



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA**

Prevalencia de Síndrome de Burnout en internos de medicina humana

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

Médico cirujano

**AUTORAS:**

Acosta Cruz, Andrea Carolina ([orcid.org/0000-0003-3490-1408](https://orcid.org/0000-0003-3490-1408))

Carranza Velarde, Ana Paula ([orcid.org/0000-0003-2447-3008](https://orcid.org/0000-0003-2447-3008))

**ASESORA:**

Dra. Coronado Rivera, Erika Fiorella ([orcid.org/0000-0001-5033-1375](https://orcid.org/0000-0001-5033-1375))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud Mental

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**TRUJILLO — PERÚ**

**2023**

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a Dios, a mis padres, y a mis hijos por darme la fortaleza para seguir adelante.

A mis abuelos en el cielo, por siempre confiar en que podía lograrlo.

Andrea

Doy gracias a Dios, a mi madre, hermanos y abuelos por darme fortaleza y la motivación para seguir adelante, a mi enamorado por su apoyo incondicional. Mi tío Walter quien me protege desde el cielo a todos ellos dedicó este trabajo.

Ana

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad César Vallejo y a mi asesor de tesis por el apoyo constante y las enseñanzas durante todo el proceso.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Resumen .....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	4
III. METODOLOGÍA.....	9
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	9
3.2. Variables y operacionalización.....	9
3.3. Población, muestra y muestreo.....	9
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	10
3.5. Método de análisis de datos .....	11
3.6. Aspectos éticos .....	11
IV. RESULTADOS .....	13
V. DISCUSIÓN .....	18
VI. CONCLUSIONES .....	20
VII. RECOMENDACIONES.....	21
REFERENCIAS .....	22
ANEXOS	

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla N° 1 : Prevalencia del síndrome de Burnout en internos de medicina humana de la Universidad César Vallejo en el periodo de abril del presente año hasta enero del 2024.....</b>	<b>13</b>
<b>Tabla N° 2 : Prevalencia del síndrome de Burnout según dimensiones en internos de medicina humana de la Universidad César Vallejo en el periodo de abril del presente año hasta enero del 2024 .....</b>	<b>14</b>
<b>Tabla N° 3 : Identificación de la dimensión que presenta mayor afectación del Síndrome de Burnout.....</b>	<b>15</b>
<b>Tabla N° 4 : Factores sociodemográficos y laborales asociados a síndrome de Burnout en internos de medicina humana de la Universidad César Vallejo en el periodo de abril del presente año hasta enero del 2024.....</b>	<b>16</b>
<b>Tabla N° 5 : La prevalencia del SB por diferentes especialidades médicas en internos de medicina humana de la UCV - 2023.....</b>	<b>17</b>

## RESUMEN

Con la intención de evaluar la prevalencia del síndrome de Burnout en internos de medicina humana de la universidad César Vallejo Trujillo en el periodo de abril del presente año hasta enero del 2024, se llevó a cabo un estudio descriptivo y de corte transversal. La totalidad de la población fue de 200 internos de medicina humana. Se encontró que, la prevalencia de síndrome de burnout fue de 83% que presentó síntomas (3 esferas) a diferencia de 7% que no presentó ningún síntoma de las esferas presentadas en el cuestionario. Además se observó un porcentaje de agotamiento emocional del 92% en alto, 8% medio y 0% bajo; despersonalización en un 97% alto, 2% en medio y 1% y en realización personal encontramos 50% alto, 24% medio y 29% en bajo. Se encontró una mayor prevalencia de síndrome de burnout en la área de Medicina Interna con 34% seguida de Pediatría de 22%, Ginecología y Obstetricia de 21% y Cirugía general un 16%. Se llegó a la conclusión de que la prevalencia del Síndrome de Burnout es significativa obteniendo un 83% del total de encuestados, además se relacionó con un tiempo laboral mayor a 6 horas por día y a factores sociodemográficos como la carga familiar y doméstica.

**Palabras clave:** Agotamiento emocional, despersonalización, Síndrome de burnout, internos de medicina humana.

## **ABSTRACT**

With the intention of evaluating the prevalence of Burnout syndrome in human medicine interns at the César Vallejo Trujillo University in the period from April of this year to January 2024, a descriptive and cross-sectional study was carried out. The entire population was 200 human medicine interns. It was found that the prevalence of burnout syndrome was 83% who presented symptoms (3 spheres) as opposed to 7% who did not present any symptoms of the spheres presented in the questionnaire. In addition, a percentage of emotional exhaustion of 92% was observed in high, 8% medium and 0% low; depersonalization at 97% high, 2% medium and 1% and in personal fulfillment we find 50% high, 24% medium and 29% low. A higher prevalence of burnout syndrome was found in the area of Internal Medicine with 34% followed by Pediatrics with 22%, Gynecology and Obstetrics with 21% and General Surgery with 16%. It was concluded that the prevalence of Burnout Syndrome is significant, reaching 83% of the total number of respondents. It was also related to a working time of more than 6 hours per day and to sociodemographic factors such as family burden, female sex and a ranging in age from 20-29.

**Keywords:** Emotional exhaustion, depersonalization, burnout syndrome, human medicine interns.

## I. INTRODUCCIÓN

El síndrome de burnout (SB) se define como un síndrome que abarca varios factores ocupacionales, comprendido por una triada de síntomas basados en altos grados de deterioro emocional, despersonalización y carencia de eficacia académica. Fue detallada en 1976 por Maslach y Jackson, no obstante, el primer psicólogo que utilizó el término fue Freudenberg en 1974<sup>1</sup>.

La triada de que conforma el burnout logran entender las consecuencias que puede originar: El desgaste emocional se describe como fastidio y fatiga emocional provocado por una alta carga laboral<sup>2</sup>. La despersonalización se caracteriza por posturas que el sujeto manifiesta al imponer una carga laboral o estudio estresante por lo cual muestra actitudes y contestación arrogante hacia las personas que están a su alrededor ya sean empleados, estudiantes y docentes. Finalmente, la poca eficacia académica se describe como una valoración negativa tenaz frente todo elaborado por uno mismo<sup>3</sup>.

Lo mismo que ocurre en los trabajadores formales, los estudiantes universitarios pueden afrontar contexto donde sobrellevan inseguridades e inconvenientes psicosociales ante estresores y demandas habituales inadecuadas, crónicamente no solucionadas, que dependen de las entidades de educación superior, la actividad académica y los componentes psicológicos personales no propicios<sup>4</sup>.

Ante esta situación, los alumnos universitarios ofrecen respuestas negativas constantemente que con llevan a desarrollar el síndrome del quemado por la enseñanza o también llamado (Burnout académico), teniendo como consecuencia efecto perjudicial para su salud psicosocial, su trayecto de estudiante, disgusto con los estudios y el abandono académico<sup>5</sup>.

Además, este síndrome ocasiona cambios fisiológicos en los sistemas neurológicos (nervioso autónomo y en el sistema inmunitario) como deterioro psicofisiológico, presentando como: cefalea, complicaciones digestivas, cardíacas y sexuales. A la vez, puede desarrollar una inmunodepresión que

disminuye las defensas provocando alto riesgo de infecciones respiratorias y prosperar probabilidad mínima de enfermedades inmunológicas. Además, las variaciones cognitivas propician a un grupo de sesgos o inconvenientes en la conducta, la actividad fisiológica y el pensamiento, provocando la obtención de un grupo de duda irrazonable y modificaciones tipo emocionales<sup>6</sup>.

