

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN INTERNOS DE
MEDICINA DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA
UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA SEDE LIMA EN EL AÑO
2021**

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

PATIÑO GÓMEZ CARMEN CONSUELO

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

MÉDICO CIRUJANO

LIMA – PERÚ

2021

Asesor

Dr. Juan Roque Quezada

Agradecimiento

A Dios como lugar primero por su ayuda y bendición hasta aquí; a mis asesores detesis por su guía y paciencia en el desarrollo de esta tesis.

Dedicatoria

En primer lugar, a mis padres por su dedicación y esfuerzo para que yo pueda cumplir mis sueños, en segundo lugar, a mi esposo por su amor y apoyo en cada momento y a mi pequeño Elliot por su comprensión y cariño en los momentos más cruciales.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en internos de medicina de la facultad de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista sede lima en el año 2021.

Materiales y métodos: La investigación fue observacional, transversal, descriptiva. Con una población de 153 internos. Se utilizó una encuesta para recolectar los datos

Resultados: Se encontró una prevalencia de burnout de nivel medio (75.2%), también se evidenció un agotamiento emocional medio (47.7%), despersonalización de nivel medio (47.1%), realización personal medio (49.7%). Igualmente se determinó una frecuencia mayoritaria en el sexo femenino (55.6%), edad 26 a 35 años (77.1%), presencia de COVID SI (62.1%), pérdida familiar por COVID (56.2%), primer nivel de atención (51.6%), horario laboral (66.0%), EPP no (52.9%), estipendio si (76.5%), trato laboral regular (49.0%).

Conclusiones: Se puede concluir que existe una prevalencia de síndrome de burnout medio en los internos de la facultad de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista sede Lima.

Palabras clave: burnout, internos, medicina

ABSTRACT

Objective: To determine the prevalence of Burnout Syndrome in medical interns of the Faculty of Human Medicine of San Juan Bautista Private University, Lima, in 2021.

Materials and methods: It was an observational, cross-sectional, descriptive research in a population of 153 interns. A questionnaire was used to collect the data.

Results: A prevalence of burnout of a medium level was found (75.2%), as well as medium emotional exhaustion (47.7%), depersonalization of a medium level (47.1%), medium personal accomplishment (49.7%) was also evidenced. Likewise, the prevalence of the syndrome on women (55.6%), in the age of 26 to 35 years (77.1%), infected with COVID-19 (62.1%), with family loss due to covid (56.2%), first level of care (51.6%), working hours (66.0%), no EPP (Personal Protection Equipment) (52.9%), stipend (76.5%), regular work treatment (49.0%) was determined.

Conclusion: In conclusion, there is a prevalence of average burnout syndrome in interns of the Faculty of Human Medicine of the San Juan Bautista Private University campus Lima.

Keywords: burnout, interns, medicine

INTRODUCCIÓN

El Síndrome de burnout o frecuentemente conocido como “síndrome del quemado” es una patología muy frecuente en trabajadores que tienen contacto recurrente con clientes, pacientes, etc.

Su estudio ha sido realizado en diferentes ámbitos de trabajo, siendo encontrado muy frecuentemente en las personas que trabajan en diferentes áreas de salud, sean hospitales o clínicas.

Los internos de medicina son estudiantes del último año de la carrera de medicina humana que por la labor que realizan presentan factores de riesgo ante la presencia de síndrome de Burnout.

El presente estudio se divide en cinco capítulos, el capítulo I aborda información respecto al problema en investigación, además de la justificación por la cual está siendo realizada añadiendo así los objetivos y el propósito en el cual se enfocará el presente estudio.

En el capítulo II se conceptualiza los conocimientos concernientes al tema de estudio en los cuales además se encuentran estudios nacionales e internacionales como precedentes del trabajo de investigación presente, así como la mención de variables.

En el capítulo III se describe la metodología del presente estudio el cual posee enfoque cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal. Se aplicó una encuesta a 153 internos de medicina los cuáles fueron ingresados en una base de datos creado en formato Excel que luego se exportó al programa SPSS versión 26 para realizar los análisis de datos.

En el capítulo IV se presentan los resultados obtenidos en tablas y gráficos y sus interpretaciones respectivas además las discusiones donde se brinda comparación de lo obtenido en el presente estudio y las investigaciones correspondientes a otros autores.

En el capítulo V se concluyó que si existe prevalencia del síndrome de burnout en nivel medio en la mayoría de los internos de medicina humana; el cuál puede ser manejado tanto por la autoridad educativa como el establecimiento de salud, teniendo un control más adecuado de los horarios y carga laboral que desempeñan, mejorando así también el aprendizaje durante este último año de pregrado.

ÍNDICE DE CONTENIDO

CARÁTULA	i
ASESOR	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
INTRODUCCIÓN	vii
ÍNDICE	ix
LISTA DE TABLAS	xi
CAPÍTULO I: PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema	2
1.2.1 Problema general	2
1.2.2 Problemas específicos	2
1.3 Justificación	3
1.4 Delimitación del área de estudio	4
1.5 Limitaciones de la investigación	4
1.6 Objetivos	5
1.6.1 Objetivo general	5
1.6.2 Objetivos específicos	5
1.7 Propósito	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	7
2.1 Antecedentes de la Investigación	7
2.2 Bases Teóricas	10
2.3 Marco conceptual	19
2.4 Hipótesis y variables	23
2.5 Variables	23
2.6 Definición de conceptos operacionales	23

CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	26
3.1 Diseño metodológico	26
3.1.1 Tipo de investigación	26
3.1.2 Nivel de investigación	27
3.2 Población y Muestra	27
3.3 Medios de recolección de información	29
3.4 Diseño de recolección de datos	29
3.5 Procesamiento y análisis de datos	29
3.6 Aspectos éticos	30
CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	32
4.1 Resultados	32
4.2 Discusión	45
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	47
5.1 Conclusiones	47
5.2 Recomendaciones	47
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
ANEXOS	55

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla N°1. Prevalencia del Síndrome de Burnout en internos de la facultad de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista sede lima en el año 2021	29
Tabla N°2. Frecuencia de agotamiento emocional en internos de la facultad de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista sede lima en el año 2021.	30
Tabla N°3. Frecuencia de despersonalización en internos de la facultad de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista sede lima en el año 2021	31
Tabla N°4. Frecuencia de realización personal en internos de la facultad de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista sede lima en el año 2021.	32
Tabla N°5. Frecuencia según sexo en internos de la facultad de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista sede lima en el año 2021.	33
Tabla N°6. Frecuencia según edad en internos de la facultad de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista sede lima en el año 2021.	33

	Pág.
Tabla N°7. Frecuencia según COVID -19 en internos de la facultad de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista sede lima en el año 2021.	34
Tabla N°8. Frecuencia según pérdida de familiar por COVID 19 en internos de la facultad de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista sede lima en el año 2021.	34
Tabla N°9. Frecuencia según nivel de atención en internos de la facultad de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista sede lima en el año 2021.	35
Tabla N°10. Frecuencia según horario laboral en internos de la facultad de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista sede lima en el año 2021.	35
Tabla N°11. Frecuencia según EPP en internos de la facultad de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista sede lima en el año 2021.	36
Tabla N°12. Frecuencia según estipendio en internos de la facultad de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista sede lima en el año 2021.	36
Tabla N°13. Frecuencia según trato laboral en internos de la facultad de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista sede lima en el año 2021.	37

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El Síndrome de Burnout denominado Síndrome de desgaste profesional o Síndrome de quemarse por el trabajo se ha definido como la fatiga profesional habitual, constituido por sentimientos y posturas perniciosas hacia los sujetos con quienes labora (actitudes de despersonalización), al propio papel laboral (realización profesional carente en el centro de labor) y también por la vivencia descubriéndose emocionalmente agotado¹.

Definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS), hallamos que es una respuesta excesiva e inapropiada a los estresores que involucran la parte emocional, las relaciones o en el ámbito laboral².

Los internos de medicina, por la distinción de su labor que incluye parámetros agotadores a las que se ven enfrentados todos los días, con exigencias altas y múltiples factores psicosociales, y también la forma en que son tratados por los doctores asistentes, residentes y pacientes, constituyen un círculo que tiene gran vulnerabilidad para crear problemas con el estrés conectados³. La información recolectada a través de investigaciones realizadas tanto nacional como internacionalmente nos revela que gran porcentaje de alumnos que realizan el último año de carrera de medicina presentan Síndrome de Burnout o están en riesgo de presentarlo, como el estudio realizado en internos del hospital Hipólito Unanue en el año 2017 donde se encontró la presencia del Síndrome de burnout en el 57,2% de internos y que existe una preponderancia por el sexo femenino a padecer este síndrome; siendo observado en internos de ciencias de la salud en un 64% con mayor frecuencia en las edades 19-30 años, y una prevalencia de 77,1% en el sexo femenino¹⁻².

Aunado a estos factores nos vemos ahora enfrentados ante una pandemia mundial, iniciada en nuestro país en marzo del 2020, que afectó tanto emocional, social y académicamente a todos los alumnos del último año de medicina; siendo este un año crucial en la formación del futuro médico es de vital importancia evaluar la presencia de Síndrome de Burnout en ellos ya que como resultado de esto podríamos evidenciar deficiencias generadas, y evitar la pérdida de la calidad de los servicios de salud que otorgan éstos y el riesgo de abandono de sus profesiones por parte de los mismos, lo que reduciría los servicios de salud disponibles hacia el público general aumentando aún más las brechas actualmente existentes ante esta emergencia sanitaria.

1.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.1.1 Problema general

¿Cuál es la prevalencia de síndrome de Burnout en internos de medicina de la facultad de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista sede Lima en el año 2021?

1.1.2 Problemas específicos

¿Cuál es la frecuencia de agotamiento emocional que presentan los internos de medicina de la facultad de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista?

¿Cuál es la frecuencia de despersonalización que presentan los internos de medicina de la facultad de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista?

¿Cuál es la frecuencia de realización personal que presentan los internos de medicina de la facultad de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista?

1.2 JUSTIFICACIÓN

Basados en las diferentes investigaciones realizadas, conocemos que el síndrome de Burnout ha sido catalogado como una constante en los internos de medicina humana dada la labor que realizan en diferentes centros de salud, generándoles estrés repetitivo y exceso de trabajo.

Este trabajo está enfocado en realizar una investigación de los internos de medicina de la UPSJB para evaluar cual es la prevalencia que presentan de este síndrome, logrando también llevar así información valiosa para la instancia educativa a cargo de estos y evaluar intervenciones que podrían ser realizadas en pro de disminuir o evitar la prevalencia de Burnout.

