UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

PROGRAMA DE ESTUDIO DE MEDICINA

Síndrome de burnout asociado a características sociodemográficas en internos de medicina humana del Hospital La Caleta - Chimbote, 2022

Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano

Autor

Ayala Rivera, María Guadalupe

Asesor

Sánchez Chávez-Arroyo, Vladimir

(Código ORCID 0000-0001-6327-738X)

Nuevo Chimbote – Perú

2024

INDICE DE CONTENIDOS

Índice de tablas i
Índice de figuras……ii
Palabras clave iii
Constancia de originalidad..... iv
Título..... iv
Resumen..... vi
Abstract..... vii
Introducción 1
Metodología 19
Resultados..... 24
Análisis y discusión 32
Conclusiones..... 39
Recomendaciones 39
Referencia Bibliográfica 40
Anexos 45

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	Nivel de síndrome de burnout en los internos de medicina humana del Hospital La Caleta - Chimbote 2022, según dimensiones……..……	24
Tabla 2	Características sociodemográficas de los internos de medicina humana del Hospital La Caleta - Chimbote 2022, según síndrome de burnout……..……	26
Tabla 3	Asociación entre el síndrome de burnout y las características sociodemográficas en los internos de medicina humana del Hospital La Caleta - Chimbote 2022. …..……...	28
Tabla 4	Análisis multivariado de los factores asociados a síndrome de burnout en los internos de medicina humana del Hospital La Caleta - Chimbote 2022..... …..……...	30

INDICE DE FIGURAS

Figura 1	Nivel de síndrome de burnout en los internos de medicina humana del Hospital La Caleta - Chimbote 2022, según dimensiones……..……	25
Figura 2	Características sociodemográficas de los internos de medicina humana del Hospital La Caleta - Chimbote 2022, según síndrome de burnout……..……	27
Figura 3	Asociación entre el síndrome de burnout y las características sociodemográficas en los internos de medicina humana del Hospital La Caleta - Chimbote 2022. …..……..	29
Figura 4	Análisis multivariado de los factores asociados a síndrome de burnout en los internos de medicina humana del Hospital La Caleta - Chimbote 2022..... …..……..	31

1 Palabras clave

Tema	Síndrome de burnout
Especialidad	Psiquiatría

Keywords

Subject	Burnout syndrome
Speciality	Psychiatry

Línea de investigación

Línea de investigación	Salud mental
Área	Ciencias médicas y de salud
Subarea	Medicina clínica
Disciplina	Psiquiatría

Constancia de similitud emitida por vicerrectorado de investigación

USP UNIVERSIDAD SAN PEDRO | VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado **"Síndrome de burnout asociado a características sociodemográficas en internos de medicina humana del Hospital La Caleta - Chimbote, 2022"** del (a) estudiante: **AYALA RIVERA MARIA GUADALUPE**, identificado(a) con Código N° **1116100624**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **30%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CUpara la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 06 de diciembre de 2023

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR

NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

2 Título

Síndrome de burnout asociado a características sociodemográficas en internos de medicina humana del Hospital La Caleta - Chimbote, 2022.

3 Resumen

El presente trabajo de investigación fue realizado buscando determinar la asociación entre el síndrome de burnout y las características sociodemográficas en internos de medicina humana del Hospital La Caleta – Chimbote durante el periodo 2022 a través de un diseño no experimental y de tipo correlacional, prospectivo y de corte transversal. La muestra 72 internos de medicina de los hospitales públicos de la Provincia del Santa. Fueron evaluadas características sociodemográficas y tipo de universidad y rotación por hospital y centro de salud. El burnout se evaluó mediante el cuestionario de Maslach, la rotación, tipo de universidad y características sociodemográficas se recopilaron al mismo tiempo mediante un cuestionario. Entre los resultados se encontró que el síndrome de burnout se presentó en 25,7%, siendo alto en 37,1% cansancio emocional, 34,3% despersonalización y 22,9% en realización personal. Entre las características sociodemográficas predomino la edad mayor de 25 años, siendo mayor la edad en el grupo con síndrome de burnout (p=0,02), aunque el análisis multivariado presentó (p=0,094). La rotación en hospital presento (p=0,014) al bivariado, al multivariado fue (p=0,005). Concluyéndose que el síndrome de burnout es prevalente y bivariadamente se asocia con la edad menor de 25 años y la rotación en hospital.

4 Abstract

This research work was conducted to determine the association between burnout syndrome and sociodemographic characteristics in medical interns at La Caleta Hospital – Chimbote during the period 2022, using a non-experimental, correlational, prospective, and cross-sectional design. The sample consisted of 72 medical interns from public hospitals in the Province of Santa. Sociodemographic characteristics, university type, and rotation in hospitals and health centers were evaluated. Burnout was assessed using the Maslach questionnaire, while rotation, university type, and sociodemographic characteristics were collected simultaneously through a questionnaire. The results showed that burnout syndrome was present in 25.7% of the sample, with high levels of emotional exhaustion in 37.1%, depersonalization in 34.3%, and personal accomplishment in 22.9%. Among the sociodemographic characteristics, the age group over 25 years was predominant, with older age being more common in the group with burnout syndrome (p=0.02), although the multivariate analysis showed (p=0.094). Hospital rotation showed (p=0.014) in the bivariate analysis, and (p=0.005) in the multivariate analysis. It was concluded that burnout syndrome is prevalent and bivariately associated with being under 25 years of age and hospital rotation.

5 Introducción

Antecedentes

Internacionales

Roger, et al. (2022) en El Salvador, Brazil, publicaron un estudio buscando evaluar la relación entre burnout y la resiliencia en estudiantes de medicina, y evaluar las covariables como ideación suicida, síntomas depresivos y religiosidad mediante un diseño correlacional en 209 estudiantes. Los resultados obtenidos fueron que un 28,2% de los estudiantes presentaron burnout, y hubo una gran significancia entre los síntomas depresivos y el agotamiento. Los investigadores concluyeron que este síndrome impacta en gran magnitud en la vida, salud mental y el desempeño académico de los internos de medicina y que la resiliencia es un factor protector.

Bolatov, et al. (2022) en Kazajstán, publicaron un estudio cuyo propósito fue investigar el burnout y las características relacionadas en estudiantes de medicina, a través de un diseño transversal, se evaluaron 736 estudiantes. Se encontró una alta significancia entre los factores predisponentes y el síndrome, hubo una mayor prevalencia en mujeres con el 61,2% frente al 51,6% en hombres, y la mayor incidencia se presentó en estudiantes de segundo año de medicina. Los investigadores concluyeron que al identificarse los factores predisponentes al burnout se podrá complementar y ampliar significativamente la información sobre el burnout académico.

Miranda y colaboradores (2019) en México, realizaron una investigación para determinar la prevalencia del síndrome de burnout en estudiantes de medicina durante su internado y explorar cómo esta prevalencia se veía afectada por la duración y el tipo de hospital donde se realizaba el internado. Este estudio transversal incluyó a 176 internos de medicina. Los resultados mostraron que el 20% de los internos experimentaban síndrome de burnout, siendo más común en el segundo semestre del

internado. Además, se observó que los niveles de agotamiento personal y despersonalización eran más elevados en aquellos que internaban en hospitales públicos en comparación con los hospitales privados. Los investigadores concluyeron que el burnout puede afectar el estado mental y emocional de la población sin distinción si estuvo en un hospital privado o público, y que puede afectar el entrenamiento y desenvolvimiento profesional a largo plazo de los afectados.

Yazdi et al. (2018) en Irán, realizaron una investigación para evaluar la frecuencia del agotamiento profesional y determinar su conexión con elementos demográficos en estudiantes de medicina, utilizando un estudio transversal que consistió en un cuestionario aplicado tanto al comienzo como al final del internado, en una muestra de 130 estudiantes. Los resultados mostraron un 43,1% de agotamiento emocional, un 40% de despersonalización y un 15,4% con altos niveles de realización personal. La incidencia del agotamiento profesional fue mayor al término del internado y no hubo hallazgos significativos en cuanto a la relación entre factores demográficos y la frecuencia del síndrome de agotamiento profesional. Los autores concluyeron que la incidencia del agotamiento profesional es elevada durante el internado médico y que es imperativo implementar tácticas para prevenir esta condición en la vida profesional futura.

Nacionales

Cruz et al. (2023), en Lima, Perú, realizaron un estudio con el objetivo de determinar la conexión entre el agotamiento profesional y la propensión al suicidio en internos de medicina, empleando un enfoque experimental que abarcó un diseño transversal y correlacional con un grupo de 150 internos de medicina. Los hallazgos revelaron que el 35% de los internos presentan tanto síndrome de burnout como riesgo suicida; dentro de este grupo, el 54,6% son del género femenino. Además, se encontró que un 69% de los internos tienen entre 25 y 30 años. El equipo de investigación determinó que hay una asociación significativa entre la tendencia al suicidio y el síndrome de burnout en los internos de medicina.

Villanueva (2022), en Trujillo, Perú, realizó un estudio con el objetivo de evaluar la correlación entre el acoso psicológico y el síndrome de burnout en internos de medicina, empleando un enfoque analítico y transversal con una muestra de 106 internos. Los hallazgos revelaron que un 65% de los internos experimentaban acoso psicológico y un 43% sufría de síndrome de burnout. El investigador determinó que hay una conexión significativa entre el acoso psicológico y el síndrome de burnout.

Torres (2022), en Ucayali, Perú, realizó un estudio con el fin de determinar la frecuencia del síndrome de burnout en internos de medicina, utilizando un enfoque transversal y descriptivo. Los resultados mostraron que un 74,6% de los internos sufre de síndrome de burnout, con un predominio del 65,7% en internos de sexo femenino, cuya edad promedio era de 25,7 años. Se observó que las dimensiones más afectadas fueron la despersonalización y el agotamiento emocional, con un porcentaje elevado del 68.6%. El investigador llegó a la conclusión de que 7 de cada 10 internos padecen síndrome de burnout, siendo más frecuente en mujeres, especialmente aquellas rotando en el servicio de Ginecología.

Patiño (2021) en Lima, Perú, realizó un estudio con el objetivo de evaluar la frecuencia del síndrome de burnout en internos de medicina, mediante un enfoque descriptivo, observacional y transversal en una muestra de 153 internos. Los resultados indicaron que un 75,2% de los internos presentaban un nivel medio de prevalencia de burnout; un 55,6% eran del sexo femenino y un 77,1% se encontraba en el rango de edad de 26 a 35 años. La investigadora determinó que existe una prevalencia media del síndrome de burnout.

Gastelo et al. (2020) en Lambayeque, Perú, llevaron a cabo una investigación con el fin de analizar la relación entre el ambiente educativo en hospitales y el síndrome de burnout en internos de medicina, utilizando un método descriptivo, transversal y observacional. Se descubrió que un 28% de los internos sufrían de síndrome de burnout y que solo en un hospital del Ministerio de Salud se identificó un ambiente educativo con múltiples problemas. Los investigadores concluyeron que

existe una correlación inversa y baja entre la calidad del clima educativo y el síndrome de burnout.

García (2020) en Lima, Perú, realizó un estudio con el fin de identificar los elementos vinculados al síndrome de burnout en internos de medicina, empleando un enfoque cuantitativo, analítico y transversal con una muestra de 111 internos. Se descubrió que el 76,6% de los internos sufrían de síndrome de burnout. La investigadora estableció que las variables relacionadas con el síndrome incluyen la edad, el género y la distancia a la sede hospitalaria.