En alumnos de la carrera de medicina cada vez son más habituales los artículos de Síndrome de burnout (SB), las tasas de prevalencia tenemos de 49% en Estados Unidos y de 28-61% en Australianos. En México, Terrones Rodríguez y participantes informan una prevalencia de SB de 89.6% con una muestra de 116 residentes de un Hospital General de Durango. Asencio López y participantes con una muestra de 344 alumnos de primero a sexto año de una escuela de Medicina informaron una prevalencia de 94.1% de Síndrome de Burnout leve, 27.8% moderado y 8.3% severo<sup>7</sup>.

De manera que consecuentemente, los escasos estudios peruanos muestran una prevalencia que fluctúa entre 11,49% y 57,2%. Entre tanto otros países pueden alcanzar una prevalencia tan mínima como 9% hasta una tan alta como 75% (Australia). Adolecer de SB en el internado médico es abiertamente un causante negativo en el desarrollo profesional que inevitablemente conlleva a una ineficiente desempeño profesional e inadecuado cuidado del paciente, otras complicaciones graves mencionan: declive emocional, exceso de drogas y hasta la concepción suicida.<sup>3</sup>

Cabe mencionar que el internado médico es la etapa más sustancial para el alumno de la carrera de Medicina, por lo cual se pone en praxis todo el conocimiento logrado en el transcurso de los 6 años anteriores de enseñanza<sup>7</sup>. Este año también tiene una connotación relevante ya que es el inicio de sus prácticas laborales en el hospital; otra cosa también a recalcar es el acercamiento con los pacientes internados en las diversas áreas hospitalarias<sup>8</sup>. La tensión y circunstancias influyentes personales, educativas y laborales que repercuten bastante el progreso del síndrome ya que este síndrome se relaciona con el desgaste profesional implica bastante en el

punto de vista que llegue a tener los alumnos sobre este año tan decisivo. Alcanzar intervenciones y apoyar para un cambio el punto de vista de los internos es decisivo dado que se colabora en una mejora de la educación y desempeño laboral<sup>9</sup>.

Por lo anteriormente descrito, se cree imprescindible el análisis descriptivo y analítico de este síndrome en Internos de Medicina de la Universidad César Vallejo, empleando herramientas validados, tales como el Maslach Burnout Inventory. Para lo cual se expone la siguiente interrogante ¿Cuál es la prevalencia del síndrome de Burnout en internos de medicina humana de la universidad César Vallejo en el periodo de abril del presente año hasta enero del 2024?

Por lo tanto, en esta investigación se tiene como objetivo principal: Evaluar la prevalencia del síndrome de Burnout en internos de medicina humana de la universidad César Vallejo Trujillo en el periodo de abril del presente año hasta enero del 2024. Teniendo como objetivos específicos los siguientes: Establecer la prevalencia del Síndrome de Burnout según sus dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y baja ejecución personal. Identificar la dimensión que presenta mayor afectación del Síndrome de Burnout; Los factores sociodemográficos asociados a la manifestación del síndrome de burnout en Internos de Medicina de la Universidad César Vallejo de Trujillo durante el período de abril del presente año hasta enero del 2024.

## II. MARCO TEÓRICO

En un estudio observacional, transversal y descriptivo, se encontró una predominancia del 16% de SB. Además, existe una cooperación en el tiempo de mudanza ( $p = 0.016$ ) y la institución de origen  $p = (0.029)$  con Burnout<sup>10</sup>.

En un análisis transversal y descriptivo, los datos indicaron una preponderancia del SB con un desarrollo tenue (83.91%) y moderado (13.42%). En proporción al género, sexo femenino (18.25%) y masculino (7.69%)<sup>10</sup>.

En una investigación transversal y descriptiva. Menciona un predominio del SB del 52.94% en estudiantes de séptimo año. Se encontró que un 74.1% presentó cansancio emocional, un 71.7% despersonalización y un 56.5% una baja realización personal<sup>11</sup>.

En un trabajo de tipo transversal analítico. Se obtuvo un predominio del 5.2 % de los casos con SB. Así como también, relación entre los que tienen un horario laboral mayor a 50 horas a la semana y Burnout ( $p= 0.038$ )<sup>12</sup>.

En Ecuador se realizó un análisis que consistió en un diseño descriptivo, comparativo de corte transversal, se encontró un 65% de internos de medicina tiene baja categoría de realización personal, 60% de baja categoría agotamiento personal, un 70% de alta categoría de despersonalización y 60% de agotamiento personal. Se infiere que alrededor un 60% de los internos padecen de Síndrome Burnout en Hospital de Portoviejo<sup>13</sup>.

En un estudio de metodología observacional, descriptiva y transversal, se halló un predominio del Síndrome de Burnout en un 26.5%. Se obtuvieron altos niveles de desagregación 52%, bajo logro personal 55.9 % y decaimiento emocional 45.1%. Además, se concluyó en que los factores de relaciones sentimentales y leer temas propios de la carrera en un tiempo menor a 10 horas se relaciona con niveles altos de despersonalización<sup>12</sup>.

En una investigación donde se utilizó un diseño descriptivo y transversal, en 517 estudiantes de medicina interna de la universidad de Brasil, con

probabilidad de significancia  $p < 0.05$ , Donde se encontró que el 55.7% mostro desarrollo de síndrome de burnout, donde las causa fueron a ver reprobado un examen y haber jalado un curso ( $p = 0.047$  y  $P < 0.001$ )<sup>14</sup>.

En un análisis en el cual se utilizó un diseño metodológico observacional, descriptivo y transversal. Se obtuvo como resultados tenemos que 28% de los estudiantes presentó SB. Además, se halló una correlación estadísticamente significativa ( $p = 0.019$ ), entre un mal ambiente educativo y un mal ambiente hospitalario<sup>15</sup>.

En un estudio, el cual fue observacional, descriptivo y transversal. Se obtuvo una prevalencia de éste síndrome del 33 % y 35 % durante el año 2017 y 2018, respectivamente. Dentro de los cuales, un 50 % presentaron cansancio emocional y despersonalización. Se evidenció que el internado puede llegar a disminuir actividades de recreación ( $p < 0.0022$ ) acompañado de un patrón de sueño deficiente ( $p < 0.05$ ). Los servicios que presentaron un mayor número de casos fueron ginecología y pediatría. Se encontró una asociación con la edad de los estudiantes, como tener menos de 25 años ( $p = 0.014$ )<sup>16</sup>.

En una investigación descriptiva, correlacional y transversal. Se encontró un predominio del Síndrome de Burnout fue del 25%, con un 80% de cansancio emocional, despersonalización 72.2%, y pérdida de la realización personal 72.2%<sup>17</sup>.

En un análisis descriptivo, análisis de conglomerados y transversal. Donde participaron 184 internos de medicina, con varianza de confianza ( $p < 0.05$ ). Se encontró que 10.3% presento altos niveles de las tres dimensiones, un 35.9% presento 2 dimensiones. Además, se evidencio que presentaba insatisfacción por la enseñanza (OR= 2.14) y uso ilícito de drogas (OR=2.37). En conclusión, se evidencio síndrome de burnout tiene una alta incidencia en 2 dimensiones en Agotamiento personal y Despersonalización)<sup>17</sup>.