Siendo este trabajo realizado en un momento importante en la historia sanitaria, dada la pandemia mundial generada por el virus SARS COV2, genera un precedente revelador que podría generar datos importantes que a la larga nos ayuden a menguar la prevalencia del síndrome de Burnout, y el desarrollo de estudios analíticos e intervenciones posteriores.

Así también generar interés por el sentir de los internos de medicina humana de la UPSJB que tuvieron que lidiar con un año de prácticas pre profesionales deficiente, una carga laboral extensa y un estado emocional variable debido a la emergencia sanitaria aún existente; ya que desde el inicio de la pandemia por SARS COV2, fueron retirados de sus centros de labores, extendiendo así el tiempo de duración del internado médico lo cual generó zozobra e incertidumbre en los estudiantes.

Dado que también encontramos internos expuestos y vulnerables a contagios directos encontrándose estos en primera línea de atención, es indispensable estudiar las condiciones de trabajo y cuáles son las consecuencias tanto en la salud física como mental que pudiera generar un riesgo para desarrollar una o varias de las dimensiones presentadas; y con esto tanto a nivel educativo por parte de la universidad a cargo y a nivel laboral en el centro de salud donde laboran, para disminuir esta

prevalencia, fomentar charlas y realizar acciones que contribuyan a la mejora de éstos, como reconsiderar horarios, áreas de labor y alcance resolutivo que deberían abarcar.

Generar también un interés en pacientes, familiares y personas cercanas a estudiantes del último año de medicina, sensibilizándolos y ayudándolos a entender la labor y el gran estrés bajo el que realizan su trabajo, comprendiendo de cierta forma las reacciones que estos pudieran generar ante situaciones determinadas.

1.3 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO

Delimitación Espacial: Internos de Medicina de la Facultad de Medicina Humana de la UPSJB sede Lima.

Delimitación Temporal: El año 2021.

Delimitación Social: Internos de Medicina.

1.4 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Dificultad en la captación de los individuos que estén dispuestos a realizar el test para determinar si padecen síndrome de burnout.

Poco interés de los internos de medicina de la Facultad de Medicina Humana de la UPSJB a colaborar con el tema de investigación.

La presencia de población variable genera una demora al momento de identificar una muestra que pueda ser aceptable para realizar el presente trabajo. Debido a las medidas de restricción y sanitarias dadas por el gobierno peruano, la accesibilidad hacia los individuos que participaran para realizar el trabajo es restringida.

A raíz del aislamiento social obligatorio vemos también lentificada la recolección de datos indispensables para investigar la prevalencia del síndrome de burnout.

1.5 OBJETIVOS

1.5.1 Objetivo general

Determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en internos de medicina de la facultad de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista sede lima en el año 2021.

1.5.2 Objetivos Específicos

- Determinar la frecuencia de agotamiento emocional en internos de medicina de la facultad de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista sede lima en el año 2021.
- Determinar la frecuencia de despersonalización en internos de medicina de la facultad de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista sede lima en el año 2021.
- Determinar la frecuencia de realización personal en internos de medicina de la facultad de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista sede lima en el año 2021.

1.6 PROPÓSITO

El propósito de esta investigación se alinea al problema sanitario de salud mental, primer ítem del punto número 10 de Prioridades Nacionales de Investigación en Salud en Perú 2019-2023, el cual estudia el estado de salud mental negativa y positiva de la población peruana, según etapas de vida y condiciones de vulnerabilidad, carga de morbilidad, brecha de atención según área geográfica.

Reside el propósito de esta investigación también en reforzar estudios previos y aportar nueva información sobre las patologías asociadas a estudiantes del último año de la carrera de medicina humana; en este caso el síndrome de burnout; esta investigación se enfoca en el estudio de los

internos de medicina de la UPSJB y las labores que ellos realizan al intentar ofrecer un buen servicio a la población, lo cual le genera a estos una situación de estrés y cansancio, conllevando a desarrollar síndrome de burnout.

Se espera que la información obtenida de esta investigación promueva la toma de conciencia en la prevención de patologías mentales de los internos de medicina y las mejoras en el ambiente de trabajo que puedan favorecer un mejor servicio y calidad.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

ANTECEDENTES NACIONALES

“SÍNDROME DE BURNOUT Y FACTORES ASOCIADOS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA. ESTUDIO MULTICÉNTRICO EN SIETE FACULTADES DE MEDICINA PERUANAS. Existen informes de niveles elevados de estrés y depresión en el terreno médico, hecho que tiene importantes repercusiones en el entorno privado, familiar, social y hasta académico. Además, actuales observaciones corroboran mayor frecuencia de suicidio, estrés, depresión y ansiedad entre el personal de salud; muchas de ellas conectadas con el síndrome de burnout.

Como resultado encontramos que el 8% tenía SB positivo, con rangos de 1-22% según la sede de encuestado, aumentando su prevalencia según aumenta el año de estudios, 3% (3°), 9% (4°), 13% (5°) y 12% (6°). Aquellos estudiantes que cursaban los últimos años de estudio presentaron mayor frecuencia de SB, esto es acorde con la literatura, ya que se han encontrado múltiples estudios que demostraban un aumento de SB en los estudiantes conforme avanzaban los años de estudios médicos.”⁴

Podemos observar en este estudio la importancia de un seguimiento continuo en cada año superior de estudios, ya que muestra la evidencia de que mientras pasan los años el riesgo de desarrollar Síndrome de Burnout aumenta, junto con el estrés, depresión y factores que influyen en el deterioro mental del estudiante de medicina.

PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA -2015.

En este estudio podemos evidenciar que la prevalencia encontrada fue de 60,1%. Las frecuencias de las dimensiones del Burnout en los internos fueron para alto Agotamiento emocional 38,5%, alta Despersonalización 49,7% y para realización personal baja con un 33,6%. La dimensión más afectada fue Despersonalización, mostrando una prevalencia de 49.7%.”⁵

Al observar este resultado de alta prevalencia de Síndrome de Burnout en los internos de la Universidad Ricardo Palma, nos hace pensar que el incremento de esta patología durante el internado puede deberse al aumento de factores estresores a los cuales están sometidos, siendo esta patología importante en ser estudiada ya que disminuye el desenvolvimiento de los internos dentro de su área laboral y puede ir en aumento.

“PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN INTERNOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL DE LIMA.

De acuerdo a este estudio la prevalencia encontrada fue de 5,2 % del síndrome de burnout en internos de medicina del Hospital Militar Central coronel Luis Arias Schreiber, agregando una significativa asociación entre el agotamiento emocional, la despersonalización, la soledad como condición de vida y la alta cantidad de horas trabajadas durante la semana. Se evidenció que el 27,1 % de internos presentaban niveles de agotamiento emocional altos, un 13,5 % se identificó con niveles altos de despersonalización y un 20,8 % de ellos presentó realización personal baja”⁶

En este estudio podemos evidenciar que existe una prevalencia de Síndrome de Burnout la cual, a pesar de no ser alta de manera tridimensional, si muestra valores más elevados en cuanto a las dimensiones que la conforman, siendo este un centro de salud perteneciente a las fuerzas armadas podemos inferir que la carga laboral dentro de este es menor en

comparación a los centros de salud del estado en general, por lo cual la diferencia en la prevalencia podría ser la esperada.

“SÍNDROME DE BURNOUT EN INTERNOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA. Culminada esta investigación concluyo que del 100% de los internos encuestados, el Síndrome de Burnout expuso una prevalencia de 26,5%, en relación con los componentes alusivos a zonas demográficas y profesional no se halló nexo para la presentación del Síndrome de Burnout en internos de medicina. En esta investigación hallamos que agotamiento emocional mostró un 45% de prevalencia, mientras que despersonalización alcanzo 52%, empero, quien tuvo más porcentaje fue realización personal con un 56% de total de encuestados.”⁷

Este estudio realizado por Juscamaita evidencia el porcentaje de internos que presentan Síndrome de Burnout, no siendo necesario factores de riesgo como laborales o sociales, pero si evidenciando la mayor prevalencia en el sexo femenino, lo cual se encuentra también en investigaciones similares.

“PREVALENCIA DE SÍNDROME DE BURNOUT EN ALUMNOS DEL SÉPTIMO AÑO DE MEDICINA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA, PERÚ. Con referencia a este trabajo de investigación encontramos que el Síndrome de Burnout sobrepaso el 50% del total de encuestados. Afectación psíquica y carencia de talleres mostraron relación con el síndrome de burnout. La prevalencia del Síndrome de Burnout fue 57,2%. En más del 50% de la estadística se expusieron grados medio o alto en despersonalización 68,9% y agotamiento emocional 67% y casi un tercio alcanzó baja realización personal 35%. No hubo un reporte estadísticamente significativo entre las variables sociodemográficas y laborales analizadas y la presencia de la patología estudiada. La detección de patologías mentales tuvo nexo a altos niveles de despersonalización y agotamiento emocional, entretanto la falta de labores extracurriculares relacionó a

puntajes alto de agotamiento emocional.”⁸

Este estudio realizado por Estela-Villa et al. Demostró alta prevalencia de Síndrome de Burnout donde aproximadamente 6 de 10 encuestados cumplían los requisitos, evidenciando así que la medicina desgasta no solo a los médicos sino también a los internos de medicina debido a la carga laboral impuesta; por lo cual recomiendan realizar intervenciones para prevenir estos resultados y revertirlos, así como realizar más evaluaciones acerca de esta patología por verse en aumento con el pasar de los años.

ANTECEDENTES INTERNACIONALES

“SÍNDROME DE BURNOUT EN ESTUDIANTES INTERNOS DE MEDICINA DURANTE SU ESTANCIA POR PEDIATRÍA. HOSPITAL PEDIÁTRICO DEL CERRO. Al analizar a los estudiantes encuestados, según la distribución del nivel de Burnout de acuerdo con el sexo, se observó su predominio en las mujeres 54,79%. Se constató algún grado de desgaste emocional, pero el porcentaje más elevado correspondió al catalogado como leve 83,91%, seguido por el moderado 13,47%. Al comparar el grado de Burnout según el género, 18,25% de los clasificados como moderados pertenecieron al sexo femenino y 7,69% al masculino, detectó que el nivel moderado 13,47% fue semejante en los grupos comprendidos entre 25-27 años 14,14% y 20-24 años 13%, al igual que el leve. No mostraron signos de agotamiento emocional seis estudiantes 2,6%, siendo su distribución parecida en los grupos de edad. En correspondencia con otros autores, encuestado del penúltimo año de Medicina mientras rotaban por la asignatura de Pediatría, en su mayoría, se encuentran afectados por el SB en un nivel leve, con predominio del sexo femenino en forma significativa e independiente de la edad.”⁹

Este estudio realizado por Acosta et al. demostró una prevalencia de Síndrome de Burnout alta encontrando también que este porcentaje podría variar de un

país a otro y dependiendo del sistema de salud donde se ejecuta, debiendo darse así mayores estudios sobre esta patología la cual la incidencia verdadera aún se desconoce.

“SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS INTERNOS DE MEDICINA 2018-2019 DEL HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO Y EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GUAYAQUIL. Se evaluó que en el hospital Universitario de Guayaquil el síndrome de Burnout en los alumnos del último año de medicina tiene mayor incidencia en mujeres que en hombres con edades promedio de 25 a 35 años, solteros. Entre las diferentes características del Burnout se pudo comprobar que el 92% de los internos de medicina tienen cansancio emocional alto pero el 6% de ellos presentan un alto nivel de realización personal. En cuanto a las dimensiones del Burnout evaluadas de manera independiente, se obtuvieron valores de: 26.5% de los participantes presentaron niveles elevados de cansancio emocional, el 25.9% experimentaron altos niveles de despersonalización, y el 42.2% informaron de bajos niveles de realización personal en el trabajo.”¹⁰

Esta investigación nos demuestra que la edad promedio descubierta para presentar Síndrome de Burnout al evaluar a los internos fue de 26 años, evidenciándose la mayor prevalencia en el sexo femenino, dando así a conocer que el último año de la carrera de medicina aparte de ser el primer peldaño de aprendizaje práctico importante puede también generar serias repercusiones en la salud mental de estos si no se tomaran las precauciones necesarias para evitarlo.

“BURNOUT EN MÉDICOS INTERNOS DE PREGRADO DEL HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA. Se estudió a 141 MIP, de los cuales 91 fueron mujeres con edad promedio de 23.7 años y 50 hombres con edad promedio de 23.5. El total de la población presentó algún tipo y grado de desgaste emocional, y el 16.3% de esta cumplió criterios para el diagnóstico de burnout. Las universidades con mayor número de alumnos

fueron la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México con un 35%, la Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional 25%, Facultad de Estudios Superiores Iztacala de la Universidad Nacional Autónoma de México 8.5%, Universidad Anáhuac 7.1% y la Universidad La Salle 5%. Es importante identificar aquellos MIP con situaciones adversas que predispongan el desarrollo del síndrome, como ser cuidador o presentar algún conflicto o estrés emocional, incluidos quienes tengan dificultad para mantener la distancia terapéutica y otorgarles asesoría psicológica”¹¹

Mediante este trabajo evidenciamos que existe una prevalencia de Síndrome de Burnout en los internos de medicina de 16,3%, evidenciada en mayor frecuencia en el servicio de cirugía general, con una dimensión afectada mayormente desgaste emocional puesto que toda la población evaluada lo presento en algún grado; se recomienda también el seguimiento de los internos de medicina que presenten algún factor de riesgo ante esta patología para realizar acciones que pudieran ser preventivas.

2.2 BASES TEÓRICAS

Evolución o trascendencia de Síndrome de Burnout

Muchos estudios han sido realizados durante muchos años tocando temas como estrés y como puede afectar la calidad de vida de la persona ya sea familiar, laboral, etc; es bien conocido que existen ambientes laborales que pueden ocasionar estrés en unas personas más que en otras y he aquí donde ya se puede introducir el estrés laboral crónico como parte de un problema mayor.

Al introducir el criterio de estrés laboral crónico, podemos usar el de síndrome de quemarse en el trabajo esta no es sólo una palabra que se ha creado culturalmente, ya que ha sido investigada y es real, este es el proceso que se evidencia en los seres humanos como producto de un continuo acúmulo de acontecimientos laborales como consecuencia de una mala organización o distribución del tiempo¹.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en 2014, tres cuartas partes de trabajadores de salud de hospitales tienen percepción positiva de su estado de salud, 54.9% tienen estrés por las condiciones de trabajo, 51.6% no tienen tiempo para buen diálogo con los pacientes. También menciona que algunos médicos y enfermeros, tienen baja realización personal, agotamiento emocional y despersonalización².

SÍNDROME DE BURNOUT

El síndrome de Burnout ha sido idealizado de forma que se genera como consecuencia al estrés laboral crónico y gran desgaste al que se está sometido; este síndrome se presenta con mucha frecuencia en las personas que laboran como personal de salud. Fue definido en primera instancia en 1974 por Herbert Freudenberger psiquiatra estadounidense, que se refirió a esta patología como un cuadro de fiasco o agobio generado por la entrega a un motivo, estilo de vivir o nexo que no realiza el efecto esperado. Anteriores investigaciones nos informan que el síndrome de burnout podría presentar una relación con el sexo, la edad, el estado civil, tener hijos, vivir en compañía, la economía, el trabajo fijo y la experiencia laboral.¹²

DIMENSIONES

Dentro de síndrome de Burnout podemos encontrar 3 dimensiones que son en las que podemos dividir ésta patología, dichas dimensiones las vemos presentadas de una manera continua, insidiosa, de una forma progresiva y cíclica muchas veces, ya que podemos verla una y otra vez en una línea de tiempo, quiere decir esto que la persona que sufre de Síndrome de Burnout puede presentar éstas dimensiones ya sea de manera conjunta o aislada en diferentes épocas de la vida, ya sea en uno o diferentes centros de labores.

AGOTAMIENTO EMOCIONAL: Se observa una pérdida progresiva de energía, desgaste, fatiga.

DESPERSONALIZACIÓN: Se da por parte de la persona que presenta esta patología de manera constructiva, como una defensa hacia los sentimientos frustrados, impotencia y falta de claridad.

REALIZACIÓN PERSONAL: Se observa una pérdida de satisfacción por el trabajo realizado ya que pierde el valor para la persona.

En promedio en investigaciones anteriores las frecuencias de las dimensiones del Burnout en los internos fueron para Agotamiento emocional 38,5%, Despersonalización 49,7% y para realización personal 33,6%.⁵

VERSION FINAL DEL CUESTIONARIO MBI -URPMSS (MASLACH BURNOUT INVENTORY – URP MEDICAL STUDENT SUR-VEY)

“Se utilizó como referencia para realizar estos dos instrumentos base la adaptación de nuestro instrumento: el Maslach Burnout Inventory Student Survey (MBI- SS) y el Maslach Burnout Inventory para estudiantes (MBI-S)¹⁵, para luego redactar el instrumento, el MBI- URPMSS, y adaptarlo a la realidad de los estudiantes universitarios peruanos.

La validación de contenido del cuestionario diseñado se realizó mediante el juicio de expertos utilizando la técnica Delphi. Los participantes que se incorporaron para el desarrollo de la técnica son expertos en investigación, educación universitaria y profesionales en el área clínica asegurando que estén incluidos en el cuestionario todos los aspectos requeridos para evaluar la presencia del Síndrome de Burnout”.¹³

INTERNOS DE MEDICINA

Encontramos que “el internado médico en el Perú es una etapa de transición crítica hacia la vida de trabajo profesional, que se experimenta durante el último año de pregrado tanto en universidades públicas y privadas, donde los

internos soportan diversos factores estresantes debidos a la sobrecarga laboral, horarios no fijos, insuficiente remuneración, maltratos de parte de superiores, trato con pacientes problemáticos, la falta de espacios de entretenimiento, etc. Así, según los pocos estudios peruanos la prevalencia fluctúa entre 11,49% y 57,2%. Mientras que en otros países puede llegar a una prevalencia tan baja como 9% hasta una tan alta como 75% (Australia)".

14,15,16

Se presenta aunado a los factores que pudieran presentar los internos, la virtualización de clases importantes para la formación médica, las brechas tecnológicas, las necesidades económicas y afectación de la salud en esta emergencia sanitaria ahora vivida por el SARS COV2, la cual ha generado mayor estrés, carga laboral e incertidumbre más aún al realizarla atención médica en los lugares a donde asisten en este último año de prácticas, teniendo que realizarla en medio de una pandemia mundial, donde las pérdidas humanas cada día aumentan. 15, 17

SEXO

Dentro de los factores importantes dentro de esta investigación tenemos la variable sexo, gracias a revisiones anteriores podemos identificar que el sexo femenino presenta más vulnerabilidad a desarrollar Burnout que el sexo masculino; podríamos explicar esta prevalencia al trabajo extra que genera la labor profesional y la carga familiar presentada en este género. 12, 5, 18

EDAD

Otro de los factores evaluados en esta investigación fue la edad, la cual en base a investigaciones anteriores encontramos que en promedio la prevalencia de Síndrome de Burnout se divide en menores de 25 años un 40.6% y en mayores de 25 años un 59.4%, presentando mayor prevalencia esta última debiéndose por lo general a las responsabilidades extras que estos

podrían tener.^{12, 14, 19}

INFECCIÓN POR COVID 19

“En el año 2019 del mes de diciembre en la ciudad de Wuhan fueron presentados casos de neumonía severa de etiología desconocida. En el año 2020 el 07 de enero se logró identificar el agente que lo causaba, se trata de un virus ARN monocatenario perteneciente a la familia Coronaviridae. El 11 de febrero del 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) renombró al 2019-nCoV como SARS-CoV-2 (Síndrome Agudo Respiratorio Severo Coronavirus 2) refiriéndose a este como el responsable de la enfermedad por coronavirus (COVID-19).” Llevando así que el 11 de marzo de ese mismo año tras casi dos meses de haber iniciado la epidemia, las autoridades de la OMS elevan el estatus de la epidemia a pandemia tras confirmarse a nivel mundial más de 130 000 casos en 125 naciones.