Gómez et al. (2019), en Cusco, Perú, llevaron a cabo un estudio con el objetivo de evaluar el grado del síndrome de burnout en profesionales de Enfermería, utilizando una metodología prospectiva, transversal y descriptiva, y trabajaron con 29 trabajadores. Los resultados mostraron un nivel alto de agotamiento emocional en el 63% de los casos y solo un 14,8% presentó un nivel bajo. En cuanto a la despersonalización, un 37% mostró un nivel medio y un 29,7% un nivel alto, mientras que en la realización personal, un 40,7% alcanzó un nivel alto o medio y un 18,5% un nivel bajo. Se concluyó que los niveles medios del síndrome de burnout fueron los más prevalentes entre los Licenciados en Enfermería, con un 63%.

Muñoz y colaboradores (2019), en Arequipa, Perú, realizaron un estudio con el objetivo de examinar la incidencia del síndrome de burnout en el personal médico y realizar comparaciones entre los distintos síntomas de la enfermedad, utilizando un enfoque descriptivo con 87 médicos participantes. Los resultados mostraron que el 6,9% de los médicos estaban en un nivel severo del síndrome. No se observaron diferencias significativas en aspectos como género, nivel económico o tiempo de servicio, pero sí en relación con el estado civil y el ambiente de trabajo. Los investigadores determinaron que, aunque el porcentaje de médicos con síndrome de burnout es bajo, existe un riesgo considerable de desarrollarlo.

Arias y Gutiérrez (2018), en Lima, Perú, presentaron un artículo de investigación destinado a identificar la prevalencia y los factores vinculados al

síndrome de burnout en estudiantes internos de medicina, empleando un método transversal y analítico. Los hallazgos revelaron que el 27,1% de los internos mostraban altos niveles de agotamiento emocional. Además, se registró la incidencia del síndrome en 5 estudiantes de medicina humana y se notó una relación entre trabajar más de 50 horas semanales y el síndrome de burnout. Los investigadores concluyeron que la prevalencia del síndrome entre los internos de medicina del Hospital Militar Central es relativamente baja.

Regionales y locales

Bravo y Cotrina (2018), en Chimbote, Perú, realizaron una investigación con el fin de determinar los factores de riesgo vinculados al síndrome de burnout en el personal de enfermería. Para ello, emplearon un método descriptivo y transversal, analizando una muestra de 97 profesionales. Los hallazgos obtenidos en el estudio indicaron: 95,9% de burnout intermedio y bajo en 4,1%, que el mayor porcentaje de enfermeras que padecían el síndrome trabajaban en el área de emergencia y tenían más de 10 años laborando. Las investigadoras concluyeron que ningún factor personal se asociaba significativamente a este síndrome entre las enfermeras y que el 95,9% de ellas estaban en un nivel intermedio del síndrome.

Fundamentación científica

El síndrome de burnout se manifiesta como una condición psicológica relacionada con el entorno laboral y el bienestar diario del trabajador. Este síndrome se caracteriza por varias dimensiones, incluyendo el agotamiento emocional, la despersonalización y una disminución en la realización personal.

Conocido también como síndrome del trabajador quemado o exhausto, el síndrome de burnout surge a raíz de una exposición prolongada a estrés intenso en el ambiente laboral. Se caracteriza por una sensación profunda de fatiga emocional, un

enfoque indiferente hacia las tareas laborales y una percepción de ineficacia en la consecución de objetivos profesionales (Carrillo-Esper et al., 2012).

Se ha descrito el síndrome de burnout como una vivencia subjetiva con una connotación adversa, compuesta por emociones, pensamientos y comportamientos negativos relacionados con el trabajo o profesión, así como en la interacción con las personas que el individuo atiende en su entorno laboral, incluyendo al público o clientes, y en relación con su propio rol profesional (Lovo, 2020).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha reconocido el síndrome de burnout como un desorden vinculado principalmente al ámbito laboral. Este síndrome afecta de manera adversa todos los aspectos de la salud, generando un impacto negativo en el comportamiento social y familiar, así como en el entorno profesional. Se observa un aumento en ausencias laborales y una sensación generalizada de insatisfacción con el rendimiento entre los trabajadores (Navarro, 2010).

Actualmente, el síndrome de burnout es considerado uno de los principales problemas en el campo de la salud mental y se identifica como el origen de numerosos trastornos psicológicos. Estos problemas son consecuencia de una gestión deficiente y la falta de medidas preventivas primarias en relación con este síndrome.

Es fundamental conocer la definición de estrés general si queremos hablar de síndrome de burnout, siendo que el estrés general se caracteriza como una reacción adaptativa del cuerpo frente a situaciones que se perciben como desafiantes o amenazantes y que demandan recursos para ser enfrentadas. Este tipo de estrés puede aparecer en diferentes aspectos de la vida, como el ámbito laboral, las relaciones interpersonales, el ámbito académico, entre otros, y puede manifestarse a través de síntomas tanto físicos como psicológicos (García & Gil, 2017).

Es sencillo diferenciar entre el Estrés General y el síndrome de Burnout, ya que el primero implica tanto efectos positivos como negativos a nivel psicológico, mientras

que el Burnout se refiere exclusivamente a efectos negativos tanto para el individuo como para su entorno. Se puede observar que el estrés general puede manifestarse en cualquier aspecto de la vida y actividades humanas, a diferencia del Burnout, que la mayoría de los expertos consideran como un síndrome específico del ámbito laboral (Martínez,2010).

Clasificación:

Según el tipo de trabajador afectado:

El trabajador frenético se caracteriza por sentirse abrumado debido al aumento de carga laboral, quedando saturado con las responsabilidades y compromisos. Esto le lleva a percibirse a sí mismo como incapaz de alcanzar todas sus metas establecidas. La forma de combatir este conflicto es con el desahogo emocional y seguir tratando de corregir esa situación. Se puede decir que la productividad no está tan afectada como en los demás patrones (Molina, 2014).

El trabajador desgastado s el sujeto se rinde fácilmente ante cualquier dificultad, su trabajo termina en una sucesión de actos negligentes llenos de apatía y sin ánimos. La técnica para afrontar se basa en la desconexión conductual, desatendiendo sus obligaciones y dejando de lado las tareas relacionadas a su puesto de trabajo (Molina, 2014).

El trabajador sin desafíos es el sujeto se caracteriza por presentar una sensación de poco avance en su desarrollo laboral, batallando bien a través del desahogo emocional o con técnicas de desconexión conductual. Se suele combatir este problema con la evitación cognitiva (la distracción o el distanciamiento) (Molina, 2014).

Según Gillespie (1980) se divide en:

El burnout activo se da cuando el individuo mantiene una postura proactiva y se enfoca en encontrar soluciones a los problemas que surgen en su lugar de trabajo. Este tipo de trabajador interpreta los desafíos como externos, originados por la empresa, sus integrantes o el entorno. En esta situación, el empleado siente que dispone de las herramientas necesarias para enfrentar y superar estas dificultades.

Por otro lado, el burnout pasivo es particularmente perjudicial para el individuo. En este caso, la persona se encuentra abatida y adopta una actitud pesimista o de resignación, caracterizada principalmente por la tendencia a evitar cualquier fuente de estrés.

Dimensiones

Cansancio emocional: Se define por la presencia de sentimientos de debilidad y fatiga en relación con las obligaciones laborales. Además, se manifiesta a través de un agotamiento de la energía vital y un desequilibrio creciente entre la carga de trabajo realizada y el cansancio sentido. Esta dimensión se caracteriza por la dificultad de los trabajadores para cumplir con sus tareas asignadas (Maslach, 2009).

Despersonalización: Se describe como una reacción negativa, insensible o extremadamente apática ante diversos aspectos del entorno laboral. Surge como una reacción al agotamiento emocional, donde las personas, al encontrarse sobrecargadas de trabajo, tienden a distanciarse y a disminuir lo que están haciendo. Esto lleva a una reducción consciente en la calidad de su trabajo y en su nivel de rendimiento (Maslach, 2009).

Realización personal: Se refleja en como los trabajadores autoevalúan su desempeño, que se concierne en un sentido aminorado de autoeficacia y resultados

positivos en el trabajo, lo que se agrava por una falta de recursos, ausencia de apoyo social y de oportunidades para el desarrollo profesional. Asimismo, los obreros empiezan a ver solo una imagen negativa de ellos mismos y de quienes los rodean (Maslach, 2009).

Factores contribuyentes

La edad, aunque inicialmente no parece un factor significativo en el desarrollo de esta patología, se ha observado que los trabajadores son más susceptibles a este trastorno en los primeros años de su vida profesional. Esto se debe a que es en esta etapa cuando las expectativas idealistas del individuo comienzan a transformarse en una perspectiva más rutinaria de la vida. Durante este período, muchos se dan cuenta de que su futuro no es como lo habían imaginado y se sienten insatisfechos con su realidad actual.

En cuanto al género, las mujeres constituyen la población más vulnerable. Esto podría deberse a que en el sector sanitario, numerosos puestos son ocupados por mujeres en diversas especialidades. Además, frecuentemente enfrentan el desafío de gestionar la doble responsabilidad que implica su práctica profesional y las tareas familiares.

El estado civil más común entre las personas que sufren de este síndrome son aquellas sin pareja estable. Sin embargo, este patrón no es unánime. Además, se observa que los solteros experimentan mayores niveles de cansancio emocional y despersonalización, y una menor sensación de realización personal en comparación con aquellos que están casados o conviven con parejas estables. Por otro lado, tener hijos o no parece influir en la resistencia al síndrome. Los padres, a menudo más maduros emocionalmente y con un carácter más estable, encuentran en la crianza un fortalecimiento de sus habilidades para manejar problemas personales y conflictos

emocionales. La presencia de los hijos también contribuye a que sean más realistas y encuentren apoyo en estos vínculos.

Según algunos autores, otro factor sería el horario laboral, aunque no hay un consenso unánime de que esto sea verdad.

El salario también se considera otro factor que podría incidir en el desarrollo del síndrome de burnout entre estos trabajadores (Iruretagoyena, s.f.).

Presentación clínica

Se pueden presentar de la siguiente manera:

Primer grado, leve o bajo: Los síntomas se presentan de manera vaga o poco específica. Esto se caracteriza por signos y síntomas de agotamiento ocasional y de corta duración, lo que lleva a una disminución en la operatividad y fatiga. Estos síntomas pueden desaparecer con distracciones o actividades recreativas (Huarache & Felipe, 2020).

Segundo grado, moderado o medio: Los síntomas se vuelven más constantes y difíciles de mitigar. Pueden surgir problemas como insomnio, déficit de atención y concentración, y es probable que el individuo recurra a la automedicación. Estos síntomas afectan la eficacia laboral y pueden llevar a una actitud negativa y distante hacia colegas y pacientes (Huarache & Felipe, 2020).

Tercer grado, grave o alto: Los síntomas son continuos y pueden presentarse problemas psicológicos sin una explicación clara. La ausencia laboral se vuelve frecuente y el individuo puede experimentar crisis existenciales severas que lo llevan al aislamiento (Huarache & Felipe, 2020).

Otros autores han agrupado las manifestaciones en las siguientes:

Cognitivas: En el ámbito conductual varían según el ambiente del trabajo, puede presentar ausentismo del trabajo, incapacidad para concentrarse, falta de entusiasmo para realizar tareas, abuso de alcohol, desvalorización, baja productividad y de la calidad del desempeño laboral (Caballero & Palacio, 2010).

Psiquiátricas: Implica un deterioro progresivo y no evidente del individuo, cambios en la personalidad, ansiedad y depresión prolongadas, pensamientos suicidas, problemas en las dinámicas familiares y desarrollo de adicciones (Carrillo, Gómez & Espinoza, 2012).

En el ámbito cognoscitivo comienza a sentir desconfianza, cinismo, aburrimiento, hipercrítica, inflexibles, se vuelven intolerantes. Se dice que estos cambios son un intento del individuo de tomar el control sobre los acontecimientos de la vida (Carlin & Garcés, 2010).

Somáticas: Lumbalgias, dorsalgias, resfriados frecuentes, insomnio, fatiga crónica, tensión muscular, palpitaciones, dolor precordial, cervicalgias, susceptibilidad a problemas gastrointestinales, dolor muscular y alteraciones menstruales (Savio, 2008).

