

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS AL SINDROME DE BURNOUT
EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DE UNA UNIVERSIDAD
PRIVADA DURANTE EL PERIODO 2020

TESIS

PRESENTADO POR BACHILLER

SARA VICTORIA CAMARENA ROMERO

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE

MEDICO CIRUJANO

LIMA – PERU

2021

ASESOR: DR. ANGULO REYES, Roy Martin

AGRADECIMIENTO

Al culminar una etapa de mi vida como es mi carrera profesional, quiero agradecer a quienes hicieron posible llegar a la meta, que fueron fuente de inspiración, fortaleza y apoyo constante. Mi gratitud especial a mis padres, hermanos, a mi alma mater Universidad Privada San Juan Bautista, la Escuela Profesional de Medicina Humana y a mis maestros médicos que fueron parte de mi formación médica.

DEDICATORIA

A mi padre Víctor Camarena L. porque siempre fuiste mi ejemplo de lucha y perseverancia, aunque no estés físicamente conmigo, seguirás siendo hasta el final de mi camino, mi fuerza y motivación para seguir esforzándome y alcanzar hasta mi última meta trazada.

A mi madre Sara Romero H. porque siempre eres nuestro empuje y con tu sabiduría me inculcaste a jamás darme por vencida e ir siempre por más.

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores de riesgo relacionados al Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.

Materiales y métodos: Se elaboró un estudio de tipo observacional, descriptivo, transversal, retrospectivo y nivel de investigación correlacional. La muestra fue de 200 internos de medicina, para la recolección de datos se utilizó un cuestionario compuesto de 2 secciones, la primera enfocada a los factores de riesgo: edad, género, estado civil, rotación hospitalaria y número de horas trabajadas y la segunda sección por el Inventario de Burnout de Maslach; el análisis estadístico que se utilizó fue descriptivo, en el análisis inferencial, se realizó el análisis bivariado donde se empleó pruebas no paramétricas como es el RHO de Spearman al igual que para el análisis de los objetivos.

Resultados: La variable Edad está relacionada con las dimensiones Cansancio emocional, Despersonalización y Realización personal con valores de la prueba de Rho de Spearman de -0.235, 0.160 y -0.189, valor de p de 0.001, 0.024 y 0.007 respectivamente. El Género solo está relacionada con Cansancio emocional y Despersonalización con valores de la prueba de Rho de Spearman -0.393 y -0.408, valores de p de 0.000 en ambas dimensiones. El Estado civil solo está relacionada con Cansancio emocional y Despersonalización con valores de la prueba de Rho de Spearman -0.316 y -0.194, valores de p de 0.000 en ambas dimensiones.

Conclusiones: La edad, el género y el estado civil son factores de riesgo relacionados al Síndrome de Burnout.

Palabras clave: Síndrome de Burnout, Factores de riesgo, internos de medicina.

ABSTRACT

Objective: To determine the risk factors related to Burnout Syndrome in interns of Human Medicine of a Private University during the period 2020.

Materials and methods: An observational, descriptive, cross-sectional, retrospective and correlational research study was carried out. The sample consisted of 200 medical interns, a questionnaire composed of 2 sections was used for data collection, the first focused on risk factors: age, gender, marital status, hospital rotation and number of hours worked and the second section by the Maslach Burnout Inventory; the statistical analysis used was descriptive, in the inferential analysis, bivariate analysis was performed where nonparametric tests such as Spearman's RHO were used as well as for the analysis of the objectives.

Results: Results: The variable Age is related to the dimensions Emotional Fatigue, Depersonalization and Personal Accomplishment with Spearman's Rho test values of -0.235, 0.160 and -0.189, p-values of 0.001, 0.024 and 0.007 respectively. Gender is only related to Emotional Fatigue and Depersonalization with Spearman's Rho test values of -0.393 and -0.408, p-values of 0.000 in both dimensions. Marital Status is only related to Emotional Fatigue and Depersonalization with Spearman's Rho test values -0.316 and -0.194, p-values of 0.000 on both dimensions.

Conclusions: Age, gender and marital status are risk factors related to Burnout Syndrome.

Key words: Burnout Syndrome, risk factors, medical interns.

INTRODUCCION

El síndrome de burnout es considerado un estado de agotamiento emocional, físico y mental, generado por el estrés crónico, evidenciado en profesionales de la salud, dentro de ellos debemos mencionar a los estudiantes de medicina humana quienes en su último año realizan su internado médico, enfrentando diariamente situaciones generadoras de estrés ya que deberán cumplir con sus obligaciones académicas y sus prácticas hospitalarias en el ámbito asistencial y administrativo. Es por ello importante identificar qué factores de riesgo contribuyen al desarrollo del síndrome de burnout y así concientizar a las diferentes casas de estudio superior a fomentar estrategias educativas que ayuden al estudiante a tener un buen desarrollo y fortalecimiento del área cognitiva, con una salud mental óptima que se vea reflejada en un apropiado control de sus emociones y conductas asertivas.

El objetivo de dicha investigación fue determinar los factores de riesgo relacionados al síndrome de burnout en internos de medicina de una Universidad Privada durante el periodo 2020; de acuerdo con los hallazgos de dicho estudio, se logró establecer que las variables Edad, Género y Estado civil están relacionadas al Síndrome de Burnout.

El presente estudio está conformado por 5 capítulos, siendo el primero el CAPITULO I: El problema, se formuló el problema general y específico de dicha investigación; seguido del CAPITULO II: Marco teórico, donde se realizó una amplia revisión de la literatura para el desarrollo de los antecedentes nacionales, internacionales, base teórica y marco conceptual; continuando con el CAPITULO III: Metodología de la investigación, se detalla el diseño metodológico de la presente investigación; prosiguiendo con el CAPITULO IV: Análisis de los resultados, los cuales son en base a los objetivos planteados con su respectiva discusión; y concluyendo con el CAPITULO V: Conclusiones y recomendaciones.

INDICE

CARATULA	I
ASESOR	II
AGRADECIMIENTO	III
DEDICATORIA	IV
RESUMEN	V
ABSTRACT	VI
INTRODUCCION	VII
INDICE	VIII
LISTA DE TABLAS	IX
LISTA DE ANEXOS	X
CAPITULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA	3
1.2.1. Problema General	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. JUSTIFICACION	3
1.4. DELIMITACION DEL AREA DE ESTUDIO	4
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION	5
1.6. OBJETIVOS	6
1.6.1. Objetivo General	6
1.6.2. Objetivos Específicos	6

1.7. PROPOSITO	7
CAPITULO II: MARCO TEORICO	8
2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRAFICOS	8
2.2. BASES TEORICAS	13
2.3. MARCO CONCEPTUAL	18
2.4. HIPOTESIS	19
2.4.1. Hipótesis General	19
2.4.2. Hipótesis Especificas	20
2.5. VARIABLES	21
2.6. DEFINICION DE CONCEPTOS OPERACIONALES	22
CAPITULO III: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	23
3.1. DISEÑO METODOLOGICO	23
3.1.1. Tipo de investigación	23
3.1.2. Nivel de investigación	23
3.2. POBLACION Y MUESTRA	23
3.3. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS	24
3.4. DISEÑO DE RECOLECCION DE DATOS	25
3.5. PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS	25
3.6. ASPECTOS ETICOS	26
CAPITULO IV: ANALISIS DE LOS RESULTADOS	28
4.1. RESULTADOS	28
4.2. DISCUSION	47

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	50
5.1. CONCLUSIONES	50
5.2. RECOMENDACIONES	50
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	52
BIBLIOGRAFIA	52
ANEXOS	55

LISTA DE TABLAS

Tabla N° 1: Factores de riesgo relacionados al Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.	28
Tabla N° 2: Edad y género como factores de riesgo relacionados con la dimensión de cansancio emocional del Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.	30
Tabla N° 3: Edad y género como factores de riesgo relacionados con la dimensión de despersonalización del Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.	32
Tabla N° 4: Edad y género como factores de riesgo relacionados con la dimensión de realización personal del Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.	34
Tabla N° 5: Estado civil como un factor de riesgo relacionado con la dimensión de cansancio emocional del Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.	36
Tabla N° 6: Estado civil como un factor de riesgo relacionado con la dimensión de despersonalización del Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.	38
Tabla N° 7: Estado civil como un factor de riesgo relacionado con la dimensión de realización personal del Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.	39

Tabla N° 8: Rotación hospitalaria como un factor de riesgo relacionado con la dimensión de cansancio emocional del Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.	40
Tabla N° 9: Rotación hospitalaria como un factor de riesgo relacionado con la dimensión de despersonalización del Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.	42
Tabla N° 10: Rotación hospitalaria como un factor de riesgo relacionado con la dimensión de realización personal del Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.	43
Tabla N° 11: El Número de horas laboradas como un factor de riesgo relacionado con la dimensión de cansancio emocional del Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.	44
Tabla N° 12: El Número de horas laboradas como un factor de riesgo relacionado con la dimensión de despersonalización del Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.	45
Tabla N° 13: El Número de horas laboradas como un factor de riesgo relacionado con la dimensión de realización personal del Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.	46

LISTA DE ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	56
ANEXO 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS	58
ANEXO 3: MATRIZ DE CONSISTENCIA	61

CAPITULO I EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El síndrome de burnout o también llamado síndrome de desgaste profesional involucra a una cantidad significativa de trabajadores del ámbito de la salud, que debido al exceso laboral desencadenan este estrés crónico que afecta su vida diaria.¹

A nivel mundial los estudios que incluyen como población a internos de medicina aún son muy escasos. Entre los revisados, tenemos un estudio de cohorte, longitudinal, prospectivo publicado por la Universidad de Sídney - Australia, que tomó como población de estudio a 117 internos de medicina y se observó que al iniciar su internado medico el 28% presentaban criterios para Síndrome de Burnout mientras que, al transcurrir el año, esta cifra fue aumentando hasta un 75%, para lo cual se tomó las siguientes variables: edad, sexo, estado civil, se utilizó el Inventario de Burnout de Maslach (MBI) estandarizado y validado a nivel mundial y el cuestionario de salud general (versión GHQ 28 ítems).²

Otro estudio publicado por la Clínica Mayo en EE. UU. realizó un estudio que tuvo como población a 1098 estudiantes de medicina de 3 facultades de Minnesota de los cuales respondieron el 50%, teniendo como resultado que el 45% de los estudiantes que participaron del estudio tienen criterios para Síndrome de Burnout previo a graduarse, para lo cual hicieron uso del Inventario de Burnout de Maslach (MBI).³

En América Latina la mayoría de los estudios revisados se ha evidenciado un incremento de los casos de síndrome de burnout que tienen como población a profesionales, mas no en estudiantes de medicina en sus últimos años, siendo estos aun escasos. Un estudio de tipo multicéntrico sobre el síndrome de burnout en estudiantes de medicina de ocho países de Latinoamérica: Panamá, Perú, Bolivia, Chile, Ecuador, Honduras, Argentina y dos Universidades de Colombia

en donde hubo 2649 encuestados, de los cuales 1510 fueron del sexo femenino y se empleó una encuesta de recolección de datos socio educativos y el test Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS), del cual se evidenció que conforme avanza la carrera, a partir de 4°,5° y 6° año de carrera, el nivel de estrés va en aumento.⁴

En un estudio transversal presentado por la Universidad del Norte en Colombia realizado en 55 internos de medicina, donde se empleó un cuestionario anónimo que incluyó datos sociodemográficos y laborales: edad, sexo, estado civil, presencia de hijos, número de pacientes a cargo y relación con el equipo de trabajo y el Maslach Burnout Inventory Health Services Survey (MBI-HSS) en el que se evidenció una prevalencia del 9,1%, por lo tanto, se concluye que la prevalencia del Síndrome de Burnout varía de un país a otro, incluso en sus regiones más alejadas, siendo determinante las condiciones del sistema de salud, el hospital donde se realice el estudio, entre otros factores.²

En el Perú, se llama internado médico a la última etapa de la carrera de medicina humana, un estudio realizado por la Universidad Peruana Cayetano Heredia a 117 internos de medicina para lo que se empleó un cuestionario que incluye variables sociodemográficas y laborales y el Inventory Maslach Burnout Human Services Survey (MBI-HSS) donde la prevalencia del síndrome de burnout fue de 57,2%.⁵

Es por lo antes mencionado, que vemos de vital importancia se realice mayor investigación descriptiva sobre el síndrome de burnout en internos de medicina, dando utilidad a los instrumentos ya validados a nivel mundial, teniendo en cuenta aquellas regiones más alejadas de Lima o del interior del país, en donde la realidad de las condiciones de trabajo no son muy óptimas.⁵

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema General

¿Cuáles son los factores de riesgo relacionados al Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020?

