



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Variables asociadas a síndrome de burnout en internos de medicina

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Médico Cirujano

AUTOR:

Chavez Quiñones Oswaldo Gabriel (orcid.org/0000-0002-9208-0671)

ASESOR:

Mgr. Castillo Castillo, Juan Lorgio (orcid.org/0000-0001-9432-8872)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades no Transmisibles

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL Y UNIVERSITARIA:

Apoyo a la reducción de brechas y carencias en la educación en todos sus niveles

TRUJILLO - PERÚ

2024

DEDICATORIA

A mis padres, por el apoyo incondicional brindado durante toda mi carrera, quienes fueron son y serán el pilar fundamental para estar donde estoy.

A mi familia, porque gracias a ellos yo logre vencer distintos miedos presentados a lo largo de estos 7 años recorridos, llenos de esfuerzo, sufrimiento y sacrificio.

A mi hermano Franco, que fue de las primeras personas que estuvieron ahí y confió ciegamente en mi aun cuando ni yo confiaba, siendo mi confidente en todo aun cuando las cosas se ponían feas, él estaba, esta y estará ahí.

A mí, por que aun con miedo, logré pisar ese peldaño tan angosto, delicado como lo es Medicina, por nunca rendirme a pesar de adversidades, tarde o temprano sabía que lo lograría.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por permitirme soñar desde niño con poder hacer el bien y ayudar a mucha gente. A mi familia, porque sin ellos no sería nadie. A mi asesor de Tesis por que sin sus enseñanzas y su guía no podría haber resuelto esta etapa de mi vida. A la Facultad de Medicina UCV, por permitirme estudiar y ser parte de ellos.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula	
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
3.3 Población, muestra y muestreo	11
3.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos:	11
3.5 Procedimiento.....	12
3.6 Método de análisis de datos	12
3.7 Aspectos éticos	13
IV. RESULTADOS	14
V. DISCUSIÓN	16
VI. CONCLUSIONES	20
VII. RECOMENDACIONES	21
REFERENCIAS.....	22
ANEXOS	27

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Análisis porcentual de aspectos epidemiológicos (variable personal).....	14
Tabla 2 Análisis porcentual de variable laboral.....	15
Tabla 3 Asociación Chi-cuadrado de Pearson entre el Variable Personal y la variable síndrome Burnout.....	15
Tabla 4 Asociación Chi-cuadrado de Pearson entre la variable Laboral y la variable Síndrome Burnout.....	16

RESUMEN

Este estudio se realizó debido a que el investigador (mi persona) presentó SBO durante el internado médico, asociándolo a un desgaste de personalidad o económico, por el ambiente laboral, dándose cuenta que esto repercutía de manera muy negativa en su vida y la del entorno hospitalario. El objetivo principal fue identificar variables asociadas al Síndrome de Burnout en Internos de Medicina. El tipo de investigación fue básica diseño no experimental, transversal correlacional y prospectivo. La muestra estuvo constituida por 80 internos que respondieron al cuestionario de Maslach Burnout Inventory. Se observó una alta prevalencia de SBO entre los internos de medicina, con aproximadamente el 80% de los participantes padeciendo el síndrome. Se identificaron diversas variables asociadas al SBO, como las dificultades para acceder a los establecimientos de salud, el tipo de rotación, el horario de trabajo y la presencia de hijos, pero sin diferencia significativa. En conclusión, no se encontró asociación significativa entre las variables personales ni laborales con el SBO.

Palabras clave:

Síndrome de Burnout, Internos de Medicina, Maslach Inventory

ABSTRACT

This study was conducted because the researcher (myself) presented SBO during the internship, associating it to a personality or economic burnout, realizing that this had a very negative impact on his life and that of the hospital environment. The main objective was to identify variables associated with Burnout Syndrome in Medical Interns. The type of research was basic non-experimental, cross-sectional, correlational and prospective design. The sample consisted of 80 interns who responded to the Mashlach Burnout Inventory questionnaire. A high prevalence of BOS was observed among medical interns, with approximately 80% of the participants suffering from the syndrome. Several variables associated with BOS were identified, such as difficulties in accessing health facilities, type of rotation, work schedule and presence of children, but with no significant difference. In conclusion, no significant association was found between personal or work variables and BOS.

Keywords:

Burnout Syndrome, Medical Interns , Maslach Inventory

I. INTRODUCCIÓN

El Burnout o Burnout en el trabajo (1) afecta a los empleados cuando su entorno laboral se combina con el entorno personal, el estrés y la presión que se ejerce sobre ellos (2). Conocido mundialmente como “Burnout” en inglés o “Burnout” en español, siempre se da una razón: respuesta a un estrés progresivo (3). En otras palabras, es más que la suma total del agotamiento físico, emocional y mental asociado a un entorno laboral desconocido, también a desempeño de la vida (estilos de vida) del empleado (4).

La vida profesional implica participar en diversas actividades para cumplir roles y metas personales, impulsadas por la recompensa económica. Aunque inicialmente se busca el beneficio financiero, con el tiempo, esta labor se vuelve compleja y puede generar estrés debido a la carga laboral intensa que este estrés puede desencadenar en este síndrome, marcado por sentimientos y actitudes negativas de colegas en el trabajo, junto con una sensación de agotamiento emocional. Este síndrome se presencia a través de síntomas como el agotamiento de emociones, el despersonalizarse y estar insatisfecho, lo que tiene un impacto adverso en la salud del individuo (3).

En Estados Unidos Herbert F dice: no está solamente asociado a empleados del sector público, si no que está abocado al tipo de organización que tiene la empresa y los distintos retos que esta presenta y también este arraigado a la manera en que esta empresa puede llegar a solucionar dichos problemas, se trata más de un aspecto de organizativo el cual no está bien capacitado para dar respuesta a las variantes o escenas que pueden suceder, lo que se visualiza en el empleado afectado (4).

La OMS por su parte a lanzado una ley o decreto en el cual se reconoce al Síndrome de Burnout como enfermedad profesional, en el cual existe un gran porcentaje de la población que padece de dicha enfermedad, pero ni ellos mismos están enterados que la tienen por qué es “común” o como “algo de todos los días” (1,5).

En el contexto de la educación médica, los estudiantes de medicina en etapas críticas del desarrollo profesional son particularmente susceptibles a este síndrome

debido a las altas exigencias académicas y laborales, las largas horas de trabajo y los desafíos emocionales que enfrentan en el entorno hospitalario (6).