De relación: Los trabajadores interactúan diferente dentro y fuera del consultorio, presentan dificultad para comunicarse con los demás, pueden llegar a aislarse, a tener conflictos interpersonales por malinterpretaciones en ciertas situaciones. Se ve un deterioro en la calidad con la que atienden a los pacientes y aumenta la hostilidad con la que se los trata (Illera, 2006).

Diagnóstico

El diagnóstico y cuantificación del síndrome de burnout se realiza a través del inventario Maslach burnout inventory (MBI), desarrollado en 1986 por Cristina Maslach. Este instrumento se ha convertido en el más utilizado para evaluar y medir la severidad del síndrome de burnout, destacando por su alta confiabilidad y validez, estimada en un 86%.

Este cuestionario se compone de 22 ítems en una escala tipo Likert, diseñada para evaluar y analizar las emociones y comportamientos del trabajador en su entorno laboral, enfocándose especialmente en su interacción con los pacientes. Mide las tres dimensiones clave del síndrome: agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la realización personal. Además, el instrumento determina la intensidad del síndrome, categorizándolo en niveles de leve, moderado o severo (Guevara, 2004).

Tratamiento y prevención

En primer lugar, debe comenzarse con el reconocimiento del síndrome a través del uso del cuestionario de Maslach en todos los profesionales antes de sus respectivas vacaciones para poder detectar con anticipación la presencia de este síndrome e indagar sus causas (Barón, 2008).

Comunicación: Aquellos diagnosticados con este síndrome podrían participar de reuniones de grupo como terapia para compartir y sentirse comprendidos por sujetos que están afrontando lo mismo por tener este tipo de sentimientos, además que recibirían consejos para combatir con esta situación negativa llena de resentimiento, y fortalecerlos ante la presión social, lo que les ayudaría a reconstruir la comunicación con sus compañeros de trabajo (Barón, 2008).

Estrategias de afrontamiento: Tener una dieta saludable, ejercitarse con frecuencia a lo largo de la semana, cuidar de sus horas de sueño, ser parte de equipos donde los colegas puedan dividir mejores sus responsabilidades para evitar el estrés por sobrecarga de trabajo y así no descuidar la atención de los pacientes (Barón, 2008)

Realizar ejercicios de relajación muscular, instruirse para mejorar sus habilidades de solución de problemas, aprender técnicas de negociación y tratar de ser más asertivos (Barón, 2008).

Justificación

Teórica

El síndrome de burnout viene siendo desde hace años un problema de Salud Pública, puesto que afecta la vida personal del que lo padece y en su ámbito laboral, disminuye el grado con el que el trabajador se siente satisfecho con su trabajo. Además de poner en dificultades al sistema de salud porque se expone la seguridad de los pacientes.

El estrés producido por las constantes exigencias en tiempo y estudio con los internos de Medicina Humana demanda mayor atención a la falta de apoyo emocional para ellos dentro de los diferentes nosocomios. Como afirma la Sociedad Española de Psiquiatría: “Cuidarse a sí mismo y animar a otros a auto cuidarse mantiene la capacidad de cuidar a los pacientes”.

Práctica

La presente investigación pretende beneficiar a los internos de Medicina Humana que necesitan de apoyo emocional y así prevenir fatales desenlaces como se ha ido presenciando a lo largo de estos años, como mucho de ellos terminan

recurriendo a la ingesta de sustancias o situaciones depresivas que terminan con la vida de los internos.

La conclusión del presente estudio aportará datos valiosos sobre la prevalencia del síndrome de burnout en los internos de Medicina Humana y así continuar investigando con el fin de ayudar en la detección y tratamiento oportuno de esta patología.

Social

El presente trabajo constituye un aporte a la comunidad chimbotana ya que establecerá la frecuencia con la que se presenta el síndrome de burnout en internos de Medicina Humana en el Hospital La Caleta, buscando así, estrategias de intervención en este grupo de trabajadores con el fin de mantener un saludable ambiente laboral, disminuyendo las consecuencias de situaciones de estrés crónico y a garantizar un adecuado desempeño en el cuidado de los pacientes con eficiencia a largo plazo.

Por otro lado, a nivel mundial, la realización de este proyecto concientizara a las diferentes naciones a conocer los riesgos que existen en los internos de Medicina Humana por un desequilibrio psicológico y psiquiátrico que genera tantas horas de trabajo en el hospital y cómo afecta su rendimiento y su compromiso con los pacientes. En consecuencia, se verán obligados a realizar más estudios de esta problemática en sus distintos centros de salud, para así abordar desde el plan estratégico de salud y poner énfasis en la salud mental de los futuros médicos.

Metodológica

Esta investigación incentiva a nuevos investigadores a realizar estudios adicionales que puedan identificar los factores sociodemográficos asociados al síndrome de burnout en internos de medicina. Asimismo, busca concientizar a las instituciones educativas superiores sobre la importancia de implementar estrategias educativas

innovadoras que permitan que los futuros médicos puedan desenvolverse de manera óptima, permitiéndoles convertirse en profesionales competentes con un sólido desarrollo cognitivo y una salud mental positiva, reflejada en la inteligencia emocional y actitudes asertivas con su entorno.

Científica

El síndrome de burnout representa un creciente problema de salud pública con impactos no solo en la salud de los profesionales de la salud, sino también en la calidad de la atención médica. Este síndrome afecta negativamente la relación entre médicos y pacientes, generando consecuencias significativas tanto a nivel social como económico.

Este estudio tiene como objetivo ampliar la comprensión del síndrome de burnout y su vínculo con los factores demográficos asociados específicos en internos de medicina. De esta manera, se pretende divulgar la relación existente entre estos elementos en los profesionales de la salud en nuestra localidad.

Problema

¿Cuál es la asociación entre el síndrome de burnout y las características sociodemográficas en los internos de medicina humana del Hospital La Caleta - Chimbote 2022?

Conceptuación y operacionalización de las variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones (factores)	Indicadores	Tipo	Escala	Unidad de medida
Síndrome de burnout	Es una enfermedad del estado del ánimo asociado al aspecto laboral y la vida diaria del trabajador. (Lovo, 2020).	Es el conjunto de respuestas proporcionadas por el personal de salud que forma parte de la muestra de investigación en el Hospital La Caleta considerando la escala de tipificación del síndrome de burnout.	Despersonalización	Alto (10 – 30) Medio (6 – 9) Bajo (0 – 5)	Cualitativa	Nominal	Cuestionario de Burnout de Maslach (MBI)
			Cansancio emocional	Alto (27 – 54) Medio (19 – 26) Bajo (0 – 18)			
			Realización personal	Alto (<40) Medio (34 – 39) Bajo (> 33)			
Factores sociodemográficos	Son el conjunto de características biológicas, socio-económicoculturales que presenta la población sujeta a estudio. (Rabines, 2007).	Estos indicadores son proporcionados para describir a los internos de medicina, y se relacionan con características como la edad, el género, el lugar de origen, el tipo de universidad y el tipo de rotación.	Características sociodemográficas	Edad	Cuantitativa	De razón	≤ 25 años > 25 años
				Sexo	Cualitativa	Nominal	Femenino Masculino
				Procedencia			Chimbote Trujillo
				Rotación			Centro de Salud Hospital
				Tipo de Universidad			Privada Pública

Hipótesis

H_1: Existe asociación entre el síndrome de burnout y las características sociodemográficas en los internos de medicina humana del Hospital La Caleta - Chimbote 2022.

Ho: No existe asociación entre el síndrome de burnout y las características sociodemográficas en los internos de medicina humana del Hospital La Caleta - Chimbote 2022.

Objetivos

Objetivo general

Determinar la asociación entre el síndrome de burnout y las características sociodemográficas en los internos de medicina humana del Hospital La Caleta - Chimbote 2022.

Objetivos específicos

1. Establecer el nivel de síndrome de burnout en los internos de medicina humana del Hospital La Caleta - Chimbote 2022, según dimensiones.

2. Identificar las características sociodemográficas de los internos de medicina humana del Hospital La Caleta - Chimbote 2022, según síndrome de burnout.

3. Calcular la asociación entre el síndrome de burnout y las características sociodemográficas en los internos de medicina humana del Hospital La Caleta - Chimbote 2022.

6 Metodología

a) Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación:

Según su finalidad se trata de una investigación básica ya que su objetivo principal es la recolección de información sobre las características, propiedades, aspectos o dimensiones de una población (Esteban, 2018).

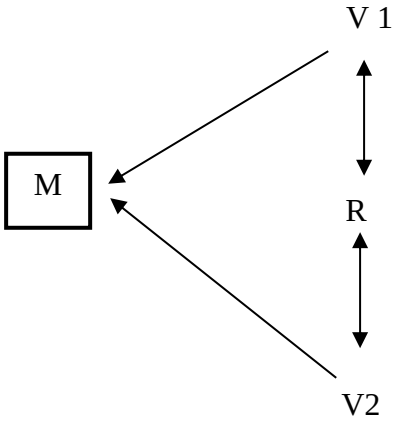
Según su alcance es correlacional porque se limita a responder si existe asociación entre características sociodemográficas y el síndrome de burnout. (Muñoz, 2015).

Según su tiempo de ocurrencia es transversal porque la recolección de datos se da en un tiempo delimitado de años (Muñoz, 2015).

Según su direccionalidad es prospectivo porque la asociación que se estudiara presenta la causa en el presente y efecto en el futuro para futuras investigaciones (Calderón, 2019).

Diseño de la investigación:

Este proyecto de investigación es de un diseño no experimental, porque no se manipulo las variables independientes, sólo se observó los fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos.



M: Muestra

V1: Síndrome de burnout

V2: Características sociodemográficos

R: relación

b) Población, muestra y muestreo

Población

Se incluirá a los 72 los internos de Medicina Humana durante el 2022 en el hospital La Caleta Chimbote conformado por estudiantes de la universidad San Pedro, universidad nacional del Santa y universidad privada Antenor Orrego. Es importante aclarar que la duración de este internado médico fue de 10 meses, separado en 5 meses en centros de salud y 5 meses en hospital.

Criterios de inclusión

- Internos de medicina humana que se encuentran en el hospital La Caleta – Chimbote durante el internado que inicio en junio 2022 hasta marzo 2023.
- Internos de medicina humana que acepten participar completando el cuestionario.

Criterios de exclusión

- Internos de Medicina Humana que hayan participado en estudios anteriores relacionados al mismo tema.

Muestra

Es el total de la población que son 72 Internos de medicina Humana que se encuentra haciendo su internado médico en el hospital La Caleta – Chimbote que inicio en junio 2022 y termino en marzo 2023.

Técnica de muestreo

Muestreo por conveniencia (no probabilístico)

c) Técnicas e instrumentos de investigación

Técnicas

Se empleó la técnica de la Encuesta.

Instrumentos

En este trabajo de investigación se usaron los siguientes instrumentos:

Se empleó una hoja de recopilación de información para documentar distintos aspectos sociodemográficos de los internos de medicina humana del Hospital la Caleta, Chimbote, durante el internado médico que inició en junio 2022 hasta marzo 2023. Los datos recogidos incluyeron el documento nacional de identidad, nombres y apellidos, lugar de procedencia, sexo y edad de los participantes.

Se utilizó el cuestionario Maslach Burnout Inventory – HS, compuesto por 22 ítems que abarcan las tres dimensiones principales del síndrome, con un rango de siete opciones de respuesta basadas en la frecuencia de cada ítem.

Las dimensiones evaluadas fueron: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal. Se consideró que un individuo padece de síndrome de burnout si sus puntuaciones eran superiores en las dimensiones de agotamiento emocional (puntaje mayor o igual a 27), despersonalización (puntaje mayor o igual a 10) y una realización personal menor o igual a 33.

