

**UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MANUEL HUAMÁN GUERRERO**



**FACTORES ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN INTERNOS DE
MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA, 2019**

**TESIS PARA
OPTAR EL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO**

**PRESENTADO POR
BACHILLER GARCÍA HUARACHE GENNIFER MARLENY HAYDEE**

**DIRECTOR
Jhony A. De La Cruz Vargas, PhD, MCR, MD**

**ASESOR
MANUEL LOAYZA ALARICO, MD, MPH, DRPH, MÉDICO EPIDEMIÓLOGO**

**LIMA, PERÚ
2020**

AGRADECIMIENTO

A Dios, por ser el arquitecto de mi vida, obrando en las diferentes áreas de mi vida diariamente.

A mi madre, Marleny Huarache Arenas, por ser mi motor y motivo quien me impulsa día a día para ser mejor persona y profesional.

A mis padres Luis y Yury por su ejemplo como persona y profesional.

A mis hermano Luis Felipe, Rene y Kiara, por ser mis incondicionales.

A mi novio, Robert Julcarima Isla, por todo su amor y apoyo incondicional.

DEDICATORIA

A mi madre, Marleny Huarache Arenas,
por ayudarme a cumplir este gran sueño
de ser médico.

A mi abuelita, Valeriana Arenas de
Huarache, quien da alegría a mi vida y es
mi fiel amiga.

A mi tía Alicia Huarache Arenas, quien es
un ángel que cuida de mi .

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores asociados al Síndrome de Burnout en los Internos de Medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2019.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio cuantitativo, analítico y transversal. Para la recolección de datos se utilizó una encuesta, donde la primera parte incluía factores individuales, factores sociales y factores organizacionales y la segunda parte midió el Síndrome Burnout (SB), a través del Maslach Burnout Inventory (MBI). Los datos se obtuvieron mediante tablas de distribución de frecuencia, tablas de contingencia, prueba de Chi cuadrado y la razón de probabilidades OR con 95% de confianza ($p \leq 0.05$); a través del programa estadístico IBM SPSS v.22.0 y Microsoft Excel 2013.

Resultados: La muestra estuvo conformada por 111 internos de medicina humana. Se evidencia que 85 padecieron Síndrome de Burnout (76.6%) y 26 no padecieron (23.4%). Respecto a los factores asociados y Síndrome de Burnout tenemos a factores individuales que tuvieron asociación con la variable sexo ($p = 0,003$), OR (3.84) e IC 95%(1.52 - 9.70); y la variable edad ($p = 0.039$), OR = 3.34 IC 95%(1.01 – 11.0), pero no hay asociación con la variable de estado civil. Los factores Sociales, tanto la variable entorno amical como familiar no presentaron asociación. Y los factores Organizacionales hay asociación con la variable distancia de sede hospitalaria ($p = 0,040$) y no hay asociación con servicios de rotación hospitalaria.

Conclusiones: Los factores asociados al síndrome de burnout fueron sexo, edad y distancia a sede hospitalaria.

Palabras Claves: Síndrome de Burnout, Factores asociados, Internos de medicina Humana.

ABSTRACT

Objective: To determine the factors associated with Burnout Syndrome in the Medicine Interns of the Ricardo Palma University, 2019.

Materials and methods: A quantitative, analytical and cross-sectional study was carried out. For data collection, a survey was used, where the first part included individual factors, social factors, and organizational factors, and the second part measured Burnout Syndrome (SB), through the Maslach Burnout Inventory (MBI). The data were obtained using frequency distribution tables, contingency tables, Chi square test and OR odds ratio with 95% confidence ($p \leq 0.05$); through the statistical program IBM SPSS v.22.0 and Microsoft Excel 2013.

Results: The sample was made up of 111 interns of human medicine. It is evident that 85 suffered Burnout Syndrome (76.6%) and 26 did not suffer (23.4%). Regarding the associated factors and Burnout Syndrome we have individual factors that had an association with the sex variable ($p = 0.003$), OR (3.84) and 95% CI (1.52 - 9.70); and the age variable ($p = 0.039$), OR = 3.34 95% CI (1.01 - 11.0), but there is no association with the variable of marital status. Social factors, both the amical and family environment variable, did not present an association. In addition, the Organizational factors there is an association with the variable distance from hospital site ($p = 0.040$) and there is no association with Hospital rotation services.

Conclusion: Conclusions: The factors associated with burnout syndrome were sex, age and distance to the hospital.

Keywords: Burnout Syndrome Associated Factors, Internal Human Medicine.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO.....	2
RESUMEN.....	4
ABSTRACT.....	5
INTRODUCCIÓN.....	9
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACION.....	10
1.1 Planteamiento del problema.....	10
1.2 Formulación del problema.....	12
1.3 Justificación.....	12
1.4 Delimitación del problema: línea de investigación.....	13
1.5 Objetivos de investigación.....	13
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	14
2.1 Antecedentes de la investigación.....	14
2.2 Bases teóricas.....	18
2.3 Definiciones conceptuales.....	32
CAPITULO III: HIPOTESIS Y VARIABLES.....	34
3.1 Hipótesis.....	34
3.2 Variables principales de investigación.....	34
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA.....	35
4.1 Tipo y Diseño de Investigación.....	35
4.2 Población y muestra.....	35
4.3 Operacionalización de variables.....	36
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	36
4.5 Recolección de datos.....	36
4.6 Técnica de procesamiento y análisis de datos.....	39

4.7 Aspectos éticos.....	39
CAPITULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	40
5.1 Resultados.....	40
5.2 Discusión de resultados.....	48
CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	51
6.1 Conclusiones.....	51
6.2 Recomendaciones.....	51
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	53
ANEXOS.....	57

LISTAS DE TABLAS

TABLA N°1: Factores Individuales asociados al Síndrome de Burnout en los internos de medicina de la universidad Ricardo Palma, 2019.

TABLA N°2: Factores Sociales asociados al Síndrome de Burnout en los internos de medicina de la universidad Ricardo Palma, 2019.

TABLA N°3: Factores Organizacionales asociados al Síndrome de Burnout en los internos de medicina de la universidad Ricardo Palma, 2019.

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1: Síndrome de Burnout en los internos de Medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2019.

GRÁFICO 2: Síndrome de Burnout asociado al sexo en los internos de Medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2019.

GRÁFICO 3: Síndrome de Burnout asociado al rango de edades en los internos de Medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2019.

GRÁFICO 4: Síndrome de Burnout asociado al estado civil en los internos de Medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2019.

GRÁFICO 5: Síndrome de Burnout asociado al entorno amical en los internos de Medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2019.

GRÁFICO 6: Síndrome de Burnout asociado al entorno familiar en los internos de Medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2019.

GRÁFICO 7: Síndrome de Burnout asociado a rotación hospitalaria más estresante en los internos de Medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2019.

GRÁFICO 8: Síndrome de Burnout asociado a rotación hospitalaria menos estresante en los internos de Medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2019.

GRÁFICO 9: Síndrome de Burnout asociado a distancia hospitalaria en los internos de Medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2019.

INTRODUCCIÓN

El síndrome denominado Burnout, es considerado como "un estado de agotamiento físico, emocional y cognitivo producido por el involucramiento prolongado en situaciones generadoras de estrés" a lo que la Organización Mundial de la Salud lo define como un riesgo laboral, pero en esta oportunidad lo relacionaremos al estrés académico que afecta su desarrollo personal académico, social, biológico y psicológico.

Actualmente, se considera un problema mundial, evidenciándose en las diferentes profesiones en especial a los que tienen atención directa con las personas como son los profesionales de la salud, dentro de ellos podemos mencionar a los estudiantes de medicina que cursan su último año a los que se les llama internos de medicina. El interno de medicina se enfrenta diariamente a situaciones de estrés porque deberá cumplir con obligaciones académicas en la Universidad como realizar su tesis y prepararse para el examen nacional de estudiante de medicina (ENAM) y también en las practicas hospitalarias en el ámbito asistencial y administrativo por el bien del paciente, se encuentra relacionado con factores desencadenantes como : factores individuales (edad, sexo, estado civil, personalidad, etc.), factores sociales(entorno familiar y entorno amistad) y factores organizacionales (rotación de servicios hospitalario, distancia a sede hospitalaria, etc.) ;generando sensaciones de inseguridad ,tensión, cansancio, irritabilidad, desmotivación, desinterés frente al estudio y miedo al fracaso por no responder de manera favorable a las situaciones desencadenantes de estrés por falta de control emocional e inadecuada respuesta asertiva al resolver sus problemas.

CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la actualidad se ha considerado un problema mundial, el incremento de personas que desarrollan estados de estrés y ansiedad, evidenciándose en las diferentes profesiones; pero se hace una mención especial a aquellas profesiones que brindan atención a pacientes vulnerables, a los cuales se les ofrece un servicio de atención. Estos profesionales, desde su etapa de formación profesional, es decir desde que ingresan a la universidad, dentro de ellos podemos mencionar a los profesionales de la salud¹, destacando a los estudiantes de medicina que cursan su último año; se encuentran sometidos a situaciones constantes de estrés.

Los jóvenes universitarios de las carreras de salud, como la de Medicina Humana, se encuentran deseosos de superación y llenos de expectativas por alcanzar reconocimiento social que les garantice estabilidad laboral y para ello deben culminar con el plan académico dado por la universidad. Dentro del plan académico del estudiante de medicina en el Perú, para obtener el título de médico cirujano deberá culminar satisfactoriamente 7 años de estudios académicos, donde el último año realizará prácticas pre profesionales denominándose internado médico. El internado médico, es la etapa de estudio donde se adquiere habilidades y requiere disponibilidad completa del interno de medicina, enfrentándose a un compromiso mayor debido a las excesivas horas laborales con un sueldo menor al básico y en algunas ocasiones la mayoría no percibe remuneración; también realizan exposición de casos clínicos y trámites administrativos - asistenciales para los pacientes en el ambiente hospitalario; pero también deberá cumplir con obligaciones académicas en la Universidad como realizar su tesis y prepararse para el examen nacional de estudiante de medicina (ENAM). El interno de medicina está expuesto a situaciones que ejercen presión sobre su rol y desempeño académico, generando sensaciones de inseguridad, tensión, cansancio, irritabilidad, desmotivación, desinterés frente al estudio y miedo al fracaso por no responder de manera favorable a las situaciones desencadenantes de estrés por falta de control emocional e inadecuada respuesta asertiva al resolver sus problemas².

Ante la aparición de estos eventos es donde se logra experimentar cuadros de estrés, por lo que se ha impulsado la búsqueda de posibles soluciones que ayuden a la mejoría de dichas condiciones asociadas a un síndrome denominado Burnout, que hasta unos años atrás se desconocía y gracias a estudios recientes se logró establecer su aparición y sus principales manifestaciones considerándolo como "un estado de agotamiento físico, emocional y cognitivo producido por el involucramiento prolongado en situaciones generadoras de estrés"³ a lo que la Organización Mundial de la Salud lo define como un riesgo laboral, pero en esta ocasión lo llevamos a un grado de estrés académico denominándose Síndrome de Burnout Académico (SBA)⁴ que afecta su formación académica, poniendo en riesgo su salud mental y física.

En los estudiantes de pregrado de la carrera de medicina humana, sobre todo en los internos de medicinas, con gran exigencia académica y otras situaciones de tensión , se encuentran dentro de los trabajadores de la salud con alto riesgo de sufrir el Síndrome de Burnout (SB)⁵, según datos estadísticos son de dos a tres veces más vulnerables de padecer ideación suicida en relación a los que no presentan⁶ .Se encuentra relacionado con factores desencadenantes como : factores individuales (edad, sexo, estado civil, personalidad, etc.), factores sociales (entorno familiar y entorno amistad) y factores organizacionales (rotación hospitalaria más estresante, rotación hospitalaria menos estresante, distancia a sede hospitalaria, etc.); lo que puede generar efectos en la institución donde labora, efectos negativos en la atención al usuario y alteraciones en su salud mental que pueda ocasionar intentos de suicidio por la falta de apoyo familiar, comunicación ineficaz con los tutores que le proporciona la universidad, poco tiempo libre, sobrecarga laboral⁷;por ende debería generarse estrategia con retroalimentación adecuada, concientizando a las universidades que brinden apoyo psicológico a los estudiantes implementando técnicas de manejo de control emocional , toma de decisiones y técnicas de estudio.

Por tal motivo, la importancia de realizar este estudio que tiene como objetivo determinar los factores asociados al síndrome de burnout en internos de medicina de la universidad Ricardo, 2019.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Existe relación entre los factores asociados y el Síndrome de Burnout en los Internos de Medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2019?

1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Los alumnos que se encuentran en el último año de formación en la carrera de medicina Humana, internado médico, empiezan una etapa de tensión laboral sumado al plano académico, en donde la presión ejercida en muchos de los estudiantes no logra la adaptación; por lo cual en muchos casos se produce cuadros de ansiedad que pueden desencadenar frustración y por ende el desarrollo de estrés.

Algunas investigaciones refieren que el estrés puede afectar a los estudiantes de medicina, debido a la presión que estos tienen por su ritmo de estudio, relacionándose incluso con una mayor ansiedad, estrés y depresión⁸.

Las estadísticas varían en cada población y la persona afronta la situación problemática. A nivel mundial, algunos estudios reportan que los médicos generales sufren hasta el 45% del síndrome de Burnout, alcanzando el 80% en quienes están más expuestos al trabajo como son los médicos residentes e internos de medicina.

Por ende, la importancia de realizar este trabajo de investigación, porque nos permitirá identificar los factores asociados al Síndrome de Burnout, para poder fortalecer las estrategias educativas mejorando las relaciones de trabajo entre el personal de salud, administrativo y el interno de medicina; también permitirá apoyar al interno a implementar estrategias que le permitan afrontar el estrés sin incurrir en estilos de vida contraproducentes para su salud. Asimismo, nuestro estudio permitirá brindar a los internos información especializada sobre estrategias de afrontamiento para poder reducir, minimizar o tolerar el medio externo e interno generadora de estrés.