Desde hace un año convivimos con una pandemia mundial que ha tenido un impacto tanto psicológico, emocional y social en la población, la cual ha traído en la salud consecuencias tanto física como mentalmente, muchos han presentado incertidumbre, insomnio, enojo, miedo al contagio, incluso aumento de drogas tanto como el alcohol y el tabaco; nos hemos visto obligados a limitar relaciones sociales y cercanía, generando estrés, aislamiento, ansiedad, depresión y muchas veces somatizando estos llevando a la pérdida de la vitalidad.^{20, 21}

PÉRDIDA FAMILIAR POR COVID 19

Las muertes a causa del COVID 19 han generado situaciones negativas en las diferentes áreas de quienes han perdido seres queridos, tanto en el área laboral como social. Observamos todos los días obituarios en redes sociales referentes a quienes fallecen por esta pandemia. Resulta importante hacer hincapié en el derecho a despedirse de un ser querido, ya que cuando una persona no puede hacerlo recrudescen su duelo, aunado a esto también se

presentan gastos y pérdidas materiales, a todo esto, en base a investigaciones anteriores vemos que se busca identificar y aplicar protocolos que sean humanizados para que quienes quedamos tengamos el derecho de decir adiós y quienes se van despedirse.^{22, 23}

NIVEL DE ATENCIÓN DEL INTERNADO

El internado médico estuvo siempre orientado a realizarse en centros de salud de II o III nivel de atención, ya sea en establecimiento públicos o privados; a raíz de la emergencia sanitaria actual muchos de estos internos se vieron obligados a realizar sus prácticas pre profesionales en centros de salud de I nivel lo cual ha perjudicado a muchos de estos, ya que la experiencia ganada en comparación a quienes continúan en sus centros de salud de origen es poca. Lo cual conlleva a una deficiencia de atención en quienes están prontos a ser profesionales de salud.²⁴

HORARIO LABORAL

El último año de la carrera médica, es la fase en la cual aprendemos habilidades y la cual precisa de la disposición del interno de manera total, topándose así con un deber mayor ya que tiene que estar sujeto a largas horas de labor con un sueldo nulo muchas veces y en otras circunstancias retraso del pago significativo por su labor.

Las condiciones laborales se encuentran muchas veces en relación al horario de trabajo, los que realizan el horario de noche, la alta demanda de labor, las largas jornada u horas extras realizadas generan mayor incidencia de estrés. Este a su vez puede causar indiferencia, ansiedad, falta de satisfacción, aislamiento y ausencia en el lugar de trabajo.^{14, 25}

EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL

Un equipo de protección personal más conocido como EPP es según definición de MINSA, “dispositivos especiales y diseñados, cuyo fin es ser utilizado de manera adecuado por el trabajador para así protegerlo de riesgos

que puedan hacer peligrar su integridad y salud durante su labor”. Compuesto por guantes, mandilones, mascarillas quirúrgicas y N95°, chaquetas y pantalones descartables, visores faciales, estos pueden ser usados en centros de salud para generar una barrera entre el personal de salud y algún agente infeccioso que presente el paciente, de manera que es importante que el personal de salud esté capacitado sobre el uso y la eliminación correcta de EPP, ya que el usarse de manera inadecuada puede aumentar el riesgo de transmisión de infecciones.^{26, 27}

ESTIPENDIO MÍNIMO VITAL

En la fecha 15 del mes pasado de agosto, se puso en circulación el Decreto de Urgencia N° 090-2020, que instauro la prosecución de labores del internado con el fin de estrechar las brechas de recursos humanos frente a la COVID 19, fue implantado continuar de forma progresiva el retorno de los internos, tiempo en el cual serán provistos de EPP, igualmente, todo el tiempo dispuesto de emergencia sanitaria, obtendrán el privilegio de percibir un equivalente a una remuneración mínima vital de 930 soles, ser asegurados en salud y seguro vital.²⁸

TRATO LABORAL EN RELACIÓN AL JEFE INMEDIATO SUPERIOR

Los internos de Medicina están expuestos a diversas situaciones de violencia. En general alrededor del 25% de la violencia laboral sucede en el sector Salud y la mitad de los profesionales de salud han sido víctimas de violencia.²⁹ Esta violencia tiene muchas consecuencias serias en quienes laboran en centros de salud, ya sea malas relaciones laborales, estrés, ansiedad que disminuye la capacidad de atención a la población. Sabemos también que el personal que es víctima de violencia puede tener el mismo trato recibido hacia sus pacientes. Si bien esta situación es un punto importante de estudio, vemos pocas investigaciones centradas en evaluar la prevalencia de la violencia sufrida por los internos de Medicina que realizan prácticas en sedes hospitalarias, aunado a esto presentar largas jornadas laborales y

contacto directo con pacientes.²⁷

2.3 MARCO CONCEPTUAL SÍNDROME DE BURNOUT

El burnout es en un principio descrito por Maslach y Jackson (1981) “como un síndrome psicológico que genera extenuación emocional, consunción de los propios recursos emocionales y la presencia de sentimientos de estar muy agotado emocional y psicológicamente; despersonalización y disminución en la realización personal que se refiere al desnivel en los sentimientos de la competencia y de los buenos resultados en el propio trabajo, en otras palabras, logros personales valorados de manera negativa en el trabajo y con las personas, lo que genera que estas se sientan disconformes consigo mismas e insatisfechas con sus logros en el trabajo.”³⁰

COVID 19

Se trata de un virus ARN monocatenario perteneciente a la familia Coronaviridae. El 11 de febrero del 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) renombró al 2019-nCoV como SARS-CoV-2 (Síndrome Agudo Respiratorio Severo Coronavirus 2) refiriéndose a este como el responsable de la enfermedad por coronavirus (COVID-19). El episodio fue el inicio de un nuevo proceso global que 71 días después, el día 11 de marzo, sería reconocido como pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS) ya que su propagación a nivel mundial se había producido por 114 países en todos los continentes.³¹

EDAD

La edad es el período en el que transcurre la vida de un ser vivo. Cada ser viviente tiene una edad máxima que puede alcanzar.

SEXO

Condición orgánica, masculina o femenina, diferenciada por los caracteres sexuales secundarios que estos presenten.

INFECCIÓN POR COVID 19

El nuevo coronavirus (COVID 19), es una patología infecciosa recientemente descubierta. Muchas de las personas que la presentan solo experimentan síntomas leves a moderados y su recuperación es progresiva y favorable, sin embargo, existen personas que desarrollan síntomas más letales y complejos que pueden llevarlos incluso hasta la muerte.

Este virus se contagia principalmente por la inhalación de gotículas que son expulsadas por la persona infectada, y estas pueden permanecer en superficies mediante las cuales al tocarlas pueden generar contaminación.

PÉRDIDA FAMILIAR POR COVID 19

Al enfrentar esta pandemia iniciada hace ya más de un año, se ha tenido que lidiar no solo con el miedo al contagio, sino también el miedo a la pérdida, muchos han visto a sus seres queridos morir a causa de COVID 19, lo cual ha generado no solo tristeza y dolor en quienes han vivido este duelo, si no también desesperanza e inestabilidad emocional, lo cual influye en las labores que se realizan tanto en el ámbito laboral como el familiar.

NIVEL DE ATENCIÓN DEL INTERNADO

Según la resolución ministerial N° 546 del Ministerio de Salud, las categorías de las instituciones de su sector se clasifican de acuerdo a sus niveles de complejidad. "Dichos establecimientos se dividen según las características funcionales que posean.

Primer nivel de atención:

- Categoría I-1. Puesto de salud, posta de salud o consultorio con profesionales de salud no médicos.
- Categoría I-2. Puesto de salud o posta de salud (con médico).
Además de los consultorios médicos (con médicos con o sin

especialidad).

- Categoría I-3. Corresponde a los centros de salud, centros médicos, centros médicos especializados y policlínicos.
- Categoría I-4. Agrupan los centros de salud y los centros médicos con camas de internamiento.

Segundo nivel de atención:

- Categoría II-1. El conjunto de hospitales y clínicas de atención general.
- Categoría II-2. Corresponde a los hospitales y clínicas con mayor especialización.
- Categoría II-E. Agrupan a los hospitales y clínicas dedicados a la atención especializada.

Tercer nivel de atención:

- Categoría III-1. Agrupan los hospitales y clínicas de atención general con mayores unidades productoras de servicios de salud.
- Categoría III-E. Agrupan los hospitales y clínicas de atención general con mayores unidades productoras de servicios de salud y servicios en general.
- Categoría III-2. Corresponden a los institutos especializados.”

HORARIO LABORAL

El horario de trabajo, es la distribución del tiempo de trabajo a lo largo de un periodo de tiempo (una semana, un día). Este nos indica las horas en las que realizamos la actividad. Se contempla como la ubicación temporo espacial de la jornada, así como la determinación de los momentos de inicio, desarrollo, interrupción y finalización del tiempo de trabajo.

EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL

El equipo de protección personal es un equipo especial usado para crear una barrera entre la persona y los agentes infeccioso. Esta barrera disminuye la probabilidad de tocar directamente, exponerse y propagar gérmenes.

El equipo de protección personal (EPP) con un buen uso ayuda a disminuir la contaminación en el hospital. Esto logra proteger a las personas y a los trabajadores de la salud de infecciones.

ESTIPENDIO MÍNIMO VITAL

En la fecha 15 del mes pasado de Agosto, se puso en circulación el Decreto de Urgencia N° 090-2020, que instauro la prosecución de labores del internado con el fin de estrechar las brechas de recursos humanos frente a la COVID 19, fue implantado continuar de forma progresiva el retorno de los internos, tiempo en el cual serán provistos de EPP, igualmente, todo el tiempo dispuesto de emergencia sanitaria, obtendrán el privilegio de percibir un equivalente a una remuneración mínima vital de 930 soles, ser asegurados en salud y seguro vital.^{28, 16}

TRATO LABORAL EN RELACIÓN AL JEFE INMEDIATO SUPERIOR

Los internos de Medicina están expuestos a diversas situaciones de violencia. En general alrededor del 25% de la violencia laboral sucede en el sector Salud y la mitad de los profesionales de salud han sido víctimas de violencia.²⁷

Esta violencia tiene muchas consecuencias serias en quienes laboran en centros de salud, ya sea malas relaciones laborales, estrés, ansiedad que disminuye la capacidad de atención a la población. Sabemos también que el personal que es víctima de violencia puede tener el mismo trato recibido hacia sus pacientes. Si bien esta situación es un punto importante de estudio, vemos pocas investigaciones centradas en evaluar la prevalencia de la violencia sufrida por los internos de Medicina, que realizan prácticas en sedes

hospitalarias, aunado a esto presentar largas jornadas laborales y contacto directo con pacientes.^{32, 33}

2.4 HIPÓTESIS

No se consignará hipótesis al ser un estudio descriptivo

2.5 VARIABLES

En la presente investigación, la variable de estudio es:

- Síndrome de Burnout,
Siendo sus dimensiones:
Agotamiento emocional
Despersonalización
Realización personal

Adicionalmente se evalúan las siguientes variables:

- Edad
- Sexo
- Infección por COVID 19
- Pérdida familiar por COVID 19
- Nivel de atención del internado
- Horario laboral
- Equipo de protección personal
- Estipendio mínimo vital
- Trato laboral en relación al jefe inmediato superior

2.6 DEFINICIÓN DE CONCEPTOS OPERACIONALES

Síndrome de Burnout

Naturaleza de variable: Cualitativa

Categoría: Dicotómica

Instrumento: Análisis factorial de cada dimensión del instrumento MBI - URPMS con 14 ítems, adaptado hacia los internos de medicina.