1.2.2. Problemas Específicos

¿Son la edad y el género factores de riesgo relacionados al Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020?

¿Es el estado civil un factor de riesgo relacionado al Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020?

¿Es la rotación hospitalaria un factor de riesgo relacionado al Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020?

¿Es el número de horas trabajadas un factor de riesgo relacionado al Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020?

1.3. JUSTIFICACION

Justificación teórica

El síndrome de burnout es considerado un factor de riesgo en el sector laboral debido a la capacidad que posee para lograr afectar la calidad de vida de las personas, su salud mental, hasta incluso poner en peligro su vida. Surge así la necesidad de identificar los factores de riesgo que se pueden relacionar con el Síndrome de Burnout en los internos de medicina en el periodo 2020.

Justificación práctica

Los estudiantes de medicina humana que inician el internado médico experimentan por lo general mayor estrés, ansiedad e incluso depresión debido a la tensión laboral sumado a la carga académica; por ende, es de interés identificar los factores de riesgo asociados al síndrome de burnout y así fortalecer estrategias de cómo afrontar el estrés sin recurrir a estilos de vida dañinos para la salud.

Justificación metodológica

La siguiente investigación contribuye a que nuevos investigadores realicen nuevos estudios que puedan identificar los factores de riesgo asociados al síndrome de burnout en internos de medicina y también en alumnos de los primeros años de la carrera de medicina, permitiendo concientizar a las diversas instituciones de educación superior a fomentar nuevas estrategias educativas que ayuden al estudiante a poder desenvolverse en condiciones óptimas y ser un profesional competente, con un buen desarrollo y fortalecimiento del área cognitiva, con una salud mental buena reflejado en un adecuado control de emociones y conductas asertivas.

Justificación económica-social

Es importante identificar los factores de riesgo relacionados al Síndrome de Burnout ya que genera problemas en el ámbito tanto familiar como económico.

1.4. DELIMITACION DEL AREA DE ESTUDIO

Delimitación temporal

El siguiente estudio fue desarrollado durante el periodo de culminación del internado médico del semestre 2020.

Delimitación espacial

El estudio fue desarrollado en la Universidad Privada San Juan Bautista, ubicado en Av. José Antonio Lavalle s/n Chorrillos, Ex Hacienda Villa.

Delimitación social

El estudio incluyó estudiantes de décimo cuarto ciclo de la escuela profesional de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista, que culminaron el internado médico de forma completa en el 2020, teniendo en cuenta los cambios que trajo consigo la pandemia de la Covid-19.

Delimitación conceptual

La presente investigación dio a establecer el grado de relación entre los factores de riesgo y el síndrome de burnout presente en internos de Medicina Humana, entre los cuales observamos la edad, el género, estado civil, rotación hospitalaria y el número de horas laborales y se determinó cual está más relacionado al síndrome de burnout.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION

Económico y financiero

El siguiente estudio no presentó limitaciones económica y financiera ya que se logró asumir de forma integral los gastos del estudio.

Recursos humanos

El presente estudio utilizó el cuestionario llamado Maslach Burnout Inventory como instrumento de recolección de datos el cual fue realizado por el mismo investigador y no se requirió del apoyo de terceras personas.

Recursos y materiales

El estudio de investigación no presentó limitación en recursos materiales ya que tanto la presentación como las correcciones realizadas fueron de manera virtual.

Licencias

Se consideró una limitación para tener en cuenta para dicho trabajo de investigación ya que se podría exceder los tiempos de los permisos para la presentación del presente estudio.

1.6. OBJETIVOS

1.6.1. Objetivo General

Determinar los factores de riesgo relacionados al Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.

1.6.2. Objetivos Específicos

Establecer la edad y el género como factores de riesgo relacionados al Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.

Establecer el estado civil como un factor de riesgo relacionado al Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.

Establecer la rotación hospitalaria como un factor de riesgo relacionado al Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.

Establecer el número de horas trabajadas como un factor de riesgo relacionado al Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.

1.7. PROPOSITO

El principal propósito de la presente investigación fue establecer qué factores de riesgo contribuyeron en el desarrollo del síndrome de burnout de acuerdo a las variables: edad, género, estado civil, rotación hospitalaria, número de horas trabajadas, que fueron estudiadas durante el periodo de culminación del internado médico, lo que nos permitirá posteriormente lograr fortalecer los mecanismos de defensa para afrontar de mejor manera las diversas situaciones generadoras de estrés a las cuales se enfrentan durante su etapa de internado médico.

CAPITULO II MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRAFICOS

Antecedentes Internacionales

Morales B. et al. 2019. "Síndrome de Burnout en médicos internos de pregrado". Acapulco, Guerrero, México. El siguiente artículo es un estudio analítico de corte transversal, prospectivo y observacional. Tiene como objetivo determinar la prevalencia y precisar los factores de riesgo asociados al Síndrome de Burnout en médicos internos de pregrado. En dicho estudio se requirió de la colaboración de 108 médicos internos de pregrado (MIP) del Hospital General Regional Vicente Guerrero del Instituto Mexicano del Seguro Social, Acapulco, Guerrero, México; para lo cual se utilizó una cedula sociodemográfica y se aplicó el Maslach Burnout Inventory, haciendo un análisis de frecuencias simples y bivariado. El estudio concluye en que existe un aumento constante de la prevalencia del Síndrome de Burnout e incita a mejorar las estrategias para un mejor manejo de la problemática diaria.⁶

Lugo J. et al. 2019. "Síndrome de Burnout: asociados en médicos de un hospital tipo III". La Guaira, Venezuela. El siguiente estudio de investigación es de tipo analítico, de corte transversal, prospectivo y observacional. El objetivo principal de dicha investigación es de establecer la prevalencia e identificar los factores que estén relacionados al Síndrome de Burnout presente en médicos residentes y médicos especialistas del Hospital tipo III "Dr. Rafael Medina Jiménez" localidad de Pariata, Estado Vargas, Venezuela, durante el periodo julio-setiembre 2016. Para su realización se requirió de la participación de 67 médicos residentes y 89 médicos especialistas; se utilizó como instrumento de recolección de datos una encuesta sociodemográfica y la aplicación del Maslach Burnout Inventory, posteriormente estos datos fueron interpretados mediante baremo. Como variable dependiente consideraron: Síndrome de Burnout y variable independiente: grado profesional, edad, sexo, estado civil, horario de trabajo, tiempo de exposición

con pacientes, servicio de la especialidad a la que pertenece, agrado por el sueldo y manifestación de síntomas físicos y emocionales relacionados a Burnout. Con todo lo estudiado anteriormente se llega a la conclusión de que no existió relación entre las variables sexo, grado profesional, jornada laboral en el centro hospitalario, servicio de la especialidad a la que pertenece, agrado respecto al sueldo y manifestación de síntomas físicos y emocionales.⁷

Ramírez M. et al. 2019. "Síndrome de Burnout en médicos residentes de los hospitales del área sureste de la Comunidad de Madrid". Madrid, España. Dicha investigación fue un estudio descriptivo, transversal, prospectivo y observacional; para el cual se empleó un cuestionario del Inventario de Burnout de Maslach y uno sociodemográfico. Tuvo como objetivo primordial establecer la prevalencia del Síndrome de Burnout entre los médicos residentes de las distintas especialidades y analizar los factores relacionados con la misma. Colaboraron en el presente estudio 119 residentes. El estudio concluye en que la prevalencia de desgaste en médicos residentes es persistente y se revela en varios estudios similares. Si se logra reconocer de manera oportuna los factores de riesgo asociados se podrá manejar soluciones rápidas que brinden un mejor estado laboral.⁸

Merchán A. et al. 2018. "Síndrome de Burnout y factores asociados en estudiantes de Medicina". Cali, Colombia. Estudio descriptivo de corte transversal, prospectivo y observacional. Dicho estudio tuvo como objetivo establecer la prevalencia del Síndrome de Burnout en estudiantes de medicina de la Universidad Icesi-Colombia utilizando un enfoque tridimensional. La muestra se obtuvo de forma aleatoria simple entre estudiantes del semestre 6-12 del programa de medicina, para lo cual se utilizó encuestas autodiligenciadas anónima directa detallando información sociodemográfica y haciendo uso del modelo Maslach Burnout Inventory. De los 161 estudiantes que participaron del estudio, la mayoría fueron mujeres y entre la edad de 21 años. El estudio concluye en priorizar el apoyo psicológico en los estudiantes

y mejorar sus mecanismos de defensa frente a agentes estresantes que eviten se presente dicho síndrome y conlleve a consecuencias.⁹

Rojas J. et al. 2017. "Síndrome de Burnout en estudiantes de medicina de Santa Rosa del Aguaray". Santa Rosa del Aguaray, Paraguay. Estudio descriptivo, prospectivo, observacional y de corte transversal. Dicho artículo tuvo como objetivo establecer la regularidad con que los estudiantes de medicina de la Filial Santa Rosa de Aguaray, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Asunción, Paraguay, manifestaron el Síndrome de Burnout. Como muestra se incorporó a 61 estudiantes de medicina en los cuales se midió el Síndrome de Burnout mediante la utilización del Burnout Maslach Inventory. Después de los resultados obtenidos se llega a la conclusión que la frecuencia con la que se encontró el síndrome de Burnout en nuestra población fue mayor de la que se esperó según la revisión de diversos libros y estudios. Será muy enriquecedor continuar con investigaciones de tipo longitudinal que nos ayuden a determinar factores de riesgo y protectores.¹⁰

Antecedentes Nacionales

Rado J. 2020. "Factores psicosociales laborales y Síndrome de Burnout en enfermeras del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima, 2020". Lima, Perú. Para la siguiente tesis se siguió el tipo de metodología descriptivo, corte transversal, prospectivo y diseño observacional; se requirió el uso de 2 herramientas: "Factores psicosociales en el trabajo" y el Maslach Burnout Inventory. El mencionado trabajo de investigación (Tesis) tuvo como objetivo primordial, identificar la relación existente entre los factores psicosociales laborales y el Síndrome de Burnout presente en las licenciadas de enfermería que trabajan en el área de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, durante el periodo 2020. Para la ejecución de dicho trabajo se solicitó la participación de 60 licenciados en enfermería. Finalmente se concluye en que se evidencia una relación entre los factores psicosociales que se encuentran en los roles que cumplen los

licenciados de enfermería y el Síndrome de Burnout, el cual se identificó en nivel moderado y las dimensiones que se observaron con mayor frecuencia fueron: despersonalización, agotamiento emocional y la poca motivación por sentirse realizados en el aspecto personal.¹¹