Con el presente estudio, permitirá también concientizar a las diferentes instituciones de educación superior, porque tendrán conocimiento de los factores

que desencadenan este síndrome en los internos y así puedan implementar nuevas estrategias educativas para que el proceso de enseñanza – aprendizaje sea dinámico y así puedan ayudar a los estudiantes a solidificar los conocimientos de una manera asertiva y a la vez puedan evitar episodios de estrés, y pueden ser en un futuro profesionales competentes en las diferentes áreas de su vida.

Este estudio ayudará a otros investigadores para realizar estudios no solo internos de medicina sino para los alumnos de los primeros años de estudio, para que se pueden desenvolverse en óptimas condiciones y puedan ser profesionales competentes en el área cognitiva, con buena salud mental evidenciándose en el control de emociones y con conductas asertivas.

1.4. DELIMITACION DEL PROBLEMA: Línea de Investigación

Corresponde a la primera prioridad de la matriz de prioridades: Salud mental en internos de medicina, plan estratégico para el Síndrome de Burnout

1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1 Objetivo General

- Determinar los factores asociados al Síndrome de Burnout en los Internos de Medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2019

1.5.2 Objetivo Específico

- Identificar los factores individuales asociados al Síndrome de Burnout de los internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma ,2019.
- Identificar los factores sociales asociados al Síndrome de Burnout de los internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2019.
- Identificar factores organizacionales asociados al Síndrome de Burnout de los internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2019

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Prevalencia del síndrome de Burnout en residentes de especialidades médicas de una universidad pública en el departamento del Cauca- Colombia, 2017

Esta trabajo propuesto por Jácome y col, en el cual determinan la prevalencia del síndrome de Burnout en residentes de especialidades médicas en la cual el desarrollo de su investigación de llevo a cabo bajo la metodología descriptiva de corte transversal, teniendo una muestra 40 residentes. Obteniendo como resultados que el 55% de los residentes eran de género masculino, el 80% fluctúa entre los 25 a 35 años, el estado civil de la mayoría de ellos fue soltero (62,5%), el 50% refiere vivir en un estrato económico alto, los residentes que desarrollan las especialidades de medicina interna y ginecología son aquellos que han logrado mayor riesgo del desarrollo del síndrome de burnout con un valor de 10% cada uno, logrando identificar de forma clara las dimensiones del síndrome de burnout los cuales el cansancio emocional se evidencia con mayor riesgo en los residentes de Medicina interna y ginecología, En cuanto a la dimensión de despersonalización se logra identificar con mayor riesgo en los residentes de medicina interna y la última dimensión que es la realización personal donde los residentes de Medicina interna, cirugía general y anestesiología. tienen mayores calificaciones; Se logra identificar una mayor prevalencia del síndrome en el sexo femenino menores de 35 años. Con los datos recogidos se logra concluir una evidencia alta del síndrome de burnout en los residentes del servicio de Medicina con mayor prevalencia del sexo femenino cuyas edades son menores a 35 años especialidad ⁹.

Burnout académico y su relación con el bienestar psicológico en estudiantes universitarios Barranquilla –Colombia 2017

En la presente investigación realizada por Terrones y Cisneros. El desarrollo de su investigación se llevó bajo una metodología descriptiva y transversal, utilizando como instrumento el cuestionario MBI aplicado a los residentes de las

diferentes especialidades. Logrando obtener los siguientes resultados de los 116 residentes, la mayoría son del sexo masculino 56.8 % y el 43.1 % son mujeres, encontrándose una prevalencia del Síndrome de Burnout del 89.66 %, logrando evidenciar el desarrollo de sus tres dimensiones las cuales son el agotamiento emocional con 41.38 %, despersonalización en 54.31 % y realización personal en 41.38 %; obteniendo que existen servicios que se encuentran más afectados que otros ¹⁰.

Síndrome de burnout en estudiantes practicantes del último año de psicología clínica de la universidad Rafael Landívar, ciclo 2014

Dicha investigación realizada por López R, el cual tiene por objetivo determinar el nivel de prevalencia del desarrollo del Síndrome de Burnout en los estudiantes de Psicológica Clínica de una obteniendo los siguientes resultados logran identificar que el 11% de los practicantes ha desarrollado el síndrome. Que el mayor número de casos son aquellos que realizan prácticas en organismo judiciales, logrando observarse en esta investigación que los estudiantes desarrollan las dimensiones propias del Síndrome de Burnout como lo son el cansancio emocional 36% , la despersonalización 27% y la realización personal 46% ¹¹.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

El síndrome de burnout como factor de riesgo para el desarrollo de la depresión en internos y residentes de medicina del Hospital Nacional P.N.P. Luis N. Sáenz en el año 2017.

En el estudio realizado por Rodríguez C el objetivo de determinar el síndrome de Burnout como factor asociado para el desarrollo de la depresión en internos y residentes de medicina. En el cual se realiza un estudio observacional, analítico y Transversal. Con una muestra de 120 personas. Divididos en 65% fueron internos y el 35%residentes. Un alto porcentaje de los encuestados presento el desarrollo del síndrome de burnout 57.5% mientras que un grupo importante presento depresión 40.8%, de los cuales la mayoría corresponde al sexo femenino y se asocia al área de trabajo quirúrgica como un importante factor de riesgo¹².

Perfil socioeconómico, laboral y de estilo de vida que se asocian al síndrome de burnout en médicos residentes del hospital regional de Loreto ,2018.

Para la investigación realizada por Ayachi L. Esun estudio de tipo analítico, transversal con una muestra de 50 médicos residentes. Encontrándose una prevalencia del desarrollo del síndrome del 40%. Un importante valor encontrado fue la asociación del síndrome al consumo de cigarrillos concluyendo que la edad promedio de los que padecen del síndrome fue de 34 años y el 80% son de sexo masculino, encontrándose el desarrollo en un alto porcentaje de desgaste emocional (96%). Observando la relación entre el consumo de cigarrillos, el mayor número de guardias y el síndrome de burnout¹³.

Factores asociados al Síndrome de Burnout en los médicos asistentes del servicio de emergencia del hospital Marino Molina Scipa en el periodo setiembre – noviembre 2017.

En su investigación Flores S, aplico como metodología observacional, analítica y transversal; teniendo una muestra de 59 médicos del servicio de emergencia. Concluyendo que la prevalencia de burnout es 37.3%, el sexo femenino presenta mayor riesgo, a su vez se identifica que tener igual o mayor de 45 años es un factor de riesgo y el tener más de 10 años de servicio laborando también es considerado un factor de riesgo, siendo el servicio de emergencia un área de alta prevalencia ante el síndrome de burnout¹⁴.

Síndrome de burnout en estudiantes de medicina: frecuencia, características y factores asociados, Octubre – Diciembre 2016

En la investigación realizada por Vílchez y Cornejo realizó un estudio de tipo transversal y analítico, con una muestra de 583 estudiantes de medicina que realizaban rotaciones hospitalarias en Lima, Ica, Junín, Lambayeque y Ucayali. Encontrándose que el 50,6% son de sexo masculino, se logró identificar el desarrollo de las dimensiones del síndrome como lo son el agotamiento emocional 35,3% , la despersonalización severa 47,7% y la realización personal baja 16,5%, Se encontró una relación entre el sobrepeso, obesidad, enfermedad

crónica, fumar, ingerir bebidas alcohólicas y el desarrollo del Síndrome de burnout ¹⁵.

Prevalencia y factores asociados al Síndrome de Burnout en alumnos de Medicina Veterinaria y Zootecnia

Para el desarrollo de la investigación realizada por Puertas .N se plantea el objetivo de determinar la prevalencia y factores asociados al Síndrome de Burnout, en la cual se aplicó una metodología descriptivo, observacional y transversal. En la cual para su realización de la investigación se aplicaron dos instrumentos: la Escala Maslach Burnout Inventory - Student Survey (MBISS) y una encuesta sociodemográficas. Obteniendo 269 encuestas en la que se concluye una prevalencia del síndrome de 32,3%, se logró identificar niveles elevados de agotamiento emocional, niveles severos de cinismo y bajos niveles de desarrollo académico. Determinando que las horas adecuadas de sueño la práctica de algún deporte, se encuentran asociadas al no desarrollo del síndrome de burnout¹⁶.

Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de enfermería del hospital de pampas 2018.

En la Investigación realizada por Cahuín y Salazar, es un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y no experimental con una muestra de 53 Enfermeras. Utilizando una encuesta y el instrumento empleado es el MBI. Concluyendo que el 20.8% (11) de las enfermeras encuestadas tiene altos niveles de cansancio emocional; el 60.4% presenta niveles altos de despersonalización y el 83.0% logro desarrollar niveles bajos de realización personal, con lo que el presente estudio logra determinar el alto grado de desarrollo del síndrome entre las enfermeras del Hospital de pampas ¹⁷.

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1.- SÍNDROME DE BURNOUT

DESARROLLO HISTORICO DEL SINDROME DE BURNOUT

El llamado síndrome de agotamiento profesional, cuyos estudios realizados en la lengua inglesa lo denominan como burnout, que significa en español estar o sentirse quemado, claro está que este término hace mención al estado psicológico de quien lo padece. Este término se originó en EE.UU alrededor de los años setenta, definiéndola como un conjunto de reacciones adversas que se producían en el trabajo de las personas que lo padecen.

Fue definido por Herbert J. Freudenberger , quien es psicólogos del área clínica, en 1974, quien refiere que es un grado extremo de estrés, reflejándose en un conjunto de síntomas inespecíficos que abarca las áreas clínicas biológicas y psicosociales, que se desarrolla en el ambiente laboral, producto de un aporte de energía excesiva, afectando a los profesionales que brindan ayuda o atención a otras personas¹⁸.

La psicóloga social Maslach, quien acuñe el término “burnout” ,lo define como un nuevo síndrome clínico teniendo mayor relevancia en el aspecto emocional caracterizado por el agotamiento¹⁹, abarcando el estrés producto de la tensión en el trabajo y agotamiento psíquico, cuyas repercusiones se refleja en conductas laborales y de su identidad profesional²⁰.

Existen varios estudios que nos brindan definiciones del Síndrome de Burnout (SBO), teniendo mayor repercusión las que plantearon los autores Maslach y Jackson²¹, quienes lo definen como un síndrome caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo, que puede ocurrir entre individuos cuyas tareas diarias se circunscriben al servicio de personas que como vemos en el presente estudio está relacionado al personal de salud.

Existen otros autores que profundizaron en este tema y trataron de abarcar este síndrome para otras profesiones no solamente los que se relacionan con atención al usuario o cliente.

Maslach y Schaufeli en el año 1993, ampliaron el concepto tradicional abarcando otros puntos como ²²:

1. En relación a los síntomas predominan más el aspecto psicológico que la parte física. Entre los síntomas tenemos al cansancio emocional, fatiga y depresión; en donde el cansancio emocional es el principal síntoma.
2. Los síntomas se caracterizan porque no tenían como antecedentes patologías previas.
3. Conlleva a una adaptación insatisfactoria en el trabajo teniendo bajo rendimiento laboral y baja autoestima.

Hay diferentes definiciones acerca de este síndrome pero el que tiene mayor relevancia en la actualidad es la que planteó Maslach, que reúne las principales características de este síndrome y así lo podemos definir al burnout como una respuesta producto de situaciones estresantes ocasionadas en el ambiente laboral. Se cataloga como un síndrome de aspecto psicológico como consecuencia de eventos de tensión crónica que genera conflictos entre el empleador y su entorno laboral, por ende lo relaciona como una problemática actual, donde existen inadecuadas respuestas entre el individuo y su entorno laboral; por tal motivo como sociedad nos vimos en la necesidad de tener estrategias que nos permitan cuantificar el grado de estrés como es el instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI) ²³, que es el más usado y de mayor relevancia en estos tiempos.

En los años noventa la terminología de Síndrome de Burnout fue ampliándose, en la cual afecta a todo profesional que labora con usuarios brindando trato directo, por ende corroboran los postulados planteados por la profesora Maslach, quien afirma que este fenómeno se puede dar en todo tipo de profesión, en cualquier actividad laboral y no necesariamente que tenga contacto directo con otras personas, por ende tiene grandes repercusiones y son estudiadas a nivel mundial.

Según los planteamientos de Maslach, el Síndrome de burnout se cataloga como una respuesta progresiva e insidiosa, que evoluciona como parte de un proceso mayor de estrés laboral, que afecta principalmente a los trabajadores prestadores de servicios con contacto directo con el usuario, pero no exclusivamente²⁴.

Respecto a los estudios mencionados, la Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que este síndrome es catalogado como un factor de riesgo en el ámbito laboral afectando el área biopsicosocial. Este síndrome, presenta repercusiones en el área laboral producto de un servicio deficiente a los clientes, ausentismo laboral, pérdidas económicas tanto para la empresa como para el trabajador, baja autoestima, inadecuada productividad en el trabajo y fallos en la consecución de metas²⁶.

FASES DEL SINDROME DE BURNOUT

Este síndrome, es catalogado como un proceso porque la persona afectada va padeciendo de manera progresiva diversas alteraciones en el área física, psíquica y social. Entre las fases tenemos:

- Fase Inicial: En esta fase el educando manifiesta toda su energía en el desarrollo de sus actividades teniendo conductas asertivas e ideas positivas.
- Fase de estancamiento: Los estudiantes refieren que los resultados obtenidos productos de su trabajo no se relaciona con el esfuerzo que emplean para el desarrollo de dicha actividad. Se caracteriza esta fase porque los estudiantes priorizan más su vida personal que sus actividades académicas.
- Fase de frustración: Esta fase se caracteriza porque el estudiante presenta desmotivación en el desarrollo de sus actividades, alterando el área biológica, física, psicológica y social.
- Fase de Hiperactividad y Apatía: Se caracteriza porque el estudiante presenta gran carga emocional porque desarrollan una gran demanda de tareas, por ende como mecanismo de defensa evitar relacionarse con las personas a las que deben prestar servicios.
- Fase de Quemado: El estudiante presenta repercusiones en el área física como profesional, lo cual en su vida familiar, laboral y social.