En un estudio de tipo cuantitativa, observacional, descriptiva y transversal. Se obtuvo como resultado un 14.58% de médicos que padecían de SB,

dentro de sus dimensiones, un 77.08% presenta agotamiento emocional, 50% despersonalización y el 66.67% baja realización profesional. Así también se encontró que el 64.58% eran varones de 30 a 35 años, el 56.25% son casados, el 25% se encontraban en el servicio de Medicina Interna, el 58.33% tenían hijos y el 41.67% estaban haciendo su residencia de primer año<sup>18</sup>.

En un análisis de tipo descriptivo donde se utilizó encuestas tipo web, donde participaron 42 internos de medicina. Se encontró una desviación estándar de  $27.50 \pm 7.16$  agotamiento emocional seguido baja realización personal con desviación estándar  $22.3 \pm 6.89$  y despersonalización de  $14.83 \pm 7.09$ . Llegando a la conclusión de existe alta incidencia de Síndrome Burnout en internos de medicina de España y los factores que disminuyen la incidencia es el apoyo familiar<sup>19</sup>.

En una investigación que fue transversal aleatoriamente de 369 internos de medicina, quisieron ver si hay factores asociados en el síndrome burnout. Identificando una prevalencia de síndrome de burnout de 10.3% y los factores que se encontró fue que no tenían confianza de sus habilidades clínicas (OR=6.47), incomodidad por las actividades (OR=5.76) y otros no sentían el placer de ejercer su carrera (OR=4.68)<sup>20</sup>.

En Perú se ha mencionado el síndrome de burnout con factores como sexo, edad, estado civil y la actividad laboral demandante, así como también una falta de estimulación educativa<sup>21</sup>.

En un estudio donde fue descriptivo, transversal donde tuvo la participación de 130 internos de medicina humana, evaluaron la escala de burnout y la asociación que hay con factores demográficos. Encontrando que no hubo relación el síndrome de Burnout con los factores demográficos, además tuvo una prevalencia de desviación estándar de 24.09 ( $P < 0.05$ ) y de acuerdo a las tres subescalas se encontró agotamiento emocional  $t = 3.25$  ( $P = 0.01$ ), despersonalización  $t = 3.25$  ( $P = 0.01$ ) y realización personal de  $t = -2.11$  ( $P = 0.036$ )<sup>22</sup>.

Otra investigación en Lima donde fue de tipo descriptivo, transversal y correlacional, donde participaron 108 internos en la escala de Maslach ( $P < 0.05$ ). Se obtuvieron 35% que padecen altos índices de síndrome de burnout, donde predominó el sexo femenino en 54.3%, la edad donde se encontró más fue de 25 a 30 años en 69% y el estado civil donde se evidenció fue en solteros de 80%. Por tanto, se identificó altos índices de cansancio emocional, despersonalización y realización personal con ideas suicidas<sup>23</sup>.

En la actualidad se mencionan 3 dimensiones del síndrome de burnout:

**Cansancio emocional:** Disminución progresiva de energía, acompañado de fatiga. Otra definición nos dice que el trabajador debuta con actitudes, pensamientos y sentimientos inapropiados, con riesgo de cronicidad debido a que los mecanismos de adaptación se encuentran debilitados<sup>24</sup>.

**Despersonalización:** La persona forma una manera de protegerse de la frustración. Aquí se presentan comportamientos que provocan un alejamiento de sus conflictos laborales, percibiendo a sus pacientes como objetos<sup>25</sup>.

**Baja realización personal:** La persona pierde el interés por sus actividades laborales, adquiriendo una apreciación negativa de su persona, en su ambiente laboral expresa depresión, autoestima baja y un menor desempeño<sup>26</sup>.

Los síntomas de Burnout se manifiestan de la siguiente manera

**Psiquiátricas.** Están presentes la depresión y ansiedad, así como también los conflictos familiares y el abuso de alcohol y drogas<sup>2</sup>.

**Somáticas.** Son el punto de partida de patologías musculares, metabólicas y circulatorias<sup>27</sup>.

El cuadro clínico se esquematiza en cuatro grados:

**Leve:** se menciona como molestias leves suceden bastantes veces inadvertidas o que se relacionan a otras enfermedades y patologías, como ponerse de pie por las mañanas<sup>28</sup>.

**Moderado:** La persona se aísla de su entorno, con una actitud negativa en sus actividades cotidianas<sup>29</sup>.

**Grave:** a este nivel, se puede apreciar un ausentismo en el trabajo, baja productividad, así como también medios compensatorios como ingesta de alcohol o drogas e incluso automedicación con antidepresivos<sup>30</sup>.

**Extremo:** El sujeto se aísla por completo, pueden aparecer cuadros psiquiátricos e ideas suicidas. Con un mayor riesgo de padecer de enfermedades psiquiátricas, alcoholismo o drogadicción, cambio en la memoria incluso trastornos de índole sexual<sup>31</sup>.

En Estados Unidos, encontraron en investigaciones recientes que aquellas personas que padecen de este síndrome tienen 2 a 3 veces mayor riesgo de suicidio al año<sup>32</sup>.

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

Esta investigación es de tipo no experimental, transversal descriptivo<sup>33</sup>.

#### **3.2. Variables y operacionalización**

Las variables y la tabla de operacionalización se describen de forma detallada en el anexo<sup>34</sup>.

#### **3.3. Población, muestra y muestreo**

##### **Población de estudio:**

La población estuvo conformada por 200 internos de medicina humana de la Universidad César Vallejo de Trujillo durante el periodo de Abril – Enero de 2023.

##### **Criterios de Inclusión:**

- Estudiantes matriculados en el curso de internado médico de la universidad César Vallejo, sede Trujillo durante el periodo 2023.
- Internos de Medicina humana que asistan regularmente a sus actividades hospitalarias.
- Internos de medicina humana que acepten participar voluntariamente en el presente estudio.

##### **Criterios de Exclusión:**

- Estudiantes no matriculados en el curso de internado médico de la universidad César Vallejo, sede Trujillo durante el periodo 2023.
- Internos de medicina humana que no asistan regularmente a sus actividades hospitalarias.
- Internos de medicina humana que no quieran contribuir voluntariamente en la investigación

**Muestra:**

Estuvo constituida por 200 internos de medicina humana de la Universidad César Vallejo sede Trujillo del total de 200.

**Muestreo:**

No probabilístico por conveniencia.

**Unidad de análisis:**

Todo Interno de medicina humana que cumpla con los criterios de inclusión.

**3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

**Técnica:** La técnica a emplear fue la encuesta virtual

El instrumento a utilizar será el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) el cual se encuentra validado internacionalmente.

El instrumento donde se detalla sus ítems, donde se explica sus tres dimensiones, dando puntaje y midiendo su resultado se encuentra en el anexo 2.

**Procedimiento**

Para proceder a realizar el estudio se solicitó la carta de presentación a la universidad César Vallejo, con el objetivo de pedir permiso para realizar la investigación.

Después se procederá a explicar a los internos de medicina de la universidad César Vallejo los objetivos del estudio, que la información recopilada será de carácter confidencial y empleada con fines académicos para su aceptación, a través de correos electrónicos a las direcciones brindadas por la universidad.

