

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**FACTORES ASOCIADOS AL SINDROME DE BURNOUT EN INTERNOS
DE MEDICINA HUMANA DEL DEPARTAMENTO DE ICA EN EL AÑO 2021**

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

FARFAN RODRIGUEZ ANGELICA YAMILETH

PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

MÉDICO CIRUJANO

ICA – PERÚ

2022

ASESOR:
DR. CÉSAR LEY GARCÍA

AGRADECIMIENTOS:

A Dios por ofrecerme una nueva oportunidad cada día de seguir cumpliendo mis sueños.

A mis padres por su apoyo incondicional, sus palabras de aliento y su amor infinito.

A los docentes que fueron parte importante en el desarrollo de mi vida académica, por sus enseñanzas, su tiempo y amistad.

A los amigos que conocí en el camino de mi vida universitaria, por hacer este camino más fácil y divertido.

DEDICATORIA:

El siguiente trabajo está dedicado a mis padres, ellos son el pilar fundamental en el desarrollo de cada uno de mis sueños, gracias por otorgarme las herramientas necesarias para volar con mis propias alas. En segundo lugar, a todas las personas que han sido parte de mi vida y mi formación universitaria, por sus palabras de aliento y desaliento, por su paciencia, enseñanzas, motivación y ejemplo.

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar los factores asociados al síndrome de Burnout en internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021.

MATERIALY MÉTODOS: El presente estudio es una investigación aplicada, de tipo observacional, corte transversal, casos y controles. Se utilizó una muestra de 36 casos y 36 controles siguiendo los criterios de inclusión y exclusión, se aplicaron dos instrumentos: Maslach Burnout Inventory validado internacionalmente y en población hispana, que consta de 22 ítems y un cuestionario sociodemográfico creado por el investigador que consta de 06 ítems con preguntas cerradas, validado por expertos.

RESULTADOS: Se encontró que el 63,89% de la muestra es del sexo femenino, el 83,33% son solteros, en cuanto al servicio de rotación, el 34,72% se encontraban en el servicio de cirugía y medicina, el 62,5% de los internos respondió que trabajan > 8 h diarias y el clima laboral fue bueno en 51,39% de la muestra. Los factores asociados al síndrome de Burnout fueron la edad, el horario de trabajo y el clima laboral, encontrándose que: el rango de edad predominante en los internos con Burnout fue < 25 años con un 58,3% frente a un 33,33% en aquellos que no lo presentaron ($P= 0,03$), el horario de trabajo que predomina fue > 8h con un 77.8% en lo internos que presentaron Burnout en comparación con un 47.2% de aquellos que no desarrollaron el síndrome ($P= 0,01$); el clima laboral predominante fue el regular con un 58.3% en aquellos que presentaron Burnout en comparación con un 28% de aquellos que no desarrollaron el síndrome ($P= 0,00$).

CONCLUSIONES: Se logró determinar a la edad, el clima laboral y el horario de trabajo como factores asociados al síndrome de Burnout en internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021; mientras que las variables sexo, estado civil y servicio de rotación no presentaron asociación estadísticamente significativa con el Burnout.

PALABRAS CLAVE: Burnout, estrés laboral, factores asociados.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To determine the factors associated with Burnout syndrome in human medicine interns in the department of Ica in the year 2021.

MATERIAL AND METHODS: This study is an applied research, observational, cross-sectional, cases and controls. A sample of 36 cases and 36 controls was used following the inclusion and exclusion criteria, two instruments were applied: Maslach Burnout Inventory validated internationally and in the Hispanic population, which consists of 22 items and a sociodemographic questionnaire created by the researcher consisting of 06 items with closed questions, validated by experts.

RESULTS: It was found that 63.89% of the sample is female, 83.33% are single, regarding the rotation service, 34.72% were in the surgery and medicine service, 62.5% % of the inmates answered that they work > 8 hours a day and the work environment was good in 51.39% of the sample. The factors associated with the burnout syndrome were age, work hours and work climate, finding that: the predominant age range in inmates with burnout was <25 years with 58.3% versus 33.33% In those who did not present it ($P = 0.03$), the predominant work schedule was > 8h with 77.8% in the inmates who presented Burnout compared to 47.2% of those who did not develop the syndrome ($P = 0.01$); the predominant work environment was regular with 58.3% in those who presented burnout compared to 28% of those who did not develop the syndrome ($P = 0.00$).

CONCLUSIONS: Age, work climate and work hours were determined as factors associated with Burnout syndrome in human medicine interns in the department of Ica in 2021; while the variables sex, marital status and rotation service did not show a statistically significant association with Burnout.

KEY WORDS: Burnout, work stress, associated factors.

INTRODUCCION

En la actualidad el estrés es un factor de riesgo importante para el desarrollo de distintas patologías, siendo este más frecuente y severo en personas que trabajan en el ámbito asistencial, sobre todo aquellos que mantienen contacto estrecho y directo con las personas, como los profesionales de la salud. El modelo de vida actual con el desarrollo de las nuevas tecnologías y el ritmo de vida acelerado, demanda al trabajador que se adapte rápidamente a dichas exigencias, provocando muchas veces un desajuste en su respuesta adaptativa, superando las capacidades del personal, ocasionando alteraciones tanto físicas como emocionales; lo que condiciona de manera crónica al desarrollo del síndrome de Burnout.

El síndrome de Burnout por lo tanto, hace referencia al estado de agotamiento tanto físico como mental que condiciona conductas de distanciamiento afectivo caracterizadas por agotamiento emocional, que se describen como sentimientos de pérdida progresiva de energía; despersonalización, referido como el desarrollo de actitudes negativas hacia los demás, y la baja realización personal, que se presenta con manifestaciones negativas hacia las capacidades del profesional que la padece, ocasionando un descenso en la productividad laboral.

El internado médico es una etapa imprescindible en la vida de un profesional médico, que sirve como proceso de transición entre la vida universitaria académica y la vida laboral, el cual se realiza de manera obligatoria tanto en universidades públicas como privadas durante el último año de estudios de pregrado. Durante esta etapa el interno experimenta intensas demandas laborales, con horarios agotadores, escasas horas de sueño, mala alimentación, exigencias académicas, mal clima laboral, falta de espacios de ocio, que sumado a la insuficiente o nula remuneración lo exponen a estrés laboral crónico formando un grupo de riesgo para el desarrollo de burnout.

Por ello mediante el presente trabajo de investigación se pretende determinar la relación existente entre los factores de riesgo presentes en el internado con el desarrollo del síndrome de Burnout, ya que actualmente no se encuentran muchos trabajos realizados en el departamento de Ica acerca de este tema que nos permita identificar y prevenir de manera precoz el desarrollo del mismo, disminuyendo el riesgo de padecerlo y por ende potenciando el desarrollo de las capacidades académicas, emocionales y adaptativas del interno de medicina, consiguiendo como objetivo fundamental y final, una mejor atención al paciente.

INDICE

CARATULA	I
ASESOR:	II
AGRADECIMIENTOS:	III
DEDICATORIA:.....	IV
RESUMEN	V
ABSTRACT	VI
INTRODUCCION	VII
LISTA DE TABLAS	XI
LISTA DE GRÁFICOS	XII
LISTA DE ANEXOS	XIII
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. JUSTIFICACIÓN	4
1.4. DELIMITACIÓN DEL AREA DE ESTUDIO.....	5
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	5
1.6. OBJETIVOS	6
1.6.1. OBJETIVO GENERAL	6
1.6.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	6
1.7. PROPÓSITO	7
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	8
2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS	8
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	8
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES.....	10
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES	12

2.2.	BASES TEÓRICAS	14
2.2.1.	SÍNDROME DE BURNOUT	14
2.2.2.	FACTORES ASOCIADOS	24
2.3.	MARCO CONCEPTUAL	28
2.4.	HIPOTESIS	30
2.4.1	HIPÓTESIS GENERAL	30
2.4.2	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	30
2.5	VARIABLES	31
2.6	DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS	32
CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN		33
3.1.	DISEÑO METODOLÓGICO	33
3.1.1	TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	33
3.1.2	NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	33
3.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA	33
CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.....		35
3.3	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS.....	36
3.4	DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	36
3.5	PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS	37
3.6	ASPECTOS ETICOS	37
CAPITULO IV: ANALISIS DE LOS RESULTADOS.....		39
4.1	RESULTADOS.....	39
4.2	DISCUSIÓN	46
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		48
5.1	CONCLUSIONES	48
5.2	RECOMENDACIONES	49
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		50
ANEXOS		58

LISTA DE TABLAS

TABLA N°1: FACTORES DE RIESGO ANALIZADOS EN LOS INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DEL DEPARTAMENTO DE ICA EN EL AÑO 2021.....	39
TABLA N°2: SEXO COMO FACTOR ASOCIADO AL SINDROME DE BURNOUT EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DEL DEPARTAMENTO DE ICA EN EL AÑO 2021.....	40
TABLA N°3: EDAD COMO FACTOR ASOCIADO AL SINDROME DE BURNOUT EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DEL DEPARTAMENTO DE ICA EN EL AÑO 2021.....	41
TABLA N°3: ESTADO CIVIL COMO FACTOR ASOCIADO AL SINDROME DE BURNOUT EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DEL DEPARTAMENTO DE ICA EN EL AÑO 2021.....	42
TABLA N°5: CLIMA LABORAL COMO FACTOR ASOCIADO AL SINDROME DE BURNOUT EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DEL DEPARTAMENTO DE ICA EN EL AÑO 2021.....	43
TABLA N°6: SERVICIO DE ROTACIÓN COMO FACTOR ASOCIADO AL SINDROME DE BURNOUT EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DEL DEPARTAMENTO DE ICA EN EL AÑO 2021.....	44
TABLA N°7: HORAS DE TRABAJO COMO FACTOR ASOCIADO AL SINDROME DE BURNOUT EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DEL DEPARTAMENTO DE ICA EN EL AÑO 2021.....	45

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO N°2: SEXO COMO FACTOR ASOCIADO AL SINDROME DE BURNOUT	40
GRÁFICO N°3: EDAD COMO FACTOR ASOCIADO AL SINDROME DE BURNOUT	41
GRÁFICO N°3: ESTADO CIVIL COMO FACTOR ASOCIADO AL SINDROME DE BURNOUT	42
GRÁFICO N°5: CLIMA LABORAL COMO FACTOR ASOCIADO AL SINDROME DE BURNOUT	43
GRÁFICO N°6: SERVICIO DE ROTACIÓN COMO FACTOR ASOCIADO AL SINDROME DE BURNOUT.....	44
GRÁFICO N°7: HORAS DE TRABAJO COMO FACTOR ASOCIADO AL SINDROME DE BURNOUT	45

LISTA DE ANEXOS

ANEXO N°01: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	58
ANEXO N°02: INSTRUMENTO.....	59
ANEXO N°03: CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	61
ANEXO N°04: VALIDEZ DE INSTRUMENTO.....	62
ANEXO N°05: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	65
ANEXO N°06: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	67

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Actualmente la Organización Mundial de la salud (OMS) expone que, a nivel mundial más de la mitad de las personas que trabajan presentan algún grado de estrés laboral, el cual es mucho más frecuente en profesiones que tienen un contacto constante y directo con las personas, como en los trabajadores del ámbito sanitario; influyendo de manera negativa tanto en la salud física como mental del trabajador y en el servicio que este ofrece. (1)

Según estudios realizados en la Unión Europea, el 22% de sus trabajadores presenta estrés laboral, por lo que el estrés, es considerado como el segundo problema de salud relacionado al trabajo; de la misma manera en un estudio realizado por la National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) el porcentaje de trabajadores que reportaron que su trabajo les parecía estresante fue del 22% al 40%. En España el estrés laboral ha cobrado mucha importancia por lo que actualmente se encuentra registrado dentro de la ley de Prevención de Riesgos Laborales, el cual considera al síndrome de Burnout como accidente laboral cuando este se presenta por causa exclusiva de la ejecución del trabajo.(1)

En América latina, en países como Colombia se encontró que aproximadamente del 20% al 30% de las personas laboralmente activas presentan niveles altos de estrés, según la encuesta Nacional de condiciones de salud y trabajo en el 2007. En Argentina, estudios aseguran que hasta el 80% de trabajadores presentan algún grado de estrés laboral, y que este riesgo aumenta de manera directamente proporcional a la edad. (1)

En cuanto a estudios realizados específicamente en personal sanitario, España reportó una prevalencia de Burnout en sus trabajadores del 14,9%, mientras que en América Latina esta oscila entre el 14,4% y el 2%, encontrándose una prevalencia en Perú del 3,85%. (1) En estudios realizados a estudiantes de Medicina, Chile reporta un 13,3% de Burnout

severo, en estudiantes de medicina que cursan del cuarto al séptimo año de estudios; Colombia un 9,1% en estudiantes del último año; mientras que en estudiantes de medicina peruanos la prevalencia de Burnout oscila entre el 11,49 y el 57,2%. (2) En los diversos estudios a nivel nacional se encontró que los principales factores asociados al desarrollo de este síndrome son los relacionados con el componente laboral como el clima laboral hostil, el número de horas trabajadas, la sobrecarga de trabajo y la falta de reconocimiento; en cuanto a los factores sociodemográficos se encontró asociación con el estado civil, el sexo y la edad (3) (4) (5)

En el departamento de Ica existen pocos estudios referentes al Burnout, en un estudio realizado en personal de salud en el Hospital Santa María de Socorro en el año 2014, se encontró una prevalencia de Burnout de 3,78%, mientras que un 96,22% se encontró en riesgo de padecerla, se observó también que la ingesta de fármacos está significativamente relacionado al desarrollo del síndrome. (6) Otro estudio realizado al personal de salud en el Hospital Regional de Ica reporta una prevalencia de Burnout de 13,1%, encontrándose como factores asociados al burnout, el estado civil soltero, el tipo de profesión y las horas de trabajo semanal; así mismo otra investigación realizada en el mismo nosocomio halló asociación estadística significativa entre el tiempo de servicio mayor de 10 años, la jornada laboral mayor de 10 horas, la presencia de estrés laboral y familiar, y realizar trabajos fuera del hospital con el desarrollo del Burnout. (7) (8)

El síndrome de Burnout o síndrome del quemado hace referencia al estado de agotamiento tanto físico como mental que se desencadena como respuesta al estrés laboral crónico al que se encuentran sometidos la mayor parte de los trabajadores de salud, este Burnout puede desarrollar en la persona que lo padece tanto síntomas físicos como mentales, aumentando el riesgo de desarrollar o incrementar hábitos nocivos, lo cual puede llevar al “quemado” a errores en el trabajo que desempeñen, afectando tanto la seguridad del paciente como la seguridad de él mismo. (9)

El internado médico, es el último año en donde el estudiante de medicina adquiere los conocimientos y herramientas necesarias para afrontar la vida profesional, encontrándose en un periodo de adaptación y transición de la vida universitaria a la laboral. Este periodo va ligado a una fuente constante de estrés ocasionado por distintos factores, que son necesarios reconocerlos para poder intervenir de manera oportuna en los factores modificables, estableciendo medidas y actividades que disminuyan la prevalencia, mejorando así la salud física, mental y emocional del interno; así como también su desarrollo laboral y académico.

