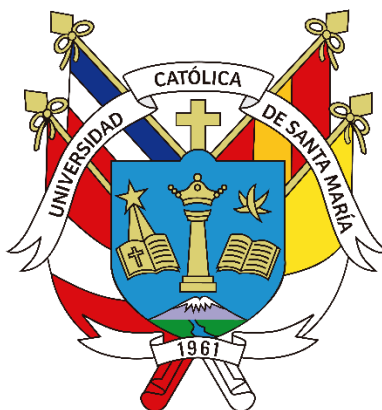


Universidad Católica de Santa María
Facultad de Medicina Humana
Escuela Profesional de Medicina Humana



**Frecuencia del Síndrome de Burnout y su Asociación con las
Características Sociolaborales en Internos de Medicina del Hospital
Regional Honorio Delgado Espinosa y Hospital Goyeneche de
Arequipa, 2023**

Tesis presentada por el Bachiller:

Chaiña Valero, Jorge Yunior

0009-0008-0006-6452

para optar el Título Profesional de Médico Cirujano

Asesor:

Dr. Alvarado Aco José Eliseo

0000-0002-1675-972X

Arequipa - Perú

2024

1

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

MEDICINA HUMANA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 19 de Diciembre del 2023

Dictamen: 009756-C-EPMH-2023

Visto el borrador del expediente 009756, presentado por:

2016400051 - CHAIÑA VALERO JORGE YUNIOR

Titulado:

FRECUENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT Y SU ASOCIACIÓN CON LAS CARACTERÍSTICAS SOCIOLABORALES
EN INTERNOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOSA Y HOSPITAL
GOYENECHE DE AREQUIPA, 2023

Nuestro dictamen es:

APROBADO

29267156 - OLAZABAL PERALTILLA BLANCA RUTH
DICTAMINADOR



29420612 - MANRIQUE SAM MARIA CECILIA DICTAMINADOR



45044338 - LUZA CASAVARDE EDWIN WILDER DICTAMINADOR



Frecuencia del Síndrome de Burnout y su Asociación con las Características Sociolaborales en Internos de Medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinosa y Hospital Goyeneche, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

3%

INDICE DE SIMILITUD

4%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

3%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	2%
2	cybertesis.urp.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Apagado

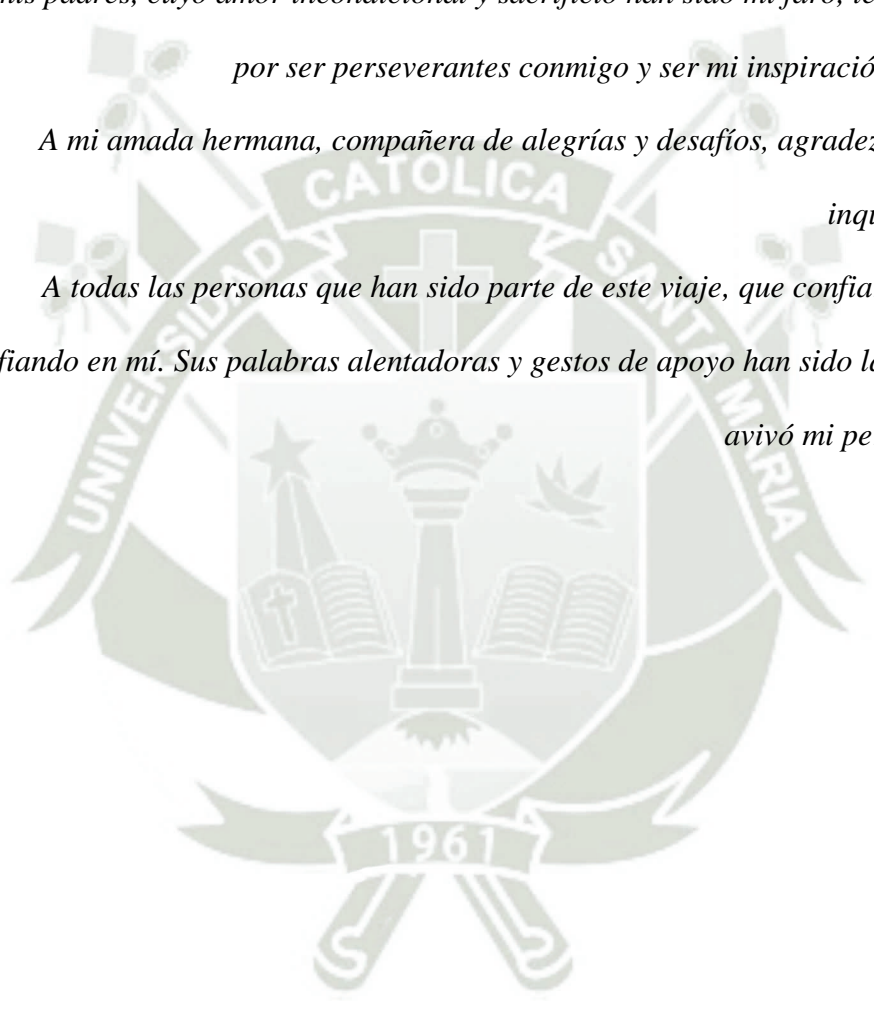
DEDICATORIA

A Dios, que ha sido mi fuente constante de guía a lo largo de mi vida. Por darme el valor para seguir adelante y por iluminar mi camino cuando la oscuridad envolvía a veces mi mundo.

A mis padres, cuyo amor incondicional y sacrificio han sido mi faro, les agradezco por ser perseverantes conmigo y ser mi inspiración constante.

A mi amada hermana, compañera de alegrías y desafíos, agradezco tu apoyo inquebrantable.

A todas las personas que han sido parte de este viaje, que confiaron y siguen confiando en mí. Sus palabras alentadoras y gestos de apoyo han sido la chispa que avivó mi perseverancia.



AGRADECIMIENTO

*A Dios, cuya guía y fortaleza han sido fundamentales en esta travesía académica.
A mi familia, pilar inquebrantable, les debo mi éxito; su apoyo incondicional ha sido
mi mayor motivación. A mis amigos, verdaderos compañeros de este viaje, agradezco
las risas compartidas y el apoyo mutuo.*

*A los maestros del internado, que son una fuente inagotable de conocimientos e
información. Su compromiso con la enseñanza ha tenido un profundo impacto en mi
educación.*



RESUMEN

Objetivo: Determinar la frecuencia del Síndrome de Burnout en Internos de Medicina en los meses de septiembre, octubre, noviembre del año 2023.

Materiales y métodos: La investigación fue un estudio correlacional, transversal no experimental. realizado a internos de medicina (n=111) del HRHDE y Hospital Goyeneche. Se aplicó el cuestionario Maslach Burnout y una hoja de recolección de datos con la finalidad de valorar el nivel de síndrome y su asociación con las características sociolaborales, estos resultados fueron analizados y procesados con el software Jamovi versión 3.4 para realizar los análisis descriptivos e inferenciales.

Resultados: La prevalencia del síndrome fue de 76.58%, teniendo un nivel regular de Burnout un 64% y un nivel alto-muy alto de 19.8%. Respecto los factores sociolaborales tales como edad ($p=0.011$), horas laborales ($p=0.050$), número de pacientes ($p=0.029$), número de contagios Covid ($p=0.034$), soporte estructural laboral ($p=0.001$), percepción adecuada de funciones ($p=0.001$), percepción de seguridad ocupacional ($p=0.001$), estuvieron asociados significativamente al Síndrome de Burnout. Sin embargo, no hubo asociación con sexo, estado civil, procedencia y religión con el síndrome.

Conclusión: Los factores sociolaborales asociados al síndrome fueron edad, horas laborales, número de pacientes, número de contagios Covid, soporte estructural laboral, percepción adecuada de funciones y de seguridad ocupacional. Mientras que no se comprobó la asociación entre el resto de las variables y el síndrome.

Palabras clave: Burnout, horas laborales, seguridad ocupacional.

ABSTRACT

Objective: To determine the frequency of Burnout Syndrome in medical interns in the months of September, October and November 2023.

Materials and methods: The research was a non-experimental, cross-sectional, relational study conducted on medical interns (n=111) of the HRHDE and Hospital Goyeneche. The Maslach Burnout questionnaire and a data collection sheet were applied in order to assess the level of the syndrome and its association with socio-labor characteristics, these results were analyzed and processed with Jamovi software version 3.4 for descriptive and inferential analysis.

Results: The prevalence of the syndrome was 76.58%, with 64% having a regular level of Burnout and 19.8% a high/very high level. Regarding the socio-labor factors such as age (p=0.011), working hours (p=0.050), number of patients (p=0.029), number of Covid infections (p=0.034), labor structural support (p=0.001), adequate perception of functions (p=0.001), perception of occupational safety (p=0.001), were significantly associated with Burnout Syndrome. However, there was no association with sex, marital status, origin and religion with the syndrome.

Conclusion: The socio-labor factors associated with the syndrome were age, working hours, number of patients, number of Covid infections, labor structural support, adequate perception of functions and occupational safety. While the association between the rest of the variables and the syndrome was not proven.

Keywords: Burnout, working hours, occupational safety.

ÍNDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	9
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO TEORICO.....	11
1. PROBLEMA DE INVESTIGACION	12
2. OBJETIVOS	17
3. MARCO TEÓRICO	18
4. REVISIÓN DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS	20
5. HIPÓTESIS	22
CAPITULO II PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....	23
1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES.....	24
2. CAMPO DE VERIFICACIÓN	25
3. ESTRATEGIA DE RECOLECCION DE DATOS	26
CAPITULO III RESULTADOS	29
1. PRESENTACION DE RESULTADOS	30
DISCUSIÓN.....	45
CONCLUSIONES	51
RECOMENDACIONES.....	52
REFERENCIAS.....	53
ANEXOS	56

INTRODUCCIÓN

El síndrome de burnout se ha hecho más prevalente debido a la pandemia, el personal sanitario se ha visto afectado de forma desproporcionada por esta enfermedad (1).

Desde el inicio de la pandemia ha generado una gran presión sobre el personal sanitario, que ha tenido que hacer frente a una gran cantidad de pacientes y situaciones estresantes. En España, se demostró que en más del 90% de los casos, los síntomas de burnout de moderado a grave estaban presentes en médicos y enfermeras (2), y según la Organización Médica Colegial, Mutual Médica y la Fundación Galatea, afecta a 6 de cada 10 médicos que luchan con la covid-19 en el mundo (3).

Este trastorno psicológico, se produce en personas que trabajan en profesiones que implican una asociación basada en la ayuda o el servicio (4).

Debido a la tensión emocional de su trabajo y al inicio de su actividad profesional, los internos de medicina se encuentran entre las poblaciones más susceptibles de experimentar esta enfermedad (6).

Según una revisión sistemática realizada por Low et al. (2019), “Los médicos residentes e internos de las siguientes especialidades tienen más probabilidades de experimentar el síndrome de burnout: radiología, neurología y cirugía general (> 60%), seguido de medicina interna, traumatología (50%) y oncología (40%)”(7).

Además, los internos de medicina son un grupo vulnerable de padecer el síndrome de Burnout debido a la alta carga académica y la presión que conlleva su formación. Según un artículo publicado por AEMPPI (2021) la incidencia de depresión que oscila entre el 9% y el 56%, es decir, de dos a cinco veces superior a la de la población general. Pocos estudiantes buscan ayuda de un profesional de la atención médica o psiquiátrica a pesar de estas preocupantes estadísticas(8).

Las principales consecuencias están orientadas en la generación de descontento laboral, el deterioro del lugar de trabajo, la disminución del calibre del trabajo, el absentismo, el abandono profesional y las posturas pasivo-agresivas entre el personal

y los pacientes (9), además, impacta directamente el proceso asistencial y la reducción de los niveles de satisfacción de pacientes y profesionales sanitarios (10). Además en el análisis del síndrome de burnout se encontró que los rasgos sociolaborales unidos al manejo adecuado de niveles altos el síndrome, pueden mejorar la calidad de la atención (11).





**CAPÍTULO I:
PLANTEAMIENTO TEÓRICO**

1. Problema de investigación

1.1. Enunciado del problema

¿Cuál es la Frecuencia del Síndrome de Burnout y su asociación con las características sociolaborales en Internos de Medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinosa y Hospital Goyeneche de Arequipa, 2023?