Subescalas para la forma MBI-HSS

Subescala	Código	Ítems	Número de ítems	Puntaje por ítem	Puntaje por subescala	Indicios de Burnout
Agotamiento emocional	EE	1,2,3,6,8,13, 14,16,20	9	De 0 a 6	De 0 a 54	Más de 26
Despersonalización	DP	5,10,11,15,2 2	5	De 0 a 6	De 0 a 30	Más de 9
Realización personal	PA	4,7,9,12,17,1 8,19,21	8	De 0 a 6	De 0 a 48	Menos de 34

Valoración

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

(*) Síntomas del Síndrome de Burnout

Para definir la presencia del síndrome de burnout se utilizó el criterio definido por Maslach caracterizado por altas puntuaciones en la dimensión de agotamiento emocional y despersonalización y bajas en realización personal.

Es importante resaltar que tanto la ficha de recolección de datos como el cuestionario Maslach burnout inventory – HS fueron alcanzados a los sujetos ded investigación a través de documento de Google, cuando los internos de medicina se encontraban durante la mitad de su internado.

d) Confiabilidad y validez del instrumento

Este instrumento dispone de apropiados índices de validez y confiabilidad (α= 0.76) y su versión en español ya ha sido usada en distintos trabajos de investigación en el Perú. En la Facultad de Medicina humana de la universidad Ricardo Palma lograron adaptar el cuestionario a Perú en el año 2019, puesto que ya había sido utilizado en muchos países de Latinoamérica con éxito.
(Correa et al, 2019)

e) Procesamiento y análisis de la información

Los datos fueron recolectados a partir de una encuesta sociodemográfica y a partir de ello, se elaboró la base de datos.

Una vez los datos fueron recogidos, se organizaron en cuadros y gráficos que en su interior tienen como contenido la relación de las variables de estudio junto con los datos relacionados.

Además, se utilizó el sistema estadístico SPSS versión 26 para el registro de datos. Y para el análisis estadístico, se utilizaron técnicas estadísticas como el análisis univariado, bivariado chi cuadrado y odds ratio, y análisis multivariado de regresión logística binaria

7 Resultados

Tabla 1

Nivel de síndrome de burnout en los internos de medicina humana del Hospital La Caleta - Chimbote 2022, según dimensiones

		N	%
Cansancio emocional	Alto	26	37,1
	Medio	21	30,0
	Bajo	23	32,9
	Total	70	100,0
Despersonalización	Alto	24	34,3
	Medio	28	40,0
	Bajo	18	25,7
	Total	70	100,0
Realización personal	Alto	16	22,9
	Medio	13	18,6
	Bajo	41	58,6
	Total	70	100,0
Síndrome de burnout	Si	18	25,7
	No	52	74,3
	Total	72	100,0

La tabla 1 muestra para la dimensión de cansancio emocional un 37,1% de los internos presentaron un nivel alto, un 30,0% un nivel medio y un 32,9% un nivel bajo. Esto muestra una distribución relativamente equitativa entre los distintos niveles de ¿cansancio emocional. Para la despersonalización, el 34,3% de los internos mostraron un nivel alto, el 40,0% medio y el 25,7% bajo. La mayoría de los internos se inclinan hacia un nivel medio de despersonalización.

Respecto a la realización personal, el 22,9% presentaron un nivel alto, el 18,6% un nivel medio y un significativo 58,6% un nivel bajo. Esto indica que la mayoría de los internos experimentan un bajo nivel de realización personal.

La presencia general del síndrome de burnout fue en 25,7%, reflejando la prevalencia del síndrome de burnout.

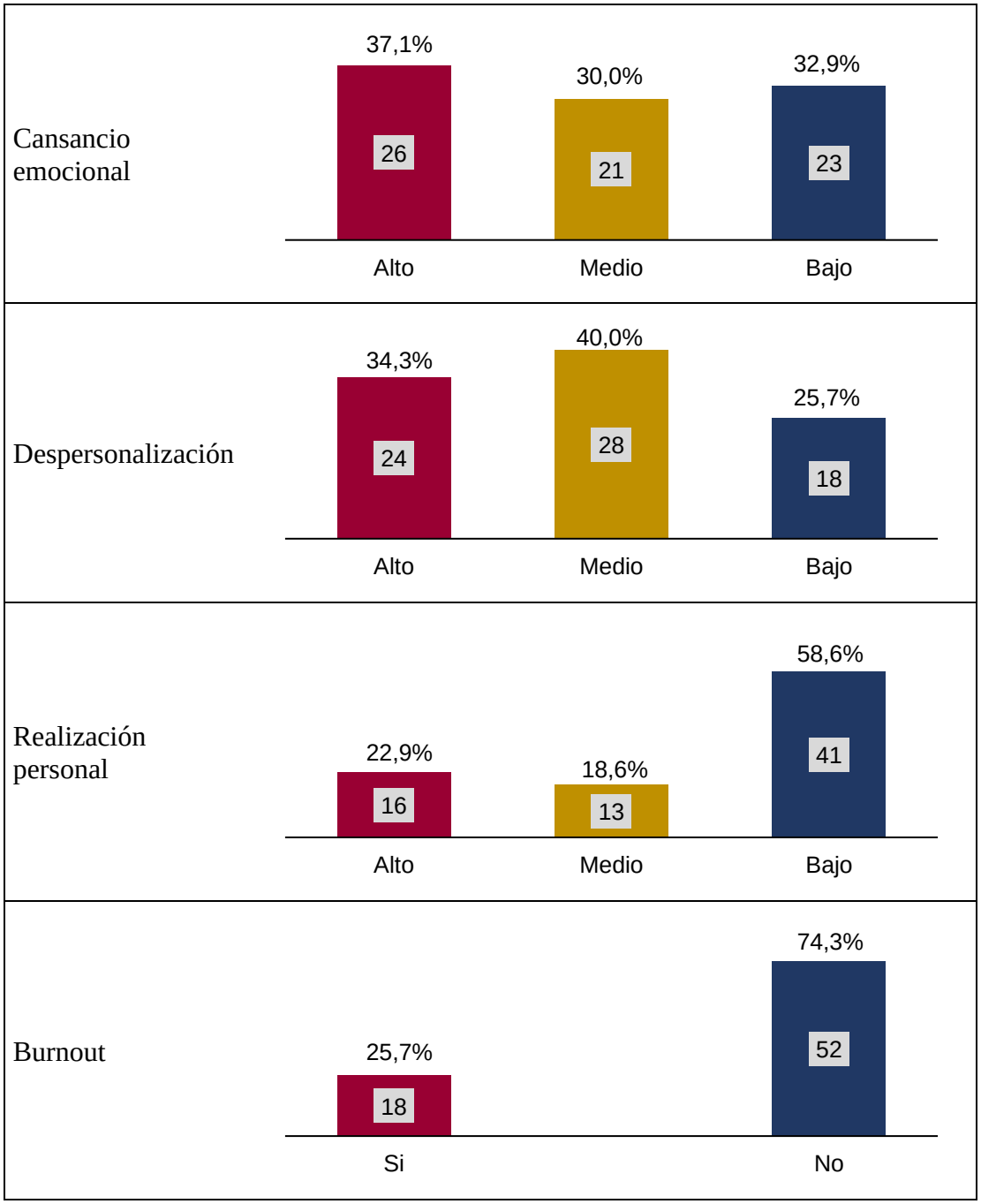


Figura 1. Representación gráfica de Nivel de síndrome de burnout en los internos de medicina humana del Hospital La Caleta - Chimbote 2022, según dimensiones

Tabla 2

Características sociodemográficas de los internos de medicina humana del Hospital La Caleta - Chimbote 2022, según síndrome de burnout

		Síndrome de burnout		Total
		Si	No	
		n (%)	n (%)	n (%)
Grupo de edad	≤ 25	11 (61,1)	16 (30,8)	27 (38,6)
	> 25	7 (38,9)	36 (69,2)	43 (61,4)
Sexo	Masculino	8 (44,4)	21 (40,4)	29 (41,4)
	Femenino	10 (55,6)	31 (59,6)	41 (58,6)
Procedencia	Chimbote	13 (72,2)	37 (71,2)	50 (71,4)
	Trujillo	5 (27,8)	15 (28,8)	20 (28,6)
Rotación	C. de Salud	13 (72,2)	24 (46,2)	37 (52,9)
	Hospital	5 (27,8)	28 (53,8)	33 (47,1)
Tipo de universidad	Privada	5 (27,8)	14 (26,9)	19 (27,1)
	Pública	13 (72,2)	38 (73,1)	51 (72,9)

La tabla 2 muestra que el 61,1% de los internos de 25 años o menos presentaron burnout. Esto indica que una mayor proporción de internos más jóvenes experimentan burnout. En cuanto al género, el 44,4% de los internos masculinos y el 55.6% de las internas femeninas presentaron burnout.

Respecto a la procedencia, observamos que un 72,2% de los internos que vienen de Chimbote y un 27,8% de Trujillo. Al analizar el lugar de rotación, encontramos que un 72,2% de los internos que rotaron en centros de salud y un 27,8% que rotaron en hospitales experimentaron burnout. Esto sugiere una mayor incidencia de burnout entre los que rotan en centros de salud.

El 27,8% de los internos de universidades privadas y el 72,2% de universidades públicas presentaron burnout, reflejando una mayor incidencia en las universidades públicas, aunque esta distribución parece estar en línea con la proporción general de internos de cada tipo de universidad.

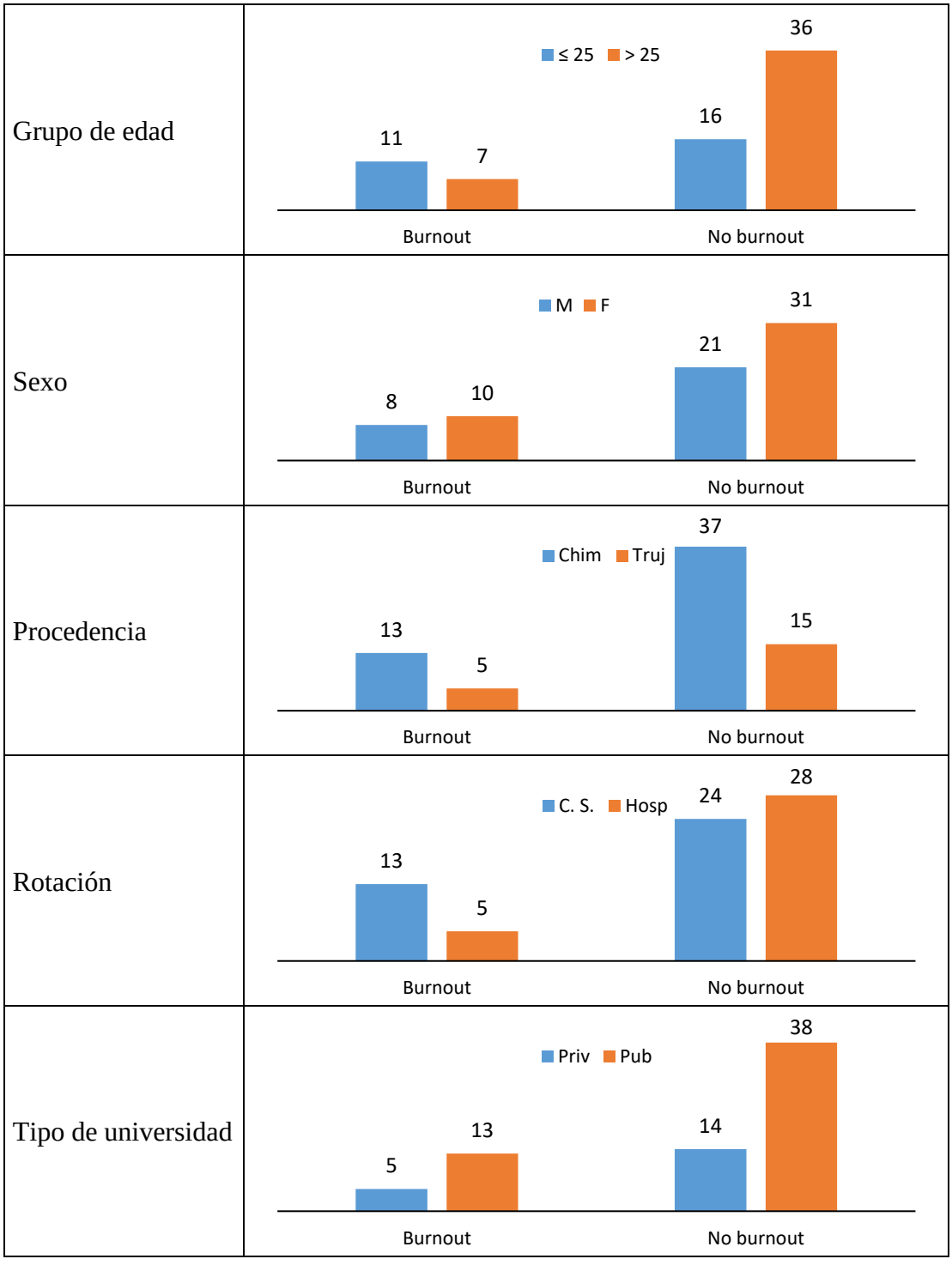


Figura 2. Representación gráfica de las características sociodemográficas de los internos de medicina humana del Hospital La Caleta - Chimbote 2022, según síndrome de burnout.

