

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**“SÍNDROME DE BURNOUT Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE VIDA
PROFESIONAL EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA
UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA 2023”**

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

JACOBO DE LA CRUZ RUT ELIZABETH

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

MÉDICO CIRUJANO

LIMA - PERÚ

2023

ASESORA
DORIS ELIDA FUSTER GUILLEN

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

SALUD PÚBLICA

AGRADECIMIENTOS

Al Dr. José Ranilla Collado por la guía en mi proyecto de investigación, a la Lic. Rosa Jacobo de la Cruz por la colaboración en la revisión teórica, a la Dra. Doris Fuster por el apoyo metodológico y a los participantes para realizar este estudio.

DEDICATORIA

A Jehová y mi familia por ser un pilar importante en esta investigación, a su ayuda que siempre me brindaron y por la confianza en todo este trayecto de la carrera.

RESUMEN

OBJETIVO: Establecer Burnout y la influencia de la calidad de vida profesional en internos de medicina humana de la universidad privada san juan bautista 2023. **MATERIAL Y MÉTODO:** Se realizó un trabajo analítico y transversal, con una muestra de 108 internos que fueron encuestados con el cuestionario Maslach Burnout Inventory y calidad de vida laboral – Gohisalo, procesados por Microsoft Excel 2020 y el análisis estadístico SPSS, se utilizó la estadística por distribución de frecuencias, porcentajes y correlación entre variables con la prueba no paramétrica chi cuadrado y correlación de Spearman. **RESULTADOS:** Se identificó un 18.5% de Burnout, en la dimensión de agotamiento un nivel alto en un 69%, un 40% en la despersonalización y una baja realización personal en un 63%. En la calidad de vida se reportó como regular en un 74%. Encontrándose una asociación significativa entre burnout y calidad de vida. Así mismo al correlacionar el agotamiento y calidad de vida se encontró una significancia estadística. Sin embargo, no se halló asociación significativa entre la despersonalización, realización personal en la calidad de vida profesional. **CONCLUSIONES:** Los internos de medicina presentaron una baja frecuencia de Burnout, no obstante, se mostraron niveles altos de agotamiento y despersonalización; y un bajo nivel de realización personal, por lo que se identificó que existe una calidad de vida regular en el trabajo. Existe correlación significativa entre Burnout y calidad de vida profesional, por lo que se sugiere se opten medidas preventivas para evitar desarrollar Burnout y esta repercuta en la satisfacción laboral.

Palabras claves: agotamiento psicológico, epidemiología, calidad de vida laboral.

ABSTRACT

OBJETIVE: To determine the burnout and the influence of the quality of professional life in medical interns at the Universidad privada san juan bautista 2023. **MATERIALS AND METHODS:** An analytical, and cross-sectional study was carried out, with a sample size of 108 inmates who were surveyed with the Maslach Burnout Inventory questionnaire, and quality of working life – Gohisalo, processed by the Microsoft Excel 2020 and the SPSS statistical analysis, the statistics were reduced by frequency distribution, percentages and a correlation between the variables with the non-parametric chi-square test and Spearman's correlation. **RESULTS:** A burnout of 18,5% was identified, the dimension of exhaustion a high level in 69%, 40% in depersonalization and a low personal fulfillment in 63%. In the quality of professional life, it was reported as regular in 74%. A significant association was found between Burnout and quality of life. Likewise, when correlating exhaustion and quality of life, statistical significance was found. However, no significant relationship was found. However, no significant association was found between depersonalization, personal fulfillment and quality of professional life. **CONCLUSIONS:** The medical interns presented a low frequency of Burnout, however, high levels of emotional exhaustion and depersonalización were shown; and a low level of personal fulfillment, for which it was identified that there is a regular quality of life at work. There is a significant association between burnout and quality of professional life, so it is suggested that preventive measures be chosen to avoid developing Burnout and this affects the quality of professional life.

Palabras claves: síndrome de *Burnout*, epidemiology, quality of working life.

INTRODUCCIÓN

Burnout altera la salud mental, que genera sensación de frustración y desmotivación por la sobrecarga de trabajo en empleados que presencian un contacto directo con otro ser humano. Este síndrome afecta de forma negativa la conducta y el estado psicológico que los conlleva a depresión, adicción e ideas suicidas.^{1,2} En la actualidad la calidad de vida laboral es de vital interés ya que está relacionada con la satisfacción, motivación y productividad laboral, que genera un gran impacto en la salud de los empleados y su desenvolviendo en su área de trabajo.

La incidencia del padecimiento de este síndrome sigue en aumento a nivel mundial incluyendo varias especialidades médicas hallándose en general casi un 45% e incluso hay reporte que se han hallado hasta un 80% del tema en cuestión.³ En el Perú se han encontrado internos de medicina con una prevalencia que fluctúa entre 11% y 60%, y que dichos universitarios tienen una alta frecuencia de alteraciones en la salud mental.¹

Los estudiantes de medicina de último año son considerados parte del staff médico y las condiciones laborales suelen ser extenuantes tanto físico como emocional por la alta presión ocasionado por diferentes factores.⁴ La carga laboral, el vaivén económico, el limitado tiempo de descanso, los horarios irregulares, la relación directa con pacientes críticos generan en la profesional ausencia laboral, ineficacia en el trabajo alterando la relación médico-paciente.^{5,6,7}

Desafortunadamente se vienen realizando pocas investigaciones en el área de salud que se encuentra sometidos a mucha presión que repercuten directamente al estado emocional ocasionando situaciones difíciles de manejar. Por ende, se busca identificar este síndrome y su relación en la calidad de vida de trabajo para que se opten medidas adecuadas con el fin de ayudar a los estudiantes a partir de sus inicios académicas y logren afrontar

estas situaciones que les permita mejorar el rendimiento de trabajo, un ámbito laboral más adecuado y una atención de calidad hacia sus futuros pacientes.

Por ello el interés de este trabajo es determinar burnout y la influencia en la calidad de vida profesional en internos de medicina humana y así como la asociación en relación a las dimensiones de burnout y calidad de vida laboral, con el propósito de instaurar un cimiento que sirva para otras investigaciones e impulso para crear programas de apoyo preventivos en el manejo del síndrome de burnout.

En el capítulo I, se detalló el planteamiento y formulación del problema; en el capítulo II, se indagó los antecedentes nacionales, internaciones y marco teórico; capítulo III se determinó la metodología de investigación como el diseño, nivel de estudio, población y muestra, recolección de data e instrumentos así mismo como el análisis estadístico y el ámbito ético; en el capítulo IV, se mostró los resultado del apartado de estudio del estudio, y las discusiones analizándose las comparaciones de resultados de otros estudios; capítulo V, se dan las conclusiones finales y las recomendaciones conforme a los objetivos del presente trabajo.

ÍNDICE

CARÁTULA	I
ASESOR	II
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	III
AGRADECIMIENTO	IV
DEDICATORIA	V
RESUMEN	VI
ABSTRACT	VII
INTRODUCCIÓN	VIII
ÍNDICE	X
INFORME DE ANTIPLAGIO	XIII
LISTA DE TABLAS	XV
LISTA DE ANEXOS	XVI
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	1
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	2
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	2
1.2.2. PROBLEMA ESPECÍFICO	2
1.3. JUSTIFICACIÓN	3
1.4. DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO.....	4
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	4
1.6. OBJETIVOS	5
1.6.1. OBJETIVOS GENERALES	5

1.6.2. OBJETIVO ESPECÍFICO	5
1.7. PROPÓSITO	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	6
2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS	6
2.2. BASES TEÓRICAS.....	9
2.3. MARCO CONCEPTUAL	20
2.4. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.....	21
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL.....	21
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICO.....	21
2.5. VARIABLES	23
2.6. DEFINICIÓN DE CONCEPTOS OPERACIONALES	24
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	26
3.1. DISEÑO METODOLÓGICO	26
3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	26
3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	26
3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA	26
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS ..	27
3.4. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	31
3.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	32
3.6. ASPECTOS ÉTICOS.....	32
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	34
4.1. RESULTADOS	34
4.2. DISCUSIÓN.....	44
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	49
5.1. CONCLUSIONES.....	49

5.2. RECOMENDACIONES	50
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	51
ANEXOS.....	58

INFORME DE ANTIPLAGIO

TESIS-RUT JACOBO DE LA CRUZ. SÍNDROME DE BURNOUT Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%	19%	7%	10%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	7%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
3	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	2%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<1%
6	Submitted to Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion Trabajo del estudiante	<1%
7	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1%



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA
"Dr. Wilfredo E. ~~Gardini~~ Tuesta"

INFORME DE PORCENTAJE DE COINCIDENCIAS

FECHA: 13/07/2023

NOMBRE DEL ESTUDIANTE/ PROFESOR/INVESTIGADOR: Jacobo de la Cruz Rut Elizabeth

TIPO DE PRODUCTO CIENTÍFICO:

- MONOGRAFÍA)
- REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA)
- PROYECTO DE INVESTIGACIÓN)
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN)
- PROYECTO DE TESIS)
- TESIS X)
- ARTÍCULO)
- OTROS)

INFORME DE COINCIDENCIAS. (SEGÚN PLATAFORMA SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN): 20%

Tesis titulada: "SÍNDROME DE BURNOUT Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA 2023"

COINCIDENCIA: 20%

Conformidad Investigador:

Nombre: Jacobo de la Cruz Rut Elizabeth

DNI: 40531182

Huella:



MEH-FR-80

Conformidad Asesor:

Nombre: Doris Elida Fuster Guillen

V.3

24/05/2023

LISTA DE TABLAS

Tabla N°1: Frecuencia de edad.....	34
Tabla N°2: Frecuencia según Sexo.....	34
Tabla N°3: Presencia de Burnout.....	35
Tabla N°4: Frecuencia de agotamiento emocional.....	35
Tabla N°5: Frecuencia de despersonalización.....	35
Tabla N°6: Frecuencia de realización Personal.....	36
Tabla N°7: Frecuencia en la Calidad de Vida Profesional.....	36
Tabla N°8: Frecuencia de soporte institucional para el trabajo.....	36
Tabla N°9: Frecuencia de seguridad en el trabajo.....	37
Tabla N°10: Frecuencia de integración al puesto de trabajo.....	37
Tabla N°11: Frecuencia de satisfacción por el trabajo.....	37
Tabla N°12: Frecuencia bienestar logrado a través del trabajo.....	38
Tabla N°13: Frecuencia de desarrollo personal.....	38
Tabla N°14: Frecuencia en la Administración de tiempo libre.....	38
Tabla N°15: Prueba de Normalidad.....	39
Tabla N°16: Relación de burnout y calidad de vida profesional.....	39
Tabla N°17: Correlación Spearman entre agotamiento y Calidad de Vida...40	
Tabla N°18: Correlación Spearman entre despersonalización y Calidad de vida.....	40
Tabla N°19: Correlación Rho Spearman entre realización personal y Calidad de vida Profesional.....	41

LISTA DE ANEXO

ANEXO N°1: Operacionalización de Variables.....	59
ANEXO N°2: Consentimiento Informado.....	63
ANEXO N°3: Cuestionario Burnout y Calidad de Vida Profesional.....	65
ANEXO N°4: Matriz de Consistencia.....	70
ANEXO N°5: Validez de Instrumento por Expertos.....	73
ANEXO N°6: Constancia de Aprobación del Comité de Ética.....	77

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El síndrome de Burnout (SBO) llamado también agotamiento profesional siendo considerada una alteración en la salud psíquica; afectando directamente al profesional que laboran con otras personas, conllevándolos a una alta desmotivación que se incrementan a sensaciones de fracasos por causa de la sobrecarga laboral.¹ Al tratar calidad de vida en el área laboral nos referimos a los ambientes favorables laborales que genera en el trabajador sentirse satisfecho por medio de oportunidades de desarrollo individual, remuneración y seguridad laboral.²

Mundialmente se ha registrado un 45% en el área médica que han padecido o padecen SBO, como residentes y médicos de distintas especialidades, que pueden alcanzar a un 80% de los casos.¹ Un trabajo de investigación realizado a profesionales en Salud mostraron una incidencia del 15% de burnout en España y en países de Latinoamérica que va desde un 3% a un 14%.³ En México se reportó una relación estadísticamente significativa entre burnout y calidad de vida en el trabajo en el área de salud.⁴ En un estudio en Chile realizado por Vásquez–Venegas reportaron que al incremento de burnout generaba una baja en la calidad de vida en el área laboral en un 45%.⁵

En el Perú se han encontrado que Burnout fluctúa entre un 11% a 57% en estudiantes de medicina de últimos años que están realizando sus prácticas profesionales, y en consecuencia genera alteraciones mentales como hipomanía, depresión y riesgo suicida.^{6,7} También este alto padecimiento de Burnout repercute de forma negativa a la calidad de vida laboral como lo indica la investigación de Gonzales - Sandoval en el área médica asistencial del Hospital María Auxiliadora donde

asocia una relación inversa entre estas variables, que ante una alta presencia de Burnout existe una disminución en la calidad de vida.⁸ Por ello es importante la identificación e intervención oportuna de estos determinantes que están involucrados directamente en la satisfacción laboral.

Diferentes estudios muestran que el rol de los internos de medicina humana en el ambiente de salud suele ser fatigante tanto físico como emocional y la alta tensión académica, el exceso de trabajo, la inestabilidad económica, el precario descanso y el contacto directo con el paciente, presenta efectos de negatividad; encontrándose un incremento en la ansiedad, desaliento, depresión, consumo de sustancia hasta la idea de suicidio, conllevándolos a padecer Burnout favoreciendo así una insatisfacción en su desempeño profesional hacia personas que requieren un servicio de alta calidad para sobrellevar sus dolencias médicas.⁶

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la asociación del síndrome de Burnout en la calidad de vida profesional en internos de medicina humana de la universidad San Juan Bautista 2023?

