Estar Quemado. MYPC. [internet] 25 de mayo 2019;(37). [Citado el 01 de julio 2019]. Recuperado a partir de: <http://www.medicosypacientes.com/articulo/la-oms-reconoce-como-enfermedad-el-burnout-o-sindrome-de-estar-quemado>

11. Terrones J, Cisneros V y Arreola J. Síndrome de Burnout en médicos residentes del Hospital General de Durango, México. Rev. Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social. México, 2016. [Internet] [Citado el 02 de julio del 2019]. Recuperado a partir de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457745149016>>
12. Gómez F y Ruiz LI. Dimensiones del síndrome de Burnout en personal asistencial de salud de un hospital de Chiclayo, 2014. [tesis de grado]. Universidad Católica santo Toribio de Mongrovejo. [Citado el 03 de julio del 2019]. Recuperado a partir de: http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/331/1/TL_GomezFranciaMaria_RuizLlontopMiriam.pdf
13. Atenas A, Junes W, y Navarrete A. Prevalencia del Síndrome de Burnout en personal de Salud. Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, Perú. Rev. Médica Panacea [internet] 2014 [Citado el 05 de julio del 2019]; 4(2): 40-44. Recuperado a partir de: <http://rev.med.panacea.unica.edu.pe>
14. Neciosup S. Nivel de Síndrome de Burnout en el Personal Profesional de Obstetricia y Ginecología. Hospital Regional Docente de Cajamarca. [tesis de grado]. Lima; 2016 [internet]. [Citado el 06 de julio del 2019]. Recuperado a partir de: http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/962/T016_72371021.pdf.
15. Chávez S y Marín R. Factores predisponentes del síndrome de Burnout en el personal de enfermería del hospital regional de Cajamarca – 2015. [tesis de grado]. Universidad privada Antonio Guillermo Urrelo-2015. [Citado el 07 de julio del 2019]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/232/FACTORES%20PREDISponentes%20DEL%20SINDROME%20DE%20BUNOUT%20EN%20EL%20PERSONAL%20DE%20ENFERMERIA%20DEL%20HOSPITAL%20REGIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16. Rodríguez L y Chávez Y. Calidad de Vida Profesional y el Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería que Labora, en la Clínica privada Jesús Del Norte. Universidad Norbert Wienwer. [tesis de grado]. [internet]. [Citado el 08 de julio del 2019]. Recuperado a partir de: [tesis de grado]. Lima; 2018. [citado el 07 de noviembre del 2018]. Recuperado a partir de: <http://www.repositorio.uwiener.edu.pe/bistream/handle/123456789/1870/titulo%2520%2520Rodriguez%2520Sevillano%252C%2520%2520Leonor.pdf%3Fsequence>.
17. Farro M, Rivera M y Moquillaza V. Relación entre las Dimensiones del Síndrome de Burnout y la Satisfacción Laboral en los Obstetras de Un Hospital del Cono Norte de Lima. Revista Peruana de Obstetricia Y Enfermería. Lima; 2016. [internet]. [Citado el 08 de julio del 2019]. Recuperado a partir de: <http://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/view/1178&ved=2ahUKEwilH1Ln1onrAhUzC9QKHbITDpUQFjAOegQIBRAB&usq=AOVaw31aNB AAPJLKe9M1b86Wghx>.
18. Córdova J y Sulca R. Síndrome de Burnout y su relación con el compromiso y la satisfacción laboral en colaboradores del Hospital Militar. [Tesis de grado]. Universidad San Ignacio de la Oyola. Lima, 2017 [Citado el 09 de julio del 2019]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.usil.edu.pe/handle/USIL/2857>
19. Avalos R, Altamirano C. Síndrome de Burnout en los Médicos Residentes del Hospital Provincial General Docente Riobamba enero-julio 2018. [tesis de grado]. Escuela Superior Politécnica de Chimborazo 2018. [Citado el 10 de julio del 2019]. Recuperado a partir de: <http://dspace.spocho.edu.ec/handle/123456789/9042>
20. Montesinos de J. Familia en trabajos de enfermería a turnos. [Tesis magistral]. Universidad en Prevención de Riesgos Laborales. España - 2015. [Citado el 10 de julio del 2019]. Recuperado a partir de:

<http://riull.ull.es/xmlui/handle/915/3675>.