Tabla 3

Asociación entre el síndrome de burnout y las características sociodemográficas en los internos de medicina humana del Hospital La Caleta - Chimbote 2022

	X^2	p valor	OR	IC
Edad ≤ 25 años	5,20	0,023	3,54	1,16-10,79
Sexo masculino	0,091	0,763	1,18	0,40-3,86
Procede de Chimbote	0,007	0,931	1,05	0,32-3,48
Rotación en Hospital	6,04	0,014	4,41	1,12-15,23
Universidad privada	0,05	0,944	1,04	0,31-3,45

La tabla 3 muestra que los internos menores o iguales a 25 años presentan asociación significativa con el burnout, con un odds ratio (OR) de 3,54, lo que indica que tienen más de tres veces el riesgo de experimentar burnout en comparación con los mayores de 25 años. Este resultado es estadísticamente significativo, dado su valor p de 0,023.

En el caso del sexo, no se muestra asociación significativa con el síndrome de burnout (p=0,763). Igualmente, el lugar de procedencia, específicamente si los internos vienen de Chimbote, no parece influir significativamente en el riesgo de burnout (p= 0,931).

La rotación en el hospital se asoció significativamente con síndrome de burnout, con un OR de 4,41 (p=0,014), indicando un mayor riesgo para aquellos que rotan en el hospital.

No se encontró asociación significativa entre estudiar en una universidad privada y el riesgo de burnout (p=0,944). Estos resultados sugieren que ciertos factores demográficos y de la experiencia de los internos, como la edad y el tipo de rotación hospitalaria, pueden influir significativamente en el riesgo de experimentar burnout.

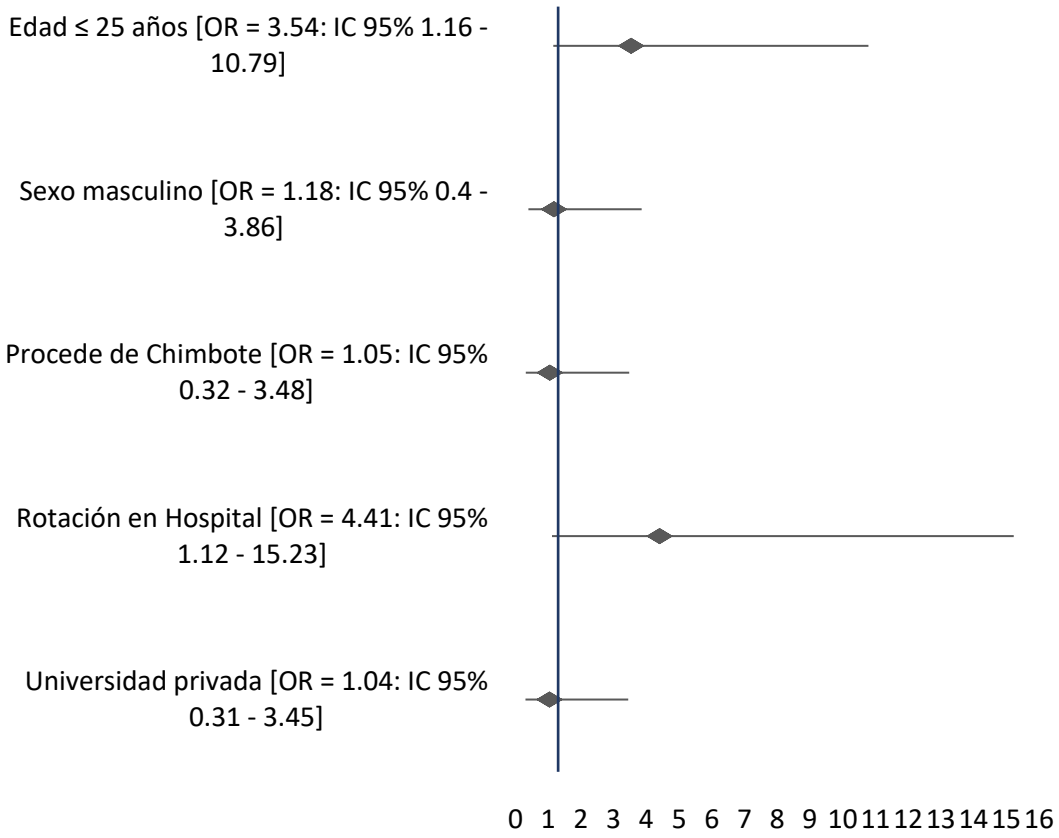


Figura 3. Representación gráfica de la asociación entre el síndrome de burnout y las características sociodemográficas en los internos de medicina humana del Hospital La Caleta - Chimbote 2022.

Tabla 4

Análisis multivariado de los factores asociados a síndrome de burnout en los internos de medicina humana del Hospital La Caleta - Chimbote 2022

	B	Wald	Sig.	Exp(B)	95% C.I. para EXP(B)	
					Inferior	Superior
Edad < 25 años	1,013	2,802	0,094	2,754	0,841	9,018
Sexo masculino	0,069	0,013	0,908	1,071	0,332	3,459
Rotación en hospital	1,242	3,598	0,058	3,464	0,960	12,507
Universidad privada	0,135	0,040	0,841	1,145	0,307	4,273
Procede de Chimbote	0,149	0,051	0,821	1,161	0,319	4,230
Constante	-2,467	8,927	0,003	0,085		

La tabla 4 muestra que los menores de 25 años tienen aproximadamente 2,75 veces más probabilidades de experimentar burnout en comparación con los mayores de 25 años, aunque este resultado no es estadísticamente significativo. En cuanto al género, notamos que ser hombre implica un riesgo ligeramente mayor de burnout, pero nuevamente, la diferencia no es significativa. Al analizar la rotación en centros de salud, vimos que esto parece aumentar el riesgo de burnout, con un resultado que roza el umbral de significancia estadística. Sin embargo, no encontramos diferencias significativas de burnout entre los internos de universidades privadas y públicas, ni basadas en el origen geográfico de los internos. En resumen, aunque algunos factores como la edad y la rotación en centros de salud parecen influir en el riesgo de burnout, la mayoría de estos resultados no alcanzan la significancia estadística, por lo que debemos ser cautelosos al interpretar estos hallazgos.

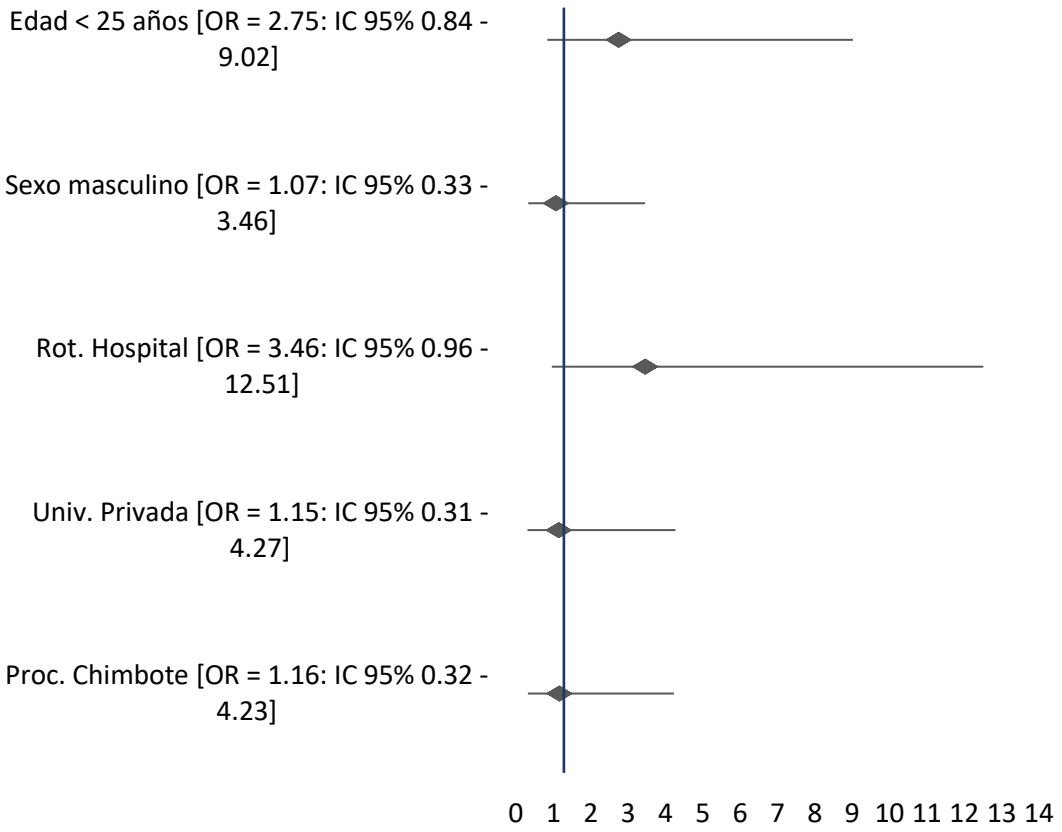


Figura 4. Representación gráfica del análisis multivariado de los factores asociados a síndrome de burnout en los internos de medicina humana del Hospital La Caleta - Chimbote 2022.

8 Análisis y discusión

En nuestra investigación, nos enfocamos en establecer la asociación entre el síndrome de burnout y las características sociodemográficas de los internos de medicina humana del Hospital La Caleta de Chimbote durante el año 2022. Este estudio fue de diseño descriptivo, observacional, prospectivo, transversal y de asociación cruzada. Nuestra muestra consistió en 70 personas, seleccionadas como población total, excluyendo solo a dos sujetos por valores atípicos en la edad (mayores de 50 años).

Para evaluar la validez interna de nuestro estudio, es importante mencionar que aplicamos técnicas estadísticas robustas como el análisis univariado, bivariado chi cuadrado y odds ratio, y análisis multivariado de regresión logística binaria. Estas técnicas nos permitieron controlar posibles variables de confusión y proporcionaron una base sólida para nuestras conclusiones. Sin embargo, reconocemos que la validez interna podría haberse visto comprometida por el tamaño relativamente pequeño de nuestra muestra y la exclusión de dos sujetos, aunque esto fue necesario para mantener la precisión de los datos.