1.2.2. Problema Específico

¿Cuál es la asociación entre el agotamiento emocional y calidad de vida profesional en internos de medicina humana de la universidad San Juan Bautista 2023?

¿Cuál es la asociación entre despersonalización y calidad de vida profesional en internos de medicina humana de la universidad san juan bautista 2023?

¿Cuál es la asociación entre realización personal y calidad de vida profesional en internos de medicina humana de la universidad san juan bautista 2023?

1.3. JUSTIFICACIÓN

Burnout hoy en día, es parte de la problemática en la salud mental que crece, afectando al profesional de salud y a la calidad asistencial, generando de forma negativa la relación médico-paciente como disminución en la calidad de vida en el área laboral.

El internado es parte de una transición del campo universitario hacia el área laboral siendo una de las etapas más complejas en el área médica; donde repercuten factores estresantes por ejemplo la carga laboral, las largas jornadas sin horarios específicos, el contacto con pacientes críticos, la conexión directa con la enfermedad y el dolor.^{3,7}

En caso de los internos de medicina peruana, la incidencia de burnout varia hasta un 60%.⁷ Una investigación por Galli et al. que estudiaron a universitarios de cuarto a sexto año de estudiantes de medicina de la universidad Cayetano; mostraron un padecimiento de un 46% y el estudio de Gonzales donde analizo la asociación de Burnout y calidad de vida en enfermeras del hospital María Auxiliadora encontró una asociación estadísticamente significativa e inversa; que a menor padecimiento de este síndrome mejor calidad de vida y así de forma contraria.⁸

Por ello Burnout en conexión a una baja calidad de vida laboral, genera en los profesionales desordenes conductuales, emocionales e incluso en las relaciones sociales como en la vida familiar y amical; produciendo en ellos una ineficacia e insatisfacción laboral, siéndolos vulnerables a situaciones depresivas, de automedicación, vicio de alcohol o drogas, que perjudica significativamente la eficacia profesional del futuro médico.^{3,4}

Es por eso el interés hallar la influencia de burnout en la calidad de vida en el área de trabajo de internos de medicina humana, por lo que permitirá este estudio colaborar a que se opten medidas idóneas con el fin de ayudar a los estudiantes a tener un mejor desempeño y satisfacción laboral; y así brindar una mejor calidad de atención, hacia sus futuros pacientes.

1.4. DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO

Delimitación Espacial: que cursan el último año de la universidad privada san juan bautista, que se encuentra situado en el distrito de Chorrillos.

Delimitación Temporal: La información recolectada del presente trabajo corresponde al mes de junio del año 2023.

Delimitación Social: Universitarios del género femenino y masculino en edades de 22 a 35 años, que se encuentren matriculados en la facultad de medicina humana de la universidad san juan bautista.

Delimitación del área del estudio: Se realizó en universitarios de último año de 22 a 35 años de la facultad de medicina humana de la universidad san juan bautista.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Las limitaciones incluyeron el tiempo, la negatividad de algunos estudiantes, no poder responder directamente las inquietudes o dudas de algunos entrevistados ya que la investigación fue realizada de forma virtual.

Con la finalidad de evitar alargar el tiempo en la recolección de datos y poder absorber las incertidumbres de los entrevistados se acudió a sus áreas de labores y/o de estudios para así mismo responder adecuadamente el cuestionario haciendo uso de un dispositivo electrónico.

1.6. OBJETIVOS

1.6.1. Objetivos Generales

- Establecer la asociación entre Burnout y calidad de vida profesional en internos de medicina humana de la universidad san juan bautista 2023.

1.6.2. Objetivo Específico

- Establecer la asociación del agotamiento emocional y la calidad de vida profesional en internos de medicina humana de la universidad san juan bautista 2023.
- Establecer la asociación de la despersonalización y la calidad de vida profesional en internos de medicina humana de la universidad san juan bautista 2023.
- Establecer la asociación de la realización personal y la calidad de vida profesional en internos de medicina humana de la universidad san juan bautista 2023.

1.7. PROPÓSITO

La investigación tiene la finalidad de hallar la influencia de Burnout y calidad de vida profesional en estudiantes de último año de medicina humana de la universidad san juan bautista, así mismo determinar si existe relación entre un alto agotamiento, una alta despersonalización y una baja realización personal en la calidad de vida profesional. Con el objetivo de establecer una base que sirva para futuras investigaciones y la iniciativa de diseñar programas de estrategias e intervenciones oportunas.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Colby – Mareka et al. en el 2018 presentaron el estudio del síndrome de Burnout y la asociación en la calidad de vida en estudiante de medicina de cuarto año, buscando determinar la asociación entre ellas en universitarios del estado libre en Sudáfrica, se hizo un trabajo transversal y analítico empleándose una encuesta con data demográficas y test de Maslach Burnout Inventory y calidad de vida (WHOQOL-BREF) con una población de 121 estudiantes describiendo un alto agotamiento emocional de 39% y una influencia significativa calidad de vida y Burnout en universitarios de medicina. Esto permite promover intervenciones que beneficien a los estudiantes enfrentar el estrés y lograr una mejor satisfacción laboral.⁹

Vásquez – Venegas et al. en el 2018 investigaron Burnout y calidad de vida de trabajo en empleados del área en atención médica de Urgencia, buscando encontrar relación existente entre calidad de vida de trabajo y Burnout, realizaron un trabajo analítico y transversal con una población de 90 personas aplicando instrumento de CVT – GOHISALO Y MASLACH BURNOUT INVENTORY, destacando una baja calidad de vida laboral global resaltando la administración de tiempo libre con 70% y 60% de riesgo de padecer Burnout, así mismo encontrándose relación significativa entre burnout y una disminución en la calidad de vida en el área de trabajo.⁵

Granados y Cedillo en el 2018 realizo una pesquisa de calidad de vida profesional y Burnout en enfermeras de medicina interna del hospital Roosevelt, para determinar la influencia de Burnout y calidad de vida

de trabajo, realizaron un estudio transversal y analítico usando la escala de inventario de Maslach de Burnout y el instrumento de ProQOL para calidad de vida de trabajo en una población de 55 trabajadores encontrando una frecuencia del 4% de burnout, 30% de baja realización laboral, 25% de despersonalización y 20% de agotamiento. No encontraron una calidad de vida de trabajo deficiente. Así mismo identificaron que algunas dimensiones de calidad de vida laboral existen una asociación frágil a moderada con las dimensiones de burnout¹⁰

Bakhshi – Gharagozlou et al. ejecutaron un estudio en el 2019 entre el agotamiento y el enlace en la calidad de vida laboral en empleados sanitarios Iraníes, para determinar la asociación de estas variables, se realizó un estudio, transversal y correlación de spearman usando cuestionario de Walton para calidad de vida y Maslach para burnout con una población de 136 empleados, obteniéndose el 72% una moderada calidad de vida profesional y la cuarta parte de los encuestados es baja. Así mismo se encontró una relación clara entre estas variables por lo que sugieren realizar medidas oportunas que permitan que el empleador continúe su educación, mejore su sueldo y beneficios que le favorezca una óptima vida laboral.¹¹

Salgado - Lería en el 2019 estudio en Chile satisfacción, calidad de vida profesional y burnout en empleados en una institución de salud pública, buscando averiguar la asociación entre satisfacción, calidad de vida laboral y burnout donde se realizó un trabajo comparativo-transversal ejecutando la escala de satisfacción de trabajo, de Maslach de burnout y para calidad de vida en el trabajo CVP – 35 en 169 funcionarios, reportando un 10% de padecimiento de Burnout y un 88% de calidad de vida de trabajo moderado. Además, no encontraron correlación de burnout y calidad de vida laboral y satisfacción.¹²

Casida et al. en el 2019 presento una investigación en EE.UU de burnout y calidad de vida profesional en enfermeras, para determinar su asociación, hicieron un estudio correlacional, transversal y estadística inferencia usando el cuestionario de Copenhagen burnout inventory y work-related quality of life scale (WR-QOLS) con una muestra de 47 profesionales, asociándose que el agotamiento laboral se enlaza con una decadencia en la calidad de vida de trabajo, A pesar de ser una relación débil ($p=0.025$) es importante que se hagan más estudios que permita identificar esta afectación que genera en las personas una calidad de vida deficiente.¹³

Urgilez – Pinos en el 2021 en una investigación en Ecuador indago Burnout y calidad de vida del trabajo en trabajadores del área de la Salud en el transcurso de la pandemia para determinar la incidencia y la asociación entre ellas, realizo un estudio bibliográfico-documental en diferentes países y diversos autores coinciden que la frecuencia para determinar burnout es casi de un 30%, adema genera impacto significativo en relación a una deficiencia en la calidad laboral ante un alto padecimiento de Burnout.¹⁴

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Huallpartupa y Laqui en 2019 realizó un estudio de calidad de vida de trabajo y el estrés en empleados de enfermeras del hospital Delgado en Arequipa buscando analizar la relación que existe entre ellas, hizo un estudio transversal correlacional usando el test de Maslach Burnout Inventory y CVP - 35 para calidad de vida laboral, con una muestra de 30 personas, determinando un 50 % que padecen estrés y una regular calidad de vida (30%), por lo que el estrés de trabajo repercute directamente en la calidad de vida de trabajo en enfermeras quienes trabajan en emergencia.¹⁵

Garcés – Loli et al. en el 2020 realizaron un análisis de burnout y calidad de vida de trabajo en colaboradores de Retail en la ciudad de Lima, buscando conocer la asociación de ambas, ejecutaron un trabajo correlacional, transeccional, no experimental en una prueba no probabilística de 129 trabajadores aplicando el cuestionario de Maslach Burnout Inventory y GOHISALO, identificando el 25% de esta población presenta Burnout; y que la calidad de vida en el trabajo existe una relación inversa en burnout ($p=0.000$) existiendo una relación significativa. Por ello la importancia de la identificación de este síndrome para crear estrategias que permita en el trabajador tener una mejor satisfacción laboral.¹⁶

Franco - Tello investigo en el 2021 en el hospital nacional Alcides Carrión la relación entre burnout y calidad de vida en el contexto de covid-19, siendo un estudio de análisis correlacional con un trabajo no experimental usando el test de Maslach de Burnout y calidad de vida de Trabajo CVT – 35 estudiando a 141 profesionales de salud determinando significancia directa entre estas variables, obteniéndose un enlace negativo que al incremento de burnout hay decaimiento en la calidad de vida.¹⁷

2.2. BASES TEÓRICAS

Teoría Psicosocial de síndrome de Burnout

Es la teoría donde se focalizan en los estresores ocasionados por el trabajo y los programas estratégicos de afrontamiento. Y las condiciones que favorecen a desarrollar Burnout son diversas variables como el clima, la estructura, la ayuda percibida y la capacidad para retar las circunstancias estresantes. El enfoque de Golembiewski, Munzenrider y Carter plantea esta teoría como consecuencia de la

sobrecarga laboral que produce en las personas afección de baja autonomía que conlleva al agotamiento emocional e irritabilidad.¹⁸

Para Cox, Kuk y Leiter la teoría se da en respuesta al estrés de trabajo a causa de la incompetencia de enfrentamiento que es usada por el trabajador para poder sobrellevar la carga y sus consecuencias.¹⁸

Teoría de Calidad de Vida Profesional

Teoría de Katzell, Fein Ornati, Yankelovich y Nash. El individuo aprovecha una favorable calidad de vida en el ámbito de trabajo al experimentar sensaciones positivas en su área laboral y su posterior desempeño, sentirse propiciado de realizar bien sus labores y sentirse satisfecho de ser parte de una empresa que le permita equilibrar su vida profesional y familiar.¹⁹

Teoría de Grady, menciona que la peculiaridad de una institución que favorecen a lograr una provechosa vida profesional está íntimamente asociada con la estabilidad, el salario, oportunidad de capacitación y formación. La satisfacción de la vida profesional es parte de un proceso dinámico que se acomoda a las condiciones de trabajo, y a las circunstancias en que se desarrolla sus labores.²⁰

Teoría de Martínez et al. Está relacionada bajo la perspectiva de un ambiente en común de una institución u entidad que establece la satisfacción y confort.²⁰

2.2.1. Síndrome de Burnout

Burnout denominado como desgaste emocional. Donde en 1974 Herbert J. Freudenberger, psicólogo define que el SBO es un nivel extremo frente al estrés, generando síntomas biológicos y psicosociales que se reflejan en el trabajo y termina perjudicando a todos los profesionales que brindan apoyo a otras personas.^{3,6,21}

Maslach, psicóloga en 1976 denomina a burnout como un síndrome de desgaste profesional.²² Por ende burnout condiciona un nivel alto de tensión permanente ocasionado en el área de trabajo que tendría consecuencias de carácter personal y social.^{21,22} Maslach y Michael ambos psicólogos en 1982 crearon el test de maslach de burnout inventory (MBI) siendo útil y de suma significancia con el propósito de dar el diagnóstico de SBO.²³

Para Maslach y Jackson, Burnout es una manifestación desfavorable de cómo saber afrontar situaciones estresantes con llevando a una deshumanización, disminución de realización personal y agotamiento emocional.²³

C. Maslach y E. Jackson, en 1981 describieron burnout como tridimensional “Despersonalización, agotamiento y baja realización personal.”^{21,22}

Estas tres dimensiones se definen de la siguiente manera²²:

Despersonalización: esta determina las conductas y sentimientos cínicos o desfavorables a los usuarios que se expresan por actitudes irritables y una reacción inapropiada hacia las personas que se le da un servicio.^{23,24}

Para Ramos y Apaza, en 2019 lo determina como una manifestación de actitudes perjudiciales y objeciones indiferentes a profesionales que prestan sus oficios asistenciales con un trato inhumano e irritable, generando un distanciamiento con el área laboral.²²

Cansancio emocional: determina el agotamiento físico y psíquico o la disminución progresiva de energía sintiéndose exhausto debido al exceso de trabajo. (Mansilla, 2004)²⁴

Patlan en el 2013 lo refiere como un aumento de sensaciones de agotamiento emocional respecto a las demandas laborales generando en los profesionales un desinterés en relacionarse de forma positiva hacia su lugar de trabajo.⁴

Baja realización personal: esta se determina cuando lo laboral pierde importancia para el profesional. Presentándose desconfianza en sus propias habilidades durante el trabajo conllevándolo a sentimientos de ineficiencia.^{23,24}

Mansilla en el 2004 lo determino como una autoevaluación laboral de forma negativa, reprimiéndose a si mismo por no haber logrado sus metas propuestas condicionando sentimientos de baja autoestima e insuficiencia laboral y personal.²²

2.2.2. Manifestaciones clínicas del Síndrome de Burnout

Los síntomas y signos son de índoles emocionales, como actitudes de baja autoestima, desconfianza, frustraciones y retraimiento social entre otros. Para Jaime en el año 2014 refiere que existe síntomas de dolores de cabeza, afecciones musculares, aumento de la presión arterial, afonía, anorexia, disfunciones sexuales y trastornos del sueño.²⁴ Entonces es común que suelen manifestarse trastornos psicósomáticos y cansancio crónico.^{22,24}

Se especifica cuatro niveles de Burnout:

- Leve: Se presenta fatiga, desinterés y problema con el fin de realizar las actividades con eficacia.²²
- Moderado: Se manifiesta por conductas negativas, retraimiento y cinismo.²²
- Grave: Se caracteriza por la necesidad de consumir drogas o alcohol y ausencia laboral.²²

- Extremo: En este nivel está relacionado con trastornos psiquiátricos que lo pueden llevar hasta el suicidio.²²

2.2.3. Evaluación del Síndrome de Burnout

Desde 1986 el cuestionario Maslach Burnout Inventory es el más empleado a nivel mundial a fin de identificar el agotamiento de trabajo en las personas que ejercen actividades asistenciales. Gil Monte en el 2002 validó e interpretó el cuestionario al español.²²

Para Gil Monte en el 2002 la escala logró el mérito de confiabilidad de Cronbach admisibles, con un alto nivel de solidez interna en un 0.80 y una valor coincidente y diferente permisibles; en una aprobación cerca del 90% de cansancio emocional, un 71% de baja realización personal y un 79% de despersonalización.²⁴

Este instrumento está conformado por 22 ítems donde el profesional afirma o niega sentimientos y conductas respecto a su ambiente laboral y a los pacientes.²⁴

El Maslach Burnout Inventory tiene para cada dimensión efecto de alto-medio-bajo. Las elevadas calificaciones de agotamiento y despersonalización, y la caída de la calificación en la realización personal facilita dar el diagnóstico de este padecimiento (Jaime. 2014, p.17).²²

2.2.4. Calidad de Vida Profesional

Conceptualiza como un confort y sensación de bienestar de los profesionales ante un ambiente favorable en el área de trabajo, donde ofrece oportunidades amplias y dignas capaz de mejorar las necesidades del profesional fortaleciendo su aprendizaje, su crecimiento personal y profesional. (Nasl y Dargahi, 2006)²

Mohammad en el 2012 la satisfacción de vida de trabajo era resultado de la equivalencia entre la vida profesional y personal. Y de ser una experiencia afectiva y positiva en la calidad de vida laboral asegura un compromiso pleno y satisfactorio del profesional hacia su ámbito de trabajo.²⁵

En el 2007 Gonzalo, Hidalgo lo define como la satisfacción laboral ante una mezcla de necesidades personales, en el 2009 Chiavetano, menciona la importancia de priorizar el bienestar del profesional ya que el rendimiento y la productividad esta influenciado con la calidad de trabajo.²⁷

La satisfacción de vida profesional ha sido considerada con distintos enfoques haciendo un consolidado de referencia a ser llamado bienestar, Pando y Gonzales et al. en el 2018, determinan estiman la calidad de vida de trabajo mediante 7 dimensiones: seguridad del trabajador, soporte institucional, desarrollo personal, incorporación al área laboral, placer por el trabajo, el confort de sentirse bien por el trabajo y el manejo de tiempo desocupado.²⁸

Soporte institucional para el trabajo

Es una agrupación de elementos que la institución brinda, que dan apoyo al profesional, cuenta con indicadores de supervisión, autonomía, evaluación, reconocimiento laboral y relación con sus superiores. (Barboza y Canales 2021)²⁹

Valero en 2019, lo determina como el amparo que brinda la empresa para que se pueda ejecutar de forma favorable las actividades propuestas por la empresa, considerando distintos indicadores como supervisión, apoyo de superiores, evaluación, oportunidades laborales y autonomía.³⁰

Supervisión Laboral: Da el concepto como la cantidad de tiempo que el empleador está en contacto cercano con la jefatura.³¹

Autonomía: es la facultad e independencia de poder decidir con firmeza, autodeterminación y control de actividades competentes relacionado con el trabajo.³²

Apoyo de superiores: se refiere a que el líder es capaz de dar datos sobre las expectativas y roles que deben ejercer en su área laboral, a través de un trato de agradable, cordial y honesto.³²

Reconocimiento Laboral: es la expresión de agradecimiento que tiene la institución hacia sus trabajadores, motivándolos a un mejor desempeño de trabajo.³³

Evaluación de trabajo: es la determinación sistemática de la estimación del desempeño de cada trabajador en el cargo que se está desarrollando.³¹

Integración Al Puesto De Trabajo

Barba y Gonzales lo determina con la capacidad del profesional para poder incluirse a la institución, rompiendo barreras físicas teniendo la accesibilidad de poder participar con su entorno.²⁹

Se define como la inclusión del operario a la institución que incorpora la presencia de promover condiciones de trabajo motivadores y derechos laborales. (Vásquez, Venegas et al, 2018)⁵

Relaciones laborales: Se refiere a la interacción que existe entre los empleadores de la institución con la capacidad de poder organizarse para realizar una actividad en común.³⁴

Derechos laborales: es un conjunto de principios y reglas que se ajustan entre las relaciones del empleador y el empresario y de ambos con el estado con el fin de desarrollar un sistema jurídico laboral.³⁴

Motivación: Se define como un proceso que se asocia con el impulso de desear querer hacer su labor por si mismo.³³

Seguridad En El Trabajo

Características del entorno que se da al profesional en el área laboral, incluye los indicadores de salarios, procedimientos, insumos, capacitación. (Vásquez, Venegas et al, 2018)⁵

Se valora los recursos que son suministrados a los profesionales con el fin de no exponer su integridad física y salud en su trabajo día a día. Considera aspectos de procedimientos de trabajo, ingresos, condiciones físicas y capacitación. (Valero, 2019)³⁰

Procedimiento del trabajo: se define al desarrollo de las diligencias que se ejecutan en el entorno de trabajo de acuerdo a pautas e indicaciones establecidos.³¹

Salario del trabajador: es determinado por el medio económico, que recibe el trabajador reiterativamente en un tiempo determinado por la ejecución de su labor.³³

Condiciones físicas del trabajador: es de índole concerniente al medioambiente en el cual el empleador labora; es decir, los espacios, el lugar, la iluminación y entre otras características que le permita trabajar de forma favorable.³⁵

Capacitación laboral: se define como la destreza y habilidad que tiene la persona para potenciar su desempeño laboral.³²

Bienestar Logrado Por El Trabajo

El profesional percibe confort en su estilo de vida, con una sensación de plenitud de gozar riquezas y goces que disfruta a través de su trabajo. Considera aspectos de nutrición, servicios básicos, compromiso, utilidad y evaluación de capacidades físicas, sociales y mentales. (Barbara y Gonzales, 2021)²⁹

Aprecia los beneficios obtenidos por los trabajos realizados en su institución, considerando como indicadores a evaluación nutricional y salud en general, como beneficios, identificación y disfrute de la vida laboral.³⁰

Servicios Básicos: son servicios necesarios (agua, luz, etc) para el individuo desde un entorno familiar que le permita a la persona vivir en condiciones adecuadas y de seguridad.³⁶

Evaluación física, social y mental: es una serie de pruebas u exámenes que permite valorar y medir el estado de bienestar físico, psíquico y la interacción con su entorno.³⁷

Evaluación nutricional: se refiere al proceso de recolectar información que identificar que tipo de alimentos de calidad está consumiendo ya que de ello dependerá también la productividad laboral.³⁷

Compromiso laboral: basado en el concepto que hace que las personas que trabajan para la empresa se relacionen con su labor, con sus metas y sus valores que le permite rendir con un mejor desempeño.³⁵

Desarrollo Personal

Valora la oportunidad que la empresa le permite alcanzar un crecimiento personal y profesional, considerando los indicadores de satisfacción, seguridad y logro. (Valera, 2019)³⁰

Permite mejorar la cualidad del trabajador con el fin de generar satisfacción de logro en su capacitación constante beneficiando estabilidad personal y profesional.²⁹

Satisfacción personal: Es un sentimiento de satisfacción de su vida y que el individuo relaciona directamente con la calidad de vida que está llevando en ese determinado momento.³⁶

Evaluación de capacidades: se refiere a una evaluación basado en tres áreas de forma individual, de organizaciones laborales y entorno adecuado.³¹

Seguridad: es cuando el individuo o un equipo de sujetos se hallan expuestas lo menos posible, evitando la vulnerabilidad física y mental.³⁷

Satisfacción Por El Trabajo

Valero lo define como el agrado por la labor que realiza en su puesto de trabajo y lo que viene consiguiendo en base a ello. Sus indicadores son autovaloración, contrato, capacitación, orgullo, desempeño y evaluación de actividades laborales.²⁹

Para Caballero, la satisfacción representa un afecto de agrado que percibe el profesional al ejecutar un trabajo que le atrae. Considera los aspectos de contrato, orgullo, capacitación y valoración personal.³⁸

Contrato: es una conformidad por ambas partes, es decir por el empresario y el trabajador, con el fin de cumplir y respetar una serie de acuerdos.³¹

Orgullo por la institución: es un sentimiento de bienestar de lo que está realizando, así mismo se siente a gusto estar donde trabaja, con el propósito de llegar a la meta no solo por el cumplimiento de su labor sino por la responsabilidad que siente para llegar a ello.³³

Evaluación de actividades laborales: Es un área que permite reconocer el estado de cumplimiento de los objetivos individuales de cada trabajador de la institución.³¹

Autovaloración: se trata a como el sujeto se ve así mismo, ya sea adecuada o inadecuada según el contexto o el concepto que posee en ese momento.³²

Capacitación laboral: Es un método que el empresario invierte en su trabajador con el fin de que adquirir habilidades y destrezas de nuevos conocimientos para ser ejecutados en su ámbito laboral.³³

Desempeño laboral: es la productividad eficaz que demuestra el individuo al ejecutar sus actividades de trabajo que esta ligada a su capacidad de destreza y cualidades desarrollados por ellos mismo.³⁹

Administración Del Tiempo Libre

Se refiere que el profesional puede disfrutar su vida en horarios no laborales, siendo sus indicadores planificación de actividades y armonía en el ámbito familiar y laboral. (Barbara – Gonzales)^{5, 29}

Consiste en que el profesional tiene la oportunidad de gozar y distribuir su tiempo libre para disfrutar con su familia u invertirlos en distracciones fuera del ámbito laboral. Sus indicadores son planificación de tiempo disponible y equidad entre el trabajo y la familia. (Valero – Vásquez)^{5,}

30

Planificación de tiempo libre: capacidad que tiene el individuo en destinar su tiempo libre a distintas actividades que no tenga que ver con el área de trabajo, sino como un evento recreacional placida para la persona.³⁷

Equilibrio en el trabajo y la familia: Hace referencia en que la persona tenga una relación optima en el área laboral y familiar, así mismo esto permita mejorar la productividad.³⁶

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Diagnóstico: Es una sucesión de deducción, a partir de un cuadro clínico, destino a llegar a una patología o enfermedad que generando daño al individuo.³⁹

Deshumanización: es cuando el individuo no tiene la capacidad de experimentar sentimientos humanos complejos, incapacidad de responder según valores y normas sociales alejándose de la sensibilidad humana,⁴⁰

Trastorno: Se refiere a unas variaciones adaptativas, físicas o psíquicas, generando en la persona una alteración o afectación en su estado de salud normal.⁴¹

Internado Médico: se habla cuando se cursa su séptimo año universitario en medicina humana que tiene la finalidad de incorporar, afianzar los conocimientos y habilidades, que permita al estudiante adquirir en el transcurso de su formación académica, que se da cumplimiento frente a escenario real, bajo una inspección directo de un encargado en el área hospitalaria.⁷

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. Hipótesis General

Ha: Existe asociación directa y significativa entre burnout y calidad de vida profesional en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista 2023.

Ho: No existe asociación directa y significativa entre burnout y calidad de vida profesional en internos de medicina humana de la universidad privada san juan bautista 2023.

2.4.2. Hipótesis Específico

HE1a: Existe asociación directa y significativa entre agotamiento emocional y la calidad de vida profesional en internos de medicina humana de la universidad privada san juan bautista 2023.