La presente variable tendrá naturaleza cualitativa, nominal, dicotómica y la extracción de datos se realizará mediante una encuesta.

Las dimensiones a evaluar en el Síndrome de Burnout son: Agotamiento Emocional, Despersonalización y Realización Personal

Agotamiento emocional: Valora la vivencia de por exigencias de laburo estar exhausto emocionalmente. Variable ordinal la cual es alcanzada por medio de la suma de los ítems 1, 2, 3, 4 y 6, y el puntaje resultante directamente proporcional al Síndrome de Burnout.

Despersonalización: Valora el grado de actitudes de frialdad y distanciamiento que cada uno reconoce. Variable ordinal la cual es alcanzada por medio de la suma de los ítems 7, 10 y 14 y el puntaje resultante directamente proporcional al Síndrome de Burnout.

Realización personal: Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. Variable ordinal la cual es alcanzada por medio de la suma de los ítems 5, 9, 11, 12, 13, y 15 y el puntaje resultante directamente proporcional al Síndrome de Burnout.

Internos de medicina: Son todas las personas del último año de la carrera de medicina humana, que realizan sus prácticas pre profesionales en centros de salud tanto públicos como privados.

Edad: Tiempo de vida expresado en años al momento de realizar la encuesta. Se consideró en este estudio los años referidos por el sujeto en estudio al momento de realizada la encuesta.

Sexo: Sexo biológico con el cual se nace y nos identificamos. Se tomó en cuenta en este estudio el sexo con el cual la persona en estudio se identifica y marcó, ya sea femenino o masculino.

Infección por COVID 19: Persona en estudio que haya dado positivo en cualquiera de las pruebas de amplificación de ácidos nucleicos del SARS-CoV-2.

Pérdida familiar por COVID 19: Toda muerte familiar que haya sufrido el sujeto en estudio a causa de una enfermedad clínicamente compatible en un caso probable o confirmado de COVID-19, a menos que exista una clara causa alternativa de muerte que no pueda relacionarse con la COVID-19.

Nivel de atención del internado: Forma ordenada y estratificada de organizar los recursos de salud para satisfacer las necesidades de la población, sea nivel I, II o III donde el sujeto en estudio realice el internado.

Horario laboral: Se entiende por horario de trabajo el número total de horas efectivas trabajadas por el sujeto en estudio ocupado durante la realización de su internado médico.

Equipo de protección personal: Son dispositivos, materiales e indumentaria específicos y personales, destinados a cada interno, para protegerlo de uno o varios riesgos presentes en el trabajo que puedan amenazar su seguridad y salud.

Estipendio mínimo vital: Dinero que, según resolución ministerial, recibirá el interno de medicina. Se consideró en este estudio si el encuestado recibía una remuneración mínima como pago por los servicios brindados en los centros de salud.

Trato laboral en relación al jefe inmediato superior: Trato humano recibido por médicos asistentes, residentes y personal de salud a cargo de los internos de medicina, clasificándose en bueno, regular y malo.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 DISEÑO METODOLÓGICO

3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Enfoque cuantitativo Según Hernández, Fernández y Baptista, lo definen como aquel estudio que busca cuantificar las características de la variable a ser estudiada, utilizando la recolección de datos, se cuantificara la prevalencia de burnout mediante una ficha de recolección de datos donde evaluamos también algunas otras variables importantes como sexo, edad, infección por covid19, perdida familiar por covid19, nivel de atención en internado, horario laboral, equipo de protección personal, estipendio mínimo laboral y trato laboral en relación al jefe inmediato superipor.

Observacional: No se asigna, ni expone a ningún sujeto de estudio a ninguna variable.

Transversal: Los datos fueron generados en una sola toma, gracias a la ficha de recolección de datos que se dio en un tiempo dado siendo estala única medición realizada.

Descriptivo: Informa sobre las características y cualidades del fenómeno estudiado, no correlaciona variables, ni establece causalidad; informa sobre las características de dimensiones que abarca el síndrome de burnout, como agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. Según Tamayo y Tamayo en el 2006 , el tipo de investigación descriptiva, comprende la descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual y la composición o procesos de los fenómenos; la investigación descriptiva trabaja sobre realidades de hecho, caracterizandose fundamentalmente por presentarnos una interpretación correcta.

3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Descriptivo: Informa sobre las características y cualidades del fenómeno estudiado, no correlaciona variables, ni establece causalidad; informa sobre las características de dimensiones que abarca el síndrome de burnout, como agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

POBLACIÓN DE ESTUDIO

Población es definida según Lepkowski, 2008, como el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones.

El presente estudio toma como población a los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista sede Lima.

Muestra: Es definida como un pequeño grupo de la población.

Esta fue conformada del grupo de internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista sede Lima.

Para lo cual se aplicó la siguiente fórmula para la obtención de la muestra.

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{e^2(N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Considerando:

N: 253

n: Muestra

p: Probabilidad a favor 50 %

q: Probabilidad en contra 50% (se recomienda 50%)

z: nivel de confianza 95% → 1.96

e: error muestra 5% \rightarrow 0.05%

$n=3.84 \times 0.5 \times 0.5 \times 253 / 0.0025 \times 252 + 3.84 \times 0.5 \times 0.5$

$n=242.88/1.585=153.2 =153$

Tamaño de muestra: 153

Se incluyó un mínimo de 153 internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista sede Lima.

CRITERIOS DE SELECCIÓN:

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Internos de medicina humana que acepten participar en el presente estudio.
- Internos de medicina humana que hayan realizado el internado en un centro de salud ya sea público o privado.
- Todos los internos de medicina que hayan llenado correctamente el instrumento de recolección de datos.
- Internos de medicina humana que realicen el correcto llenado del consentimiento informado.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Internos que no hayan llenado el consentimiento informado.
- Internos que no hayan llenado correctamente el instrumento de recolección de datos.

TAMAÑO MUESTRAL

La investigación contó con una valoración de 153 internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista. El tamaño de la muestra fue calculado para un estudio de tipo transversal y descriptivo, teniendo en cuenta una prevalencia esperada del 28% para síndrome de Burnout tomadas del antecedente bibliográfico de Correa et al ¹³, se estableció un nivel de confianza del 95%, una precisión absoluta de 5%.

3.3 MEDIOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

En la presente investigación se utilizó ficha de datos demográficos y de aspectos laborales, así como el instrumento de medición de Síndrome de Burnout Maslach adaptado a la población de estudiantes de medicina.

Se trabajó con una fuente de información primaria, las encuestas virtuales de los alumnos que fueron seleccionados en el muestreo aleatorio simple, evaluando así cada dimensión del Síndrome de Burnout:

Agotamiento Emocional

Despersonalización

Realización Personal

Se empleó el instrumento para medir Síndrome de Burnout Mashlach adaptado a población de estudiantes de medicina por Correa et al² el cual se compone de un total de 14 ítems y 3 dimensiones, dicha encuesta también cuenta con la validación de un juicio de expertos, además a la encuesta se le realizó el Alfa de Cronbach obteniendo un valor de confiabilidad de 0,794 con correlaciones entre los ítems, el constructo total se compone de tres dimensiones obteniendo estas un coeficiente Alfa de Cronbach: Agotamiento Emocional ($\alpha= 0,855$), Despersonalización ($\alpha=0,623$) y Realización personal ($\alpha= 0,744$).¹³

3.4 DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Los datos recolectados en la ficha de datos sobre Síndrome de Burnout fueron ingresados en una base de datos creado en formato Excel que luego se exportó al programa SPSS versión 26 para realizar los análisis de datos.

3.5 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Para la validez del instrumento, se evaluó su estructura factorial, realizando un análisis factorial exploratorio de componentes principales, esto a fin de

comparar con la estructura propuesta. Con fines de mejorar la interpretación de los componentes, se realizó una rotación Varimax con normalización Kaiser. Previo al análisis factorial, se verificó si los datos cumplían con el supuesto de correlación de las variables, para lo cual se usó el índice de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) y la prueba de esfericidad de Barlett. El análisis de confiabilidad fue a través del coeficiente Alfa de Cronbach de cada dimensión más el de la escala general, añadiéndole la capacidad discriminadora de cada ítem frente a la dimensión asignada.

La versión final del MBI - URPMS quedó constituida por 14 ítems y se usó una escala en formato Likert con seis alternativas (1= Nunca; 2 = Casi nunca; 3 = A veces; 4 = Regularmente; 5 = A menudo; 6 = Casi siempre; 7 = Siempre).

13

Los datos recolectados en la ficha de datos sobre Síndrome de Burnout fueron ingresados en una base de datos del programa Excel versión 2010 y se procesó en el programa SPSS versión 26.0 para realizar los análisis de datos.

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

Los datos que se emplearon para el presente estudio provienen de internos de medicina de la facultad de medicina de la UPSJB que realizan el internado en centros de salud públicos o privados, los cuales llenaron el consentimiento informado con su autorización a pertenecer a la población de estudio. No existe ningún riesgo potencial hacia los participantes de esta investigación al dar su autorización para realizar la encuesta.

El presente trabajo genera beneficios en favor de la comunidad e institución universitaria ya que evaluará el nivel de Síndrome de Burnout que sus próximos egresados presenten para así poder realizar futuras maneras de prevenir su incidencia en las siguientes poblaciones; disminuyendo de esta forma el riesgo de deficiencia en el desarrollo profesional de quienes

pertenecieron a su casa de estudios.

Este trabajo de investigación se enmarco en las normas nacionales e internacionales de investigación realizada en seres humanos. Respetando la dignidad, bienestar y seguridad, se basó en los principios de ética y deontología médica ya conocidos, como: Confidencialidad, que implica que los datos recolectados de cada sujeto no implican nombres, datos personales o código universitario que ponga en evidencia la identidad de la persona, los datos recolectados serán resguardados por la investigadora, siendo ésta la única que tendrá libre acceso ante las encuestas llenadas; realizando acciones de manera justa. Los datos fueron recolectados y archivados al finalizar el trabajo de investigación por la persona encargada de realizarla.

El investigador declara no tener ningún conflicto de interés que pudiera generar un sesgo respecto a los resultados y la interpretación de estos.

Para realizar este trabajo de investigación se realizó una evaluación por el comité de ética de la Universidad Privada San Juan Bautista, el cual nos permite realizar dicho trabajo previa aprobación del mismo.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

TABLA N°1

Prevalencia del Síndrome de Burnout en internos de la facultad de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista sede lima en el año 2021

Burnout	N	%
Bajo	18	11,8
Medio	115	75,2
Alto	20	13,1
Total	153	100,0

Fuente= Encuesta

Interpretación:

En la tabla N° 1 se puede evidenciar que la prevalencia del Síndrome de Burnout está determinada en un nivel medio con un 75.2%, también encontramos un nivel alto el cual se encuentra presente en un 13.1% y de igual manera se observa un nivel bajo con un 11.8% de la muestra conformada por 153 internos de medicina.