Se procederá a seleccionar a aquellos internos que aceptaron voluntariamente ser parte del estudio.

A través del grupo de WhatsApp de la promoción actual, enviaremos el instrumento de recolección de datos, el cual será elaborado a través de encuestas y también por medio de la plataforma Google basadas en los instrumentos antes mencionados. Por último, los datos recopilados serán presentados por medio de tablas gráficas, posteriormente para su análisis.

### **3.5. Método de análisis de datos**

El Procesamiento de datos obtenidos se realizó primero en la base de datos de excel, después en el software estadístico SPSS para encontrar los datos estadísticos descriptivos. Se empezará describiendo las 3 dimensiones del instrumento Maslach, seguida de los factores sociodemográficos.

Para la estadística se tomará en cuenta lo siguiente, las variables cualitativas se presentarán en función a la frecuencia absoluta y frecuencia relativa, Las variables cuantitativas se presentarán con sus promedios y desviación estándar.

### **3.6. Aspectos éticos**

Este estudio será realizado con los principios de bioética planteados por el código de la universidad César Vallejo que ha sido actualizado en el año 2020, respetando los derechos de los participantes, así como su dignidad y bienestar.

También se dará cumplimiento a las Pautas Éticas Internacionales para la Investigación Biomédica en Seres Humanos propuestas por Código de Núremberg, Declaración de Helsinki, Ginebra 2002, CIOMS, 37 y por el Código de Ética y Deontología del Colegio Médico del Perú (CMP)<sup>35</sup>.

Se considerará que en el presente estudio se dará por medio de un cuestionario virtual, reclutamiento de datos a través de la historia clínica por ello se requerirá el consentimiento informado según la Pauta 4 de CIOMS, Declaración de Helsinki<sup>36</sup>.

Durante la ejecución del experimento, el sujeto está en todo su derecho de poder cancelarlo, si cree que su bienestar mental o físico estén en riesgo, que le dificulte continuar en el experimento; Y en caso que el experimento pueda resultar en lesión, discapacidad, se llegara a terminar en cualquier fase, según las recomendaciones del código de Nüremberg<sup>37</sup>.

Se evaluará el riesgo de forma sistemática, considerando factores de riesgos como el daño social, físico, psicológico y los riesgos económicos<sup>38</sup>.

Se respetará y protegerá la integridad de las recolecciones que se obtengan porque el objetivo es hacer investigación según las pautas recomendadas en la Declaración de Helsinki, en el artículo 89 del CMP y pauta 18 de CIOMS<sup>39</sup>.

También, se mantendrá a los pacientes en todo momento el anonimato según el artículo 95° del Código de Ética del CMP<sup>40</sup>.

#### IV. RESULTADOS

**Tabla N° 1 : Prevalencia del síndrome de Burnout en internos de medicina humana de la Universidad César Vallejo en el periodo de abril del presente año hasta enero del 2024.**

Síndrome de Burnout	Conteo	%
Si	203	<b>99,0%</b>
No	2	1,0%
Total	205	100,0%

El 99% de los internos de medicina humana de la UCV presentan síndrome de Burnout

**Gráfico N°1 : Prevalencia del síndrome de Burnout en internos de medicina humana de la Universidad César Vallejo en el periodo de abril del presente año hasta enero del 2024.**



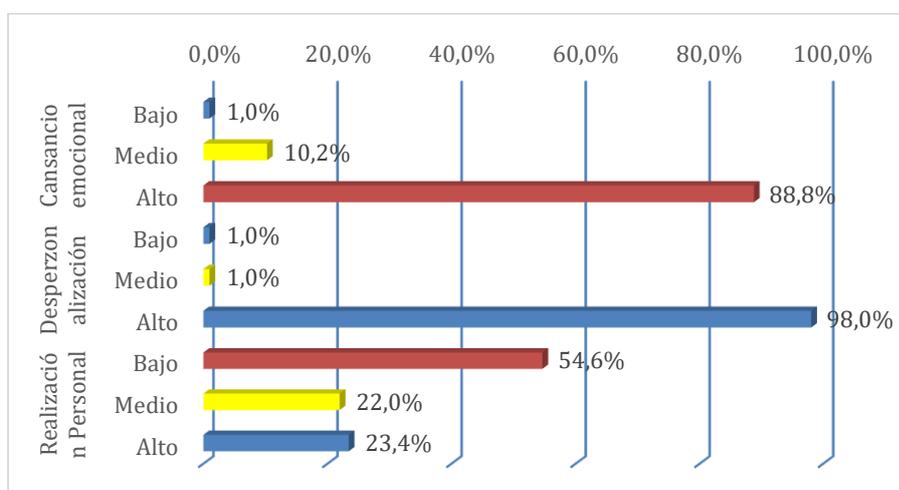
Como se observa la prevalencia de síndrome de burnout fue el 99% (198) de los internos de medicina humana de la UCV y 1% (2) no presentó dicho síndrome.

**Tabla N° 2 : Prevalencia del síndrome de Burnout según dimensiones en internos de medicina humana de la Universidad César Vallejo en el periodo de abril del presente año hasta enero del 2024**

Dimensiones de Síndrome de Burnout		Conteo	%
Cansancio emocional	Bajo	2	1,0%
	Medio	21	10,2%
	Alto	182	88,8%
Despersonalización	Bajo	2	1,0%
	Medio	2	1,0%
	Alto	201	98,0%
Realización Personal	Bajo	112	54,6%
	Medio	45	22,0%
	Alto	48	23,4%
Total		205	100,0%

En la dimensión cansancio emocional el 88,8% presenta síndrome de Burnout alto, el 10,2% medio y sólo el 1% bajo; en la dimensión despersonalización el 98% presenta síndrome de Burnout alto, el 1% medio y bajo; en la dimensión realización personal el 54,6% presenta síndrome de Burnout bajo, el 22% medio y el 23,4% alto.

**Gráfico N°2 : Prevalencia del síndrome de Burnout en internos de medicina humana de la Universidad César Vallejo en el periodo de abril del presente año hasta enero del 2024.**



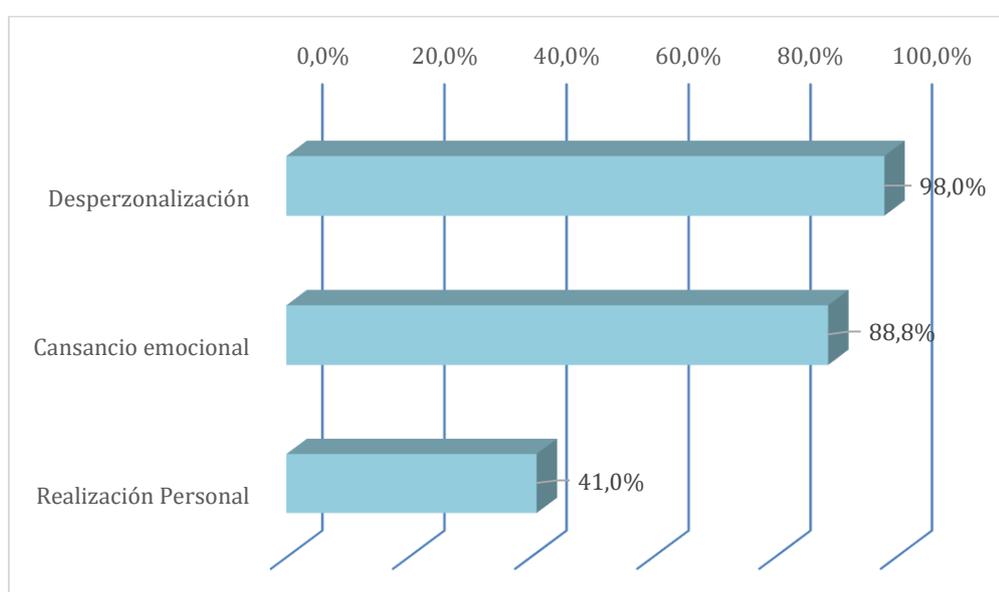
Como se observa en el siguiente gráfico, se mencionan las 3 esferas del SB, dando como resultado, que en la dimensión cansancio emocional el 88,8% presenta SB alto, el 10,2% medio y sólo el 1% bajo; en la dimensión despersonalización el 98% presenta SB alto, el 1% medio y bajo; en la dimensión realización personal el 54,6% presenta SB bajo, el 22% medio y el 23,4% alto.