García G. Periodo 2019. "Factores asociados al Síndrome de Burnout en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2019". Lima, Perú. La siguiente Tesis es un estudio cuantitativo, analítico, corte transversal, prospectivo y observacional. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario que incluye variables individuales, sociales y organizacionales, así como la escala de Maslach Burnout Inventory Human Services (MBI) y el consentimiento informado. Su objetivo principal es identificar los factores relacionados al Síndrome de Burnout en los internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma en el periodo 2019. Se tomo como población a 111 internos de medicina que cursan el séptimo año de la carrera profesional de medicina humana. La tesis presentada concluye en la identificación de factores de riesgo asociados al Síndrome de Burnout en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2019, como son el sexo femenino, edad menor a 30 años, desplazamiento hacia su sede hospitalaria y una prevalencia del 76,6%.¹²

Chacaltana K. et al. 2018. "Persistencia del síndrome de burnout en internos de medicina en hospitales de Lima, Perú (año 2018)". Lima, Perú. El estudio realizado fue de tipo descriptivo, corte transversal, prospectivo y observacional, se utilizó también la escala de Maslach Burnout Inventory versión en español para la recolección de datos. El objetivo de dicho estudio es establecer la regularidad con la que se manifiesta el Síndrome de Burnout (SB) en los internos de medicina que están empezando y/o finalizando su internado médico y a su vez identificar los factores de riesgo relacionados. Para la aplicación del estudio se contó con la participación de 165 internos de medicina. Dentro de los resultados obtenidos se encontró una regularidad de casos de SB del 33% y 35% correspondiente a internos del 2017 y 2018

respectivamente. Cerca de la mitad de los internos de medicina presentaron un elevado índice de agotamiento emocional y despersonalización; siendo el síndrome de burnout frecuente en hospitales del Ministerio de Salud (MINSA). Se evidenció que durante el internado se disminuye casi 3 veces las actividades de tipo recreativas y mala calidad en el sueño en los internos del 2018. También se encontró que la más alta frecuencia del Síndrome de Burnout se refleja en las rotaciones de ginecología y pediatría. Como conclusión se determina que hay una permanencia del SB en internos de medicina en relación con estudios realizados anteriormente. También se analizó que en aquellos internos de medicina menores de 25 años que realizan su internado en hospitales del MINSA y presentan dificultades para desplazarse a sus sedes hospitalarias fueron fuertemente asociados al Síndrome de Burnout.¹³

Solís R. et al. Periodo 2017. "Agotamiento profesional: prevalencia y factores asociados en médicos y enfermeras en siete regiones del Perú". Apurímac, Ayacucho, Huancavelica, Lima-Callao, Loreto, Piura y San Martín; Perú. Estudio de tipo descriptivo, transversal, prospectivo y observacional; para lo cual se utilizaron encuestas de origen propio, las cuales consideraron variables sociodemográficas y laborales, así como la utilización de la escala Maslach. El objetivo de dicho estudio fue identificar la prevalencia y los factores relacionados al agotamiento profesional en médicos y enfermeras de 17 departamentos del Perú (Apurímac, Ayacucho, Huancavelica, Lima-Callao, Loreto, Piura y San Martín). La muestra fueron 958 médicos y 840 enfermeras. Finalmente se llega a la conclusión que existe una alta asociación del agotamiento profesional con el desempeño en hospitales de complejidad mayor, donde la carga laboral es más alta, el manejo de casos complejos en combinación con los problemas familiares ocasiona un aumento en el estrés.¹⁴

Arias W. et al. 2017. "Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú)". Arequipa, Perú. El diseño de investigación del siguiente artículo fue de tipo descriptivo, transversal prospectivo y observacional; se

utilizó como herramienta el Inventario de Burnout de Maslach. Considera como su objetivo principal el calcular la prevalencia del Síndrome de Burnout en personal del área de salud de la ciudad de Arequipa-Perú y a su vez examinar de manera comparativa la información en función de: sexo, honorarios, estado civil, tiempo sirviendo en el hospital, cargo que realizan, profesión e institución de donde provienen. Se tuvo como colaboradores a 213 trabajadores del área de salud de diversos hospitales y postas de la ciudad de Arequipa. Llegando a la conclusión que el síndrome de Burnout tiene una repercusión en el personal de salud, de manera preocupante se evidencia mayormente en la dimensión de despersonalización y la disimilitud identificada respecto a las variables demográficas las cuales se detallan en función al entorno laboral y condiciones en las que se trabaja el día a día.¹⁵

2.2. BASE TEORICA

El primer caso de síndrome de burnout fue notificado por el escritor Graham Greens en el artículo titulado "A Burn-Out Case" en el año 1960.¹⁶

Años más tarde en 1974 el psicólogo estadounidense Herbert Freudenberger conceptualizó este síndrome en un estudio de campo aplicado al personal sanitario en donde se encontró que este síndrome abarca: daño y agotamiento desmedido y sucesivo ligado a la disminución significativa de energía y vitalidad y pérdida motivacional que con el transcurso del tiempo ocasiona daño en las actitudes y comportamiento en general.¹⁶

En 1976, la psicóloga social Christina Maslach presenta ante el congreso de la Asociación Estadounidense de Psicología el instrumento hoy en día más utilizado para cuantificar el síndrome de burnout titulado Maslach Burnout Inventory (MBI).¹⁶

El Maslach Burnout Inventory (MBI) identifica 3 componentes importantes llamados subescalas, dimensiones o factores, los cuales son:¹⁷

- Agotamiento Emocional: es considerado el elemento principal de este síndrome, el cual se manifiesta con una sensación de incremento del desgaste en el campo laboral como en el aspecto emocional. Este agotamiento es caracterizado por la presentación de síntomas tales como: pérdida de energía, desgaste físico y mental, fatiga y sentimientos de no poder hacer más. El desgaste emocional evidencia una correlación positiva entre la carga laboral impuesta y problemas de salud atribuidos al estrés, el agotamiento emocional hace que la persona se involucre con actividades que conllevan al distanciamiento laboral cognitivo y emocionalmente.¹⁷
- Despersonalización: esta dimensión abarca una relación de actitudes pesimistas y/o pensamientos negativos que aparecen como mecanismo de protección ante el agotamiento emocional, se manifiesta como una actitud distante y fría hacia los compañeros en el campo laboral y las personas a las que se le brinda atención, demuestra una actitud cínica, utiliza palabras despectivas, aumenta su irritabilidad y la desmotivación laboral se hace más notoria. La Despersonalización se considera como una respuesta al experimentar el síndrome de burnout el cual surge por la carga laboral excesiva dentro del trabajo y la deficiente capacidad de poder afrontar conflictos de índole personal.¹⁷
- Realización Personal: la realización personal se entiende por la aparición de sentimientos negativos hacia uno mismo y el empleo, a causa de la incapacidad para poder resolver la excesiva carga laboral, la cual supera sus niveles de eficacia y rendimiento, a esto se le agrega la disminución de la autoestima, ideas de fracaso, respuestas de insatisfacción sobre sí mismo y sentimientos sugestivos de depresión que obstaculiza el tener algún logro profesional.¹⁷

La relación de características clínicas psicológicas que conlleva este síndrome que es considerado un proceso mas no un estado, es muy amplia, logrando identificar 4 formas de presentación: leves, moderados, graves o extremos.¹⁸

En la forma leve, se manifiestan los síntomas físicos e inespecíficos como las cefaleas, dolores musculares en cuello y espalda, desencadenando disminución en la productividad; la forma moderada, se manifiesta dificultad para conciliar el sueño, falta de atención y concentración, tendencia a la automedicación; la forma grave, manifestando ausentismo laboral más frecuente, cambios conductuales: cinismo, incremento de los hábitos nocivos y la forma extrema, donde experimentan sentimientos de soledad, depresión, crisis existenciales y pensamientos negativos con tendencia suicida.¹⁸

Diversos estudios realizados han identificado que las características clínicas pueden también ser agrupadas en 4 tipos:¹⁸

Psicosomáticos, tiene una forma de inicio precoz, presentando los siguientes síntomas: agotamiento físico crónico, cefalea, dolor muscular en cuello y espalda, insomnio, pérdida de peso, desordenes gastrointestinales, dolor en pecho, palpitaciones, hipertensión arterial, crisis asmática, resfriado común reiteradas veces, perdida de la menstruación en caso de las mujeres y alteraciones del sueño.

Conductuales, las cuales suelen manifestarse con disminución en la productividad, distracción, cambios repentinos de carácter como apatía, sarcasmo, suspicacia, hostilidad, pesimismo, reacciones agresivas, relaciones interpersonales distantes, problemas para concentrarse, incremento de la posibilidad de accidentes, incremento de hábitos nocivos, ausentismo en el trabajo, conflictos frecuentes en el trabajo, falta de capacidad para relajarse y pensamientos suicidas en casos severos.

Emocionales, se manifiestan síntomas que afectan negativamente en el área laboral, como la irritabilidad constante, sentimiento de ansiedad, tendencia a la depresión y soledad, frustración y aburrimiento, falta de paciencia e impotencia y distanciamiento afectivo.

Defensivos: está relacionado a la dificultad para reconocer sus propios sentimientos como la negación, falta de capacidad para expresar sus sentimientos, atención selectiva y temor al fracaso.

La exigencia y dedicación en el trabajo es el camino hacia el éxito si es manejado de la manera correcta, por tal motivo, es importante tener en cuenta las características del cargo y ambiente laboral, el cual debe ser un soporte para el trabajador mas no un centro de tensión y presión, ya que un ambiente así desencadena el estrés.

Entre las características del cargo y ambiente laboral tenemos en principio el número de horas trabajadas, la cual comprende una jornada laboral no mayor a 150 horas al mes, cuando esta sobrepasa, aumenta la carga laboral y conlleva a burnout; La estabilidad laboral, obtenida a través de un contrato laboral, el cual permite que no se rompa el vínculo entre el trabajador y el contratante, evitando estados de tensión y estrés; la rotación hospitalaria, la cual comprende 4 especialidades médicas: medicina interna, cirugía, pediatría y ginecología por las que los internos de medicina rotan durante un año en donde realizará procedimientos médicos y quirúrgicos, atención directa con el paciente en el área de emergencia y hospitalización, entre otras funciones. También es de importancia la estructura y clima laboral organizacional, el espacio en donde se trabaja y el cual involucra emociones, distintas personalidades y actitudes, que, al fallar, podría aumentar la tensión y aparecer burnout y la remuneración razonable, para lo cual no todas las sedes hospitalarias elegidas en la adjudicación son remuneradas, pudiendo comprometer varios aspectos personales que lleven a tensión y sentimiento de no realización personal.

Los Factores personales relacionados a Burnout son los siguientes: la autoexigencia elevada, cualidad del sujeto para exigirse demasiado y ser duro con el mismo fijándose metas altas o hasta inalcanzables complicando su vida social y afectiva, siendo un factor de burnout; temor al fracaso, sentimiento a causa de autoestima disminuida e imagen errónea de sí mismo; incapacidad

de demostrar sus emociones, dificultad para expresar sentimientos hacia los demás; competitivos, cumplimiento de metas establecidas por la institución utilizando los conocimientos y habilidades que respondan a la demanda y las relaciones interpersonales deficientes, donde presentan falta de capacidad para trabajar en equipo.¹⁸

Entre las variables sociodemográficas asociadas al Síndrome de Burnout tenemos la edad, con frecuencia se manifiesta en los primeros años de la carrera, ya que es una transición entre la expectativa y la realidad; el sexo, los cuales según estudios ocurre en mayor número en profesionales mujeres, las cuales comparten doble carga entre la familia y el trabajo; y el estado civil, donde con mayor frecuencia ocurre en profesionales solteros ya que son emocionalmente inestables.¹⁸

Las consecuencias manifestadas por este síndrome pueden ser múltiples en su mayoría de carácter emocional como depresión, sentimientos de fracaso, baja autoestima, irritabilidad, disgusto, agresividad. Por otro lado, tenemos los de carácter cognitivo que son de mucha importancia pues en el inicio existe una incoherencia entre la expectativa y realidad laboral, lo que ocasiona frustración y depresión de tipo cognitivo.