1.2. Descripción del problema

1.2.1. Área del conocimiento

- Área general: Ciencias de la Salud
- Área específica: Medicina Humana
- Especialidad: Medicina ocupacional
- Línea: Salud Mental laboral

1.2.2. Análisis de Variables

VARIABLE	INDICADOR	ESCALA	UNIDAD/CATEGORÍA
Social (INDEPENDIENTES)	Edad	cuantitativa	<ul style="list-style-type: none"> • Años cumplidos
	Sexo	cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino
	Estado civil	cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> • Soltero • Conviviente • Casado • Divorciado • Viudo
	Procedencia	cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> • Provincia de Arequipa • Otras provincias de Arequipa • Otros departamentos

	Religión	cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> • Católico • Evangélico • Ateo • Agnóstico • Otros
Laboral (INDEPENDIENTES)	Hospital donde trabaja	cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> • Honorio Delgado Espinoza • Goyeneche
	Distancia al centro de trabajo	cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> • Menos de 20 minutos • Entre 21 y 40 minutos • Entre 41 y 60 minutos • Entre 61 y 90 minutos • Más de 90 minutos
	Servicio hospitalario asignado	cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> • Medicina interna • Cirugía • Ginecología y obstetricia • Pediatría • Centro de salud
	Horas de trabajo	cuantitativa	<ul style="list-style-type: none"> • Horas de trabajo
	Número de pacientes bajo su responsabilidad	cuantitativa	<ul style="list-style-type: none"> • Número de pacientes
	Positiva a Covid	cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> • Número de veces
	Familiares fallecidos por covid-19	cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
	Consideras que el soporte estructural es el adecuado	cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> • Si • no
	Consideras que la asignación de funciones es el	cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> • Si • no

	adecuado		
	Percepción de seguridad en la unidad	cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> • Si • no
Síndrome de Burnout (DEPENDIENTES)	Cansancio Emocional (CE)	Cuantitativa	<ul style="list-style-type: none"> • Cansancio emocional (CE) ¹: ≥ 27 : alto nivel 17-26 : intermedio ≤ 16: nivel de Burnout bajo o muy bajo
	Despersonalización (DP)		<ul style="list-style-type: none"> • Despersonalización (DP) ¹: ≥ 13 : nivel alto 7-12 : nivel medio ≤ 6: bajo nivel de despersonalización
	Realización personal (RP)		<ul style="list-style-type: none"> • Realización personal (RP) ²: ≥ 39 : alta sensación de logro 32-38 : intermedia 0-31 baja realización

1.2.3. Interrogantes básicas

- ¿Cuál es la frecuencia del síndrome de Burnout y su asociación con las características sociolaborales en internos de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza y Hospital Goyeneche de Arequipa 2023?
- ¿Cuál es la frecuencia del síndrome de burnout en internos de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza y Hospital Goyeneche de Arequipa 2023?
- ¿Cuáles son las características sociolaborales en internos de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza y Hospital Goyeneche de Arequipa 2023?
- ¿Cuál es la asociación entre la frecuencia del síndrome y las características sociolaborales en internos de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza y Hospital Goyeneche de Arequipa 2023?

1.2.4. Tipo, diseño y nivel de investigación

Corresponde a una investigación de tipo cuantitativo, descriptiva, correlacional, no experimental de corte transversal

1.3. Justificación

Justificación científica: El Burnout es un problema que tiene un importante coste financiero y social, así como efectos negativos en la atención sanitaria del personal médico, la calidad del tratamiento y la relación médico-paciente (12).

Justificación humana: Según estudios recientes, este síndrome es muy frecuente entre el personal sanitario, tanto en nuestro país como en otras naciones. Esto tiene efectos perjudiciales tanto para el profesional como para la organización en la que trabaja (13). El internado hospitalario es una etapa importante en la formación del futuro médico, factores estresantes como la sobrecarga de trabajo, trabajar por turnos sin un horario fijo, tratar con pacientes difíciles, estar muy cerca de la enfermedad, la agonía y la muerte, no tener claras las funciones y tareas en el internado médico tienen sus mayores efectos durante este periodo y muchas veces el maltrato de los internos de medicina de parte del personal de salud con más antigüedad (14).

Justificación social:

El síndrome de burnout conduce a elevado ausentismo laboral debido a problemas físicos y psicológicos, manifestándose en conductas riesgosas como depresión, automedicación y consumo de sustancias. Provoca alteraciones conductuales, afectando la eficiencia laboral y familiar de profesionales sanitarios (15). Afectando de esta manera la eficacia del interno de medicina que aún se encuentra en formación, es por ello por lo que es importante conocer la prevalencia y su asociación con el Síndrome.

Justificación contemporánea: El síndrome es un problema de salud pública en desarrollo que tiene un importante coste económico y social, además de

afectar a la salud del personal médico y al nivel de los tratamientos realizados (13).



2. OBJETIVOS

2.1. General

- Determinar la frecuencia del síndrome de Burnout y su asociación con las características sociolaborales en internos de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza y Hospital Goyeneche de Arequipa 2023.

2.2. Objetivo Específicos

- Determinar la frecuencia del síndrome de burnout en internos de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza y Hospital Goyeneche de Arequipa 2023.
- Determinar las características sociolaborales en internos de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza y Hospital Goyeneche de Arequipa 2023.
- Identificar si existe asociación entre la frecuencia del síndrome y las características sociolaborales en internos de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza y Hospital Goyeneche de Arequipa 2023.

3. MARCO TEÓRICO

3.1. Conceptos básicos.

3.1.1. Factores Sociolaborales

Los "factores sociales y laborales" abordan elementos que impactan en el ámbito social y laboral de una persona, afectando su desempeño y bienestar en el trabajo. Incluyen aspectos como cultura, educación, familia, ambiente laboral, políticas de la empresa y remuneración, siendo cruciales para comprender la salud mental y problemas laborales(16).

3.1.2. Importancia de los factores sociolaborales

El análisis de los factores sociolaborales en el sector salud es esencial, teniendo en cuenta el efecto que tiene sobre el bienestar y la labor que se brindan a los pacientes. Estudios revelan que estos factores influyen en la satisfacción laboral, productividad, salud y compromiso del personal de salud, afectando directamente la calidad de atención(18-19). Además, en entornos con escasez de personal de salud, se ha demostrado que aspectos como salario, carga de trabajo, capacitación y apoyo social inciden en la retención de trabajadores en sus empleos (20-21).

3.1.3. El Síndrome de Burnout

El cansancio y la insatisfacción provocados por el compromiso sin recibir el apoyo esperado son los rasgos distintivos del síndrome, una enfermedad clínica. Se observa principalmente en profesiones de ayuda a otros y surge por la presión interna y externa de trabajar en exceso y de manera poco realista. Además, el aburrimiento y la rutina en el trabajo contribuyen al desarrollo del síndrome. La investigaciones han indicado que el distanciamiento emocional de los profesionales de los servicios sociales con respecto a sus beneficiarios tiene efectos perjudiciales tanto para el beneficiario como para el profesional (23).

3.1.3.1. Epidemiología

Se han realizado numerosas investigaciones en este ámbito en relación con el trato profesional de los trabajadores sanitarios. En España, se descubrió que más del 90% de los médicos y enfermeras presentaban síntomas de agotamiento moderado a grave, según informes de la Organización Médica Colegial, Mutual Médica y la Fundación Galatea. Se estima que afecta a 6 de cada 10 médicos que combaten la covid-19 en todo el mundo(3, 24). De acuerdo con un estudio sistemático realizado por Low y colaboradores en el 2019; radiología, neurología y cirugía general presentan las mayores tasas de síndrome de burnout entre residentes e internos (más del 60%).

3.1.3.2. Manifestaciones clínicas

El síndrome de Burnout es una destacada fuente de riesgos psicosociales en diversos ámbitos laborales, provocando cambios tanto psicológicos como físicos con consecuencias adversas para individuos e instituciones. Se asocia con la disminución del ánimo, incremento de la ausencia laboral, trastornos de salud mental y riesgo de suicidio, impactando especialmente a quienes trabajan largas jornadas con interacción directa con clientes o pacientes.

Fue descrito como por Maslach y Jackson en la década de los años 80 (37). Las autoras identificaron tres dimensiones del burnout: despersonalización, con actitudes negativas hacia los demás y falta de motivación; falta de realización personal, actitudes negativas hacia uno mismo, baja moral, productividad y autoestima, junto con incapacidad para tolerar el estrés (24).

3.1.3.3. Diagnostico

Existen diferentes herramientas de evaluación disponibles para medir el síndrome, destaca el test de Maslach la cual es una prueba más popular y aceptada (MBI), la cual posee 22 afirmaciones en total,

divididas en tres subescalas: Agotamiento emocional (9 afirmaciones), despersonalización (5 afirmaciones) y realización personal (8 afirmaciones) componían la edición inicial del MBI (25).

3.1.3.4. Tratamiento

El tratamiento del síndrome varía según la gravedad, para casos leves, se recomienda cambiar hábitos de vida, aliviar el estrés, practicar deporte y abandonar la búsqueda de la perfección. En casos graves, se sugiere la combinación de antidepresivos y psicoterapia. Para prevenir el burnout, se promueve la salud laboral, se implementan modelos de horarios de trabajo y se realizan sesiones de supervisión. Se proponen estrategias como el reconocimiento del burnout, la comunicación, la relajación y el afrontamiento. Es esencial aplicar el cuestionario de burnout y detectar sus causas. Se identifican tres fases del síndrome: estrés laboral, sobreesfuerzo y enfrentamiento defensivo. Se recomienda la comunicación y la terapia de grupo, así como la diversificación de actividades y el autocuidado.

4. Revisión de antecedentes investigativos

4.1. A nivel local

Carrillo Huamani realizó investigación en 100 internos de medicinal; reveló que, el 30,61% padece el síndrome de burnout. El cansancio emocional fue señalado por el 62,20% de los internos, y la escasa realización personal fue señalada por el 56,10%. Las horas de trabajo, las horas de estudio semanales y las horas de sueño diarias mostraron estar asociadas al síndrome de burnout; sin embargo, no se estableció ninguna correlación entre el síndrome de burnout y los demás factores (35).

4.2. A nivel nacional

Zúñiga Cárdenas (2022) encontró una prevalencia del síndrome en 24,1%, según su investigación. Según los resultados de su investigación, trabajar muchas horas, con las estancias frecuentes en el hospital, tener una familia numerosa y realizar actividades de ocio están relacionados con el síndrome de burnout. (19)

En su estudio Palacios Rodríguez Pierina, se demostró que el síndrome de burnout era globalmente frecuente en un 83,78% de los casos. Se encontró que estaba correlacionado con vivir solo (OR: 0,3 IC95%: 0,1-0,94) y la cantidad de horas de guardia trabajadas a la semana (OR: 4,13 IC95%: 1,13-22,61); no estaba correlacionado con el sexo, la edad, la duración del sueño, la rotación o la remuneración. La conclusión del estudio fue que un gran porcentaje de las personas investigadas sufría el síndrome de burnout, vinculado a vivir solo y trabajar muchas horas (28).

4.3. A nivel internacional

En España, Javier Gil-Calderón et al., concluyo que: A medida que los estudiantes de medicina en España cursan carreras más largas, el síndrome de burnout se hace más prevalente. Cabe mencionar que la formación profesional y el apoyo familiar son variables independientes vinculadas a la reducción de los grados de burnout (18).

Romero Meza et al., estudiaron el síndrome en 40 internos de medicina, concluyeron que, entre el 60 y el 70 por ciento de los médicos internos trabajan en hospitales públicos y que el 65 por ciento tiene bajos niveles de realización personal, el 70 por ciento tiene altos niveles de despersonalización y el 60 por ciento tiene altos niveles de fatiga (37).

5. Hipótesis

Ho: Las características sociolaborales no están asociados a la prevalencia del síndrome de Burnout en internos de medicina.

Ha: Las características sociolaborales están asociados a la prevalencia del síndrome de Burnout en internos de medicina.





CAPÍTULO II:
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

1.1 Técnicas

La técnica utilizada fue la encuesta diseñada según las variables y reactivos en investigación.

1.2 Instrumentos

El instrumento utilizado es el cuestionario según la Escala Burnout (Ver Anexo 02) el cual está distribuido en 22 reactivos escritos en forma aseverativa con la función de medir el agotamiento laboral.

Los tres indicadores del instrumento son:

1. Agotamiento. Mide estar agotado emocionalmente por las actividades laborales. Está formado por 9 reactivos (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16, 20.).

Indicios de Burnout >26.