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son los factores asociados al síndrome de Burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

¿Está el sexo asociado al síndrome de Burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021?

¿Está la edad asociada al síndrome de Burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021?

¿Está el estado civil asociado al síndrome de Burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021?

¿Está el clima laboral asociado al síndrome de Burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021?

¿Está el servicio de rotación asociado al síndrome de Burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021?

¿Está el horario de trabajo asociado al síndrome de Burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021?

1.3. JUSTIFICACIÓN

El síndrome de Burnout es un problema de salud que ha ido incrementando con los años acelerado por las nuevas demandas y competencias laborales, por lo cual es relevante y oportuno estudiarlo mediante el presente trabajo; el cual, nos permitirá identificar los factores asociados al desarrollo del síndrome en los internos de medicina que trabajan en los centros de salud y hospitales del departamento de Ica.

Como ya se ha mencionado, el internado es una etapa crítica en la vida del médico, la cual está sometida a constantes factores estresantes que provienen tanto del ambiente laboral como personal, que actúan como desencadenante del síndrome dependiendo de los mecanismos de adaptación personal desarrollados por cada interno para poder enfrentarlos, generando complicaciones en la salud física y mental del interno y por consecuencia en su etapa de aprendizaje, por lo cual se considera un buen momento para desarrollar el estudio.

Los resultados del trabajo de investigación brindarán información importante acerca de los factores asociados al síndrome, la clínica, complicaciones y efectos causados tanto a nivel personal como laboral en los internos de medicina, que será de utilidad para los coordinadores de la facultad de medicina humana de las universidades de procedencia de los internos, los directores de los hospitales y centros de salud del departamento de Ica donde se ha desarrollado el internado, a los internos y a los estudiantes de medicina humana en general, para idear y realizar estrategias sanitarias orientadas a prevenir, afrontar y disminuir las consecuencias negativas producidas por el síndrome, ya que merma el estado de salud del interno de medicina, disminuyendo su rendimiento académico y desempeño laboral, e influyendo de manera negativa en la relación médico-paciente.

El síndrome de Burnout es un tema muy estudiado actualmente, debido a las evidencias acerca de la alta prevalencia encontrada en el personal de salud, por lo que podemos encontrar diversas investigaciones a nivel internacional

y nacional; sin embargo, a nivel local; en el departamento de Ica, existen pocos estudios sobre el tema en internos de medicina humana, generando un problema de interés para investigar. Para desarrollar esta investigación se utilizarán la técnica de encuesta y cuestionario como instrumento para medir el síndrome de Burnout: Maslach Burnot Inventory (MIB).

1.4. DELIMITACIÓN DEL AREA DE ESTUDIO

DELIMITACIÓN ESPACIAL

La presente investigación se realizará en los puestos de salud, centros de salud y hospitales dispuestos para la realización del internado de medicina dentro de los diferentes distritos y provincias del departamento de Ica. Estará basado en los datos proporcionados por los internos de medicina humana promoción 2020 que cumplan con los criterios de inclusión.

DELIMITACIÓN TEMPORAL

Este trabajo de investigación será desarrollado en el mes de Noviembre del año 2021.

DELIMITACIÓN SOCIAL

La investigación se realizará a todos los internos de medicina humana procedentes de la universidad privada San Juan Bautista y de la universidad San Luis Gonzaga de Ica promoción 2020, que trabajan en los puestos de salud, centros de salud y hospitales de los diferentes distritos y provincias del departamento de Ica, de ambos sexos, mayores de 23 años de edad que tengan la voluntad, tiempo para responder a las técnicas de evaluación a utilizar y autoricen su participación mediante el consentimiento informado.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Una limitación importante es la actual coyuntura que estamos atravesando debido a la pandemia por el COVID 19, ya que por este motivo el internado fue suspendido durante unos meses condicionando la continuidad del mismo y dificultando el acceso a la información. De la misma manera la distribución

dispersa de los internos en las diferentes distritos y provincias de Ica actuó como limitante en la comunicación con el investigador y en la aplicación de las encuestas para llevar a cabo el estudio en el tiempo determinado.

1.6. OBJETIVOS

1.6.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar los factores asociados al síndrome de Burnout en internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021

1.6.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

Determinar si el sexo es un factor asociado al desarrollo de síndrome de Burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021

Determinar si la edad es un factor asociado al desarrollo de síndrome de Burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021

Determinar si el estado civil es un factor asociado al desarrollo de síndrome de Burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021

Determinar si el clima laboral es un factor asociado al desarrollo de síndrome de Burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021

Determinar si el servicio de rotación es un factor asociado al desarrollo de síndrome de Burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021

Determinar si las horas de trabajo son un factor asociado al desarrollo de síndrome de Burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021

1.7. PROPÓSITO

El objeto de esta investigación es buscar la asociación existente entre los factores de riesgo y el síndrome de Burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica, para identificar e intervenir de manera oportuna en dichos factores y así preservar su estado salud. De la misma manera concientizar y crear estilos de vida más saludables que actúen como factores protectores frente al Burnout, desarrollando actividades preventivas tanto a nivel laboral como académico. Una vez obtenidos los resultados, serán entregados a las autoridades de las Universidades, puestos, centros de salud y hospitales de donde provienen los internos de medicina, para que conozcan la problemática dentro su institución.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Athié, Cardiel, Camacho et al (2016) realizaron un estudio titulado: Burnout en médicos internos de pregrado del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga cuyo objetivo fue identificar los factores de riesgo asociados al síndrome de burnout, así como determinar su prevalencia en los médicos internos de pregrado del hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga. El estudio utilizado fue de tipo transversal, descriptivo, aplicado a una población de 141 médicos internos de pregrado del del hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga, a través de dos encuestas, para conocer la prevalencia de Burnout se utilizó el instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI), y para analizar su correlación con factores asociados se usó la prueba estadística de Rho de Spearman. Dentro de los resultados se obtuvo, que el 100% de la población presenta algún tipo o grado de desgaste emocional, de los cuales un 63% fue desgaste emocional alto. El 40.4% presentó despersonalización de alto grado y en un 30.4% de los encuestados se identificó realización personal baja. El síndrome de burnout fue presentado por el 16% de los médicos internos de pregrado. En cuanto a los factores asociados se evidenció que existía una relación estadísticamente significativa entre la Universidad de procedencia y el tiempo de traslado con el síndrome de burnout; se llegó a la conclusión de realizar una valoración inicial en el internado con el fin de identificar la población en riesgo, y así intervenir en los factores agravantes oportunamente. (10)

Solorzano y Veloz (2019) presentaron un trabajo de investigación con el título: Síndrome de Burnout en los internos de medicina 2018-2019 del hospital Teodoro Maldonado Carbo y el hospital Universitario de Guayaquil, quienes realizaron un estudio no experimental, prospectivo de tipo cualitativo, cuyo objetivo fue correlacionar el síndrome de Burnout en los

internos de medicina de ambos hospitales. Utilizaron el cuestionario de Maslach en 100 internos de medicina con edades comprendidas entre 19 y 24 años de ambos sexos. Dentro de los resultados hallaron que un 76%, 72% y 67% de los internos presentaron baja realización personal, agotamiento emocional y despersonalización respectivamente; siendo más frecuente en mujeres con un 24% frente a 17% en varones, el estado civil no tuvo asociación significativa, mientras que la edad promedio fue de 26 años. (11)

Joanico, Ojeda, Salgado et al (2019) realizaron una investigación titulada Síndrome de Burnout en médicos internos de pregrado, el cual tuvo como objetivo estimar la prevalencia e identificar los factores que se encuentran asociados al síndrome de Burnout en médicos internos de pregrado, para lo cual utilizaron un estudio analítico, transversal durante los meses de diciembre del 2016 a enero de 2017. El total de participantes fue de 108 médicos internos de pregrado del Hospital Regional n°1 Vicente Guerrero del Instituto Mexicano del seguro social (IMSS) en Acapulco, Guerrero y México, a quienes se les aplicó el cuestionario de Maslach Burnout Inventory y una cédula sociodemográfica. Dentro de los resultados se halló una prevalencia global de 17.5%, ningún caso en los internos que ingresaron, 17% en los médicos internos con seis meses de antigüedad y 48% en los internos con doce meses de antigüedad, en cuanto a los factores asociados, el principal fue rotar en el servicio de urgencias (OR: 5.4); concluyendo que la prevalencia del síndrome de burnout es directamente proporcional al tiempo de servicio de los médicos internos. (12)

Alfaro, Olmos, Fuentealba y Céspedes (2013) realizaron una investigación titulada: Síndrome de Burnout y factores asociados en estudiantes de una escuela de medicina de Chile, la cual tuvo como objetivo describir la prevalencia y ciertos factores asociados al síndrome de Burnout en estudiantes de Medicina de una escuela de medicina chilena, utilizando un estudio transversal analítico. La población estudiada fueron los estudiantes

de la carrera de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción (Bio-Bio, Chile) que cursaban entre cuarto y séptimo año, a quienes se aplicaron como instrumentos de evaluación dos cuestionarios, uno confeccionado por los investigadores y el Maslach Burnout Inventory para medir el síndrome de Burnout. Se analizaron distintos componentes como el grado de síndrome de Burnout, calidad del sueño, desempeño académico y datos biográficos, usando estadística descriptiva y analítica. Los resultados obtenidos fueron, de un total de 200 encuestados, el 57.7 eran de sexo femenino y la edad promedio oscilaba entre las edades de 22,9 +-1.9 años. La prevalencia encontrada de síndrome de Burnout severo en la población estudiada fue de un 13,3%; concluyéndose que existe un alto grado de síndrome de Burnout en la población en estudio, sin distinción de género. (13)

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Casas (2017) realizó un estudio titulado: Factores asociados al síndrome de Burnout en profesionales de la microrred Aucayacu - Minsa 2017, cuyo objetivo fue determinar los factores asociados al síndrome de Burnout en profesionales de la microrred Aucayacu- Minsa 2017, para lo cual realizó un estudio observacional, prospectivo, transversal y analítico con diseño descriptivo relacional. El estudio fué realizado a 58 profesionales que laboraban en la microrred hallándose un 50% de la población con nivel medio de estrés laboral, 37,5% presentó un nivel bajo de estrés laboral, mientras que la población con nivel alto de estrés laboral fue de 12,5%. La investigación concluyó que el sexo femenino y la edad mayor a 40 años está asociada a la presencia del síndrome de Burnout. Las relaciones interpersonales inadecuadas actuaron como factor definitivo en la presencia de Burnout en cuanto a los factores sociales, mientras que en los factores organizacionales se encontró que el clima laboral hostil y la presencia de clima organizacional inadecuado está relacionado al Burnout. (14)

Juscamaita (2018) presentó un trabajo de investigación con el título: Síndrome de Burnout en internos de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza con el objetivo de determinar la prevalencia y los factores asociados al síndrome de Burnout en internos de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en el año 2017, utilizó un estudio descriptivo, correlacional de corte transversal con una muestra de 102 internos que rotaron en dicha sede durante el mes de diciembre. Se recolectaron los datos mediante una encuesta para factores sociodemográficos y laborales, y el cuestionario de Maslach Burnout Inventory-HSS validada al español. Los resultados obtenidos fueron una prevalencia de 26.5%, siendo la dimensión de realización personal la que mayor afectación tuvo con un 56%; no se encontró asociación del síndrome de burnout y los factores sociodemográficos y laborales. La baja realización personal se asoció a no realizar actividades extracurriculares y a no tener una buena relación con el equipo, mientras que altos niveles de despersonalización fueron asociados a estudiar menos de 10 horas semanales y el no tener una relación sentimental. En conclusión no se encontró asociación entre los factores de riesgo y el síndrome, en cuanto a la prevalencia estuvo presente en menos de la mitad de los internos.(15)

Arias, Gutierrez (2018) realizaron una investigación titulada Prevalencia del síndrome de Burnout en internos de medicina del Hospital Militar Central de Lima, con el objetivo de determinar la prevalencia y los factores asociados al Burnout en internos de medicina del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber”, el método utilizado fue un estudio transversal analítico, se empleó un cuestionario de factores sociodemográficos y factores asociados y el inventario de Burnout de Maslach. Se halló una prevalencia del síndrome del 5%, dentro del cual un 27,1% presentó niveles altos de agotamiento emocional, 13,5% niveles altos de despersonalización y 20,8% bajos niveles de realización personal; en cuanto a los factores, se encontró asociación entre el burnout y trabajar más de 50 horas semanales; también se halló asociación entre el agotamiento emocional y la despersonalización

con la variable “vivir en soledad”. Se concluye que existe una baja prevalencia de síndrome de Burnout en internos de medicina del Hospital Militar y que el desarrollo del síndrome se encuentra asociado a trabajar más de 50 horas semanales. (16)

Palacios (2017) realizó su investigación titulada “Factores asociados al Síndrome de Burnout en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma en el año 2016, cuyo objetivo fue determinar los factores asociados al Síndrome de Burnout en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma en el año 2016, realizando un estudio transversal analítico cuya variable dependiente fue el Burnout y sus variables independientes fueron la edad, el sexo, horas de sueño, la rotación, horas de guardia, vivir solo y la remuneración, para la asociación de sus variables se utilizó OR, chi cuadrado y el valor de P. Dentro de los resultados se obtuvo una prevalencia del 83,78%, existiendo una relación estadísticamente significativa con las guardias por semana y el vivir solo, no hubo relación estadísticamente significativa con la edad, sexo, horas de sueño, rotación y remuneración. En conclusión, se obtuvo una alta prevalencia de síndrome de Burnout asociada a vivir solo y las horas de guardia. (17)

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

Arteaga, Junes y Navarrete (2014) realizaron el trabajo de investigación titulado “Prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de salud”, el cual tuvo como objetivo determinar la prevalencia y los factores asociados al síndrome de Burnout en el personal de salud del hospital Santa María de Socorro de Ica durante el año 2013, realizando un estudio transversal con una muestra de 238 trabajadores a quienes se les aplicó el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI). Dentro de los resultados obtenidos se encontró una prevalencia del síndrome de Burnout de 3,78% y el 96,22% presentaron riesgo para padecerlo, no se hallaron diferencias estadísticamente significativas según, sexo, estado civil, morbilidad crónica, grado de instrucción, condición laboral, área de trabajo o el ambiente laboral,

solo se halló diferencia estadísticamente significativa en relación a la ingesta de medicamentos. Concluyen que existe una baja prevalencia del síndrome de burnout en el personal pero que la mayoría presenta riesgo de padecerlo, asociándose la ingesta de medicamento a la presencia del síndrome. (6)