**Tabla N° 3 : Identificación de la dimensión que presenta mayor afectación del Síndrome de Burnout.**

Dimensiones del Síndrome de Burnout		Conteo	%
Despersonalización	Indicio de Síndrome de Burnout	201	98,0%
Cansancio emocional	Indicio de Síndrome de Burnout	182	88,8%
Realización Personal	Indicio de Síndrome de Burnout	84	41,0%

La dimensión con mayor indicio de síndrome de Burnout corresponde a despersonalización con 98%, seguido de cansancio emocional con un 88,8% y finalmente realización personal con 41%.

**Gráfico N°3 : Identificación de la dimensión que presenta mayor afectación del Síndrome de Burnout**



Se puede observar que la dimensión con mayor indicio de síndrome de Burnout corresponde a despersonalización con 98%, seguido de cansancio emocional con un 88,8% y finalmente realización personal con 41%.

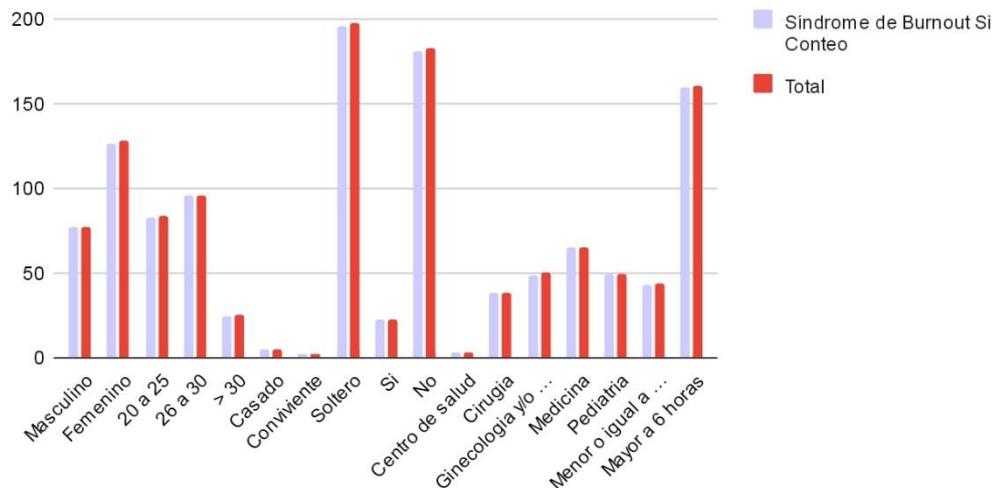
**Tabla N° 4 : Factores sociodemográficos y laborales asociados a síndrome de Burnout en internos de medicina humana de la Universidad César Vallejo en el periodo de abril del presente año hasta enero del 2024.**

Factores sociodemográficos y laborales		Síndrome de Burnout				Total	p
		Si		No			
		Conteo	%	Conteo	%		
Sexo	Masculino	77	100,0%	0	0,0%	77	0,270
	Femenino	126	98,4%	2	1,6%	128	
Edad	20 a 25	83	98,8%	1	1,2%	84	0,187
	26 a 30	96	100,0%	0	0,0%	96	
	> 30	24	96,0%	1	4,0%	25	
Estado civil	Casado	5	100,0%	0	0,0%	5	0,965
	Conviviente	2	100,0%	0	0,0%	2	
	Soltero	196	99,0%	2	1,0%	198	
Tiene Hijos	Si	22	100,0%	0	0,0%	22	0,622
	No	181	98,9%	2	1,1%	183	
Servicio de rotación actual	Centro de salud	3	100,0%	0	0,0%	3	0,180
	Cirugía	38	100,0%	0	0,0%	38	
	Ginecología y/o Obstetricia	48	96,0%	2	4,0%	50	
	Medicina	65	100,0%	0	0,0%	65	
	Pediatría	49	100,0%	0	0,0%	49	
Tiempo de trabajo	Menor o igual a 6 horas	43	97,7%	1	2,3%	44	0,323
	Mayor a 6 horas	160	99,4%	1	0,6%	161	

X<sup>2</sup> de Pearson, p < 0,05 significativo

Observamos que la prevalencia de Burnout no difiere según factores sociodemográficos y laborales (p > 0,05). Por lo tanto, no podemos decir que estos se asocian a síndrome de Burnout.

**Gráfico N°4 : Factores sociodemográficos y laborales asociados a síndrome de Burnout en internos de medicina humana de la Universidad César Vallejo en el periodo de abril del presente año hasta enero del 2024.**



Observamos que la prevalencia de Burnout no difiere según factores sociodemográficos y laborales ( $p > 0,05$ ).

**Tabla N° 5 : La prevalencia del SB por diferentes especialidades médicas en internos de medicina humana de la UCV - 2023.**

Factores sociodemográficas y laborales		Síndrome de Burnout			
		Si		No	
		Conteo	%	Conteo	%
<i>Servicio de rotación actual</i>	Centro de salud	3	1%	0	0%
	Cirugía	38	19%	0	0%
	Ginecología y/o Obstetricia	48	24%	2	100%
	Medicina	65	32%	0	0%
	Pediatría	49	24%	0	0%
		203	100%	2	100%

Del total de pacientes con síndrome de Burnout, el servicio más frecuente de casos es medicina con un 32%, seguido del servicio de Pediatría y Ginecología y/o Obstetricia, luego cirugía con un 19% de casos y por último los centros de salud con apenas del 1%.

## V. DISCUSIÓN

El presente trabajo tuvo el objetivo de encontrar la prevalencia del Síndrome de Burnout en los internos de medicina de la Universidad Privada César Vallejo durante en el periodo 2023, a su vez, indagar sobre la asociación de ciertos factores personales y laborales. Este estudio surgió por la susceptibilidad que presentan los internos de Medicina a presentar este síndrome.

Con los resultados obtenidos se puede comprobar que la prevalencia de presentar Síndrome de burnout en estudiantes de medicina UCV es de 99%, esto concuerda con la tasa de prevalencia en México donde es de 89,6%, pero difiere de Estados Unidos 49% y Australia donde fue menor con un 28%. Esto es porque en Estados Unidos y Australia los internos tienen Psicológica a su disposición además de horarios para la práctica de deporte y actividades recreativas que ayudan a sobrellevar el estrés de internado.