2. Despersonalización. Evalúa actitudes frialdad. Está formada por 5 reactivos (5, 10, 11, 15, 22.) **Indicios de Burnout > 9.**

3. Realización personal. Precisa el valor de los sentimientos de eficiencia personal. Se compone de 8 reactivos (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.) **Indicios de Burnout <34.**

En el segundo instrumento se usaron ficha de recojo de datos sociodemográficos (Anexo 2)

1.3 Materiales

- Procesar de texto basado en el sistema operativo Windows 10. Se uso el software libre Jamovi en su versión 3.4 basado en lenguaje de programación R, y para la graficación se usó el programa Orange Phytton
- Papel, lapicero.
- Ficha de datos.
- Consentimiento informado.

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1 Ubicación espacial

La investigación se realizó en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza y el Hospital Goyeneche de la ciudad de Arequipa en los servicios de Medicina, Ginecología – Obstetricia, Cirugía y Pediatría.

2.2 Ubicación Temporal

El estudio se desarrolló entre septiembre - noviembre 2023.

2.3 Unidades de estudio

2.3.1 Universo:

La investigación incluyó a internos de medicina que se encontraban realizando su internado académico en los Hospitales Honorio Delgado Espinoza Y Hospital Goyeneche en el año 2023 que constaron de 150 internos.

2.3.2 Muestra

La muestra que participo en el estudio estuvo formada por 111 internos de medicina, la cual se obtuvo a través del muestreo de poblaciones finitas:

$$n = \frac{z^2 pq N}{e^2(N-1) + z^2 pq}$$

2.3.3 Criterios de inclusión

- Internos que decidieron participar voluntariamente en la investigación y firman el consentimiento.
- Interno que se encuentran de turno el día de recojo de información.

2.3.4 Criterios de exclusión

- Internos que no decidieron participar voluntariamente, además de fichas mal llenadas o incompletas por los internos de medicina.

3. ESTRATEGIAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1 Organización

- Se obtuvo la aceptación del asesor y los jurados del proyecto de tesis.
- Después de completar la fase de reconocimiento, se llevó a cabo una evaluación y entrevista con individuos que cumplieran con los criterios establecidos.
- Siguiendo el cronograma, se administraron encuestas al personal interno asistencial, detallando el estudio, obteniendo el consentimiento informado y distribuyendo las encuestas para su cumplimentación.
- Tras la recopilación de datos, se contaron, tabularon e ingresaron en la matriz de análisis.

3.2 Recursos

a) Humanos

- Investigador: Jorge Yuniór Chaiña Valero
- Asesor: Dr. José Alvarado Aco

b) Materiales

- Computadora portátil.
- Impresora
- Ficha de encuesta
- Materiales de escritorio

c) Financieros: Fue autofinanciado por el investigador.

3.3 Validación de instrumento

Fue utilizado un instrumento concebido en 1981 y respaldado en términos de su validez en 2002 por los investigadores que lo idearon, conocido como el Maslach Burnout Inventory (MBI). Este formulario goza de reconocimiento a nivel global como la herramienta predilecta para la evaluación del agotamiento laboral(39).

Ficha técnica del Test de MBI

Autor	:	Maslach & Jackson (1981)
Administración	:	Individual o colectiva.
Tiempo Aplicación	:	En promedio de 10 min..
Significación	:	Evalúa las condiciones físicas, psicológicas y emocionales del agotamiento laboral
Ítems	:	22 preguntas
Confiabilidad	:	0.784 Alfa de Cronbach

3.4 Criterios para el manejo de los resultados

Se desarrolló una base de datos en el software Microsoft Excel 2019 con el propósito de organizar y procesar la información recopilada de las encuestas. Acto seguido, los datos fueron procesados estadísticamente, donde se contaron, tabularon usando el software Jamovi versión 3.4, el cual se basa en el lenguaje de programación R. Este enfoque permitió llevar a cabo análisis descriptivos e inferenciales de manera eficiente.

Se generaron tablas univariadas que presentan frecuencias absolutas y relativas., posteriormente se realizó el análisis inferencial mediante la prueba Chi² y el Coeficiente Spearman.

Los hallazgos se comunicaron mediante tablas y gráficos de frecuencias, simplificando su análisis e interpretación. Este proceso consideró el marco teórico y las variables estudiadas, proporcionando una presentación clara y coherente de los resultados obtenidos.





CAPÍTULO III: RESULTADOS

1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

FACTORES SOCIOLABORALES EN LOS INTERNOS DE MEDICINA

Tabla N.º 1

Distribución de los internos de medicina según sus características sociales

	Valor	N	%	% Acumulado
Rango de Edad	<25 años	73	65.8 %	65.8 %
	26 - 30 años	35	31.5 %	97.3 %
	> 31 años	3	2.7 %	100.0 %
Sexo	Femenino	68	61.3 %	61.3 %
	Masculino	43	38.7 %	100.0 %
Estado Civil	Soltero	111	100.0 %	100.0 %
Procedencia	Otras provincias de Arequipa	7	6.3 %	6.3 %
	Otros departamentos	29	26.1 %	32.4 %
	Provincia de Arequipa	75	67.6 %	100.0 %
Religión	Agnóstico	8	7.2 %	7.2 %
	Ateo	4	3.6 %	10.8 %
	Católico	94	84.7 %	95.5 %
	Evangelista	3	2.7 %	98.2 %
	Otros	2	1.8 %	100.0 %

Los internos de medicina en estos hospitales públicos tienen menos de 25 años un 65.8%, entre 26 y 30 años (31.5%), y mayores de 31 años (2.7%).

Se encontró con respecto al sexo internos mujeres (61.3%) en comparación aquellos del sexo masculino (38.7%). Todos los internos están solteros (100%), son de la provincia de Arequipa (67.6%) y los que proviene de otros departamentos (26.1%).

La mayoría de los internos se identifican como católicos (84.7%), seguidos por un porcentaje significativo de agnósticos (7.2%), la presencia de internos ateos (3.6%) y evangélicos (2.7%)

Tabla N.º 2

Distribución de los internos de medicina según sus características laborales

		N	%	% Acumulado
Hospital	Goyeneche	34	30.6 %	30.6 %
	Honorio Delgado	77	69.4 %	100.0 %
Servicio	Cirugía	23	20.7 %	20.7 %
	Ginecología	40	36.0 %	56.8 %
	Medicina	23	20.7 %	77.5 %
	Pediatría	25	22.5 %	100.0 %
Tiempo del domicilio al trabajo	Menos de 20 min.	32	28.8 %	28.8 %
	Entre 21 y 40 min.	43	38.7 %	67.50%
	Entre 41 y 60 min.	30	27.0 %	94.50%
	Entre 61 y 90 min.	6	5.50%	100.0%
Contagio por Covid-19	Sin contagio	65	58.6 %	58.6 %
	1 vez	27	24.3 %	82.9 %
	2 veces	17	15.3 %	98.2 %
	3 veces	2	1.8 %	100.0 %
Familiar fallecido por Covid-19	no	85	76.6 %	76.6 %
	si	26	23.4 %	100.0 %

Un porcentaje mayor de internos trabajó en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinosa (69.4%) en comparación con el Hospital Goyeneche (30.6%), con un porcentaje significativamente alto en el servicio de Ginecología (36%). Los servicios de Cirugía (20.7%), Medicina (20.7%) y Pediatría (22.5%) también tienen una representación considerable.

Los internos informaron que su tiempo de viaje al trabajo fue entre 21 y 40 min. son un 38.7%, seguido de aquellos que tardan menos de 20 min. (28.8%). Un porcentaje menor tarda entre 41 y 60 min. (27%), mientras que una proporción bastante pequeña necesita entre 61 y 90 min. (5.5%).

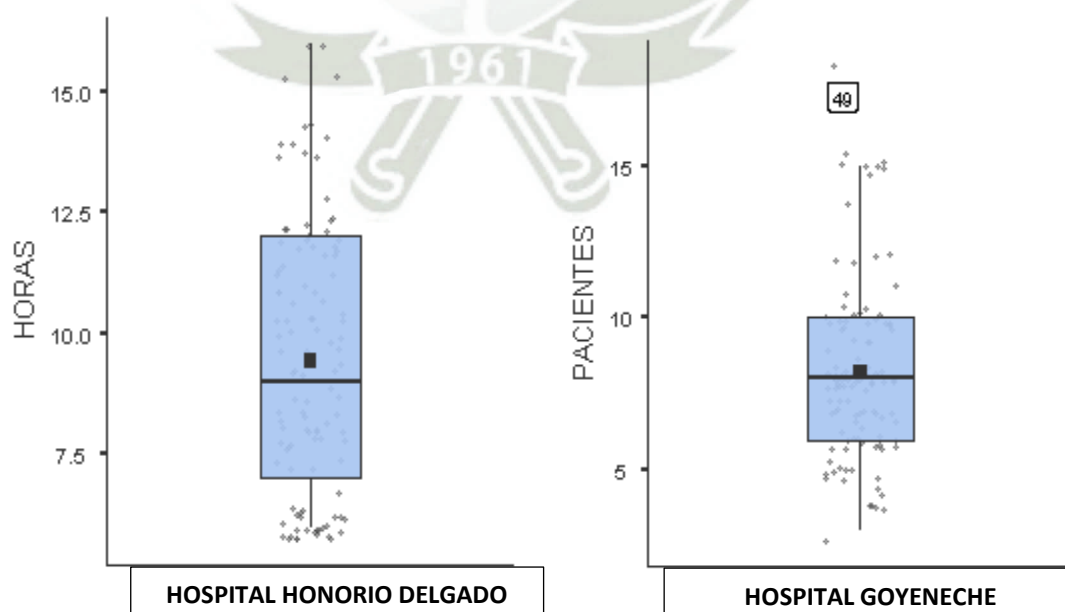
Los internos encuestados informaron que no han sido contagiados por el virus Covid-19 un 58.6%, un porcentaje significativo ha sido contagiado al menos una vez (24.3%), y han sido contagiado múltiples veces (más de 2 veces 17.1%).

Los internos informaron que no han experimentado fallecimientos por Covid-19 en su familia nuclear un 76.6%. Sin embargo, un 23.4% de los encuestados tuvieron un familiar fallecido por Covid-19.

Tabla N.º 3 y Grafico N.º 1

Distribución de los internos de medicina según horas de trabajo y pacientes atendidos

	HORAS	PACIENTES
N	111	111
Media	9.43	8.24
Mediana	9	8
Desviación estándar	2.74	2.86
Mínimo	6	3
Máximo	16	18
W de Shapiro-Wilk	0.925	0.916
Valor p de Shapiro-Wilk	< .001	< .001



En promedio, los internos de medicina trabajaron alrededor de 9.43 horas en el hospital por día. La mediana es de 9 horas, la desviación estándar de 2.74. El valor p del test de normalidad (Shapiro-Wilk) es muy pequeño ($< .001$).

En promedio, a cada interno se le asignan alrededor de 8.24 pacientes dentro del hospital. La mediana fue de 8, la desviación estándar de 2.86, el valor p del test de normalidad (Shapiro-Wilk) es muy pequeño ($< .001$).

Tabla N.º 4

Percepciones de los internos de medicina sobre las características hospitalarios

		N	%	% Acumulado
Soporte Estructural	No	82	73.9 %	73.9 %
	Si	29	26.1 %	100.0 %
Funciones Adecuadas	No	68	61.3 %	61.3 %
	Si	43	38.7 %	100.0 %
Seguridad Ocupacional	No	66	59.5 %	59.5 %
	Si	45	40.5 %	100.0 %
Satisfacción Laboral	Altamente insatisfecho	7	6.3 %	6.3 %
	Insatisfecho	12	10.8 %	17.1 %
	Algo insatisfecho	14	12.6 %	29.7 %
	Medianamente satisfecho	24	21.6 %	51.4 %
	Algo satisfecho	23	20.7 %	72.1 %
	Satisfecho	30	27.0 %	99.1 %
	Altamente satisfecho	1	0.9 %	100.0 %

Un 73.9% de los internos consideraron que el soporte estructural del hospital no es adecuado. El 61.3% de los internos no considera adecuada la asignación de funciones en el hospital. El 59.5% de los internos no percibieron que la seguridad ocupacional para desempeñar sus funciones dentro del hospital sea adecuada. Los internos indicaron que se encuentran satisfechos laboralmente fueron un 27.0% considerándose satisfechos y un 21.6% medianamente satisfechos. Y los que se encuentra insatisfecho o algo insatisfecho fueron un 29.7%. Y los internos altamente satisfechos fueron el 0.9%.