HE2a: Existe asociación directa y significativa entre despersonalización y calidad de vida profesional en internos de medicina humana de la universidad privada san juan bautista 2023.

HE3a: Existe asociación directa y significativa entre la realización personal y la calidad de vida profesional en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista 2023.

2.5. VARIABLES

2.5.1. SINDROME DE BURNOUT

2.5.1.1. Definición Conceptual

Este síndrome surge por una reacción ante la carga de agobio o estrés producto del trabajo persistente que condiciona a la persona actuar con efectos desfavorables hacia los individuos con los que trabaja, incluso hasta el papel en que se desempeña, que presentan características esenciales como:^{21,22,24} agotamiento emocional (bajo, moderado, alto), despersonalización (bajo, moderado y alto) y realización Personal (bajo, moderado y alto)

2.5.2. CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL

2.5.2.1. Definición Conceptual

Gonzales et al. lo conceptualiza como la percepción que siente el empleador que por medio de su ocupación está alcanzando beneficios y cubriendo exigencias unipersonales. Apreciando 7 áreas:²⁸ soporte institucional para el trabajo, seguridad laboral, Integración en el lugar de trabajo, Satisfacción en el trabajo, bienestar logrado por el trabajo, desarrollo personal del empleador y gestión del tiempo disponible

2.5.3. Edad

2.5.3.1. Definición Conceptual

Hace referencia a la cantidad o el periodo de tiempo que ha residido a partir de su origen de nacimiento.⁶

2.5.4. Sexo

2.5.4.1. Definición Conceptual

Es una definición de índole biológica y/o genética que distingue a la persona en:⁶ femenino y masculino.

2.6. DEFINICIÓN DE CONCEPTOS OPERACIONALES

Diagnóstico: Es una sucesión de deducción, a partir de un cuadro clínico, destino a llegar a una patología o enfermedad que generando daño al individuo.³⁹

Deshumanización: es cuando el individuo no tiene la capacidad de experimentar sentimientos humanos complejos, incapacidad de responder según valores y normas sociales alejándose de la sensibilidad humana,⁴⁰

Trastorno: Se refiere a unas variaciones adaptativas, físicas o psíquicas, generando en la persona una alteración o afectación en su estado de salud normal.⁴¹

Internado Médico: se habla cuando se cursa su séptimo año universitario en medicina humana que tiene la finalidad de incorporar, afianzar los conocimientos y habilidades, que permita al estudiante adquirir en el transcurso de su formación académica, que se da cumplimiento frente a escenario real, bajo una inspección directa de un encargado en el área hospitalaria.⁷

CAPÍTULO III: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO METODOLÓGICO

Estudio no experimental dado que el investigador no manipulo las variables. Transversal porque las variables fueron analizadas en una sola ocasión.²⁴

3.1.1. Tipo de Investigación

Tipo Básico se conceptualiza como una pesquisa para mejorar, aumentar y amplificar el intelecto y conocimientos sobre un determinado tema existente.²¹

3.1.2. Nivel de investigación

Es correlacional, se buscará la asociación que exista entre burnout y calidad de vida profesional.²⁴

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

POBLACIÓN

Se estudiará una población de 150 universitarios de medicina de último año que se encuentran matriculados en la universidad san juan bautista 2023. Se considerará a los universitarios que acepten colaborar de forma facultativa y que firmen el consentimiento informado.

MUESTRA

El muestreo es probabilístico aleatorio simple, con una proporción muestral de 108 universitarios, con un determinado valor de confianza del 95% y un margen de error del 5%.

Tamaño muestral mediante la subsiguiente fórmula:

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

Donde:

N = población global²²; Z = valoración determinada de la distribución normal vinculada con el nivel de confianza.²²; d = halla el error de muestreo²²; p = proporción de los sujetos de utilidad²²; q = proporción de los sujetos de utilidad²²; n = halla la dimensión muestral.²²

Considerando una confianza del 95%; se halla que $z=1.96$ ²²; un error de muestro de 5% donde $d=0.05$ y una varianza de $p=0.5$ y $q=0.5$ de modo que $pq=0.25$ ²²; por consiguiente, se obtiene un tamaño muestral d : $n= 108$.

CRITERIO DE INCLUSIÓN

- Ser internos de medicina humana de de la universidad privada San Juan Bautista.
- Ser internos de medicina humana de la universidad san juan bautista que acepten participar voluntariamente a la encuesta.
- Ser interno de medicina humana de la universidad privada san juan bautista firmen el consentimiento informado para participar al estudio.
- Ser internos que llenen completamente las interrogantes de la indagación del estudio.

CRITERIO DE EXCLUSIÓN

- Universitario que no logren responder todas las preguntas del cuestionario o cuyas respuestas no estuvieran de acuerdo con el formato solicitado.

3.3. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnica de encuesta. García Ferrando lo menciona como una agrupación de procesos establecidos de estudio por el cual que se

recolecta y se examina la información que se aspira investigar, detallar y exponer un suceso de estudio.⁴²

Por lo tanto, se utilizará una encuesta online como técnica de recopilación de datos, donde se registrará la información del entrevistador de forma anónima, que incluirá variables individuales como edad y género donde se le aplicará cuestionario para identificar burnout y calidad de vida profesional.

Cuestionario de Maslach burnout inventory en su versión human services (MBIHSS) es un instrumento útil para diagnosticar quienes padecen SBO, Maslach y Michael ambos en 1982 crearon el cuestionario maslach burnout inventory (MBI) aceptado en Perú por Oyola en el 2021, quien encontró una validez adecuada $KMO=0,943$ y el índice de esfericidad de Barlet significativo ($p<0,001$). Asimismo, presento una confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0,908, considerada muy buena.¹⁵

Inventory lo define Díaz como un registro donde se puede consignar información o datos necesarios existente de un acontecimiento de una institución que se emplear para un fin.⁴³

Este cuestionario tiene 22 interrogantes, teniendo tiempo promedio de 10 minutos y está constituido por 7 grados en escala de Likert siendo 0 nunca y 6 todos los días; determinando la intensidad para cada dimensión como alto, mediano o bajo.

Dimensión de cansancio emocional:

Esta dimensión consta de 9 interrogantes. Y determina el cansancio emocional por las largas jornadas laborales con una puntuación máxima de 54, a mayor puntaje se relaciona a un alto cansancio.²²

Puntuación

Bajo ≤ 16

Moderado 17 - 27

Alto ≥ 28

Dimensión de despersonalización:

Compuesta por 5 preguntas. Esta dimensión estima las actitudes de cinismo y aislamiento, con una puntuación máxima de 30, a mayor puntaje se asocia a una mayor despersonalización.²²

Puntuación

Bajo ≤ 5

Moderado 6 - 9

Alto ≥ 10

Dimensión de realización personal

Compuesta de 8 preguntas. Esta estima emociones de autoconcepto de eficacia laboral, con una puntuación máxima de 48, a mayor puntaje es más alto la realización personal.²²

Puntuación

Bajo ≤ 33

Moderado 34 - 39

Alto ≥ 40

Cada ítem está constituido por 7 alternativas, con una puntuación de 0 a 6 según escala de Likert:

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

Burnout da diagnóstico al presentar niveles altos de cansancio y despersonalización y baja puntuación en la realización personal.

Cuestionario de Calidad de Vida Laboral - Gohisalo Versión Breve

Este cuestionario fue creado por investigadores Gonzales, Hidalgo, Preciado y Salazar en Salud Ocupacional de una institución de investigación, siendo autenticado en el 2010. En su corta versión fue precisado por Gonzales, Pando, Elizalde y Aranda. en el 2017, quienes encontraron en su estudio un indicador de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO): 0,93, la que es óptima para el análisis. Al realizar la confiabilidad por alfa de Cronbach, arrojó que CVT– Gohisalo presentó un valor de $\alpha > 0.90$ para el instrumento en general, obteniéndose un valor alto de confiabilidad, siendo de mucha utilidad para la investigación.²⁸

Cuestionario Sampieri lo conceptualiza como una agrupación de interrogantes concerniente a una u otras variables adicionales a cuantificar.²⁸

El cuestionario fue dividido en unas 7 dimensiones como soporte institucional, seguridad en el trabajo, integración en el trabajo, satisfacción laboral, bienestar logrado por el trabajo, gestión de tiempo disponible y desarrollo personal. Comprende 31 preguntas con un tiempo de duración de 8 minutos, estimándose respuestas como:

1 Nunca 2 Casi Nunca 3 a veces 4 Casi Siempre 5 Siempre

Determinando cada dimensión como alto, medio, bajo.²⁸

Soporte institucional para el trabajo consta de 6 interrogantes (1,2,3,4,5,6)

Puntuación: Alto (23-30) Medio (15-22) Bajo (6-14)

Seguridad Laboral consta de 5 interrogantes (7,8,9,10,11)

Puntuación: Alto (19-25) Medio (12-18) Bajo (5-11)

Integración al puesto de trabajo consta de 3 interrogantes (12,13,14)

Puntuación: Alto (12-15) Medio (8-11) Bajo (3-7)

Satisfacción por el trabajo consta de 6 interrogantes (15,16,17,18,19,20)

Puntuación: Alto (23-30) Medio (15-22) Bajo (6-14)

Bienestar alcanzado por el trabajo comprende de 6 interrogantes (21,22,23,24,25,26)

Puntuación: Alto (23-30) Medio (15-22) Bajo (6-14)

Desarrollo personal consta de 3 interrogantes (27,28,29)

Puntuación: Alto (12-15) Medio (8-11) Bajo (3-7)

Y Administración de tiempo libre consta de 2 interrogantes (30,31)

Puntuación: Alto (8-10) Medio (5-7) Bajo (2-4)

Calidad de vida en el trabajo se dividirá por nivel alto (114-155), medio (73 -113) y bajo (31-72).

La Validez por juicio de experto, se determina como la capacidad que tiene un instrumento de utilidad para evidenciar credibilidad de la investigación.^{28,43} Autenticándose por expertos tanto metodológico, estadístico y especialista. Y se trabajará la confiabilidad que LeCompte lo establece como el nivel de conformidad explicativa entre distintos analizadores, exploradores y/o jurados para una misma investigación.⁴³ La confiabilidad se ejecutará con el alfa de Cronbach.

3.4. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se recogerá la información utilizando un cuestionario MASLACH BURNOUT INVENTORY y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO(CVT) - GOHISALO donde cada encuesta será numerada que corresponderá a cada uno de los encuestados. Cada encuesta se indicará con una serie y corresponderá a cada uno de los entrevistados.

Estas serán procesadas con un programa de Microsoft Excel 2020 y analizada por un programa estadístico SPSS en la versión 27.0 para su creación de tablas. Para la confiabilidad de Alfa de Cronbach a partir de una prueba piloto, se realizará los baremos de estudios para la transformación de los niveles de escalas a nivel de interpretación descriptiva. Se establece la normalidad de datos por medio de la prueba de Kolmogorov Smirnov, al notar un valor <0.05 al no hallarse una distribución normal se opta por la prueba estadística no paramétrica de chi cuadrado y correlación de Spearman para verificar hipótesis.

3.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

El análisis de datos estadísticos de análisis multivariado gracias a ecuaciones estructurales utilizando un método de libre asintótica o un método de máxima verosimilitud.

Se utilizará a fin de examinar las variables cualitativas para sexo es la estadística descriptiva de frecuencia y porcentaje, para la variable cuantitativa para edad se estimará la estadística descriptiva por tendencia central (media, moda y mediana) así misma prueba de dispersión como desviación estándar.

El análisis correlacional entre las variables con el análisis estadístico no paramétrica de chi cuadrado y correlación de Spearman para determinar significancia en repercusión de burnout en la calidad de vida laboral y el enlace de las dimensiones de Burnout y calidad de vida profesional.

3.6. ASPECTO ÉTICO

Esta investigación se regirá por principios y valores básicos de ética y bioética considerando la constancia que será verificada y examinada por el comité de ética de la universidad san juan bautista preliminar a

la ejecución del estudio. Los estudiantes que acepten, firmarán un consentimiento informado que se dará por válida su participación en el estudio. La investigación se cita y se identifica a los creadores de estudio basándose a la regla de Vancouver, como será cotejado y analizado por un sistema de antiplagio. Se considera la autonomía de la persona, informando al sujeto que la participación al estudio será de forma voluntaria, donde recibirán una clara y breve información acerca de la finalidad de estudio, donde se le hace conocimiento que la encuesta será de carácter anónimo y autoadministrada con el fin de esquivar sesgos de datos y honrar confidencialidad. Además, que no representará amenaza o riesgo al entrevistado.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. RESULTADOS

Se incluyeron a 108 internos de la facultad de medicina humana, la media de edad fue de 27 años, con una edad mínima de 22 años y máxima de 35 años. Asimismo, nos da información que la data recogida de la de desviación estándar se aparta de su media. Tabla 1

Asimismo, la mayoría de internos pertenecían al sexo masculino 55.6% (n=60)
Tabla 2

Tabla N°1 Frecuencia de edad

Edad	
N	108
Media	27.5
Desv. Desviación	2,635
Mínimo	22
Máximo	35

Tabla N°2 Frecuencia según sexo

Sexo	n	%
Femenino	48	44,4
Masculino	60	55,6
Total	108	100,0

De acuerdo a la existencia de Burnout se halló el 81.5% (n=88) no presentaba el síndrome y el 18.5% (n=20) si lo presentaba. Es decir que hay una parte de

la población en estudio que padece excedente peso emocional que repercute en su desempeño institucional. Tabla 3

Tabla N°3 Presencia de síndrome de burnout

Padece Síndrome Burnout		
	n	%
Si	20	18,5
No	88	81,5
Total	108	100,0

La dimensión de burnout, agotamiento presentó un nivel alto con el 69.4% (n=75), la dimensión despersonalización nivel alto 40.7% (n=44) y realización personal baja 63% (n=68). Tabla 4, 5 y 6. Ello explica que hay una elevada exposición a desencadenar este síndrome en la población en estudio.