TABLA N°2

Frecuencia de agotamiento emocional en internos de la facultad de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista sede lima en el año 2021.

Agotamiento emocional	N	%
Muy bajo	5	3,3
Bajo	49	32,0
Medio	73	47,7
Alto	25	16,3
Muy alto	1	0,7
Total	153	100,0

Fuente= Encuesta

Interpretación:

En la tabla N° 2 se puede evidenciar que la frecuencia de agotamiento emocional está presente en un nivel medio con un 47.7%, también encontramos un nivel bajo el cual se encuentra presente en un 32.0%, de igual manera se observa un nivel alto con un 16.3%, así mismo evidenciamos un nivel muy bajo en un 3.3% y por último un nivel muy alto con 0.7% de la muestra conformada por 153 internos de medicina.

TABLA N°3

Frecuencia de despersonalización en internos de la facultad de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista sede lima en el año 2021.

Despersonalización	N	%
Muy bajo	22	14,4
Bajo	41	26,8
Medio	72	47,1
Alto	17	11,1
Muy alto	1	0,7
Total	153	100,0

Fuente= Encuesta

Interpretación:

En la tabla N° 3 se puede evidenciar que la frecuencia de despersonalización está presente en un nivel medio con un 47.1%, también encontramos un nivel bajo el cual se encuentra presente en un 26.8%, de igual manera se observa un nivel muy bajo con un 14.4%, así mismo evidenciamos un nivel alto en un 11.1% y por último un nivel muy alto con 0.7% de la muestra conformada por 153 internos de medicina.

TABLA N°4

Frecuencia de realización personal en internos de la facultad de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista sede lima en el año 2021.

Realización personal	N	%
Bajo	30	19,6
Medio	76	49,7
Alto	33	21,6
Muy alto	14	9,2
Total	153	100,0

Fuente= Encuesta

Interpretación:

En la tabla N° 4 se puede evidenciar que la frecuencia de realización personal está presente en un nivel medio con un 49.7%, también encontramos un nivel alto el cual se encuentra presente en un 21.6%, de igual manera se observa un nivel bajo con un 19.6%, así mismo evidenciamos un nivel muy alto con 9.2% de la muestra conformada por 153 internos de medicina.

TABLA N°5

Frecuencia según sexo en internos de la facultad de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista sede lima en el año 2021.

Sexo	N	%
Femenino	85	55,6
Masculino	68	44,4
Total	153	100,0

Fuente= Encuesta

Interpretación:

En la tabla N° 5 se puede evidenciar que la frecuencia según el sexo presenta una mayor prevalencia en el sexo femenino con un 55.6% mientras el sexo masculino evidencia un 44.4% de la muestra conformada por 153 internos de medicina.

TABLA N°6

Frecuencia según edad en internos de la facultad de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista sede lima en el año 2021.

Edad	N	%
18 - 25	26	17,0
26 - 35	118	77,1
36 - 45	8	5,2
46 - 65	1	0,7
Total	153	100,0

Fuente= Encuesta

Interpretación:

En la tabla N° 6 se puede evidenciar que la frecuencia según la edad presenta una mayor prevalencia entre 26-35 años con un 77.1%, mientras que la edad con una prevalencia media se encuentra entre 18-25 años con un 17.0% y una menor prevalencia entre 46-65 años en un 0.7% de la muestra conformada por 153 internos de medicina.

TABLA N°7

Frecuencia según COVID -19 en internos de la facultad de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista sede lima en el año 2021.

COVID 19	N	%
Si	95	62,1
No	58	37,9
Total	153	100,0

Fuente= Encuesta

Interpretación:

En la tabla N° 7 se puede evidenciar según la presencia de COVID 19, que la frecuencia de la respuesta SI ante la pregunta: ¿Ha tenido covid 19? tuvo una mayor prevalencia con un 62.1%, mientras que la respuesta NO obtuvo un 37.9% de la muestra conformada por 153 internos de medicina.

TABLA N°8

Frecuencia según pérdida de familiar por COVID 19 en internos de la facultad de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista sede lima en el año 2021.

Perdida	N	%
Si	86	56,2
No	67	43,8
Total	153	100,0

Fuente= Encuesta

Interpretación:

En la tabla N° 8 se puede evidenciar según la pérdida familiar por COVID 19, que la frecuencia de la respuesta SI ante la pregunta: ¿Ha sufrido alguna pérdida familiar por covid 19? tuvo una mayor prevalencia con un 562%, mientras que la respuesta NO obtuvo un 43.8% de la muestra conformada por 153 internos de medicina.

TABLA N°9

Frecuencia según nivel de atención en internos de la facultad de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista sede lima en el año 2021.

Nivel de atención	N	%
Primer nivel	79	51,6
Segundo nivel	44	28,8
Tercer nivel	30	19,6
Total	153	100,0

Fuente= Encuesta

Interpretación:

En la tabla N° 9 se puede evidenciar según el nivel de atención, que la frecuencia de la respuesta primer nivel ante la pregunta: ¿En qué nivel de atención realiza el internado? tuvo una mayor prevalencia con un 51.6%, mientras que la respuesta segundo nivel obtuvo un 28.8% y la respuesta tercer nivel un 19.6% de la muestra conformada por 153 internos de medicina.

TABLA N°10

Frecuencia según horario laboral en internos de la facultad de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista sede lima en el año 2021.

Horario laboral	N	%
Si	101	66,0
No	52	34,0
Total	153	100,0

Fuente= Encuesta

Interpretación:

En la tabla N° 10 se puede evidenciar según el horario laboral, que la frecuencia de la respuesta SI ante la pregunta: ¿Está de acuerdo con su horario laboral? tuvo una mayor prevalencia con un 66.0%, mientras que la respuesta NO obtuvo un 34.0% de la muestra conformada por 153 internos de medicina.

TABLA N°11

Frecuencia según EPP en internos de la facultad de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista sede lima en el año 2021.

EPP	N	%
Si	72	47,1
No	81	52,9
Total	153	100,0

Fuente= Encuesta

En la tabla N° 11 se puede evidenciar según el horario laboral, que la frecuencia de la respuesta NO ante la pregunta: ¿Recibe suficiente equipo de protección personal en el centro de salud donde labora? tuvo una mayor prevalencia con un 52.9%, mientras que la respuesta SI obtuvo un 47.1% de la muestra conformada por 153 internos de medicina.

TABLA N°12

Frecuencia según estipendio en internos de la facultad de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista sede lima en el año 2021.

Estipendio	N	%
Si	117	76,5
No	36	23,5
Total	153	100,0

Fuente= Encuesta

Interpretación:

En la tabla N° 12 se puede evidenciar según el estipendio, que la frecuencia de la respuesta SI ante la pregunta: ¿Ha recibido el estipendio mínimo vital decretado por MINSAs? tuvo una mayor prevalencia con un 76.5%, mientras que la respuesta NO obtuvo un 23.5% de la muestra conformada por 153 internos de medicina.

TABLA N°13

Frecuencia según trato laboral en internos de la facultad de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista sede lima en el año 2021.

Trato	N	%
Bueno	63	41,2
Regular	75	49,0
Malo	15	9,8
Total	153	100,0

Fuente= Encuesta

Interpretación:

En la tabla N° 13 se puede evidenciar según el trato laboral, que la frecuencia de la respuesta REGULAR ante la pregunta: ¿Cómo describiría el trato laboral que recibe por parte de sus superiores? tuvo una mayor prevalencia con un 49.0%, mientras que la respuesta BUENO obtuvo un 41.2% y por último MALO con una frecuencia de 9.8% de la muestra conformada por 153 internos de medicina.

4.2 DISCUSIÓN

En la presente investigación se buscó determinar la prevalencia de burnout en internos de la facultad de medicina y se pudo evidenciar que existe una prevalencia en su mayoría de nivel medio, este resultado es similar al encontrado por Juscamaita⁷, que también determinó en su estudio la presencia de burnout regular. Este trastorno es muy frecuente en individuos que realizan trabajos bajo presión o atención a personas, como lo es en el caso de los médicos, ellos tienen que lidiar con sus propios problemas y a la vez tener la paciencia y conciencia de poder aliviar el dolor de otros individuos, además con la sobrecarga laboral a la que están sometidos tienen un alto riesgo de sufrir este trastorno.

De igual manera se pudo evidenciar una frecuencia de agotamiento emocional de nivel medio, este resultado es distinto a Córdova⁵ que pudieron evidenciar en su estudio un agotamiento emocional de nivel alto. El agotamiento emocional se manifiesta como una pérdida de energía, decaimiento, fatiga, la persona se siente cansada, sin ganas de realizar sus labores, esto va a afectar el rendimiento profesional sobre todo de los miembros de los equipos de atención de salud.

Asimismo, se encontró una despersonalización de nivel medio, este resultado es similar al encontrado por Estela⁸ quien en su estudio determinó un nivel de despersonalización de nivel medio — alto. Este trastorno hace sentir a la persona como si fuera un autómata, los individuos refieren sentirse observadores de su propia vida, no tienen control sobre sus emociones o acciones, se sienten cansados fatigados y esta situación es muy grave sobre

todo en el personal de salud que tiene a su cargo la vida de otras personas.

Por último, se encontró una realización personal de nivel medio en su mayoría, este resultado es similar al encontrado por Solorzano¹⁰ en su estudio pudo establecer la frecuencia de una realización personal de nivel medio. La persona que sufre de este trastorno va presentar poco interés por su trabajo, desmotivación por el logro de metas y decaimiento para cumplir con sus labores. Este síntoma tiene una gran importancia en el personal sanitario debido a que ellos necesitan estar alertas, conscientes y motivados para realizar con éxito sus labores hacia mejorar la salud de otras personas, es por esto la importancia de la evaluación y seguimiento continuo de la salud mental y su percepción ante las labores realizadas; así también la prevención de la presencia de Síndrome de Burnout en los alumnos que realizan el último año de prácticas pre profesionales conocida como internado médico evitando sobrecargas laborales, académicas y sociales, promoviendo actividades que disminuyan el riesgo ya sea de manera institucional y también laboral en los centros de salud correspondientes.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

Se determinó una prevalencia del síndrome de burnout de nivel medio en la mayoría de internos de la facultad de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista.