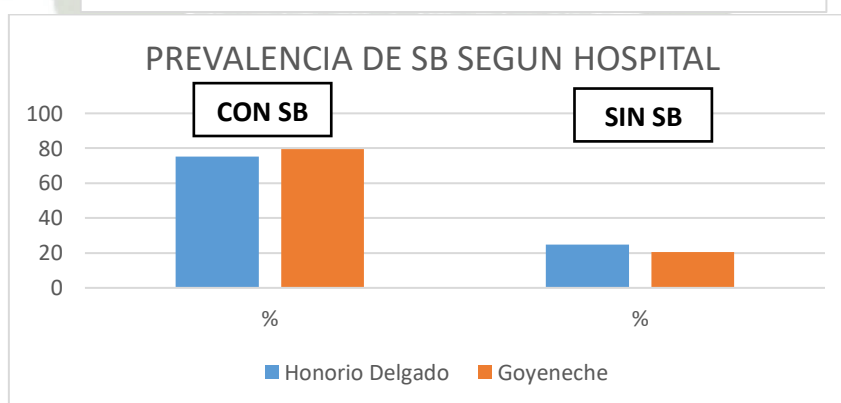
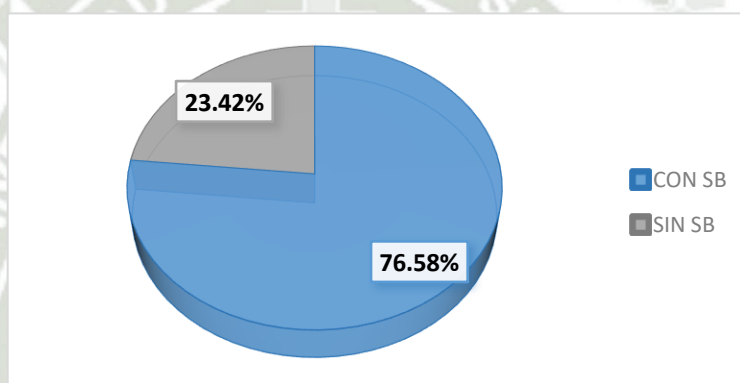
PREVALENCIA Y NIVEL DE SÍNDROME DE BURNOUT

Tabla N.º 5 y Grafico N.º 2

Prevalencia del síndrome de Burnout en los internos de medicina 2023

	Numero	%
Con Síndrome (Con SB)	85	76.58 %
Sin Síndrome (Sin SB)	26	23.42 %

	Con SB	%	Sin SB	%
Honorio Delgado	58	75,3246753	19	24,6753247
Goyeneche	27	79,4117647	7	20,5882353

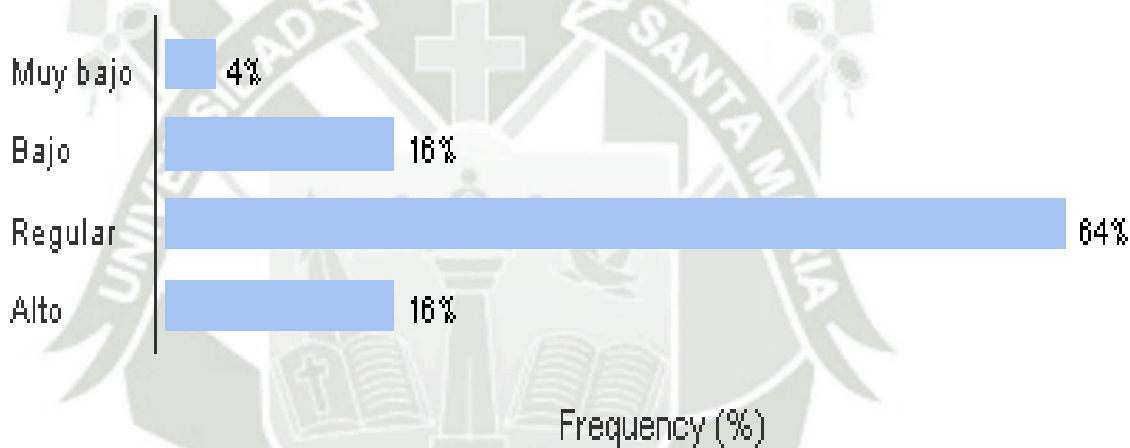


La prevalencia general del síndrome es de 76,58 % (85 internos de 111). Además, se encontró que de los internos que laboran en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinosa el 75,32% presenta síndrome de Burnout y de los internos que laboran en el Hospital Goyeneche el 79,41% presenta síndrome de Burnout.

Tabla N.º 6 y Grafico N.º 3

Nivel de síndrome de Burnout en los internos de medicina

	N.	%	% Acumulado
Muy bajo	4	3.6 %	3.6 %
Bajo	18	16.2 %	19.8 %
Regular	71	64.0 %	83.8 %
Alto	18	16.2 %	100.0 %

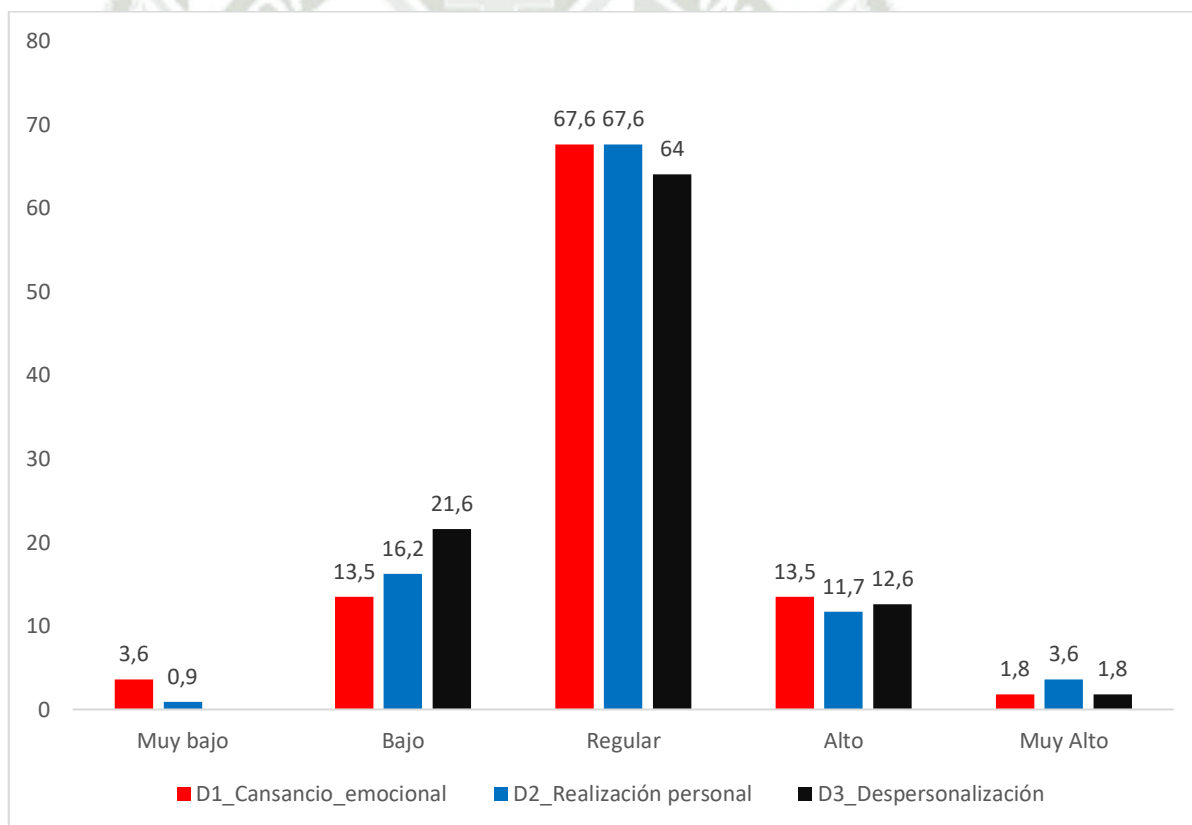


La mayoría de los internos (64.0%) reportaron tener un nivel de Burnout en un rango considerado "Regular". Un porcentaje considerable tiene niveles "Bajo" (16.2%) o "Alto" (16.2%), mientras que solo un pequeño porcentaje tiene un nivel "Muy bajo" (3.6%).

Tabla N.º 7 y Grafico N.º 4

Nivel de las dimensiones del síndrome de Burnout

	Muy bajo		Bajo		Regular		Alto		Muy Alto		Total	
	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%
D1 Cansancio emocional	4	4	15	14	75	68	15	14	2	2	111	100
D2 Realización personal	1	1	18	16	75	68	13	12	4	4	111	100
D3 Despersonalización	0	0	24	22	71	64	14	13	2	2	111	100



La dimensión de cansancio emocional muestra que los internos que informaron un nivel "Regular" de cansancio emocional fueron el 67.6%, un porcentaje considerable experimenta niveles "Bajo" (13.5%) y "Alto" (13.5%), mientras que un número menor tiene niveles "Muy bajo" (3.6%) o "Muy Alto" (1.8%).

En la dimensión de realización personal, los internos que informaron un nivel "Regular" de realización personal en su trabajo fueron el 67.6%, sin embargo, un porcentaje considerable se encuentra en los niveles "Bajo" (16.2%) y "Alto" (11.7%). Aunque hubo un pequeño porcentaje con niveles "Muy bajo" (0.9%) y "Muy Alto" (3.6%).

En la dimensión de despersonalización, la mayoría de los internos (64.0%) informa un nivel "Regular", un porcentaje significativo se encuentra en los niveles "Bajo" (21.6%) y "Alto" (12.6%).



RELACIÓN ENTRE CARACTERÍSTICAS SOCIOLABORALES Y EL SÍNDROME DE BURNOUT

Tabla N.º 8

Relación entre características sociales y el síndrome de Burnout

		Síndrome de Burnout
Edad	Rho de Spearman	-0.242
	valor p	0.011
Sexo	Rho de Spearman	-0.002
	valor p	0.986
Estado civil	Rho de Spearman	NaN
	valor p	NaN
Procedencia	Rho de Spearman	-0.066
	valor p	0.493
Religión	Rho de Spearman	-0.155
	valor p	0.104

1. **Edad** (rho de spearman: -0.242, valor p: 0.011): Hubo una correlación negativa significativa entre la edad de los internos y la presencia del síndrome.
2. **Sexo** (rs: -0.002, valor p: 0.986): No se observa correlación entre el sexo y el síndrome.
3. **Estado Civil** (rho de spearman: NaN, valor p: NaN): No se pudo calcular la correlación de Spearman para el estado civil debido a que parece haber una falta de variabilidad en los datos o agrupación en una sola categoría.
4. **Procedencia** (rho de spearman: -0.066, valor p: 0.493): No se encontró una relación entre la procedencia y el síndrome.
5. **Religión** (rho de spearman: -0.155, valor p: 0.104): Existe una relación negativa entre la religión y el síndrome, pero no alcanza significancia estadística (valor p: 0.104).