En cuanto a las esferas que engloba el síndrome de burnout se encontró, que la despersonalización con obtuvo un 98%, seguido de cansancio emocional con un 88,8% y finalmente realización personal con 41%. la cual es la primera esfera que más afectada se ve al transcurrir el internado. Esto concuerda con las investigaciones de Rojas et al, y Villegas et al, donde se evidenció también un alto nivel 70% y 80% respectivamente. Ya que como refieren al estar con mucho contacto con el paciente, ver emergencias y estar atendiendo más de 30 pacientes al día le provocan despersonalización y cansancio emocional, llegando a no presentar simpatía por su paciente. Lo contrario de la investigación de Martínez donde se encontró baja prevalencia de un 40% con respecto a despersonalización, ya que una de las estrategias que utilizan es bajar la capacidad de atención o cargo de pacientes y una armonía con sus colegas de internado<sup>9,11</sup>.

Se observa que, en un 78%, el rango de edad se encuentra entre 25 - 28 años, en su mayoría de sexo femenino, están solteros y no tienen hijos. Así mismo respecto a las características laborales, se observó que la mayor frecuencia se encontraba realizando su rotación Medicina Interna,

considerada la causante de mayor estrés y la mayoría de los encuestados trabajaba más de 6 horas diarias. Lo cual se diferencia con respecto a un estudio de tipo descriptivo donde se obtuvo como resultado que un 64.58% eran varones de 30 a 35 años, el 56.25% son casados y el 58.33% tenían hijos. Sin embargo, no difieren los resultados según factores sociodemográficos y laborales ( $p > 0,05$ ) con respecto a los que no lo presentaban. Por lo tanto, no podemos decir que estos se asocian directamente al padecimiento de dicho síndrome<sup>21,22</sup>.

En un estudio, el cual fue observacional, descriptivo y transversal. Se obtuvo que los servicios que presentaron un mayor número de casos fueron ginecología y pediatría, contrastando con nuestro trabajo podemos observar que si bien el área de ginecología es de los que más demanda de estrés hay; un mayor porcentaje prevalece en el área de medicina interna donde la demanda es mayor y la diversidad de casos asociados a su alta mortalidad afecta directamente al bienestar psicológico de quienes están en contacto directo, como son los internos de medicina humana<sup>15</sup>.

## **VI. CONCLUSIONES**

Se llegó a la conclusión de que los internos de medicina Humana dentro del ámbito hospitalario están afectados por múltiples estresores como un contacto directo con múltiples patologías, muchas de ellas de alta mortalidad, una gran cantidad de pacientes lo que conlleva a un desgaste psicológico provocando una mayor prevalencia de SB, la cual fue del 99%.

Las esferas que obtuvieron mayor afectación con relación al SB fueron la despersonalización con un 98% alto, el 1% medio y bajo, la dimensión cansancio emocional el 88,8% presenta SB alto, el 10,2% medio y sólo el 1% bajo; en la dimensión realización personal el 54,6% presenta SB bajo, el 22% medio y el 23,4% alto. Lo cual puede llegar a afectar a los pacientes por una inadecuada atención, secundaria a la alteración de la salud física y mental del interno a cargo.

Se demostró, a su vez, que los factores socio demográficos no están directamente relacionados con la aparición del SB, puesto que, dentro de los resultados no difirieron entre aquellos que presentaban los factores sociodemográficos con respecto a los que no pero si presentaban indicios de SB ( $p > 0,05$ ).

## **VII. RECOMENDACIONES**

En el presente trabajo se demuestra que la frecuencia del SB en los internos de medicina de la UCV se encuentra dentro de rangos similares encontrados en otros estudios, cabe resaltar la dimensión que posee sobre la vida laboral y personal de quienes la presentan, es por ello que es necesario disminuir este número. Cabe resaltar que se deberían tomar medidas preventivas en las etapas iniciales de dicho síndrome, muchas de ellas tomadas por los mismos centros hospitalarios donde se forman los internos de medicina, sin embargo, teniendo en cuenta la realidad, es poco probable que se lleve a cabo, por lo que sería de gran apoyo que profesionales debidamente capacitados brinden maniobras individuales para luchar contra el estrés y con ello evitar la progresión de este síndrome y así restaurar la calidad de vida de aquellos que la padecen y con ello mejorar el trato a los pacientes.

El presente estudio es descriptivo y nos orienta hacia la asociación entre factores predisponentes del SB, sin embargo, sería de gran ayuda investigaciones posteriores, donde se identifiquen aquellos factores asociados a un menor padecimiento del SB en los internos de medicina.

## REFERENCIAS

1. Amor Eva M, Baños Josep E, Sentí Mariano. Prevalencia del síndrome de burnout entre los estudiantes de medicina y su relación con variables demográficas, personales y académicas. FEM (Ed. impresa) [Internet]. 2020 [citado 2023 Mayo 21] ; 23( 1 ): 25-33. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2014-98322020000100005&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322020000100005&lng=es). Epub 09-Mar-2020. <https://dx.doi.org/10.33588/fem.231.1036>.
2. Pire LE, Bandera NH, Salinas JAT, Coromoto YH, Placencia AR. Prevalencia del síndrome de Burnout en estudiantes de medicina. Rev Cuba Reumatol [Internet]. 2020 [citado el 19 de mayo de 2023];22(1):127. Disponible en: <https://revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/771/html>
3. Jesús Javier Martínez-García, Adrián Canizalez-Román, Nidia León Sicairos. Prevalence of burnout syndrome in students of a medical school. Rev Med UAS [Internet] 2021 [citado 2023 Mayo 20]; 11 (1). Disponible en: <https://hospital.uas.edu.mx/revmeduas/articulos/v11/n1/burnout.pdf>
4. Vera Oscar, burnout syndrome in Covid 19. Rev Med La Paz, 28(2); Julio - Diciembre 2022. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbnmnibpcajpcglclefindmkaj/http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v28n2/1726-8958-rmcmlp-28-02-66.pdf>
5. Gil J, Alonso J, Dierssen S. et al. Síndrome de Burnout en español estudiantes de medicina. BMC Medic Education 21, 231 (2021). Disponible en: <https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-021-02661-4#citeas>
6. Stutting HL. The Relationship Between Ret Breaks, Professional Burnout Among Nurses. Crit Cr. 2023 Dec 1;43(6):48-56. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38035618/>