En Perú, como en muchos otros países, los internos de medicina desempeñan un papel fundamental en la atención médica y la formación clínica (7). Es muy sabido por jefes de servicio, Asistentes, encargados y los mismos internos, que el internado médico, como su nombre mismo lo dice es estar interno en un hospital, para poder tener todos los conocimientos posibles y agenciarnos de todo lo que el hospital nos ofrece y brinda, para así afiatar todos los conocimientos adquiridos por años, que muchas veces cambian en la práctica médica, Por eso un interno debe de seguir, corregir, aprender, observar y poner en práctica lo aprendido. Todo esto con el fin de prepararnos para el SERUM (SERVICIO RURAL, URBANO Y MARGINAL DE SALUD) (6). Sin embargo, dicho desempeño muchas veces se ve afectado por diferentes motivos: psicológicos, sociales, económicos y físicos que muchas veces son enclaustrados por los mismos internos, los cuales tienen un desempeño deficiente, poco eficaz y muchas veces tormentoso para ellos y su entorno (1,3,7). El colegio médico del Perú y su consejo nacional, considera que la educación médica de un "interno": se refiere a un estudiante de medicina que ha completado sus años de estudio teóricos y ahora está participando en prácticas clínicas en un hospital o centro de atención médica. Durante este período, los internos trabajan bajo la supervisión de galenos con mucha más experiencia en el ámbito, con el fin de adquirir experiencia, práctica al diagnosticar y tratar pacientes (8).

El interno es un estudiante, que está en lo último de su formación académica, llevando a cabo sus prácticas clínicas como parte de su proceso de aprendizaje. Durante esta fase, se espera que los internos apliquen sus conocimientos teóricos en situaciones reales, trabajando junto a médicos residentes y médicos supervisores para proporcionar atención médica a los pacientes. También son evaluados y supervisados regularmente para asegurar que estén adquiriendo las habilidades y conocimientos necesarios para convertirse en médicos competentes una vez que se gradúen. En el entorno hospitalario, los internos se consideran parte asistencial en un hospital y a menudo sus responsabilidades varían según el personal disponible. Muchas veces, los internos de medicina llevan a cabo tareas más allá del ámbito académico, reguladas por la Ley 28518. La presencia de este síndrome (SBO) en los internos puede resultar en consecuencias como

alteraciones psicológicas y físicas, disminución de la eficiencia laboral y perturbaciones en la vida familiar (8).

En este grupo particular de profesionales de la salud ha recibido poca atención en la investigación y la literatura médica peruana, lo que nos llevó a plantearnos la siguiente pregunta: ¿Qué variables están asociadas al Síndrome de Burnout entre los Internos de Medicina? El objetivo general del proyecto fue: Identificar variables asociados al Síndrome de Burnout en Internos de Medicina. Los objetivos específicos fueron: Determinar las características epidemiológicas del Síndrome de Burnout en Internos de Medicina. Determinar los factores más comunes del SBO en Internos de Medicina. Determinar si existe asociación significativa entre las variables y síndrome de burnout en Internos de Medicina.

Se buscó también abordar esta brecha de conocimiento al examinar el factor de riesgo, consecuencias y las estrategias de prevención y mitigación del síndrome de burnout en los internos de medicina en Perú.

Se buscó un análisis exhaustivo de la situación actual y la realización de investigaciones originales en este campo, este proyecto busca arrojar luz sobre un tema crucial que deteriora la salud e integridad de los internos de medicina, sino también la atención médica brindada en el país. El conocimiento generado a través de este estudio podría contribuir a la implementación de medidas efectivas para abordar y prevenir el SBO en este grupo de galenos de la salud en Perú, mejorando así la formación clínica, el seguimiento de vida de los internos y en última instancia, la atención médica para la población peruana.

II. MARCO TEÓRICO

Según lo investigado en los diferentes estudios o referencias bibliográficas que hablan del SBO y la afectación del mismo hacia los internos, muchos de ellos destacan y resaltan que los distintos factores asociados a este con mayor frecuencia son: Dificultad para llegar al establecimiento de salud, el tipo de rotación, el sexo, tiempo de trabajo, cansancio emocional, turno, vivir solo, entre otros.

Los estudios realizados en América tenemos una investigación publicada en JAMA por Dyrbye et al. en 2010, casi la mitad (49.6%) de internos de medicina podrían sufrir síndrome de sobrecarga emocional (4). En Colombia, se halló que 9.1% de alumnos de medicina experimentan SBO en el trabajo (3). En Canadá, se informó que hasta un tercio de la población de cualquier parte importante pueden desarrollar SBO (1).

El estudio hecho en Ecuador (18) reportó un porcentaje disminuido de realización personal, aumentado de despersonalización y cansancio emocional. El fin fue identificar el riesgo de desarrollar el SBO en estudiantes de medicina de un hospital público en Portoviejo. El SBO, simplificado por agotamiento emocional, despersonalización y disminución del rendimiento personal debido al estrés laboral crónico, afecta significativamente a trabajadores de salud en general. Se realizó un estudio descriptivo y comparativo, involucrando a 40 internos de medicina durante el período 2021-2022, utilizando la encuesta Maslach Burnout Inventory (MBI) para evaluar el síndrome. Los resultados indicaron que aproximadamente el 60-70% de los estudiantes de medicina en este hospital padecen el SBO. Estos hallazgos subrayan la urgencia de abordar la salud mental y el bienestar de los internos de medicina en Ecuador, implementando estrategias para este síndrome.

El estudio realizado en Lima-Perú (14) En el cual se enfatiza que las dificultades para llegar al establecimiento de salud y el tipo de rotación encuentra relación con SBO. Se examinó el Síndrome de Burnout en internos de medicina. Se encontró una alta frecuencia de SBO, con un 33% en 2017 y un 35% en 2018. Los estudiantes < 25 años y aquellos que realizaban su internado en hospitales MINSA

tenían un mayor riesgo. El internado también redujo las actividades recreativas y afectó la calidad del sueño, especialmente en 2018. Las rotaciones en ginecología y pediatría mostraron una incidencia de SBO. Estos resultados subrayan la persistencia del SBO entre los internos de medicina y destacan la necesidad de abordar este problema en su entrenamiento y ambiente laboral.

El estudio realizado en Lima (15) demostró que el vivir solo, tiempo de trabajo, se relaciona con el síndrome con el Síndrome de burnout. Los resultados mostraron que solo un 5,2% tenía el síndrome de burnout, pero un considerable 27,1% experimentó agotamiento emocional, 13,5% despersonalización y 20,8% baja realización personal. Vivir solo se asoció con agotamiento emocional y despersonalización, mientras que trabajar > de 50 horas a la semana se vinculó al SBO. A pesar de la baja prevalencia, estos hallazgos resaltan la importancia de abordar el agotamiento emocional y otros factores de riesgo para el bienestar de los estudiantes de medicina en un entorno exigente.

El estudio hecho en Cajamarca (16) buscó determinar la frecuencia del SBO en Internos de Medicina en la UNC en el año 2021, Se encontró que el 58.7% de los estudiantes experimentaba SBO, siendo la despersonalización la dimensión más afectada. Factores como el estado civil, vivienda, actividad recreativa, servicio de rotación y horas de trabajo se asociaron con el SBO. El servicio de Medicina Interna presentó la mayor incidencia. Esto subraya la necesidad de abordar el SBO y sus factores relacionados para mejorar el bienestar.