En cuanto a la validez externa, dada la naturaleza específica de nuestra muestra (internos de un solo hospital), los resultados podrían no ser generalizables a otros contextos o poblaciones. Para mejorar la validez externa de futuras investigaciones, sugerimos ampliar el estudio a varios hospitales y regiones, lo que permitiría una comparación más amplia y variada de los datos sociodemográficos y su asociación con el síndrome de burnout. Además, sería beneficioso incluir una muestra más diversa en términos de edad y otras variables sociodemográficas para obtener un panorama más representativo de la población general de internos de medicina.

Los resultados obtenidos se compararon con estudios previos realizados en distintas regiones y países. Bolatov et al. (2022) en Kazajstán, encontraron una mayor prevalencia de burnout en mujeres. Roger et al. (2022) en Brasil, observaron un 28,2% de burnout y una significativa asociación con síntomas depresivos. Estos hallazgos

difieren ligeramente de los resultados encontrados en el presente estudio, donde solo un 12,9% de los internos presentaron síndrome de burnout. Miranda et al. (2019) en México, reportaron un 20% de burnout, con mayores niveles en quienes trabajaban en hospitales públicos, una tendencia similar a la observada en este estudio.

Al interpretar estas diferencias, es fundamental considerar la variabilidad en las poblaciones de estudio. Las características demográficas, educativas y culturales de cada grupo pueden influir significativamente en los niveles de burnout. Por ejemplo, las diferencias en el género y la edad de los internos en nuestro estudio en comparación con las poblaciones de Kazajstán o Brasil podrían explicar las variaciones en los resultados. Además, los entornos laborales y educativos, que varían entre diferentes hospitales y regiones, juegan un papel crucial. Las condiciones laborales, como la carga de trabajo y el apoyo institucional, pueden diferir sustancialmente, afectando directamente los niveles de estrés y, por lo tanto, de burnout.

La metodología de investigación también es un factor importante a considerar. Las diferencias en el diseño del estudio, las herramientas de medición del burnout y los enfoques analíticos pueden resultar en hallazgos divergentes. Además, los aspectos culturales y sociales pueden influir en cómo los individuos experimentan, perciben y reportan el estrés y el burnout. Por ejemplo, en algunas culturas, podría haber una mayor tendencia a reconocer y reportar síntomas de burnout en comparación con otras, donde dichos síntomas podrían minimizarse.

Otro aspecto relevante es el contexto temporal en el que se realizan los estudios. Factores como crisis económicas, cambios en los sistemas de salud, o eventos globales como la pandemia de COVID-19, pueden influir en los niveles de burnout. En nuestro estudio, realizado en un momento específico y bajo circunstancias únicas, estos factores podrían haber jugado un papel en los resultados obtenidos.

Por último, el tamaño y la representatividad de la muestra son esenciales para la interpretación de los resultados. Una muestra pequeña o no representativa podría llevar a conclusiones que no reflejan con precisión la realidad más amplia de la población de internos de medicina.

En la comparación de nuestros hallazgos con los estudios realizados por Yazdi et al. (2018) en Irán y Cruz et al. (2023) en Lima, emergen aspectos interesantes. Yazdi et al. reportaron altos niveles de cansancio emocional, despersonalización y realización personal al final del internado. Esta observación parcialmente coincide con nuestros resultados, especialmente en lo que respecta a la realización personal, una dimensión donde también identificamos niveles significativos. Este paralelismo podría sugerir que ciertos aspectos del burnout, como la realización personal, pueden ser consistentemente prominentes en diferentes contextos, posiblemente debido a factores comunes en la formación médica y las presiones del internado.

Cruz et al., por su parte, encontraron un 35% de prevalencia de burnout en Lima, con una incidencia mayor en mujeres y en el grupo de edad de 25 a 30 años. Estos datos son consistentes con nuestros hallazgos, lo que refuerza la idea de que ciertas características demográficas, como el género y la edad, pueden ser indicadores relevantes del riesgo de burnout. Esta similitud también apunta a la posibilidad de que haya factores inherentes a la formación médica en el contexto peruano que predisponen a estos grupos demográficos a experimentar mayores niveles de burnout.

Es importante considerar que las diferencias en los resultados entre estos estudios y el nuestro también pueden ser influenciadas por el entorno específico y las condiciones de trabajo en los distintos hospitales. Por ejemplo, las diferencias en la carga de trabajo, los recursos disponibles, el apoyo institucional y las políticas de bienestar de los internos pueden jugar un papel crucial en la variabilidad de los niveles de burnout. Además, la cultura organizacional de cada hospital y las expectativas sociales y profesionales en diferentes regiones pueden influir en cómo los internos experimentan y gestionan el estrés y el agotamiento.

Estas observaciones refuerzan la importancia de contextualizar los resultados del burnout dentro de los marcos específicos de cada estudio, teniendo en cuenta las particularidades del entorno, la cultura y las políticas de bienestar en la formación médica. Esto sugiere la necesidad de abordajes más personalizados y contextualizados

en las intervenciones y políticas dirigidas a mitigar el síndrome de burnout en internos de medicina.

Villanueva (2022) en Trujillo, y Torres (2022) en Ucayali, informaron de altas tasas de burnout, 43% y 74,6% respectivamente, con una mayor incidencia en mujeres y en ciertas dimensiones como despersonalización y agotamiento emocional. Patiño (2021) en Lima, reportó un 75,2% de burnout de nivel medio, predominando el sexo femenino y la edad de 26 a 35 años. Estos porcentajes son considerablemente más altos que los encontrados en este estudio, lo que podría deberse a diferencias en el entorno laboral o metodologías de investigación.

La comparación de nuestros resultados con los estudios de Villanueva (2022) en Trujillo, Torres (2022) en Ucayali y Patiño (2021) en Lima revela notables diferencias. Estos estudios informaron tasas de burnout considerablemente más altas (43%, 74,6% y 75,2% respectivamente), con una mayor incidencia en mujeres y en dimensiones específicas como despersonalización y agotamiento emocional. Estos porcentajes superan significativamente los observados en nuestro estudio.

Una posible explicación para estas diferencias radica en las variantes del entorno laboral. Los internos en distintas regiones y hospitales enfrentan desafíos únicos que pueden influir en su bienestar psicológico. Factores como la carga de trabajo, la presión, el apoyo de los colegas y superiores, y las políticas institucionales de bienestar podrían variar considerablemente entre los hospitales de Trujillo, Ucayali y Lima en comparación con el Hospital La Caleta en Chimbote. Estas diferencias en el entorno laboral y educativo pueden resultar en variaciones en los niveles de estrés y, por ende, en los índices de burnout.

Además, la metodología de investigación podría haber jugado un papel en las diferencias observadas. Aspectos como la selección de la muestra, las herramientas de evaluación del burnout y la interpretación de los resultados pueden variar entre estudios, lo que podría explicar las discrepancias en las tasas reportadas. Es posible que los instrumentos utilizados para medir el burnout en estos estudios hayan

capturado aspectos diferentes o hayan tenido diferentes umbrales para categorizar la severidad del burnout.

Finalmente, las diferencias culturales y regionales en la percepción y el reporte del burnout no deben ser subestimadas. Las actitudes hacia el estrés laboral y el agotamiento emocional pueden variar entre diferentes comunidades y culturas, lo que podría influir en cómo los internos responden a las encuestas y evalúan su propio bienestar.

Estas consideraciones destacan la importancia de interpretar los resultados del burnout dentro del contexto específico de cada estudio. También sugieren la necesidad de un enfoque más matizado y regionalizado en las intervenciones y políticas destinadas a abordar el burnout entre los internos de medicina, teniendo en cuenta las particularidades de cada entorno y cultura laboral.

Gastelo et al. (2020) en Lambayeque, y García (2020) en Lima, también reportaron altas tasas de burnout, 28% y 76,6% respectivamente, sugiriendo una prevalencia significativa del síndrome en Perú. Gómez et al. (2019) en Cusco, reportaron altos niveles en la dimensión de cansancio emocional, similar a los hallazgos de este estudio. Muñoz et al. (2019) en Arequipa, reportaron un 6,9% de severidad sin diferencias significativas entre género, nivel económico y tiempo de servicio, lo que contrasta con los resultados obtenidos.

Al analizar los estudios de Gastelo et al. (2020) en Lambayeque y García (2020) en Lima, quienes reportaron tasas de burnout del 28% y 76,6% respectivamente, se destaca una prevalencia significativa del síndrome en Perú. Este patrón de alta prevalencia en diferentes regiones peruanas refleja posiblemente las exigencias y el estrés inherentes a la formación médica en el país. Sin embargo, los porcentajes reportados son más altos en comparación con el 12,9% encontrado en nuestro estudio en Chimbote. Esta diferencia puede atribuirse a variaciones en el ambiente laboral y educativo específicos de cada región, así como a la posible variabilidad en el apoyo institucional y los recursos disponibles para los internos.

Por otro lado, Gómez et al. (2019) en Cusco reportaron altos niveles en la dimensión de cansancio emocional, un hallazgo similar al observado en nuestro estudio. Esta coincidencia sugiere que el cansancio emocional puede ser una característica común y destacada del burnout en los internos de medicina en el Perú, lo que podría estar relacionado con la naturaleza del trabajo en el ámbito de la salud, caracterizado por largas horas de trabajo y el manejo frecuente de situaciones emocionalmente exigentes.

En contraste, Muñoz et al. (2019) en Arequipa reportaron una menor severidad del burnout (6,9%) y no encontraron diferencias significativas entre género, nivel económico y tiempo de servicio, lo que contrasta con los resultados obtenidos en nuestro estudio. Esta discrepancia podría deberse a diferencias en los métodos de evaluación del burnout o a características particulares de la población de internos en Arequipa, como diferencias en las políticas de bienestar estudiantil o en la cultura organizacional de los hospitales.

Estas comparaciones resaltan la diversidad de experiencias de burnout entre los internos de medicina en diferentes regiones de Perú. Reflejan cómo factores como la cultura organizacional, las políticas institucionales, el apoyo social y los recursos disponibles pueden influir en la prevalencia y las características del burnout. Además, subrayan la importancia de considerar estas variaciones regionales y locales al diseñar estrategias para prevenir y manejar el burnout en futuros médicos. La necesidad de enfoques adaptados a las condiciones y necesidades específicas de cada grupo de internos es fundamental para abordar eficazmente el síndrome de burnout en el contexto de la salud en Perú.

El análisis de los estudios de Arias y Gutiérrez (2018) en Lima y de Bravo y Cotrina (2018) en Chimbote proporciona una perspectiva enriquecedora para contrastar con nuestros hallazgos. Arias y Gutiérrez encontraron que el 27.1% de los internos presentaban altos niveles de agotamiento emocional y un 5.2% de prevalencia del síndrome de burnout, destacando una relación con las largas jornadas de trabajo. Este porcentaje de agotamiento emocional es comparable a lo observado en nuestro

estudio, lo que sugiere que las largas horas y la intensidad del trabajo en medicina son factores consistentes que contribuyen al burnout en diferentes contextos.

Sin embargo, el estudio de Bravo y Cotrina en Chimbote presentó un panorama diferente, con la mayoría de los casos reportando niveles intermedios y bajos de burnout y sin hallar una relación significativa con la edad, el sexo o la procedencia. Estos resultados contrastan con los nuestros, donde se identificaron variaciones en el burnout según estas características sociodemográficas. La discrepancia podría deberse a diferencias en la metodología de investigación, como los instrumentos de medición utilizados para evaluar el burnout, o a cambios en el entorno educativo y laboral entre los periodos de estudio.

Encontramos que durante la rotación en hospital se presentó con mayor frecuencia en síndrome de burnout, aunque esta información no pudo ser contrastada con los estudios verificados, pues estos no presentaban información con la cual contrastar.