Tabla N.º 9 Relación entre características laborales I y el síndrome de Burnout

		Síndrome de Burnout
Hospital	Rho de Spearman	-0.043
	valor p	0.656
Tiempo	Rho de Spearman	-0.092
	valor p	0.338
Servicio	Rho de Spearman	0.154
	valor p	0.107

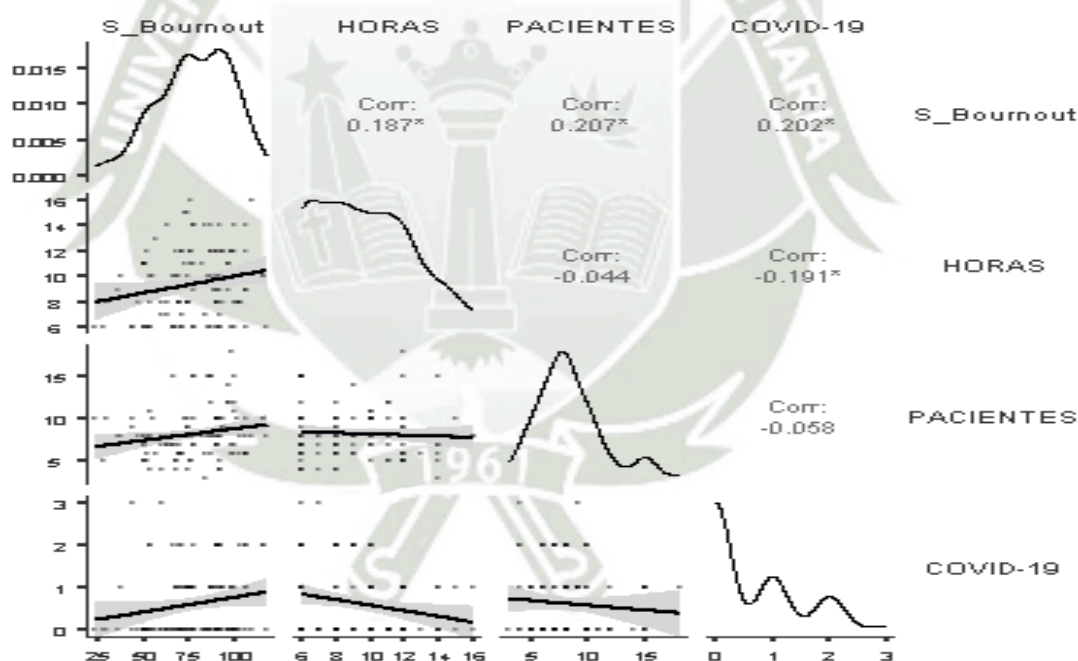
1. **Lugar de trabajo según Hospital** (rho de spearman: -0.043, valor p: 0.656): No se encontró una correlación entre el lugar de trabajo según el hospital y el síndrome.
2. **Servicio hospitalario** (rho de spearman: 0.154, valor p: 0.107): Existe una correlación positiva entre el servicio hospitalario y el síndrome, pero esta correlación no alcanza significancia estadística mínima menor a $p < 0.05$.
3. **Tiempo que demora de llegar al trabajo desde el domicilio** (rho de spearman: -0.092, valor p: 0.338): No se encontró una relación entre el tiempo que los internos demoran en llegar al trabajo desde su domicilio y el síndrome .

Tabla N.º 10 y Grafico N.º 5

Relación entre características laborales II y el síndrome de Burnout

		Síndrome de Burnout	
Horas de trabajo	Rho de Spearman	0.187	*
	valor p	0.050	
Número de pacientes	Rho de Spearman	0.207	*
	valor p	0.029	
Número de contagios de Covid-19	Rho de Spearman	0.202	*
	valor p	0.034	

Nota. * p < .05, ** p < .01, *** p < .001.

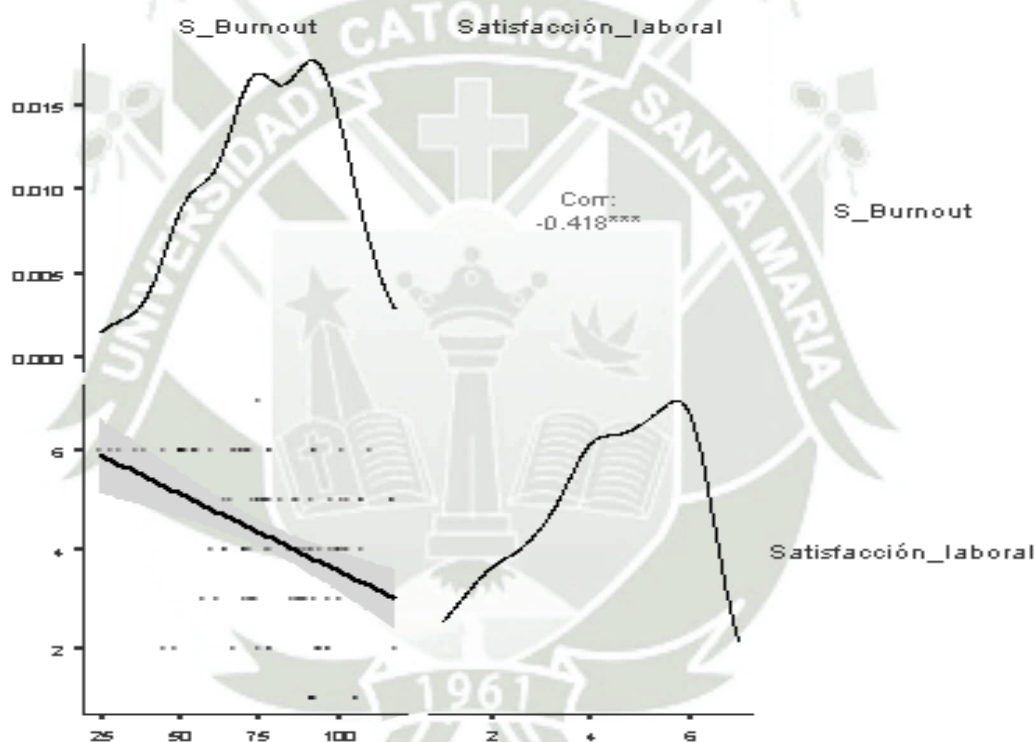


1. **Horas de trabajo** (rho de spearman: 0.187, valor p: 0.050): Existe una correlación positiva entre las horas de trabajo y el síndrome, la correlación es significativa a un nivel de significancia de 0.05 (valor p: 0.050).

2. **Número de pacientes** (rho de spearman: 0.207, valor p: 0.029): Existe una correlación positiva significativa entre el número de pacientes atendidos y el síndrome, el valor p (0.029).
3. **Número de contagios de Covid-19** (rho de spearman: 0.202, valor p: 0.034): Existe una correlación positiva significativa entre el número de contagios de Covid-19 y el síndrome, el valor p (0.034).

Gráfico N.º 6

Relación entre la satisfacción laboral y el nivel de síndrome de Burnout



Rho de spearman= -0.418 Sig. (bilateral) = 0.001 Gl= 109

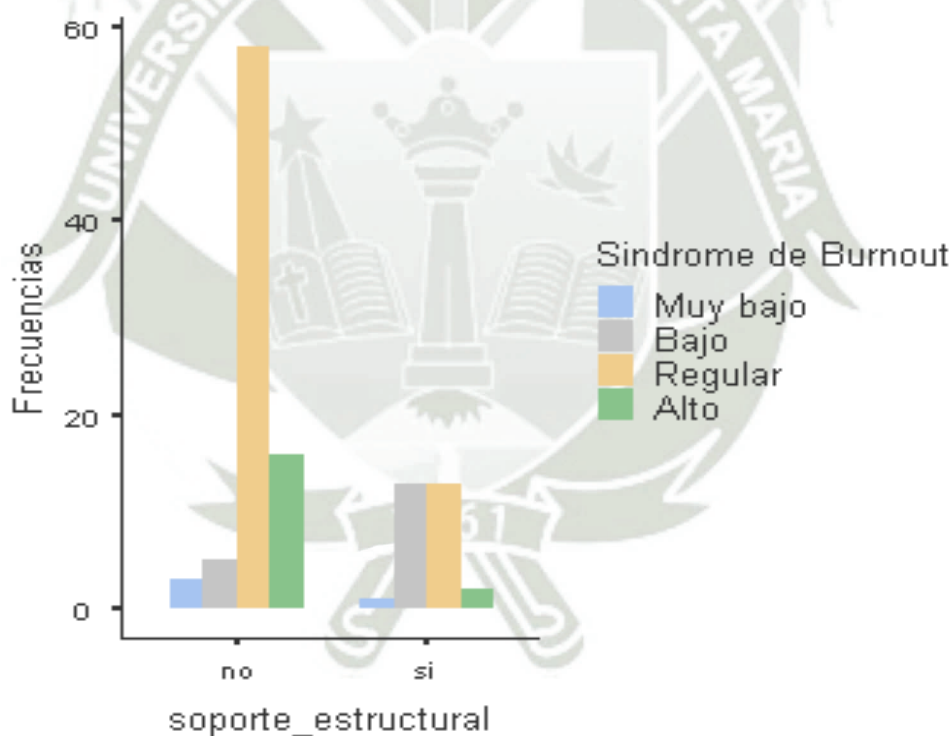
La correlación entre la satisfacción laboral y el nivel de síndrome es significativa y negativa. El valor p de 0.001 indica que la probabilidad de que esta correlación sea un mero resultado al azar es muy baja, lo que refuerza la evidencia de una relación genuina.

Tabla N.º 11 y Grafico N.º 7

Relación entre la percepción del soporte estructural y el síndrome de Burnout

Soporte estructural				
Síndrome	no (N=82)	si (N=29)	Total (N=111)	p valúe
Muy bajo	3.0 (3.7%)	1.0 (3.4%)	4.0 (3.6%)	*** 0.001
Bajo	5.0 (6.1%)	13.0 (44.8%)	18.0 (16.2%)	
Regular	58.0 (70.7%)	13.0 (44.8%)	71.0 (64.0%)	
Alto	16.0 (19.5%)	2.0 (6.9%)	18.0 (16.2%)	

Nota. * p < .05, ** p < .01, *** p < .001,



Chi2 = 24.2 Sig. (bilateral) = 0.001 V Cramer = 0.467

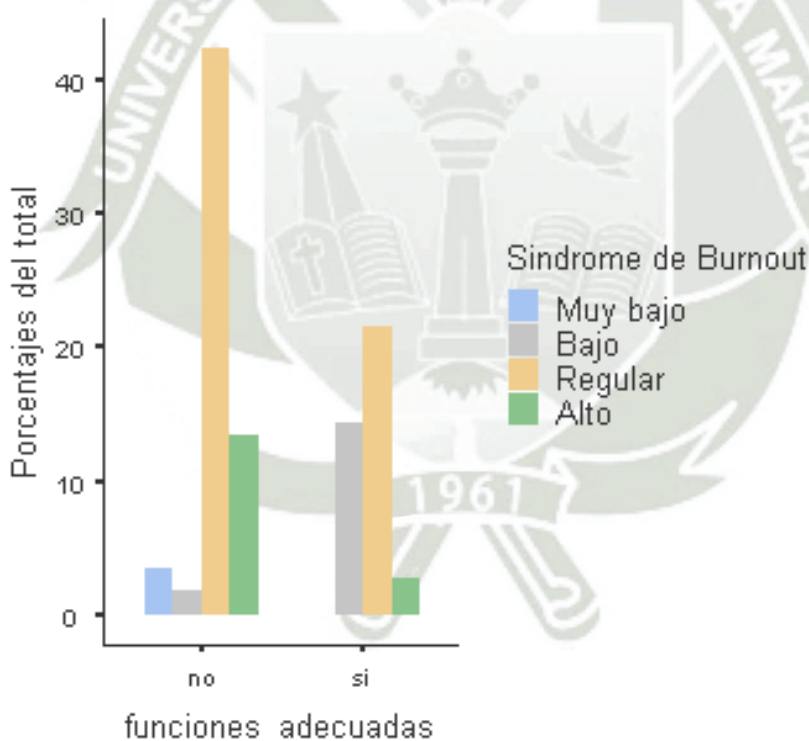
Los resultados inferenciales muestran la relación entre la percepción del soporte estructural en el hospital y el síndrome. Los valores encontrados Chi2: 24.2, Valor p: 0.001, V Cramer :0.467

Tabla N.º 12 y Grafico N.º 8

Relación entre la percepción de funciones adecuadas y el síndrome de Burnout

Funciones adecuadas				
Síndrome de Burnout	no (N=68)	sí (N=43)	Total (N=111)	p valúe
Muy bajo	4.0 (5.9%)	0.0 (0.0%)	4.0 (3.6%)	*** 0.001
Bajo	2.0 (2.9%)	16.0 (37.2%)	18.0 (16.2%)	
Regular	47.0 (69.1%)	24.0 (55.8%)	71.0 (64.0%)	
Alto	15.0 (22.1%)	3.0 (7.0%)	18.0 (16.2%)	

Nota. * p < .05, ** p < .01, *** p < .001.