Otro estudio realizado en Lima, buscó encontrar la similitud entre SBO y el factor de riesgo de suicidio en internos de medicina humana en el año 2022. Encontraron que un 35% de internos padecía ambos problemas. Aspectos del SBO como despersonalizarse, desmotivación o agotamiento emocional, también mostraron relaciones significativas con el riesgo de suicidio. Los resultados subrayan la importancia de abordar el bienestar psicológico de los internos de medicina. (17)

Otro estudio realizado en Tumbes (19) que investigo cómo la rotación de turnos afecta y favorece el desarrollo de SBO en internos de Obstetricia en un hospital de Tumbes en el año 2019. Se utilizó un enfoque de investigación cuantitativa con un diseño descriptivo y correlacional de corte transversal. La muestra incluyó a los 12 internos los cuales cumplían ciertos criterios. Recopilando información utilizando el cuestionario Maslach Burnout Inventory y una ficha de registro de los turnos de trabajo (mañana, diurno, tarde y nocturno). Los resultados mostraron que el 41.7% trabajaba en la mañana, el 33.3% en el turno diurno, el 16.7% en el turno nocturno y el 8% en el turno de la tarde. Además, el 91.7% de los estudiantes experimentó el SBO. En un análisis estadístico, se encontró un emparejamiento importante entre la rotación de turnos y el SBO, con un valor de p igual a 0.002. Esto indica que la rotación de turnos está relacionada de manera significativa con el SBO.

Un estudio realizado en Ucayali (21) de tipo transversal y descriptivo se llevó a cabo en internos de medicina de UNU. Asociaron los factores de sexo, ubicación con el Síndrome de Burnout. Se utilizó el cuestionario Maslach Inventory para evaluar el SBO durante la pandemia de COVID-19. Los resultados revelaron que el 74.6% de los internos padecía este síndrome, principalmente en las dimensiones de despersonalización y cansancio emocional en un grado severo. La mayoría de los participantes eran mujeres (65.7%) y la mayoría provenía de la selva (64.7%). Este estudio encontró altos índices de casos nuevos de SBO entre los internos de medicina, especialmente en mujeres y aquellos de origen selva, durante la pandemia de COVID-19.

La definición oficial del Síndrome de Desgaste Ocupacional, según la OMS y documentada en el CIE-11, se describe como un síndrome que resulta del estrés repetitivo en el entorno laboral y que no ha sido manejado con éxito. Este síndrome está definido por tres aspectos principales: 1) sentirse agotado o sin energía, 2) experimentar una mayor desconexión mental con el trabajo o tener actitudes negativas o cínicas hacia él, y 3) ver reducida la eficacia profesional. Es importante tener en cuenta que esta definición se aplica específicamente al ámbito laboral y no puede extrapolarse a otras áreas (9).

El INSST (Instituto Nacional de Seguridad e higiene en el trabajo) publicado en el año 2022, menciona textualmente que el SBO , “es un síndrome que resulta básicamente de la interacción del trabajador con el ambiente laboral o también producto de las relaciones interpersonales entre el trabajador y las personas para las que trabaja. Así, el desarrollo de este síndrome dependerá, básicamente de tres tipos de variables: Variables individuales, variables sociales y variables organizacionales” (10).

Varios estudios se han llevado a cabo para investigar la prevalencia del síndrome de quemado (SQ), aunque los resultados varían considerablemente. Esto sugiere que la prevalencia del SQ está influenciada por el entorno en el que se encuentra el individuo y sus propias características (1). En Holanda, se estima que alrededor del 15% de la población empleada tiene SBO, y las enfermedades arraigadas con el estrés generan pérdidas económicas de aproximadamente 1.7 billones de euros. Los profesionales de la salud, como médicos, enfermeros, odontólogos y psicólogos, son particularmente propensos a desarrollar este síndrome (2).

Algunos estudios sugieren que el síndrome de quemado (SQ) en los médicos puede empezar a gestarse durante la etapa de la escuela de medicina.

Se ha destacado previamente la relevancia del estrés en el desarrollo del SBO. Sin embargo, actualmente se conoce este fenómeno como un proceso del complejo y multifactorial en el que intervienen diversos factores, incluyendo Aburrimiento, crisis profesional, economía inestable, exceso de carga laboral, falta de estímulo, enseñanza profesional insuficiente y alejamiento social (7).

El Síndrome de Burnout, una condición laboralmente agotadora, tiene su origen en gran medida en el entorno y las condiciones laborales. Un empleado que enfrenta constantemente alta presión y carga de trabajo excesiva., falta de empoderamiento, relaciones laborales problemáticas y falta de apoyo, así como la falta de capacitación adecuada y así cumplir con los deberes asignados, desarrollando un estrés tóxico y agresivo que eventualmente desemboca en SBO. En este sentido, existe una conexión significativa entre el estrés y el desarrollo del SBO (2).

La distinción fundamental entre SBO y el estrés, según Iván Fernández Suárez, profesor en una universidad de Rioja (UNIR), radica en que el estrés no siempre

tiene connotaciones negativas; muchos casos, puede mejorar la eficacia, la capacidad de reacción y el rendimiento en el trabajo. Por otro lado, el Síndrome de Burnout implica "un desequilibrio constante entre la carga física y mental del individuo" y mayormente se considera perjudicial (9).

Diversas variables contribuyen al surgimiento del Burnout. Entre ellos se encuentran variables personales como la edad, el género (con las mujeres mostrando una mayor capacidad para manejar situaciones conflictivas en el trabajo), variables familiares (la estabilidad y armonía familiar son esenciales para hacer frente a los conflictos laborales) y características de personalidad (como la competitividad extrema, impaciencia y perfeccionismo) (1).

Además, una formación profesional inadecuada, que se caracteriza por un exceso de conocimientos teóricos, una capacitación insuficiente en habilidades prácticas y la falta de técnicas de control emocional, puede constituir un factor de riesgo relevante (30). En el ámbito laboral, las condiciones deficientes relacionadas con el entorno físico, las relaciones humanas, la organización del trabajo, los salarios bajos, la sobrecarga laboral y la falta de trabajo en equipo también desempeñan un papel crucial (4).

Variables sociales como las necesidades en mantener un prestigio profesional de todas maneras para llegar a un reconocimiento social y familiar, así como un alto estatus económico, también pueden contribuir al desarrollo del burnout (5). Además, eventos significativos en la vida, como la pérdida de familiares, matrimonios, divorcios o el nacimiento de hijos, también pueden considerarse factores ambientales que aumentan el riesgo de burnout (6)

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación:

3.1.1 Tipo de Investigación: básica

3.1.2 Diseño de investigación: diseño no experimental, transversal, correlacional y prospectivo

3.2 Variables y operacionalización

Según el CIE-11, menciona tres tipos de variables: Variables individuales, variables sociales y variables organizacionales codificado por el QD85. (10)

Anexo1

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población

La población estuvo compuesta por los 100 internos de las distintas casas universitarias que estén realizando su internado en los diferentes servicios (Ginecología, Medicina Interna, Pediatría y Cirugía General).