Todo lo antes mencionado conlleva a un riesgo elevado de padecer enfermedades psiquiátricas y tendencia a la dependencia a los hábitos nocivos como alcoholismo, drogadicción y casos de intoxicación por fármacos. A esto se agrega un marcado distanciamiento del mundo exterior, rendimiento laboral deficiente, un mayor porcentaje de errores, relacionado a dificultades en la memoria y aprendizaje.¹⁹

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Síndrome de Burnout

El Síndrome de Burnout fue decretado como un factor de riesgo en el trabajo ya que afecta la calidad de vida, la salud mental y la vida misma; es descrito como la falta de capacidad para poder manejar el estrés crónico, cuyas dimensiones principales son: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.¹⁶

Factor de Riesgo

Se define como toda característica o rasgo de un sujeto con posibilidad de padecer alguna enfermedad, como lo son la edad, el estado civil, la rotación hospitalaria y el número de horas trabajadas asociadas al síndrome de burnout.²⁰

Edad

Es considerada una de las variables relacionadas al Síndrome de Burnout, puede existir un periodo de sensibilización donde habría mayor vulnerabilidad a sufrir de este síndrome que está asociado al grado de madurez y experiencia y la capacidad para poder afrontar las diferentes dificultades y situaciones generadoras de estrés.¹²

Genero

Es una variable relacionada al síndrome de Burnout encontrada con mayor frecuencia en el género femenino ya que consideran tiene más conflictos de roles, conflictos para separar el ambiente laboral del familiar y lo personal y tendencia a la depresión.¹²

Estado civil

También relacionado al Síndrome de Burnout, según la situación de los individuos aquellos que no tienen pareja están más relacionados a padecer del Síndrome de Burnout ya que presentan mayor cansancio emocional y

despersonalización así como menor realización personal, a diferencia de aquellos que se encuentran casados, con una pareja estable o convivientes, según la literatura los que tienen hijos gozan de una mayor madurez y estabilidad emocional por lo que presentan una mejor capacidad de poder manejar los problemas o conflictos ya sean de índole laboral, familiar o personal, por tal razón tienen una mejor respuesta, más asertiva y suelen tomar decisiones adecuadas y oportunas.¹²

Número de horas trabajadas

En las practicas preprofesionales, los internos de medicina se encuentran dentro del grupo de empleados del hospital a elección, ya sea un hospital del MINSA o ESSALUD o también clínicas locales, en el que frecuentemente la función que cumplen sobrepasa de lo estrictamente académico y que lo indica la Ley N° 28518, donde algunos hospitales y clínicas respetan las 150 horas equilibradas entre académicas y laborales mientras otros superan el número de horas trabajadas.¹³

Rotación hospitalaria

El internado medico en el Perú es la última etapa de la carrera de medicina humana donde realizan prácticas preprofesionales en distintos hospitales del MINSA y ESSALUD, el cual tiene una duración de 1 año durante el cual rotan por 4 servicios hospitalarios los cuales son: Medicina Interna, Ginecología, Cirugía y Pediatría, durante los cuales realizan evolución de los pacientes del área de emergencia y hospitalización, participan de guardias diurnas y nocturnas, así como el llenado de trámites administrativos propios del sistema de salud de nuestro país, siendo las rotaciones de Ginecología y Pediatría las más relacionadas al Síndrome de Burnout, por estar sometidos a una excesiva carga laboral, cansancio emocional, agotamiento físico y mental, entre otros.¹³

2.4. HIPOTESIS

2.4.1. Hipótesis General

HA: Los factores de riesgo estudiados están relacionados al Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.

HO: Los factores de riesgo estudiados no están relacionados al Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.

2.4.2. Hipótesis Especificas

HA: La edad y el género se presentan como factores de riesgo relacionados al Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.

HO: La edad y el género no se presentan como factores de riesgo relacionados al Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.

HA: El estado civil es un factor de riesgo relacionado al Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.

HO: El estado civil no es un factor de riesgo relacionado al Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.

HA: La rotación hospitalaria es un factor de riesgo relacionado al Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.

HO: La rotación hospitalaria no es un factor de riesgo relacionado al Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.

HA: El número de horas laborales es un factor de riesgo relacionado al Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.

HO: El número de horas trabajadas no es un factor de riesgo relacionado al Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.

2.5. VARIABLES

Variable Dependiente

Síndrome de Burnout:

Tipo de variable: Cualitativa

Escala de medición: Ordinal

Ítems: Cansancio emocional, Despersonalización, Falta de realización personal.

Variable Independiente

Edad:

Tipo de variable: Cuantitativa

Escala de medición: Ordinal

Ítems: (20-27), (28-35), (36-43), (44-50), (mayores de 50).

Género:

Tipo de variable: Cualitativa

Escala de medición: Nominal

Ítems: masculino, femenino.

Estado Civil:

Tipo de variable: Cualitativa

Escala de medición: Nominal

Ítems: soltero, casado, divorciado, viudo.

Rotación hospitalaria:

Tipo de variable: Cualitativa

Escala de medición: Nominal

Ítems: Medicina Interna, Ginecología y Obstetricia, Pediatría, Cirugía.

Horas laborales:

Tipo de variable: Cuantitativa

Escala de medición: Ordinal

Ítems: 150 horas, más de 150 horas.

2.6. DEFINICION DE CONCEPTOS OPERACIONALES

Síndrome de Burnout: persona que no puede adaptarse a cambios ocurridos en el ámbito laboral.

Edad: número de años transcurridos desde el nacimiento del individuo (20-27), (28-35), (36-43), (44-50), (mayores de 50).

Género: características comunes de un individuo que lo clasifica en femenino o masculino.

Estado Civil: situación civil de una persona: soltero, casado, divorciado, viudo.

Rotación Hospitalaria: rotación que se realiza durante el internado medico las cuales son 4: Medicina Interna, Ginecología y Obstetricia, Pediatría y Cirugía.

Número de horas trabajadas: las horas ordinarias que labora un interno de medicina que puede comprender 150 horas mensuales o ser mayor a 150 horas, cumpliendo labores en una guardia sea diurna o nocturna.

CAPITULO III: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1. DISEÑO METODOLOGICO

3.1.1. Tipo de investigación

El siguiente estudio es de tipo:

Observacional: el investigador a cargo del presente estudio no va a cambiar ni manipular deliberadamente las variables, no propiciará ninguna situación, se observará situaciones en un contexto natural.

Transversal: el investigador a cargo analizara las variables recopiladas las cuales solo serán medidas en un momento y tiempo único.

Retrospectivo: se tendrá que recolectar datos mediante un instrumento el cual será un cuestionario aplicado a internos de medicina humana, para los fines de dicha investigación.

Descriptivo: el siguiente estudio busca determinar el grado de relación existente entre las variables.²¹

3.1.2. Nivel de investigación

Correlacional: permite determinar si existe o no relación entre las variables en estudio: edad, género, estado civil, horas trabajadas, rotación hospitalaria y el síndrome de burnout.²⁴

3.2. POBLACION Y MUESTRA

Población:

La población que integró el presente estudio estuvo compuesta por todos aquellos internos de medicina humana que pertenecen a la Universidad Privada San Juan Bautista durante el periodo 2020.

La población en dicho periodo fue de 420 internos de medicina.

Criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Internos de medicina que se encuentren matriculados.
- Internos de medicina pertenecientes a la Universidad Privada San Juan Bautista.

Criterios de exclusión:

- Internos de medicina que no se encuentren matriculados.
- Internos de medicina que no deseen participar del estudio.

Población objetivo: 200 internos de medicina.

Muestra:

La muestra considerada fue de 200 internos de medicina.

Muestreo:

Para el siguiente estudio no se aplicó muestreo alguno por ser de tipo no probabilístico.

3.3. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

Para la recolección de datos de dicha investigación fue necesario el uso de un cuestionario como instrumento de investigación, el cual estuvo compuesto de 2 secciones, siendo la primera sección donde se investigó los factores de riesgo: edad, género, estado civil, rotación hospitalaria y número de horas trabajadas que manifiesten los internos de medicina humana y como segunda sección fue donde se investigó las dimensiones del síndrome de burnout mediante el Inventario de Burnout de Maslach - Encuesta de Servicios Humanos (MBI – HSS), diseñado por Christina Maslach y Susan E. Jackson (1986), el cual está validado a nivel mundial, conformado por 22 ítems y 3 dimensiones: cansancio emocional (9 ítems), despersonalización (5 ítems) y

falta de realización personal (8 ítems), así también se utilizó como escala de medición la frecuencia, los puntajes obtenidos fueron sumados y así se determinó la presencia o no del síndrome de burnout.

3.4. DISEÑO DE RECOLECCION DE DATOS

Una vez realizado el estudio de investigación los datos encontrados del Inventario de Burnout de Maslach fueron digitados en el programa Microsoft Excel 2016 en donde se diseñó la base de datos principal del estudio, una vez estructurado se exportó al programa estadístico IBM SPSS versión 26.0 para el procesamiento correspondiente.

3.5. PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

Para la realización del presente estudio se aplicó un análisis estadístico descriptivo, dependiendo el tipo de variable: en nuestro caso los ordinales se analizaron a través de la mediana y moda, y para las cualitativas se calculó la moda y en ambas se obtuvo las frecuencias y porcentajes los cuales fueron representados mediante tablas.

En el análisis inferencial, se realizó el análisis bivariado donde se empleó pruebas no paramétricas como es el RHO de Spearman, por ser de naturaleza cualitativas ordinales.

Igualmente, para el análisis de cada uno de los objetivos con los factores de riesgo como son la edad, el estado civil, la rotación hospitalaria y el número de horas trabajadas relacionados al síndrome de burnout se aplicó la prueba no paramétrica de RHO de Spearman.

3.6. ASPECTOS ETICOS

La presente investigación ha sido previamente revisada por el Consejo de Ética de la Universidad Privada San Juan Bautista y requirió de su previa aprobación para poder ser ejecutado posteriormente.

Los participantes de dicho estudio fueron autónomos, el interno de medicina tiene la libertad de decidir de participar o no en dicho estudio, se respetó sus criterios y decisiones siempre y cuando no perjudique a otros, para ello se aplicó el consentimiento informado previo a la aplicación de la ficha de recolección de datos con la autorización de carácter voluntario de todos aquellos internos de medicina que deseen participar del estudio.

Sobre el principio de Beneficencia y la relación riesgo-beneficio de dicho estudio, éste buscó determinar los factores de riesgo relacionados al Síndrome de Burnout para así poder fortalecer las estrategias educativas y mejorar la interacción laboral entre el personal de salud y los internos de medicina, otros de los beneficios es que permitirá al interno desarrollar mecanismos de apoyo frente a agentes externos o internos que generen estrés sin tener que recurrir a hábitos nocivos que atenten contra su salud. No se violaron los principios bioéticos de Justicia y no Maleficencia, ya que se rechazó cualquier tipo de discriminación racial, religioso, sexual, de factor genético, filiación, edad, discapacidad, idioma, identidad étnica y cultural, indumentaria, opinión política o condición económica según la Ley N° 28867 y se respetó ante todo la integridad física y psicológica del interno de medicina.

La información obtenida por los internos de medicina tuvo una rigurosa confidencialidad y bajo la responsabilidad del investigador, así también, los datos personales fueron codificados y tratados con respeto bajo la Ley N° 27733 de “Protección de datos personales” y el Decreto Legislativo N° 1353 de las “Obligaciones del titular y del encargado de tratamiento de datos personales”.