Tabla N°4 Frecuencia de agotamiento emocional

Agotamiento emocional		
	n	%
Alto	75	69,4
Bajo	8	7.4
Moderado	25	23.2
Total	108	100.0

Tabla N°5 Frecuencia de Despersonalización

Despersonalización		
	n	%
Alto	44	40,7
Bajo	30	27,8
Moderado	34	31,5
Total	108	100,0

Tabla N°6 Frecuencia de Realización Personal

Realización personal		
	n	%
Alto	10	9,2
Bajo	68	63,0
Moderado	30	27,8
Total	108	100,0

La calidad de vida profesional fue en mayoría regular del 74.1% (n=80). Tabla 7. Esto nos permite resaltar que el padecimiento y la exposición de desencadenarlo contribuye a presentar este tipo de resultado.

Tabla N°7 Frecuencia de calidad de vida profesional

Calidad de vida Profesional		
	n	%
Deficiente	2	1,9
Regular	80	74,1
Adecuada	26	24,0
Total	108	100,0

En la dimensión soporte institucional para el trabajo fue regular 49.1% (n=53), en la dimensión seguridad en el trabajo fue regular en el 82.4% (n=89) y en la dimensión de integración al puesto de trabajo fue nivel regular 65.7% (n=71). Tabla 8, tabla 9, tabla 10

Tabla N°8 Frecuencia de Soporte institucional para el trabajo

Soporte Institucional para el Trabajo		
	n	%
Adecuada	51	47,2
Deficiente	4	3,7
Regular	53	49,1
Total	108	100,0

Tabla N°9 Frecuencia Seguridad en el Trabajo

Seguridad en el trabajo		
	n	%
Adecuada	7	6,5
Deficiente	12	11,1
Regular	89	82,4
Total	108	100,0

Tabla N°10 Frecuencia integración al puesto de trabajo

Integración al puesto de trabajo		
	n	%
Adecuada	31	28,7
Deficiente	6	5,6
Regular	71	65,7
Total	108	100,0

En las dimensiones satisfacción por el trabajo 69.4% (n=75), en la dimensión bienestar logrado a través del trabajo fue Adecuado en el 50% (n=54), en la dimensión desarrollo personal fue nivel regular 54.6% (n=59) y la admiración del tiempo libre se encontraron resultados similares en nivel deficiente y regular, ambas 50% (n=54). Tabla 11, 12, 13 y 14. Al presentarse data como estas, nos permite identificar que existe un descontento y se ve evidenciado en efecto con la investigación.

Tabla N°11 Frecuencia Satisfacción por el trabajo

Satisfacción por el trabajo		
	n	%
Adecuada	30	27,8
Deficiente	3	2,8
Regular	75	69,4
Total	108	100,0

Tabla N°12 Frecuencia Bienestar logrado a través del trabajo

Bienestar logrado a través del trabajo		
	n	%
Adecuada	54	50,0
Deficiente	4	3,7
Regular	50	46,3
Total	108	100,0

Tabla N°13 Frecuencia Desarrollo Personal

Desarrollo personal		
	n	%
Adecuado	43	39,8
Deficiente	6	5,6
Regular	59	54,6
Total	108	100,0

Tabla N°14 Frecuencia Administración de tiempo libre

Administración del tiempo libre		
	n	%
Deficiente	54	50,0
Regular	54	50,0
Total	108	100,0

Prueba de Normalidad

Tabla N°15 prueba de normalidad

Kolmogorov Smirnov			
Variables	Estadístico	gl	p.
Síndrome Burnout	,061	108	0.03
Calidad de vida	,072	108	0.01

En la tabla 15 se nota que hay una significancia $<0,05$ por lo que no existe distribución normal motivo por el cual se determina usar la prueba no paramétrica chi cuadrado y correlación de Spearman para constatar la hipótesis.

Tabla N°16

		Calidad de vida							
		Deficiente		Regular		Adecuada		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Síndrome de burnout	Si	2	1.9	15	13.9	3	2.8	20	18.5
	No	0	0.0	65	60.2	23	21.3	88	81.5
Total		2	1.9	80	74.1	26	24.1	108	100.0

Chi2=9.642 p=0,008

Relación de Burnout y calidad de vida profesional

En la tabla 16 con un mérito de $p:0,008$ se observa que hay una conexión significativa entre burnout y calidad de vida. De modo que, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alternativa. Y al aceptar la alterna H_a : existe un enlace significativo entre Burnout y calidad de vida profesional en internos de medicina humana de la universidad privada san juan bautista 2023. Por lo que se infiere que al medrar el padecimiento de Burnout se obtendrá una idónea calidad de vida.

Tabla N°17

Prueba correlación Rho de Spearman entre el agotamiento emocional y la calidad de vida profesional

Variables	calidad de vida	
Agotamiento emocional	Rho	0,53
	p	0.032
	n	108

En la tabla 17 se observa que hay correlación entre agotamiento y calidad de vida $p=0,032$ y aparece una solidez de asociación de 0,53 positiva y media. En ese sentido se refuta la hipótesis nula y se reconoce la alterna en consecuencia coexiste una asociación directa y significativa entre el agotamiento y calidad de vida. Por lo que se deduce que si se logra aliviar el agotamiento permita enriquecer su calidad de vida en el ámbito profesional.

Tabla N°18

Prueba de correlación Rho de Spearman entre despersonalización y calidad de vida profesional

Variables	Calidad de vida	
Despersonalización	Rho	-0,157
	p	0,104
	n	108

En la tabla 18 se ve que no hay correlación entre la variable despersonalización y calidad de vida $p:0.104$ y se muestra una fuerza de asociación de -0,157 negativa y muy baja. Por ello, no se puede impugnar la hipótesis nula y se procede a validarla: No existe asociación directa y

significativa entre despersonalización y calidad de vida profesional en internos de medicina humana de la universidad privada san juan bautista 2023.

Tabla N°19

Prueba de correlación Rho Spearman entre realización personal y calidad de vida profesional

Variables	Calidad de vida	
Realización personal	Rho	0,181
	p	0,061
	n	112

En la tabla 19 se percibe que no se halla correlación entre la variable realización personal y calidad de vida $p:0.061$ y muestra una solidez de asociación de 0,181 negativa y muy baja. Entonces, no se puede desestimar la hipótesis nula y se procede a validarla: No existe asociación significativa entre realización personal y calidad de vida profesional en internos de medicina humana de la universidad san juan bautista 2023.

Prueba piloto

Cuestionario de Burnout, análisis de consistencia interna alfa de Cronbach

Tabla

Alfa de Cronbach de Burnout

Estadística de Fiabilidad	
Alfa de Cronbach	,762
Número de elementos	22
N	30

Con un alfa de Cronbach de 0.762 el instrumento tiene una buena confiabilidad.

Cuestionario de calidad de vida, análisis de consistencia interna alfa de Cronbach

Tabla

Alfa de Cronbach calidad de vida

Estadística de Fiabilidad	
Alfa de Cronbach	,771
Número de elementos	31
n	30

Con un alfa de Cronbach de 0.771 el instrumento tiene una buena confiabilidad.

BAREMOS

Calidad de Vida Profesional

Calidad de Vida	
Nivel	Puntaje
Deficiente	31 -72
Regular	73 – 113
Adecuada	114 – 155

SINDROME DE BURNOUT

Agotamiento Emocional	
Nivel	Puntaje
Bajo	≤ 16
Moderado	17 - 27
Alto	≥ 28
Despersonalización	
Nivel	Puntaje
Bajo	≤ 5
Moderado	6 – 9
Alto	≥ 10
Realización Personal	
Nivel	Puntaje
Bajo	≤ 33
Moderado	34-39
Alto	≥ 40

Síndrome de Burnout:

Alto Agotamiento emocional + Alta Despersonalización + Baja realización personal.

4.2. DISCUSIÓN

Burnout es un estado de agotamiento laboral generado por la sobrecarga permanente y crónica que lo vive en su área de trabajo, ocasionado por distintas condiciones de índole laboral, social y factores personales. Como se ya se ha detallado en la presente investigación existen factores que condicionan aún más el riesgo de padecer este síndrome como factores psicosociales que arrojan al personal de salud a padecer riesgo depresivos y percepción de negatividad a su desempeño laboral induciendo a desarrollar esta afectación.^{3,4,44}

La calidad de vida en el área laboral es considerada una variable de sumo valor en los últimos años a nivel nacional e internacional, ya que permite valorar el crecimiento del individuo en el círculo profesional valorando y determinando su respuesta en cuanto a su desempeño de menor a mayor rendimiento. Son las condiciones propicias y acogedora de trabajo que influye en promover complacencia en los trabajadores.^{8,30,}

El objetivo general de esta pesquisa fue hallar el Burnout y su influencia en la calidad de vida profesional en internos de medicina humana de la universidad privada san juan bautista en el año 2023. Se encuestó a 108 internos de medicina el test de Burnout y calidad de vida. Se muestran en este estudio estadística descriptiva y se relacionan variables con pruebas no paramétricas de chi cuadrado y correlación de Spearman. Conforme a los datos sociodemográficos de esta investigación se obtuvo que el 56% de internos son masculino, coincidiendo con el estudio de Vázquez en Chile.⁸ En base a la edad la mayor parte de encuestados prevaleció de 27 años contrastado con la investigación de Gonzales, Valero y Vásquez de Perú y Chile.^{5, 8 30}

Se presentó una incidencia de un 18.5% que padecen el síndrome de Burnout coincidiendo con la investigación de Baltazar J. (2019)⁴⁵ que reportó un 17.5% en internos de pregrado que se encontraban realizando practicas hospitalarias; así mismo existe semejanza con otros estudios realizados en Perú, Paraguay y México que encontraron una baja prevalencia.^{46,47,48}

Discrepando con otros estudios que se realizaron en Perú (2019), España(2019) y Ecuador(2020) que reportaron una alta frecuencia de este síndrome entre un 33% y 57%.^{23,49,50,51} Los resultados reportados son variables y estas diferencias suelen ser causados por las características del estudio, como el tiempo de rotación que se encontraban cursando los internos, que es un elemento que ayuda al desarrollo de burnout o los análisis según el contexto hospitalario como la sobrecarga laboral, elevada horas de trabajo entre otros factores que se vieron influenciado en presentar un aumento de este síndrome. Y a pesar de que el estudio realizado se halla presentado una baja prevalencia sigue siendo una preocupación puesto que lo adecuado es no haberse reportando ningún caso con este síndrome.

Respecto a la dimensión de agotamiento de todos los estudiantes encuestado de la universidad san juan bautista se encontró que el 69.4 % presentó niveles altos en esta dimensión, concordando con el trabajo de Huarcaya J. (2019)⁴⁹ que registro un 40% en estudiantes de medicina, de igual manera hubo similitud con otros estudios nacionales donde se encontró altos niveles de agotamiento emocional entre un 41% y 43.3%.^{24,49,52} Asemejándose a otras investigaciones internacionales como en México, Venezuela y Colombia que se encontró una frecuencia entre el 40% y 69%.^{45,53} Estos diversos resultados se puede interpretar ya que facultades de medicina de otras localidades manejan de forma distinta el área académica, que en algunas escuelas universitarias demanda mayor exigencia que otras; ocasionando una alta tensión y agotamiento en el estudiante para poder desenvolverse en sus labores académicas y practicas hospitalarias.

En relación a la dimensión de despersonalización arrojó que el 40,7% presentó un alto nivel, coincidiendo con la investigación de Vílchez C. y colaboradores quienes encontraron un 47.7% en el nivel alto de despersonalización en alumnos de medicina humana que realizaban rotaciones hospitalarias.¹ también se encontró resultados parecidos en la investigación de Nakandakari M. y colaboradores que encontraron un 45.6%

de nivel alto de despersonalización en estudiantes de medicina de diferentes instituciones educativas privadas y nacionales, haciendo mención que estos valores altos encontrados hacen que los estudiantes tengan poca empatía con los pacientes, perjudicando su desempeño laboral.²¹ Asimismo se constata que existen otros trabajos de investigación que presentan niveles altos en esta dimensión.^{1,44,53}

En la dimensión de Realización Personal predominó el 63% en un nivel bajo estos hallazgos concuerdan con el estudio de Baltazar J.⁴⁵ que obtuvo un 51.4% de niveles bajo de realización personal en internos de pregrado de la escuela de medicina humana que realizaban prácticas hospitalaria, así mismo otra investigación de Merchán A. (2018)⁵⁴ que reportó un 47,8% de nivel bajo en esta dimensión, encontrándose a su vez similitud con otros estudios que indican niveles bajos de realización personal.^{51,52,55,56} Evaluando estas tres dimensiones notamos que la gran mayoría de los entrevistados presenta una escasa realización personal. Esto induce que a pesar de que la frecuencia de este síndrome es menor que otros estudios; hay internos que, aunque no han cumplido estar afectados estas tres dimensiones hay una alta incidencia de desarrollar este síndrome, por presentar al menos dos de estas dimensiones afectadas por lo que es de vital importancia estar en alerta frente a situaciones que los predispongan a desarrollar este síndrome.