3.3.2 Muestra

La muestra fue calculada utilizando el programa Question PRO y mediante la fórmula para población finita, según el cálculo la muestra estuvo constituida por 80 internos. (Anexo 2)

3.3.3 Muestreo

El muestreo fue no probabilístico, hasta completar tamaño muestral.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Internos de Medicina que son parte del hospital y acepten formar parte del estudio

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Internos de Medicina que se encuentren realizando rotaciones externas
- Internos de Medicina que no están en el hospital por enfermedad

3.3.4 Unidad de análisis

El interno de Medicina

3.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos

La técnica será la entrevista, el instrumento será a través del cuestionario Maslach Burnout Inventory , ya validado por diferentes autores.

El cuestionario, mide los 3 aspectos del síndrome de Burnout.

El cuestionario de Maslach Burnot-Inventory -Human Service Survey , es utilizado por muchos investigadores quienes a través de él evalúan el Síndrome de Burnout en un ambiente hospitalario . También usado para distintos contextos. (Anexo 3)

3.5 Procedimientos

Se solicitó y presentó buscando la aprobación del comité de ética, luego de esta y teniendo la resolución emitida por el área de investigación de UCV, se solicitó permiso al establecimiento de salud a través de la dirección o representante del directorio para la realización del proyecto. Luego, se contactó a los internos de medicina que se encuentren en los distintos servicios de rotación: Ginecología, Pediatría, Medicina Interna y Cirugía, para explicarles el proyecto y pedirles su participación voluntaria. (Anexo4-5)

3.6 Método de análisis de datos

Los resultados obtenidos de la encuesta serán tabulados utilizando el Excel y software RStudio versión 4.3.2 y serán presentados en tablas con valores absolutos y porcentuales , para evaluar la asociación entre las variables se utilizará el Chi cuadrado considerándose significativo si $P < 0.05$.

3.7 Aspectos éticos

Esta investigación se ejecutó con información verídica y sin falsificaciones, asegurando la calidad de la veracidad. La confidencialidad se respetará, garantizando que la información de los participantes (internos), de los cuales no se divulgará sin su consentimiento. Se priorizará la originalidad, utilizando fuentes confiables y referencias adecuadas.

Se respetó el principio de honestidad que le da a cada persona expresarse y obrar con apego a la ley. Respetando también el principio de autonomía de los participantes lo cual será fundamental en este estudio, ya que colaborarán de manera voluntaria, sin imposiciones ni exigencias. Se obtendrá la debida autorización de la dirección del hospital y se utilizará la información con fines exclusivamente académicos, manteniendo el anonimato absoluto de aquellos que contribuyeron al desarrollo del proyecto (Ver Anexo 4y5)

IV. RESULTADOS

La muestra estuvo conformada por 80 internos de Medicina

Tabla 1 Análisis porcentual de aspectos epidemiológicos (variable personal)

VARIABLE PERSONAL			
Variable	fi	%	Hi%
Género			
Masculino	38	47.5	47.5
Femenino	42	52.5	100.0
Edad			
>25	57	71,3	71,3
<25	23	28,7	100.0
Vivienda			
Local	31	38,8	38,8
No local	49	61,3	100.0
Actividades fuera del trabajo			
Si	30	42.0	42.0
No	50	58.0	100.0
Hijos			
Si	40	61,3	61,3
No	40	44.0	100.0

La tabla muestra predominio del género femenino con un 52.5%. En relación a la edad, el 71.3% fueron mayores de 25. Respecto a la vivienda, el 61.3% no son locales. En cuanto a las actividades fuera del trabajo, el 58.0% de los internos no realizan actividades fuera del trabajo. Por último, el 61.3% tienen hijos.

Tabla 2 Análisis porcentual de variable laboral

VARIABLE LABORAL			
Variable	fi	%	Hi%
Rotación			
Cirugía	21	26,3	26,3
Ginecología	21	26,3	52,5
Pediatría	19	23,8	76,3
Medicina	19	23,8	100,0
Horario			
Mañana	27	33,8	33,8
Tarde	19	23,8	57,5
Noche	34	42,5	100,0

De la Tabla 2, Cirugía y Ginecología tienen el 26.3% del total. Pediatría y Medicina tienen el 23.8%. En cuanto al horario de trabajo, un 42.5%, tienen turno de noche.

Tabla 3 Asociación Chi-cuadrado de Pearson entre el Variable Personal y la variable síndrome Burnout

Correlación		Chi-cuadrado de Pearson	gl	Sig. (bilateral)	N
Variable Personal	Variable				
Género		3,327	2	0.190	
Edad		0.606	2	0.738	
Vivienda	Síndrome Burnout	4,084	2	0.130	80
Actividades fuera del trabajo		2,501	2	0.286	
Hijos		1,994	2	0.369	

En la Tabla 3, no se evidencia una asociación significativa entre los factores personales como género, edad, tipo de vivienda, actividades fuera del trabajo y tener hijos, con el síndrome de Burnout.

Tabla 4 Asociación Chi-cuadrado de Pearson entre la variable Laboral y la variable Síndrome Burnout

Correlación		Chi-cuadrado de Pearson	gl	Sig. (bilateral)	N
Variable Laboral	Variable				
Rotación donde está actualmente	Síndrome Burnout	5.130	6	0.527	80
Horario de trabajo (Turno)		2.232	4	0.693	

En la Tabla 4 , se sugiere que no existe una asociación estadísticamente significativa entre las variables Laboral y la presencia del síndrome de Burnout en los internos de medicina.

V. DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en esta investigación sobre el Síndrome de Burnout (SBO) entre internos de medicina en diferentes regiones de América Latina son consistentes

con la literatura científica actual y los estudios previos realizados a nivel mundial. Recalcando que el sexo y la edad son las características epidemiológicas más frecuentes. Como se ha destacado en múltiples investigaciones, el SBO es una preocupación significativa en el ámbito de la salud, afectando negativamente la salud mental y el bienestar de los profesionales médicos en formación (14,15,16,17).

Este estudio sobre el síndrome de burnout (SBO) entre internos de medicina identificó una alta prevalencia del síndrome, alineada con investigaciones previas en otros países. Aunque no se encontraron asociaciones significativas entre variables personales y la presencia del SBO, se destacó la importancia de considerar variables laborales como las rotaciones y el horario de trabajo.

Los hallazgos revelan una alta prevalencia del SBO entre los internos de medicina, con tasas que varían entre regiones y servicios de rotación. Las variables asociadas al SBO son diversos y multifacéticos, como se ha documentado en estudios previos. Desde dificultades para acceder a los establecimientos de salud hasta el tipo de rotación y las condiciones laborales, varios elementos influyen en la prevalencia y severidad del síndrome (19).