Aslla, Lizarbe, Quispe (2016) ejecutaron un trabajo de investigación con el título: Factores relacionados al Síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Regional de Ica, 2016; el cual tuvo como objetivo determinar los factores que se encuentran relacionados al síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Regional de Ica, durante el año 2016. El estudio fue de tipo observacional, descriptivo y transversal, la muestra utilizada fue de 221 personas con edades comprendidas entre 18 y 69 años, de ambos sexos. Los datos fueron recolectados a través del cuestionario de Maslach Burnout Inventory y un cuestionario para datos sociodemográficos. Los casos de Burnout hallados fueron de 13,1%, de los cuales el 89,7% fueron de sexo femenino y el 10,3% de sexo masculino, se halló niveles altos de agotamiento emocional en un 19,8%, niveles altos de despersonalización en un 26,6%; mientras que un 40,5% obtuvo bajos niveles de realización personal. Los factores sociodemográficos y laborales tuvieron un $p < 0.05$, siendo las licenciadas en enfermería y médicos residentes los que obtuvieron mayor porcentaje. En conclusión, el porcentaje de Burnout es considerablemente mayor que los casos de la región y a nivel nacional, mientras que los factores relacionados al Burnout en el personal de salud del Hospital Regional, fueron el estado civil y el grupo ocupacional. (7)

Pantigozo (2017) presentó la investigación: Relación entre el Síndrome de Burnout y las características laborales de los profesionales de salud del Hospital Regional de Ica en el periodo Julio a Setiembre del 2016, cuyo objetivo general fue determinar la relación entre el Burnout y las características laborales de los profesionales de salud del Hospital Regional de Ica en el 2016, empleó un estudio relacional, prospectivo de tipo analítico-transversal, para lo cual utilizó una muestra de 416 trabajadores de salud de

dicho hospital aplicando el Maslach Burnout Inventory. En los resultados se encontró relación entre el Síndrome de Burnout y los siguientes factores: tiempo de servicio mayor de 10 años, sentirse en situación de estrés tanto en el ambiente laboral como familiar, tiempo de trabajo mayor a 12 horas, realizar trabajo fuera del hospital, tipo de servicio y ser contratado. (8)

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. SÍNDROME DE BURNOUT

Burnout procede del inglés: to burn, que significa quemar, y se aplica a las personas que se encuentran “quemadas”, o que su riqueza interior está agotada. También es conocido como síndrome del quemado, y fue descrito por primera vez, por el psiquiatra Herbert Freudenberger en el año 1974, quien trabajaba en una clínica de toxicomanías y observó que con el pasar del tiempo sus trabajadores voluntarios experimentaban una pérdida progresiva de su energía desarrollando distintos síntomas como agotamiento y ansiedad. Por lo cual lo definió como un “estado de fatiga o frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o relación que no produce el esperado refuerzo”. (18)(19)

Se empezó a conocer y utilizar el término Burnout luego de varios años de estudios realizados por Maslach y colaboradores, quienes hallaron que cada vez era más frecuente la aparición de los síntomas descritos en este síndrome en el personal que labora asistiendo a personas, quienes luego de un tiempo trabajando empezaban a experimentarlos. (9)(9)

En 1981 Maslach y Jackson lo definieron como “un síndrome de cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal, que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas”, describiendo así las tres dimensiones esenciales del síndrome, elaborando el Maslach Burnout Inventory (MBI), un instrumento de evaluación que consiste en 22 ítems donde se indaga sobre la actitud

del profesional hacia su trabajo y las personas que atiende, así como los sentimientos personales del entrevistado; el cual fue validado en distintos estudios para poder ser aplicado en personal que trabaja en servicios asistenciales. (18)

En el año 2000 Faber refiere que el Síndrome de Burnout se produce en la mayor parte de ambientes laborales debido al alto grado de competitividad laboral, que exigen mayor eficiencia y eficacia. Por lo cual incluye cuatro variables para explicar el desarrollo del síndrome, las cuales son: la presión de satisfacer las demandas de otros, la gran competitividad, el deseo de obtener mayor remuneración y sensación de ser desprovisto de algo que se merece. (18)

Actualmente el Síndrome de Burnout está considerado dentro de la décima primera edición de la Clasificación Internacional de enfermedades (CIE-11) con el código QD85, incluido como parte de los problemas vinculados al trabajo, el cual fue introducido el 25 de mayo del 2019 durante la última asamblea general de la Organización Mundial de la Salud (OMS). (20) (21)

En cuanto a las dimensiones del Síndrome de Burnout está compuesto por:

- a) Agotamiento o cansancio emocional: se puede definir como la pérdida progresiva de la energía física y mental del trabajador como producto de un inadecuado mecanismo emocional frente a las demandas exigidas en el trabajo, lo cual produce disminución del entusiasmo y motivación, frustración, mal humor y hastío. (22), (18)
- b) Despersonalización: actitud negativa, distante e indiferente principalmente hacia los receptores del servicio de salud y el entorno laboral, acompañado de irritabilidad y desmotivación constante. (22), (23)

- c) Baja realización personal: proviene principalmente de la autoevaluación y autocrítica negativa del propio desempeño laboral. (12). La persona percibe de manera equivocada sus habilidades y conocimientos desencadenando insatisfacción y disminución en la productividad. (22)

Fisiopatología

El síndrome de Burnout, se generaría a partir del continuo factor estresor que produce alteraciones en los distintos sistemas del cuerpo humano como el cardiovascular, inmunológico, digestivo y el neuroendocrino que va desempeñar un papel fundamental en la mediación de estas respuestas fisiológicas y emocionales. El eje neuroendocrino, hipotálamo-hipófisis-adrenal se activa y libera cortisol como respuesta al estímulo estresor, el cual produce un aumento de cortisol sérico, inhibiendo tanto la respuesta inmune como la inflamatoria y disminuyendo los niveles de citocinas. En condiciones normales, mediante retroalimentación negativa mediada por receptores corticoesteroides, el aumento de cortisol en plasma pondría fin la respuesta al estrés, sin embargo, en condiciones de estrés crónico estos receptores tienen una disminución de su sensibilidad por lo que el eje involucrado seguirá en actividad. Por lo que algunos autores consideran que la activación del eje neuroendocrino sería una vía en común con otras enfermedades como la fibromialgia, la depresión y síndrome de fatiga crónica quienes presentan manifestaciones clínicas dependientes de la actividad del eje hipotálamo-hipófisis-adrenal. (9)

Peiró y Gilmonte (1999) realizaron una clasificación etiológica del Burnout, basado en cuatro modelos psicosociales:

Teoría sociocognitiva del yo: se encuentra centrada en la autoconfianza, el autoconcepto y la seguridad de sus propias capacidades para afrontar distintas situaciones que se pueden

acompañar de reacciones emocionales como estrés o depresión. Las cogniciones individuales influyen en la percepción de la propia realidad, que a su vez se verá alterada por los efectos de las acciones tomadas y por la suma de las experiencias observadas en el entorno. (24)

Dentro de esta teoría encontramos cuatro modelos teóricos:

- 1) Modelo de la competencia social de Harrison: el desarrollo del Burnout crecerá alrededor de la competencia y eficacia percibida por el trabajador. Ya que se ha observado en ambientes laborales favorables con disponibilidad de recursos, donde existe mayor apoyo y motivación al trabajador, el aumento en los sentimientos de competitividad y eficacia laboral; mientras que, en ambientes laborales desfavorables con sobrecarga laboral, estrés y escasez de recursos ocurrirá lo contrario dando lugar con el transcurso del tiempo al Síndrome de Burnout. (22) (24)
- 2) Modelo de Pines: considera que el burnout se presenta en personas que se encuentran altamente motivadas e influenciadas por su trabajo, en el cual buscan el sentido de su vida en torno a sus experiencias y elevadas expectativas laborales. Cuando dichas expectativas no se pueden satisfacer, o no logran alcanzar las metas propuestas dentro del trabajo, sobrevienen sentimientos de incapacidad y frustración que se extrapolan a las diferentes las esferas de su vida. (25)
- 3) Modelo de autoeficacia de Cherniss: según este modelo, los trabajadores experimentarían el síndrome de Burnout cuando no pueden conseguir las metas propuestas, llevándolos a sentirse fracasados psicológica y emocionalmente, percibiendo una baja autoeficacia. Mientras que las personas que alcanzan el éxito individualmente presentan una mejor percepción de su

eficacia y mejor respuesta frente a situaciones estresantes.
(26)

- 4) Autocontrol de Thompson, Cooper y Page: esta teoría manifiesta la participación de 4 factores para el desarrollo del burnout, la divergencia entre las demandas laborales y los recursos que posee el profesional, el nivel de autoconciencia, la autoconfianza y las expectativas personales. Ocupando el papel central la autoconciencia, la cual tiene una relación directa frente a la percepción de un problema, generando mayores niveles de estrés mientras más altos niveles de autoconfianza presenta. (24)

Teoría del intercambio Social: basada en mecanismos cognitivos de comparación social que realizan los trabajadores sobre las interacciones interpersonales que se producen en el ambiente laboral, al percibir que no obtienen las ganancias en proporción al esfuerzo o trabajo realizado, y/o existen inequidades en comparación de sus compañeros, aparecen sentimientos de Burnout. (25)

Esta teoría adopta dos modelos teóricos:

1. Modelo de comparación social de Buunk y Schaufeli: explican este modelo basado en dos etiologías, la primera asentada en las interacciones entre el profesional y el paciente, donde se identifican como factores estresantes; la falta de control, la incertidumbre y la percepción de equidad y la segunda basada entre las relaciones interpersonales entre el profesional y sus compañeros, quienes en situaciones estresantes evitan pedir apoyo por miedo a ser calificados como poco competentes, desarrollando a larga data agotamiento emocional que termina con la aparición del síndrome. Este modelo fue estudiado para

explicar la etiología del Burnout en el personal de enfermería.
(27)

2. Modelo de conservación de recursos de Hobfoll y Freedy: establece como causa del estrés, la pérdida o amenaza de la motivación, que puede llegar al burnout, la exigente demanda laboral agota los recursos del trabajador llevándolo al agotamiento físico y mental, componente importante del síndrome.(25) Por lo tanto, este modelo explica que perder recursos tiene mayor relación con el desarrollo del Burnout en comparación con el trabajo de adquirir nuevos. (27)

Teoría Organizacional: en esta teoría los estresores causantes del burnout están estrechamente ligados al funcionamiento y organización dentro de la institución donde se realiza la prestación de servicio y a las estrategias de enfrentamiento utilizadas.(28) Según Gil y Peiró se desarrolla el síndrome como respuesta al estrés laboral. (29) Actuarían como estresores organizacionales; el clima laboral, la estructura, la cultura organizacional, la disfunción de roles, apoyo social percibido, etc.(23) (14) Dentro de esta teoría se encuentran tres modelos:

1. Modelo de Golembiewski, Munzenrider y Carter: refieren que el inicio de burnout se dará en una primera fase, con la pérdida de la pasión y compromiso por el trabajo, que desarrollan sentimientos de irritabilidad y fatiga en el empleado, las cuales estarían originadas principalmente por situaciones de sobrecarga laboral y pobreza de rol. (22) (26) En la segunda fase, como respuesta al estrés, el profesional adopta estrategias de afrontamiento, son positivas cuando en el distanciamiento de la situación estresante conserva la empatía sin llegar a involucrarse con los problemas del paciente, y negativa cuando estas estrategias incluyen mal trato, cinismo e

indiferencia hacia el usuario, demostrando despersonalización y por lo tanto síndrome de burnout.(27) De esta manera se produce una secuencia en el desarrollo del burnout, primero aparece la despersonalización, seguida de baja realización personal y por último el aumento del agotamiento emocional. (25)

2. Modelos de Cox, Kuk y Leiter: para estos autores la dimensión más involucrada en el desarrollo del burnout, es el agotamiento emocional, el cual es seguido por la despersonalización como respuesta a dicho agotamiento.(27) En esta teoría los empleados no cuentan con los recursos suficientes para poder afrontar de manera ideal el estrés laboral y sus consecuencias, por lo que manifiestan sentimientos de cansancio físico y emocional ante los estresores provenientes de la organización empresarial. (22) (23)
3. Modelo de Winnubst: esta teoría asume como pilares del desarrollo del síndrome, al apoyo social y la estructura organizacional dentro de la empresa. Cuando existe una empresa con una estructura mecánica, se presentan sentimientos de agotamiento emocional en el personal que conllevaría al burnout, por otro lado en empresas con una estructura más profesional, el burnout se desarrollaría como consecuencia de los conflictos interpersonales y el mal clima laboral. (26) En este sentido el apoyo social percibido por el empleado jugaría un rol importante en la percepción de la estructura organizacional, y funcionaría como un factor determinante para prevenir y disminuir el burnout. (27)

Para algunos autores, las manifestaciones clínicas se pueden agrupar en cuatro clasificaciones:

- a) Manifestaciones psicósomáticas: con frecuencia las personas que padecen el síndrome presentan cefalea, fatiga, síntomas gastrointestinales, pérdida de peso, insomnio, mialgias cervicales, alteración del ciclo menstrual en las mujeres y alteraciones cardiovasculares como aumento de la presión arterial y taquicardia. (26) (5) (30)
- b) Manifestaciones conductuales: conductas autodestructivas y hábitos nocivos, bajo rendimiento y ausentismo laboral, conductas evitativas y violentas. (26) (31)
- c) Manifestaciones emocionales: disminución de la concentración y el autoestima, irritabilidad, agotamiento emocional, ansiedad y baja tolerancia. (5) (32)
- d) Manifestaciones defensivas y sociales: alejamiento y frialdad hacia los compañeros y el usuario, ironía, entre otros. (24) (5)

FASES

Para Edelwich y Brodsky existen 5 fases clínicas en el proceso del desarrollo del Burnout:

Fase inicial o de entusiasmo: el empleado tiene una buena expectativa y gran energía frente al nuevo trabajo. (4) (33)

Fase de estancamiento: el empleado siente que las expectativas iniciales no son cumplidas, y que su esfuerzo no es recompensado de manera justa, hay un desequilibrio entre los recursos y la demanda laboral a favor de la última, por lo que aparecen los primeros síntomas de estrés. (4) (33) (34)

Fase de Frustración: el trabajo ya no resulta agradable, los esfuerzos para adaptarse funcionan de manera transitoria, por lo que aparecen sentimientos de desmotivación, frustración que conllevan a preocupación, ansiedad agotamiento y fatiga. (4) (33) (34)

Fase de Apatía: aparecen las manifestaciones conductuales y sociales, el trabajador no sabe cómo enfrentar la situación y se resigna, originando una mala relación en el ambiente laboral.(4) (33)

Fase de Quemado: Se presenta colapso físico, emocional y cognitivo, aparecen y se agudizan manifestaciones del síndrome, que afectan su vida personal y laboral. (4) (33)

El instrumento más utilizado para medir el síndrome de Burnout, es el creado por Cristina Maslach, llamado Maslach Burnout Inventory (MBI). (35) Este consta de 22 ítems, dentro del cual son evaluadas las tres dimensiones del Burnout:

Agotamiento emocional: esta dimensión es evaluada con nueve preguntas dentro del cuestionario, las cuales equivalen a la 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20. Evalúan el cansancio físico y emocional frente a los estresores laborales y el puntaje es directamente proporcional a la magnitud del síndrome, mientras mayor el puntaje, será más alto el nivel del burnout en la persona evaluada. (24)

Despersonalización: consta de 5 ítems: 5, 10, 11, 15 y 22; donde se evalúan los sentimientos de falta de sensibilidad, rechazo y el trato frío e impersonal que adopta el empleado hacia los usuarios. De la misma manera que la dimensión anterior el puntaje es proporcional al nivel del burnout. (24) (36)