DIMENSIONES DEL SÍNDROME DE BURNOUT

Maslach teniendo como base al modelo conceptual multidimensional, divide este síndrome en tres dimensiones²⁷. Entre las dimensiones tenemos:

- Cansancio emocional: Llamado también desgaste o agotamiento emocional. Es la primera manifestación que presenta la persona como producto de situaciones de tensión, lo cual se refleja en la disminución de energías y los sentimientos se ven reprimidos. Esto representa la dimensión de estrés básico de Burnout.
- Despersonalización: Se caracteriza con actitudes de aislamiento, ideas pesimista y negativas, Representa la dimensión interpersonal
- Baja realización personal: Llamado también sentimiento de incompetencia El sujeto siente exceso de carga laboral, presenta sentimientos de frustración; sin embargo también puede surgir el efecto contrario: la sensación de realizar sobre esfuerzos viéndose reflejado en el incremento de la dedicación a su trabajo. Representa la dimensión de autoevaluación.

Estas tres dimensiones presentan una relación asimétrica, siendo una variable continua que se mide por un nivel bajo, moderado o alto^{28, 29}.

NIVELES DEL SINDROME DE BURNOUT

Tenemos cuatro niveles³⁰.

- Leve: Se evidencia con malestar, apatía, reproches sin fundamento, dificultad para desarrollar sus actividades.
- Moderado: Caracterizado por actitudes negativas, aislamiento, y cinismo
- Grave: En este nivel se relaciona con la automedicación, la necesidad de consumir fármacos y ausentismo laboral.
- Extremo: Relacionado con sintomatología psiquiátrica que puede conllevar al suicidio.

ESTADIOS DEL SÍNDROME DE BURNOUT

Este síndrome es un proceso continuo, porque aparece de manera paulatina y progresiva .Tenemos tres estadios

- Primer estadio: Se caracteriza porque el estrés se desarrolla debido a que las demandas laborales son excesivas y no tiene relación con la adecuada distribución de los recursos materiales y humanos. Se encuentran como factores el desinterés en el trabajo, exceso de compromiso, responsabilidad y enfrentamientos a situaciones difíciles.

Presentan síntomas como la hiperactividad, trabajar más horas de lo debido, presentan sentimientos de desengaño. Todos estos síntomas pueden provocar falta de compromiso en sus actividades laborales, inadecuada productividad, disminuye los objetivos o metas personales y problemas de relaciones interpersonales. Empiezan a manifestarse con sentimientos de inferioridad, ansiedad y grados de agresividad. También afecta la parte cognitiva como la disminución de creatividad y la desmotivación. Se manifiestan reacciones psicósomáticas. Comienza a presentar conductas de riesgo suicida

- Segundo estadio: Este estadio se relaciona con signos de ansiedad y fatiga. Debido a esta situación el individuo necesita apoyo psicológico.
- Tercer estadio: Se caracteriza porque hay un cambio de actitud producto de la situación laboral insostenible por continuos enfrentamientos. Por ende, necesita apoyo y tratamiento en el ámbito físico y psíquico.

En este estadio hay desinterés, falta de motivación en el desarrollo de actividades, no concluyen actividades, se sienten desmoralizados, sentimientos de inferioridad, presentan sentimientos negativos lo cual se evidencia en cambios en su vida como el consumo de drogas, presenta inclinaciones adictivas a los juegos de mesa y se vuelven insensibles. También presentan sentimientos de culpabilidad siendo no capaces por si mismos en buscar soluciones a sus problemas.

El grupo afectado emocionalmente se siente agotado, reprimido, insatisfecho, asfixiado en su trabajo; por lo cual como mecanismo de defensa se aleja de su ambiente familiar y de amistades, quieren permanecer solos en ambiente solitario teniendo tristeza, miedo e inclusive en casos avanzados presentan depresión y si no reciben la ayuda oportuna por profesionales en el área pueden suicidarse.

MANIFESTACIONES DEL SÍNDROME DE BURNOUT

El Síndrome de Burnout se presenta como un estado de decaimiento de la persona que lo presenta sumado al aspecto mental emocional socio-laboral y organizacional, el cual dará un claro reflejo en diversas manifestaciones

- Manifestaciones Mentales: Se evidencia por presentar síntomas psicológicos y de agotamiento emocional. Se caracteriza por un estado

de nerviosismo, inquietud psicomotora, incapacidad para hallar concentración y esto se verá con episodios de olvido frecuente, el cual claramente se reflejara en un estado de agobio, pudiéndose llegar a sentir atrapado en el desempeño y desarrollo profesional el cual llegara a sentir sentimientos o sensación de vacío.

- Manifestaciones físicas: Existen diversos síntomas psicosomáticos los cuales se evidencia como lo son los problemas estomacales alterándose el apetito generando úlceras, dolores osteo-musculares pudiendo ser más frecuentes a nivel de la zona Lumbar, problemas dermatológicos, problemas en el ámbito sexual, trastornos cardíacos, hipertensión arterial, alteraciones del sueño como son el insomnio pérdida o disminución de la libido³¹. Se puede presentar de forma frecuente gripes y resfríos debido al sistema inmunológico reprimido.
- Manifestaciones conductuales: Se observa alteraciones en el comportamiento y despersonalización en la relación con la atención de pacientes entendiéndose como la pérdida de interés por la ayuda profesional ante personas y la falta de una motivación en el campo laboral. Una de sus características se asocia al sedentarismo y a inadecuadas dietas, pudiendo estar asociado al consumo de algunos estimulantes como los son el café té, y sedantes como las bebidas alcohólicas y otras drogas.
- Manifestación social labóral: Se logra evidenciar problemas en las relaciones personales la cual se ve de manifiesto con los pacientes, compañeros y personal del centro de labores; en lo que claramente se logra observar un distanciamiento de los contactos sociales, pudiendo incluso reflejarse en el ambiente familiar La persona afectada por este síndrome llamado el “quemado emocional” se siente claramente rechazado no valorado no querido o por las demás personas parte de su entorno laboral
- Manifestaciones organizacionales: Ligado al aspecto laboral en las cuales se logra evidenciar un deseo de abandono de su centro de trabajo, el cual conllevara a una baja producción de trabajo como en el incumplimiento en las horas de trabajo pudiendo llegar al ausentismo total al centro de labores .

En muchos casos los diferentes profesionales de la salud, que padecen de este síndrome, no toman consciencia del rotundo cambio en su comportamiento y el evidente deterioro en las relaciones interpersonales, En algunas ocasiones solo lo atribuyen a algunos factores externos del ámbito laboral: quizás la acumulación de horas de trabajo, a la cantidad de tareas que realizan, etc.

Este síndrome no solo va a afectar al individuo sino también se verá afectado el paciente a través de la relación médico-paciente. Es una clara situación de riesgo para el paciente ya que al no brindar una adecuada atención por parte de los médicos ocasionara que la recuperación del paciente sea defectuoso, tardía y en muchos casos no llegue a concretarse.

FACTORES ASOCIADOS

Existen diversos factores asociados. Entre ellos encontramos:

- Factores individuales: Entre ellas tenemos:
 - La personalidad: Se define como un conjunto de características o rasgos propias y única de cada persona tanto física, genética y sociales, como por ejemplo comportamiento, sentimientos e ideas; lo que define la particularidad de cada individuo ³².
Respecto a las características personales, es lo que define la existencia de un “estilo de conducta ante el estrés”, lo cual tiene dos explicaciones: la “personalidad resistente” de Kobassa y el "sentido de coherencia" de Antonovsky 1987. El autor Kobassa refiere que personalidad resistente está constituida por dimensiones como: el compromiso, el control y el reto. Respecto al compromiso se relaciona con la identidad personal innato del ser humano, lo que conlleva a que el individuo comprenda las situaciones de cambio como una oportunidad para mejorar sus habilidades. El otro modelo, planteado por Antonovsky relacionado al “sentido de coherencia”, que lo relaciona con competencias cognitivas generadoras de orientaciones generalizadas; y no como un rasgo ni estilo de personalidad ³³.
 - Edad: Es una variable que se relaciona con este síndrome, en la cual el tener mayor o menor edad corresponde a un grado de

madurez y de experiencia para poder afrontar las diferentes situaciones generadoras de presión que afectan a la persona ³⁴. Refiere la literatura que el ser más joven, es mayor la incidencia de estrés en el área profesional debido a la falta de experiencia en el inicio de la carrera profesional, se caracteriza porque sufren un proceso de transición entre las aspiraciones idealistas que en muchos casos es diferente a la realidad ocasionando insatisfacción y desilusión tanto en el área personal y profesional porque no se sienten valorados como profesionales viéndose reflejados en muchos casos en el ingreso económico percibido por parte de la empresa.

Puede aumentar la probabilidad de desarrollar este síndrome la baja remuneración económica que en algunos casos es independiente con el nivel de instrucción, la falta de apoyo y seguridad por parte de la institución donde trabajan, el ser un empleador joven e inexperto y el uso inadecuado de los recursos³⁵.

- Sexo: Este síndrome está más asociado al sexo femenino porque realizan más actividades. Los estudios refieren que el sexo femenino tienen más conflictos de rol, problemas de conductas depresivas, conflictos familia-trabajo, porque en la mayoría de los casos le es difícil separar el ambiente laboral con el familiar y personal. La mayoría de mujeres en relación a los varones perciben un sueldo inferior, dedican más horas diarias a la familia tanto en quehaceres de la casa como en el cuidado de los hijos generando fatiga mental, monotonía, inestabilidad emocional.

En relación a la puntuación las mujeres tienen niveles altos de cansancio y desgaste profesional; esto se evidencia que existe inequidad laboral en la toma de decisiones porque la mayoría de puestos de jefatura en diversas profesiones son ocupados por el sexo masculino. En comparación a los varones que tienen más predisposición a conductas negativas referente el estudio; por lo que la mayoría se relaciona con el ámbito familiar y los ingresos económicos^{36,37}.

- Estado Civil: La mayoría de individuos que no están con pareja estable se encuentra relacionadas con el Síndrome porque presentan mayor cansancio emocional, mayor despersonalización y menor realización personal en comparación a las que son casadas, o las que tienen pareja estable o conviven. Refiere la literatura que las parejas que tienen hijos tienen mayor madurez y estabilidad emocional porque presentan mejor mecanismo de defensa ante los problemas y conflictos laborales, familiares y personales; por ende responden de manera asertiva, tomando decisiones oportunas y adecuadas.
- Factores Organizacionales: Existen factores estresores que ocasionan tensión en el trabajador como la remuneración, el tipo de trabajo, el hostigamiento en el trabajo, el ambiente laboral, los puestos de trabajo que desempeña el empleador, la inseguridad laboral, la peligrosidad de la zona de trabajo, las relaciones interpersonales laborales y la falta de trabajo en equipo.

Respecto a las condiciones laborales se encuentran relacionadas con el horario de trabajo en especial el horario nocturno, alta demanda de trabajo, horas de trabajo largas jornadas o gran cantidad de horas extraordinarias aumentan el nivel de estrés. Dicho estrés causa apatía o aislamiento, ansiedad, insatisfacción y ausentismo laboral. La preocupación por querer sobresalir o realizar un trabajo de calidad en el desarrollo profesional puede causar estrés porque los trabajadores tienen deseos de superación, aspiraciones y alcanzar sus metas.

Se encuentra relacionado con:

- Tiempo de desplazamiento al ambiente laboral: El tiempo invertido para llegar al centro laboral influye en el estrés, donde el factor principal es el transporte.

Las personas que utilizan cualquier medio de transporte, tanto en condición de conductor o pasajero están sometidas a niveles de estrés alto debido al tráfico, conducta agresiva de choferes, la falta de oxigenación de los vehículos, el nivel cultural de los pasajeros y la contaminación ambiental que emana del monóxido de carbono

relacionándose con la prevalencia de enfermedades respiratorias, alérgicas etc.

Lima, la capital del Perú, es considerada una de las ciudades más contaminadas en Latinoamérica y donde el tráfico; por ende la población limeña ha tenido que cambiar sus estilos de vida porque invierten más tiempo en movilizarse. Entre los cambios tenemos el levantarse más temprano por lo que las horas de sueño han disminuido o duermen en el vehículo de transporte, toman desayuno de manera inadecuado.

Según Espíritu. N en su estudio El transporte y el estrés en la ciudad de Lima, 2018 plantea como conclusiones que el tráfico en Lima provoca enfermedades físicas y mentales debido al tiempo empleado para movilizarse, generando mayor gasto económico ³⁸.

- Peligrosidad de la zona laboral (sede hospitalaria del internado): Los seres humanos se encuentran en un mundo de inseguridad y continuo temor debido a los accidentes y a la delincuencia; por ende puede ocasionar un inadecuado desempeño en la vida laboral, económica, política, social entre otros.

El miedo una reacción autónoma, como mecanismo de defensa propia del ser humano ante una situación generadora de estrés. Es un estado de alerta, ante la delincuencia e inseguridad de nuestro país en donde en los últimos años según los reportes se ha incrementado la delincuencia.

El hecho de transportarse para ir a sus centro laboral, casa o visitar a un familiar o amistades ponen en peligro la vida de la persona peligrosidad en cualquier distrito del Perú, y esto genera estrés en la población, en los trabajadores y en especial los que laboran en horario nocturno como los diferentes profesionales de la salud en especial a los estudiantes de medicina.

Según Capacute Chambilla K en su artículo Violencia laboral contra el personal de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna - 2019, refiere que la frecuencia de violencia laboral en el personal de enfermería es alta (75.7%), con consecuencia de secuelas físicas o psíquica (30%), suspensión laboral (21%), la mayoría

(81%) refirió sentirse inseguro en el lugar de trabajo ,el 52% indicó que el clima de violencia lo desmotiva a asistir a laborar, el 32 % refirió que la productividad ha disminuido como producto de las relaciones conflictivas ³⁹.