A pesar de no hallar una asociación directa en este estudio, se subrayó la necesidad de abordar la salud mental y el bienestar de los internos, proponiendo estrategias como programas de apoyo psicológico y mejoras en las condiciones laborales. Los resultados de este estudio coinciden con investigaciones previas que también han reportado altas tasas de SBO entre internos de medicina en diferentes países.

El análisis de los resultados en relación con las teorías y la literatura científica actual subraya la relevancia de abordar el SBO como un problema de salud pública. Como mencionan Fernández Suárez y el INSST (2022), el SBO tiene su origen en gran medida en el entorno y las condiciones laborales, y está asociado con variables como el estrés laboral crónico, la carga de trabajo excesiva y la falta de apoyo y capacitación adecuados. Además, diversos estudios sugieren que el SBO puede comenzar a gestarse durante la etapa de la escuela de medicina y está influenciado por factores individuales, sociales y organizacionales (10).

Además, aunque no se encontraron asociaciones directas entre ciertas variables y el SBO, se reconoció la influencia del entorno laboral en la manifestación del síndrome, en línea con teorías previas sobre el impacto del estrés laboral y las condiciones laborales deficientes en la salud mental de los trabajadores.

La metodología utilizada en este estudio, que incluye un diseño de investigación transversal y correlacional, proporciona una comprensión sólida de la relación entre las variables personales y laborales y la presencia del SBO. Aunque este enfoque metodológico tiene sus limitaciones, como la incapacidad para establecer relaciones causales definitivas, los resultados son consistentes con investigaciones previas y refuerzan la urgencia de abordar el bienestar de los internos de medicina (14,15,17,18).

Entre las fortalezas del estudio se encuentra su enfoque en un contexto específico, lo que permite una comprensión más detallada del problema del SBO entre internos de medicina en ese entorno particular. Sin embargo, una debilidad podría ser la falta de asociaciones significativas entre ciertas variables y la presencia del SBO, lo que sugiere la necesidad de investigaciones adicionales para comprender mejor estas relaciones. La investigación sobre el SBO entre internos de medicina es relevante en el contexto científico-social debido a su impacto en la salud y el desempeño profesional de estos trabajadores de la salud. Además, aborda la necesidad de atención urgente a la salud mental en entornos laborales exigentes como el de la medicina, lo que contribuye a la discusión más amplia sobre el bienestar en el lugar de trabajo.

Es importante reconocer las fortalezas y debilidades del estudio. Entre las fortalezas se incluye el uso de un instrumento validado para evaluar el SBO y una muestra representativa de internos de medicina en diferentes servicios y ubicaciones geográficas. Sin embargo, también se deben considerar las limitaciones del estudio,

como la falta de control sobre otros posibles factores de riesgo y la dependencia de la autorreporte de los participantes (18).

La relevancia de esta investigación en el contexto científico y social radica en su contribución a la comprensión y la conciencia del SBO en los internos de medicina. Los resultados subrayan la urgencia de abordar la salud mental y el bienestar de estos profesionales en formación, no solo en Ecuador, Perú, o América Latina en general, sino también a nivel mundial. El impacto del SBO en la calidad de la atención médica y la salud pública es significativo y requiere acciones preventivas y de intervención (10)

En resumen, esta investigación proporciona una contribución significativa al campo del SBO al identificar factores asociados y su prevalencia entre internos de medicina en América Latina. Los resultados refuerzan la necesidad de implementar estrategias de prevención y apoyo para abordar este problema de salud pública y garantizar una atención médica de calidad (19).

Además, aborda la necesidad de atención urgente a la salud mental en entornos laborales exigentes como el de la medicina, lo que contribuye a la discusión más amplia sobre el bienestar en el lugar de trabajo. Este estudio contribuye al entendimiento del SBO entre internos de medicina al proporcionar datos específicos sobre un contexto particular. Aunque no encontró asociaciones directas entre ciertas variables y la presencia del síndrome, destaca la importancia de considerar estas variables en futuras investigaciones y en el diseño de intervenciones para abordar el SBO en este grupo de profesionales

VI. CONCLUSIONES

1. La característica epidemiológica mas frecuente que se encontró en el estudio, fue el predominio del género femenino y la edad.
2. Las variables más comunes fueron: las dificultades para acceder a los establecimientos de salud, el tipo de rotación, el horario de trabajo y la presencia de hijos.
3. Se encontró que ciertas variables personales y laborales, no demostraron asociación significativa con la presencia del SBO.

VII. RECOMENDACIONES

1. Programas de prevención y apoyo: Se deben implementar programas de prevención del síndrome de burnout que incluyan estrategias para reducir el estrés laboral, mejorar el apoyo social y promover el autocuidado entre los internos de medicina.

2. Formación en habilidades de afrontamiento: Es fundamental proporcionar a los internos de medicina formación en habilidades de afrontamiento y manejo del estrés para ayudarles a enfrentar los desafíos emocionales y laborales asociados con su trabajo.

Promoción de un entorno laboral saludable: Los hospitales y las instituciones de salud deben promover un entorno laboral saludable que fomente el trabajo en equipo, la comunicación abierta y el respeto mutuo entre los profesionales de la salud.

3. Apoyo psicológico y servicios de salud mental: Se deben proporcionar servicios de apoyo psicológico y salud mental accesibles para los internos de medicina que estén luchando contra el síndrome de burnout o cualquier otro problema de salud mental.

4. Investigación continua: Se necesitan más investigaciones para comprender mejor los factores subyacentes que contribuyen al síndrome de burnout entre los internos de medicina y para desarrollar intervenciones más efectivas para prevenir y gestionar este problema.

REFERENCIAS

1. Profesionales Médicos E. Síndrome de burnout [Internet]. Ada. [citado el 30 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://ada.com/es/conditions/burnout/>
2. Martins J. Síndrome de burnout: cómo identificarlo y prevenir el desgaste profesional [Internet]. Asana. 2022 [citado el 30 de octubre de 2023]. Disponible en:
3. Guerrero R, Zambrano O, Torres M, Freire N, Rivera Á, Zambrano RO, et al. Factores de riesgo asociados al síndrome de desgaste profesional (Burnout) [Internet]. Bvsalud.org. [citado el 30 de octubre de 2023]. Disponible en:
4. Marca.com. [citado el 30 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/psicologicas/sindrome-burnout.htm><https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/psicologicas/sindrome-burnout.html>
5. Agea O. La OMS reconoce el síndrome de burnout como enfermedad profesional [Internet]. Grupo2000 - Formación, Empleo e Innovación. Grupo2000 - En grupo, eres más; 2022 [citado el 30 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.grupo2000.es/la-oms-reconoce-el-sindrome-de-burnout-como-enfermedad-profesional/>
6. Suca-Saavedra R, López-Huamanrayme E. Síndrome de burnout en internos de medicina del Perú: ¿es un problema muy prevalente? Rev Neuropsiquiatr [Internet]. 2016 [citado el 30 de octubre de 2023];79(1):69–70. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972016000100010
7. Luna Porta L, Mayor Vega A, Taype Rondán Á. Síndrome de burnout en estudiantes de pregrado de Medicina Humana: un problema escasamente estudiado en el Perú. An Fac Med (Lima Peru : 1990) [Internet]. 2015 [citado el 30 de octubre de 2023];76(1):83. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832015000200015
8. del Perú CM, CMP, Lima, Perú. View of Síndrome de burnout en internos de medicina: un problema urgente [Internet]. Org.pe. [citado el 30 de octubre de