Baja realización personal: en esta dimensión a diferencia de las dos anteriores, el puntaje obtenido es inversamente proporcional a la magnitud del burnout. Es valorado por medio de ocho ítems: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21.(24) Pone de manifiesto la tendencia de la autoevaluación negativa sobre todo en el contexto laboral, los sentimientos de incapacidad e incompetencia en el trabajo y la dificultad para relacionarse con los demás. (32)

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Diversos autores enfocan la parte preventiva desde el punto de vista individual, con estrategias que ayuden en la adquisición de una mejor capacidad de adaptación frente a los factores estresantes que desencadenan el Burnout. (25) Se pueden utilizar técnicas conductuales dentro de la cual encontramos diversos entrenamientos para mejorar el asertividad, las habilidades sociales, la solución de problemas, la técnica de modelamiento encubierto y de autocontrol, etc.(37) De la misma manera encontramos técnicas cognitivas, que tiene como finalidad mejorar la percepción sobre el problema y los recursos propios para enfrentarlos, dentro de este grupo encontramos técnicas de desensibilización sistemática, la detención del pensamiento, la reestructuración cognitiva, la terapia racional emotiva, el control de pensamientos irracionales etc. (37) Algunos autores señalan a la actividad física como un factor protector frente al desarrollo del síndrome, ya que permite liberar tensiones, por lo que es considerado dentro de las estrategias de prevención.(38)

Por otro lado, también se deben emplear técnicas que intervengan a nivel social, ya que se ha demostrado que el apoyo social influye directamente sobre la salud física y psicológica del sujeto expuesto a factores estresantes, lo cual le permite sentirse valorado y comprendido, favoreciendo tanto su autoestima como el control sobre sus emociones.(37) (25) Se recomienda llevar a cabo actividades de ocio, como leer, hacer deporte, ver televisión, dormir, toda actividad que influya de manera positiva sobre la calidad de vida de la persona. (38)(39)

Desde el punto de vista organizacional las medidas preventivas estarán enfocadas en la transformación de las condiciones laborales que actúan como factores de riesgo, es de vital importancia ya que, sin las modificaciones oportunas en este ámbito, las estrategias

adoptadas a nivel individual y social no serían suficientes por sí solas, condicionando a la aparición y mantenimiento del burnout.(25) (33) Se deben mejorar las características organizaciones de la empresa, fortalecer las relaciones interpersonales entre trabajadores, horarios de trabajo adecuado, una mejor distribución de tareas, etc. (37)

2.2.2. FACTORES ASOCIADOS

Se consideran aquellos factores que se relacionan o asocian con la posibilidad o probabilidad de que un evento adverso se produzca, en salud la OMS utiliza el término factor de riesgo para describir a toda característica, rasgo o exposición al que puede estar sometido un individuo incrementando así la probabilidad de que sufra una lesión o padezca una enfermedad. (40) (41)

Factores sociodemográficos: Son cualidades individuales que posee cada persona que pueden influir en su juicio frente a distintas situaciones o comportamientos. (42) Estas son características consignadas a cada sujeto de la población como sexo, edad, estado civil, religión, ocupación, etc., que permiten seccionar una población en un determinado espacio geográfico, interrelacionando las características propias de cada individuo. (43)

Edad: se considera que los primeros años de la carrera profesional son los más susceptibles para el desarrollo del síndrome, puesto que, en este periodo se realiza la transición de los ideales laborales hacia la práctica real diaria, la cual muchas veces no cubre las expectativas económicas, laborales y profesionales del profesional. (21) Según la revista Argentina de Medicina, el desarrollo de Burnout se relaciona más a sujetos jóvenes quienes desarrollan mayores tasas de despersonalización en comparación con los profesionales con más edad; ya que la inexperiencia les proporciona mayor

vulnerabilidad ante el estrés y menor capacidad de afrontamiento ante las sobre exigencias. (44)

Sexo: Variable basada en la constitución anatómica del sistema reproductor y características corporales físicas de la persona, que los diferencia en hombre y mujer. (45) Según algunos estudios realizados anteriormente, el sexo femenino tendría una mayor relación con el desarrollo del síndrome de burnout, asociado la mayoría de veces a una mayor carga laboral como resultado de sumar las demandas de la vida profesional y familiar. (46) Sin embargo en un estudio sistemático europeo realizado a médicos, residentes y enfermeras se concluyó que no existía influencia según el género en el desarrollo de Burnout. (44)

Estado civil: en relación con los antecedentes, algunos estudios indican que existen niveles más bajos de Burnout en trabajadores casados o que se encuentran con una pareja estable en relación con aquellos que se encuentran solteros. (1)

Número de hijos: el mayor número de hijos actúa como factor protector frente al desarrollo de Burnout según distintos estudios, ya que las personas con hijos presentan mayor madurez y capacidades emocionales para enfrentar los problemas. (47)

Factores Individuales: engloba tanto factores psicopatológicos como psicológicos, siendo relevantes los antecedentes de enfermedad psiquiátricas, malas experiencias durante la infancia y la personalidad. (47)

Personalidad: puede actuar como un factor protector o un factor predisponente según los rasgos de personalidad

predominantes en el individuo. Useche (2008) indica que los sujetos con personalidad tipo A presentan una mayor predisposición al desarrollo de Burnout, debido a que son poco tolerantes a situaciones de alto estrés, poseen un bajo control de impulsos con tendencia a relaciones interpersonales deficientes por su gran competitividad.(36) De la misma manera los individuos con personalidad de tipo C acumulan mucha carga emocional al ser introvertidos y sumisos, por lo que pueden desencadenar el síndrome. (36)

Locus de control: existen dos tipos de locus de control, el interno y el externo; el primero hace referencia al individuo que asume la responsabilidad de los resultados de su trabajo, mientras que el segundo atribuye dichos resultados a factores externos o ajenos a él, siendo estos más susceptibles al desarrollo del Burnout. (33)

Factores laborales u organizacionales: Las malas condiciones laborales pueden actuar de manera negativa sobre la salud física y mental del trabajador, ya que, se encuentran muy relacionadas con altos niveles de agotamiento emocional, sobre todo en profesiones en las que existe un contacto estrecho con personas asociado a sobrecarga de trabajo, mal clima laboral, sueldos bajos, jornadas extensas, etc. (44)

Condición laboral: modalidad o situación bajo la cual la persona desarrolla su función, según la organización de la empresa. (45) Un trabajo fijo provee estabilidad tanto económica como laboral, por lo que motiva y aumenta la satisfacción personal del trabajador. (4)

Carga laboral: cantidad y volumen de trabajo realizado por una persona, así como también la energía utilizada para llevar a

cabo dicho trabajo. La sobrecarga laboral esta relacionada con el desarrollo del síndrome de Burnout. (25) Según Dekker y Barling (1995) las grandes empresas se relacionarían con profesionales infravalorados debido a la rigidez de las políticas y procedimientos para cubrir las necesidades de cada empleado.(36)

Control: definido como la capacidad y libertad de tomar decisiones y realizar elecciones dentro del trabajo que contribuyan a la resolución de problema. La falta de autonomía para la toma de decisiones y el bajo control laboral influye de manera negativa, desencadenando Burnout en los trabajadores que son obligados a respetar y seguir órdenes. (36) (3)

Horas de trabajo: un horario de trabajo demandante, asociado o no a la falta de tiempo se ha identificado como un factor relevante para el desarrollo de burnout. (44) Además los horarios extensos y los turnos extras interfieren en el cumplimiento de las actividades que se programan en el turno de trabajo, generando insatisfacción en el profesional. (48)

Antigüedad Laboral: tiempo que se mantiene trabajando una persona dentro de una misma empresa. El síndrome de Burnout puede desarrollarse tanto en personas que llevan poco tiempo trabajando en una empresa, como en aquellas con gran cantidad de años laborando. (47)

Área de trabajo: Según Gil monte y Peiró (1997) y Román (2003) el síndrome de burnout aparece con mayor intensidad en aquellos profesionales de la salud que trabajan en áreas de mayor demanda emocional y estrés, y que mantienen contacto más estrecho con la muerte y el sufrimiento. (4) Grau at al., realizaron un estudio en personal sanitario hispanoamericano y

español, encontrando que anestesistas y dermatólogos tuvieron prevalencias más bajas de burnout en comparación con los intensivistas e internistas.(49)

Clima laboral: directamente relacionado con el apoyo social, el trabajo en equipo, la colaboración y buen trato entre trabajadores; cuando estas características no se encuentran presentes de manera adecuada, el profesional sería más susceptible a los síntomas del síndrome. (3)

2.3. MARCO CONCEPTUAL

ESTRÉS LABORAL: estrés ocasionado por el desequilibrio entre las demandas o carga laboral y las capacidades del trabajador para afrontarla, produciendo diversos síntomas, existiendo dos tipos: el episódico y el crónico que puede conducir al síndrome de burnout.(50)

BURNOUT: síndrome caracterizado por una respuesta a estímulos estresores crónicos, el cual produce en el individuo agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. (51)

Agotamiento emocional: pérdida progresiva de la energía física y mental como resultado de una inadecuada respuesta emocional frente a las demandas exigidas en el trabajo. (22), (18)

Despersonalización: se refiere a la actitud negativa, distante e indiferente del trabajador frente a los receptores del servicio de salud y el entorno laboral, acompañado de irritabilidad y desmotivación constante. (22), (23)

Baja realización personal: proviene de la autoevaluación y autocrítica negativa del desempeño laboral. (12). La persona percibe de manera equivocada sus habilidades y conocimientos desencadenando insatisfacción personal y disminución en la productividad. (22)

FACTORES ASOCIADOS: son aquellos componentes o elementos que pueden actuar como condicionante para el desarrollo de una situación. (14)

EDAD: lapso de tiempo que ha transcurrido de la existencia de un individuo que lo localiza dentro de las divisiones o etapas de la vida humana. (45) En este indicador encontramos dos intervalos:

< 25 años: esta población presenta mayor riesgo de desarrollar Síndrome de Burnout.

> 25 años: presentan menor riesgo de desarrollar Síndrome de Burnout.

SEXO: característica biológica y genética que clasifica al ser humano en hombre o mujer basado en la anatomía, particularmente de los órganos reproductores. (45)

Femenino: caracteres sexuales y genitales de mujer, identificada con los cromosomas sexuales XX.

Masculino: caracteres sexuales y genitales de hombre, identificado con los cromosomas sexuales XY.

ESTADO CIVIL: condición según las leyes de cada país o ciudad con relación al matrimonio o parentesco de las personas, el cual constituye deberes y derecho dentro de la sociedad. (52)

Soltero: no presenta ningún tipo de unión o relación sentimental con otra persona, según antecedentes suelen presentar mayor riesgo de desarrollar Burnout.

Relación estable: persona que presente cualquier tipo de unión o relación sentimental con otra persona, suelen presentar menor riesgo.

CLIMA LABORAL: se define como la apreciación que tiene un empleado del ambiente, la estructura organizacional, las relaciones interpersonales, además del reconocimiento, recompensa y trato que recibe dentro de una empresa. (53)

Bueno: no suele presentar riesgo de desarrollar Burnout.

Regular: presenta bajo riesgo para desarrollar Burnout.

Malo: presenta riesgo para desarrollar Burnout.

HORAS DE TRABAJO: número de horas que trabaja el interno de medicina en su sede laboral diariamente. (54)

< 8 horas diarias: no suele presentar riesgo de Burnout.

> 8 horas diarias: suele presentar riesgo de Burnout.

SERVICIO DE ROTACIÓN: ambiente o área hospitalaria en la que desempeña su función el interno de medicina; siendo estos los servicios de:

Pediatría: no suele ser de riesgo para desarrollar Burnout.

Gineco-obstetricia: no suele ser de riesgo para desarrollar Burnout.

Medicina interna: aumenta el riesgo de desarrollar Burnout.

Cirugía: aumenta el riesgo de desarrollar Burnout. (5)

2.4. HIPOTESIS

2.4.1 HIPÓTESIS GENERAL

Ha: Los factores de riesgo estudiados están asociados al síndrome de Burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021.

Ho: Los factores de riesgo estudiados no están asociados al síndrome de Burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021.

2.4.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

H1: El sexo está asociado al síndrome de Burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021

Ho: El sexo no está asociado al síndrome de Burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021

H2: La edad está asociado al síndrome de Burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021

Ho: La edad no está asociada al síndrome de Burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021

H3: El estado civil está asociado al síndrome de Burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021

Ho: El estado civil no está asociado al síndrome de Burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021

H4: El clima laboral está asociado al síndrome de Burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021

Ho: El clima laboral no está asociado al síndrome de Burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021

H5: El servicio de rotación está asociado al síndrome de Burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021

Ho: El servicio de rotación no está asociado al síndrome de Burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021

H6: Las horas de trabajo están asociadas al síndrome de Burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021

Ho: Las horas de trabajo no están asociadas al síndrome de Burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021

2.5 VARIABLES

Variable Dependiente: Síndrome de Burnout

Variable Independiente: Factores Asociados

Factores sociodemográficos: edad, sexo y estado civil.

Factores laborales: servicio de rotación, horas de trabajo, clima laboral.

2.6 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

Variable dependiente: Síndrome de Burnout

DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	NIVEL DE MEDICIÓN	RIESGO/INDICE
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	Preguntas MBI: 1-2-3-6-8-13-14-16-20	ALTO= 27-45 pts	ORDINAL CATEGÓRICA	RIESGO ALTO
		MEDIO= 19-26 pts		RIESGO MODERADO
		BAJO= 0-18 pts		RIESGO BAJO
DESPERSONALIZACIÓN	Preguntas MBI: 5-10-11-15-22	ALTO= 10-30 pts		RIESGO ALTO
		MEDIO= 6-9 pts		RIESGO MODERADO
		BAJO= 0-5 pts		RIESGO BAJO
REALIZACIÓN PERSONAL	Preguntas MBI: 4-7-9-12-17-18-19-21	ALTO= 40-56 pts		RIESGO BAJO
		MEDIO= 34-39		RIESGO MODERADO
		BAJO= 0-33		RIESGO ALTO

Variable independiente: Factores Asociados

DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA	INDICE/RANGO
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	EDAD	>25 AÑOS	CUALITATIVA	RIESGO BAJO
		<25 AÑOS		RIESGO ALTO
	SEXO	FEMENINO	CUALITATIVA/ NOMINAL	RIESGO ALTO
		MASCULINO		RIESGO BAJO
	ESTADO CIVIL	SOLTERO	CUALITATIVA/ NOMINAL	RIESGO ALTO
		RELACIÓN ESTABLE		RIESGO BAJO
FACTORES LABORALES	SERVICIO DE ROTACIÓN	MEDICINA INTERNA	CUALITATIVA/ NOMINAL	RIESGO ALTO
		CIRUGÍA		RIESGO ALTO
		PEDIATRÍA		RIESGO BAJO
		GINECO-OBSTETRICIA		RIESGO BAJO
	HORAS DE TRABAJO	<8h/día	CUALITATIVO	RIESGO BAJO
		>8h/día		RIESGO ALTO
	CLIMA LABORAL	BUENO	CUALITATIVA/ NOMINAL	SIN RIESGO
		REGULAR		RIESGO BAJO
		MALO		RIESGO ALTO

CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Se realizó una investigación aplicada, de tipo observacional, corte transversal, casos y controles.