Asimismo, se evidencio un agotamiento emocional de nivel medio.

También se encontró una despersonalización de grado medio en la gran mayoría de internos.

De igual forma se encontró una realización personal en su mayoría de grado medio.

Por último se determinó una frecuencia más elevada del sexo femenino, grupo etario de 26 a 35 años, más de la mitad dio positivo a COVID 19, la mayoría perdió un familiar, un gran porcentaje se encontraba en el primer nivel de atención, si cumplen con horario laboral, no usan EPP, reciben estipendio y reciben un trato laboral regular.

5.2 RECOMENDACIONES

- A las autoridades de la institución educativa, facilitar a los alumnos horarios flexibles y facilitar los tiempos de descansos necesarios para prevenir el desgaste laboral.
- Al establecimiento de salud tener un control de asistencias y horarios laborales correctos con los internos, concientizarlos para en caso presentar cansancio, agobio, problemas psicosociales asistir al área de psicología de la institución.
- A los alumnos tener conciencia sobre la presencia de síntomas de agotamiento, agobio, despersonalización, para recibir tratamiento de manera rápida.

- En general a las instituciones del sistema de salud, tener un control más adecuado de la cantidad de internos que reciben, los horarios que manejan y las labores que desempeñan para que así puedan tener un aprendizaje correcto, puedan ser útiles para la atención a los pacientes y puedan tener una calidad de vida adecuada.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Silva Miranda Karen. Correlación entre empatía médica y síndrome de burnout en internos de medicina del hospital nacional Hipólito Unanue en el año 2017. [Tesis de grado]. Lima, Perú: Universidad Privada San Juan Bautista. Facultad de medicina humana; 2018.
2. Tenorio Huamani Maribel. Síndrome de burnout en internos de enfermería de la universidad privada Norbert Wiener. [Tesis de grado] Lima, Perú: Universidad Privada Norbert Wiener. Facultad de Ciencias de la salud; 2020.
3. Atiaja Arias, Josselin Teresa. Percepción de los internos rotativos acerca de los cambios de estilo de vida durante la pandemia covid-19. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Técnica de Ambato/Facultad de Ciencias de la Salud/Carrera de Enfermería; 2021.
4. Christian R. Mejia, Mario J. Valladares-Garrido, Lincolth Talledo-Ulfe, Karina Sánchez-Arteaga, Carlos Rojas, Juan José Ruiz-Arimuya, Brigitte Cruz y Zuliet Paredes Vilca. Síndrome de burnout y factores asociados en estudiantes de medicina. estudio multicéntrico en siete facultades de medicina peruanas. Revista chil neuro-psiquiat 2016; 54 (3): 207-214.
5. Claudia Carolina Córdova Huancas. Prevalencia del síndrome de burnout en internos de medicina de la facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma [Tesis de grado] Lima, Perú: Universidad Ricardo Palma, Facultad de Medicina Humana; 2016.
6. Renzo Arias, Ericson L. Gutiérrez. Prevalencia del síndrome de burnout en internos de medicina del hospital militar central de lima. Revista Cubana de Medicina Militar. 2018;47(4).
7. Juscamaita Bartra, María del Pilar. Síndrome de burnout en internos de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. [Tesis de grado]. Lima, Perú: Universidad Nacional Federico Villareal, Facultad de Medicina Humana “Hipólito Unanue”; 2018.

8. Estela-Villa L, Jiménez-Román C, Landeo-Gutiérrez J, Tomateo-Torvisco J, Vega-Dienstmaier J. Prevalencia de síndrome de burnout en alumnos del séptimo año de medicina de una universidad privada de Lima, Perú. RNP [Internet]. 2feb.2013, 73(4):147-56. Available from: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RNP/article/view/1700>.
9. Acosta Torres, José; Balado Sansón, Rogelio; Sardiña Arce, María E.; Consuegra Otero, Araiz. Síndrome de Burnout en estudiantes internos de Medicina durante su estancia por Pediatría. Hospital Pediátrico del Cerro Panorama Cuba y Salud, vol. 11, núm. 2, mayo-agosto, 2016, pp. 43-48 Escuela Latinoamericana de Medicina Ciudad Habana, Cuba.
10. Solorzano Alvarado Cristhian Jose, Veloz Galarza Jairo Marcel. Síndrome de Burnout en los internos de medicina 2018-2019 del Hospital Teodoro Maldonado Carbo y el Hospital Universitario de Guayaquil. [Tesis de grado]. Lima, Perú: Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Medicina Humana; 2019.
11. Athié Gutiérrez, C., Cardiel Marmolejo, L. E., Camacho Aguilera, J., Mucientes Avellaneda, V. M., Terronez Girón, A. D. M., Cabrera Mora, N. A., & Sainos Ramírez, C. A. (2016). Burnout en médicos internos de pregrado del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga. Investigación en educación médica, 2016, vol. 5, no 18, p. 102-107.
12. Dueñas, Milagros, Merma, Luzbenia, Ucharico, Richard. Prevalencia de Burnout en médicos de la ciudad de Tacna. CIMEL. Ciencia e Investigación Médica Estudiantil Latinoamérica [Internet]. 2003; 8(1): 34-38. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71780107>.
13. Lucy E. Correa-López, Joan A. Loayza-Castro, Mariela Vargas, Manuel O. Huamán, Luís Roldán-Arbieto, Miguel Pérez. Adaptación y validación de un cuestionario para medir burnout académico en estudiantes de medicina de la universidad ricardo palma, Rev. Fac. Med. Hum. 2019;19(1):64-73. (Enero 2019).

14. Vinueza Veloz, A. F., Aldaz Pachacama, N. R., Mera Segovia, C. M., Pino Vaca, D. P., Tapia Veloz, E. C., & Vinueza Veloz, M. F. Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19. Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo [Internet], 2020, 29 (4):330-339. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552020000400330&lng=es. Epub 12-Abr-2021.
15. Aguilar Ramírez Priscilia, Enriquez Valencia Yanina, Quiroz Carrillo Carlos, Valencia Ayala Edward, de León Delgado Joel, Pareja Cruz Arturo. Pruebas diagnósticas para la COVID-19: la importancia del antes y el después. Horiz. Med. [Internet]. 2020 Abr; 20(2): e1231. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n2.14>.
16. Albitres-Flores L, Pisfil Farroñay YA, Guillen-Macedo K, Niño Garcia R, Alarcon-Ruiz CA. Percepción de los internos sobre la suspensión del internado médico durante la cuarentena por la COVID-19. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2020; 37(3):504- 9. doi: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.373.5729>.
17. Sierra Córdova Angela, Zárate Cáceres Joab, Mejia Christian R. Maltrato asociado al acoso laboral a internos de Medicina en hospitales peruanos. Educ Med Super [Internet]. 2019 Dic; 33(4): e1720. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412019000400004&lng=es. Epub 01-Dic-2019.
18. Cuba Alva, Heidi Marinka. Violencia laboral asociado a ansiedad en internos de medicina [Tesis de grado]. Trujillo, Perú: Universidad Privada Antenor Orrego. Facultad de Medicina Humana; 2019.
19. Herrera-Añazco Percy, J.Toro-Huamanchumo Carlos. Educación médica durante la pandemia del COVID -19: iniciativas mundiales para el pregrado, internado y el residentado médico. Acta méd. Peru [Internet]. 2020 Abr; 37(2): 169-175. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35663/amp.2020.372.999>.

20. Suca-Saavedra Ronald, López-Huamanrayme Eddy. Síndrome de burnout en internos de medicina del Perú: ¿es un problema muy prevalente? Rev Neuropsiquiatr [Internet]. 2016 Ene; 79(1): 69-70. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972016000100010&lng=es.
21. Bedoya Marrugo Elías Alberto. Prevalencia del síndrome de burnout en trabajadores de un hospital público colombiano. MEDISAN [Internet]. 2017 Nov; 21(11): 3172-3179. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017001100005&lng=es.
22. Hokama Vargas, Carolina. Conocimiento en el uso correcto de equipos de protección personal para la prevención de contaminación biológica entre internos y estudiantes de medicina [Tesis de posgrado]. Trujillo, Perú: Universidad Privada Antenor Orrego. Escuela de posgrado; 2019.
23. Lina Espinosa Pire; Neyda Hernández Bandera; Jaime Alberto Tapia Salinas; Yarintza Hernández Coromoto; Adisnay Rodríguez Placencia. Prevalencia del Síndrome de Burnout en estudiantes de medicina. Revista Cubana de Reumatología: RCuR , ISSN-e 1606-5581, 22, (1), 2020(Ejemplar dedicado a: Enero - Marzo).
24. Serra Valdés Miguel Ángel. Infección respiratoria aguda por COVID-19: una amenaza evidente. Revista habanera de ciencias médicas [Internet]. 2020 Feb; 19(1): 1-5. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000100001&lng=es.
25. Miriam Araujo Hernández, Sonia García Navarro, E. Begoña García-Navarro. Abordaje del duelo y la muerte en familiares de pacientes con COVID-19: revisión narrativa. Enfermería clínica. 2021 Febrero; 31(1): 112-116.

26. García Huarache, Gennifer Marleny Haydee. Factores asociados al Síndrome de Burnout en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2019 [Tesis de grado]. Lima, Perú: Universidad Ricardo Palma, Facultad de Medicina Humana Manuel Huamán Guerrero; 2020.
27. Arroyo-Ramirez, F. A., & Rojas-Bolivar, D. Internado médico durante la pandemia del COVID-19: la problemática de los practicantes preprofesionales de medicina ante la legislación peruana. ACTA MEDICA PERUANA, 37(4); 2020.
28. Lara Romero L, Castellanos Suárez V. Derecho a decir adiós, muerte en soledad y duelo crónico en la pandemia COVID-19. Publ. investig. [Internet]. 18 de diciembre de 2020; 14(2). Disponible en: <https://hemeroteca.unad.edu.co/index.php/publicaciones-e-investigacion/article/view/4440>
29. Taype-Rondan Alvaro, Hurtado-Roca Yamilée, Estrada-Martínez Maggie, Timaná-Ruiz Raúl. Recomendaciones clínicas para la evaluación y manejo de riesgo de COVID-19 en personal de salud del Seguro Social del Perú (EsSalud). Acta méd. Peru [Internet]. 2020 Ene; 37(1): 84-87. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000100084&lng=es. <http://dx.doi.org/10.35663/amp.2020.371.953>.
30. Aranda Beltrán Carolina. Diferencias por sexo, Síndrome de burnout y manifestaciones clínicas, en los médicos familiares de dos instituciones de salud, Guadalajara, México. Rev. costarric. Salud Pública [Internet]. 2006 Dec; 15(29): 1-7 Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-14292006000200002&lng=en.
31. Aucaruri Piñas, Haydee Elvira. Percepción de violencia laboral en internos de medicina de una universidad pública. Lima-2016 [Tesis de grado]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina; 2017.