- Trabajo en equipo: En relación al personal de salud, el trabajo es multidisciplinario y en equipo ; por ende es fundamental para la atención de calidad a los pacientes pero puede causar mucho estrés debido a que el trabajo no tiene el resultado esperado causando desaliento, frustración y desanimo, la presión por parte de los jefes y de los pacientes, relaciones laborales entre el equipo profesional de salud deficiente, el servicio no cuenta con estrategias para el trabajo en equipo, falta de capacitaciones en el tema que ayuden a fortalecer las relaciones laborales.
- Ambiente físico de trabajo: Es el espacio físico donde realiza sus funciones el trabajador. Pero existen factores que pueden alterar un ambiente óptimo de trabajo como el ruido, construcciones antiguas, no contar con servicios básicos como agua, luz, etc
- Falta o pocos recursos para realizar las tareas encomendadas: La falta de recursos o escasez de medios que la empresa proporciona al trabajador ocasiona que no puedan realizar en forma satisfactoria sus tareas asignadas y no logren alcanzar los objetivos propuestos por el empleador y la empresa. El trabajador puede tener la motivación personal, los deseos de desempeñarse en forma adecuada en sus labores pero si no cuenta con los recursos económicos y administrativos; esto generara insatisfacción, frustración y desanimo.
- Trabajo por turnos: El horario más estresante es el trabajo nocturno, y esto se evidencia más en el personal de salud porque deben estar toda la jornada laboral despierto y en estado de alerta para la atención del paciente, pero a la vez conlleva a efectos negativos como alteraciones en el sueño, horarios inadecuados para la alimentación, cansancio, etc.; y más aún las repercusiones son más evidentes en el trabajador que se desempeña por muchos

años con este horario, la edad del empleador afectando su estilo de vida.

- Sobrecarga de trabajo: Relacionada con excesiva demanda laboral que sobrepasa las condiciones laborales optimas y suele ir acompañadas con exceso de tareas asignadas, desmotivación del personal, ambiente laboral inadecuado, hostigamiento laboral, abuso y maltrato por parte de los jefes .Cuando las tareas asignadas son con trato directo a personas y que ellos se encuentren enfermos , vulnerables y deseosos de ser atendidos en el menor tiempo posible genera tensión en el profesional de salud; por ende son más propensos de desarrollar el Síndrome de Burnout.
- Servicios de rotaciones del trabajo: El actividad laboral genera estrés en el trabajador y más aún si hay trato directo con pacientes que soy vulnerables y susceptibles debido al cuadro de enfermedad que padecen.

El interno de medicina realiza sus prácticas pre profesionales durante su internado medico en el Perú durante un año por 4 servicios hospitalarios que son: medicina interna, ginecología, pediatría y cirugía .Al respecto Linzer et al, en su estudio refiere que los médicos internistas son los profesionales que más padecen de este síndrome, sugiriendo recomendaciones para mitigar este problema como trabajo en equipo, implementar estrategias por parte de la institución para manejar el estrés, capacitaciones en el control de emociones.

- Factores sociales: Es necesario que tengamos soporte en nuestro círculo social, que se relaciona con el apoyo social y la prestación de ayuda ⁴⁰. Entre los factores sociales tenemos:
 - Entorno Familiar: El entorno familiar es el ambiente donde crece y se desarrolla un individuo, el cual puede ser una fortaleza o debilidad para su crecimiento personal, profesional y social. También tiene efectos en la parte académica generando una base sólida con valores en su desarrollo profesional

El entorno familiar repercute en los patrones de comportamiento, valores e interrelaciones sociales de manera consciente e inconsciente; por ende el soporte familiar ayuda a que el estudiante afronta de manera asertiva, con una actitud positiva los posibles problemas.

Según Repeti (1989), refiere que es fundamental el apoyo familiar, porque ayuda a contrarrestar el estrés en nuestra vida cotidiana. Se encuentra relacionado con:

- Relaciones interpersonales: Se refiere a las relaciones con la familia y amigos, que son generadoras de un soporte y base para poder enfrentar los problemas de manera asertiva.
 - Recursos de afrontamiento familiar: La familia es el soporte del individuo, lo cual facilita a un mejor mecanismo de defensa para afrontar las situaciones de estrés y poder resolverlo de manera adecuado, con control de emociones y de manera asertiva. Cuando la familia es un buen soporte emocional, van hacer menos vulnerables de este padecimiento.
 - Comunicación: La comunicación es importante para las relaciones interpersonales, por ende si la comunicación es pasivo o agresiva va a generar conflictos; pero si la comunicación es asertiva se tendrá menos situaciones de estrés y mejores relaciones familiares y amicales.
- Entorno amistad o amical: La teoría refiere que el tener un soporte social como amigos ayuda al individuo a afrontar de manera más eficaz el estrés y puedan adoptar comportamientos de conductas adecuadas.

El soporte social ayuda a las personas que puedan enfrentar de manera asertiva las situaciones problemáticas. La amistad, es el tipo de relación que favorece a nuestra salud mental, porque se fortalece las redes de soporte socio - afectivo, en el cual, nos aceptamos y reafirmamos como personas, reconociendo nuestras capacidades y aceptando nuestras diferencias. Gozar de una

buena amistad es fundamental para mantener una buena salud mental y evita este síndrome.

CONSECUENCIAS DEL SÍNDROME DE BURNOUT

Se encuentran relacionadas al aspecto emocional, por ende se necesita de un instrumento validado y útil como es el cuestionario de Maslach, en donde 12 de los 22 ítems brindan información del aspecto emocional asociados con la depresión, estos pueden ser los sentimientos negativos como sentirse inferiores adoptando conductas agresivas. Los síntomas cognitivos se les considera como los que menos se han estudiado

Su importancia del síndrome nos muestra una relación entre las expectativas laborales y el mundo real, Esto puede conducir a sentimientos negativos. A su vez la segunda dimensión que menciona Maslach y Leiter (1996) el cinismo, el cual tiene relación con lo cognitivo, manifestado por la autocrítica, pudiendo observarse la desvalorización como persona, como profesional esto puede dar como consecuencia el “auto sabotaje”, la desconfianza y la desconsideración hacia el aspecto laboral.

La persona que padece el síndrome de burnout puede llegar a manifestar desordenes fisiológicos, sociales y mentales.

MANEJO DE LOS PACIENTES CON SÍNDROME DE BURNOUT

El manejo del paciente que padece de Síndrome de agotamiento es importante el soporte emocional del entorno familiar y amical, porque ellos son los que pueden ayudar manifestando que algo no notan bien en el paciente. El apoyo emocional es importante ya que el paciente debe notar que no está solo y por lo contrario está acompañado para enfrentar a este síndrome.

El apoyo emocional presenta un rol importante en el manejo del Síndrome de Burnout pero también debe tomarse otros recursos para mejorar la protección o resistencia ante eventos desagradables del paciente como lo son las expectativas irreales que pueden ocasionar malestar por falsas esperanzas y será afectada el factor emocional por lo que el potenciar el autocontrol, autoestima ayudara al manejo de este síndrome.

EVALUACION DEL SINDROME DE BURNOUT

En la evaluación se pueden establecer diversas técnicas de evaluación. En un inicio los investigadores utilizaron diversas técnicas siendo una de ellas la observación, entrevistas y test, pero con el transcurrir del tiempo se logró establecer otras técnicas como lo es el cuestionario lo cual busca dar un mayor énfasis a la evaluación del paciente para determinar las probables causales del Síndrome.

Inicialmente, Maslach y Jackson según sus investigaciones lograron definir al Burnout el cual lo aplicaron a aquellos profesionales que laboran en el área de atención a pacientes y utilizaron como instrumento al conocido Maslach Burnout Inventory (MBI). El MBI es un cuestionario auto administrado y tiene 22 ítems que recogen respuestas del individuo y su relación al trabajo, sobre su sentir, emociones, pensamientos y conductas. Maslach y Jackson consideran que el burnout⁴¹.

2.3 DEFINICIÓN DE CONCEPTOS OPERACIONALES

- Sexo: El sexo puede ser femenino o masculino
- Edad: Es la cantidad de años cumplidos que tiene la persona hasta el momento de la recolección de datos.
- Estado civil: Es la situación sentimental que refiere el interno de medicina.
- Entorno familiar: Es el soporte familiar que identifica tener o no el interno de medicina
- Entorno amical: Es el soporte amical que identifica tener o no el interno de medicina
- Distancia a sede hospitalaria: Es el tiempo empleado del interno de medicina al llegar a su sede hospitalaria del internado médico.
- Rotación hospitalaria más estresante: Son las áreas del hospital donde rota el interno de medicina, la cual se divide en medicina, ginecología, pediatría y cirugía, que les genera más estrés.
- Rotación hospitalaria menos estresante: Son las áreas del hospital donde rota el interno de medicina, la cual se divide en medicina, ginecología, pediatría y cirugía, que les genera menos estrés.

- Síndrome de Burnout: Situación de estrés que sufre el interno de medicina humana, que se determina por un puntaje bajo, intermedio o alto.

CAPITULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. HIPÓTESIS: GENERAL, ESPECÍFICAS

3.1 Hipótesis de investigación

Ha: Existen factores que afectan significativamente al Síndrome de Burnout en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2019.

H0: No Existen factores que afectan significativamente al Síndrome de Burnout en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2019.

3.1.1. Hipótesis específicas

Ha: Existen factores individuales que afectan significativamente el Síndrome de Burnout en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2019.

H0: No Existen factores individuales que afectan significativamente el Síndrome de Burnout en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2019.

Ha: Existen factores sociales que afectan significativamente al Síndrome de Burnout en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2019.

H0: No Existen factores sociales que afectan significativamente al Síndrome de Burnout en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2019.

Ha: Existen factores organizacionales que afectan significativamente el Síndrome de Burnout en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2019.

H0: No Existen factores organizacionales que afectan significativamente el Síndrome de Burnout en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2019

3.2. VARIABLES PRINCIPALES DE INVESTIGACIÓN

- Factores individuales: edad, sexo y estado civil.
- Factores sociales: entorno familiar y entorno amistad.
- Factores organizacionales: distancia a sede hospitalaria, rotación hospitalaria más estresante y rotación hospitalaria menos estresante.
- Síndrome de burnout.

CAPITULO IV: METODOLOGÍA

4.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

En cuanto a la metodología es un estudio cuantitativo, analítico y transversal.

4.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

Se consideró toda la población de los estudiantes del séptimo año de la Carrera de Medicina Humana matriculados en el año 2019, excluyendo a los que se han retirado y los que no asistieron en el momento de la realización del proyecto.

La población de los internos de medicina humana de la universidad Ricardo Palma a tomar en cuenta son 155 alumnos.

Tamaño muestral:

$$n = \frac{N Z^2 pq}{d^2 (N - 1) + Z^2 pq}$$

Dónde:

N: Tamaño de población

Z: Valor obtenido de la distribución normal estándar asociado al nivel de confianza

E o d: Error de muestreo

$1-\alpha$: Nivel de confianza

P: Proporción de elementos que poseen la característica de interés

Q: Proporción de elementos que no poseen la característica de interés

n: Tamaño de muestra

Asumiendo una confianza del 95% ($Z=1.96$), un error de muestreo de 5.0% ($d=0.05$), y una varianza máxima ($PQ=0.25$, con $P=0.5$ y $Q=0.5$), para asegurar un tamaño de muestra lo suficientemente grande respecto al tamaño de la población ($N=155$) de los referidos estudiantes, se obtuvo:

Tamaño de la Muestra $n = 111$

Por lo tanto, la muestra estuvo constituida por 111 internos de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, con matricula vigente en el ciclo académico 2019.

Tipo de muestreo: Probabilístico, aleatorio

Criterios de selección de la muestra

Criterios de inclusión

- Ser Internos de Medicina Humana de la URP
- Internos de Medicina de la URP que son voluntarios.
- Internos de Medicina de la URP que asistieron el día de la prueba.

Criterios de exclusión

- Internos de Medicina de la URP que no son voluntarios.
- Internos de Medicina de la URP que no asistieron el día de la prueba.
- Internos de Medicina de la URP que no desean participar en este estudio.

4.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Ver Anexo A

4.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para poder recolectar los datos se aplicó el Consentimiento Informado y un cuestionario que incluía variables individuales (edad, género, estado civil), variables sociales (entorno familiar y entorno amistad) y variables organizacionales (rotación hospitalaria más estresante, rotación hospitalaria menos estresante y distancia a sede hospitalaria); así como la escala de Maslach Burnout Inventory Human Services (MBI) versión en español para los internos de medicina, la cual es una encuesta validada para Estudios de Burnout en sujetos pertenecientes a personal de áreas en la salud; para lo cual se aplicó dicho instrumento y cuestionario en noviembre, 15 días antes del examen Nacional de Medicina (ENAM). Ver Anexo B.

4.5. RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se elaboró una encuesta, la primera parte del test incluía variables individuales (edad, género, estado civil), variables sociales (entorno familiar y entorno amistad) y variables organizacionales (servicios de rotación hospitalaria más estresante, servicio de rotación hospitalaria menos estresante y distancia a sede hospitalaria).

La segunda parte del cuestionario midió el Síndrome Burnout (SB), a través del Maslach Burnout Inventory (MBI), instrumento utilizado en diversas investigaciones en nuestro país en su versión validada al español. Dicha herramienta consta de 22 enunciados que exploran cada uno de las tres dimensiones del SB:

- **Desgaste o cansancio emocional (CE):** Lo conforman 9 enunciados que son en el orden mencionado como la 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20. Son producto de la gran carga laboral, quien manifiestan sentirse emocionalmente agotados. El puntaje máximo obtenido es de 54 puntos, en la cual el puntaje más alto se relaciona con mayor desgaste o cansancio emocional.
- **Despersonalización (DP):** Lo conforman 5 enunciados que están en el orden respectivo como la 5, 10, 11, 15 y 23. Se caracteriza al evaluar la ausencia de sentimiento, también valora las actitudes del individuo como frialdad y distanciamiento. Se refleja a través de una comunicación con lenguaje técnico que no pueden entender la persona que lo recibe. El puntaje máximo es de 30 puntos, en la cual el puntaje obtenido más alto se asocia con mayor grado de despersonalización.
- **Realización personal (RP):** Lo conforman 8 enunciados que se encuentran en el orden mencionado como la 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 22. Se encuentra relacionado con metas o aspiraciones de éxito en el trabajo, teniendo sentimientos constantes de competencias. A diferencia de las dimensiones anteriores, se encuentra relacionada de manera inversa con el Burnout, por ende a mayor realización personal, es menor el cansancio emocional y despersonalización. El puntaje máximo es de 48 puntos, cuanto más alta sea la ponderación, mayor es la realización personal en el trabajo.