7. Gutiérrez C, Marmolejo E, Camacho J, Avellaneda V, Terronez A, Cabrera N, et al. Burnout en médicos internos de pregrado del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga. Investigación educación médica. 2017;5(18). p 102–107. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3497/349745408006.pdf>
8. Acosta J, Balado R, Sardiña M, Consuegra A. Síndrome de Burnout en estudiantes internos de Medicina durante su estancia por Pediatría. Hospital Pediátrico del Cerro. Panorama Cuba y Salud; 2017; 1(11). p14-15. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4773/477355398006.pdf>
9. Quishpi L. Síndrome de Burnout en Estudiantes del Internado Rotativo de las Carreras de Medicina y Enfermería Octubre 2018 - Febrero 2019. Universidad Nacional de Chimborazo. 2019.p 24-35.
10. Altamirano C, Guerrero E, Carranza H, Plúa C. Síndrome de desgaste profesional en médicos residentes e internos de medicina del área de emergencia del hospital universitario periodo septiembre 2015 a diciembre 2015. Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. 2020; 3(3). p 42–81. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/638>
11. Juscamaita M. Síndrome de Burnout en internos de Medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Universidad Nacional Federico Villarreal; 2018. p 15-32.
12. Chacaltana K, Rojas L. Persistencia del Síndrome Burnout en Internos de Medicina en Hospitales de Lima, Perú. Año 2018. Investigación en educación médica. 2019; 8(32). p 9–15. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-50572019000400009](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572019000400009)
13. Alacaraz A, Alderete A, Alvarez M. Burnout syndrome in internal medicine resident physicians. Rev. virtual Soc. Parag. Med. Int. marzo 2023; 10 (1) :

- 57-65. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/spmi/v10n1/2312-3893-spmi-10-01-57.pdf>
14. Rojas K, Salazar G. Clima Educativo Hospitalario y Síndrome de Burnout en Internos de Medicina de la Región Lambayeque – 2018. Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo”; 2018, p 16-25. [https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4832/T016\\_7\\_1959784\\_T.pdf?sequence=1](https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4832/T016_7_1959784_T.pdf?sequence=1)
15. Altharman HA, Alnaqi RI, Buanz SF, Alsenayien AY, Siraj RA. Exploring the Relationship Between Burnout, Resilience, and Dropout Intention Among Nursing Students During Clinical Training in Saudi Arabia. SAGE Open Nurs. 2023 Oct 30;9:23779608231210084. doi: 10.1177/23779608231210084. PMID: 37916033; PMCID: PMC10617278.
16. Meza R, Rivas M, García A, Santana C. Síndrome de Burnout en estudiantes de medicina. RCMIC. 22. P 580 – 609. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/1887/2274>.
17. Villegas C. “Estrés y Síndrome de Burnout en Relación A Los Diversos Trastornos Órgano-Específicos En Personal Médico Del Hospital Regional Docente De Cajamarca Período Enero-Marzo 2017”. Universidad Nacional De Cajamarca Facultad De Medicina Humana; 2017. p 22-43. <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/1221/TESIS%20CLAUDIA%20VILLEGAS%20REVILLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Cruz G, Dipaz C y Rivera, G. (2023). Síndrome de burnout y riesgo suicida en internos de medicina humana del Hospital Nacional Sergio E. Bernales - Lima, 2022. Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano, Escuela Académico Profesional de Medicina Humana, Universidad Continental, Huancayo, Perú. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/12780>

19. Calderón J, Molero J, Dierssen S. et al. Burnout syndrome in Spanish medical students. BMC. 2021; 21 (231). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12909-021-02661-4>
20. Fontes O, Santos S, Rodriguez A. et al. Burnout Syndrome and associated factors among medical a cross sectional study. ELSERVIE. 2016; 67(6). PP: 573 – 579. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1807593222017902>
21. Amar Eva M, Baños Josep E, Sentí Mariano. Prevalencia del síndrome de burnout entre los estudiantes de medicina y su relación con variables demográficas, personales y académicas. FEM (Ed. impresa) [Internet]. 2020 [citado 2023 Mayo 27] 3. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.33588/fem.231.1036>.
22. Yazdi Z, Abbasi M, Kazemifar A M, Tabibzadeh A. Prevalence of Burnout Syndrome in the Beginning and End of Internship Course in Medical Students of Qazvin University of Medical Sciences. J Med Edu. 2018;17(1):e105602. <https://doi.org/10.22037/jme.v17i1.19187>.
23. Martínez-García JJ, Canizalez-Román A, León-Sicairos N. Prevalencia de síndrome de burnout en estudiantes de una facultad de medicina. Rev Med UAS. 2021;11(1):37-47 <https://hospital.uas.edu.mx/revmeduas/articulos/v11/n1/burnout.pdf>
24. Rivera A, Ortiz Z, Torres M, et al. Factores asociados el síndrome de desgaste profesional. Rev Dig Post. 2019, 8(2). Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/08/1008595/16488-144814485158-1-sm.pdf>
25. Espinosa-Pire L, Hernández-Bandera N, Tapia-Salinas J, Hernández-Coromoto Y, Rodríguez-Placencia. A. Prevalencia del síndrome de Burnout en estudiantes de medicina. Revista Cubana de Reumatología [Internet]. 2020 [citado 26 May 2023]; 22 (1) Disponible en: <https://revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/771/html>

26. Shanafelt TD, Balch CM, Bechamps G, Russell T, Dyrbye L, Satele D, Collicott P, Novotny PJ, Sloan J, Freischlag J. Burnout and medical errors among American surgeons. *Ann Surg.* 2010 Jun. disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19934755/>
27. Silva M, Vaca G, Paucarima M. Síndrome de burnout en docentes de facultad de ciencias médicas. Volumen 41, número 1, 2022. Disponible en: [https://www.revistaavft.com/images/revistas/2022/avft\\_1\\_2022/3\\_sindrome\\_burnout\\_docentes\\_facultad\\_ciencias\\_medicas\\_uniandes.pdf](https://www.revistaavft.com/images/revistas/2022/avft_1_2022/3_sindrome_burnout_docentes_facultad_ciencias_medicas_uniandes.pdf)
28. Ramirez M, Gariciano L, Gonzales J, et al. Síndrome de burnout en médicos residentes de los hospitales del área sureste de la Comunidad de Madrid. *Rev Asoc Esp Med Trab.* Volumen 28, número 1, 2019. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v28n1/1132-6255-medtra-28-01-57.pdf>
29. Aguilar Camacho, M. J., Luna Correa, J. E., Tovar Vega, A. R., y Blancarte Fuentes, E. (2020). Síndrome de burnout. *Biodesarrollo y reversión de impactos en el sector de la salud del estado de Guanajuato, México. región y sociedad*, 32, e1308. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/regsoc/v32/1870-3925-regsoc-32-e1308.pdf>
30. Lovo J. Síndrome de burnout: Un problema moderno. Entorno [Internet]. 30 de diciembre de 2020 [citado 12 de diciembre de 2023];(70):110-2. Disponible en: <https://camjol.info/index.php/entorno/article/view/10371>
31. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. MCGRAWHILL. 6ta ed. 2018. Disponible en: <https://metodologiaecs.wordpress.com/2016/01/31/libro-metodologia-de-la-investigacion-6ta-edicion-sampieri-pdf/>
32. Baena, P. G. M. E. (2017). Metodología de la investigación (3a. ed.). 2018-07-30 15:51:39. Disponible en: <http://ebookcentral.proquest.com>.
33. Lozano-Vargas, Antonio. (2021). El síndrome de burnout en los profesionales de salud en la pandemia por la COVID-19.. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 84(1), 1-2. <https://dx.doi.org/10.20453/rnp.v84i1.3930>