Así mismo se presentó un 74% a nivel regular de calidad de vida profesional contrastando el estudio de Barboza y Valero al reportar un 56 y 63%.^{29,30} respectivamente en personal de salud y bomberos, como también se identifica investigaciones que existe una deficiente en la calidad de vida en el ámbito laboral en países de Perú y Chile con un 44 y 45%^{5,21} coincidiendo estos estudios con la continuidad de padecer Burnout lo que nos persuade a ver que hay un enlace directo con ambas variables de estudio, ya que la presencia de este síndrome trae como consecuencia una regular y deficiencia en la calidad de vida.

Al analizar las dimensiones de calidad de vida en el trabajo se determina que la más deficiente a regular es la administración de tiempo libre con un 50% concordando con los estudios Vásquez y Loli en el 2018 - 2020 con un 35 y 38%. Como también se halla un nivel regular en las dimensiones de seguridad en el trabajo con 82.4%, un 69% en la satisfacción por el trabajo y un 54.6% en el desarrollo personal, coincidiendo con la investigación de Valero y Barboza en el 2019 donde se reporta el 61% de los entrevistados presenta nivel regular en la seguridad en el trabajo, un 52% de nivel deficiente en satisfacción por el trabajo y 67% a nivel regular en desarrollo personal.^{29,30} Un nivel deficiente en la administración de tiempo libre induce que con lleva una a falta de descanso y una restricción social a poder disfrutar actividades recreativas lo que genera en la persona sobrecarga emocional. Así mismo también existe un regular a deficiente satisfacción por el trabajo generando inquietud y preocupación ya que este es un indicador importante para que favorezcan una atención de calidad más un personal de salud que ejerce una función asistencial a la población.

En la presente investigación se encontró una conexión directa y significativa con Burnout y calidad de vida profesional ($p < 0,05$) validando la hipótesis alterna y desestimando la hipótesis nula, siendo resultados similares a otras investigaciones como el estudio de Paredes F. (2020)⁶ Sandoval M. (2016)⁸ Patlan J. (2018)⁴. Discrepando con el estudio de Huallpartupa S. (2019)¹⁵ donde no encontró significancia estadística ($p > 0.05$). A su vez, se halló un enlace significativo en la dimensión de agotamiento emocional y calidad de vida ($p < 0.05$) como también una correlación positiva y media (Rho: 0,53) declinando la hipótesis nula y reconociendo la hipótesis alterna. Este resultado coincidió con la investigación de Garcés R, Loli P y et al. donde encontró conexión significativa entre la dimensión de Burnout y calidad de vida e el trabajo durante el 2020.²¹ Con ello podemos inferir que si se mejora el agotamiento emocional por sobrecarga laboral mejor calidad de vida profesional tendrá el empleado y con ello un progreso en la calidad Asistencial.

Respecto a la dimensión de despersonalización y realización personal no se halló una conexión significativa siendo un $p > 0.05$ y una correlación negativa y baja de Rho: -0,157 y 0,181 respectivamente, concordando con los estudios de Huallpartupa S. (2019)¹⁵ y Granados M.(2018)¹⁰ donde no encontraron significancia estadística con la dimensión de despersonalización y calidad de vida, sin embargo discrepa con el estudio de Garcés C. (2020) donde si encuentra relación significativa con la dimensión de realización personal y calidad de vida.

Una restricción de este estudio, es el tiempo para poder recolectar la información de los encuestados, que con lleva a un tamaño muestral más pequeño. Sin embargo; a pesar de estas limitaciones mencionadas brinda una información útil, para poder identificar la afluencia de Burnout y la asociación con la calidad de vida, ya que existe pocos estudios en Latinoamérica en internos de medicina humana que padecen este síndrome. A su vez sirve de base para realizar futuras investigaciones que determine las circunstancias que aportan al aumento de este síndrome y que retumban de manera negativa en la calidad de vida.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- Se indagó que hay asociación significativa entre Burnout y calidad de Vida Profesional en internos de medicina de la universidad san juan bautista con un $p:0.008$. Validando la hipótesis alterna.
- Así mismo también se halló que hay un enlace significativo entre el agotamiento emocional y calidad de vida con un $p:0.032$ y una correlación de 0,53 siendo positiva y media, en ese sentido nos permite inferir que si se trabaja en la mejora en cuanto al agotamiento facilitaría alcanzar una idónea calidad de vida en el trabajo. Aprobando la hipótesis alterna.
- Respecto a la dimensión de despersonalización no se encontró significancia estadística en relación a la calidad de vida profesional arrojando un p valor de 0,104 una correlación de Rho -0,157 siendo negativa baja. Aceptando la hipótesis nula.
- Además, se estableció que no se encontró significancia estadística entre realización personal y calidad de vida profesional hallándose un p valor de 0,061 y una correlación Rho 0,181 siendo negativa y muy baja. Aprobando la hipótesis nula.

5.2. RECOMENDACIONES

- Incentivar a la escuela de medicina de la universidad san juan bautista a implementar programas de intervención recreativas, control de emociones y métodos de relajación con el objeto de mitigar la fatiga física y mental, así mismo realizar evaluaciones periódicas con el fin de ver la efectividad de las estrategias a desarrollar.
- Favorecer relaciones interpersonales dentro y fuera del ámbito laboral, motivar al estudiante con reconocimiento personal y académico, mejorar las condiciones de trabajo, actividades de integración entre otras estrategias que permita mejorar su desempeño y con ello su calidad de Vida.
- Se ha verificado que hay un lazo asociativo entre Burnout y calidad de vida Profesional por lo que es importante optar realizar otras investigaciones relacionado al tema.
- Considerar así mismo tomar otras variables adicionales como manejo de estrés, estilos de liderazgo, desempeño laboral entre otras o que abarque otras instituciones educativas superiores públicas y privadas con un tamaño muestral superior al estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vilchez Cornejo J, Romaní Ojeda L, Ladera Porta K, Marchand Gonzales M. Síndrome De Burnout En Médicos De Un Hospital De La Amazonía Peruana. *Rev la Fac Med Humana*. 2019;19(4):60–7.
2. Nasl Saraji G, Dargahi H. Study of quality of work life (QWL). *Iran J Public Health*. 2006;35(4):8–14.
3. Arias Gallegos W, Muñoz del Carpio Toia A, Delgado Montesinos Y, Ortiz Puma M, Quispe Villanueva M. Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú). *Med Secur Trab (Madr)*. 2017;63(249):331–44.
4. Pérez JP. Effect of burnout and work overload on the quality of work life. *Estud Gerenciales*. 2013;29(129):445–55.
5. Elgueta L, Flores J, Rodríguez C. Universidad del Bío-Bío. Red de Bibliotecas - Chile. 2016;1–102.Leticia del Rosario.pdf
6. Núñez–Joseli Luis Alfredo, Bedriñana Curitomay Indira, Mendoza Llamoca Carlos, Zelada Rios Laura. Prevalencia Del Síndrome De Burnout En Estudiantes De Medicina Humana De Una Universidad Pública En Perú. *Rev Médica Panacea*. 2019;6(2):60–3.
7. Arias R, Gutiérrez EL. Prevalencia del síndrome de burnout en internos de medicina del Hospital Militar Central de Lima Prevalence factors of burnout syndrome in medicine interns at Lima ' s Central Military Hospital. *Rev Cuba Med Mil*. 2018;47(4):401–11.
8. Gonzales Ayala M, Sandoval Vegas M. Calidad de vida profesional y síndrome de Burnout en enfermeras del hospital María Auxiliadora. *Cien y Arte enfermería [Internet]*. 2016 [citado 22 Jun 2021]; 1(2): 15-21. 2(1):15–21.

9. Colby L, Mareka M, Pillay S, Sallie F, Van Staden C, Du Plessis ED, et al. The association between the levels of burnout and quality of life among fourth-year medical students at the University of the Free State. *South African J Psychiatry*. 2018;24:1–6.
10. Leonardo-Granados M, Chocó-Cedillos A. Calidad de vida profesional y Síndrome de Burnout en personal de enfermería del Departamento de Medicina Interna del Hospital Roosevelt. *Rev Científica*. 2018;28(1):10–9.
11. Bakhshi E, Gharagozlou F, et al. Quality of work life and its association with job burnout and job performance among Iranian healthcare employees in Islamabad-e Gharb, 2016. *J Occup Heal Epidemiol*. 2019;8(2):94–101.
12. Salgado-Roa JA, Leria-Dulčić FJ. Burnout, satisfacción y calidad de vida laboral en funcionarios de la salud pública chilenos. *Univ y Salud*. 2019;22(1):06–16.
13. Casida JM, Combs P, Schroeder SE, Johnson C. Burnout and Quality of Work Life Among Nurse Practitioners in Ventricular Assist Device Programs in the United States. *Prog Transplant*. 2019;29(1):67–72.
14. Facultad De Salud Y Servicios Sociales Propuesta Práctica Del Examen De Grado O De Fin De Carrera (De Carácter Complexivo) Investigación Documental Tema : Incidencia Del Síndrome De Burnout Y Calidad De Vida Profesional En El Personal De Salud Durante L. 2021.
15. Huallpartupa Ramos SF, Laqui Apaza CR. Estrés Y Calidad De Vida Laboral En Enfermeras Del Servicio De Emergencia Del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2018. *El Método Singapur Para La Enseñanza Del Concepto Número En Los Estud Prim Grado Educ Primaria Del Col “San Fr Asís Arequipa” [Internet]*. 2018;1503:1–45.
16. Garcés Ortiz CR, Loli Pineda AE, Navarro Vargas VI. Calidad de vida

laboral y síndrome de burnout en los colaboradores del sector retail de Lima Metropolitana. *Rev Investig en Psicol.* 2020;23(2):67–82.

17. Vasquez M. Facultad de Ciencias de la Salud Facultad de Ciencias de la Salud. *Ef del Ejerc Ter en el Síndrome Fatiga Crónica Revisión Sist.* 2016;30.
18. López Carballeira A. El Síndrome de Burnout: Antecedentes y consecuentes organizacionales en el ámbito de la sanidad pública gallega. *Univ Vigo.* 2017;276.
19. Torres AS, Tomás EA. Calidad de vida laboral: Hacia un enfoque integrador desde la Psicología Social. *Psicothema.* 2002;14(4):828–36.
20. NAVARRO CP. Calidad de Vida, Trabajo y Salud en los Profesionales Sanitarios: un estudio en el Hospital General Universitario de Alicante. Tesis Dr. 2015;546.
21. Nakandakari,P. D la RD, Failoc-Rojas V y et. al. Síndrome de burnout en estudiantes de medicina pertenecientes a sociedades científicas peruanas: Un estudio multicéntrico. *Burnout syndrome in medical students belonging to Peruvian scientific societies: A multicenter study.* *Neuropsiquiatr.* 2015;78(4):203–10.
22. Juscamaita Bartra M. Síndrome de Burnout en Internos de Medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. *J Chem Inf Model.* 2018;
23. Amor E, Baños JE, Sentí M. Prevalencia del síndrome de burnout entre los estudiantes de medicina y su relación con variables demográficas, personales y académicas. *Rev la Fund Educ Médica.* 2020;23(1):25.
24. Chacaltana Linares KC, Rojas Cama LF. Persistencia del Síndrome Burnout en internos de medicina en hospitales de Lima, Perú. Año 2018. *Investig en Educ Médica.* 2019;8(32):9–15.
25. Baitull. Factors affecting quality of work life. *Aust J Bus Manag Res.*

2012;1(11):32.

26. Loayza-Castro JA, Correa-López LE, Cabello-Vela CS, Huamán-García MO, Cedillo-Ramírez L, Vela- Ruiz JM, et al. Síndrome De Burnout En Estudiantes Universitarios: Tendencias Actuales. *Rev la Fac Med Humana*. 2016;16(1):31–6.
27. Gonzalez-Baltazar R et al. Calidad de Vida en el Trabajo: Un término de moda con problemas de conceptualización. *Psicol y Salud*. 2007;17(001):115–23.
28. Moreno MP, Baltazar RG, Beltrán CA, Núñez FE. Reliability and the factorial validity of the instrument for measuring quality of work life “CVT-Gohisalo” (brief). *Salud Uninorte*. 2018;34(1):68–75.
29. Barboza L, Canales V. Tesis calidad de vida laboral en trabajadores obreros de la gerencia de servicios públicos y medio ambiente municipalidad distrital de sayan, 2021. 2021;64.
30. Del E, Psicomotor D. Afiliada a la Universidad Ricardo Palma. 2012;
31. Cuadra-Peralta AA, Veloso-Besio CB. Grado de supervisión como variable moderadora entre liderazgo y satisfacción, motivación y clima organizacional. *Ingeniare*. 2010;18(1):15–25.
32. Máynez-Guaderrama AI. Supervisor support: Its influence on autonomy, cohesion, and perception of organizational support in a government agency. *Estud Gerenciales*. 2021;37(160):448–59.
33. Ruíz L. E. Desempeño y reconocimiento laboral del técnico con elevada formación escolarizada. *Rev la Educ Super*. 2007;XXXVI(141):7–21.
34. Ambesi L. Tecnología, relaciones laborales y Derecho del Trabajo: acerca de la tensión entre la técnica y la persona. *Estud Socio-Jurídicos*. 2018;21(1):245–66.
35. Pajares I, Erlita A. Escuela profesional de arquitectura. *Fac Ing Y Arquit*.

2020;1–2.