- 2023]. Disponible en:
<http://www.amp.cmp.org.pe/index.php/AMP/article/view/187/142>
9. [citado el 30 de octubre de 2023]. Disponible en:
http://file:///C:/Users/PC/Downloads/Revision_UH1.pdf
10. Bresó E, Ldo E, En Psicología M, Salanova D, Psicología W, Schaufeli, et al. NTP 732: Síndrome de estar quemado por el trabajo “Burnout” (III): Instrumento de medición Syndrome d’opuisement professionnel: instrument pour son mesurage Burnout syndrome: a measurement instrument Redactores [Internet]. Available from:
https://www.insst.es/documents/94886/326775/ntp_732.pdf
11. Síndrome de burnout o de agotamiento profesional en la Neurología argentina. Resultados de una encuesta nacional [Internet]. Elsevier.es. [citado el 30 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-neurologia-argentina-301-avance-resumen-sindrome-burnout-o-agotamiento-profesional-S1853002819300680>
12. Calvo CMD. Consultorios Medicos Dr Sergio Calvo [Internet]. Com.ar. [citado el 30 de octubre de 2023]. Disponible en:
<https://doctorsergiocalvo.com.ar/?p=467>
13. Federaciocatalanatah.org. [citado el 30 de octubre de 2023]. Disponible en:
<https://www.federaciocatalanatah.org/wp-content/uploads/2018/12/dsm5-manualdiagnosticoestadisticodelostrastornosmentales-161006005112.pdf>
14. Chacaltana Linares KC, Rojas Cama LF. Persistencia del Síndrome Burnout en internos de medicina en hospitales de Lima, Perú. Año 2018. Investig educ médica [Internet]. 2019;(32):9–15. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/invedumed/iem-2019/iem1932b.pdf>
15. Arias R, Gutiérrez EL. Renzo Arias [Internet]. Medigraphic.com. [citado el 30 de octubre de 2023]. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedmil/cmm-2018/cmm184f.pdf>
16. Edu.pe. [citado el 30 de octubre de 2023]. Disponible en:
https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4832/T016_71959784_T.pdf?sequence=1

17. Edu.pe. [citado el 30 de octubre de 2023]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12780/3/IV_FC_S_502_TE_Cruz_Dipaz_Rivera_2023.pdf
18. [citado el 30 de octubre de 2023]. Disponible en: <http://file:///C:/Users/PC/Downloads/DialnetSindromeDeBurnoutEnInternosDeMedicina8730201.pdf>
19. de Obstetricia EAP. UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES [Internet]. Edu.pe. [citado el 30 de octubre de 2023]. Disponible en: https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/1923/TE_SIS%20-%20CRUZADO%20Y%20NESTARES.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. “PREVALENCIA DEL SINDROME DE BURNOUT Y SU [Internet]. Edu.pe. [citado el 30 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/23cfd1cb-ee1b-4f32-9755-d56b2ce08ee3/content>
21. del Síndrome Burnout En Internos de “prevalencia. ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA [Internet]. Edu.pe. [citado el 30 de octubre de 2023]. Disponible en: http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/5292/B4_2022_UNU_MEDICINA_2022_T_RODERICK-TORRES.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Org.pe. [citado el 6 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v79n1/a10v79n1.pdf>
23. Org.pe. [citado el 6 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v31n4/a10v31n4.pdf>
24. Jarruche LT, Mucci S. Síndrome de burnout em profissionais da saúde: revisão integrativa. Rev Bioét [Internet]. 2021;29(1):162–73. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/RmLXkWCVw3RGmKsQYVDGGpG/?lang=es&format=pdf>
25. Peruana AM, Médico C, Perú D, Vilchez-Cornejo P, Huamán-Gutiérrez J, Lima DP, et al. Acta Médica Peruana [Internet]. Redalyc.org. [citado el 6 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/966/96650072004.pdf>

26. Bladimir A, Villacres C. Síndrome de Burnout en médicos: [Internet]. Revistaavft.com. [citado el 6 de noviembre de 2023]. Disponible en: https://revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_1_2019/15_sindrome%20burnout_en_medicos.pdf
27. Nakandakari MD, De la Rosa DN, Failoc-Rojas VE, Huahuachampi KB, Nieto WC, Gutiérrez AI, et al. Burnout syndrome in medical students belonging to Peruvian scientific societies: A multicenter study [Internet]. Org.pe. [citado el 6 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v78n4/a03v78n4.pdf>
28. Lovo J. Síndrome de burnout: Un problema moderno. Entorno [Internet]. 2020;(70):110–20. Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/366/3662044011/3662044011.pdf>
29. SAM Sociedad Argentina de Medicina. SÍNDROME DE BURNOUT EN MEDICINA INTERNA. REVISTA ARGENTINA DE MEDICINA [Internet]. 2019 [citado el 6 de noviembre de 2023];7(1):S7–S7. Disponible en: <http://www.revistasam.com.ar/index.php/RAM/article/view/278>
30. Domínguez-González AD, Velasco-Jiménez MT, Meneses-Ruiz DM, Guzmán Valdivia-Gómez G, Castro-Martínez MG. Síndrome de burnout en aspirantes a la carrera de medicina. Investig educ médica [Internet]. 2017 [citado el 6 de noviembre de 2023];6(24):242–7. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-investigacion-educacion-medica-343-articulo-sindrome-burnout-aspirantes-carrera-medicina-S2007505716300849>
31. Nih.gov. [citado el 6 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8765372/>
32. Rotenstein LS, Torre M, Ramos MA, et al. Prevalence of Burnout Among Physicians: A Systematic Review. JAMA. 2018;320(11):1131-1150
33. West CP, Dyrbye LN, Shanafelt TD. Physician burnout: contributors, consequences and solutions. J Intern Med. 2018;283(6):516-529.