CAPITULO IV: ANALISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. RESULTADOS

Tabla N° 1: Factores de riesgo relacionados al Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.

Variable	Dimensión	Valor de prueba estadística	Valor de p
Edad	Cansancio Emocional	-0.235*	0.001
	Despersonalización	0.160*	0.024
	Realización personal	-0.189*	0.007
Género	Cansancio Emocional	-0.393*	0.000
	Despersonalización	-0.408*	0.000
Estado Civil	Cansancio Emocional	-0.316*	0.000
	Despersonalización	-0.194*	0.006

Fuente: Cuestionario

Nota: * Rho de Spearman

Con respecto al objetivo general en la Tabla N° 1, se observa que las variables Edad, Género y Estado civil están relacionadas con las dimensiones de Cansancio emocional, Despersonalización y Realización personal por el valor de p menor de 0.05 de la prueba de Rho de Spearman. La variable Edad está relacionada con las dimensiones Cansancio emocional, Despersonalización y Realización personal con valores de la prueba de Rho de Spearman de -0.235 (escasa correlación negativa), 0.160 (moderada correlación positiva) y -0.189 (ínfima correlación negativa), con sus valores de p de 0.001, 0.024 y 0.007 respectivamente. La variable Género solo está relacionada con las dimensiones Cansancio emocional y Despersonalización con valores de la prueba de Rho de Spearman de -0.393 (escasa correlación negativa) y -0.408 (moderada correlación negativa), con sus valores de p de 0.000 en ambas dimensiones. La variable Estado civil solo está relacionada con las

dimensiones Cansancio emocional y Despersonalización con valores de la prueba de Rho de Spearman de -0.316 y -0.194, con sus valores de p de 0.000 y 0.006 respectivamente.

Tabla N° 2: Edad y Género como factores de riesgo relacionados con la dimensión de cansancio emocional del Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.

Variable		Total	Nivel de Cansancio Emocional			Valor de prueba estadística	Valor de p
			Alto	Medio	Bajo		
Edad	20 – 27 años <i>n</i> %	55 27.5%	12 16.9%	41 32.3%	2 100%	-0.235*	0.001
	28 – 35 años <i>n</i> %	120 60.0%	45 63.4%	75 59.1%	0 0.0%		
	36 – 43 años <i>n</i> %	19 9.5%	8 11.3%	11 8.7%	0 0.0%		
	44 – 50 años <i>n</i> %	6 3.0%	6 8.5%	0 0.0%	0 0.0%		
Género	Masculino <i>n</i> %	85 42.5%	12 16.9%	71 55.9%	2 100.0%	-0.393*	0.000
	Femenino <i>n</i> %	115 57.5%	59 83.1%	56 44.1%	0 0.0%		

Fuente: Cuestionario

Nota: * Rho de Spearman

En cuanto al objetivo específico de establecer la edad y género como factores de riesgo relacionados al Síndrome de Burnout en las dimensiones de cansancio emocional, despersonalización y realización personal en los internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020, los resultados los podemos observar en las Tablas 2, 3 y 4. En la Tabla N° 2, se observa que la variable Edad tiene una distribución entre los grupos de edad de 20 – 27 años, 28 – 35 años, 36 – 43 años y 44 – 50 años, de 27.5% (55), 60.0% (120), 9.5% (19) y 3.0% (6) respectivamente. El nivel de Cansancio emocional en el nivel alto es más frecuente en el grupo de edad

de 28 – 35 años con un 60.0% (120), seguido del grupo 20 – 27 años, 36 – 43 años y 44 – 50 años con 16.9% (12), 11.3% (8) y 8.5% (6) respectivamente; en el nivel medio también es más frecuente en el grupo de edad de 28 – 35 años con un 59.1% (75), seguido del grupo 20 – 27 años, 36 – 43 años y 44 – 50 años con 32.3% (41), 8.7% (11) y 0.0% (0) respectivamente; en el nivel bajo solo en el grupo 20 – 27 años tiene una frecuencia de 100 % (2), en el resto de grupos no se registra el nivel bajo; estas diferencias que observamos en la distribución de frecuencias del nivel de cansancio emocional entre los grupos de edades, son estadísticamente significativas por el valor de prueba de Rho de Spearman de -0.235 (escasa correlación negativa) y su valor de p de 0.001, menor a 0.05. En cuanto a género el nivel de Cansancio emocional en el nivel alto es más frecuente en el género femenino con un 83.1% (59) y en el género masculino con 16.9% (12); en el nivel medio es más frecuente en el género masculino con un 55.9% (71) y en el género femenino con 44.1% (56); en el nivel bajo solo el género masculino tiene una frecuencia de 100 % (2); estas diferencias que observamos en la distribución de frecuencias del nivel de cansancio emocional entre los grupos por el género, son estadísticamente significativas por el valor de prueba de Rho de Spearman de -0.393 (escasa correlación negativa) y su valor de p de 0.000, menor a 0.05.

Tabla N° 3: Edad y Género como factores de riesgo relacionados con la dimensión de despersonalización del Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.

Variable		Total	Nivel de Despersonalización			Valor de prueba estadística	Valor de p
			Alto	Medio	Bajo		
Edad	20 – 27 años <i>n %</i>	55 27.5%	46 34.3%	9 13.6%	0 0.0%	0.160*	0.024
	28 – 35 años <i>n %</i>	120 60.0%	71 53.0%	49 74.2%	0 0.0%		
	36 – 43 años <i>n %</i>	19 9.5%	11 8.2%	8 12.1%	0 0.0%		
	44 – 50 años <i>n %</i>	6 3.0%	6 4.5%	0 0.0%	0 0.0%		
Género	Masculino <i>n %</i>	85 42.5%	38 28.4%	47 71.2%	0 0.0%	-0.408*	0.000
	Femenino <i>n %</i>	115 57.5%	96 71.6%	19 28.8%	0 0.0%		

Fuente: Cuestionario

Nota: * Rho de Spearman

En la Tabla N° 3, se observa que el nivel de Despersonalización en el nivel alto es más frecuente en el grupo de edad de 28 – 35 años con un 53.0% (71), seguido del grupo 20 – 27 años, 36 – 43 años y 44 – 50 años con 34.3% (46), 8.2% (11) y 4.5% (6) respectivamente; en el nivel medio también es más frecuente en el grupo de edad de 28 – 35 años con un 74.2% (49), seguido del grupo 20 – 27 años, 36 – 43 años y 44 – 50 años con 13.6% (9), 12.1% (8) y 0.0% (0) respectivamente; en el nivel bajo no se registran casos; estas diferencias que observamos en la distribución de frecuencias del nivel de despersonalización entre los grupos de edades, son estadísticamente

significativas por el valor de prueba de Rho de Spearman de 0.160 y su valor de p de 0.024, menor a 0.05. Con respecto al género, en el nivel alto, el género femenino presenta un 71.6% (96) y en el género masculino un 28.4% (38); en el nivel medio es más frecuente en el género masculino con un 71.2% (47) y el género femenino con un 28.8% (19); en el nivel bajo no se registran casos; estas diferencias que observamos en la distribución de frecuencias del nivel de despersonalización entre los grupos por género, son estadísticamente significativas por el valor de prueba de Rho de Spearman de -0.408 (moderada correlación negativa) y su valor de p de 0.000, menor a 0.05.

Tabla N° 4: Edad y Género como factores de riesgo relacionados con la dimensión de realización personal del Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.

Variable		Total	Nivel de Realización personal			Valor de prueba estadística	Valor de p
			Alto	Medio	Bajo		
Edad	20 – 27 años <i>n %</i>	55 27.5%	0 0.0%	1 11.1%	54 28.3%	-0.189*	0.007
	28 – 35 años <i>n %</i>	120 60.0%	0 0.0%	3 33.3%	117 61.3%		
	36 – 43 años <i>n %</i>	19 9.5%	0 0.0%	5 55.6%	14 7.3%		
	44 – 50 años <i>n %</i>	6 3.0%	0 0.0%	0 0.0%	6 3.1%		
Género	Masculino <i>n %</i>	85 42.5%	0 0.0%	1 11.1%	84 44.0%	-1.38*	0.052
	Femenino <i>n %</i>	115 57.5%	0 0.0%	8 88.9%	107 56.0%		

Fuente: Cuestionario

Nota: * Rho de Spearman

En la Tabla N° 4, se observa que el nivel de Realización personal solo presenta distribución de frecuencias en su nivel medio y bajo. Con respecto a la edad, en el nivel bajo de mayores frecuencias, predomina el grupo de edad de 28 – 35 años con un 61.3% (117), seguido del grupo 20 – 27 años, 36 – 43 años y 44 – 50 años con 28.3% (54), 7.3% (14) y 3.1% (6) respectivamente; en el nivel medio es más frecuente en el grupo de edad de 36 – 43 años con un 55.6% (5), seguido del grupo 28 – 35 años, 20 – 27 años y 44 – 50 años con 33.3% (3), 11.1% (1) y 0.0% (0) respectivamente; estas diferencias que observamos en la distribución de frecuencias del nivel de realización personal entre los grupos de edades, son estadísticamente significativas por el valor de

prueba de Rho de Spearman de -0.189 y su valor de p de 0.007, menor a 0.05. Con respecto a género, en el nivel bajo, el género femenino tiene el 56.0 % (107) y el género masculino llega a un 44.0 % (84); en el nivel medio nuevamente el género femenino tiene la mayor frecuencia con un 88.9 % (8) con respecto al género masculino que tiene un 11.1% (1); estas diferencias que observamos en la distribución de frecuencias del nivel de realización personal entre los grupos por género no son estadísticamente significativas por el valor de prueba de Rho de Spearman de -1.38 (muy buena correlación negativa) y su valor de p de 0.052, mayor a 0.05.

Tabla N° 5: Estado civil como un factor de riesgo relacionado con la dimensión de cansancio emocional del Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.

Variable		Total	Nivel de Cansancio Emocional			Valor de prueba estadística	Valor de p
			Alto	Medio	Bajo		
Estado Civil	Soltero(a) <i>n</i> %	160 80.0%	45 63.4%	113 89.0%	2 100%	-0.316*	0.000
	Casado(a) <i>n</i> %	36 18.0%	22 31.0%	14 11.0%	0 0.0%		
	Divorciado(a) <i>n</i> %	4 2.0%	4 5.6%	0 0.0%	0 0.0%		

Fuente: Cuestionario

Nota: * Rho de Spearman

Con respecto al objetivo específico de establecer el estado civil como un factor de riesgo relacionado al Síndrome de Burnout en las dimensiones de cansancio emocional, despersonalización y realización personal en los internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020, los resultados los visualizamos en las Tablas 5, 6 y 7. En la Tabla N° 5, se observa que la variable Estado civil tiene una distribución entre los grupos Soltero(a), Casado(a) y Divorciado(a) de 80.0% (160), 18.0% (36) y 2.0% (4) respectivamente. El nivel de Cansancio emocional en el nivel alto es más frecuente en el grupo de Soltero(a) con un 63.4% (45), seguido del grupo de Casado(a) y Divorciado(a) con 31.0% (22) y 5.6% (4) respectivamente; en el nivel medio también es más frecuente en el grupo de Soltero(a) con un 89.0% (113), seguido del grupo de Casado(a) y Divorciado(a) con 11.0% (14) y 0.0% (0) respectivamente; en el nivel bajo solo en el grupo de Soltero(a) con un 100% (2), en el resto de grupos no se registra el nivel bajo; estas diferencias que observamos en la distribución de frecuencias del nivel de cansancio

emocional entre los grupos del estado civil, son estadísticamente significativas por el valor de prueba de Rho de Spearman de -0.316 (escasa correlación negativa) y su valor de p de 0.000, menor a 0.05. Por lo tanto, se concluye que las variables están relacionadas.