3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Estudio correlacional: ya que, la finalidad del estudio es conocer el grado de asociación o relación que existe entre las variables investigadas, miden la relación de las variables con el sujeto de estudio para luego estudiar la correlación. (55)

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población: Está conformada por un total de 138 personas, los internos pertenecientes a la Universidad Privada San Juan Bautista- filial Ica (60) y los internos provenientes de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica (78), que representan a todos los internos de medicina humana pertenecientes a la promoción 2020, que laboran en las distintas sedes del departamento de Ica.

Muestra: Se calcula la muestra mediante la fórmula de casos y controles para estudiar los factores de asociación. Se estima que aproximadamente un 26% de los controles están expuestos a los factores de riesgo para las variables de estudio y se considera como un odds ratio de 4, como diferencia entre los grupos de casos y grupos control.

p= Frecuencia de exposición de los controles: (26%) (0,26)

w= Odd Ratio previsto: 4

Nivel de seguridad: 95%

Poder estadístico: 80%

$$p = wp^2 / (1 - p) + wp^2$$

$$p = 4 \times 0,26 / (1 - 0,26) + 4 \times 0,26$$

$$p = 0,58$$

Se estima que aproximadamente un 58% de los casos están expuestos a los factores asociados estudiados.

$$n = \frac{\left[z_{1-\alpha/2} \sqrt{2p(1-p)} + z_{1-\beta} \sqrt{p_1(1-p_1) + p_2(1-p_2)} \right]^2}{(p_1 - p_2)^2}$$

Donde:

$$z_{1-\alpha/2} = 1,96$$

$$z_{1-\beta} = 0,84$$

$$q = 1 - p$$

p1= proporción de individuos supuestamente expuestos al factor de riesgo dentro del grupo de casos: 58% (0,58)

p2= proporción de individuos supuestamente expuestos al factor de riesgo dentro del grupo de controles: 26% (0,26)

$$p = (p_1 + p_2) / 2 = 0,42$$

$$n = \frac{(1,96 \sqrt{2(0,42)(1-0,42)} + 0,84 \sqrt{0,58(1-0,58) + (0,26)(1-0,26)})^2}{(0,58-0,26)^2}$$

$$n = \frac{(1,3681 + 0,5547)^2}{(0,58-0,26)^2}$$

$$n = \frac{3,6972}{0,1024} = 36,1$$

$$n = 36$$

El tamaño de la muestra será de 36 participantes tanto para el grupo de casos, como para el de controles.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

CRITERIOS DE INCLUSION DE CASOS

Internos de Medicina que pertenecen a la promoción 2020 de la UPSJB- filial Ica y UNSLG que se encontraron realizando el internado de medicina en las distintas sedes del departamento de Ica, que han sido diagnosticados con síndrome de Burnout luego de aplicar el cuestionario de Maslach Burnout Inventory obteniendo niveles altos de agotamiento emocional y despersonalización y niveles bajos de realización personal; también aquellos que aceptaron participar en el trabajo de investigación y firman el consentimiento informado.

CRITERIOS DE EXCLUSION CASOS

Internos de Medicina que no pertenezcan a la promoción 2020 de la UNSLG y a la UPSJB- filial Ica, que no presenten síndrome de Burnout, que no acepten participar en la investigación o aquellos que participaron, pero respondieron cuestionarios mal llenados. Internos de medicina que no hayan firmado el consentimiento informado o hayan decidido dejar de participar en la investigación o aquellos que se encuentren trabajando en departamentos distintos a Ica.

CRITERIOS DE INCLUSION DE CONTROLES

Internos de Medicina que pertenezcan a la promoción 2020 de la UNSLG y a la UPSJB- filial Ica, que se encontraron realizando el internado de medicina en las distintas sedes del departamento de Ica, que no han sido diagnosticados con síndrome de Burnout luego de aplicar el cuestionario de Maslach Burnout Inventory, que firman el consentimiento informado y aceptaron participar en el trabajo de investigación.

CRITERIO DE EXCLUSION CONTROLES

Internos de Medicina que no pertenezcan a la promoción 2020 de la UNSLG y a la UPSJB- filial Ica, que presenten síndrome de Burnout, que no acepten

participar en la investigación o aquellos que participaron, pero respondieron cuestionarios mal llenados. Internos de medicina que no hayan firmado el consentimiento informado o hayan decidido dejar de participar en la investigación o aquellos que se encuentren trabajando en departamentos distintos a Ica.

3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

Se iniciará la recolección de la información creando los cuestionarios en la plataforma de google forms, donde se detallará y explicará el propósito del estudio, así como también las instrucciones para el correcto llenado de los mismos. También se adjuntará el consentimiento informado donde cada participante de manera voluntaria tendrá la facultad de aceptar si quieren participar del estudio, teniendo la posibilidad de retirarse cuando ellos lo decidan.

Los cuestionarios a utilizar serán enviados a los correos electrónicos de los 138 internos de medicina humana del departamento de Ica incluidos en la población de estudio.

3.4 DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Los datos recogidos se harán de forma anónima, la técnica utilizada fue la encuesta, aplicándose dos instrumentos a cada participante:

- 1) Maslach Burnout Inventory (MBI), cuestionario validado internacionalmente y en población hispana, que consta de 22 ítems, donde se evalúa las tres dimensiones: Agotamiento Emocional, Despersonalización y Baja Realización Personal; con 9, 5 y 8 preguntas respectivamente y una puntuación de 0 (nunca) a 6 (diariamente) para cada ítem. Se clasifica a su vez en tres niveles alto, medio y bajo; para Agotamiento Emocional: nivel alto mayor de 27, moderado de 19 a 26 y bajo menor de 18. Despersonalización: nivel alto mayor de 10, moderado de 6 a 9 y bajo menor de 6 y para Baja realización profesional, la puntuación es nivel alto mayor de 40, moderado de 34-39 y nivel bajo menor de 33. (anexo 2)

Según las autoras del cuestionario, se considera síndrome de Burnout cuando, la persona que participa presenta un alto nivel de agotamiento emocional y despersonalización junto a un bajo nivel de realización personal.

- 2) Cuestionario Sociodemográfico: creación del investigador, ha sido validado por tres expertos: dos psicólogos y un psiquiatra. Consta de 6 ítems con preguntas cerradas, dentro de los cuales las tres primeras preguntas obedecen a los factores sociodemográficos y las últimas tres preguntas corresponden a los factores laborales. (Anexo 2)

3.5 PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

La información obtenida por medio de los cuestionarios será recolectada y codificada en una base de datos creada en Excel 2016, donde se elegirá de forma aleatoria los 36 participantes que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión tanto para los casos como para los controles posteriormente se utilizará el programa SPSS V24 para la consolidación y análisis de los resultados. Se determinará la asociación entre las variables categóricas utilizando la prueba de chi cuadrado en tablas de doble entrada. Las variables se expondrán en cuadros estadísticos de frecuencias y porcentajes, y en gráficos para su mejor procesamiento y entendimiento.

3.6 ASPECTOS ETICOS

El trabajo de investigación será revisado por el comité de ética de la Universidad San Juan Bautista filial Ica, quienes darán la aprobación y autorización para su ejecución. El presente trabajo necesita la participación de los internos de medicina, por lo cual, antes de ser respondidas los cuestionarios de Maslach y de factores sociodemográficos utilizados para la recolección de la información, se explicará el propósito y objetivo de dicha investigación, que conserva los principios bioéticos de autonomía, beneficencia y no maleficencia, por lo que se solicitará el llenado voluntario de los consentimientos informados detallando los riesgos, beneficios y

confidencialidad del mismo, otorgando la confirmación de la participación de cada uno de los internos.

No existe ningún tipo de riesgo para la salud del participante, tampoco recibirán beneficios económicos o algún tipo de remuneración por su participación. Los participantes obtendrán como principal beneficio conocer si presentan el síndrome de Burnout o si están propensos a desarrollarlo, así como también poder informarse acerca de los principales factores asociados a este, con el fin de prevenirlo o tratarlo, recomendando si fuera el caso la ayuda de un profesional. La información será estrictamente utilizada por el investigador sólo con fines académicos, las respuestas obtenidas de cada participante se conservarán de forma anónima, y serán codificadas mediante números.

CAPITULO IV: ANALISIS DE LOS RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

TABLA N°1: FACTORES DE RIESGO ANALIZADOS EN LOS INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DEL DEPARTAMENTO DE ICA EN EL AÑO 2021

FACTORES ASOCIADOS	FRECUENCIA (N)	PORCENTAJE %
EDAD		
< 25 años	33	45,83
>25 años	39	54,17
SEXO		
Femenino	46	63,89
Masculino	26	36,11
ESTADO CIVIL		
Soltero	60	83,33
Relación estable	12	16,67
SERVICIO DE ROTACIÓN		
Cirugía	25	34,72
Medicina	25	34,72
Pediatría	10	13,89
Ginecobstetricia	12	16,67
HORAS DE TRABAJO		
< 8 horas	27	37,5
> 8 horas	45	62,5
CLIMA LABORAL		
Bueno	37	51,39
Regular	31	43,05
Malo	4	5,56
TOTAL	72	100

Fuente: Elaborado por el autor

Interpretación: En la tabla 1 se observa que el 45,83% son menores de 25 años; el 63,89% de la muestra es del sexo femenino en contraste con el 36,11% del sexo masculino. El 83,33% son solteros mientras que el 16,67% están en una relación; en cuanto al servicio de rotación, el 34,72% se encontraban cirugía y medicina, el 13,89% en pediatría y 16,67% en ginecobstetricia. El 62,5% de los internos respondió que trabajan > 8 h diarias frente a 37,5% que trabajan < 8h; en cuanto al clima laboral respondieron que fue bueno un 51,39%, regular un 43,05% y malo un 5,56%.

TABLA N°2: SEXO COMO FACTOR ASOCIADO AL SINDROME DE BURNOUT EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DEL DEPARTAMENTO DE ICA EN EL AÑO 2021

Sexo	Casos		Controles		Prueba X ²		
	N	%	N	%	Estadístico	Grados de libertad	Valor P
Femenino	25	69.44	21	58.33	0.96	1	0.33
Masculino	11	30.55	15	41.67			

Fuente: Elaborado por el autor

Interpretación: En la tabla 2 se observa que el sexo predominante en los internos de medicina fue el femenino, arrojando un 69.44% en los que presentaron Burnout a comparación de un 58.33% en los que no lo presentaron. La variable sexo NO tiene una asociación estadísticamente significativa (valor de P >0.05)

GRÁFICO N°2: SEXO COMO FACTOR ASOCIADO AL SINDROME DE BURNOUT

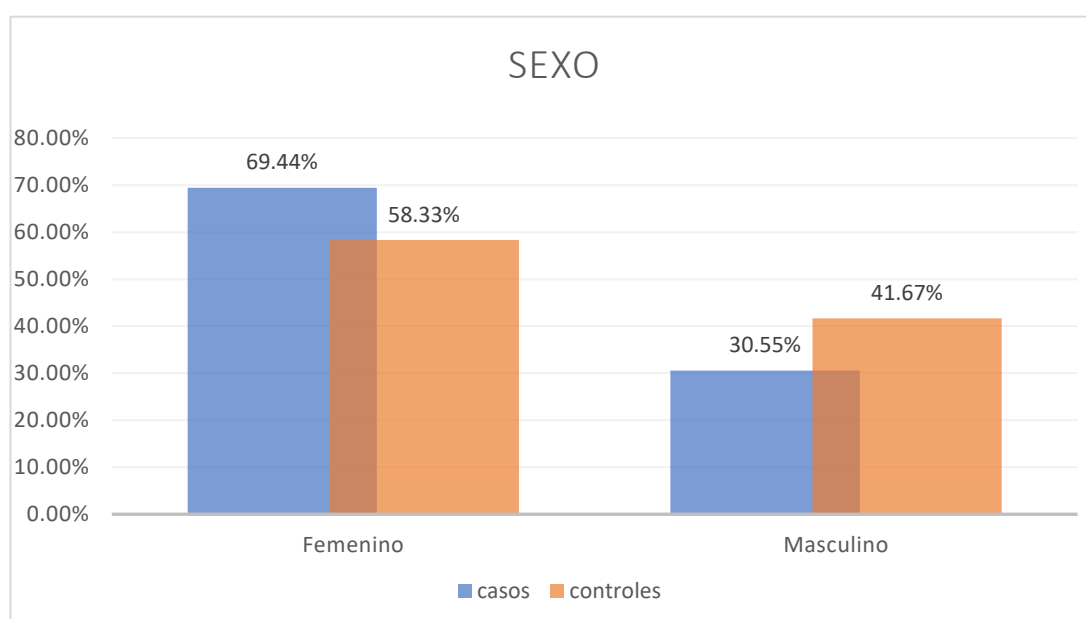


TABLA N°3: EDAD COMO FACTOR ASOCIADO AL SINDROME DE BURNOUT EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DEL DEPARTAMENTO DE ICA EN EL AÑO 2021

EDAD	Casos		Controles		Prueba X ²		
	N	%	N	%	Estadístico	Grados de libertad	Valor P
< 25 años	21	58.3%	12	33.33%	4.53	1	0.03
>25 años	15	41.7%	24	66.67%			

Fuente: Elaborado por el autor

Interpretación: La tabla 3 muestra que el rango de edad predominante en los internos con Burnout fueron los < 25 años con un 58,3% frente a un 33,33% en aquellos que no lo presentaron. La prueba de Chi cuadrado arroja un valor de 4.53 y un valor P de 0.03, lo cual indica que la variable edad SÍ tiene una relación estadísticamente significativa con el síndrome.