Chi2 = 26 Sig. (bilateral) = 0.001 V Cramer = 0.484

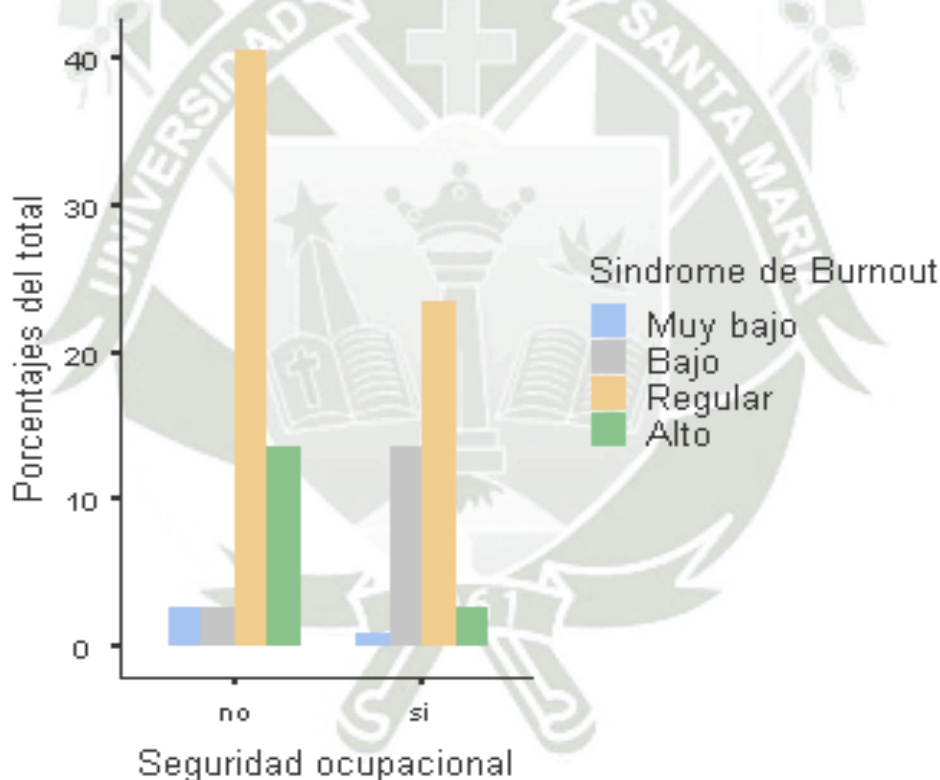
Los resultados inferenciales muestran la relación entre la percepción de funciones adecuadas en el hospital y el síndrome. Los valores encontrados fueron Chi2: 26, Valor p: 0.001, V Cramer: 0.484

Tabla N.º 13 y Grafico N.º 9

Relación entre la percepción de seguridad ocupacional y el síndrome de Burnout

Seguridad ocupacional				
Nivel	no (N=66)	sí (N=45)	Total (N=111)	p valúe
Muy bajo	3.0 (4.5%)	1.0 (2.2%)	4.0 (3.6%)	*** 0.001
Bajo	3.0 (4.5%)	15.0 (33.3%)	18.0 (16.2%)	
Regular	45.0 (68.2%)	26.0 (57.8%)	71.0 (64.0%)	
Alto	15.0 (22.7%)	3.0 (6.7%)	18.0 (16.2%)	

Nota. * p < .05, ** p < .01, *** p < .001.



Chi2 = 18.8 Sig. (bilateral) = 0.001 V Cramer = 0.411

Los resultados inferenciales muestran la relación entre la percepción de seguridad ocupacional para desempeñar funciones y el síndrome. Los valores clave de la prueba son los siguientes: Chi2:18.8, Valor p: 0.001, V Cramer: 0.41.

DISCUSIÓN

Los hallazgos muestran que, la mayoría de los internos son jóvenes, con menos de 25 años. Además, existe mayor proporción de mujeres en comparación de los hombres, lo que podría tener implicaciones en la composición y dinámica del equipo médico. También se observó que todos los internos de medicina en la muestra están solteros, lo que sugiere que muchos de ellos priorizan sus metas académicas antes que las personales. **(Tabla N°1)** Estos hallazgos son consistentes con estudios previos de **Romero A.(27)** que encontraron que los internos de medicina suelen ser jóvenes y solteros.

Un porcentaje mayor de internos trabajó en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinosa (69.4%) en comparación con el Hospital Goyeneche (30.6%), lo que sugiere una mayor disponibilidad y demanda de internos en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinosa. Además, los internos estuvieron distribuidos en varios servicios hospitalarios, con un porcentaje significativamente alto en el servicio de Ginecología (36%). Los servicios de Cirugía (20.7%), Medicina (20.7%) y Pediatría (22.5%) también tienen una proporción considerable de internos. En cuanto al tiempo de viaje al trabajo, la mayoría de los internos informaron que tardan entre 21 y 40 min. (38.7%). La mayoría de los internos encuestados no han sido contagiados por el virus Covid-19 (58.6%), lo que podría indicar prácticas efectivas de prevención y control, sin embargo, un porcentaje significativo ha sido contagiado al menos una vez (24.3%), y un pequeño porcentaje ha sido contagiado múltiples veces (más de 2 veces 17.1%), lo que subraya los riesgos a los que estuvieron expuestos los trabajadores de la salud. La mayoría de los internos no han experimentado fallecimientos por Covid-19 en su familia nuclear (76.6%), lo que es una buena noticia. Sin embargo, un 23.4% de los encuestados ha sufrido esta triste pérdida, esto destaca la importancia de la salud mental y el apoyo psicológico para estos trabajadores que enfrentan desafíos emocionales adicionales. Los datos reflejan la distribución de trabajo por hospital y servicio, los patrones de viaje al trabajo, la exposición al covid-19 y los impactos familiares de la pandemia, estos hallazgos pueden tener implicaciones para la planificación de recursos humanos y el bienestar de los trabajadores de la salud **(Tabla N.º 2)**. Estos hallazgos son consistentes con estudios previos de **López-Martínez (32)** que indicaron que los internos de medicina suelen trabajar en varios servicios

hospitalarios y que el tiempo de viaje al trabajo puede ser un factor importante en su calidad de vida.

Los internos de medicina trabajaron alrededor de 9.43 horas por día. La desviación estándar de 2.74 sugiere que hubo cierta variabilidad en las horas de trabajo entre los internos. El valor p del test de normalidad (Shapiro-Wilk) es muy pequeño ($<.001$), lo que indica que la distribución de las horas de trabajo no sigue una distribución normal y se les asignan en promedio alrededor de 8.24 pacientes dentro del hospital similar al indicador anterior, el valor p del test de normalidad (Shapiro-Wilk) es muy pequeño ($<.001$), lo que sugiere que la distribución del número de pacientes asignados no es normal (**Tabla N.º 3 y grafico N.º 1**). Estos hallazgos son consistentes con estudios previos de **Muñoz-Cobo Orosa (33)**, que han encontrado que los internos de medicina suelen tener una carga de trabajo y asignación de pacientes significativa, lo que puede tener implicaciones en su calidad de vida y su capacidad para cumplir con sus responsabilidades laborales y personales.

La mayoría de los internos de medicina no consideraron que el soporte estructural del hospital sea adecuado (73.9%), lo que sugiere que puede haber deficiencias en la infraestructura y los recursos disponibles para los internos de medicina en los hospitales públicos de la muestra. Además, un porcentaje considerable de internos no consideraron adecuada la asignación de funciones en el hospital (61.3%), lo que puede tener implicaciones en su capacidad para cumplir con sus responsabilidades laborales y su formación en cada servicio hospitalario. Además, la mayoría de los internos no percibieron que la seguridad ocupacional para desempeñar sus funciones dentro del hospital sea adecuada (59.5%), lo que sugiere que puede haber preocupaciones sobre la seguridad y el bienestar de los trabajadores de la salud en los hospitales públicos de la muestra. Sin embargo, la mayoría de los internos se sitúan en el rango de satisfacción laboral, con un 27.0% considerándose satisfechos y un 21.6% medianamente satisfechos (**tabla N.º 4**). Estos hallazgos son consistentes con reportes previos como **González Juárez T (34)** que han encontrado que los médicos pueden enfrentar desafíos significativos en su entorno laboral, incluyendo la falta de recursos y apoyo institucional, la asignación inadecuada de funciones y preocupaciones sobre la seguridad ocupacional.

Se encontró que la prevalencia general del síndrome en los internos de medicina en los meses de septiembre, octubre, noviembre del 2023 fue de 76,58 % y un porcentaje de 23.42% no presentó síndrome de Burnout. Además, se encontró que de los internos que laboran en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinosa el 75.32% presentó síndrome de Burnout y de los internos que laboran en el Hospital Goyeneche el 79.41% presentó síndrome de Burnout (**tabla N.º 5 y grafico N.º 2**).

La mayoría de los internos reportaron tener un nivel de agotamiento en un rango considerado "Regular" (64%). (**tabla N.º 6 y grafico N.º 3**). Este resultado es consistente con otros estudios de (27), (28), (29), (30), (31), que han encontrado que el Síndromes común entre los trabajadores, incluidos los internos de medicina. Los internos de medicina a menudo enfrentan una carga de trabajo significativa y altas expectativas en su entorno laboral, lo que puede contribuir al desarrollo del Síndrome. Además, el hecho de que un porcentaje considerable de internos tenga niveles "Bajo" o "Alto" de Burnout sugiere que algunos internos pueden estar experimentando niveles significativos de estrés y agotamiento emocional en su trabajo. Esto es preocupante, ya que el Síndrome puede tener implicaciones significativas para la salud y el bienestar de los trabajadores de la salud.

La mayoría de los internos de medicina encuestados informaron un nivel "Regular" de cansancio emocional, realización personal y despersonalización en su trabajo. Específicamente, el 67.6% de los internos informaron un nivel "Regular" de cansancio emocional, mientras que el 67.6% tiene un bajo nivel de realización personal y el 64% tiene niveles moderados de despersonalización (**tabla N.º 7 y grafico N.º 4**). El estudio de (27) estudio sugiere que alrededor del 60-70% de los internos de medicina que laboran en un Hospital público de la Ciudad de Portoviejo padecen de Síndrome de Burnout debido a sus niveles altos de despersonalización y cansancio personal. Similares hallazgos se narran en el estudio de (29) quien reporto valores en el nivel medio más bajos que los observados en el estudio.

Los hallazgos de estudio difieren con el estudio de (30) quien reportó un nivel alto de agotamiento emocional (49.7%), el 38,5% presentó un nivel alto de despersonalización, y el 32,9% presentó un bajo nivel de realización personal (RP). Esto se pudo originar las exigencias de los hospitales de Lima, donde se atienden mayor número de pacientes.

Con relación a nuestro objetivo de establecer una relación entre las características sociales y el síndrome se encontró que con respecto a la edad una correlación negativa significativa entre la edad de los internos y la presencia del síndrome. Esto indica que a medida que la edad de los internos aumenta, es menos probable que experimenten un mayor nivel de síndrome. Es interesante observar que esta correlación es estadísticamente significativa (valor p: 0.011), lo que sugiere que la edad puede ser un factor relevante en la relación con el síndrome de Burnout, con respecto a las demás características sociales: sexo, estado civil, procedencia, religión, lugar de trabajo según hospital y tiempo que demora en llegar al trabajo desde el domicilio no se encontró una correlación significativa entre estas características y el síndrome de Burnout (**tabla N.º 8 y N.º 9**). Con respecto a la variable servicio hospitalario (valor p: 0.107) existe una correlación positiva entre el servicio hospitalario y el síndrome de Burnout, pero esta correlación no alcanza significancia estadística mínima menor a $p < 0.05$. Esto sugiere que puede haber una tendencia a una mayor prevalencia de Burnout en ciertos servicios hospitalarios en comparación con otros, pero se necesita más evidencia para confirmar esta relación (**tabla N.º 9**).

La correlación entre el síndrome de Burnout y tres factores diferentes: horas de trabajo (p de 0.050), número de pacientes atendidos (p de 0.029) y número de contagios de Covid-19 (p de 0.034). Según los resultados del análisis de correlación de Spearman, existe una correlación positiva significativa entre cada uno de estos factores y el síndrome de Burnout. (**tabla N.º 10 y grafico N.º 5**) Esto sugiere que cuantas más horas trabaje un individuo, cuantos más pacientes atienda o cuantos más contagios de Covid-19 tenga que manejar, mayor será su riesgo de desarrollar Burnout. En el estudio de **Patiño C. (29)** se menciona que el 66% de los internos de medicina encuestados tienen alto síndrome de burnout relacionado con su horario laboral, siendo factor a tener en consideración.

La correlación entre la satisfacción laboral y el nivel de síndrome de Burnout fue significativa y negativa, esto significa que existe una relación estadísticamente significativa entre una mayor satisfacción laboral y un menor nivel de síndrome de Burnout en los internos de medicina. El valor p de 0.001 indica que la probabilidad de que esta correlación sea un mero resultado al azar es muy baja, lo que refuerza la evidencia de una relación genuina (**grafico N.º 6**). Los internos de medicina que

informaron una mayor satisfacción con su trabajo tienden a experimentar niveles más bajos de síndrome de Burnout, y viceversa. Este hallazgo es importante ya que destaca la influencia directa que puede tener el nivel de satisfacción laboral en la presencia y la gravedad del síndrome de Burnout.