Tabla N° 6: Estado civil como un factor de riesgo relacionado con la dimensión de despersonalización del Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.

Variable		Total	Nivel de Despersonalización			Valor de prueba estadística	Valor de p
			Alto	Medio	Bajo		
Estado Civil	Soltero(a) <i>n</i> %	160 80.0%	100 74.6%	60 90.9%	0 0.0%	-0.194*	0.006
	Casado(a) <i>n</i> %	36 18.0%	30 22.4%	6 9.1%	0 0.0%		
	Divorciado(a) <i>n</i> %	4 2.0%	4 3.0%	0 0.0%	0 0.0%		

Fuente: Cuestionario

Nota: * Rho de Spearman

En la Tabla N° 6, se observa que el nivel de Despersonalización en el nivel alto es más frecuente en el grupo de Soltero(a) con un 74.6% (100), seguido del grupo de Casado(a) y Divorciado(a) con 22.4% (30) y 3.0% (4) respectivamente; en el nivel medio también es más frecuente en el grupo de Soltero(a) con un 90.9% (60), seguido del grupo de Casado(a) y Divorciado(a) con 9.1% (6) y 0.0% (0) respectivamente; en el nivel bajo no se registran casos; estas diferencias que observamos en la distribución de frecuencias del nivel de despersonalización entre los grupos de estado civil, son estadísticamente significativas por el valor de prueba de Rho de Spearman de -0.194 (ínfima correlación negativa) y su valor de p de 0.006, menor a 0.05. Por lo tanto, se concluye que las variables están relacionadas.

Tabla N° 7: Estado civil como un factor de riesgo relacionado con la dimensión de realización personal del Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.

Variable		Total	Nivel de Realización personal			Valor de prueba estadística	Valor de p
			Alto	Medio	Bajo		
Estado Civil	Soltero(a) <i>n</i> %	160 80.0%	0 0.0 %	7 77.8 %	153 80.1 %	-0.010*	0.892
	Casado(a) <i>n</i> %	36 18.0%	0 0.0%	2 22.2%	34 17.8%		
	Divorciado(a) <i>n</i> %	4 2.0%	0 0.0%	0 0.0%	4 2.1%		

Fuente: Cuestionario

Nota: * Rho de Spearman

En la Tabla N° 7, se observa que el nivel de Realización personal solo presenta distribución de frecuencias en su nivel medio y bajo. En el nivel bajo predomina el grupo de Soltero(a) con un 80.1% (153), seguido del grupo de Casado(a) y Divorciado(a) con 17.8% (34) y 2.1% (4) respectivamente; en el nivel medio también es más frecuente en el grupo de Soltero(a) con un 77.8% (7), seguido del grupo de Casado(a) y Divorciado(a) con 22.2% (2) y 0.0% (0) respectivamente; estas diferencias que observamos en la distribución de frecuencias del nivel de realización personal entre los grupos de estado civil, no son estadísticamente significativas por el valor de prueba de Rho de Spearman de -0.010 (ínfima correlación negativa) y su valor de p de 0.892, mayor a 0.05. Por lo tanto, se concluye que las variables no están relacionadas.

Tabla N° 8: Rotación hospitalaria como un factor de riesgo relacionado con la dimensión de cansancio emocional del Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.

Variable		Total	Nivel de Cansancio Emocional			Valor de prueba estadística	Valor de p
			Alto	Medio	Bajo		
Rotación hospitalaria	Medicina interna <i>n %</i>	130 65.0%	58 81.7%	72 56.7%	0 0.0%	0.084*	0.239
	Pediatría <i>n %</i>	8 4.0%	1 1.4%	7 5.5%	0 0.0%		
	Ginecología y Obstetricia <i>n %</i>	55 27.5%	12 16.9%	41 32.3%	2 100.0%		
	Cirugía <i>n %</i>	7 3.5%	0 0.0%	7 5.5%	0 0.0%		

Fuente: Cuestionario

Nota: * Rho de Spearman

En relación al objetivo específico de establecer la rotación hospitalaria como un factor de riesgo relacionado al Síndrome de Burnout en las dimensiones de cansancio emocional, despersonalización y realización personal en los internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020, los resultados se presentan en las Tablas 8, 9 y 10. En la Tabla N° 8, se observa que en la variable rotación hospitalaria los internos de medicina humana califican como causante de mayor estrés en orden descendente, las rotaciones de Medicina interna, Ginecología y Obstetricia, Pediatría y Cirugía con 65.0% (130), 27.5% (55), 4.0% (8) y 3.5% (7) respectivamente. El nivel de Cansancio emocional en el nivel alto es calificado con mayor frecuencia la rotación de Medicina interna con un 81.7% (58), seguido de Ginecología y Obstetricia, Pediatría y Cirugía con 16.9% (12), 1.4% (1) y 0.0% (0) respectivamente; en el nivel medio también es calificada con más frecuencia

la rotación de Medicina interna con un 56.7% (72), seguido de las rotaciones de Ginecología y Obstetricia, Pediatría y Cirugía con 32.3% (41), 5.5% (7) y 5.5% (7) respectivamente; en el nivel bajo solo la rotación de Ginecología y Obstetricia con un 100% (2), en el resto de especialidades no se registra el nivel bajo; estas diferencias que observamos en la distribución de frecuencias del nivel de cansancio emocional de acuerdo a la rotación hospitalaria, no son estadísticamente significativas por el valor de prueba de Rho de Spearman de 0.084 y su valor de p de 0.239 (escasa correlación positiva), mayor a 0.05. Por lo tanto, se concluye que las variables no están relacionadas.

Tabla N° 9: Rotación hospitalaria como un factor de riesgo relacionado con la dimensión de despersonalización del Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.

Variable		Total	Nivel de Despersonalización			Valor de prueba estadística	Valor de p
			Alto	Medio	Bajo		
Rotación hospitalaria	Medicina interna <i>n %</i>	130 65.0%	98 73.1%	32 48.5%	0 0.0%	0.090*	0.205
	Pediatría <i>n %</i>	8 4.0%	2 1.5%	6 9.1%	0 0.0%		
	Ginecología y Obstetricia <i>n %</i>	55 27.5%	34 25.4%	21 31.8%	0 0.0%		
	Cirugía <i>n %</i>	7 3.5%	0 0.0%	7 10.6%	0 0.0%		

Fuente: Cuestionario

Nota: * Rho de Spearman

En la Tabla N° 9, se observa que el nivel de Despersonalización en el nivel alto es considerada con más frecuencia la rotación de Medicina interna con un 73.1% (98), seguido de Ginecología y Obstetricia, Pediatría y Cirugía con 25.4% (34), 1.5% (2) y 0.0% (0) respectivamente; en el nivel medio también es más frecuente la rotación de Medicina interna con un 48.5% (32), seguido de las rotaciones de Ginecología y Obstetricia, Cirugía y Pediatría con 31.8% (21), 10.6% (7) y 9.1% (6) respectivamente; en el nivel bajo no se registra especialidad alguna; estas diferencias que observamos en la distribución de frecuencias del nivel de despersonalización de acuerdo a la rotación hospitalaria, no son estadísticamente significativas por el valor de prueba de Rho de Spearman de 0.090 y su valor de p de 0.205 (escasa correlación positiva), mayor a 0.05. Por lo tanto, se concluye que las variables no están relacionadas.

Tabla N° 10: Rotación hospitalaria como un factor de riesgo relacionado con la dimensión de realización personal del Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.

Variable		Total	Nivel de Realización personal			Valor de prueba estadística	Valor de p
			Alto	Medio	Bajo		
Rotación hospitalaria	Medicina interna <i>n %</i>	130 65.0%	0 0.0%	8 88.9%	122 63.9%	0.103*	0.145
	Pediatría <i>n %</i>	8 4.0%	0 0.0%	0 0.0%	8 4.2%		
	Ginecología y Obstetricia <i>n %</i>	55 27.5%	0 0.0%	1 11.1%	54 28.3%		
	Cirugía <i>n %</i>	7 3.5%	0 0.0%	0 0.0%	7 3.7%		

Fuente: Cuestionario

Nota: * Rho de Spearman

En la Tabla N° 10, se observa que el nivel de Realización personal solo presenta distribución de frecuencias en su nivel medio y bajo. En el nivel bajo predomina la rotación de Medicina interna con un 63.9% (122), seguido de Ginecología y Obstetricia, Pediatría y Cirugía con 28.3% (54), 4.2% (8) y 3.7% (7) respectivamente; en el nivel medio también es más frecuente la rotación de Medicina interna con un 88.9% (8), seguido de las rotaciones de Ginecología y Obstetricia con 11.1% (1) y las rotaciones de Cirugía y Pediatría no registran frecuencias; en el nivel bajo no se registra especialidad alguna; estas diferencias que observamos en la distribución de frecuencias del nivel de Realización personal de acuerdo a la rotación hospitalaria, no son estadísticamente significativas por el valor de prueba de Rho de Spearman de 0.103 (ínfima correlación positiva) y su valor de p de 0.145, mayor a 0.05. Por lo tanto, se concluye que las variables no están relacionadas.

Tabla N° 11: El Número de horas laboradas como un factor de riesgo relacionado con la dimensión de cansancio emocional del Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.

Variable		Total	Nivel de Cansancio Emocional			Valor de prueba estadística	Valor de p
			Alto	Medio	Bajo		
Número de horas laboradas	Más 150 horas <i>n</i> %	140 70.0%	50 70.4%	88 69.3%	2 100%	0.894*	0.640
	150 horas(a) <i>n</i> %	60 30.0%	21 29.6%	39 30.7%	0 0.0%		

Fuente: Cuestionario

Nota: * Rho de Spearman

Con respecto al objetivo específico de establecer el número de horas laboradas como un factor de riesgo relacionado al Síndrome de Burnout en las dimensiones de cansancio emocional, despersonalización y realización personal en los internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020, los resultados los visualizamos en las Tablas 11, 12 y 13. En la Tabla N° 11, se observa que la variable Número de horas laboradas tiene una distribución entre los grupos Más de 150 horas y 150 horas de 70.0% (140) y 30.0% (60) respectivamente. El nivel de Cansancio emocional en el nivel alto es más frecuente en el grupo de Más de 150 horas con un 70.4% (50) y de 29.6% (21) en el grupo de 150 horas; en el nivel medio también es más frecuente en el grupo de Más de 150 horas con un 69.3% (88), y de 30.7% (39); en el nivel bajo solo en el grupo de Más de 150 horas con un 100% (2), en el grupo de 150 horas no se registra el nivel bajo; estas diferencias que observamos en la distribución de frecuencias del nivel de cansancio emocional entre los grupos de Número de horas laboradas, no son estadísticamente significativas por el valor de prueba de Rho de Spearman de 0.894 (muy buena correlación positiva) y su valor de p de 0.640, mayor a 0.05.

Tabla N° 12: El Número de horas laboradas como un factor de riesgo relacionado con la dimensión de despersonalización del Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.

Variable		Total	Nivel de Despersonalización			Valor de prueba estadística	Valor de p
			Alto	Medio	Bajo		
Número de horas laboradas	Más 150 horas <i>n</i> %	140 70.0%	94 70.1%	46 69.7%	0 0.0%	0.004*	0.948
	150 horas(a) <i>n</i> %	60 30.0%	40 29.9%	20 30.3%	0 0.0%		

Fuente: Cuestionario

Nota: * Rho de Spearman

En la Tabla N° 12, se observa que el nivel de Despersonalización en el nivel alto es más frecuente en el grupo de Más de 150 horas con un 70.1% (94) y Grupo de 150 horas con 29.9% (40); en el nivel medio también es más frecuente en el grupo de Más de 150 horas con un 69.7% (46) y en el Grupo de 150 horas con 30.3% (20); en el nivel bajo no se registran casos; estas diferencias que observamos en la distribución de frecuencias del nivel de despersonalización entre los grupos de Número de horas laboradas, no son estadísticamente significativas por el valor de prueba de Rho de Spearman de 0.004 (ínfima correlación positiva) y su valor de p de 0.948, mayor a 0.05.