GRÁFICO N°3 EDAD COMO FACTOR ASOCIADO AL SINDROME DE BURNOUT

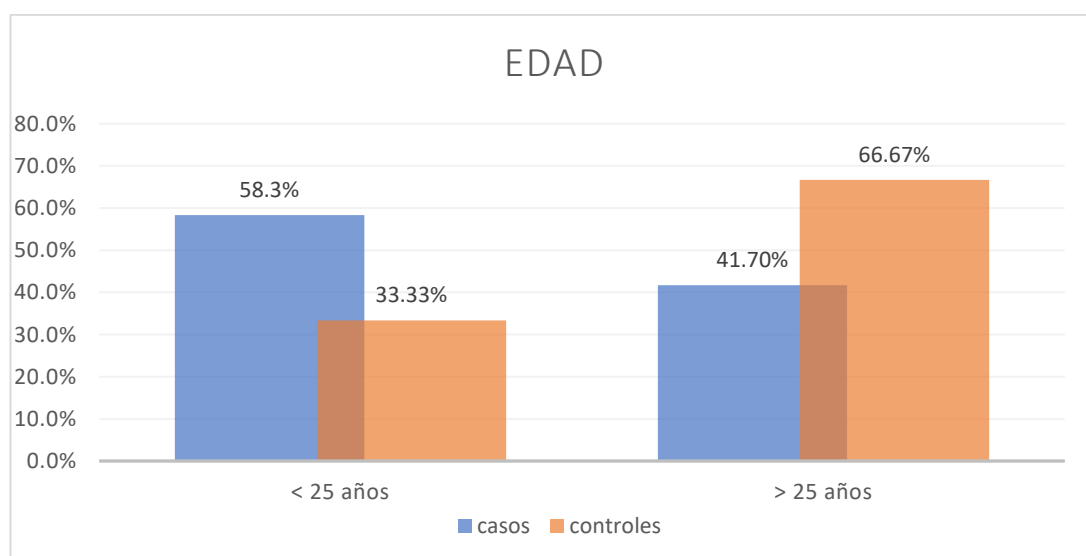


TABLA N°4: ESTADO CIVIL COMO FACTOR ASOCIADO AL SINDROME DE BURNOUT EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DEL DEPARTAMENTO DE ICA EN EL AÑO 2021

Estado civil	Casos		Controles		Prueba X ²		
	N	%	N	%	Estadístico	Grados de libertad	Valor P
Soltero	31	86.1	29	80.5	0.53	1	0.53
Relación estable	5	13.9	7	19.5			

Fuente: Elaborado por el autor

Interpretación: La tabla 4 muestra que el estado civil que predomina en los internos de medicina fue el soltero, observándose un 86.1% en los que presentaron Burnout en comparación con un 80.5% en los que no lo presentaron. La prueba de Chi cuadrado arroja un valor de 0.53 y un valor P de 0.53, lo cual indica que el estado civil NO tienen una relación estadísticamente significativa con el Burnout, con un nivel de confianza de 95%.

GRÁFICO N°4: ESTADO CIVIL COMO FACTOR ASOCIADO AL SINDROME DE BURNOUT

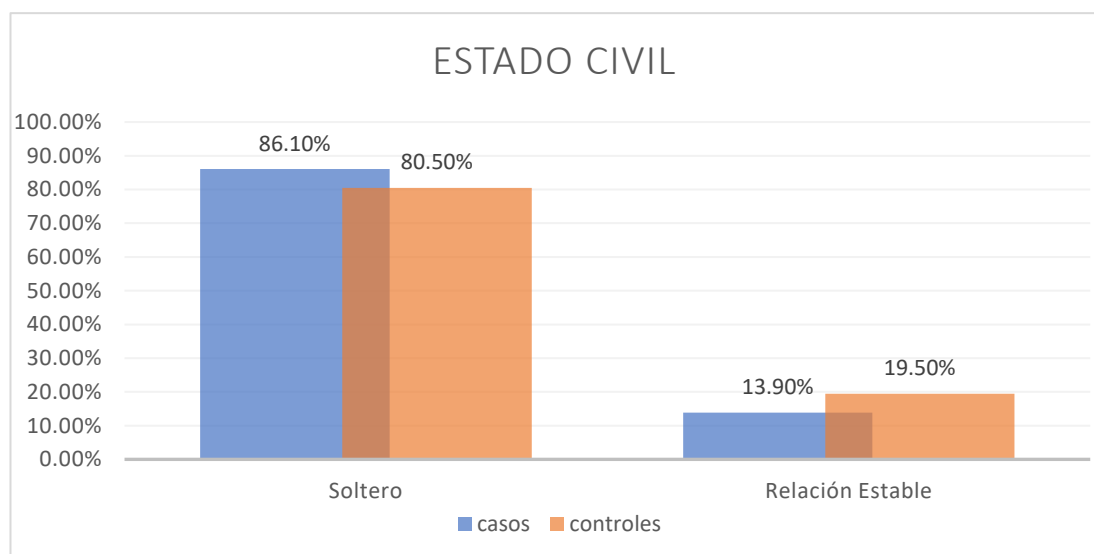


TABLA N°5: CLIMA LABORAL COMO FACTOR ASOCIADO AL SINDROME DE BURNOUT EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DEL DEPARTAMENTO DE ICA EN EL AÑO 2021

Clima Laboral	Caso		Control		Prueba X ²		
	N	%	N	%	Estadístico	Grados de libertad	Valor P
Bueno	11	30.5%	26	72%	13.98	2	0.00
Regular	21	58.3%	10	28%			
Malo	4	11.2%	0	0%			

Fuente: Elaborado por el autor

Interpretación: En la tabla 5 se observa, que el clima laboral predominante en los internos de medicina fue el regular con un 58.3% en aquellos que presentaron Burnout en comparación con un 28% de aquellos que no desarrollaron el síndrome. La prueba de Chi cuadrado arroja un valor de 13.98 y un valor P de 0.00, lo cual indica que la variable “clima laboral” Sí tienen una relación estadísticamente significativa con el síndrome de Burnout, con un nivel de confianza de 95%.

GRÁFICO N°5: CLIMA LABORAL COMO FACTOR ASOCIADO AL SINDROME DE BURNOUT

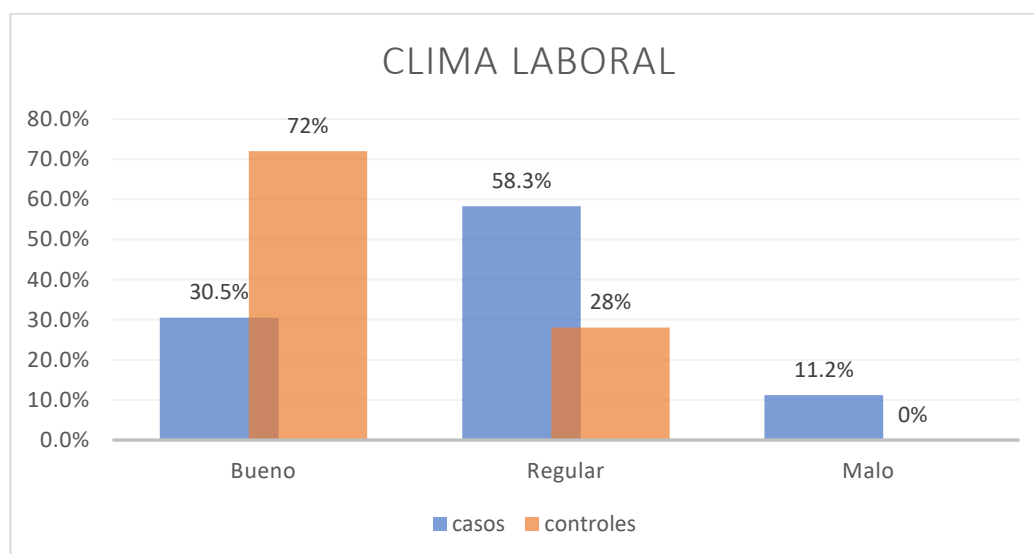


TABLA N°6: SERVICIO DE ROTACIÓN COMO FACTOR ASOCIADO AL SINDROME DE BURNOUT EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DEL DEPARTAMENTO DE ICA EN EL AÑO 2021

Servicio de Rotación	Casos		Controles		Prueba X ²		
	N	%	N	%	Estadístico	Grados de libertad	Valor P
Cirugía	15	41.7	10	27.8	5.29	3	0.15
Ginecología	5	13.8	7	19.4			
Medicina	14	38.9	11	30.5			
Pediatría	2	5.6	8	22.2			

Fuente: Elaborado por el autor

Interpretación: La tabla 6 muestra que el servicio de rotación con mayor proporción en los internos de medicina fue Cirugía, encontrándose un 41.7.1% en los que presentaron Burnout en comparación con un 27.8% en los que no presentaron el síndrome. La prueba de Chi cuadrado arroja un valor de 5.29 y un valor P de 0.15, lo que indica que el servicio de rotación NO tiene una asociación estadísticamente significativa con el Burnout con un nivel de confianza de 95%.

GRÁFICO N°6: SERVICIO DE ROTACIÓN COMO FACTOR ASOCIADO AL SINDROME DE BURNOUT

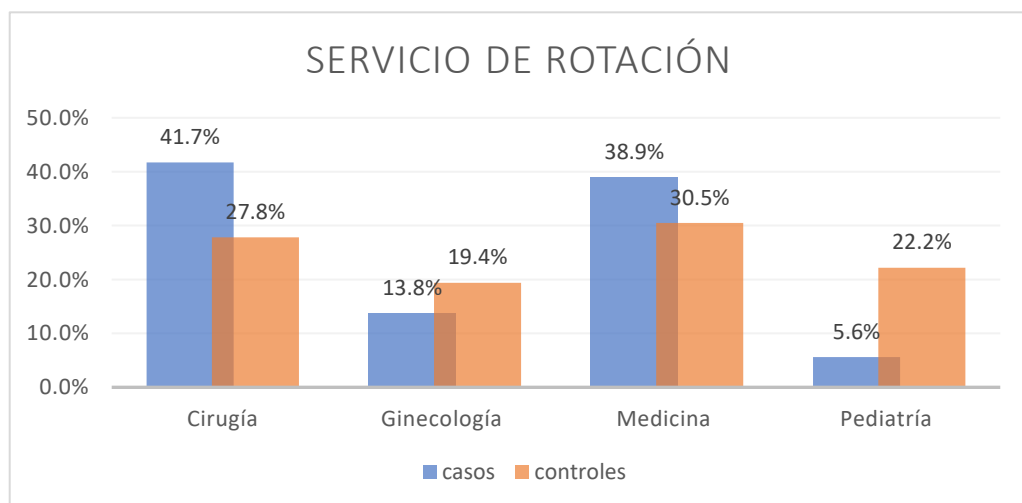


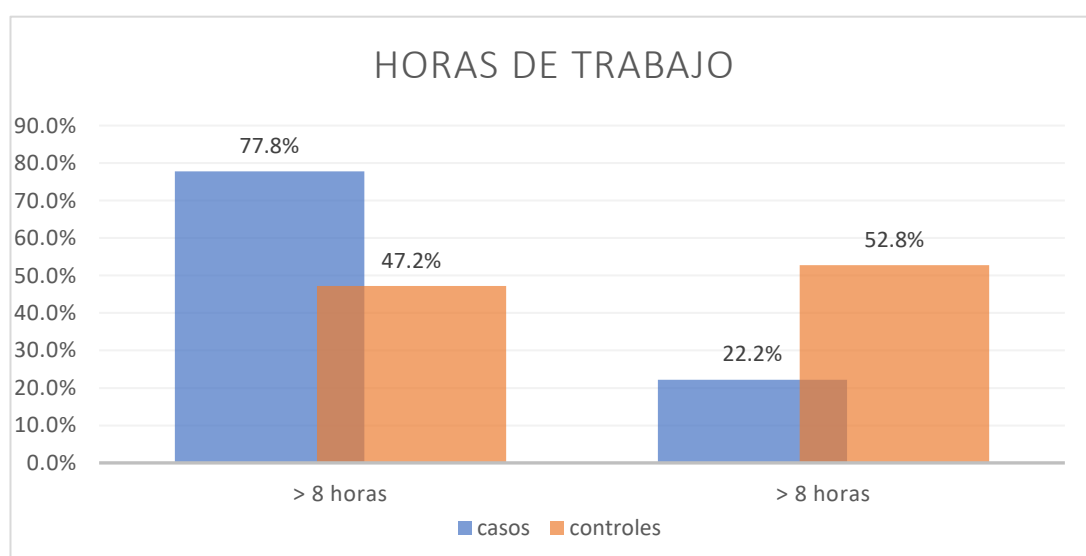
TABLA N°7: HORAS DE TRABAJO COMO FACTOR ASOCIADO AL SINDROME DE BURNOUT EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DEL DEPARTAMENTO DE ICA EN EL AÑO 2021

Horario de trabajo	Casos		Controles		Prueba X ²		
	N	%	N	%	Estadístico	Grados de libertad	Valor P
> 8 h	28	77.8	17	47.2	17.17	1	0.01
< 8 h	8	22.2	19	52.8			

Fuente: Elaborado por el autor

Interpretación: En la tabla 7 se observa, que las horas de trabajo que predomina en los internos de medicina fue > 8h con un 77.8% en lo internos que presentaron Burnout en comparación con un 47.2% de aquellos que no desarrollaron el síndrome. La prueba de Chi cuadrado arroja un valor de 17.17 y un valor P de 0.01, lo cual indica que la variable horas de trabajo Sí tiene una relación estadísticamente significativa con el síndrome de Burnout con un nivel de confianza de 95%.

GRÁFICO N°7: HORAS DE TRABAJO COMO FACTOR ASOCIADO AL SINDROME DE BURNOUT



4.2 DISCUSIÓN

En la tabla 2 se observa que el sexo predominante en los internos de medicina fue el femenino, arrojando un 69.44% en los que presentaron Burnout en comparación de un 58.33% en los que no lo presentaron. La variable sexo NO tiene una asociación estadísticamente significativa (valor de $P > 0.05$). Este resultado coincide con la investigación realizada por Palacios (2017) en la cual se encontró que el sexo femenino predominó frente al masculino, se halló que el 54,4% del sexo femenino presentó Burnout mientras que el 58,33% del mismo sexo no lo presentó, con un valor P de 0,752.

La tabla 3 muestra que el rango de edad predominante en los internos con Burnout fueron los < 25 años con un 58,3% frente a un 33,33% en aquellos que no lo presentaron. La prueba de Chi cuadrado arroja un valor de 4.53 y un valor P de 0.03, lo cual indica que la variable edad SÍ tiene una relación estadísticamente significativa con el síndrome. A diferencia de los estudios de Arias, Gutierrez (2018) y Aslla, Lizarbe, Quispe (2016) donde no se halló asociación estadísticamente significativa entre el Burnout y la edad, arrojando un valor $P = 0,345$ y $0,45$ respectivamente.

La tabla 4 muestra que el estado civil que predomina en los internos de medicina fue el soltero, observándose un 86.1% en los que presentaron Burnout en comparación con un 80.5% en los que no lo presentaron. La prueba de Chi cuadrado arroja un valor de 0.53 y un valor P de 0.53, lo cual indica que el estado civil NO tienen una relación estadísticamente significativa con el Burnout. De la misma manera el estudio realizado por Arias, Gutierrez (2018) no encontró asociación significativa entre ambas variables, hallando un valor $P = 0,144$.

En la tabla 5 se observa, que el clima laboral predominante en los internos de medicina fue el regular con un 58.3% en aquellos que presentaron Burnout en comparación con un 28% de aquellos que no desarrollaron el síndrome con un valor P de 0.00, lo cual indica que la variable "clima laboral"

SÍ tiene una relación estadísticamente significativa con el síndrome de Burnout. Este resultado se asemeja al que obtuvo Casas (2017) donde se encuentra que la variable clima laboral hostil si está relacionada significativamente al Burnout, hallando que el 86,7% de profesionales de salud que presentaron el síndrome trabajan en un clima laboral hostil frente a 44,4% que no lo presentaron con un valor de $P=0,002$.

La tabla 6 muestra que el servicio de rotación con mayor proporción en los internos de medicina fue Cirugía, encontrándose un 41.71% en los que presentaron Burnout en comparación con un 27.8% en los que no presentaron el síndrome. La prueba de Chi cuadrado arrojó un valor de 5.29 y un valor P de 0.15, lo que indica que el servicio de rotación NO tiene una asociación estadísticamente significativa con el Burnout. El estudio de Palacios (2016) encontró que el servicio con mayor proporción de Burnout fue medicina con 90,63%, hallandose un valor de $P = 0,085$, por lo que no se encontró asociación estadísticamente significativa entre las variables, de la misma manera Athié, Cardiel, Camacho et al (2016) obtuvieron el mismo resultado.