36. Jiménez-Figueroa AE, León-Gonzalez B, Poblete-Gajardo M. Work-family culture, work-family balance and perceived performance. *Dimens Empres*. 2019;17(2).
37. Sánchez Tovar L, Jurado L, Simoes Brasileiro MD. Después del trabajo, ¿qué significado tiene el ocio, el tiempo libre y la salud? *J Chem Inf Model*. 1989;53:160.
38. Caballero Rodríguez K. Satisfacción en el trabajo y su relación con la enseñanza. *Rev Currículum y Form Profr*. 2002;6(1):1–10.
39. Serra-Valdés MA. Del razonamiento clínico al aprendizaje del proceso diagnóstico en medicina. *Rev la Fund Educ Médica*. 2017;20(5):249.
40. Muñoz-Ortiz E, Arévalo-Guerrero E, Abad P, Sénior JM. Cardiac sarcoidosis. State of the art. *Iatreia*. 2016;29(4):458–69.
41. Sutton L. Y El Padecimiento. 2019;62:39–47.
42. Casas Anguita J, Repullo Labrador JR, Donado Campos J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). *Aten Primaria*. 2003;31(8):527-38.
43. Gilla MA, Giménez SB, Moran VE, Olaz FO. Adaptación y validación del Inventario de Burnout Maslach en profesionales argentinos de la salud mental. *Liberabit: Revista Peruana de Psicología* 2019 ;25(2): 179-193. 2019; 25(2): 179-93.
44. Muñoz-del-Carpio Toya A, Arias Gallegos WL, Caycho-Rodríguez T. Síndrome de burnout en médicos de la ciudad de Arequipa (Perú). *Rev Chil Neuropsiquiatr*. 2019;57(2):139–48.
45. Joanico Morales B, Ojeda Jesús G, Salgado Jiménez M de los Á, Ríos

- Oliveros LA, Villalobos Aguayo P. Síndrome de burnout en médicos internos de pregrado. *Atención Fam.* 2019;26(4):145.
46. Puertas-Neyra K, Mendoza GT, Cáceres SL, Falcón NP. Síndrome de Burnout en estudiantes de Medicina Veterinaria. *Rev Investig Vet del Peru.* 2020;31(2):13–8
 47. Mejia CR, Valladares-Garrido MJ, Talledo-Ulfe L, Sánchez-Arteaga K, Rojas C, Ruiz-Arimuya JJ, et al. Síndrome de Burnout y factores asociados en estudiantes de medicina. Estudio multicéntrico en siete facultades de medicina peruanas Burnout syndrome and associated factors in medical students. Multicenter study in seven schools peruvian medicine. *Rev Chil Neuro-Psiquiat.* 2016;54(543):207–14.
 48. Domínguez-González AD, Velasco-Jiménez MT, Meneses-Ruiz DM, Guzmán Valdivia-Gómez G, Castro-Martínez MG. Síndrome de burnout en aspirantes a la carrera de medicina. *Investig en Educ Médica.* 2017;6(24):242–7
 49. Huarcaya-Victoria J, Delfín G, Huamán D. Relación entre burnout y empatía en estudiantes de medicina de una universidad privada del Perú. *An la Fac Med.* 2019;80(4):488–93.
 50. Parra Osorio L, Rojas Castaño, Lady, Patiño Córdoba I, Caicedo Ausecha G, Valderrama Aguirre A. Correlación en Síndrome de Burnout y Estrés Académico en Estudiantes de Medicina de una Facultad de Salud en Cali, Colombia. *Rev Colomb Salud Ocup.* 2015;5(3):31–4.
 51. Solorzano Alvarado CJ, Veloz Galarza JM. Síndrome de Burnout en los internos de Medicina 2018-2019 del Hospital Teodoro Maldonado Carbo y el Hospital Universitario de Guayaquil. 2019;1–68.
 52. Chilquillo-Vega VL, Lama-Valdivia JE, De la Cruz-Vargas JA. Síndrome de burnout en médicos asistentes del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima – Perú, 2018. *Rev Neuropsiquiatr.* 2019;82(3):175.

53. Marecos-Bogado S, Moreno M. Asociación entre Síndrome de Burnout y funcionalidad familiar en médicos residentes. *Med Clínica y Soc.* 2018;2(2):54–64.
54. Merchán-Galvis ÁM, Albino Matiz AY, Bolaños-López JE, Millán N, Arias-Pinzón AA. Síndrome de Burnout y factores asociados en estudiantes de Medicina. *Educ med super.* 2018;32(3):172–80.
55. Espinosa Pire L, Hernández Bandera N, Tapia Salinas JA, Hernández Coromoto Y, Rodríguez Placencia A. Prevalencia del síndrome de burnout en estudiantes de medicina. *Rev Cuba Reumatol.* 2020;22(1):127.
56. Plett-Torres T, Martínez-Flisser G, Gutiérrez-Barreto SE, Vives-Varela T, Hamui-Sutton A, Flisser A. Burnout en estudiantes del Plan de Estudios Combinados en Medicina, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México. *Rev la Fund Educ Médica.* 2018;21(6):295.

ANEXOS

ANEXO 1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

ALUMNA: Jacobo de la Cruz, Rut Elizabeth

ASESOR: Elida Fuster Guillen

LOCAL: Chorrillos

TEMA: Síndrome de Burnout y su influencia en la Calidad de Vida Profesiona en internos de Medicina Humana de la UPSJB 2023

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Nivel de Medición	Instrumento
Síndrome de Burnout	Un estado mental persistente de agotamiento a causa de factores estresantes que conllevan a una sobrecarga afectando la calidad de trabajo y su futuro desempeño profesional.	Agotamiento Emocional	Disminución de energía Fatiga física y mental	1,2,3,6,8,13 ,14,16, 20.	Bajo: ≤16 Moderado: 17 – 27 Alto: ≥ 28	Encuesta
		Despersonalización	Actitud desfavorable cinismo	5,10,11,15, 22	Bajo: ≤5 Moderado: 6 – 9 Alto: ≥10	Encuesta
		Baja Realización Personal	Sentimiento negativo Infelicidad frente al resultado	4,7,9,12,17, 18,19, 21.	Bajo: ≤33 Moderado: 34-39 Alto: ≥40	Encuesta
Edad	Edad cronológica desde la fecha que nace el individuo hasta la actualidad	Demográfica	Edad en años	20 a 35 años	20 - 35 años	Encuesta

Sexo	Condición biológica y física que distinguen el género del masculino del femenino.	Demográfica	Sexo de la persona	Femenino Masculino	Nominal	Encuesta
Calidad de Vida Profesional	Es la satisfacción y el bienestar de los profesionales ante un ambiente favorable en el área de trabajo, donde ofrece oportunidades amplias y dignas capaz de mejorar las necesidades del profesional fortaleciendo su aprendizaje, desarrollo profesional y personal.	Soporte Institucional para el trabajo	Supervisión de trabajo Relación de los superiores Evaluación laboral Reconocimiento laboral Autonomía	1,2,3,4,5,6	Deficiente: 6 – 11 Regular: 15 – 22 Adecuado: 23-30	Encuesta
		Seguridad en el trabajo	Procedimiento del trabajo Salario del trabajador Condiciones físicas del trabajador Capacitación laboral	7,8,9,10,11	Deficiente: 5 – 11 Regular: 12 – 18 Adecuado: 19 – 25	Encuesta
		Integración en el puesto de trabajo	Relaciones laborales Derechos laborales Motivación	12,13,14	Deficiente: 3 – 7 Regular: 8 – 11 Adecuado: 12 – 15	Encuesta

		Satisfacción por el trabajo	Contrato Orgullo por la institución Evaluación de actividades de trabajo Autovaloración Capacitación de trabajo Desempeño laboral	15,16,17,18,19,20	Deficiente: 6 – 14 Regular: 15 – 22 Adecuado: 23 – 30	Encuesta
		Bienestar logrado a través del trabajo	Servicios Básicos Utilidad en mi trabajo Evaluación de capacidades físicas, mentales y sociales. Evaluación nutricional Compromiso laboral	21,22,23,24,25,26	Deficiente: 6 – 14 Regular: 15 – 22 Adecuado: 23 – 30	Encuesta
		Desarrollo personal del trabajador	Satisfacción personal Evaluación de capacidades Seguridad	27,28,29	Deficiente: 3 – 7 Regular: 8 – 11 Adecuado: 12 – 15	Encuesta

		Administración del tiempo libre	Planificación de tiempo libre Equilibrio entre la vida familiar y el trabajo	30,31	Deficiente: 2 – 4 Regular: 5 – 7 Adecuado: 8 – 10	Encuesta
--	--	---------------------------------	---	-------	---	----------


 Doris Elida Fuster Guillen
 Docente de investigación
 Escuela Profesional de
 Medicina Humana
 Universidad Privada San
 Juan Bautista

COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ

 CARLOS ENRIQUE CHUMPEZA BAGNE
 LIC. EN ESTADÍSTICA

Anexo 2. Consentimiento Informado

Síndrome de Burnout y su influencia en la calidad de vida profesional en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el 2023

El propósito de este consentimiento es dar a conocer a los participantes de forma clara y precisa la investigación así como su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducido por Rut Elizabeth Jacobo de la Cruz, de la Universidad Privada San Juan Bautista. Cuyo objetivo de este trabajo es determinar la influencia del síndrome de burnout en la calidad de vida profesional en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el año 2023.

Si acepta acceder a la participación de este proyecto de investigación, se le solicitará responder una encuesta que consta de datos personales como su edad, género y 2 cuestionarios uno de 22 y 31 preguntas sobre el burnout y calidad de vida profesional respectivamente, lo cual permitirá identificar burnout y la asociación con la calidad de vida profesional en los internos de medicina humana.

Esta participación es estrictamente voluntaria. Los datos que se recolectará será altamente confidencial y no se utilizará con otro fin. Las respuestas serán analizadas y codificados usando series por ende será de forma anónima.

Si existe alguna inquietud sobre el estudio, puede realizar preguntas durante la entrevista que permita aclarar sus dudas. Sino esta conforme puede retirarse de la investigación si así lo requiera, y esto no le generará algún conflicto. Si alguna de las preguntas del cuestionario le es incomprensible, tiene usted derecho de hacérselo saber al investigador para ayudarlo.

Agradecemos su participación_____

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Rut Elizabeth Jacobo de la Cruz. He sido informado(a) del propósito de este estudio sobre Síndrome de Burnout y la influencia en la calidad de vida profesional en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista durante el año 2023.

Identifico que los datos brindados de este trabajo es altamente confidencial y no será usado con otro propósito sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo realizar preguntas si tuviese alguna inquietud del estudio y que puedo retirarme en cualquier momento si así lo decidiera, sin que me genere conflictos. Si existe interrogantes sobre mi participación en este trabajo puedo comunicarme con la Srta. Rut Elizabeth Jacobo de la Cruz al teléfono: 954112544.

Entiendo que mi firma en este documento significa que he decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en esta ficha de consentimiento.

Firma del Participante

Fecha

He discutido el contenido de consentimiento con el firmante. Se le ha explicado los riesgos y beneficios del estudio.

Nombre de la Entrevistadora

Firma

Fecha

Anexo 3. Instrumento

Encuentra sobre el síndrome de burnout y su influencia en la calidad de vida profesional en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el 2023.

I. DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO

Edad del estudiante:

Sexo del estudiante:

a) Femenino b) Masculino

II. CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI) en su versión Human Services Survey

Responderá marcando un “x” en los casilleros del 0 al 6, que tan seguido se siente en las siguientes situaciones:

0 Nunca 1 Pocas veces al año 2 Una vez al mes 3 Pocas veces al mes 4 Una vez a la semana

5 Pocas veces a la semana 6 Todos los días

PREGUNTAS		CRITERIO						
Dimensión 1: Agotamiento Emocional		0	1	2	3	4	5	6
1	Me siento emocionalmente agotado por el trabajo que realizo.							
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento cansada.							
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento afligido.							
6	Siento que trabajar durante todo el día con las personas me agota							

8	Siento que mi trabajo me estresa y me está desgastando							
13	Me siento frustrado en mi trabajo.							
14	Siento que mi trabajo me demanda mucho tiempo							
16	Siento que trabajar en contacto cercano con las personas me agota y me produce estrés.							
20	Me siento como si estuviera acabado							
Dimensión 2: Despersonalización		0	1	2	3	4	5	6
5	Creo que estoy atendiendo a algunos pacientes como objetos impersonales.							
10	Siento que me he vuelto más insensible con las personas.							
11	Me preocupa que esté ambiente laboral me endurezca emocionalmente.							
15	Siento que no me afecta lo que les sucede a mis pacientes.							
22	Siento que los pacientes me culpan de ciertos problemas que presenten.							
Dimensión 3: Realización Personal		0	1	2	3	4	5	6
4	Siento que logro comprender con facilidad a los pacientes.							
7	Siento que trabajo con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.							
9	Siento que influyo positivamente en la vida de mis pacientes por medio de mi trabajo.							
12	Me siento muy enérgico en mi ambiente laboral							
17	Siento que tengo la facilidad de producir un ambiente agradable en mis pacientes.							
18	Me siento apreciado después de haber laborado cercanamente con los pacientes							
19	Creo que logro cosas provechosas en este trabajo para mi profesión.							
21	Siento que en mi trabajo trato los problemas de mis pacientes con calma.							