Tabla N° 13: El Número de horas laboradas como un factor de riesgo relacionado con la dimensión de realización personal del Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.

Variable		Total	Nivel de Realización personal			Valor de prueba estadística	Valor de p
			Alto	Medio	Bajo		
Número de horas laboradas	Más 150 horas <i>n</i> %	140 70.0%	0 0.0 %	5 55.6 %	135 70.7 %	0.936*	0.333
	150 horas(a) <i>n</i> %	60 30.0%	0 0.0%	4 44.4%	56 29.3%		

Fuente: Cuestionario

Nota: * Rho de Spearman

En la Tabla N° 13, se observa que el nivel de Realización personal solo presenta distribución de frecuencias en su nivel medio y bajo. En el nivel bajo predomina el grupo de Más de 150 horas con un 70.7% (135) y en el grupo de 150 horas con 29.3% (56); en el nivel medio también es más frecuente en el grupo de Más de 150 horas con un 55.6% (5) y en el grupo 150 de horas con 44.4% (4); estas diferencias que observamos en la distribución de frecuencias del nivel de realización personal entre los grupos de Número de horas laboradas, no son estadísticamente significativas por el valor de prueba de Rho de Spearman de 0.936 (muy buena correlación positiva) y su valor de p de 0.333, mayor a 0.05.

4.2. DISCUSION

En la presente tesis realizada, respecto al objetivo general: Determinar los factores de riesgo relacionados al Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020, se determinó que las variables en estudio: Edad, está relacionada con las dimensiones Cansancio emocional, Despersonalización y Realización personal con valores de la prueba de Rho de Spearman de -0.235, 0.160 y -0.189, con sus valores de p de 0.001, 0.024 y 0.007 respectivamente. La variable Género solo está relacionada con las dimensiones Cansancio emocional y Despersonalización con valores de la prueba de Rho de Spearman de -0.393 y -0.408, con sus valores de p de 0.000 en ambas dimensiones. La variable Estado civil solo está relacionada con las dimensiones Cansancio emocional y Despersonalización con valores de la prueba de Rho de Spearman de -0.316 y -0.194, con sus valores de p de 0.000 y 0.006 respectivamente. En la tesis de García G. Periodo 2019, La edad ≤ 30 años está asociada al Síndrome de Burnout, de los cuales el 70,3% padecen dicho síndrome y el 18% no, siendo ($p=0.039$), OR = 3.34 IC 95% (1.01 – 11.0) lo que nos evidencia que es 3.34 veces más riesgoso el síndrome de Burnout en los ≤ 30 años; la variable sexo femenino presenta una relación significativa con el síndrome de Burnout ($p=0,003$), OR = 3.84 IC 95% (1.52 - 9.70) lo que representa un riesgo de 3.84 veces de padecer el síndrome de Burnout; el estado civil es una variable que no tuvo significancia estadística en esta investigación ($p=0,182$) y la rotación hospitalaria generadora de mayor estrés fue medicina interna con 55% de su población.

Respecto al objetivo específico 1: Establecer la edad y el género como factores de riesgo relacionados al Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020, estos tuvieron significancia estadística, resultados diferentes al de Lugo J. et al. (2019), donde predominó el grupo de edad de 23 a 32 años (85,7%) representando 0,323 veces más probable de padecer el síndrome de burnout

a comparación de los mayores de 33 años con una significancia estadística y un valor de $p=0,000$. Según sexo, se demostró que el 53,8% de la muestra en dicho estudio fue del sexo masculino ($n=84$), mientras que el 46,2% restante representa al sexo femenino ($n=72$); mientras que en la tesis de García G. (2019), la edad predominante fueron los ≤ 30 años, $n=98$ (88,3%) con un valor de $p=0,039$ los cuales tienen mayor riesgo de padecer el síndrome de burnout y el sexo femenino presenta una relación significativa con el síndrome de Burnout ($p=0,003$), $OR = 3.84$ IC 95% (1.52 - 9.70) lo que representa un riesgo de 3.84 veces de padecer el síndrome de Burnout.

En cuanto al objetivo específico 2: Establecer el estado civil como un factor de riesgo relacionado al Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020, predominó el grupo de soltero(a), con nivel alto y medio de cansancio emocional y despersonalización. Un estudio similar por Lugo J. et al. 2019, se halló una asociación estadísticamente significativa entre el síndrome de burnout, edad, estado civil y números de horas de contacto con los pacientes, respecto al estado civil, predominó el soltero(a) con un valor de $p=0,009$ siendo el riesgo de 0,585 veces más de probabilidad de padecer el síndrome de burnout a diferencia de cualquier otro estado civil. Un artículo similar fue el de Solís R. et al. (2017), donde los profesionales solteros, viudos o sin familia, tuvieron una prevalencia mayor de síndrome de burnout al igual que los que se encontraban separados de su familia por razones de trabajo. En la tesis de García G. (2019), respecto a la variable estado civil, no tuvo significancia estadística con un valor de $p=0,182$.

El objetivo específico 3: Establecer la rotación hospitalaria como un factor de riesgo relacionado al Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020, respecto a la variable rotación hospitalaria, se demostró que no hay relación con el Síndrome de Burnout y sus dimensiones ya que los resultados no fueron estadísticamente significativos por el valor de prueba de Rho de Spearman de 0.084, 0.090 y

0.103, con un valor de p de 0.239, 0.205 y 0.145 todos mayores a 0.05. Sin embargo, en otros estudios si se pudo demostrar dicha relación, como la tesis de García G. (2019), donde se encontró relación entre el Síndrome de Burnout y rotación hospitalaria demostrando que el servicio generador de mayor estrés fue medicina interna con 55%, seguido de ginecología y obstetricia, cirugía y pediatría, con 36,9%, 7,2% y 0,9% respectivamente. Sin embargo, en un estudio realizado por Chacaltana K. et al. 2018, se identificó que la rotación de pediatría fue el que mostró una cantidad mayor de internos de medicina con Síndrome de Burnout con 39,3%, seguido de la rotación de ginecología y obstetricia con 32,1%.

Por último, el objetivo específico 4: Establecer el número de horas trabajadas como un factor de riesgo relacionado al Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020, se demostró que no hay relación con el síndrome de burnout y sus dimensiones ya que los resultados no fueron estadísticamente significativos por el valor de prueba de Rho de Spearman de 0.004 y su valor de p de 0.948, mayor a 0.05. Similar a los resultados en el artículo de Ramírez M. et al. (2019), la variable número de guardias por mes tampoco tuvo diferencias significativas en la aparición del síndrome de burnout con un valor de p mayor 0,05. Mientras que el artículo de Solís R. et al. (2017), la variable, horario de trabajo tuvo significancia estadística, con una presencia de Síndrome de Burnout de 36,4%, valor de $p=0,000$, $OR=3,749$ y un intervalo de confianza inferior a 2,369 y superior a 5,933.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- Se determinó que dentro de los factores de riesgo estudiados que están relacionados al Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020, son la edad, el género y el estado civil.
- Se estableció que la edad entre 28 a 35 años y el género femenino son factores de riesgo relacionados al Síndrome de Burnout, cifras que se deben tomar en cuenta, puesto que favorece al incremento de la frecuencia del síndrome de burnout.
- Se estableció que el estado civil soltero es un factor de riesgo relacionado al Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020, ya que no cuentan con un apoyo emocional como es el caso de los casados que cuentan con la compañía de la esposa y los hijos para liberar el estrés laboral.
- Se estableció que la rotación hospitalaria generadora de mayor estrés es el servicio de medicina interna, sin embargo, no es un factor de riesgo relacionado a las dimensiones del Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.
- Se estableció que el número de horas trabajadas no es un factor de riesgo relacionado al Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.

5.2. RECOMENDACIONES

- Proponer establecer un programa tipo talleres de terapia cognitiva conductual y de autocuidado donde se oriente y enseñe a desarrollar habilidades sociales, mejorar la comunicación, tener un buen manejo de la autoestima, aprender técnicas de relajación con la finalidad de

mejorar su salud física y mental tanto del interno de medicina como de las personas que tendrán a su cuidado.

- Considerar la posibilidad de aplicar el Inventario de Burnout de Maslach de manera periódica como 1 vez al año, considerando los primeros años de formación universitaria, en especial de la carrera de medicina humana, para así tener un basal y poder determinar cómo se encuentra inicialmente el estudiante de medicina, y así detectar de manera precoz algún indicio del Síndrome de Burnout y brindar el apoyo necesario para un mejor manejo del estrés.
- Llevar propuestas como actividades en talleres sobre el manejo del estrés durante el internado médico que se realice en trabajo coordinado entre las universidades y las diferentes sedes hospitalarias de Essalud, MINSA, Sanidad de las FFAA y Clínicas, que permitan liberar la tensión generada por la carga laboral y académica en los internos de medicina y así evitar la aparición del Síndrome de Burnout y detener su persistencia.
- Se recomienda tomar los resultados obtenidos en dicha investigación para realizar estudios futuros, donde se busquen otras posibles variables relacionadas al síndrome de burnout y se considere una población más amplia, con otros escenarios como las distintas universidades y hospitales del país.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

BIBLIOGRAFIA

1. Organización Mundial de la Salud. La OMS reconoce como enfermedad el burnout o “síndrome de estar quemado”. *Madrid* 2019; 1–7.
2. Estela L, Jimenez C. Prevalencia de síndrome de burnout en alumnos del séptimo año de medicina de una universidad privada de Lima, Perú. *Rev Neuropsiquiatr* 2010; 73: 147–156.
3. Borda M, Navarro E. Síndrome de Burnout en estudiantes de internado del Hospital Universidad del Norte. *Salud Uninorte* 2007; 23: 43–51.
4. Serrano F. Síndrome de Burnout , según el año de estudio , en estudiantes de medicina de ocho países de Latinoamérica , 2016-2017. *CIMEL FELSOCEM* 2020; 26: 22–29.
5. Suca Saavedra R, Lopez Huamanrayme E. Síndrome de burnout en internos de medicina del Perú : ¿ es un problema muy prevalente ? *Rev Neuropsiquiatr* 2016; 79: 69–70.
6. Joanico B, Ojeda G. Síndrome de burnout en médicos internos de pregrado. *Aten Fam* 2019; 26: 145–149.
7. Lugo J. Síndrome de Burnout : factores asociados en médicos de un hospital tipo III. *Rev Digit Postgrado* 2018; 8: 1–13.
8. Ramirez M. Síndrome de burnout en médicos residentes de los hospitales del área sureste de la Comunidad de Madrid. *Rev la Asoc Española Espec en Med del Trab* 2019; 28: 57–65.
9. Merchan A, Albino A. Síndrome de Burnout y factores asociados en estudiantes de Medicina. *Rev Cuba Educ Medica Super* 2018; 32: 172–180.
10. Rojas J. Síndrome de Burnout en estudiantes de medicina de Santa

Rosa del Aguaray. *Med Clínica y Soc* 2017; 1: 26–30.