34. Shanafelt TD, Balch CM, Bechamps G, Russell T, Dyrbye L, Satele D, Collicott P, Novotny PJ, Sloan J, Freischlag J. Burnout and medical errors among American surgeons. *Ann Surg.* 2010 Jun disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7388944/>
35. Shanafelt TD, Balch CM, Bechamps G, Russell T, Dyrbye L, Satele D, Collicott P, Novotny PJ, Sloan J, Freischlag J. Burnout and medical errors among American surgeons. *Ann Surg.* 2010 Jun disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19934755/>
36. Rodrigues H, Cobucci R, Oliveira A, Cabral JV, Medeiros L, Gurgel K, Souza T, Gonçalves AK. Burnout syndrome among medical residents: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One.* 2018 Nov 12 disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6231624/>
37. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Helsinki: AMM; 2013. [Accesado 10 Nov. 2022]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
38. Colegio Médico del Perú. Código de ética y deontología. Lima: CMP; 2007. [Accesado 10 Nov. 2022]. Disponible en: <https://www.femenino.org/pages/el-viaje-del-cancer/nacional-codigo-de-etica-cmp.pdf>
39. Organización Panamericana de la Salud y Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas. Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos. España: CIOMS.CH; 2017. [Accesado 12 Nov. 2022]. Disponible en: [https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline\\_SP\\_INTERIOR-FINAL.pdf](https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline_SP_INTERIOR-FINAL.pdf)
40. Ministerio de Salud del Perú. Aspectos éticos, legales y metodológicos de los ensayos clínicos para su uso por los comités de ética. Lima: INS; 2010. [Accesado 12 Nov. 2022]. Disponible en: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://bvs.minsa.g>

[ob.pe/local/MINSA/1624.pdf&ved=2ahUKEwiz2Ozkp6r7AhVTILkGHf9KDzEQFnoECAkQAQ&usg=AOvVaw2TztB4o7KzJVIIAD-Cp3OG](http://ob.pe/local/MINSA/1624.pdf&ved=2ahUKEwiz2Ozkp6r7AhVTILkGHf9KDzEQFnoECAkQAQ&usg=AOvVaw2TztB4o7KzJVIIAD-Cp3OG)

# ANEXOS

## Anexo 1

VARIABLE	SUBVARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
SÍNDROME DE BURNOUT	<b>AGOTAMIENTO EMOCIONAL</b>	Estima la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. <sup>2</sup>	ALTO: 0-18 MEDIO: 19-26 BAJO: 27-54	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 = Unas pocas veces a la semana. 6 = Todos los días.	Categoría/ nominal
	<b>DESPERSONALIZACIÓN</b>	Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento. <sup>2</sup>	ALTO: 0-5 MEDIO: 6-9 BAJO: 10-30	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 = Unas pocas veces a la semana. 6 = Todos los días.	Categoría/ nominal
	<b>REALIZACIÓN PERSONAL BAJA</b>	Evalúa los sentimientos de autoeficiencia y realización personal en el trabajo. <sup>2</sup>	ALTO: 0-33 MEDIO: 34-39 BAJO: 40-48	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 = Unas pocas veces a la semana. 6 = Todos los días.	Categoría/ nominal
<b>FACTORES SOCIO DEMOGRÁFICOS</b>	<b>SEXO</b>	Características biológicas y fisiológicas que definen a hombres y mujeres. <sup>16</sup>	Masculino o femenino	1= Masculino 2= Femenino	Categoría/ nominal

	<b>EDAD</b>	El lapso de tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta el momento de referencia. <sup>17</sup>	20 -25 25-30 Mayor de 30	A: 20-25 años B: 25-30 años C: Mayor de 30 años	Cuantitativa/ nominal
	<b>HIJOS</b>	Descendiente directo de una persona. <sup>17</sup>	SI NO	1- SI 2-NO	Categoría/ nominal
	<b>ESTADO CIVIL</b>	Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto. <sup>17</sup>	Soltero Casado	1-Soltero 2-Casado	Categoría/ nominal
<b>FACTORES LABORALES</b>	<b>SERVICIO DE ROTACIÓN ACTUAL</b>	Servicio médico por el que el interno se encuentra rotando actualmente en su sede hospitalaria. <sup>18</sup>	1- Medicina Interna 2- Pediatría 3- Ginecología/Obstetricia 4- Cirugía	1- Medicina Interna 2- Pediatría 3- Ginecología/Obstetricia 4- Cirugía	Categoría/ nominal
	<b>HORAS DE TRABAJO</b>	Es el tiempo que debe cumplir un trabajador realizando las actividades para las que fue contratado. <sup>18</sup>	Menos de 8 horas Entre 8 y 12 horas Mayor de 12 horas	1- Menos de 8 horas 2- Entre 8 y 12 horas 3- Mayor a 12 horas	Razón

Anexo 2

**MASLACH BURNOUT INVENTORY - HUMAN SERVICES SURVEY (MBI-HSS).**

**Edad:** \_\_\_\_\_ **Sexo/Género:** \_\_\_\_\_

**Área de trabajo:** \_\_\_\_\_ **Tiempo de trabajo:** \_\_\_\_\_

Señale el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que se siente los enunciados:

0	NUNCA
1	POCAS VECES AL AÑO
2	UNA VEZ AL MES O MENOS
3	UNAS POCAS VECES AL MES
4	UNA VEZ A LA SEMANA
5	UNAS POCAS VECES A LA SEMANA
6	TODOS LOS DÍAS

1	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.	
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.	
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa .	
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando.	
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.	
10	Siento que me he hecho más duro con la gente	
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.	
13	Me siento frustrado/a en mi trabajo.	
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes	
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	
18	Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas	

**Valoración:**

Subescala	Bajo	Medio	Alto
Agotamiento personal	0-18	19-26	27-54 (*)
Despersonalización	0-5	6-9	10-30 (*)
Realización personal	0-33(*)	34-39	40-56

(\*) Síntomas del Síndrome de Burnout

#### IV.4 Consentimiento informado

Yo .....,  
 identificado(a) con Documento Nacional de Identidad N°  
 ....., con domicilio en  
 ....., de  
 constancia que el Dr.  
 .....me ha brindado  
 información adecuada sobre la investigación titulada “Eficacia y seguridad de  
 dulaglutida vs insulina glargina en pacientes con diabetes mellitus tipo 2”.

Dada mi aceptación a participar en la investigación, de constancia mediante la  
 firma del presente documento, conociendo que no me expongo a riesgo alguno y  
 de que no seré compensado económicamente. De igual modo doy autorización al  
 uso de la información recolectada durante el desarrollo del estudio, así como su  
 procesamiento y uso académico – científico, siempre y cuando mantenga la  
 confidencialidad pertinente.

Hago también constar que el y/o los informes y/o textos académicos que provengan  
 de la presente investigación pueden ser publicados con el respectivo  
 mantenimiento de mi anonimato.

Trujillo, ..... de ..... del 2022.

--	--

	Firma del investigador
Huella	N° DNI:

	<b>Firma del Participante</b>
<b>Huella Digital</b>	<b>N° DNI:</b>



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, CORONADO RIVERA ERIKA FIORELLA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de MEDICINA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Prevalencia del Síndrome de Burnout en internos de medicina humana", cuyos autores son ACOSTA CRUZ ANDREA CAROLINA, CARRANZA VELARDE ANA PAULA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 07 de Diciembre del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
CORONADO RIVERA ERIKA FIORELLA <b>DNI:</b> 44073142 <b>ORCID:</b> 0000-0001-5033-1375	Firmado electrónicamente por: ECORONADORI el 07-12-2023 13:35:26

Código documento Trilce: TRI - 0687792