III. CUESTIONARIO DE “CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO “CVT-GOHISALO”

Responderá marcando un “x” en los casilleros del 1 al 5, que tan seguido se siente en las siguientes situaciones:

1 Nunca 2 Casi nunca 3 A veces 4 Casi siempre 5 Siempre



Preguntas						
Dimensión 1: Soporte institucional para el trabajo		1	2	3	4	5
1	Me siento beneficioso con la forma que mis superiores inspeccionan mi trabajo.					
2	Me siento bien con la labor de mis superiores.					
3	Me han guiado de manera clara y exacta mis responsabilidades donde trabajo					
4	Cuando inspeccionan mi trabajo y evalúan mi desempeño, me muestran como progresar mi labor					
5	Me reconocen por el esfuerzo que pongo en mi desempeño de trabajo					
6	Me siento libre en manifestar mis opiniones en el trabajo sin temor a ser despedido					
Dimensión 2: seguridad en el trabajo		1	2	3	4	5
7.	El nivel de satisfacción que siento por la forma en que mi institución ha creado mis actividades de trabajo.					
8	Estoy de acuerdo con el sueldo que gano por mis labores					
9	Me siento satisfecho respecto a las condiciones físicas que la institución brinda en mi área de trabajo (ruido, iluminación, limpieza, orden, etc.)					
10	Me siento conforme con las capacitaciones que me dan por parte de la institución.					

11	Creo que los materiales y herramientas de trabajo que me dan para realizar mi trabajo, son los más convenientes.					
Dimensión 3: Integración al puesto de trabajo		1	2	3	4	5
12	Me siento satisfecho con la conexión que tengo con mis compañeros de trabajo					
13	En mi institución respetan mis derechos de trabajo					
14	Me esfuerzo para superar los desafíos que se presentan con el fin de lograr los objetivos y metas en el trabajo					
Dimensión 4: Satisfacción por el trabajo		1	2	3	4	5
15	Con respecto al contrato que cuento actualmente, me siento satisfecho					
16	Siento satisfacción por laborar en mi actual trabajo en comparación con otra institución.					
17	Me encuentro satisfecho con el rol que desempeño en este trabajo					
18	Me siento bien por la oportunidad que recibo en mi trabajo para lograr un mejor desempeño laboral y personal					
19	Siento satisfacción por el reconocimiento que me dan otras personas por mi trabajo					
20	Me siento satisfecho por mi desempeño laboral en esta institución.					
Dimensión 5: Bienestar logrado a través del trabajo		1	2	3	4	5
21	Me siento conforme respecto a la calidad de servicios básicos que cuento en mi vivienda					
22	Considero útil mi labor para otras personas					
23	Cuento con capacidades físicas mentales y sociales para el desempeño de mis actividades cotidianas (vestir, caminar, trasladarme, alimentarme, etc)					
24	Mi trabajo me permite consumir en calidad y cantidad.					
25	Mi desempeño laboral coopera con la buena imagen que tiene la institución ante los habitantes.					

26	Me siento de acuerdo con mi nivel de compromiso de trabajo.					
Dimensión 6: Desarrollo Personal de Trabajador		1	2	3	4	5
27	Considero que las satisfacciones personales que he alcanzado es producto de mi labor en la institución					
28	Siento que mis capacidades personales se han perfeccionado ya que estoy en este trabajo					
29	Considero que mi actividad de trabajo me ha ayudado a conservar la integridad de mis capacidades físicas, mentales y sociales.					
Dimensión 7: Administración del tiempo libre						
30	Mis horarios laborales me permiten realizar otras actividades planeadas fuera del trabajo					
31	Considero que mi labor en el trabajo me da los medios para asumir las responsabilidades con el cuidado de mi familia (Padres, hijos y/u otros)					

ANEXO 4. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Alumna: Jacobo de la Cruz, Rut Elizabeth

Asesor: Elida Fuster Guillen

Local: Chorrillos

Tema: Síndrome de Burnout y su influencia en la Calidad de Vida Profesional en internos de medicina humana de la UPSJB en el 2023

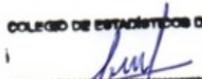
Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e Indicadores
<p>General:</p> <p>¿Cuál es la relación del síndrome de Burnout en la Calidad de Vida Profesional en internos de Medicina Humana de la Universidad San Juan Bautista 2023?</p> <p>Específicos:</p> <p>¿Cuál es la relación entre el agotamiento emocional y la calidad de vida profesional en internos de Medicina Humana de la Universidad San Juan Bautista 2023?</p>	<p>General:</p> <p>Establecer la relación entre el síndrome de burnout y la calidad de vida profesional en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el 2023.</p> <p>Específico:</p> <p>Establecer la relación del agotamiento emocional y la calidad de vida profesional en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el 2023.</p>	<p>General:</p> <p>Existe una relación directa y significativa entre en el síndrome de Burnout y la calidad de vida profesional en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el 2023.</p> <p>Específico:</p> <p>Existe relación directa y significativa entre el agotamiento emocional en la calidad de vida profesional en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el 2023.</p>	<p>Variables del estudio:</p> <p>Síndrome de Burnout</p> <ul style="list-style-type: none"> • Agotamiento emocional • Despersonalización • Baja realización personal <p>Calidad de vida Profesional</p> <ul style="list-style-type: none"> • Soporte Institucional para el trabajo • Seguridad en el trabajo • Integración en el puesto de trabajo • Satisfacción por el trabajo • Bienestar logrado a través del trabajo • Desarrollo personal • Administración de tiempo libre <p>Edad</p> <p>Sexo</p>

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p>ESPECIFICOS:</p> <p>¿Cuál es la relación de la despersonalización y la calidad de vida profesional en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación de la realización personal y la calidad de vida profesional en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el 2023?</p>	<p>ESPECÍFICO:</p> <p>Establecer la relación de la despersonalización y la calidad de vida profesional en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el 2023.</p> <p>Establecer la relación de la realización personal y la calidad de vida profesional en los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el 2023.</p>	<p>ESPECÍFICO:</p> <p>Existe relación directa y significativo entre la despersonalización en la calidad de vida profesional en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el 2023.</p> <p>Existe relación directa y significativa entre la realización personal en la calidad de vida profesional en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el 2023.</p>	

Diseño Metodológico	Población y Muestra	Técnicas e Instrumentos
<p>Tipo de investigación:</p> <p>Estudio no experimental ya que el investigador no manipulo las variables. Analítico porque permite identificar la asociación entre sus variables. Observacional ya que el investigador no realizará intervenciones. Transversal porque la información analizada de las variables se realizará en un periodo de tiempo determinado.</p> <p>Nivel de Investigación:</p> <p>Nivel de investigación es correlacional ya que se buscará la relación que exista entre Síndrome de Burnout y calidad de vida profesional.</p>	<p>Población:</p> <p>La población que se estudiará estará constituida por 150 estudiantes de Medicina Humana de último año que se encuentran matriculados en la Universidad Privada San Juan Bautista en el año 2023. Se considerará a todos los estudiantes que acepten voluntariamente participar la encuesta y que firmen el consentimiento informado.</p> <p>Muestra:</p> <p>El tipo de muestreo es probabilístico aleatorio simple con un tamaño muestral de 108 estudiantes con un margen de error del 5% con un nivel de confianza del 95%.</p> <p>Tamaño muestral mediante la subsiguiente fórmula: $n = \frac{NZ^2 pq}{d^2(N-1) + Z^2 pq}$</p> <p>halla que $z=1.96^{22}$; un error de muestro de 5% donde $d=0.05$ y una varianza de $p=0.5$ y $q=0.5$ de modo que $pq=0.25^{22}$; por consiguiente, se obtiene un tamaño muestral $d: n= 108$.</p>	<p>Técnica:</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumento:</p> <p>Cuestionario</p>



Doris Elida Fuster Guillen
 Docente de investigación
 Escuela Profesional de
 Medicina Humana
 Universidad Privada San
 Juan Bautista



COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ
 CARLOS ENRIQUE CHUMBITAZ SAENZ
 UG. EN ESTADÍSTICA

Anexo 5. Informe de opinión de experto

Anexo 5. Informe de opinión de experto

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Informante: **RANILLA COLLADO JOSÉ FLUOR,**
- 1.2 Cargo e institución donde labora: Estadístico de una Empresa Privada
DOCENTE, FAC. MEDICINA U.P.S. J.B. CURSO DE AL PAC. EN SALUD MENTAL
- 1.3 Tipo de experto: Metodólogo Especialista Estadístico
- 1.4 Nombre del instrumento: **CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO "CVT - GOHISALO"**
- 1.5 Autor (a) del instrumento: **GONZÁLEZ R, HIDALGO, SALAZAR**

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro.					X
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.					X
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre(variables)					X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					X
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer(relación a las variables).					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(tipo de investigación)					X

II. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: **ÓPTIMO Y APROPIADO.**

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN

100 %

Lugar y Fecha: Lima 15 de MAYO del 2023


Jr. José E. Ranilla Collado
 Médico - Psiquiatra
 CMP 8435 RNE 002512

Anexo 5. Informe de opinión de experto

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Informante: **RANILLA COLLADO JOSE ELKER,**
- 1.2 Cargo e institución donde labora: **DOCENTE FAC. MEDICINA U.P.S.I.B. CURSO: ATENCION AL PACIENTE EN SALUD MENTAL**
- 1.3 Tipo de experto: Metodólogo Especialista Estadístico
- 1.4 Nombre del instrumento: **CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI) VERSION HS S.**
- 1.5 Autor (a) del instrumento: **MASLACH,**

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41- 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro.				X	X
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.				X	X
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre(variables)				X	X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.				X	X
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.		X		X	X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer(relación a las variables).				X	X
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.				X	X
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.				X	X
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación(tipo de investigación)				X	X

II. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: **APROPIADO Y EFECTIVO A FINES DE LA INVESTIGACION**

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN

100%

Lugar y Fecha: Lima 15 de 05 del 2023


Dr. José E. Ranilla Collado
 Médico - Psiquiatra
 CMP 8435 RNE 002512

Informe de Opinión de Experto

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Informante: Carlos Enrique Chumpitaz Sáenz
- 1.2 Cargo e institución donde labora: Estadístico de una Empresa Publica
- 1.3 Tipo de experto: Metodólogo Especialista Estadístico
- 1.4 Nombre del instrumento: Cuestionario Maslach Burnout Inventory
- 1.5 Autor (a) del instrumento: Maslach y Michael.

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 – 40%	Buen a 41- 60%	Muy Buena 61 – 80%	Excelente 81 – 100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro.				X	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.				X	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre(variables)				X	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.				X	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.				X	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer(relación a las variables).				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(tipo de investigación)				X	

II. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Optimo y confiable

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN

80 %


 COLEGIO DE ESTADISTOS DEL PERÚ
 CARLOS ENRIQUE CHUMBITAZ SÁENZ
 LIC. EN ESTADÍSTICA

Lugar y Fecha: Lima 11 de Mayo de 2023

Informe de Opinión de Experto

I. DATOS GENERALES

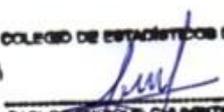
- a. Apellidos y Nombres del Informante: Carlos Enrique Chumpitaz Sáenz
- b. Cargo e institución donde labora: Estadístico de una Empresa Publica
- c. Tipo de experto: Metodólogo Especialista Estadístico
- d. Nombre del instrumento: Cuestionario Calidad de Vida en el trabajo – CVT GOHISALO
- e. Autor (a) del instrumento: ~~Gonzales~~ Hidalgo Y Salazar.

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 – 40%	Buen a 41- 60%	Muy Buena 61 – 80%	Excelente 81 – 100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro.				X	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.				X	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre(variables)				X	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.				X	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.				X	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer(relación a las variables).				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(tipo de investigación)				X	

II. **OPINIÓN DE APLICABILIDAD:** Optimo y confiable

III. **PROMEDIO DE VALORACIÓN**

80 %


 COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ
 CARLOS ENRIQUE CHUMBITAZ SÁENZ
 LIC. EN ESTADÍSTICA

Lugar y Fecha: Lima 11 de Mayo de 2023

Anexo 6. Constancia de Aprobación del Comité de Ética



UNIVERSIDAD PRIVADA
SAN JUAN BAUTISTA

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y
RESPONSABILIDAD SOCIAL

CONSTANCIA N°0782-2023-CIEI-UPSJB

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista SAC, deja constancia que el Proyecto de Investigación detallado a continuación fue **APROBADO** por el CIEI:

Código de Registro: N°0782-2023-CIEI-UPSJB

Título del Proyecto: "SÍNDROME DE BURNOUT Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA 2023"

Investigador (a) Principal: JACOBO DE LA CRUZ RUT ELIZABETH

El Comité Institucional de Ética en Investigación, considera que el proyecto de investigación cumple los lineamientos y estándares académicos, científicos y éticos de la UPSJB. De acuerdo a ello, el (la) investigador (a) se compromete a respetar las normas y principios de acuerdo al Código de Ética En Investigación del Vicerrectorado de Investigación y Responsabilidad Social.

La aprobación tiene vigencia por un periodo efectivo de **un año** hasta el **26/06/2024**. De requerirse una renovación, el (la) investigador (a) principal realizará un nuevo proceso de revisión al CIEI al menos un mes previo a la fecha de expiración.

Como investigador (a) principal, es su deber contactar oportunamente al CIEI ante cualquier cambio al protocolo aprobado que podría ser considerado en una enmienda al presente proyecto.

Finalmente, el (la) investigador (a) debe responder a las solicitudes de seguimiento al proyecto que el CIEI pueda solicitar y deberá informar al CIEI sobre la culminación del estudio de acuerdo a los reglamentos establecidos.

Lima, 26 de junio de 2023.



Mg. Juan Antonio Flores Tumba
Presidente del Comité Institucional
de Ética en Investigación

www.upsjb.edu.pe

CHORRILLOS
Av. José Antonio Lavalle
N° 302-304 (Ex Hacienda Villa)

SAN BORJA
Av. San Luis 1923 – 1925 – 1931

ICA
Carretera Panamericana Sur
103, 113 y 123 (Ex km 300)

CHINCHA
Calle Albilla 108
Urbanización Las Viñas
(Ex Toche)