Cada ítem consta de 6 alternativas, con una puntuación del 0 al 6 en la escala de Lickert, donde:

- 0 = Nunca
- 1 = Pocas veces al año o menos
- 2 = Una vez al mes o menos

- 3 = Unas pocas veces al mes
- 4 = Una vez a la semana
- 5 = Pocas veces a la semana
- 6 = Todos los días

Se tomó en cuenta las instrucciones de dicho test para la clasificación como positivo o negativo para el SB.

Componente	Bajo	Intermedio	Alto	Indicios de Burnout
Desgaste emocional	≤ 18	19 - 26	≥ 27	Más de 26
Despersonalización	≤ 5	6 - 9	≥ 10	Más de 9
Realización Personal	≤ 33	34 - 39	≥ 40	Menos de 34

- Cansancio o Desgaste emocional (CE): Las puntuaciones altas se relacionan con el individuo emocionalmente cansado o exhausto, producto de las altas demandas del trabajo.
- Despersonalización (DP): Las puntuaciones altas reflejan el grado de frialdad y distanciamiento con respecto al trabajo.
- Realización personal (RP): Indica el grado de realización, logro y autoeficacia percibida por el individuo es por ello que en esta escala puntuaciones bajas se relacionan con el Burnout.

La presencia de Síndrome de Burnout se evidencia cuando se puntúa como alto en los componentes de desgaste emocional y despersonalización y como bajo en el de realización personal. Los sujetos por encima del percentil 95 se incluirán en la categoría alto, entre el percentil 95 y 5 en la categoría de medio y por debajo del percentil 5 en la categoría bajo.

4.6. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

En primer lugar, se elaboró una base de datos a partir de la información colectada por el instrumento en el formato de Microsoft Excel 2013, y luego se transcribirá al programa estadístico informático IBM SPSS v22.0 para su análisis. Se calcularán las frecuencias de cada variable. Los datos se obtuvieron mediante tablas de distribución de frecuencias, tablas de contingencias, pruebas paramétricas de Chi cuadrado y la razón de probabilidades OR con intervalos de confianza al 95 %. El nivel de significancia estadística para este estudio es de $p < 0.05$.

4.7 ASPECTOS ÉTICOS

Los sujetos de investigación; internos de medicina de la URP matriculados en el año 2019, dieron su consentimiento informado, éstos fueron codificados sin nombres y apellidos. Por el tipo de estudio y diseño y los objetivos no se violan los principios bioéticos de No Maleficencia, beneficencia, justicia o autonomía. Este proyecto de investigación fue presentado al Comité de Investigación en la Oficina de Capacitación, Docencia e Investigación de la Universidad Ricardo Palma.

CAPITULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. RESULTADOS

Con respecto a la prevalencia del Síndrome de Burnout en los internos de Medicina de la URP durante el año 2019, se obtuvo que del total de los 111 encuestados se evidencia que 85 padecen el Síndrome de Burnout (76.6%) y 26 no lo padecen (23.4%), esto se demuestra en el Grafico N° 1.

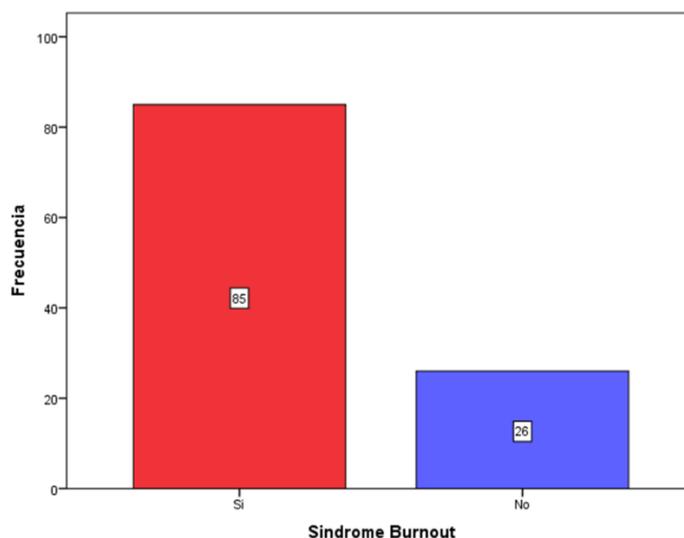


Gráfico N° 1: Síndrome de Burnout en los internos de Medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2019

En relación al Síndrome de Burnout respecto al sexo de los internos de medicina de la universidad Ricardo Palma, El sexo femenino son 66 (59.5%), 57 padecen el Síndrome de Burnout (51.4%) y 9 no lo padecen (8.1%). Respecto al sexo masculino son 45 (40.5%) ,28 presentan el Síndrome de Burnout (25.2%) y 17 no lo presentan (15.3%), esto se demuestra en el Grafico N° 2.

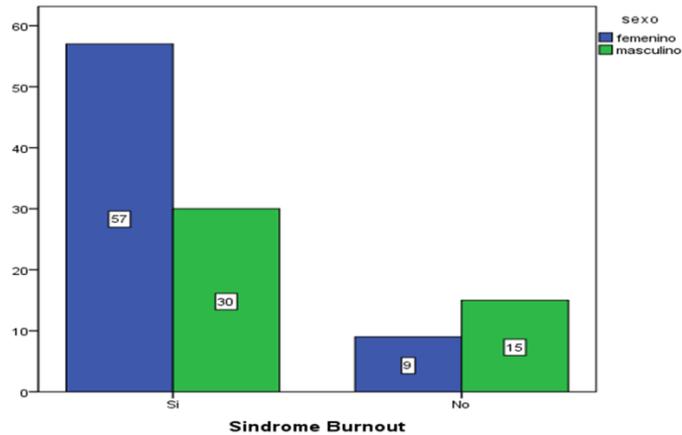


Gráfico N° 2: Síndrome de Burnout asociado al sexo en los internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2019

La asociación entre el Síndrome de Burnout y el rango de edades se demuestra que de los 111 encuestados, los \leq de 30 años son 98 (88.3%), 78 tienen el Síndrome de Burnout (70.3%) y 20 no lo padecen (18%); y los $>$ de 30 años son 13 (11.7%) ,7 presenta el Síndrome de Burnout (6.3%) y 6 no lo presenta (5.4%); esto se demuestra en el Grafico N° 3.

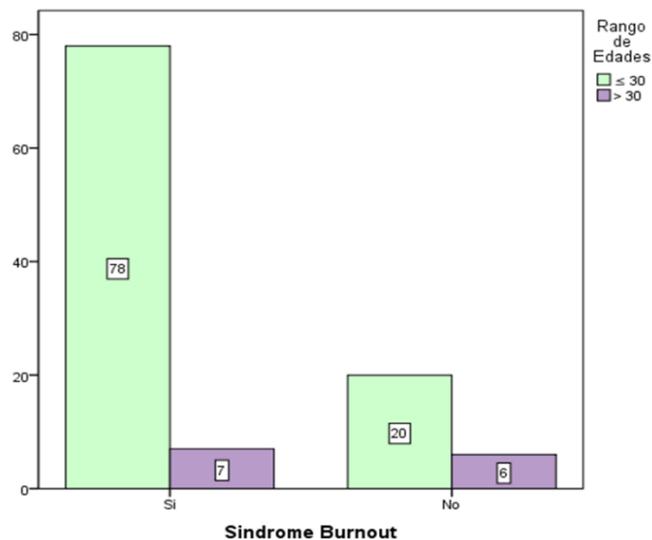


Gráfico N° 3: Síndrome de Burnout asociado al rango de edades en los internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2019

Con respecto a la relación entre el Síndrome de Burnout y el estado civil se demuestra que de los 111 internos de medicina encuestados , los solteros son 97 (87.4%), 77 tienen el Síndrome de Burnout (69.4%) y 20 no lo tienen (18%); de los casados son 9 (8.1%) ,5 padecen el Síndrome de Burnout (4.5%) y 4 no lo padecen (3.6%); los convivientes son 5 (4.5%) ,3 presentan el Síndrome de Burnout (2.7%) y 2 no lo presenta (1.8%);y los otros estados civiles no se encuentran evidencia en el estudio; esto se demuestra en el gráfico N° 4.

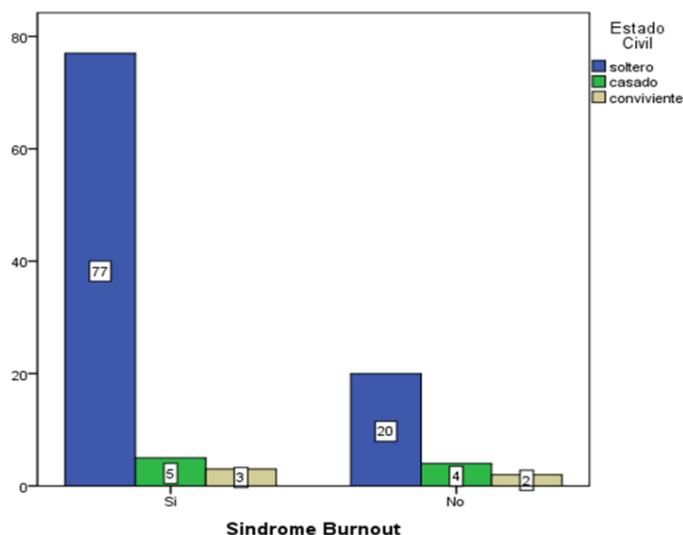


Gráfico N° 4: Síndrome de Burnout asociado al estado civil en los internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2019

En cuanto a la asociación de los factores individuales y el Síndrome de Burnout según el test de MBI en los internos de medicina de la URP tenemos a la variable sexo que presenta una asociación significativa con el síndrome de Burnout ($p=0,003$), con un OR = 3.84 IC 95%(1.52 - 9.70) lo cual nos indica que 3.84 veces más riesgoso el síndrome de Burnout en el sexo femenino; la variable edad presenta asociación significativa con el síndrome de Burnout ($p=0.039$), con un OR = 3.34 IC 95%(1.01 – 11.0) lo cual nos indica que 3.34 veces más riesgoso el síndrome de Burnout en los ≤ 30 años y la variable de estado civil que no presenta una asociación significativa con el síndrome de Burnout ($p=0,182$). Por ende, son estadísticamente significativas el ser del sexo femenino y ≤ 30 años que se encuentran asociados al síndrome de burnout en internos de

medicina de la URP, mientras que la variable estado civil no está asociada al síndrome de Burnout.; esto se demuestra en la Tabla N 1.

Factores Individuales	Indicadores	Valor P	OR (IC 95%)
Sexo	Femenino	0.003	3.84 (1.52 – 9.70)
	Masculino		
Edad	≤ 30 años	0.039	3.34 (1.01 – 11.0)
	> 30 años		
Estado Civil	Soltero	0.182	
	Casado		
	Conviviente		
	Divorciado		
	Viudo		

Tabla N° 1: Factores Individuales asociados al Síndrome de Burnout en los internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2019

Respecto al Síndrome de Burnout y el entorno amical se evidencia que de los 111 internos de medicina encuestados; los internos refieren que su entorno amical le genera más estrés en el internado médico son 50 (45%), 38 presentan Síndrome de Burnout (34.2%) y 12 no lo padecen (10.8%); los internos refieren que su entorno amical no le genera estrés son 61 (55%) ,47 presentan el Síndrome de Burnout (42.3%) y 14 no presentan (12.6%); esto se demuestra en el gráfico N° 5.

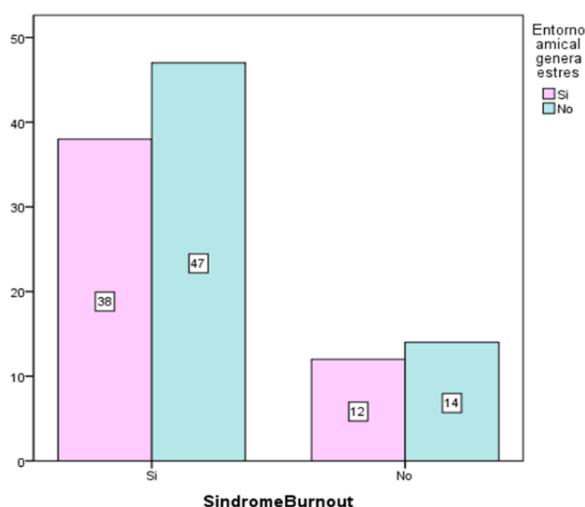


Gráfico N° 5: Síndrome de Burnout asociado al entorno amical en los internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2019.

Respecto al Síndrome de Burnout y el entorno familiar se evidencia que de los 111 internos de medicina encuestados; los internos refieren que su entorno familiar le genera estrés en el internado médico son 44 (39.6%), 34 presentan Síndrome de Burnout (30.6%) y 10 no lo padecen (9%) y los internos refieren que su entorno familiar no le genera estrés son 67 (60.4%) ,51 presentan el Síndrome de Burnout (45.9%) y 16 no presentan (14.4%); esto se demuestra en el gráfico N° 6.