En la tabla 7 se observa, que las horas de trabajo que predomina en los internos de medicina fue $> 8h$ con un 77.8% en lo internos que presentaron Burnout en comparación con un 47.2% de aquellos que no desarrollaron el síndrome. La prueba de Chi cuadrado arroja un valor de 17.17 y un valor P de 0.01, lo cual indica que la variable horas de trabajo SÍ tiene una relación estadísticamente significativa con el síndrome de Burnout. A diferencia de Juscamaita (2018) quien obtuvo que la variable horas de trabajo no presenta asociación significativa con el Burnout con un valor $P = 0,446$.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

5.1.1 Se logró determinar a la edad, el clima laboral y las horas de trabajo como factores asociados al síndrome de Burnout en internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021.

5.1.2 Se determinó que el sexo no es un factor asociado al síndrome de Burnout en internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021.

5.1.3 Se determinó que la edad sí es un factor asociado al síndrome de Burnout en internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021.

5.1.4 Se determinó que el estado civil no es un factor asociado al síndrome de Burnout en internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021.

5.1.5 Se determinó que el clima laboral sí es un factor asociado al síndrome de Burnout en internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021.

5.1.6 Se determinó que el servicio de rotación no es un factor asociado al síndrome de Burnout en internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021.

5.1.7 Se determinó que las horas de trabajo sí es un factor asociado al síndrome de Burnout en internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021.

5.2 RECOMENDACIONES

5.2.1 Profundizar y realizar investigaciones futuras en la región con mayor número de participantes, con el fin de incrementar la muestra y como consecuencia disminuir el sesgo, de esta manera incrementar la evidencia científica para comparar estudios y así poder brindar las medidas preventivas y correctivas más adecuadas.

5.2.2 Realizar campañas informativas sobre el Burnout y las medidas de afrontamiento tanto en las escuelas de medicina como en las instituciones hospitalarias, haciendo énfasis en los estudiantes más jóvenes, con el fin de empoderarlos frente a situaciones de riesgo.,

5.2.3 Implementar dentro de las instituciones hospitalarias programas de prevención y manejo del estrés laboral y Burnout, de la misma manera procurar generar cambios en el clima laboral, creando un ambiente donde el interno mantenga buenas relaciones interpersonales con el resto de los trabajadores, donde se sienta seguro, y parte de la organización.

5.2.4 Mejorar y respetar los horarios de trabajo establecidos, cumpliendo los horarios para la alimentación, recreación, descanso adecuado y estudio, con el cual el interno de medicina podrá tener un mejor desenvolvimiento académico y laboral.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aveiga M. “INFLUENCIA DE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y LABORALES EN LA PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD QUE LABORA EN EL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE AMBATO DURANTE EL PERÍODO ENERO – ABRIL 2014.” UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO; 2014.
2. Gastelo K, Rojas A, Díaz C, Maldonado W. Clima educativo hospitalario y síndrome de burnout en internos de medicina. *Educ Medica*. 2018;10.
3. Aldave M. SÍNDROME DE BURNOUT Y FACTORES DE RIESGO EN MÉDICOS HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN 2015 [Internet]. [Lima]: Universidad San Martín de Porres; 2015. Available from: <https://www.mendeley.com/viewer/?fileId=6330fcee-b241-3f51-2489-a0dbeb58e9ba&documentId=30cc7151-9d57-374a-8cdb-52dff15aa079>
4. Gómez M, Ruiz M. DIMENSIONES DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN PERSONAL ASISTENCIAL DE SALUD DE UN HOSPITAL DE CHICLAYO, 2014 [Internet]. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2015. Available from: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwj0c6S9cPqAhWLTN8KHZDHCskQFjACegQIAhAB&url=http%3A%2F%2Ftesis.usat.edu.pe%2Fbitstream%2F20.500.12423%2F331%2F1%2FTL_GomezFranciaMaria_RuizLlontopMiriam.pdf&usg=AOvVaw3pPHlf-7mFY5vxf
5. Flores J. PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS ASISTENTES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL MARINO MOLINA SCCIPA EN EL

PERIODO SETIEMBRE – NOVIEMBRE 2017. Universidad Ricardo Palma; 2018.

6. Arteaga A, Junes W, Navarrete A. Factores Asociados a Síndrome de Burnout en el personal de salud Hospital Santa María de Socorro Ica, 2013. Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica; 2014.
7. Aslla R, Lizarbe F, Quispe P. Factores relacionados al Síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Regional de Ica, 2016. UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA” DE ICA; 2018.
8. Pantigozo R. Relación entre el Síndrome de Burnout y las características laborales de los profesionales de salud del Hospital Regional de Ica en el periodo Julio a Setiembre del 2016 [Internet]. Universidad privada san juan bautista; 2017. Available from: file:///D:/tesis USJB.pdf%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.rmcr.2018.02.008
9. Ayachi M. “PERFIL SOCIOECONÓMICO, LABORAL Y DE ESTILO DE VIDA QUE SE ASOCIAN AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS RESIDENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO 2018.” Universidad Nacional de la Amazonía peruana; 2018.
10. Athié C, Cardiel L, Camacho J, Mucientes V, Terronez A, Cabrera N, et al. Burnout en médicos internos de pregrado del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga. *Investig en Educ Médica*. 2016 Apr;5(18):102–7.
11. Solorzano C, Veloz J. Síndrome de Burnout en los internos de Medicina 2018-2019 del Hospital Teodoro Maldonado Carbo y el Hospital Universitario de Guayaquil. *Uniersidad de Guayaquil*; 2019.
12. Joanico B, Ojeda G, Salgado M, Ríos L, Villalobos P. Síndrome de burnout en médicos internos de pregrado. *Atención Fam*. 2019;26(4):145.
13. Alfaro P, Olmos R, Fuentealba M. Artículo Original Síndrome De

- Burnout Y Factores Asociados En Estu- [Internet]. Vol. 18, Cimel. 2013. Available from: <https://www.cimel.felsocem.net/index.php/CIMEL/article/view/400/236>
14. Casas S. FACTORES ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE LA MICRORRED AUCAYACU - MINSA 2017 [Internet]. Vol. 0, Universidad de Huánuco. Universidad de Huánuco; 2017. Available from: <http://distancia.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/610/DIESTRA RODRIGUEZ%252c Alexander-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 15. Juscamaita M. "Síndrome de Burnout en internos de medicina del hospital Nacional Arzobispo Loayza." Universidad Nacional Federico Villareal; 2018.
 16. Arias R, Gutiérrez E. Prevalencia del síndrome de burnout en internos de medicina del Hospital Militar Central de Lima. Rev Cuba med mil. 2018;47(4):0-0.
 17. Palacios P. Factores asociados al Síndrome de Burnout en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma en el año 2016 [Internet]. 2017. Available from: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/1146/TESIS GRANDA DE LA CRUUZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 18. Ortega M. "PREVALENCIA DE SÍNDROME DE BURNOUT EN INTERNOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA." UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS; 2015.
 19. Rodríguez M, Sanmiguel M, Muñoz A, Rodríguez C. EL ESTRÉS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA AL INICIO Y FINAL DE SU FORMACIÓN ACADÉMICA. Rev Iberoam Educ. 2014;66:105-22.
 20. Muñoz L, Montaña M. Síndrome de Burnout en Trabajadores de Salud

de Dos Clínicas de Assbasalud E.S.E. Universidad Cooperativa de Colombia; 2019.

21. Marecos-Bogado S, Moreno M. ASOCIACIÓN ENTRE SÍNDROME DE BURNOUT Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN MÉDICOS RESIDENTES. *Med Clínica y Socia*. 2018;2(2):54–6.
22. Carrasco P. Estrategias de afrontamiento y nivel del Síndrome de Burnout en los internos de estomatología de la universidad alas peruanas en 2017-II. Universidad Alas Peruanas; 2017.
23. López A. El Síndrome de Burnout: Antecedentes y consecuentes organizacionales en el ámbito de la sanidad pública gallega [Internet]. Universidad de Vigo. Universidad de Vigo; 2017. Available from: <http://hdl.handle.net/11093/791>
24. Esteras J. Estudio Psicopatológico sobre el síndrome de burnout en los docentes. Universidad Nacional de Educación a Distancia; 2015.
25. Martínez A. EL SÍNDROME DE BURNOUT. EVOLUCIÓN CONCEPTUAL Y ESTADO ACTUAL DE LA CUESTIÓN. *Vivat Acad* [Internet]. 2010;(112):149–53. Available from: <http://www.ucm.es/info/vivataca/numeros/n112/DATOSS.htm%0AE>
26. Ojeda G. Modelo causal social cognitivo de Burnout en profesionales de la salud de Lima Metropolitana. UNMSM. Universidad Mayor de San Marcos; 2016.
27. Vega E. RELACIÓN ENTRE EL SÍNDROME DEL BURNOUT Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN LOS COLABORADORES OPERATIVOS DE SERVICIO DE UNA ENTIDAD FINANCIERA ESTATAL. 2016.
28. Sánchez G, Venegas D. SÍNDROME DE BURNOUT Y ENGAGEMENT EN LOS COLABORADORES DE UNA COMPAÑÍA DE RESTAURANTES DE LA CIUDAD DE CHICLAYO [Internet].

Universidad César Vallejo; 2018. Available from:
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/28708/Sánchez_UGV-Venegas_CDF.pdf?sequence=1&isAllowed=y

29. Gil P, Peiró J. Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. *An Psicol.* 1999;15(2):261–8.
30. Forbes R. El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa. *Éxito Empres.* 2011;(160):1–4.
31. Ñahui J. “ASOCIACIÓN ENTRE EL SÍNDROME DE BURNOUT Y LA EMPATÍA EN INTERNOS DE CIENCIAS DE LA SALUD DEL HOSPITAL DE VITARTE DURANTE EL MES DE NOVIEMBRE DEL AÑO 2016.” UNIVERSIDAD RICARDO PALMA; 2017.
32. Hernández T, Terán O, Navarrete D, León A. El Síndrome De Burnout: Una Aproximación Hacia Su Conceptualización, Antecedentes, Modelos Explicativos Y De Medición. 2007;3(5):50–68.
33. Ministerio del Trabajo Colombiano y Pontificia Universidad Javeriana. Síndrome de agotamiento laboral - “ Burnout ” Protocolo de prevención y actuación. Ministerio del trabajo. Bogotá; 2016. 1–46 p.
34. Bittar MC. Investigación Sobre “ Burnout Y Estilos De Personalidad En Estudiantes Universitarios .” *Rev Psicol del Trab y las Organ.* 2008;2–112.
35. Treviño R, Segovia A, Mendoza J. Factores relacionados con el burnout en las organizaciones. 2019;1138–51.
36. Campo Panesso L, Ortegón Ortegón J. Síndrome de Burnout: Una revisión teórica. *Univ la Sabana.* 2012;1–40.
37. Rubio Jimenez J. Fuentes de estrés , síndrome de burnout y actitudes disfuncionales en orientadores de Instituto de enseñanza secundaria.

- 2003;29–383. Available from:
<http://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=1494>
38. Isaza M. Síndrome de burnout en enfermeros de servicios asistenciales. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A; 2019.
 39. Gutierrez Aceves G, Celis López M, Moreno Jimenez S, Farias Serrato F, Suárez Campos J. Síndrome de burnout. Arch Neurocienc. 2006;11(4):305–9.
 40. OMS. OMS | Factores de riesgo [Internet]. [cited 2020 Nov 22]. Available from: https://www.who.int/topics/risk_factors/es/
 41. Tafani R, Chiesa G, Caminati R, Gaspio N. FACTORES DE RIESGO Y DETERMINANTES DE LA SALUD. Rev Salud Pública [Internet]. 2013 [cited 2020 Nov 22];17(4):53–68. Available from: http://www.saludpublica.fcm.unc.edu.ar/sites/default/files/RSP13_5_09_art6.pdf
 42. Martinez C, Parco E, Yalli A. Factores sociodemográficos que condicionan la sobrecarga en el cuidador primario del paciente pediátrico con leucemia en un instituto especializado-2018 [Internet]. [Lima]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018 [cited 2020 Dec 27]. Available from: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3969/Factores_MartinezFierro_Cinthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 43. Paredes F, Diestro D. Factores sociodemográficos y su relación con la satisfacción de la población con las obras públicas ejecutadas en Arequipa 2018 [Internet]. [Arequipa]: Universidad Tecnológica del Perú; 2019 [cited 2020 Dec 27]. Available from: http://repositorio.utp.edu.pe/bitstream/UTP/2573/1/FiorellaParedes_DyrseDiestro_Tesis_TituloProfesional_2019.pdf

44. SINDROME DE BURNOUT EN MEDICINA INTERNA. Rev Argentina Med [Internet]. 2019;7(1):1--82. Available from: <http://www.revistasam.com.ar>
45. Quispe Guevara K, Palacios Matorel G. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A LAS DIMENSIONES DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN COLABORADORES DE UNA MUNICIPALIDAD DE LA REGIÓN LAMBAYEQUE, 2017. [Internet]. [Lambayeque]: Universidad Juan Mejía Baca; 2017 [cited 2020 Nov 22]. Available from: <http://repositorio.umb.edu.pe/bitstream/UMB/117/1/TESIS.pdf>
46. Salvador Valenzuela A. Síndrome de Burnout de identificación de los Factores de riesgo asociados en los trabajadores asistenciales de los establecimientos de salud de la Red de Salud Barranco Chorrillos Surco [Internet]. [Lima]: Universidad Ricardo Palma; 2010 [cited 2020 Nov 22]. Available from: http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/240/valenzuela_ah.pdf?sequence=1&isAllowed=y
47. MORALES C. "Síndrome De Burnout Y Factores Sociodemográficos En Trabajadores De Una Empresa De La Zona Industrial De Atlacomulco." Universidad autónoma del estado de México; 2018.
48. Chávez K, Quito J. Síndrome de Burnout en estudiantes del Internado Rotativo de las carreras de Medicina y Enfermería Octubre 2018 - Febrero 2019. Universidad Nacional de Chimborazo; 2019.
49. Miranda R. FACTORES ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS DE UN CENTRO DE SALUD PRIVADO DE LIMA. Universidad San Martín de Porras; 2014.
50. Pabon L. REVISIÓN DOCUMENTAL SOBRE EL SÍNDROME DE BURNOUT EN FUNCIONARIOS DE ORGANIZACIONES COLOMBIANAS. Universidad Cooperativa de Colombia; 2019.