Con respecto a la relación entre la percepción del soporte estructural en el hospital y el síndrome, el valor p extremadamente bajo (0.001) indica que existe una asociación estadísticamente significativa, esto sugiere que la percepción del soporte estructural está relacionada con la presencia del síndrome de Burnout en esta población. El coeficiente de contingencia de Cramer (V Cramer) de 0.467 indica la fuerza de la asociación entre las variables. Un valor cercano a 1 indica una asociación más fuerte. En este caso, el valor de 0.467 sugiere una asociación moderada entre la percepción del soporte estructural y el síndrome de Burnout.

Al analizar la tabla de contingencia por grupos de respuesta: Para la respuesta "No" ($N=82$): La mayoría de los internos que consideraron que el soporte estructural no es adecuado experimentan Burnout en niveles "Regular" (70.7%) y "Alto" (19.5%). Para la respuesta "Sí" ($N=29$): Los internos que consideraron que el soporte estructural es adecuado tienen una distribución más equitativa de Burnout, con la mayoría en niveles "Bajo" (44.8%) y "Regular" (44.8%).(Tabla N.º 11 y grafico N.º 7) Un soporte estructural adecuado parece estar asociado con una menor prevalencia de Burnout, mientras que una percepción de soporte inadecuado se asocia con una mayor presencia de Burnout. Esto resalta la importancia de proporcionar un entorno de trabajo con un sólido soporte estructural para prevenir y abordar el síndrome de Burnout en los internos de medicina.

Existe una asociación estadísticamente significativa entre la percepción de funciones adecuadas en el hospital y el síndrome de Burnout en los internos de medicina. Esto sugiere que la percepción de la asignación de funciones está relacionada con la presencia del síndrome de Burnout en esta población. El coeficiente de contingencia de Cramer (V Cramer) de 0.484 indica la fuerza de la asociación entre las variables. Un valor cercano a 1 indica una asociación más fuerte. En este caso, el valor de 0.484 sugiere una asociación moderada a fuerte entre la percepción de funciones adecuadas y el síndrome.

Al analizar la tabla de contingencia por grupos de respuesta: Para la respuesta "No" (N=68): La mayoría de los internos que consideraron que la asignación de funciones no es adecuada experimentan Burnout en niveles "Regular" (69.1%) y "Alto" (22.1%). Para la respuesta "Sí" (N=43): Los internos que consideraron que la asignación de funciones es adecuada tienen una distribución más equitativa de Burnout, con la mayoría en niveles "Bajo" (37.2%) y "Regular" (55.8%). **(tabla N.º 12 y grafico N.º 8)** Una asignación de funciones adecuada parece estar asociada con una menor prevalencia de Burnout, mientras que una percepción de funciones inadecuadas se asocia con una mayor presencia de Burnout. Esto resalta la importancia de asignar funciones de manera adecuada y clara para prevenir y abordar el síndrome de Burnout en los internos de medicina.

Existe una asociación estadísticamente significativa entre la percepción de seguridad ocupacional y el síndrome de Burnout en los internos de medicina. Esto sugiere que la percepción de seguridad ocupacional está relacionada con la presencia del síndrome de Burnout en esta población. El coeficiente de contingencia de Cramer (V Cramer) de 0.411 indica la fuerza de la asociación entre las variables. Un valor cercano a 1 indica una asociación más fuerte. En este caso, el valor de 0.411 sugiere una asociación moderada entre la percepción de seguridad ocupacional y el síndrome.

Al analizar la tabla de contingencia por grupos de respuesta: Para la respuesta "No" (N=66): La mayoría de los internos que consideraron que la seguridad ocupacional no es adecuada experimentan Burnout en niveles "Regular" (68.2%) y "Alto" (22.7%). Para la respuesta "Sí" (N=45): Los internos que consideraron que la seguridad ocupacional es adecuada tienen una distribución más equitativa de Burnout, con la mayoría en niveles "Bajo" (33.3%) y "Regular" (57.8%). **(tabla N.º 13 y grafico N.º 9)** Una seguridad ocupacional adecuada parece estar asociada con una menor prevalencia de Burnout, mientras que una percepción de seguridad inadecuada se asocia con una mayor presencia de Burnout. Esto destaca la importancia de garantizar un ambiente laboral seguro y estable para prevenir y abordar el síndrome.

CONCLUSIONES

PRIMERO

Se encontró una frecuencia del 76.58% (85 internos de 111) que presentaron Síndrome de Burnout. El 64% de los internos presentaron un nivel regular de síndrome de Burnout, un 3,6% un nivel muy bajo, un 16.2% estuvieron con nivel bajo y 16.2% presentaron un nivel alto.

SEGUNDO

De los 77 internos de medicina del HRHDE (64%) el 75,32% (58 internos) presento SB. De los 34 internos de medicina del HG (30,6%) el 79,41%(27 internos) presento SB.

TERCERO

El 65.8% de los internos (73 de 111) presenta un rango de edad menor a 25 años, siendo las mujeres 61.3% (68 de 111) y los hombres el 38.7% (43 de 111), el 100% de internos en estado de soltería, proceden de la provincia de Arequipa el 67.6% (75 de 111), centran sus creencias en la religión católica un 84.7% (94 de 111). El 67.5% (75 de 111) de los internos viven relativamente cerca de los Hospitales (menos de 40 min. de distancia) y durante su práctica laboral, el 58.6% (65 de 111) no tuvo contagio del covid-19. Se encontró una media de 9.43 horas de trabajo de interno de medicina y a estos se le asignan una media de 8.24 pacientes.

CUARTO

Entre las características sociolaborales: La edad, la satisfacción laboral presentaron una correlación negativa significativa con respecto al síndrome de Burnout. Entre las horas de trabajo, número de pacientes, número de contagios de Covid-19 presentaron una correlación positiva y débil y el síndrome de Burnout. Existe una asociación estadísticamente significativa entre la percepción del soporte estructural, funciones adecuadas en el hospital, percepción de seguridad ocupacional y el síndrome de Burnout.

RECOMENDACIONES

- 1.- Se recomienda promover el reconocimiento del síndrome mediante charlas a los internos de medicina antes de iniciar su internado. Además, se recomienda a los internos de medicina cambiar sus hábitos de vida, aliviar el estrés, practicar deporte y abandonar la búsqueda de la perfección. Es esencial aplicar el cuestionario de burnout y detectar sus causas cada cierto periodo de tiempo en el internado.
- 2.- Se recomienda a la Dirección General de los Hospitales, mejorar la seguridad ocupacional en el entorno de trabajo, incluyendo la prevención de riesgos y medidas de protección. Esto podría lograrse mediante la implementación de programas de capacitación y concientización sobre la seguridad laboral. Además de fortalecer el soporte estructural de los hospitales, mejorando la infraestructura, recursos y procesos de apoyo. Esto podría lograrse mediante la asignación de presupuestos adecuados para la mejora de la infraestructura y la adquisición de recursos necesarios
- 3.- Se recomienda a la Gerencia del Recursos Humanos revisar la asignación de funciones en los hospitales, para garantizar una distribución equitativa de responsabilidades y tareas entre los internos. Esto podría lograrse mediante la revisión y actualización de los protocolos de asignación de funciones.
- 4.- Se recomienda a la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de Santa María fortalecer la formación de los internos de medicina mediante la realización de charlas de concientización del síndrome de Burnout en los estudiantes de pregrado en habilidades blandas, la empatía, la comunicación efectiva, la resolución de problemas y trabajo en equipo. Esto podría lograrse mediante la inclusión de cursos y talleres sobre habilidades blandas en el plan de estudios de la facultad.



REFERENCIAS

1. Juárez García A. Síndrome de burnout en personal de salud durante la pandemia COVID-19: un semáforo naranja en la salud mental. Salud UIS. 21 de octubre de 2020;52(4).
2. Vinueza A, Aldaz N MC et al. Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as Ecuatorianos durante la pandemia de COVID 19. Rev Asoc Esp Espec En Med Trab. 2020;29(4):330-9.
3. Leyva J. Síndrome de Burnout afecta a médicos que luchan contra la covid-19. Debate. 4 de abril de 2021;
4. Muñoz S, Ordoñez-Villota J, Solarte-Moncayo M, Valverde-Ceron Y, Villarreal-Castro S, Zemanate-Perez M. Síndrome de Burnout en enfermeros del Hospital Universitario San José. Popayán: Burnout syndrome in nurses from the University Hospital San José. Popayán. Rev Médica Risaralda. 2018;24(1):34-7.
5. Organización Mundial de la Salud [OMS]. Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Conexos (CIE-11) [Internet]. 2019. Disponible en: <https://icd.who.int/es>
6. Loaiza K. Características generales, nivel de síndrome de Burnout y su asociación con el nivel de ansiedad, depresión y funcionalidad familiar en internos de medicina del Hospital Goyeneche de Arequipa, 2019 [Tesis de grado, Universidad Nacional de San Agustín de A. Repositorio de UNSA. 2019.
7. Navinés R, Olivé F, Fonseca F, Martín-Santos R. Estrés laboral y burnout en los médicos residentes, antes y durante la pandemia por COVID-19: una puesta al día. Med Clínica. 2021;
8. AEMPPI. Salud mental en estudiantes de Medicina: depresión- estrés- 'burnout'-suicidio [Internet]. 2017 [citado 3 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/estudiantes-de-ciencias-de-la-salud/salud-mental-en-estudiantes-de-medicina-depresion-estres-burnout-suicidio>
9. Monzonís I. Psicología clínica. 2019. Burnout en los profesionales de la salud. Disponible en: <https://lamenteesmaravillosa.com/burnout-en-los-profesionales-de-la-salud/#:~:text=El s\u00edndrome del burnout en los profesionales de,6 Adopci\u00f3n de posturas pasivo-agresivas en los pacientes.>
10. Serna D, Martínez L. Burnout en el personal del \u00e1rea de salud y estrategias de afrontamiento. Correo Cient\u00edfico M\u00e9d. 2020;24(Ccm):372-87.
11. L\u00f3pez-Cortacans G, P\u00e9rez-Garc\u00eda M, P\u00e9rez-Garc\u00eda R, P\u00e9rez-Garc\u00eda D. S\u00edndrome de burnout y efectos adversos: la prevenci\u00f3n ineludible. Aten Primaria. diciembre de 2021;53(10):102154.

12. Ortega C, Salas R, Correa R. Aspectos epidemiológicos del síndrome de burnout en el personal sanitario. Hospital aquilino tejeira. Febrero-marzo 2011. IMedPub J. 2011;7(24):1-7.
13. Silva B, Vicente R. Académicos Universitarios: Factores psicosociales y salud en el trabajo - UDG [Internet]. 2015 [citado 3 de julio de 2023]. Disponible en: <https://editorial.udg.mx/gpd-academicos-universitarios.html>
14. Estela-Villa LM, Jiménez-Román CR, Landeo-Gutiérrez JS, Tomateo-Torvisco JD, Vega-Dienstmaier JM. Prevalencia de síndrome de burnout en alumnos del séptimo año de medicina de una universidad privada de Lima, Perú. Rev Neuropsiquiatr. 2 de febrero de 2013;73(4):147-56.
15. Atance J. Epidemiologic aspects of the burnout syndrome in hospital personnel [Internet]. 1996 [citado 3 de julio de 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9445757/>
16. Moreno Jiménez B. Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. Med Secur Trab. 2011;57:4-19.
17. Camacho Leandro GM, Van Der Veen Gutierrez EJP. Factores que causan satisfacción laboral en los jóvenes talentos en el actual contexto de covid-19 en Lima Metropolitana [Tesis de grado, Universidad de Lima]. Repositorio Institucional UPL; 2022.
18. Espinoza-Aguilera N, Luengo-Martínez C. Factores sociolaborales , de salud y organizativos como predictores de alta carga mental percibida en trabajadores sanitarios durante la pandemia de COVID-19. An Sist Sanit Navar. 2022;45(3):1-11.
19. Payá R, Pizzi A. El impacto de los factores socio-laborales sobre la salud, el consumo de hipnosedantes y adictivos en España. Rev Asoc Esp Espec En Med Trab. 2019;28(4):311-27.
20. Reis M, Aparecida L, De Souza S, Alves A, Carvalho L, Pereira M. Fatores associados ao estresse ocupacional e saúde de trabalhadores em área administrativa pública: revisão integrativa. Rev Fam Ciclos Vida E Saúde No Contexto Soc. 9 de agosto de 2021;9(4):0-3.
21. Borges de Melo M, Alves Barbosa M, Regina de Souza P. Job satisfaction of nursing staff: integrative review. Rev Lat Am Enfermagem. agosto de 2011;19(4):1047-55.
22. Moraes I, Angélico A, Santos de Oliveira M, Ramires de Oliveira D. Fatores Sociodemográficos e Ocupacionais Associados à Síndrome de Burnout em Profissionais de Enfermagem. Psicol Reflex E Crítica. diciembre de 2015;28(4):764-71.
23. Olivares Faúndez V. Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. Cienc Amp Trab. abril de 2017;19(58):59-63.
24. Gil-Calderón J, Alonso-Molero J, Dierssen-Sotos T, Gómez-Acebo I, Llorca J. Burnout syndrome in Spanish medical students. BMC Med Educ. 22 de diciembre de 2021;21:231-7.