Es importante considerar que el burnout es un fenómeno dinámico, influenciado por una variedad de factores contextuales y personales. Las diferencias en los hallazgos entre estos estudios y el nuestro pueden reflejar cambios en las condiciones laborales, políticas institucionales y soporte social y emocional disponible para los internos a lo largo del tiempo. Además, las variaciones en la percepción y el reporte del burnout, influenciadas por factores culturales y personales, pueden jugar un papel en cómo se manifiestan y se identifican estos síntomas en diferentes grupos de internos. La comparación de estos estudios subraya la importancia de un enfoque contextualizado y flexible para entender el burnout en los internos de medicina. Reconocer las variaciones en la experiencia del burnout y adaptar las intervenciones a las necesidades específicas de cada grupo de internos es crucial para abordar eficazmente este desafío en el ámbito de la salud.

9 Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones

1. El síndrome de burnout se presentó en 25,7%, siendo alto en 37,1% cansancio emocional, 34,3% despersonalización y 22,9% en realización personal.

2. Entre las características sociodemográficas predomino la edad mayor de 25 años, siendo mayor la edad en el grupo con síndrome de burnout.

3. Se encontró asociación entre el síndrome de burnout y la edad menor de 25 años, así como la rotación en hospital.

Recomendaciones

4. Según nuestra investigación, implementar programas de bienestar y apoyo psicológico en el hospital. Estos programas podrían incluir talleres sobre manejo del estrés, técnicas de mindfulness, y asesoramiento profesional para ayudar a los internos a gestionar mejor los desafíos emocionales y psicológicos de su formación.

5. La mayor incidencia de burnout en internos menores de 25 años sugiere la necesidad de intervenciones enfocadas en este grupo etario. Podría ser útil ofrecer orientación y mentoría específica para los internos más jóvenes, centrándose en el desarrollo de habilidades de resiliencia y adaptación a las exigencias del entorno hospitalario.

6. La asociación encontrada entre burnout y la rotación en hospital implica que podría ser beneficioso revisar y posiblemente modificar los programas de rotación para reducir el estrés. Esto podría incluir asegurar un equilibrio entre trabajo y descanso, proporcionar una orientación adecuada durante las rotaciones y ofrecer apoyo adicional durante las asignaciones más desafiantes, especialmente para los internos más jóvenes.

10 Referencia Bibliográfica

Aceves, G. (2006). Síndrome de burnout. *Archivos de Neurociencias*, 11, 4, 305-309.

Arias, R. &. (2018). Prevalencia del síndrome de burnout en internos de medicina del Hospital Militar Central de Lima. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 47(4):401-411.

Barón, M. (2008). El síndrome de agotamiento profesional en oncología. *Ed. Médica Panamericana.*

Bolatov, A. S. (2022). Burnout syndrome among medical students in Kazakhstan. *BMC Psychology*.

Caballero, C., & Hederich, C. y. (2010). El burnout académico: delimitación del síndrome y factores asociados con su aparición. *Revista latinoamericana de psicología*, 42(1), 131-146.

Carlin, M. y. (2010). El síndrome de burnout: evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. *Anales de psicología,*, 26(1), 169-180.

Carrillo-Esper, R., & Gómez, K. y. (2012). Síndrome de burnout en la práctica médica. *Medicina Interna de México*, 28(6), 579-584.

Carrillo-Esper, R., Gómez Hernández, K., & Espinoza de los Monteros Estrada, I. (2012). Síndrome de burnout en la práctica médica. *Revista Médica de México*, 579-584. Obtenido de Medicina Interna de Mexico: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/31039088/MI-6_completo-libre.pdf?1392224017=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DIndice_onomastico_del_volumen_28_2012.pdf&Expires=1690157851&Signature=e4O6l50djGizDwT8ldOU39TN3eaIHasuNdRAtwTvfTuXpA3tBbS

Cruz, Dipaz, & Rivera. (2023). Síndrome de burnout y riesgo suicida en internos de medicina humana del Hospital Nacional Sergio E. Bernales - Lima, 2022. *Universidad Continental*, 53, [12] páginas.

Correa-López, Lucy E.; Loayza-Castro, Joan A.; Vargas, Mariela; Huamán, Manuel O.; Roldán-Arbieto, Luís; and Perez, Miguel (2019) "Adaptación y validación de un cuestionario para medir burnout académico en estudiantes de medicina

de la universidad Ricardo Palma," Revista de la Facultad de Medicina Humana: Vol. 19: Iss. 1, Article 9.

Dias, A. R.-S.-S.-S.-d. (2022). Burnout syndrome and resilience in medical students from a Brazilian public college in Salvador, Brazil. *Trends in psychiatry and psychotherapy*.

Esteban, N. (2018). Tipos de investigación. *Universidad Santo Domingo de Guzmán*. García Huarache, G. M. H. (2020). Factores asociados al Síndrome de Burnout en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2019.

García, E., & Gil, M. (2017). Introducción a la Psicología de la Salud. Editorial Universitaria Ramón Areces.

Huarache, M., & Felipe, L. (2020). Factores asociados al Síndrome de Burnout durante la pandemia por COVID-19 en internos de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma, Lima, Perú 2020.

Illera, D. (2006). Síndrome de burnout, aproximaciones teóricas. *Revista de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca*, 8(3), 21-29.

INE. (30 de Noviembre de 2009). *INE*. Obtenido de https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4488&op=30458&p=1&n=20

Lovo, J. (2020). Síndrome de burnout: Un problema moderno. *Entorno*, (70), 110-120.

Martínez, A.(2010).El síndrome de burnout. evolución conceptual y estado actual de la cuestión. Vivat Academia, (112), 42-80.

Miranda, R., Barbosa, F., & Sander, M. (2019). Prevalencia del síndrome de burnout durante el internado en hospitales públicos y privados: un estudio de encuesta en México. *Educación Médica en Línea*, 24:1.

Muñoz, C. (2015). Metodología de la investigación. *México, DF: Oxford University Press México, SA de CV*.

OMS. (23 de Agosto de 2018). *Género y salud*. Obtenido de OMS: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender

Pérez, F. (Octubre de 2019). Obtenido de VLEX: https://vlex.es/vid/concepto-tiempo-trabajo-818996677

Rabines, A. (2007). Factores de riesgo para el consumo de tabaco en una población de adolescentes escolarizados. *Tesis UNMSM*.

Rodriguez, N. (2018). Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. *Horizonte sanitario*.

Saldaña, J., & La de los Godos, L. (2019). Diseños de investigación para tesis de posgrado. *Revista peruana de psicología y trabajo social*, 7(2), 71-76.

Savio, S. (2008). El síndrome del Burn out: un proceso de estrés laboral crónico. *Hologramática*, 1(8), 121-38.

Yazdi Z, A. M. (2018). Prevalence of Burnout Syndrome in the Beginning and End of Internship Course in Medical Students of Qazvin University of Medical Sciences. *Journal of Medical Education*.

Agradecimiento

Quisiera agradecer en primera instancia a los mayores pilares de mi formación académica, mi papá Wilman Ayala Mendoza y mi mamá Maria Zenayda Rivera González, gracias a ellos pude tener la orientación necesaria para elegir esta carrera profesional y no darme por vencida en el camino.

También agradecer al Hospital La Caleta por acogerme durante mi internado de medicina y enseñarme la realidad que afrontan tanto el personal de salud como los pacientes, además de brindarme grandes maestros que con paciencia y disciplina me aconsejaron en el tiempo que estuve ahí.

Un gran agradecimiento a mi asesor de tesis, el dr. Vladimir por la paciencia y el apoyo durante toda la elaboración de esta investigación, sin su correcta orientación no habría sido posible.

Quisiera dedicarle mi gratitud a mi hermano Wilman, por ser un buen modelo a seguir, verlo crecer y dar grandes pasos hacia su independencia laboral me llena de orgullo, además de ser mi guía durante toda mi carrera con sus consejos y confianza hacia mi persona.

También es importante para mi agradecer a mis co-internos Laurita y Alberth por su amistad durante esta etapa de mi vida, gracias por sus palabras de aliento, ellos me dejan un gran recuerdo de lo que fue mi internado médico. Verlos me hizo sentir admiración por su pasión por esta linda carrera.

Asimismo, hacer un énfasis en mi grupo de baile Lynae, gracias por dejarme disfrutar de la pasión del baile a su lado, fueron y serán mis grandes amigas.

A las personas que me apoyaron en todo este camino, mis abuelitos Papito Victor y Mamita Margarita, mis tías Luz, Rosa, Marleny, mis primos Angel, Michell y mi media hermana Lilian, gracias por creer en mí.

De igual manera agradecer a mis mejores amigos, Marcelo, Lady y David, fueron mi luz en tiempos de sombras, los quiero mucho.

Finalmente, muchas gracias a mis hermosos padres, a mi mamita que está cuidándome desde el Cielo, siento tu amor cada dia que despierto y ver como nos proteges a mi papá y hermano. Todo esto es el fruto de tu sacrificio, mamita linda.

Muchas gracias a mi papá, por su apoyo desde pequeña siempre de la mano, mi primer gran amigo, gracias por despejarme cada duda que tengo, no podría estar mas feliz y orgullosa de la familia que tengo.

11 Anexos

Anexo 1

USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Chimbote, 03 de abril del 2023

Sr.
Dr. Richard Mendoza
Director Ejecutivo
Hospital La Caleta
Presente. -

Reciba el saludo del director del Centro de Investigación, Facultad de Medicina de la Universidad San Pedro, para felicitarle por su exitosa gestión y en esta oportunidad solicitarle el apoyo de su representada para facilitar la ejecución de la investigación titulada: **Sindrome de burnout asociado a caracteristicas sociodemográficas en internos de medicina humana del Hospital La Caleta - Chimbote, 2022**, a cargo del estudiante**: Ayala Rivera, Maria Guadalupe**, con código 1116100624 e identificado con DNI 71599100, permitiéndole aplicar los instrumentos de investigación, para obtener información de estricto uso académico.

Agradecemos anticipadamente el apoyo a la investigación científica, brindándoles a los investigadores las facilidades del caso.

Como usted podrá apreciar el estudio no revela la razón social de su representada, cuidados éticos que tomamos muy en cuenta.

Atentamente;

UNIVERSIDAD SAN PEDRO DIRECTOR CHIMBOTE

Vladimir Sánchez Chávez-Arroyo
Director (e) del Centro de Investigación
Facultad de Medicina Humana

Anexo 2

Ficha de recolección de datos (instrumento)

Ficha de recolección de datos (instrumento)

Cuestionario Maslach Burnout Inventory HS

Edad: _____ **Sexo:** _____

Procedencia: _____ **Tipo de Universidad:** _____

DNI: _____ **Tipo de rotación:** _____

INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente cada enunciado y marque los casilleros correspondientes a la frecuencia de sus sentimientos acerca del trabajo donde labora. Las opciones que puede marcar son:

	0	1	2	3	4	5	6
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.							
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.							
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.							
4. Fácilmente comprendo cómo se sienten los pacientes							
5. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales							

6. Trabajar todo el día con personas es realmente estresante para mí							
7. Trato con mucha efectividad los problemas de los pacientes							
8. Siento que mi trabajo me está desgastando							
9. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de los demás con mi trabajo							
10. Me he vuelto insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.							
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me este endureciendo emocionalmente							
12. Me siento muy energético							
13. Me siento frustrado por mi trabajo							
14. Siento que estoy trabajando demasiado							
15. No me preocupa realmente lo le que ocurre a mis pacientes							
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés							
17. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes							
18. Me siento estimulado después de trabajar en contacto con personas							
19. He conseguido muchas cosas valiosas en mi profesión							
20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades							
21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma							
22. Creo que los pacientes me culpan de sus problemas							

Anexo 3

Matriz de consistencia

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
¿Cuál es la asociación entre el síndrome de burnout y las características sociodemográficas en los internos de medicina humana del Hospital La Caleta - Chimbote 2022?	Síndrome de burnout	Determinar la asociación entre el síndrome de burnout y las características sociodemográficas en los internos de medicina humana del Hospital La Caleta - Chimbote 2022.	Existe asociación entre el síndrome de burnout y las características sociodemográficas en los internos de medicina humana del Hospital La Caleta - Chimbote 2022.	Tipo de Investigación: Estudio descriptivo, observacional, prospectivo y transversal Diseño de Investigación: Estudio no experimental Población y Muestra: Se incluirá a los 72 los internos de Medicina Humana durante el 2022 en el hospital La Caleta Chimbote, de ellos se seleccionará a través de un
	Características sociodemográficas	Establecer el nivel de síndrome de burnout en los internos de medicina humana del Hospital La Caleta - Chimbote 2022. Identificar las características sociodemográficas de los internos de medicina humana del Hospital		

		La Caleta - Chimbote 2022, según síndrome de burnout Calcular la asociación entre el síndrome de burnout y las características sociodemográficas en los internos de medicina humana del Hospital La Caleta - Chimbote 2022.		muestreo por conveniencia (no probabilístico) a aquellos que estén dispuestos a completar la encuesta sociodemográfica junto con el inventario de Maslach Burnout. Técnica e Instrumento de recolección de datos: Observación Ficha de recolección de datos Técnica de Encuesta El cuestionario Maslach Burnout Inventory – HS que está constituido por 22 ítems que corresponde a las dimensiones del síndrome.