21. Chetwani H, Efectos del trabajo a turnos en los profesionales de enfermería, en los servicios de uvi de los hospitales de tercer nivel de Tenerife. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/3675>.
22. Flores J. Prevalencia y factores asociados al Síndrome de Burnout en médicos asistentes del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scipa en el periodo Septiembre – noviembre 2017. [tesis de grado]. 2017. [Citado el 11 de julio del 2019]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/1153>
23. Universidad nacional de tumbes. Reglamento del internado de la facultad de ciencias de la salud de la escuela profesional de obstetricia. Perú – 2017.
24. Congreso de la república. Decreto legislativo aprueba el régimen especial que regula las modalidades formativas de servicios públicos. 11 septiembre del 2018; El peruano. Pág. 3-5 [Internet]. [Citado el 13 de julio del 2019]. Recuperado a partir de: <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/decreto-legislativo-que-aprueba-el-regimen-especial-que-regu-decreto-legislativo-n-1401-1689969-1>
25. Congreso de la república. Ley sobre normalidades formativas n°28518. 19 septiembre del 2015; El peruano. Pág. 300612- 300617 [Internet]. [Citado el 15 de julio del 2019]. Recuperado a partir de: https://www.upc.edu.pe/servicios/oportunidades-laborales/ley-ndeg-28518-ley-sobre-modalidades-formativaslaborales/documentos/____reglamento-ds-28518.pdf
26. Córdova H. Prevalencia del Síndrome de Burnout en Internos de Medicina de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma- 2015. [tesis de grado]. Lima. Universidad Ricardo Palma. [internet]; 2016. [Citado el 14 de julio del 2019]. Recuperado a partir de:

http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/464/Cordova_c.pdf?sequence=1&isAllowed=y"isAllowed=y

27. Gómez P. en su trabajo: Prevalencia del síndrome de Burnout en el personal médico del hospital general de Latacunga. [tesis de grado]. Universidad Autónoma de los Andes, Ecuador .2018. [Citado el 14 de julio del 2019]. Recuperado a partir de: <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/8936/1/PIUAMFCH043-2018.pdf>
28. Instituto Nacional de Enfermedades Neurológicas y Accidentes Cerebrovasculares (NINDS por sus siglas en inglés) (2007). Sleep and circadian rhythms in Brain basics: Understanding sleep. [Internet]. Obtenido el 29 de mayo del 2012. [citado el 15 de julio del 2019]. Recuperado a partir de: <https://www.ninds.nih.gov/Disorders/Patient-Caregiver-Education/Understanding-Sleep>.
29. Julián Pérez Porto y María Merino. Definición de rotación. [Internet]. Publicado en 2010. Actualizado en el 2013. [citado el 15 de julio del 2019]. Recuperado a partir de: <https://definicion.de/rotacion>.
30. Sociedad Española para el estudio de la Ansiedad y el estrés [Internet]. Obtenido en el 2015[citado el 16 de julio del 2019]. Recuperado a partir de: <http://www.ucm.es/info/seas/>
31. Gil-Monte, Pedro R. «Algunas razones para considerar los riesgos psicosociales en el trabajo y sus consecuencias en la salud pública». Revista Española de Salud Pública **83**. (Mar-Abr 2009). [internet]. Consultado el 19 de diciembre de 2015. [citado el 17 de Julio del 2019]. Recuperado a partir de:http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272009000200003.
32. Trabajo a turnos y nocturno: Concepto y Definiciones (Publicado en el 2014). [Internet]. Consultado en marzo del 2015. [Citado el 18 de Julio del 2019]. Recuperado a partir de:<http://prevencionar.com/2011/05/10/trabajo-a-turnos-y-nocturno-1-concepto-y-definiciones/>.

ANEXO

ANEXO 01

MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE TURNICIDAD

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA DE VALORACIÓN
Turnicidad	Jornada en las cuales los Internos de Obstetricia desarrollan su actividad laboral.	Turno mañana.	Jornada continua mañana.	6 horas	Nominal
		Turno tarde.	Jornada continua tarde.	6 horas	
		Turno Diurno.	Jornada Mañana.	6 horas	Nominal
			Jornada Tarde.	6 horas	
		Turno noche.	Jornada continua Noche.	12 horas	Nominal
			Jornada Extraordinaria	12 horas a más.	

Elaborado por los autores

MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE SINDROME DE BURNOUT

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala de Valoración por puntaje		
Burnout	Estado particular de estrés laboral que se presentan por la sobrecarga de trabajo que se caracteriza por tres aspectos fundamentales.	Agotamiento Emocional.	Escala Maslach. AE:1-9	Bajo	Medio	Alto
		Despersonalización.	Escala Maslach DP:10-14	Bajo	Medio	Alto
		Realización personal.	Escala Maslach RP:15-22	Bajo	Medio	Alto