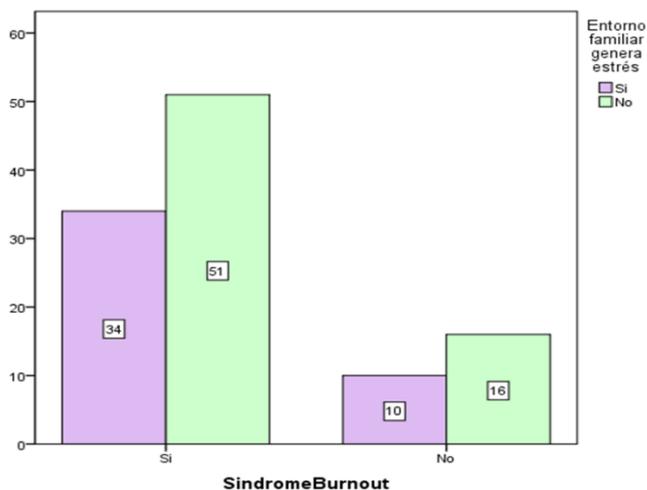


Gráfico N° 6: Síndrome de Burnout asociado al entorno Familiar en los internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2019.

En cuanto a la asociación de los factores Sociales y el Síndrome de Burnout según el test de MBI en los internos de medicina de la URP tenemos a la variable Amical que no presenta una asociación significativa con el síndrome de Burnout ($p=0,897$), con un OR = 0.94 IC 95%(0.39 - 2.27) lo cual nos indica que 0.94 veces más riesgoso el síndrome de Burnout en los internos de Medicina que refieren que el entorno amical les genera estrés en el internado médico. La variable de entorno familiar no presenta asociación significativa con el síndrome de Burnout ($p=0.888$), con un OR = 1.06 IC 95%(0.43 - 2.62) lo cual nos indica que 1.06 veces más riesgoso el síndrome de Burnout en los internos de Medicina que refieren que el entorno familiar les genera estrés en el internado médico. Por ende, el entorno familiar ni el entorno amical no están asociadas al síndrome de Burnout, esto se demuestra en la Tabla N 2.

Factores Sociales	Indicadores	Valor P	OR (IC 95%)
Amical	Si	0.897	0.94 (0.39 – 2.27)
	No		
Familiar	Si	0.888	1.06 (0.43 – 2.62)
	No		

Tabla N° 2: Factores Sociales asociados al Síndrome de Burnout en los internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2019

En relación al Síndrome de Burnout y las rotaciones hospitalarias se demuestra que los que consideran al servicio de rotación hospitalaria más estresante es medicina son 61 alumnos (55%), dentro de ellos 47 padecen el Síndrome de Burnout (42.3%) y 14 no lo padecen (12.6%); los que consideran al servicio de rotación hospitalaria más estresante es ginecología son 41 alumnos (36.9%), dentro de ellos 32 tienen el Síndrome de Burnout (28.8%) y 9 no lo padecen (8.1%) ; los que refieren al servicio de rotación hospitalaria más estresante es cirugía son 8 alumnos (7.2%), dentro de ellos 5 tienen el Síndrome de Burnout (4.5%) y 3 no lo padecen (2.7%) y los que consideran al servicio de rotación hospitalaria más estresante es Pediatría es 1 alumno (0.9%), solo 1 tienen el Síndrome de Burnout (0.9%) ; esto se demuestra en el gráfico N° 7.

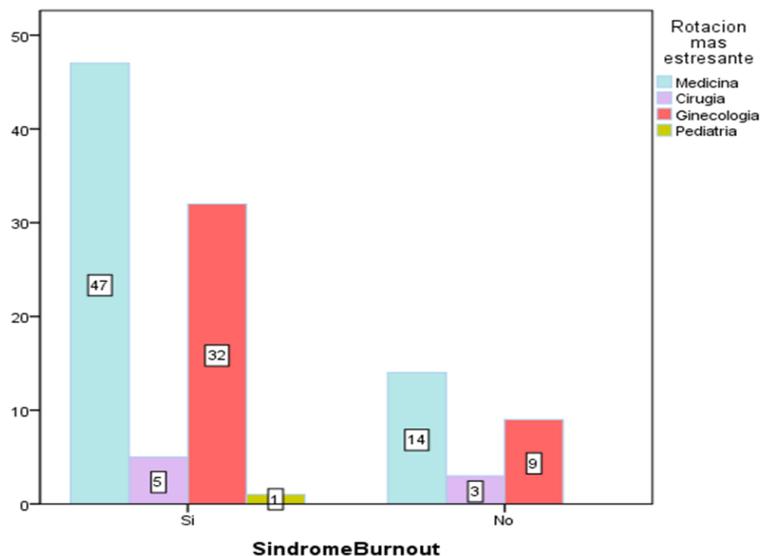


Gráfico N° 7: Síndrome de Burnout asociado a rotación hospitalaria más estresante en los internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2019

En relación al Síndrome de Burnout y las rotaciones hospitalarias se demuestra que los que consideran al servicio de rotación hospitalaria menos estresante es Pediatría son 65 alumnos (58.6%), dentro de ellos 49 tienen el Síndrome de Burnout (44.1%) y 16 no lo padecen (14.4%); los que consideran al servicio de rotación hospitalaria menos estresante es Cirugía son 39 alumnos (35.1%), dentro de ellos 32 tienen el Síndrome de Burnout (28.8%) y 7 no lo padecen (6.3%) ;los que refieren al servicio de rotación hospitalaria menos estresante es Ginecología son 6 alumnos (5.4%), dentro de ellos 3 tienen el Síndrome de Burnout (2.7%) y 3 no lo padecen (2.7%) y los que consideran al servicio de rotación hospitalaria menos estresante es Medicina es 1 alumno (0.9%), solo 1 tienen el Síndrome de Burnout (0.9%) demuestra en el gráfico N° 8.

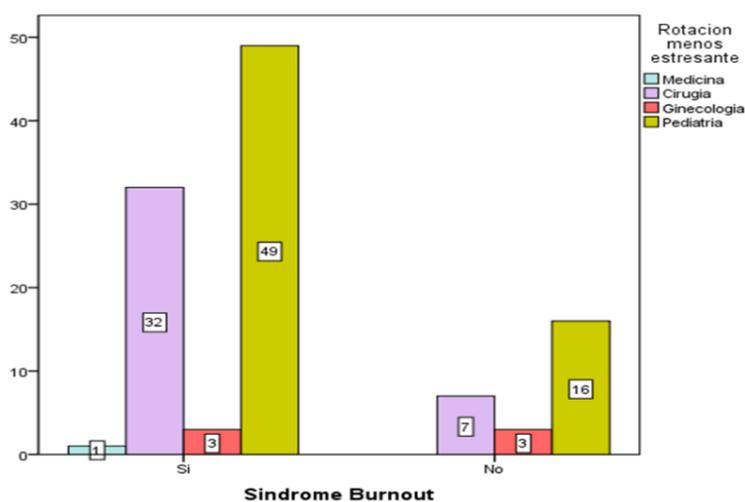


Gráfico N° 8: Síndrome de Burnout asociado a rotación hospitalaria menos estresante en los internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2019

En relación al Síndrome de Burnout y la distancia a sedes hospitalarias demuestran que los internos con distancia a la sede hospitalaria < 15 min son 13 alumnos (11.7%), dentro de ellos 8 tienen el Síndrome de Burnout (7.2%) y 5 no lo padecen (4.5%);cuya distancia hospitalaria de 15 min - 30 min son 12 alumnos (10.8%), dentro de ellos 12 tienen el Síndrome de Burnout (10.8%) ;la distancia hospitalaria de 30 min – 1 hora son 65 alumnos (58.6%), dentro de ellos 52 tienen el Síndrome de Burnout (46.8%)13 no lo padecen (11.7%); la distancia a la sede hospitalaria de 1 hora – 2hora son 19 alumnos (17.1%),11 tienen el Síndrome de Burnout (9.9%) y 8 no tiene el Síndrome de Burnout (7.2%) y cuya

distancia hospitalaria > 2 horas son 2 alumnos (1.8%), 2 presentan el síndrome de Burnout (1.8%); esto se demuestra en el gráfico N° 9.

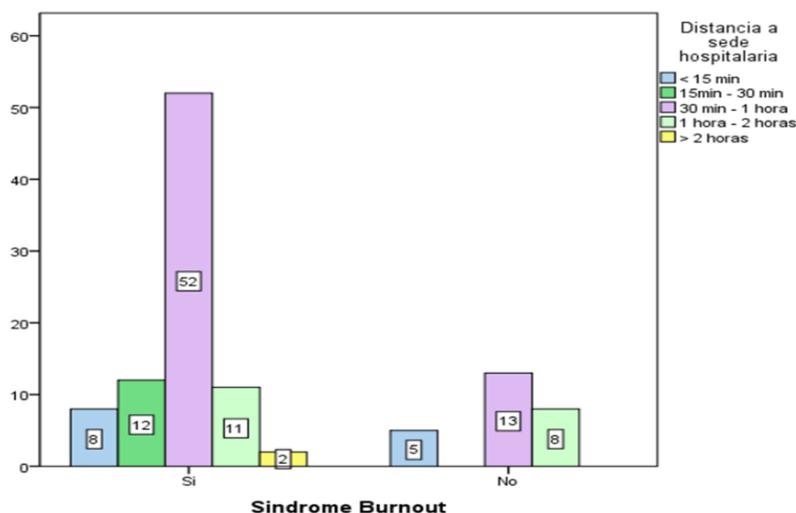


Gráfico N°9: Síndrome de Burnout asociado a distancia hospitalaria en los internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2019.

En cuanto a la asociación de los factores Organizacionales y el Síndrome de Burnout según el test de MBI en los internos de medicina de la URP tenemos a la variable Rotaciones hospitalaria más estresante no presenta una asociación significativa con el síndrome de Burnout ($p=0,742$) y la rotación hospitalaria más estresante es Medicina; con respecto a la variable rotación hospitalaria menos estresante no presenta asociación significativa con el síndrome de Burnout ($p=0.338$) y la rotación hospitalaria menos estresante es Pediatría. Respecto a la variable de distancia de sede hospitalaria presenta asociación significativa con el Síndrome de Burnout ($p=0,040$). Por ende, las rotaciones hospitalarias más estresante y menos estresante no están asociadas al síndrome de Burnout, pero en cambio la distancia a sede hospitalaria se encuentra asociada al Síndrome de Burnout.

Factores Organizacionales	Indicadores	Valor P	OR (IC 95%)
Rotación Hospitalaria más estresante	Medicina	0.742	
	Ginecología		
	Cirugía		
	Pediatría		

Rotación Hospitalaria menos estresante	Pediatría	0.338	
	Cirugía		
	Ginecología		
	Medicina		
Distancia a sede hospitalaria.	< 15 min	0.040	
	15 min – 30 min		
	30 min – 1 hora		
	1 hora – 2 horas		
	> 2 horas		

Tabla N° 3: Factores Organizacionales asociados al Síndrome de Burnout en los internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2019

5.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En el presente estudio realizado en estudiantes de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma en el 2019, donde los participantes lo conforman 111 internos de medicina, la prevalencia del Síndrome de Burnout es 76.6% (n=85), aplicándose el instrumento y cuestionario en noviembre, 15 días antes del examen Nacional de Medicina (ENAM). Este resultado es inferior a lo evidenciado en estudios previos como en el año 2018 por Cahuin – Salazar et al¹⁷ en el personal de enfermería del hospital de pampas 2018, cuya prevalencia del Síndrome de Burnout es del 77%. Así mismo también es superior al estudio de Rodríguez C¹² en internos y residentes de medicina del Hospital Nacional P.N.P. Luis N. Sáenz en el año 2017, donde la prevalencia del síndrome de burnout es 57.5%.

Para este estudio, en relación a los factores asociados al Síndrome de Burnout se ha clasificado en tres factores: individuales, sociales y organizacionales. Respecto a los factores individuales tenemos la variable sexo, edad y estado civil. En relación a la variable sexo en este estudio, predomina la población femenina con n=66 (59.5%) en relación a la población masculina n=45 (40.5%), con un OR=3.84 y p=0,003, lo cual nos indica que el sexo femenino es 3.84 veces más riesgoso y es un factor de riesgo; esto se constata en el estudio Flores

S¹⁴ en el 2017, en donde refiere que el Síndrome de Burnout se encuentra asociado al sexo femenino con OR=3.6 y p=0,030.

Se observa en nuestro estudio que la variable edad más predominante son los ≤ de 30 años con n= 98 (88.3%), con un OR = 3.34 y p=0.039, lo cual nos indica que los ≤ de 30 años es 3.34 veces más riesgoso y es un factor de riesgo. Estos datos corrobora lo que refiere la literatura que cuanto más joven es el trabajador, mayor incidencia de estrés profesional encontraremos³⁴ .

Respecto a los resultados de este estudio, en cuanto a la variable de estado civil, sobresale los internos de medicina solteros con n=97(87.4%) y no presenta asociación significativa (p=0,182).

En relación a los factores sociales se encuentran las variables entorno amical y entorno familiar, dichas variables no presentan asociación significativa con el síndrome de Burnout, lo cual no corrobora con la teoría porque los factores familiares y amicales influyen en el desarrollo del Burnout porque si el estudiante presenta una base sólida familiar y un entorno amical de gran apoyo lograría que pueda afrontar mejor las situaciones de estrés⁴⁰.

Y por último tenemos a los factores organizacionales, que se dividen en rotación hospitalaria más estresante, rotación hospitalaria menos estresante, distancia a sede hospitalaria y sede hospitalaria peligrosa.

En el presente estudio, en relación a la variable de rotaciones hospitalarias más estresante predomina la rotación de Medicina con n=61 (55%), seguida de ginecología con n=41 (36.9%), cirugía n=8(7.2%) y Pediatría n=1 (0.9%); y se concluye que las rotaciones hospitalaria más estresante no presenta una asociación significativa con el síndrome de Burnout (p=0,742) y la rotación hospitalaria más estresante es Medicina. Este resultado corrobora el estudio de Jácome - Hurtado et al de Prevalencia del síndrome de Burnout en residentes de especialidades médicas de una universidad pública en el departamento del Cauca- Colombia, 2017; donde concluyen que los residentes de medicina interna y ginecología se encuentra el porcentaje más alto de riesgo de Burnout con un 10% cada uno⁹ .