Anexo 6

Consentimiento informado

DECLARACIÓN VOLUNTARIA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Si usted acepta participar en el estudio, lo hace en forma voluntaria, luego de haber leído y entendido el contenido de este documento.

Se me ha informado de la investigación y he tenido la oportunidad de hacer preguntas. Estoy de acuerdo en formar parte de esta investigación. Comprendo que tengo derecho de rechazar mi ingreso al estudio y de retirarme del mismo en cualquier momento y por cualquier motivo, sin que esto traga ningún perjuicio en mi actual o futura atención medica que reciba del Ministerio de salud o de la institución que normalmente lo atiende.

Reconozco haber recibido una copia del presentE formulario para una referencia futura.

Nombre y apellido del participante:

_____	_____	_____
Firma del participante	**Nombre**	**Fecha**

Anexo 7

Base de datos

N	Can_Em	Desp	Real_Pers	burnout	Edad	Ed_cat	Sex	Rotación	Tipo Univ	Proced
1	3	2	3	2	26	2	2	2	2	1
2	1	1	3	1	23	1	2	1	2	1
3	2	2	2	2	27	2	2	2	2	1
4	1	1	3	1	29	2	1	1	2	1
5	1	1	3	1	23	1	2	1	1	1
6	3	3	1	2	25	1	2	1	2	1
7	3	3	1	2	26	2	1	2	1	1
8	2	3	3	2	23	1	1	2	2	1
9	1	2	1	2	29	2	1	1	2	1
10	2	2	3	2	28	2	2	1	2	1
11	2	3	1	2	29	2	2	1	2	1
12	3	3	2	2	24	1	1	1	1	1
13	1	1	3	1	23	1	2	1	2	2
14	3	2	3	2	29	2	1	1	2	2
15	1	3	3	2	27	2	2	2	1	1
16	1	1	3	1	24	1	2	1	2	1
17	2	1	2	2	29	2	2	2	2	2
18	3	2	3	2	23	1	2	1	1	2
19	3	3	1	2	25	1	2	2	1	2
20	1	1	3	1	25	1	2	1	2	1
21	1	1	3	1	26	2	1	1	1	1
22	2	1	2	2	24	1	1	1	2	2
23	1	1	3	1	27	2	1	2	2	1
24	1	1	3	1	28	2	2	1	1	2
25	2	1	3	2	23	1	1	1	2	1
26	3	3	1	2	24	1	1	2	2	1
27	1	1	3	1	29	2	2	1	2	1
28	3	2	3	2	27	2	2	2	1	1
29	1	1	3	1	25	1	2	1	2	1
30	2	2	1	2	23	1	2	1	2	1
31	2	3	2	2	24	1	2	2	1	2
32	3	2	3	2	27	2	2	2	2	1
33	2	3	3	2	26	2	2	2	2	2
34	1	2	1	2	29	2	1	1	1	1
35	2	1	3	2	27	2	1	2	2	2
36	3	2	3	2	24	1	2	2	2	1
37	2	2	3	2	28	2	1	1	2	1

38	3	2	3	2	28	2	2	2	2	1
39	1	1	3	1	23	1	1	1	2	1
40	1	1	3	1	25	1	2	2	2	2
41	1	2	1	2	27	2	2	2	2	1
42	3	3	1	2	29	2	2	1	2	1
43	2	2	2	2	27	2	1	2	2	1
44	1	1	3	1	29	2	2	1	1	1
45	2	2	3	2	28	2	1	2	1	2
46	3	2	3	2	29	2	2	1	1	2
47	1	2	2	2	26	2	1	2	2	1
48	3	3	2	2	29	2	2	2	2	1
49	1	2	1	2	29	2	2	1	2	2
50	1	1	3	1	24	1	1	2	2	1
51	3	3	1	2	23	1	1	1	1	1
52	2	2	3	2	23	1	2	2	2	2
53	3	3	2	2	27	2	2	2	2	1
54	1	1	3	1	25	1	1	1	2	2
55	3	3	3	2	25	1	1	1	2	2
56	2	3	3	2	27	2	2	2	2	1
57	1	2	1	2	27	2	1	1	2	1
58	2	2	1	2	24	1	2	1	2	1
59	3	2	2	2	25	1	1	1	2	1
60	3	3	1	2	28	2	2	1	1	2
61	2	2	3	2	27	2	1	2	2	1
62	1	1	3	1	23	1	1	1	2	1
63	3	2	3	2	26	2	2	2	1	1
64	2	2	2	2	26	2	2	2	2	1
65	1	2	1	2	29	2	2	2	2	1
66	3	3	2	2	26	2	2	1	2	2
67	2	1	3	2	29	2	1	2	2	1
68	1	1	3	1	27	2	1	2	1	2
69	2	2	3	2	26	2	2	1	1	1
70	3	1	2	2	27	2	1	2	2	1

Leyenda: Can_Em (cansancio emocional), Desp (despersonalización), Real_Pers (realización personal), Ed_cat (Edad categorizada), Sex (sexo), Proced (procedencia).

Anexo 8

Documento de conformidad de la investigación, firmado por el asesor

UNIVERSIDAD SAN PEDRO DECLARATORIA DE CONFORMIDAD DEL ASESOR

Yo, Vladimir Sánchez Chávez-Arroyo, docente del programa de maestría en medicina con mención en educación médica de la Sede Central, asesor de la de investigación denominada: **Síndrome de burnout asociado a características sociodemográficas en internos de medicina humana del Hospital La Caleta - Chimbote, 2022**; Doy fe, que la investigación realizada por Bach. Ayala Rivera, María Guadalupe, cumple con los requisitos establecidos por la Universidad San Pedro y la Facultad Medicina Humana, así como, constato que tiene un índice de similitud del 30%, verificable en el reporte del software anti plagio Turnitin. El suscrito ha analizado la investigación y reporte concluyendo que cada una de las coincidencias encontradas no constituyen plagio alguno. Por lo que, de acuerdo con los requisitos establecidos y mi conocimiento, cumplen con todas las normas tales como el uso de citas, referencias, estructura y/o formatos establecidos por la Universidad San Pedro. Chimbote,

Nuevo Chimbote, 24 de noviembre del 2023

Vladimir Sánchez Chávez-Arroyo
Asesor
(Código ORCID: 0000-0001-6327-738X)

Anexo 9

Formato de publicación de repositorio

USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor

María Guadalupe Ayala Rivera	71599100	mariaguadalupeayalarivera@gmail.com
Apellidos y Nombres	DNI	Correo Electrónico

2. Tipo de Documento de Investigación

X	Tesis		Trabajo de Suficiencia Profesional		Trabajo Académico		Proyecto de Investigación

3. Grado Académico o Título Profesional [1]

	Bachiller	X	Título Profesional		Título Segunda Especialidad		Maestría		Doctorado		

4. Título del Documento de Investigación

Síndrome de burnout asociado a características sociodemográficas en internos de medicina humana del Hospital La Caleta - Chimbote, 2022

5. Programa Académico

MEDICINA

6. Tipo de Acceso al Documento

X	Abierto o Público [3] *(info:eu-repo/semantics/openAccess)*		Acceso restringido [4] *(info:eu-repo/semantics/restrictedAccess) (*)*
(*) En caso de restringido sustentar motivo			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS [5]

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. [6]

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	22	12	2023

Huella Digital

Firma

Importante

1. *Según Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2.*
2. *Ley N° 30035. Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-PCM.*
3. *Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.*
4. *En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicarán los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CONCYTEC-DEGC (Numerales 5.2 y 6.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital*
5. *Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.*
6. *Según el inciso 12.2, del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de investigación para optar grados académicas y títulos profesionales -RENATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos las trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectadas por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA".*

Nota. - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444, art. 32, núm. 32.3).

Anexo 10

Reporte de similitud

Síndrome de burnout asociado a características sociodemográficas en internos de medicina humana del Hospital La Caleta - Chimbote, 2022

por María Guadalupe Ayala Rivera

Fecha de entrega: 04-dic-2023 10:16a.m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega: 2247497657
Nombre del archivo: TURNITIN_informe_final_4.12.23.doc (252K)
Total de palabras: 7423
Total de caracteres: 39740

Síndrome de burnout asociado a características sociodemográficas en internos de medicina humana del Hospital La Caleta - Chimbote, 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

30%	30%	8%	%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	7%
2	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	www.revmedmilitar.sld.cu Fuente de Internet	2%
5	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	2%
6	publicaciones.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	1%
8	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	1%

9	1library.co Fuente de Internet	1 %
10	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	www.elsevier.es Fuente de Internet	1 %
12	dspace.unl.edu.ec Fuente de Internet	1 %
13	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1 %
14	dspace.unia.es Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	search.scielo.org Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.uide.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
19	www.ellitoral.com.ar Fuente de Internet	<1 %
20	Oswaldo Socrates Castro Romero, Holguer Estuardo Romero Urrea. "FACTORES DE	<1 %

	RIESGOS PSICOSOCIALES QUE INCIDEN EN EL DESARROLLO DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA", Más Vita, 2022 Publicación	
21	repositorio.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	pdffox.com Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.unan.edu.ni Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	www.saval.cl Fuente de Internet	<1 %
26	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
27	www.desarrollosocialyfamilia.gob.cl Fuente de Internet	<1 %
28	I.M. Paúles-Cuesta, M. Montoro-Huguet, R. Fueyo-Díaz. "Síndrome de Burnout en profesionales sanitarios en un hospital universitario de España", Medicina de Familia. SEMERGEN, 2023 Publicación	<1 %

29	Katherine Fiorella Parra-Gálvez. "Síndrome de burnout y desempeño laboral de docentes de ciencias de la salud", Odontología Sanmarquina, 2023 Publicación	<1 %
30	slidehtml5.com Fuente de Internet	<1 %
31	virtual.urbe.edu Fuente de Internet	<1 %
32	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
33	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
34	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
35	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
36	www.scielo.org.bo Fuente de Internet	<1 %
37	repositorio.unitec.edu.co Fuente de Internet	<1 %
38	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
39	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

40	vdocumento.com Fuente de Internet	<1 %
41	worldwidescience.org Fuente de Internet	<1 %
42	www.yxxczj.gov.cn Fuente de Internet	<1 %
43	Javier Lovo. "Síndrome de burnout: Un problema moderno", Entorno, 2020 Publicación	<1 %

Excluir citas	Activo	Excluir coincidencias	< 6 words
Excluir bibliografía	Apagado		