34. Panagioti M, Geraghty K, Johnson J, et al. Association Between Physician Burnout and Patient Safety, Professionalism, and Patient Satisfaction: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Intern Med.* 2018;178(10):1317-1330.
35. Dewa CS, Loong D, Bonato S, Thanh NX, Jacobs P. How does burnout affect physician productivity? A systematic literature review. *BMC Health Serv Res.* 2014;14:325.
36. Koutsimani P, Montgomery A, Georganta K. The Relationship Between Burnout, Depression, and Anxiety: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Front Psychol.* 2019;10:284.
37. Rotenstein LS, Ramos MA, Torre M, et al. Prevalence of Depression, Depressive Symptoms, and Suicidal Ideation Among Medical Students: A Systematic Review and Meta-Analysis. *JAMA.* 2016;316(21):2214-2236.
38. Mata DA, Ramos MA, Bansal N, et al. Prevalence of Depression and Depressive Symptoms Among Resident Physicians: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA.* 2015;314(22):2373-2383.
39. Shanafelt TD, Noseworthy JH. Executive Leadership and Physician Well-being: Nine Organizational Strategies to Promote Engagement and Reduce Burnout. *Mayo Clin Proc.* 2017;92(1):129-146.
40. Dyrbye LN, Shanafelt TD, Sinsky CA, et al. Burnout Among Health Care Professionals: A Call to Explore and Address This Underrecognized Threat to Safe, High-Quality Care. *NAM Perspect.* 2017;7(7):1-16.
41. Shanafelt TD, Dyrbye LN, West CP, Sinsky CA. Potential Impact of Burnout on the US Physician Workforce. *Mayo Clin Proc.* 2016;91(11):1667-1668.
42. Zhang Y, Feng X. The relationship between job satisfaction, burnout, and turnover intention among physicians from urban state-owned medical institutions in Hubei, China: a cross-sectional study. *BMC Health Serv Res.* 2011;11:235.
43. Petrie K, Crawford J, Baker STE, et al. Interventions to reduce symptoms of common mental disorders and suicidal ideation in physicians: A systematic review and meta-analysis. *Lancet Psychiatry.* 2019;6(3):225-234.

44. West CP, Dyrbye LN, Sinsky C, et al. Resilience and Burnout Among Physicians and the General US Working Population. *JAMA Netw Open*. 2020;3(7):e209385.
45. Panagioti M, Panagopoulou E, Bower P, et al. Controlled Interventions to Reduce Burnout in Physicians: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Intern Med*. 2017;177(2):195-205.

ANEXO 1

Tabla 1 : Tabla de Operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE
PERSONAL (V1)	Es un conjunto de elementos característicos y características de un individuo, que se reflejan como valores, actitudes, creencias, carácter, temperamento, que se establecen en el perfil de personalidad de un individuo.	SEXO	HOMBRE	CUALITATIVA
			MUJER	
		EDAD	<25	
			>25	
		VIVIENDA	local	
			No local	
		ACTIVIDADES FUERA DEL TRABAJO	si	
			no	
		TENER FAMILIA (HIJOS)	si	
			no	

VARIABLE LABORAL (V1)	<p>En todas las actividades humanas, tanto físicas como intelectuales, los trabajadores contribuyen a la actividad económica, producen bienes y servicios y contribuyen a la creación de prosperidad para ellos y los demás.</p>	ROTACIÓN DONDE ESTA ACTUALMENTE	Cirugía	NOMINAL
			Ginecología	
			Pediatría	
			Medicina	
		HORARIO DE TRABAJO (TURNO)	mañana	
			Tarde	
			noche	
			NO	

	DEFINICIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	
SINDROME DE BURNOUT (V2)	El síndrome de Burnout (BOS) se caracteriza por un alto nivel de agotamiento emocional (AE), despersonalización (DP) y reducida realización personal (RP)	<ul style="list-style-type: none"> • AGOTAMIENTO EMOCIONAL • DESPERSONALIZACIÓN • REDUCIDA REALIZACIÓN PERSONAL <p>(SE CONSIDERARA SBO SO PRESENTA 1/3)</p>	SI /NO	CUALITATIVA

ANEXO2:

$$n = \frac{N \times z^2 \times p \times (1-p)}{(N-1) \times e^2 + z^2 \times p \times (1-p)}$$

Donde:

- $N = 100$ (tamaño de la población)
- $z = 1.96$ (para un nivel de confianza del 95%)
- $p = 0.5$ (usamos 0.5 como estimación conservadora para p , ya que no tenemos una proporción estimada)
- $e = 0.5\% = 0.005$ (margen de error permitido)

REEMPLAZAMOS

$$n = \frac{100 \cdot (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot (1-0.5)}{(100-1) \cdot (0.05)^2 + (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot (1-0.5)}$$

$$n \approx \frac{100 \cdot 3.8416 \cdot 0.25}{99 \cdot 0.0025 + 3.8416 \cdot 0.25}$$

$$n \approx \frac{96.04}{0.2475 + 0.9604}$$

$$n \approx \frac{96.04}{1.2079}$$

$$n \approx 79.49$$

ANEXO3:

Cuestionario 2: MBI

Este cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su y su función es medir el desgaste profesional. Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout.

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

- 0= nunca
- 1= pocas veces al año o menos.
- 2= una vez al mes o menos.
- 3= unas pocas veces al mes.
- 4= una vez a la semana.
- 5= pocas veces a la semana.
- 6= todos los días.

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 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 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 estimado 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	

EVALUACIÓN:

El resultado de este cuestionario se obtiene en 3 variables numéricas con los siguientes puntos de corte: CE bajo, ≤ 18 , CE medio de 19-26 y CE alto, ≥ 27 ; DP bajo, ≤ 5 , DP media de 6-9 y DP alta, ≥ 10 , y RP, baja ≤ 33 , RP media de 34-39 y RP alta, ≥ 40 .

Las subescalas de CE y DP indican mayor desgaste a mayor puntuación. La RP funciona en sentido inverso, indicando mayor desgaste las puntuaciones bajas. Estas 3 dimensiones consideran el síndrome de estar quemado como una variable continua que se puede experimentar en diferentes niveles y aunque no hay puntuaciones de corte a nivel clínico para medir la existencia o no de Burnout, puntuaciones altas en AE y DP y baja en RP definen el síndrome. Consideramos como prevalencia de Burnout niveles altos en al menos una de las 3 dimensiones.

ANEXO4:

FICHA DE INFORMACIÓN

Estimado (a): Soy el estudiante Oswaldo Gabriel Chávez Quiñones y estoy realizando un estudio titulado: Variables asociados a Síndrome de Burnout en Internos de Medicina. Por este motivo solicito su atención y si Ud. lo decide, su participación voluntaria.

PRESENTACIÓN: Por favor escuche y luego lea cuidadosamente lo siguiente y no dude en preguntar cualquier inquietud sobre la información dada a continuación.

BENEFICIO ECONOMICO. El presente estudio tiene por objetivo El objetivo general del proyecto es identificar variables asociadas al síndrome de burnout en internos de medicina. Algunos estudios realizados en el extranjero y a nivel local han demostrado que los factores asociados más comunes son la edad y el sexo y en otros estudios se menciona que existe asociación el con horario de trabajo y el tipo de rotación. Sin embargo, otros estudios no encuentran dicha asociación. Previo a su participación se le solicita su consentimiento considerando que los resultados obtenidos serán de beneficio para muchos otros internos / estudiantes con esta misma enfermedad. Su participación **NO LE DEMANDARA NINGUN BENEFICIO ECONÓMICO.**

CRITERIOS PARA PARTICIPACION:

- Internos que acepten participar en el estudio y contestar el cuestionario.