51. Díaz F, Gómez I. la investigación sobre el síndrome de burnout en latinoamérica entre 2000 y el 2010. *Psicol desde el Caribe Univ del Norte*. 2016;33(1):113–31.
52. INEI. Definición de indicadores sociodemográficos [Internet]. 2017. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1753/definiciones.pdf
53. Nájera D. “SÍNDROME DE BURNOUT Y SU INCIDENCIA EN EL RENDIMIENTO LABORAL DE UN GRUPO DE TRABAJADORES DE UNA EMPRESA DE PRODUCCIÓN”. Vol. 8, Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2019.
54. Rojas X. Factores asociados al síndrome de Burnout en internos de medicina humana del Hospital Hipólito Unzué durante el año 2016 [Internet]. Universidad privada San Juan Bautista; 2018. Available from: [file:///D:/tesis USJB.pdf](file:///D:/tesis%20USJB.pdf) <https://doi.org/10.1016/j.rmcr.2018.02.008>
55. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Vicerrectorado de Investigación. 2018;10.

ANEXOS

ANEXO N° 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	NIVEL DE MEDICIÓN	RIESGO/INDICE
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	Preguntas MBI: 1-2-3-6-8-13-14-16-20	ALTO= 27-45 pts	ORDINAL CATEGÓRICA	RIESGO ALTO
		MEDIO= 19-26 pts		RIESGO MODERADO
		BAJO= 0-18 pts		RIESGO BAJO
DESPERSONALIZACIÓN	Preguntas MBI: 5-10-11-15-22	ALTO= 10-30 pts		RIESGO ALTO
		MEDIO= 6-9 pts		RIESGO MODERADO
		BAJO= 0-5 pts		RIESGO BAJO
REALIZACIÓN PERSONAL	Preguntas MBI: 4-7-9-12-17-18-19-21	ALTO= 40-56 pts		RIESGO BAJO
		MEDIO= 34-39		RIESGO MODERADO
		BAJO= 0-33		RIESGO ALTO
DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA	INDICE/RANGO
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	EDAD	>25 AÑOS	CUALITATIVA	RIESGO BAJO
		<25 AÑOS		RIESGO ALTO
	SEXO	FEMENINO	CUALITATIVA/ NOMINAL	RIESGO ALTO
		MASCULINO		RIESGO BAJO
	ESTADO CIVIL	SOLTERO	CUALITATIVA/ NOMINAL	RIESGO ALTO
		RELACIÓN ESTABLE		RIESGO BAJO
FACTORES LABORALES	SERVICIO DE ROTACIÓN	MEDICINA INTERNA	CUALITATIVA/ NOMINAL	RIESGO ALTO
		CIRUGÍA		RIESGO ALTO
		PEDIATRÍA		RIESGO BAJO
		GINECO-OBSTETRICIA		RIESGO BAJO
	HORAS DE TRABAJO	<8h/día	CUALITATIVO	RIESGO BAJO
		>8h/día		RIESGO ALTO
	CLIMA LABORAL	BUENO	CUALITATIVA/ NOMINAL	SIN RIESGO
		REGULAR		RIESGO BAJO
		MALO		RIESGO ALTO

ANEXO N°2: INSTRUMENTOS

Maslach Burnout Inventory

El objetivo del presente test es medir la frecuencia e intensidad con la que se manifiestan los síntomas de Burnout en los internos de medicina.

Responda a los siguientes enunciados según la frecuencia con la que usted percibe esos sentimientos, llenando las casillas según el siguiente cuadro:

0	1	2	3	4	5	6
Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días

1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando	
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	
10	Siento que me he hecho más duro con la gente	
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	
13	Me siento frustrado en mi trabajo	
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes	
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	
18	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas	

INTERPRETACIÓN:

DIMENSIONES	AGOTAMIENTO EMOCIONAL	DESPERSONALIZACIÓN	REALIZACIÓN PERSONAL
BAJO	0-18	0-5	0-33
MEDIO	19-26	6-9	34-39
ALTO	27-54	10-30	40-56

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES DE RIESGO SOCIODEMOGRÁFICOS Y
LABORALES

El presente instrumento se utilizará para recolectar información acerca de sus datos sociodemográficos y laborales marque o rellene la respuesta que crea conveniente.

1.- Sexo:

Femenino

Masculino

2.- Edad:

----- años

3.- Estado Civil:

Soltero Casado/Conviviente /Pareja

4.- En que servicio se encuentra rotando actualmente:

Medicina Interna Cirugía Pediatría Ginecología

5.- Cuantas horas aproximadas trabaja al día:

Más de 8 horas al día

Menos de 8 horas al día

6.- Considera que el ambiente laboral, la cooperación, el apoyo y las relaciones interpersonales con sus compañeros en la sede y servicio en el cual está rotando actualmente es:

Bueno

Regular

Malo

ANEXO N°3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título: “Factores asociados al síndrome de burnout en internos de medicina humana en el departamento de Ica en el año 2020.”

El objetivo del estudio es determinar los factores asociados (sociodemográficos y laborales) al síndrome de Burnout en internos de medicina humana de la ciudad de Ica en el año 2020.

No existe ningún tipo de riesgo que atente en contra de su estado de salud al participar del estudio, ni existe ningún tipo de beneficio económico o remuneración por su participación. El participante tendrá como beneficio conocer si presenta o está propenso a desarrollar síndrome de Burnout, así como también informarse a cerca de los factores de riesgo que se asocian a éste, con el fin de prevenir o tratarlo recomendando ayuda profesional si así lo requiera.

Su participación será absolutamente anónima y confidencial, las respuestas obtenidas mediante el cuestionario serán codificadas; toda la información brindada solo será revisada y utilizada exclusivamente por el investigador con fines estrictamente científicos y académicos.

Así también, es de su conocimiento que puede retirarse del estudio en el momento que considere oportuno sin ningún perjuicio y solicitar información referente al estudio cuando lo necesite, la cual será enviada personalmente a través del correo electrónico brindado.

Por lo anteriormente expuesto, luego de haber leído el consentimiento informado, autorizo a Angélica Yamileth Farfán Rodríguez identificada con DNI: 72672042 y correo electrónico: angélica.farfan@upsjb.edu.pe a utilizar la información brindada por mi persona.

Firma participante

DNI:

Correo:

Firma del investigador

DNI:

* Autorizo al investigador a utilizar mi información de contacto (correo electrónico) para futuras investigaciones:

Si:

No:

ANEXO N° 4: FORMATO DE VALIDACIÓN POR ESPECIALISTAS

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

DATOS GENERALES:

I. ASPECTOS DE VALIDACION:

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: Rosales Garcés Carlos Manuel
- 1.2. Profesión y/o cargo: Psicólogo
- 1.3. Tipo de experto: metodólogo especialista estadístico
- 1.4. Nombre del instrumento: "FACTORES ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DEL DEPARTAMENTO DE ICA EN EL AÑO 2021"
- 1.5. Autor(a) del instrumento: Angélica Yamileth Farfan Rodríguez.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	REGULAR 21-40%	BUENA 41- 60%	MUY BUENA 61- 80%	EXCELENTE 81 - 100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro.				X	
OBJETIVIDAD	No representa sesgos ni induce respuestas.		X			
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances de la teoría sobre los factores de riesgo relacionados al Síndrome de Burnout				X	
ORGANIZACIÓN	Existe una coordinación lógica y coherente de los ítems.				X	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.				X	
INTENCIONAMIDAD	Adecuado para establecer factores de riesgo relacionados al Síndrome de Burnout				X	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.			X		
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.			X		
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación observacional.				X	

II. **OPINION DE APLICABILIDAD:** *Si cumple con los criterios básicos para recolectar los datos*

III. **PROMEDIO DE VALORACION:** 71,11%

Ica , 30 marzo de 2021


 Firma del experto
 DNI N°: 40988191
 COLEGIATURA N°: 20177
 TELEFONO N°: 991423167

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

DATOS GENERALES:

I. ASPECTOS DE VALIDACION:

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: Villaverde Gallardo María Del Pilar
- 1.2. Cargo e institución donde labora: Médico Psiquiatra - Hospital IV Agosto Her. Mañdez Mendoza Es Salud
- 1.3. Tipo de experto: metodólogo especialista estadístico
- 1.4. Nombre del instrumento: "FACTORES ASOCIADOS AL SINDROME DE BURNOUT EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DEL DEPARTAMENTO DE ICA EN EL AÑO 2021"
- 1.5. Autor(a) del instrumento: Angélica Yamileth Farfán Rodríguez.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 0 - 20%	REGULAR 21 - 40%	BUENA 41 - 60%	MUY BUENA 61 - 80%	EXCELENTE 81 - 100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro.				✓	
OBJETIVIDAD	No representa sesgos ni induce respuestas.				✓	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances de la teoría sobre los factores de riesgo relacionados al Síndrome de Burnout			✓		
ORGANIZACIÓN	Existe una coordinación lógica y coherente de los ítems.				✓	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.			✓		
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer factores de riesgo relacionados al Síndrome de Burnout			✓		
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.				✓	
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.				✓	
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación observacional.				✓	

II. OPINION DE APLICABILIDAD:

III. PROMEDIO DE VALORACION: 73,33%

Ica, 31 marzo de 2021


 Firma del experto
 DNI N°: 21464001
 CMP: 29981 RNE: 23345
 TELEFONO N°: 956402620

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

DATOS GENERALES:

I. ASPECTOS DE VALIDACION:

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: Tenorio Aguado Luis Enrique
- 1.2. Cargo e institución donde labora: Universidad Tecnológica del Perú
- 1.3. Tipo de experto: metodólogo especialista estadístico
- 1.4. Nombre del instrumento: "FACTORES ASOCIADOS AL SINDROME DE BURNOUT EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DEL DEPARTAMENTO DE ICA EN EL AÑO 2021"
- 1.5. Autor(a) del instrumento: Angélica Yamileth Farfan Rodriguez.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 0 – 20%	REGULAR 21 – 40%	BUENA 41 – 60%	MUY BUENA 61 – 80%	EXCELENTE 81 – 100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro.					X
OBJETIVIDAD	No representa sesgos ni induce respuestas.					X
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances de la teoría sobre los factores de riesgo relacionados al Síndrome de Burnout					X
ORGANIZACIÓN	Existe una coordinación lógica y coherente de los ítems.					X
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer factores de riesgo relacionados al síndrome de burnout					X
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					X
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					X
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación observacional.					X

- II. **OPINION DE APLICABILIDAD:** El cuestionario, se encuentra correctamente formulado y guarda relación con el planteamiento del problema

- III. **PROMEDIO DE VALORACION:**

100

Ica, 31 de marzo de 2021



Firma del experto

DNI N°: 45436807

COLEGIATURA: 21479

TELEFONO N°: 956061151

ANEXO N°5: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	VARIABLES										
<p>- ¿Cuáles son los factores asociados al síndrome de burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021?</p>	<p>- Determinar los factores asociados al síndrome de burnout en los internos de medicina humana de la ciudad de Ica en el año 2021</p>	<p>- Los factores de riesgo estudiados están asociados al síndrome de Burnout en los internos de medicina humana de la ciudad de Ica en el año 2021. Los factores de riesgo estudiados no están asociados al síndrome de Burnout en los internos de medicina humana de la ciudad de Ica en el año 2021.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Factores de riesgo <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">DIMENSIONES</th> <th style="width: 50%;">INDICADORES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3" style="text-align: center; vertical-align: middle;">Factores sociodemográficos</td> <td style="text-align: center;">Edad</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Sexo</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Estado Civil</td> </tr> <tr> <td rowspan="3" style="text-align: center; vertical-align: middle;">Factores Laborales</td> <td style="text-align: center;">Servicio de Rotación</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Horario de trabajo</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Clima laboral</td> </tr> </tbody> </table>	DIMENSIONES	INDICADORES	Factores sociodemográficos	Edad	Sexo	Estado Civil	Factores Laborales	Servicio de Rotación	Horario de trabajo	Clima laboral
DIMENSIONES	INDICADORES												
Factores sociodemográficos	Edad												
	Sexo												
	Estado Civil												
Factores Laborales	Servicio de Rotación												
	Horario de trabajo												
	Clima laboral												
PROBLEMA ESPECIFICO	OBJETIVO ESPECIFICO	HIPOTESIS ESPECIFICO	<ul style="list-style-type: none"> • Burnout <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">DIMENSIONES</th> <th style="width: 50%;">INDICADORES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Agotamiento emocional</td> <td style="text-align: center;">MBI: 1,2,3,6,8,13,14,16,20</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Despersonalización</td> <td style="text-align: center;">MBI: 5,10,11,15,22.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Realización personal</td> <td style="text-align: center;">MBI: 4,7,9,12,17,18,19,21.</td> </tr> </tbody> </table>	DIMENSIONES	INDICADORES	Agotamiento emocional	MBI: 1,2,3,6,8,13,14,16,20	Despersonalización	MBI: 5,10,11,15,22.	Realización personal	MBI: 4,7,9,12,17,18,19,21.		
DIMENSIONES	INDICADORES												
Agotamiento emocional	MBI: 1,2,3,6,8,13,14,16,20												
Despersonalización	MBI: 5,10,11,15,22.												
Realización personal	MBI: 4,7,9,12,17,18,19,21.												
<p>- ¿Esta el sexo asociado al síndrome de burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021?</p> <p>- ¿Está la edad asociada al síndrome de burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021?</p> <p>- ¿Esta el estado civil asociado al síndrome de burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021?</p> <p>- ¿Está el clima laboral asociado al síndrome de burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021?</p> <p>-¿Está el servicio de rotación</p>	<p>- Determinar si el sexo es un factor asociado al desarrollo de síndrome de burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021.</p> <p>- Determinar si la edad es un factor asociado al desarrollo de síndrome de burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021.</p> <p>- Determinar si el estado civil es un factor asociado al desarrollo de síndrome de burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021.</p> <p>- Determinar si el</p>	<p>- El sexo está asociado al síndrome de burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021.</p> <p>- El sexo no está asociado al síndrome de burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021.</p> <p>- La edad está asociado al síndrome de burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021.</p> <p>- La edad no está asociada al síndrome de burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021.</p> <p>- El estado civil está asociado al síndrome de burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021.</p> <p>- El estado civil no está asociado al síndrome de burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021.</p> <p>- El clima laboral está asociado al síndrome de</p>											

<p>asociado al síndrome de burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021? - ¿Está el horario de trabajo asociado al síndrome de burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021?</p>	<p>clima laboral es un factor asociado al desarrollo de síndrome de burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021. Determinar si el servicio de rotación es un factor asociado al desarrollo de síndrome de burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021. - Determinar si el horario de trabajo es un factor asociado al desarrollo de síndrome de burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021.</p>	<p>burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2020. - El clima laboral no está asociado al síndrome de burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021. - El servicio de rotación está asociado al síndrome de burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021. - El servicio de rotación no está asociado al síndrome de burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021. El horario de trabajo está asociado al síndrome de burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021. - El horario de trabajo no está asociado al síndrome de burnout en los internos de medicina humana del departamento de Ica en el año 2021.</p>	
--	--	---	--

ANEXO N°6: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividades/ meses	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre/ Diciembre	Febrero
Revisión Bibliográfica	X	X							
Redacción del proyecto			X	X	X				
Presentación del proyecto					X	X	X		
Aprobación del proyecto								X	
Ejecución del proyecto								X	
Recolección de datos								X	
Análisis e interpretación								X	
Conclusiones y recomendaciones								X	
Presentación									X