11. Rado J. *Factores psicosociales laborales y Síndrome de Burnout en enfermeras del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020*. Universidad Peruana Union, <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/3427> (2020).
12. Garcia G. *Factores Asociados al Síndrome de Burnout en Internos de Medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2019*. Universidad Ricardo Palma, <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/3224> (2020).
13. Chacaltana K. Persistencia del Síndrome Burnout en internos de medicina en hospitales de Lima, Perú. Año 2018. *Investig en Educ Médica* 2018; 8: 9–15.
14. Solis R. Agotamiento profesional: prevalencia y factores asociados en médicos y enfermeras en siete regiones del Perú. *An la Fac Med* 2017; 78: 270–276.
15. Arias W, Muñoz A. Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú). *Med Segur Trab (Madr)* 2017; 63: 331–344.
16. Saborio L. Síndrome de Burnout. Revisión Bibliográfica. *Medicina Legal de Costa Rica* 2015; 1–6.
17. Garcia A. Síndrome de Burnout y sentimiento de autoeficacia en profesores universitarios. *Propos y Represent* 2017; 5: 65–96.
18. Apiquian A. El síndrome del burnout en las empresas. *Tercer Congreso de Escuelas de Psicología de las Universidades Red Anahuac* 2007; 1–7.
19. Caraza A. *El Síndrome de Burnout en Internos de Medicina, médicos residentes y médicos asistentes del Hospital María Auxiliadora en Lima - Perú, en el mes de noviembre del año 2019*. Universidad Nacional Federico Villarreal, <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/4317>

(2020).

20. Organizacion Mundial de la Salud. Factores de Riesgo. *Organizacion Mundial de la Salud 2021*; 1.
21. Hernandez Sampieri R. *Metodologia de la Investigacion*. Sexta Edic. Mexico: Interamericana Editores, S.A. de C.V., <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf> (2014).

ANEXOS

ANEXO I: MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

ALUMNO: CAMARENA ROMERO, Sara Victoria

ASESOR: ANGULO REYES, Roy Martin

LOCAL: Chorrillos

TEMA: Factores de riesgo relacionados al Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.

VARIABLE INDEPENDIENTE:			
INDICADORES	ÍTEMS	NIVEL DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Edad	(20-27), (28-35), (36-43), (44-50), (mayores de 50).	Ordinal	Cuestionario
Genero	masculino, femenino	Nominal	Cuestionario
Estado civil	soltero, casado, divorciado, viudo.	Nominal	Cuestionario
Rotación hospitalaria	Medicina Interna, Ginecología, Pediatría, Cirugía.	Nominal	Cuestionario
Horas trabajadas	150 horas, más de 150 horas.	Ordinal	Cuestionario

VARIABLE DEPENDIENTE:			
INDICADORES	ÍTEMS	NIVEL DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Síndrome de Burnout	Cansancio emocional, Despersonalización, Falta de realización personal.	Ordinal	Maslach Burnout Inventory (MBI)



Dr. Roy Martin Angulo Reyes

ANGULO REYES, Roy Martin

ASESOR



BAZAN RODRIGUEZ, Elsi Noemi

ESTADISTICO

ANEXO II: FICHA DE RECOLECCION DE DATOS



FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS AL SINDROME DE BURNOUT EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DURANTE EL PERIODO 2020

Solicitamos la colaboración respondiendo las siguientes preguntas. Los resultados obtenidos de dicha encuesta son estrictamente confidenciales. El objetivo del presente cuestionario es determinar los factores de riesgo relacionados al síndrome de burnout en internos de medicina.

1. Edad:

- | | |
|---------------|--------------------------|
| 20-27 | <input type="checkbox"/> |
| 28-35 | <input type="checkbox"/> |
| 36-43 | <input type="checkbox"/> |
| 44-50 | <input type="checkbox"/> |
| mayores de 50 | <input type="checkbox"/> |

2. Genero:

- Masculino Femenino

3. ¿Cuál es su estado civil?

- | | |
|---------------|--------------------------|
| Soltero(a) | <input type="checkbox"/> |
| Casado(a) | <input type="checkbox"/> |
| Divorciado(a) | <input type="checkbox"/> |
| Viudo(a) | <input type="checkbox"/> |

4. ¿Qué rotación hospitalaria considera le generó mayor estrés?

- | | |
|---------------------------|--------------------------|
| Medicina interna | <input type="checkbox"/> |
| Pediatría | <input type="checkbox"/> |
| Ginecología y obstetricia | <input type="checkbox"/> |
| Cirugía | <input type="checkbox"/> |

5. ¿Qué rotación hospitalaria considera le generó menor estrés?

Medicina interna

Pediatría

Ginecología y obstetricia

Cirugía

6. ¿Cuántas horas labora al mes?

Mas de 150 horas mensuales

150 horas mensuales

Maslach Burnout Inventory (MBI)

El siguiente cuestionario muestra enunciados relacionados a su ámbito laboral y como se siente en él. Lea atentamente y marque con una cruz la respuesta que considere se ajuste a su realidad.

- A. Nunca
- B. Algunas veces al año
- C. Algunas veces al mes
- D. Algunas veces a la semana
- E. Diariamente

N°	Ítems	A	B	C	D	E
1. DIMENSION DE CANSANCIO EMOCIONAL						
1.1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.					
1.2	Al termino de mi jornada laboral me siento vacío.					
1.3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.					
1.4	Siento que trabajar todo el día con los pacientes me agota.					
1.5	Siento que mi trabajo me está desgastando.					
1.6	Me siento frustrado en mi trabajo.					
1.7	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.					
1.8	Siento que trabajar en contacto directo con las personas me cansa.					
1.9	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.					
2. DIMENSION DE DESPERSONALIZACION						
2.1	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos.					
2.2	Siento que me he hecho más duro con la gente.					
2.3	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.					
2.4	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.					
2.5	Me parece que los pacientes me culpan de sus problemas.					
3. DIMENSION DE FALTA DE REALIZACION PERSONAL						
3.1	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes.					
3.2	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.					
3.3	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.					
3.4	Me siento con mucha energía en mi trabajo.					
3.5	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.					
3.6	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.					
3.7	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.					
3.8	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.					

ANEXO III: MATRIZ DE CONSISTENCIA

ALUMNO: CAMARENA ROMERO, Sara Victoria

ASESOR: ANGULO REYES, Roy Martin

LOCAL: Chorrillos

TEMA: Factores de riesgo relacionados al Síndrome de Burnout en internos de medicina humana de una Universidad Privada durante el periodo 2021.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p>General:</p> <p>PG: ¿Cuáles son los factores de riesgo relacionados al Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020?</p> <p>Específicos:</p> <p>PE 1: ¿Son la edad y el género factores de riesgo relacionados al Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una</p>	<p>General:</p> <p>OG: Determinar los factores de riesgo relacionados al Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.</p> <p>Específicos:</p> <p>OE1: Establecer la edad y el género como factores de riesgo relacionados al Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.</p>	<p>General:</p> <p>HA: Los factores de riesgo estudiados están relacionados al Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.</p> <p>HO: Los factores de riesgo estudiados no están relacionados al Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.</p>	<p>Variable Independiente:</p> <p>Edad:</p> <p>Tipo de variable: Cuantitativa</p> <p>Escala de medición: Ordinal</p> <p>Ítems: (20-27), (28-35), (36-43), (44-50), (mayores de 50).</p> <p>Género:</p> <p>Tipo de variable: Cualitativa</p>

<p>Universidad Privada durante el periodo 2020?</p> <p>PE 2: ¿Es el estado civil un factor de riesgo relacionados al Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020?</p> <p>PE 3: ¿Es la rotación hospitalaria un factor de riesgo relacionados al Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020?</p> <p>PE 4: ¿Es el número de horas trabajadas un factor de riesgo relacionados al Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020?</p>	<p>OE 2: Establecer el estado civil como un factor de riesgo relacionado al Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.</p> <p>OE 3: Establecer la rotación hospitalaria como un factor de riesgo relacionado al Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.</p> <p>OE 4: Establecer el número de horas trabajadas como un factor de riesgo relacionado al Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.</p>	<p>Específicas:</p> <p>HE1: HA: La edad y el género se presentan como factores de riesgo relacionados al Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020. HO: La edad y el género no se presentan como factores de riesgo relacionados al Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.</p> <p>HE2: HA: El estado civil es un factor de riesgo relacionado al Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad</p>	<p>Escala de medición: Nominal Ítems: masculino, femenino.</p> <p>Estado Civil: Tipo de variable: Cualitativa Escala de medición: Nominal Ítems: soltero, casado, divorciado, viudo.</p> <p>Rotación hospitalaria: Tipo de variable: Cualitativa Escala de medición: Nominal Ítems: Medicina Interna, Ginecología, Pediatría, Cirugía.</p> <p>Horas laborales: Tipo de variable: Cuantitativa Escala de medición: Ordinal</p>
--	---	---	---

		<p>Privada durante el periodo 2020.</p> <p>HO: El estado civil no es un factor de riesgo relacionado al Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.</p> <p>HE3:</p> <p>HA: La rotación hospitalaria es un factor de riesgo relacionado al Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.</p> <p>HO: La rotación hospitalaria no es un factor de riesgo relacionado al Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.</p> <p>HE4:</p>	<p>Ítems: 150 horas, más de 150 horas.</p> <p>Variable Dependiente: Síndrome de Burnout:</p> <p>Tipo de variable: Cualitativa</p> <p>Escala de medición: Ordinal</p> <p>Ítems: Cansancio emocional, Despersonalización, Falta de realización personal.</p>
--	--	--	---

		<p>HA: El número de horas laborales es un factor de riesgo relacionado al Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.</p> <p>HO: El número de horas trabajadas no es un factor de riesgo relacionado al Síndrome de Burnout en internos de Medicina Humana de una Universidad Privada durante el periodo 2020.</p>	
Diseño metodológico		Población y Muestra	Técnicas e Instrumentos
<p>- Nivel: Correlacional: permite determinar si existe o no relación entre las variables en estudio: edad, estado civil, horas trabajadas, rotación hospitalaria y el síndrome de burnout.</p> <p>- Tipo de Investigación:</p>		<p>Población: La población que integró el presente estudio estuvo compuesta por todos aquellos internos de medicina humana que pertenecen a la Universidad Privada San Juan Bautista durante el periodo 2020.</p> <p>N = 420</p>	<p>Técnica: Una vez realizado el estudio de investigación los datos encontrados del Inventario de Burnout de Maslach fueron digitados en el programa Microsoft Excel 2016 en donde se diseñó la base de datos principal del estudio, una vez estructurado se exportó al programa estadístico IBM SPSS versión 26.0 para el procesamiento correspondiente.</p>

<p>Observacional: el investigador a cargo del presente estudio no va a cambiar ni manipular deliberadamente las variables, no propiciará ninguna situación, se observará situaciones en un contexto natural.</p> <p>Transversal: el investigador a cargo analizara las variables recopiladas las cuales solo serán medidas en un momento y tiempo único.</p> <p>Retrospectivo: se tendrá que recolectar datos mediante un instrumento el cual será un cuestionario aplicado a internos de medicina humana, para los fines de dicha investigación.</p> <p>Descriptivo: el siguiente estudio busca determinar el grado de relación existente entre las variables</p>	<p>Criterios de Inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Internos de medicina que se encuentren matriculados. • Internos de medicina pertenecientes a la Universidad Privada San Juan Bautista. <p>Criterios de exclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Internos de medicina que no se encuentren matriculados. • Internos de medicina que no deseen participar del estudio. <p>Población Objetivo: 200 internos de medicina.</p> <p>Tamaño de muestra: Muestra = 200 internos de medicina.</p> <p>Muestreo: Para el siguiente estudio no se aplicó muestreo alguno por ser de tipo no probabilístico.</p>	<p>Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario - Maslach Burnout Inventory (MBI)
--	---	--



Dr. Roy Martin Angulo Reyes

ANGULO REYES, Roy Martin
ASESOR



BAZAN RODRIGUEZ, Elsi Noemi
ESTADISTICO