METODOLOGÍA:

Se le entregara una encuesta con 15 preguntas, la cual podrán contestar cada una de ellas, colocando un número del 0 al 6, de acuerdo a la frecuencia con la que se familiarizan al leer dicha pregunta. Una vez terminadas las 15 preguntas, se devolverá al evaluador o encuestador, quien les agradecerá muy gentilmente su participación. Usted podrá retirarse del estudio en el momento que lo desee.

Los resultados solo serán utilizados para fines de estudio y se mantendrá en el anonimato.

ANEXO 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por Oswaldo Gabriel Chávez Quiñones de la Universidad Cesar Vallejo, el objetivo del estudio es determinar los factores asociados al síndrome de burnout en un hospital en Tumbes. La participación es voluntaria, si accede a participar se le pedirá responder algunas preguntas, toda información que brinde es de carácter anónimo y estrictamente confidencial, por lo que no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Usted es libre de solicitar su retiro en cualquier momento.

DESPUÉS DE HABER LEÍDO Y ESCUCHADO LA INFORMACIÓN

DOY MI CONSENTIMIENTO, PARA LO CUAL FIRMO.

NOMBRE Y APELLIDOS:

.....

FIRMA:

.....

DNI

FECHA:de2024

.....

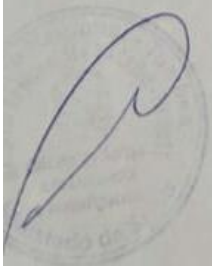
Investigador responsable.

AUTORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTO

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

"REQUISITOS PARA OBTENER AUTORIZACION PARA LA EJECUCION DE PROYECTOS DE INVESTIGACION EN LA INSTITUCION "

- Solicitud dirigida al Director Ejecutivo del Hospital Regional Jamo II-2, por La entidad formadora.
- Resolución de aprobación del Proyecto de Investigación.
- Formato básico para la aprobación de Investigación para seres humanos (Anexo A).
- Copia de declaración jurada firmada por el Investigador principal de socializar los resultados de la investigación al final del proceso.
- Derecho de pago de revisión del proyecto consignado en el TUSNE.





HOJA DE TRAMITE GENERAL

FECHA: 21-03-2024 REGISTRO: 1760629
 INTERESADO: Amanda Villanueva Del Rio
 ASUNTO: Contratación de Pago

PASE A: Estadístico e Informático	PARA: 21 MAR 2024	FECHA: 21 MAR 2024
-----------------------------------	-------------------	--------------------



CLAVE (Motivo del Pase)

1. Aprobación	8. Adj. Antecedentes	15. Ver observación
2. Atención	9. Según solicitado	16. Cumplimiento
3. Conocimiento y fines	10. Tomar nota y dev.	17. Ejecución
4. Revisión y Opinión	11. Archivar	18. Coordinación
5. Informe	12. Acción inmediata	19. Difusión
6. Por corresponderle	13. Preparar respuesta	20. Devolución
7. Para conversar	14. Proyecto resolución	21. Pendiente

OBSERVACIONES:

Donde se adjunta a los documentos.



-2-T. COORD. GRAL. INT.

Hospital Regional JAMO II-2 Tumbes

PARA RECABAR DATOS DE LA HC DE R PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Muy respetuosamente y mediante la presente, los derechos de pago para los alumnos RRE Y MCHÁVEZ QUINOÑES, OSWALDO y MICO de Medicina de la UCV y, para brindarles a el proyecto que realizaran.

Solicitado, en calidad de coordinadora, es que, copia en la Unidad de Apoyo a la Docencia e

Sin otro particular me despido de Ud. muy atentamente, segura de contar con su apoyo, y desearle éxitos y saludos de estima personal.

Atentamente

DIER. EJEC. ARCH.

N° Reg.	01760629
N° Exp.	01497977

Gobierno Regional Tumbes
 Hospital Regional JAMO TUMBES
 Me. M. Amanda L. Villanueva Del Rio
 Coordinadora General Internado de Medicina
 CMP 23907 RNE 022973

GOBIERNO REGIONAL TUMBES
 HOSPITAL REGIONAL JAMO II-2 TUMBES
 SECRETARIA TRAMITE DOCUMENTARIO
RECIBIDO
 21 MAR 2024
 Reg. N°: _____ Exp: _____
 Hora: 12:00 Firma: _____



PERÚ

Ministerio de Salud

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TUMBES

HOSPITAL REGIONAL II-2-"JAMO" TUMBES

COORD. GENERAL DE INTERNOS DE MEDICINA



INFORME N° 03-2024/DRST-HR -"JAMO"- II-2-T. COORD. GRAL. INT.

CARGO

A : MC. RAÚL RIVERA CLAVO
Director Ejecutivo del Hospital Regional JAMO II-2 Tumbes

ASUNTO : EXONERACIÓN DE PAGO PARA RECABAR DATOS DE LA HC DE PACIENTES PARA REALIZAR PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

FECHA : Tumbes, 20 de marzo del 2024

Tengo a bien dirigirme a Ud. muy respetuosamente y mediante la presente, solicitar a su despacho, exoneración de los derechos de pago para los alumnos MELGAREJO QUINTANA IVO JIAN PIERRE Y MCHÁVEZ QUINOÑES, OSWALDO GABRIEL, del XIV ciclo del programa académico de Medicina de la UCV y, para brindarles facilidades en la recolección de informes para el proyecto que realizarán.

El compromiso que les he solicitado, en calidad de coordinadora, es que, una vez aprobado el proyecto, se deje una copia en la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación.

Sin otro particular me despido de Ud. muy atentamente, segura de contar con su apoyo, y desearle éxitos y saludos de estima personal.

Atentamente

DIER. EJEC.
ARCH.

N° Reg.	01760629
N° Exp.	01497977

Gobierno Regional Tumbes
Hospital Regional JAMO TUMBES

[Signature]
M.C. Amanda Lu: Villanueva Del Rio
Coordinadora General Internado de Medicina
CMP 23907 RNE 022973

GOBIERNO REGIONAL TUMBES
HOSPITAL REGIONAL JAMO II-2 TUMBES
SECRETARIA TRAMITE DOCUMENTARIO

RECIBIDO

21 MAR 2024

Reg. N°: _____ Exp: _____

Hora: 12:00 Firma: *[Signature]*



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CASTILLO CASTILLO JUAN LORGIO, 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: "Variables asociadas a Síndrome de Burnout en Internos de Medicina", cuyo autor es CHAVEZ QUIÑONES OSWALDO GABRIEL, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 12.00%, 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, 15 de Mayo del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
JUAN LORGIO CASTILLO CASTILLO DNI: 18184825 ORCID: 0000-0001-9432-8872	Firmado electrónicamente por: JCASTILLOCA3 el 15-05-2024 22:32:50

Código documento Trilce: TRI - 0749923