Elaborado por los autores

ANEXO 02

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título	Influencia de la turnicidad en la aparición del síndrome de burnout en Internos de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2 - 2019
Problema	¿Cuál es la influencia de la turnicidad en la aparición del síndrome de burnout en Internos de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2 - 2019?
Hipótesis	Sin hipótesis (investigación descriptiva)
Objetivo General	Analizar la influencia de la turnicidad en la aparición del síndrome burnout en internos de obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2;2019
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none"> - Describir la turnicidad en las áreas de rotación de los internos de obstetricia. - Identificar la aparición del Síndrome Burnout en los internos de obstetricia. - Establecer la relación existente entre la Turnicidad y el Síndrome Burnout en las áreas de rotación de los internos de obstetricia.
Variables y indicadores	<p>Variable: independiente Turnicidad: Concepto conceptual: Jornada en las cuales los Internos de Obstetricia desarrollan su actividad laboral. Concepto operacional: Dimensiones: 1. Turno mañana: Indicadores: Jornada continua mañana. 2. Turno tarde: Indicadores: Jornada continua tarde. 3. Turno diurno: Indicadores: Jornada mañana y jornada tarde. 4. Turno noche: Indicadores: Jornada noche continua.</p> <p>Variable: dependiente Síndrome de Burnout: Concepto conceptual: estado particular de estrés laboral que se presentan por la sobrecarga de trabajo que se caracteriza por tres aspectos fundamentales. Concepto operacional: Dimensiones: 1. Agotamiento emocional: Indicadores: Escala Maslach, AE: 1-9. 2. despersonalización: Indicadores: Escala Maslach, DP:10-14. 3. Realización personal: Indicadores: Escala Maslach, RP:15-22.</p>
Tipo y Diseño	Cuantitativa con diseño descriptivo transversal, correlacional, no experimental.
Instrumentos	Cuestionario de turnicidad (valido a juicio de expertos psicólogos y obstetras) Cuestionario de Maslach Inventory (el mismo que fue modificado a un lenguaje coloquial).
Análisis	valoración(alto – medio – bajo).

Anexo 03

"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

SOLICITO: Permiso para aplicación de cuestionarios.

SEÑORA:

MG. ISABEL NARVA RONCAL

DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD /UNT

ASUNTO: PERMISO PARA APLICACIÓN DE CUESTIONARIOS

CRUZADO BARRANTES LIZBETH CLAUDIA Y NESTARES AGUILAR MELISSA MARGARET, Bachilleres de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, me dirijo a usted con el debido respeto nos presentamos y exponemos lo siguiente.

Que, siendo requisito indispensable, para poder realizar una Tesis Profesional, solicito ante usted permiso para la aplicación de cuestionarios a los internos de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2, para la obtención de datos necesarios, según dicha Tesis denominada: INFLUENCIA DE LA TURNICIDAD EN LA APARICION DEL SINDROME BURNOUT EN INTERNOS DE OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE TUMBES II-2-2019. Teniendo como asesor al docente Mg. Cesar Augusto Noblecilla Rivas y como co-asesor al Mg. Jhon Edwin Ipanaque Ancajima.

POR LO EXPUESTO:

Suplico a usted acceder a mí solicitud por ser de Justicia.

Tumbes 16 de agosto del 2019



BACH.OBST
CRUZADO BARRANTES L. CLAUDIA



BACH.OBST
NESTARES AGUILAR M. MARGARET

ANEXO 04

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Interno(a):

En la Escuela de Obstetricia de la Universidad Nacional de Tumbes, se está realizando una investigación con el objetivo de determinar “LA INFLUENCIA DE LA TURNICIDAD EN LA APARICION DE SINDROME BURNOUT EN INTERNOS DE OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE TUMBES II-2 - 2019 ”, mediante la aplicación de un cuestionario anónimo que durará 20 minutos, el mismo que consta de dos partes: datos informativos y datos de la investigación, en esta última un primer cuestionario para la evaluación de la aparición del Síndrome Burnout en relación existente entre la Turnicidad y áreas de servicio laboral ,y una segunda sección en el que se ha elaborado un cuestionario que tiene 22 ítems referentes al tema en cuestión; considerando que a partir de los resultados, servirá de fundamento para desarrollar propuestas de mejora en beneficio de los Internos que laboran en mencionado nosocomio con la finalidad de prevenir el padecimiento de Síndrome Burnout o estrés laboral en miras de obtener un óptimo desempeño laboral y emocional. Por lo que se solicita a usted, su colaboración en responder con sinceridad, teniendo plena garantía de que no se revelará bajo ninguna circunstancia su identidad y por ende la divulgación de su contenido ya que será de uso exclusivo en la presente investigación.

Firme si está de acuerdo,

Fecha:

Nombre (s) y Apellidos del encuestado Firma

Nombre (s) y Apellidos de Investigador Firma



ANEXO 05



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

“INFLUENCIA DE LA TURNICIDAD EN LA APARICION DE SINDROME BURNOUT EN
INTERNOS DE OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL II-2 TUMBES, 2019”

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS: El llenado del cuestionario se hará teniendo en consideración en que la primera parte se tomará en cuenta el momento actual y servicio donde se encuentre y el segundo cuestionario de marcar dentro del recuadro la puntuación que crea conveniente de acuerdo al ítem en cuestión

1. Cuestionario para identificar la Turnicidad:

Área de rotación en la que labora actualmente (Marca con un aspa (X)).