Respecto a la variable de rotaciones hospitalarias menos estresantes predomina la rotación de Pediatría con n=65 (58.6%), seguida de Cirugía con n= 39 (35.1%),

Ginecología n=6 (5.4%) y de Medicina es 1 alumno (0.9%); se infiere que las rotaciones hospitalaria menos estresante no presenta una asociación significativa con el síndrome de Burnout ($p=0.338$) y la rotación hospitalaria menos estresante es Pediatría. Por ende corrobora lo que indica la literatura que el servicio de menos estrés es Cirugía porque en la mayoría de casos tiene menos estancia hospitalaria a diferencia de otros servicios.

En relación a la variable de distancia a sedes hospitalarias demuestran que la mayoría de los internos invierte de tiempo al llegar a su sede hospitalaria de 30 min – 1 hora son 65 alumnos (58.6%); con un $p=0,040$ indicando que la variable distancia a sede hospitalaria presenta asociación significativa con el Síndrome de Burnout; estos datos corrobora lo que refiere Espíritu N en su estudio El transporte y el estrés en la ciudad de lima, 2018 planteo como conclusión que el tráfico intenso en la ciudad de Lima está ocasionando enfermedades físicas y mentales por el estrés que genera el excesivo tiempo demandado para transportarse a los centros de trabajo o estudio, sumado a un mayor gasto económico para la población en el rubro de transporte terrestre dentro de Lima³⁸

CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. CONCLUSIONES

CONCLUSIÓN GENERAL:

- Se determinó que existen factores asociados al síndrome de burnout en los internos de medicina de la universidad Ricardo Palma, 2019.

CONCLUSIONES ESPECÍFICAS:

- Los internos de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma (URP), en su mayoría son de sexo femenino, solteros y menores de 30 años. Respecto a los factores individuales asociados al Síndrome de Burnout tenemos al sexo y edad; pero no se asocia el estado civil.
- Respecto a los factores sociales en los internos medicina humana de la URP, el entorno familiar y el entorno amistad no se encuentran asociados al Síndrome de Burnout.
- Los internos de medicina humana, en su mayoría refieren que la rotación hospitalaria más estresante es Medicina y la menos estresante es Pediatría y que invierte de tiempo al llegar a su sede hospitalaria de 30 min - 1 hora. Respecto a los factores organizacionales asociados al Síndrome de Burnout se encuentra distancia a sede hospitalaria, pero no se asocia a rotación hospitalaria más estresante ni rotación menos estresante
- La prevalencia de síndrome de burnout en los internos de medicina en la Universidad Ricardo Palma es de 76.6%

6.2. RECOMENDACIONES

- Debido a los resultados encontrados, se recomienda incorporar en la malla curricular de la facultad de medicina cursos, talleres, programas relacionados al proceso de toma de decisiones, manejo del control de emociones, refuerzo de habilidades de autocontrol, desarrollo de técnicas de relajación y prácticas de conductas asertivas; en el cual se oriente y focalice al desarrollo del pensamiento reflexivo y habilidades sociales, concientizando al alumno sobre la importancia del manejo del estrés.

- Realizar estudios sobre el tema en diferentes zonas geográficas y universidades tanto particulares como estatales y tener en cuenta la fecha de aplicación del instrumento para verificar la influencia del examen Nacional de Medicina (ENAM).
- Se propone implementar programas de ayuda psicológica, contando con profesionales altamente competentes en el área desde los primeros años de la formación de la carrera a todos los profesionales en especial en el área de la salud.
- Se recomienda la conformación de grupos de ayuda entre amigos o grupos de internos que tengan un lazo amical para que puedan desarrollar alguna tarea sin presión y logren alcanzar metas establecidas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bittar MC. Investigación sobre «Burnout y estilos de personalidad en estudiantes universitarios». 2008
Disponible en:
http://fci.uib.es/digitalAssets/177/177915_2.pdf
2. Méndez-Cerezo A. Síndrome de Burnout en médicos residentes. Ejercicio como estrategia para su disminución. *Anales médicos (Mex)*. 2011; 56 (2): 79 – 84
3. Vinaccia M S. Burnout: Síndrome de quemarse en el trabajo (SQT). *Act. Colomb. Psicol.* 2007.10 (2) 117-125.
4. Rosales R, Paneque R. Burnout estudiantil universitario: Conceptualización y estudio. *Salud Ment.* 2013 Aug; 36(4):337–45.
5. Jara E. Prevalencia del Síndrome de Burnout en residentes de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en el año 2015 Lima, Perú. Tesis para obtener el Título de Médico Cirujano. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2016
6. Córdoba C. Prevalencia del Síndrome de burnout en internos de medicina de la facultad de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma - 2015. Lima: Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma; 2016.
7. Caballero C. El burnout académico: Prevalencia y factores asociados en estudiantes universitarios del área de la salud de la ciudad de Barranquilla
Disponible en:
<http://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/7411/sindrome.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Román C, Ortiz F, Hernández Y. El estrés académico en estudiantes latinoamericanos de la carrera de Medicina. *Lat ibero med* 2008; 13 (4): 17-26.
9. Jácome - Hurtado et al. Prevalencia del síndrome de Burnout en residentes de especialidades médicas de una universidad pública en el departamento del Cauca- Colombia, 2017
Disponible en:

file:///D:/Downloads/Prevalencia_del_sindrome_de_Burnout_en_residentes_.pdf

10. Terrones R, Cisneros P, Arreola R. Síndrome de burnout en médicos residentes del Hospital General de Durango, México 2016. Rev. Med Inst Mex Seguro Soc. 2016; 54(2):242-8.

Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2016/im162p.pdf>

11. López N. Síndrome de burnout en estudiantes practicantes del último año de psicología clínica de la universidad Rafael Landívar, ciclo 2014. [Trabajo de Titulación previo a la Obtención de Título de Licenciada en Psicología clínica]. Guatemala de la Asunción: Universidad Rafael Landívar, 2015.

Disponible en:

<http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2015/05/42/Lopez-Norma.pdf>

12. Rodríguez C. El síndrome de burnout como factor de riesgo para el desarrollo de la depresión en internos y residentes de medicina del Hospital Nacional P.N.P. Luis N. Sáenz en el año 2017.

Disponible en:

<http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1231/138%20rodriguez%20casta%C3%B1eda.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

13. Ayachi L. Perfil socioeconómico, laboral y de estilo de vida que se asocian al síndrome de burnout en médicos residentes del hospital regional de Loreto, 2018.

Disponible en:

http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5673/Melanie_Titulo_Tesis_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

14. Flores S. Factores asociados al Síndrome de Burnout en los médicos asistentes del servicio de emergencia del hospital Marino Molina Scipa en el periodo setiembre – noviembre, 2017.

Disponible en:

<http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/1153/TESIS%20-%20JOSE%20BRYAN%20FLORES%20SIERRA%20HECHO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

15. Vílchez - Cornejo, et al. Síndrome de burnout en estudiantes de medicina: frecuencia, características y factores asociados Acta Médica Peruana, vol. 33, núm. 4, octubre-diciembre, 2016, pp. 282-288 Colegio Médico del Perú Lima, Perú
Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/966/96650072004.pdf>
16. Puertas N. Prevalencia y factores asociados al Síndrome de Burnout en alumnos de Medicina Veterinaria y Zootecnia, lima 2017.
Disponible en:
http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/934/Prevalencia_PuertasNeyra_Kevin.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Cahuín – Salazar et al. Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de enfermería del hospital de pampas ,2018.
Disponible en:
<http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/roosevelt/144/tesis%20prevalencia%20del%20sindrome%20de%20burnout%20enel%20personalde%20enfermer%c3%8da%20del%20hospital%20de%20pampas%202018.pdf?sequence=1&isallowed=y>
18. Giberti E. Alerta y Cuidado de la salud de los operadores ante los efectos traumáticos de atención a las víctimas. Burnout. Revista de Derecho Penal Integrado- Año II- N° 3- 2001
19. Maslach, C. Burned-out. Hum Behav. 1976; 5:16-22.
Disponible en:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S0718-2449201700010005900002&lng=en
20. Maslach, C., Schaufeli, W. & Leiter, M. Job burnout. Annu Rev. Psychol. 2001;52:397 422.
Disponibile en:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S07182449201700010005900003&lng=en
21. Maslach, C. & Jackson, S. E. MBI: Maslach Burnout Inventory Manual. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press; 1981.

- Disponibile en:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S07182449201700010005900004&lng=en
22. Maslach, C. Leiter, M. The truth about burnout. 1997. San Francisco.
23. Schaufeli, W. B. Past performance and future perspectives of burnout research. *J Ind Psychol.* 2003;29:1-15.
- Disponibile en:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S07182449201700010005900010&lng=en
24. Maslach, C. Different perspectives on job burnout. *PsycCRITIQUES*, 2004; 49(2):168-170.
- Disponibile en:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S07182449201700010005900013&lng=en
25. Saborío L., Hidalgo. L. Síndrome de burnout. *Archivos de Neurociencias, Propuesta: Programa Integral de Autocuidado. Enfermería en Costa Rica*, Disponible en:
<https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v32n1/art14v32n1.pdf>
26. De Angelis Nilda. Síndrome de Burnout. En *Prevención en Salud Mental*. Buenos Aires: Lugar Editorial SA. 2002.
27. Cherniss C Citado en Martínez M, Guerra P. Síndrome de Burnout: El riesgo de ser un profesional de ayuda. *Salud y Cambio. Revista Chilena de Medicina Social.* Año 6, Nº 23- 45. 1997
28. Pereira Lopes e Pêgo F, Rodríguez Pêgo D. Síndrome de Burnout. *Rev. Bras Med Trab.* agosto de 2016;14(2):171-6.
29. Beltrán CA, Moreno MP, Reyes MBP. Apoyo social y síndrome de quemarse en el trabajo o burnout: una revisión. *Psicol Salud.* 11 de febrero de 2014; 14(1):79-87.
30. Caplan. Citado en Zaldúa G. Lodieu MT. El síndrome de Burnout. El desgaste profesional de los trabajadores de la salud. En Domínguez Mon A, Federico A, Findling L, Méndez AM. *La salud en Crisis. Un análisis desde la perspectiva de las ciencias sociales.* Buenos Aires: Editorial Dunken, 2000

31. Dyrbye LN, West CP, Satele D, Boone S, Tan L, Sloan J, et al. Burnout among U.S. medical students, residents, and early career physicians relative to the general U.S. population. *Acad Med J Assoc Am Med Coll*. marzo de 2014; 89(3):443-51.
32. Manzano, G. Bienestar subjetivo de los cuidadores formales de Alzheimer: relaciones con burnout, engagement y estrategias de afrontamiento. *Ansiedad y estrés*. 2002; 2 (3). Pag225-244.
33. Martínez A. El Síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *VivatAcadaemia* 2012: 112.
34. Caballero C., Hederich C., Palacio J. El Burnout académico: delimitación del síndrome y factores asociados con su aparición. *RSIC [en línea]* 2010; vol. 42, 16:131-146.
35. Manzano, G. Síndrome de burnout y riesgos psicosociales en personal de enfermería: prevalencia e Intervención Psicológica. 2008; 91. Pag23- 31.
36. Martínez M, Centeno A. Estudio sobre el Síndrome de Burnout en profesionales de Enfermería de Cuidados Paliativos del País Vasco. *Rev. Med Univ Navarra*. 2009; 53(1). Pag3-8.
37. Díaz-Suárez, I. Nivel de Burnout en los profesionales de Enfermería que trabajan en el Servicio de Urgencias Generales. Oviedo. 2012. TESIS para optar Master en Enfermería de Urgencias y Cuidados Críticos.
38. Espíritu N. El transporte y el estrés en la ciudad de lima, 2018
Disponible en:
[file:///D:/Downloads/8.-Espiritu-Salinas-Natividad-El-transporte-y-el-estr%C3%A9s-enla-ciudad-de-Lima%20\(1\).pdf](file:///D:/Downloads/8.-Espiritu-Salinas-Natividad-El-transporte-y-el-estr%C3%A9s-enla-ciudad-de-Lima%20(1).pdf)
39. Capacute K. Violencia laboral contra el personal de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna – 2019
Disponible en:
<file:///D:/Downloads/82-332-1-PB.pdf>
40. Hombrados, M. Estrés y Salud. Valencia: Promolibro, 1997
41. Gil, P. Validez Factorial de la adaptación al español del Maslach Burnout Inventory- General Survey. *Salud Pública de México*. 2002;44 (1)

ANEXO A: OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR	CATEGORIAS O VARIABLES	INSTRUMENTO O MEDICION
Sexo	Es la condición biológica y física de los sujetos a estudio	El sexo puede ser femenino o masculino	individual	cualitativa nominal dicotómica	Características sexuales secundarias	1. femenino 2. Masculino	encuesta
Edad	Es el tiempo que ha vivido una persona	Es la cantidad de años cumplidos que tiene la persona hasta el momento de la recolección de datos	individual	cuantitativo continua	- adulto joven: 20 a 30 años - adulto maduro: > 30 años	1. ≤ 30 años 2. > 30 años	encuesta
Estado civil	Es la condición de una persona según registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal	Es la situación sentimental del interno de medicina.	individual	cualitativa nominal politomica	con pareja y sin pareja	1. soltero 2. casado 3. conviviente 4. divorciado 5. viudo	encuesta
Rotación hospitalaria más estresante	Son las diferentes áreas del hospital donde rota el personal de salud para brindar atención a los pacientes donde les genera más estrés.	Son las áreas del hospital donde rota el interno de medicina, la cual se divide en medicina, ginecología, pediatría y cirugía, que les genera más estrés.	organizacional	Cualitativa nominal		1. medicina 2. cirugía 3. ginecología 4. pediatría	encuesta