- 32.** Taype-Rondán A, Lizarraga-Castañeda Z, Mayor-Vega A, Mariños-Claudet A. Percepción de violencia en internos de medicina de una universidad peruana [Carta]. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2016;33(2):382-4. doi: 10.17843/rpmesp.2016.332.2188.
- 33.** Arteaga Quispe, Kevin Angelo. Relación entre carga laboral y el nivel de estrés en internos de medicina. Hospital Regional Docente de Trujillo 2019 [Tesis de grado]. Trujillo, Perú: Universidad Cesar Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, 2019

ANEXOS

Consentimiento Informado/ Encuesta

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfE1kqzfJofODvTB-R1AiQsNkq15tywRfUMP2aSWi-GnqWx4A/formResponse>

MATRIZ DE CONSISTENCIA

ALUMNO: CARMEN CONSUELO PATIÑO GÓMEZ

ASESOR: LUIS ROQUE QUEZADA

LOCAL: UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE E INDICADORES
<p>General: PG: ¿Cuál es la prevalencia de síndrome de Burnout en internos de medicina de la facultad de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista sede Lima en el año 2021?</p> <p>Específicos: PE1: ¿Cuál es la frecuencia de agotamiento emocional que presentan los internos de medicina de la facultad de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista?</p>	<p>General: OG: Determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en internos de medicina de la facultad de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista sede lima en el año 2021.</p> <p>Específicos: OE1: Determinar la frecuencia de agotamiento emocional en internos de medicina de la facultad de medicina humana de la Universidad Privada San</p>	<p>Prevalencia de Síndrome de burnout en internos de medicina de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Sede Lima en el año 2021 es diferente a la prevalencia esperada 28% reportada por Correa et al. ³</p>	<p>Variable: Síndrome de Burnout</p> <p>Dimensiones: Agotamiento emocional Despersonalización Realización personal</p> <p>Indicadores: Edad Sexo Infección por COVID 19 Pérdida familiar por COVID 19 Nivel de atención del internado Horario laboral Equipo de protección personal Estipendio mínimo vital</p>

<p>PE2: ¿Cuál es la frecuencia de despersonalización que presentan los internos de medicina de la facultad de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista?</p> <p>PE3: ¿Cuál es la frecuencia de realización personal que presentan los internos de medicina de la facultad de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista?</p>	<p>Juan Bautista sede lima en el año 2021.</p> <p>OE2: Determinar la frecuencia de despersonalización en internos de medicina de la facultad de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista sede lima en el año 2021.</p> <p>OE3: Determinar la frecuencia de realización personal en internos de medicina de la facultad de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista sede lima en el año 2021.</p>		<p>Trato laboral en relación al jefe inmediato superior</p>
---	--	--	---

Diseño Metodológico	Población y muestra	Técnicas e instrumentos
<p>Nivel: Descriptivo: Informa sobre las características y cualidades del fenómeno estudiado, no correlaciona variables, ni establece causalidad; informa sobre las características de dimensiones que abarca el síndrome de burnout, como agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.</p> <p>Tipo de investigación: Enfoque cuantitativo: Busca medir un fenómeno, que es la prevalencia de burnout mediante una ficha de recolección de datos donde evaluamos también algunas otras variables importantes como sexo, edad, infección por covid19, pérdida familiar por covid19, nivel de atención en internado, horariolaboral, equipo de protección personal, estipendio mínimo laboral y trato laboral en relación al jefe inmediato superior.</p> <p>Observacional: No se asigna, ni expone a ningún sujeto de estudio a ninguna variable. Los datos para la variable Síndrome de Burnout fueron recolectados mediante una encuesta llenada por la población designada con lo cual buscamos cuantificar la prevalencia.</p>	<p>Población: El presente estudio tomó como población a los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista sede Lima. Unidad de análisis: es un interno de medicina de la facultad de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista sede Lima.</p> <p>Criterios de inclusión: Internos de medicina humana que acepten participar en el presente estudio. Internos de medicina humana que hayan realizado de manera continua el internado en un centro de salud ya sea público o privado. Todos los internos de medicina que hayan llenado correctamente el instrumento de recolección de datos Internos de medicina humana que realicen el correcto llenado del consentimiento informado.</p> <p>Criterios de exclusión: Internos que no hayan llenado el consentimiento informado. Internos que hayan realizado rotaciones en el extranjero.</p>	<p>Técnica: Los datos recolectados en la ficha de datos sobre Síndrome de Burnout fueron ingresados en una base de datos creado en formato Excel que luego se exportó al programa SPSS versión 26 para realizar los análisis de datos.</p> <p>Instrumento: Instrumento MBI - URPMS con 14 ítems, adaptado hacia los internos de medicina.</p>

<p>Descriptivo: Informa sobre las características y cualidades del fenómeno estudiado, no correlaciona variables, ni establece causalidad; informa sobre las características de dimensiones que abarca el síndrome de burnout, como agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.</p> <p>Prospectivo: Este estudio se elaboró posterior a la generación del protocolo, y los datos recolectados gracias a la ficha de recolección.</p> <p>Transversal: Los datos fueron generados en una sola toma, gracias a la ficha de recolección de datos que se dio en un tiempo dado siendo esta la única medición realizada.</p>	<p>TAMAÑO MUESTRAL</p> <p>En el estudio se evaluó un total de 153 internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista. El tamaño de la muestra fue calculado para un estudio de tipo transversal y descriptivo, teniendo en cuenta una prevalencia esperada del 28% para síndrome de Burnout tomadas del antecedente bibliográfico de Correa et al³, se estableció un nivel de confianza del 95%, una precisión absoluta de 5%, empleando el paquete epidemiológico de libre acceso de EPIDAT 4.2.</p>	
---	--	--

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES ALUMNO: CARMEN CONSUELO PATIÑO GÓMEZ

ASESOR: LUIS ROQUE QUEZADA

LOCAL: UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

VARIABLE: SÍNDROME DE BURNOUT			
INDICADORES	ITEMS	NIVEL DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Agotamiento emocional	1. Me siento emocionalmente agotado por el internado 2. Me siento cansado al final de la jornada de internado 3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de internado 4. Se me hace difícil prestar atención ya sea en clase o al momento de internado Me siento quemado por el internado *Consumido, agotado	NOMINAL	Instrumento MBI - URPMS con 14 ítems, adaptado hacia los internos de medicina.
Despersonalización	1. El entusiasmo por el internado ha disminuido 2. Dudo de la importancia del internado 3. El interés por el internado ha disminuido desde mi ingreso a la universidad	NOMINAL	Instrumento MBI - URPMS con 14 ítems, adaptado hacia los internos de medicina.

Realización personal	<p>1. Puedo solucionar efectivamente los problemas que se presentan durante el internado</p> <p>2. Pienso que cuando asisto al internado mis aportes son importantes</p> <p>Opino que soy un buen interno</p> <p>4. Me siento estimulado cuando alcanzo mis metas de internado</p> <p>5. He conseguido y aprendido muchas útiles en el transcurso del internado</p> <p>Durante el internado siento confianza de mi habilidad para entender y resolver problemas con mucha calma</p>	NOMINAL	Instrumento MBI - URPMS con 14 ítems, adaptado hacia los internos de medicina.
----------------------	---	---------	--



.....
MSc. CLAUDIO J. FLORES
 Docente Investigador
 Escuela Profesional de Medicina Humana
 Universidad Privada San Juan Bautista

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES:

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Claudia Veralucia Saldaña Díaz
- 1.2 Cargo e institución donde labora: Jefa de la Unidad funcional de investigación INMP
- 1.3 Tipo de experto: Metodólogo Especialista Estadístico
- 1.4 Nombre del instrumento: Instrumento MBI - URPMS con 14 ítems, adaptado hacia los internos de medicina.
- 1.5 Autor (a) del instrumento: Correa et Al.

Indicadores	Criterios	Deficiente	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro					X
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					X
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances lateoría sobre Síndrome de Burnout					X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems					X
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer Síndrome de Burnout					X
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos y científicos					X
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores					X
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito dela investigación Síndrome de Burnout					X

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

SI APLICA

(comentario del juez experto respecto al instrumento)

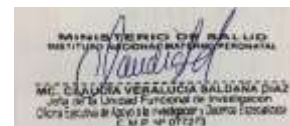
IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

100%

Lugar y fecha: Lima 08 Abril de 2021

Firma del experto: DNI N°: 72683369

Teléfono: 945376469



INSTRUMENTO ENCUESTA

SÍNDROME DE BURNOUT

Presentación:

El presente instrumento se utilizará para verificar las técnicas y desenvolvimiento de Síndrome de Burnout, la ficha consiste en observar y marcar teniendo en cuenta la escala: NOMINAL

Por favor conteste teniendo en cuenta la siguiente escala de respuesta: Nunca (1), Casi nunca (2), A veces (3), Regularmente (4), A menudo (5), Casi siempre (6), Siempre (7).

Nº	ÍTEMS	ESCALA						
		1	2	3	4	5	6	7
	Agotamiento emocional							
01	Me siento emocionalmente agotado por el internado.							
02	Me siento cansado al final de la jornada de internado.							
03	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de internado.							

04	Se me hace difícil prestar atención y seae en el internado							
----	--	--	--	--	--	--	--	--

	o al momento de estudiar							
--	--------------------------	--	--	--	--	--	--	--

05	Me siento quemado por el internado (consumido, agotado)							
----	---	--	--	--	--	--	--	--

	Despersonalización	1	2	3	4	5	6	7
--	---------------------------	---	---	---	---	---	---	---

01	El entusiasmo por el internado ha disminuido							
----	--	--	--	--	--	--	--	--

02	Dudo de la importancia del internado							
----	--------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

03	El interés por el internado ha disminuido desde mi ingreso a la universidad							
----	---	--	--	--	--	--	--	--

	Realización personal	1	2	3	4	5	6	7
--	-----------------------------	---	---	---	---	---	---	---

01	Puedo solucionar efectivamente los problemas que se presentan durante el internado							
----	--	--	--	--	--	--	--	--

02	Pienso que cuando asisto al internado mis aportes son importantes							
03	En mi opinión soy buen interno							

04	Me siento estimulado cuando alcanzo mis metas del internado							
05	He conseguido y aprendido muchas cosas útiles en el transcurso del internado							
06	Durante el internado siento confianza de mi habilidad para entender y resolver problemas con mucha calma							