Centro Obstétrico.	<input type="checkbox"/>	Consultorio Externo de control prenatal.	<input type="checkbox"/>
Emergencia Obstétrica.	<input type="checkbox"/>	Consultorio Externo Planificación Familiar.	<input type="checkbox"/>
Hospitalización Alto Riesgo Obstétrico.	<input type="checkbox"/>	Consultorio Externo de Cáncer	<input type="checkbox"/>
Hospitalización Bajo Riesgo Obstétrico.	<input type="checkbox"/>	Psicoprofilaxis Obstétrica.	<input type="checkbox"/>
Neonatología.	<input type="checkbox"/>	Servicio Periférico.	<input type="checkbox"/>
Consultorio ext. Ginecología.	<input type="checkbox"/>		

1.2. Turno en la que se desarrolla la rotación

Mañana Tarde Diurno Noche

1.3. Número de horas que se encuentra en la rotación: Horas

1.4. Número de días que se encuentra en la rotación: Días

1.5. Conoce usted su reglamento de internado: Si No

2. CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY

	0 Nunca	1 Casi nunca/	2 Una vez al mes o menos.	3 Pocas veces al mes.	4 Una vez por semana.	5 Pocas veces por semana.	6 Todos los días.
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.							
2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.							
3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.							
4. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.							
5. Siento que mi trabajo me está desgastando.							
6. Me siento frustrado en mi trabajo.							
7. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo							
8. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.							
9. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.							
10. Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.							
11. Siento que me he hecho más duro con la gente.							
12. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
13. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.							
14. Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas.							
15. Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes.							
16. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.							
17. Siento que estoy							

influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.							
18. Me siento con mucha energía en mi trabajo.							
19. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.							
20. Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.							
21. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.							
22. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.							



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



ANEXO 06

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES: CRONOGRAMA DE GANTT.

ACTIVIDADES	2019-2020																	
	Meses																	
	Mzo	Abr	My	Jun	Jul	Ago	Sept	Oct	Nov	Dic	En	Feb	Mzo	Abr	My	Jun	Jul	Ag
Elaboración del Proyecto	X	X																
Situación del Problema			X															
Revisión Bibliográfica				X														
Descripción Metodológica					X													
Presentación del Proyecto						X												
Aprobación del Proyecto							X											
Ejecución del Proyecto								X										
Análisis y resultados									X									
Redacción de Informe										X	X							
Presentación del Informe												X	X	X	X	X	X	
Sustentación																		X

ANEXO 07

PRESUPUESTO

CATEGORÍA Y SUBCATEGORÍA	ESPECIFICACIÓN (UNIDAD)	CANTIDAD TOTAL	PRECIO S/. TOTAL
MATERIAL DE OFICINA			
Hojas bond	Millar	0.5	16.00
Lapiceros	docena	6	10.00
SERVICIOS			
Impresiones	-	250	30.00
Tiños	-	-	30.00
Gastos de transporte	Pasajes	-	500.00
consulta internet	Por hora	100	100.00
Fotocopias	Ciento	100	100.00
TOTAL			786.00

TOTAL, DE PRESUPUESTO: 786.00

ANEXO 08

Influencia de la turnicidad en la aparición del Síndrome Burnout en Internos de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2-2019

por Bach. Obst. Cruzado Barrantes Lizbeth Claudia Bach. Obst. Nestares Aguilar Melissa Margareth

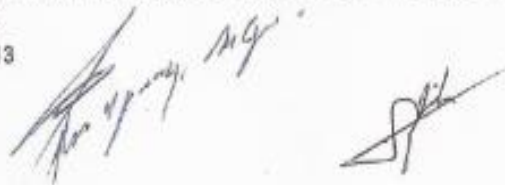
Fecha de entrega: 13-ago-2020 09:24p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1369371950

Nombre del archivo: ia_de_la_turnicidad_en_la_aparici_n_ddel_síndrome_de_burnout.docx (422.58K)

Total de palabras: 11102

Total de caracteres: 61513

Handwritten signatures of the authors, Cruzado Barrantes Lizbeth Claudia and Nestares Aguilar Melissa Margareth.

Influencia de la turnicidad en la aparición del Síndrome Burnout en Internos de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2-2019

INFORME DE ORIGINALIDAD



ENCONTRAR COINCIDENCIAS CON TODAS LAS FUENTES (SOLO SE IMPRIMIRÁ LA FUENTE SELECCIONADA)

12%

★ repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía

Activo

Juan Y. Angulo