Rotación hospitalaria menos estresante	Son las diferentes áreas del hospital donde rota el personal de salud para brindar atención a los pacientes donde les genera menos estrés.	Son las áreas del hospital donde rota el interno de medicina, la cual se divide en medicina, ginecología, pediatría y cirugía, que les genera menos estrés.	organizacional	Cualitativa nominal		1. medicina 2. cirugía 3. ginecología 4. pediatría	encuesta
Distancia a sede hospitalaria	Es el tiempo empleado que utiliza el trabajador al llegar a su centro laboral	Es el tiempo empleado del interno de medicina al llegar a su sede hospitalaria del internado	organizacional	cuantitativo		1. < 15 min 2. 15 min - 30 min 3. 30 min - 1 hora 4. 1 hora - 2 horas 5. >2 horas	encuesta
Entorno familiar	Es el ambiente familiar donde se desarrolla y crece un individuo, el cual puede favorecer o limitar su potencial personal y social.	Es el soporte familiar que identifica tener o no el interno de medicina	social	cuantitativo		1. si 2. no	Encuesta
Entorno amistad	Es el soporte social que los individuos podemos encontrar en aquellas personas cercanas a nosotros.	Es el soporte familiar que identifica tener o no el interno de medicina	social	cuantitativo		1. si 2. no	encuesta

Síndrome de Burnout	Es un estado mental persistente de agotamiento que se relaciona con el trabajo y todo el entorno laboral. Sucede cuando tenemos la sensación de sobrecarga, desmotivación, incompetencia o un comportamiento disfuncional en el trabajo.	Situación de estrés que sufre el interno de medicina de la universidad Ricardo palma, que se determina por un puntaje medio o alto		cualitativo ordinal	Escala Maslach Cansancio Emocional: Preguntas 1,2,3,6,8,13,14,16 y 20	Cansancio emocional: ≤ 18 : bajo nivel 19-26:intermdio ≥ 27 :alto nivel	Maslach Burnout Inventory Human Services versión en español
					Escala Maslach Despersonalización: Preguntas 5,10,11,15 y 22	Despersonalización: ≤ 5 : bajo nivel 6-8:intermedio ≥ 9 :alto nivel	
					Escala Maslach Realización Personal: Preguntas : 4, 7,9,12,17,18,19,21	Realización Personal: ≤ 33 : bajo nivel 34 - 38:intermedio ≥ 39 :alto nivel	

ANEXO B: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES
<p>¿Existe relación entre los factores asociados y el Síndrome de Burnout en los Internos de Medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2019</p>	<p>General:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar los factores asociados al Síndrome de Burnout en los Internos de Medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2019 <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los factores individuales asociados al Síndrome de Burnout de los Internos de Medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2019. • Identificar los factores sociales asociados al Síndrome de Burnout en los Internos de Medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2019. • Identificar los factores organizacionales al Síndrome de Burnout en los Internos de Medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2019. 	<p>Ha: Existen factores que afectan significativamente al Síndrome de Burnout en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2019.</p> <p>H0: No Existen factores que afectan significativamente al Síndrome de Burnout en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2019.</p>	<p>Factores individuales: edad, sexo y estado civil.</p> <p>Factores sociales: relaciones familiares y relaciones amicales</p> <p>Factores organizacionales: distancia a sede hospitalaria, rotación hospitalaria mas estresante y rotación hospitalaria menos estresante.</p> <p>Síndrome de burnout</p>

DISEÑO METODOLOGICO	POBLACION Y MUESTRA	TECNICAS E INSTRUMENTO	PLAN DE ANALISIS DE DATOS
<p>Según el tipo de estudio es cuantitativo</p> <p>Según el análisis y alcance de los resultados: descriptivo y transversal</p>	<p>La población de internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma matriculados en el 2019 a tomar en cuenta son 155 alumnos, pero la muestra es de 111.</p>	<p>Para la recolección se creó una encuesta, la primera parte del test incluía variables individuales (edad, género, estado civil), variables sociales (entorno familiar y entorno amical) y variables organizacionales (rotación hospitalaria más estresante, rotación hospitalaria menos estresante y distancia a sede hospitalaria). La segunda parte del cuestionario midió el Síndrome Burnout (SB), a través del Maslach Burnout Inventory (MBI), instrumento que consta de 22 enunciados que exploran cada uno de las tres dimensiones</p>	<p>Se elaborará una base de datos en Microsoft Excel, y luego se realizará un análisis exploratorio de los datos. Se determinara frecuencias y porcentajes para las variables cualitativas, y medidas de tendencia central y dispersión para variables cuantitativas.</p>

ANEXO C: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Le pedimos su colaboración respondiendo a los enunciados. No existen respuestas mejores o peores, la respuesta correcta es aquella que expresa verídicamente su propia existencia. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales y en ningún caso accesible a otras personas. Su objeto es contribuir al conocimiento de las condiciones de su internado médico y mejorar su nivel de satisfacción.

1.- ¿Cuántos años tienes? ____

2.- ¿Con que género se identifica?

- Masculino ____
- Femenino ____

3.- ¿Cuál es su estado civil actualmente?

- Soltera/o ____
- Casada/o ____
- conviviente ____
- Divorciada/o ____
- Viuda/o ____

4.- ¿Qué servicio de rotación hospitalaria le genero más estrés?

- Medicina
- Cirugía
- Ginecología
- Pediatría

5.- ¿Qué servicio de rotación hospitalaria le genero menos estrés?

- Medicina
- Cirugía
- Ginecología
- Pediatría

6.- ¿Cree usted que su entorno familiar le genera más estrés en el desarrollo del internado medico?

- Si
- No

7.- ¿Cree usted que su entorno de amistades le genera más estrés en el desarrollo del internado médico?

- Si
- No

8.- ¿Cuánto tiempo demora usted al desplazarse de su lugar de residencia a su sede del internado médico?

- < 15 min
- 15 min – 30 min
- 30 min –1 hora
- 1hora-2horas
- >2 horas

Cuestionario “MASLACH BURNOUT INVENTORY” (MBI)

A continuación, tendrá que responder marcando con una “x” en los casilleros del 0 al 6, qué tan seguido se siente en las siguientes situaciones: Teniendo en consideración la frecuencia de: 0: Nunca 1: Pocas veces al año o menos 2: Una vez al mes 3: Pocas veces al mes o menos 4: Una vez a la semana 5: Pocas veces a la semana 6: Todos los días

	0 nunc a	1 Poca s veces al año o meno s	2 una vez al mes	3 Pocas veces al mes o menos	4 Una vez a la seman a	5 Pocas veces a la seman a	6 Todo s los días
1.- Me siento Emocionalmente agobiado por mi trabajo							
2- .Me siento cansado al final de la jornada de mi trabajo							
3.- Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar							
4.- Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes							
5.- Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales							
6.- Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo							

7.- Trabajo muy eficazmente los problemas de los pacientes							
8.- Me siento quemado o estresado por mi trabajo							
9.- Creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida de las personas							
10.- Me he vuelto más sensible con la gente desde que ejerzo esta profesión							
11.- Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente							
12.- Me siento muy activo							
13.- Me siento frustrado en el trabajo							
14.- Creo que estoy trabajando demasiado							
15.- Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes							
16.- Trabajar directamente con personas me produce estrés							
17.- Puedo crear fácilmente una atmosfera relajada con mis pacientes							
18.- Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes							
19.- He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión							
20.- Me siento acabado							
21.- En mi trabajo trato los pacientes emocionales con mucha calma							
22.- Siento que los pacientes me culpan por algunos de sus problemas							

ANEXOS D: DOCUMENTOS LEGALES

1. Acta de aprobación del Proyecto de Tesis
2. Carta de compromiso del Asesor de Tesis
3. Carta de aprobación del Proyecto de Tesis
4. Acta de aprobación de borrador de la Tesis
5. Impresión del índice de similitud (Turnitin)
6. Certificado de asistencia al curso Taller



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Manuel Huamán Guerrero
Oficina de Grados y Títulos

ACTA DE APROBACIÓN DE PROYECTO DE TESIS

Los miembros que firman la presente acta en relación al Proyecto de Tesis “Factores asociados al Síndrome de Burnout en internos de medicina de la universidad Ricardo Palma, 2019”, que presenta García Huarache Gennifer Marleny Haydee, para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, declaran que el referido proyecto cumple con los requisitos correspondientes, tanto en forma como en fondo; indicando que se proceda con la ejecución del mismo.

En fe de lo cual firman los siguientes docentes:

Dr. Manuel Loayza Alarico
ASESOR DE LA TESIS

Dr. Jhony A. De La Cruz Vargas
DIRECTOR DEL CURSO-TALLER

Lima, 04 de febrero de 2020



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Manuel Huamán Guerrero

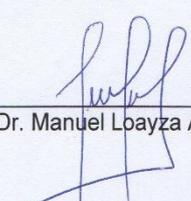
Instituto de Investigaciones de Ciencias Biomédicas
Oficina de Grados y Títulos
Formamos seres para una cultura de paz

Carta de Compromiso del Asesor de Tesis

Por la presente acepto el compromiso para desempeñarme como asesor de Tesis del Bachiller de Medicina Humana, Srta. Gennifer Marleny Haydee García Huarache de acuerdo a los siguientes principios:

1. Seguir los lineamientos y objetivos establecidos en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Medicina Humana, sobre el proyecto de tesis.
2. Respetar los lineamientos y políticas establecidos por la Facultad de Medicina Humana y el INICIB, así como al Jurado de Tesis, designado por ellos.
3. Propiciar el respeto entre el estudiante, Director de Tesis Asesores y Jurado de Tesis.
4. Considerar seis meses como tiempo máximo para concluir en su totalidad la tesis, motivando al estudiante a finalizar y sustentar oportunamente
5. Cumplir los principios éticos que corresponden a un proyecto de investigación científica y con la tesis.
6. Guiar, supervisar y ayudar en el desarrollo del proyecto de tesis, brindando asesoramiento para superar los puntos críticos o no claros.
7. Revisar el trabajo escrito final del estudiante y que cumplan con la metodología establecida
8. Asesorar al estudiante para la presentación de la defensa de la tesis (sustentación) ante el Jurado Examinador.
9. Atender de manera cordial y respetuosa a los alumnos.

Atentamente,



Dr. Manuel Loayza Alarico

Lima, 04 de febrero del 2020



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO Nº 040-2016-SUNEDU/CD



Facultad de Medicina Humana
Manuel Huamán Guerrero

Oficio N° 0600-2020-FMH-D

Lima, 10 de febrero de 2020

Señorita
GARCÍA HUARACHE GENNIFER MARLENY HAYDEE
Presente. -

ASUNTO: Aprobación del Proyecto de Tesis

De mi consideración:

Me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que el Proyecto de Tesis "FACTORES ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA, 2019", presentando ante la Facultad de Medicina Humana para optar el Título Profesional de Médico Cirujano ha sido aprobado por el Consejo de Facultad en sesión de fecha jueves 06 de febrero de 2020.

Por lo tanto, queda usted expedito con la finalidad de que prosiga con la ejecución del mismo, teniendo en cuenta el Reglamento de Grados y Títulos.

Sin otro particular,

Atentamente,



Hilda Jurupe Chico
Mg. Hilda Jurupe Chico
Secretaria Académica

c.c.: Oficina de Grados y Títulos.

"Formamos seres humanos para una cultura de Paz"

Av. Benavides 5440 - Urb. Las Gardenias - Surco - Central: 708-0000
Apartado postal 1801, Lima 33 - Perú Anexos: 6010
E-mail: dec.medicina@urp.pe - www.urp.edu.pe/medicina Telefax: 708-0106



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas
Oficina de Grados y Títulos

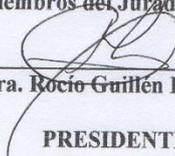
FORMAMOS SERES HUMANOS PARA UNA CULTURA DE PAZ

ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS

Los abajo firmantes, director, asesor y miembros del Jurado de la Tesis titulada "FACTORES ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA, 2019", que presenta la Señorita GARCÍA HUARACHE GENNIFER MARLENY HAYDEE para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, dejan constancia de haber revisado el borrador de tesis correspondiente, declarando que este se halla conforme, reuniendo los requisitos en lo que respecta a la forma y al fondo.

Por lo tanto, consideramos que el borrador de tesis se halla expedito para la impresión, de acuerdo a lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos, y ha sido revisado con el software Turnitin, quedando atentos a la citación que fija día, hora y lugar, para la sustentación correspondiente.

En fe de lo cual firman los miembros del Jurado de Tesis:


Dra. Rocio Guillén Ponce

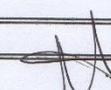
PRESIDENTE

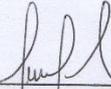

Dr. Jhony Alberto De La Cruz Vargas

MIEMBRO


Mg. Lucy Correa López

MIEMBRO


Dr. Jhony Alberto De La Cruz Vargas
Director de Tesis


Dr. Manuel Loayza Alarico
Asesor de Tesis

Lima, 29 de Julio 2020

FACTORES ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA, 2019

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	Submitted to Universidad Ricardo Palma Trabajo del estudiante	3%
3	cybertesis.urp.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	scielo.conicyt.cl Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	1%
6	www.scielo.org.co Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
8	tesis.ucsm.edu.pe	



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MANUEL HUAMÁN GUERRERO

V CURSO TALLER PARA LA TITULACIÓN POR TESIS

CERTIFICADO

Por el presente se deja constancia que la Srta.

GARCÍA HUARACHE GENNIFER MARLENY HAYDEE

Ha cumplido con los requerimientos del curso-taller para la Titulación por Tesis, durante los meses marzo, abril, mayo, junio y julio del presente año, con la finalidad de desarrollar el proyecto de Tesis, así como la culminación del mismo, siendo el Título de la Tesis:

**“FACTORES ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN
INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD RICARDO
PALMA, 2019”**

Se extiende el presente certificado con valor curricular y válido por **06 conferencias académicas** para el Bachillerato, que considerándosele apta para la sustentación de tesis respectiva de acuerdo a artículo 14° del Reglamento vigente de Grados y Títulos de la Facultad de Medicina Humana, aprobado mediante Acuerdo de Consejo Universitario N°2583-2018

Lima, 11 de julio del 2019



Dr. Jhon De La Cruz Vargas
Director del Curso Taller



Dra. María del Socorro Alarico Gutiérrez Vda. de Bumbaren
Decana