25. Lin SH, Huang YC. Life stress and academic burnout. *Act Learn High Educ.* 1 de marzo de 2014;15(1):77-90.
26. Sergio Emilio Prieto-Miranda GBRG. Desgaste profesional y calidad de vida en médicos residentes. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2013;51(núm. 5):574579.
27. Romero A, Macías M, Alcívar M, Cantos E. Síndrome de Burnout en Internos de Medicina. *Recimundo.* 27 de septiembre de 2022;6(4):580-609.
28. Dias AR, Fernandes SM, Fialho-Silva I, Cerqueira-Silva T, Miranda-Scippa Â, Galvão-de Almeida A. Burnout syndrome and resilience in medical students from a Brazilian public college in Salvador, Brazil. *Trends Psychiatry Psychother.* 2022;44(June 2019):1-10.
29. Patiño C. Prevalencia del síndrome de Burnout en internos de medicina de la facultad de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista sede Lima en el año 2021 [Tesis de grado, Universidad Privada San Juan Bautista]. Repositorio Institucional UPSJB; 2021.
30. Cordova C. Prevalencia del síndrome de Burnout en internos de medicina de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma -2015 [Tesis de grado, Universidad Ricardo Palma]. Repositorio Institucional URP; 2016.
31. Jaime Cárdenas CC. Síndrome de Burnout en Internos de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo 2013-2014 [Tesis de grado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. 2014;1-42.
32. López-Martínez BE, Aragón-Castillo JM, Muñoz-Palomeque M, Madrid-Tovilla S, Tornell-Castillo I. Quality of work-life and work performance in physicians at the Mexican Institute of Social Security, in the state of Chiapas. *Rev Fac Med Humana.* 15 de marzo de 2021;21(2):316-25.
33. Muñoz-Cobo Orosa B, Pérez García M, Rodríguez Ledott M, Varela Serrano C, Sanz Valero J. Satisfacción laboral y calidad de vida de los médicos residentes españoles durante la pandemia por la COVID-19. *Med Segur Trab.* 25 de febrero de 2022;67(264):169-90.
34. González Juárez T, Medoza Nieto J. Funciones esenciales de la salud pública. *TEPEXI Bol Científico Esc Super Tepeji Río.* 5 de julio de 2020;7(14):89-90.
35. Aktekin M, Karaman T, Senol YY, Erdem S, Erengin H, Akaydin M. Anxiety, depression and stressful life events among medical students: a prospective study in Antalya, Turkey. *Med Educ.* 4 de enero de 2001;35(1):12-7.
36. Dyrbye LN, Thomas MR, Shanafelt TD. Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among U.S. and Canadian medical students. *Acad Med J Assoc Am Med Coll.* abril de 2006;81(4):354-73.
37. Olivares Faúndez V. Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. *Ciencia & trabajo.* abril de 2017;19(58):59-63.



ANEXO 1

MODELO DE FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,....., interno de medicina, he sido debidamente informado por el **Sr. Jorge Junior Chaiña Valero** de la Universidad Católica de Santa María , acerca del cuestionario-entrevista que aplicará con fines de realizar el estudio titulado: ***“Frecuencia del síndrome de burnout y su asociación con las características sociolaborales en internos de medicina de dos hospitales públicos de arequipa,2023.*** Para ello he recibido información clara sobre el propósito y modo que se realizará el cuestionario.

También he tenido la oportunidad de aclarar mis dudas acerca del estudio, teniendo en cuenta que la información será de carácter confidencial, ante ello otorgo mi consentimiento para participar en el estudio, firmando en señal de conformidad.

FIRMA DEL PARTICIPANTE

DNI:.....

FIRMA DEL INVESTIGADOR

Jorge Chaiña Valero

ANEXO 2

CUESTIONARIO CARACTERÍSTICAS SOCIOLABORALES

La encuesta se ha elaborado para analizar las características sociolaborales y la frecuencia de síndrome de Burnout en los internos de medicina de dos hospitales públicos; la información es confidencial, anónima, y servirá para diseñar, fortalecer y plantear estrategias integrales para la mejorar la gestión del talento humano a nivel hospitalario.

Responda según corresponda.

CARACTERÍSTICAS SOCIALES

- 1 Edad: _____ 2 Sexo: Masculino (1) Femenino (2)
- 3 Estado Civil: Soltero (1) Conviviente (2) Casado (3) Divorciado (4) Viudo (5)
- 4 Procedencia: Provincia de Arequipa(1)Otras provincias de Arequipa (2) Otros departamentos (3)
- 5 Religión: Católica (1) Evangelista (2) Ateo (3) Agnóstico (4) Otros (5)

CARACTERÍSTICAS LABORALES

- 6 Hospital donde está asignado como interno: Honorio Delgado () Goyeneche ()
- 7 Desde el domicilio, ¿Cuánto tiempo tarda en llegar al centro de trabajo?:
Menos de 20 min. (1) Entre 21 y 40 min. (2) Entre 41 y 60 min. (3) Entre 61 y 90 min. (4) Más de 90 min. (5)
- 8 Servicio asignado dentro del Hospital: Medicina (1) Cirugía (2) Ginecología y obstetricia (3) Pediatría (4) Otros (5)
- 9 Horas totales que dedica al servicio asignado: _____
- 10 Pacientes a su cargo en total: _____
- 11 Veces que dio positivo al COVID-19: Ninguna () 1 () 2 () 3 () 4 ()
- 12 Tiene familiares directos (que viven con Ud.) falleció por COVID-19? Si () No ()
- 13 ¿Considera que el soporte estructural del Hospital es Adecuado? Si() No ()
- 14 ¿Considera que la asignación de funciones en el Hospital es Adecuado? Si() No()
- 15 ¿Considera que la seguridad ocupacional para desempeñar tus funciones dentro del Hospital es Adecuado? Si() No ()

16. Satisfacción laboral

Actualmente, en mi trabajo siento:	1	2	3	4	5	6	7	
X1: Insatisfacción	1	2	3	4	5	6	7	Satisfacción

ANEXO 03

ESCALA DE MEDICIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT

INSTRUCCIONES: (EN RELACION CON EL TRABAJO) Indique su grado de acuerdo o desacuerdo en cada una de las siguientes oraciones escribiendo el número apropiado en la línea que se encuentra después de cada oración.

Utilice la siguiente escala de 7 puntos (un mayor número de escala indica un mayor acuerdo):

1	2	3	4	5	6	7
Totalmente en desacuerdo			Totalmente de acuerdo			

No hay respuesta buena ni mala, todas son importantes!.

Asegúrese de haber contestado a todos los ítems.

Enunciado	1	2	3	4	5	6	7
Y1: Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	1	2	3	4	5	6	7
Y2: Me siento agotado al final de la jornada laboral	1	2	3	4	5	6	7
Y3: Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo	1	2	3	4	5	6	7
Y4: Trabajar con gente todo el día es realmente una tensión para mí	1	2	3	4	5	6	7
Y5: Me siento agotado por mi trabajo	1	2	3	4	5	6	7
Y6: Me siento frustrado por mi trabajo	1	2	3	4	5	6	7
Y7: Siento que me esfuerzo demasiado en mi trabajo	1	2	3	4	5	6	7
Y8: Trabajar directamente con la gente me genera estrés.	1	2	3	4	5	6	7
Y9: Siento que estoy al límite de mis fuerzas	1	2	3	4	5	6	7
Y10: Puedo entender fácilmente lo que mis pacientes sobre las cosas	1	2	3	4	5	6	7
Y11: Me ocupo muy eficazmente de los problemas de mis pacientes	1	2	3	4	5	6	7
Y12: Siento que influyo positivamente en otras en la vida de otras personas	1	2	3	4	5	6	7
Y13: Me siento con mucha energía	1	2	3	4	5	6	7
Y14: Puedo crear fácilmente un ambiente relajado con mis pacientes	1	2	3	4	5	6	7
Y15: Me siento alegre después de trabajar con mis pacientes	1	2	3	4	5	6	7
Y16: He conseguido muchas cosas valiosas en este trabajo	1	2	3	4	5	6	7
Y17: En mi trabajo, me enfrento a problemas emocionales con mucha calma	1	2	3	4	5	6	7
Y18: Siento que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	1	2	3	4	5	6	7
Y19: Me he vuelto más insensible hacia la gente desde que acepté este trabajo	1	2	3	4	5	6	7
Y20: Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	1	2	3	4	5	6	7
Y21: No me importa lo que les pase a algunos pacientes	1	2	3	4	5	6	7
Y22: Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas	1	2	3	4	5	6	7

Gracias por su colaboración

ANEXO 3
BASE DE DATOS

ID	EDAD	SEXO	PROCEDENCIA	RELIGION	HOSPITAL	TIEMPO	SERVICIO	HORAS	PACIENTES	COVID-19
1	26	1	2	4	2	2	1	10	10	2
2	25	1	3	1	1	1	2	6	10	0
3	25	1	1	1	1	2	2	6	6	0
4	24	2	1	1	1	2	2	6	6	1
5	27	2	1	1	1	1	2	6	7	0
6	24	2	3	1	1	3	2	8	9	1
7	26	2	2	1	1	1	2	6	7	1
8	23	1	1	1	1	2	2	7	8	0
9	26	1	1	1	1	3	2	12	8	0
10	24	2	1	1	1	3	2	8	7	2
11	25	2	1	1	1	1	2	10	5	1
12	26	1	1	1	1	3	2	10	8	1
13	25	2	3	1	1	2	2	10	8	1
14	23	2	1	4	1	2	2	7	6	0
15	25	2	1	1	1	2	2	9	6	2
16	23	2	1	1	1	2	2	10	8	0
17	24	1	1	1	1	3	2	8	8	2

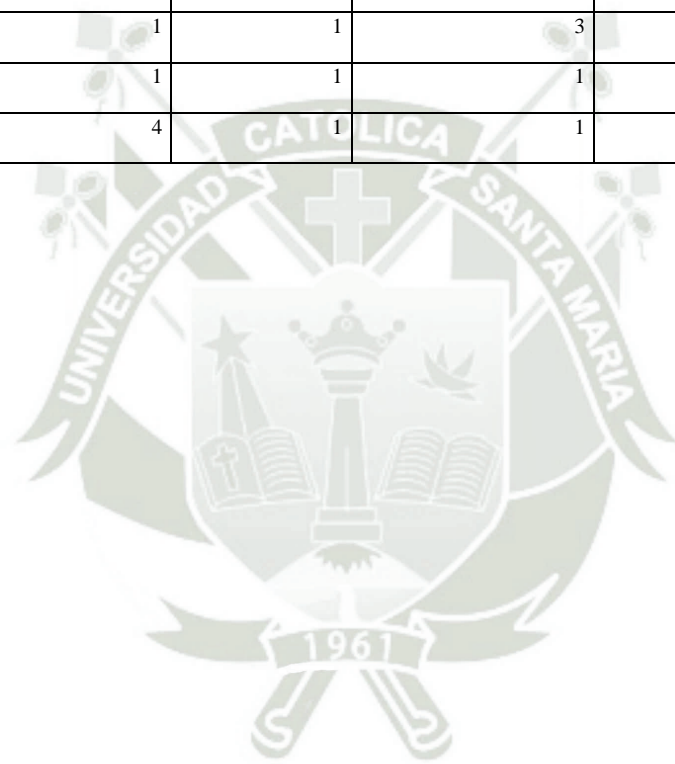
18	26	2	1	1	2	2	1	7	7	0
19	23	2	3	1	2	3	1	14	8	0
20	23	1	1	1	2	2	1	12	5	0
21	25	1	3	1	2	3	1	12	7	0
22	26	1	1	1	2	3	2	16	8	0
23	28	2	1	5	2	2	2	15	8	1
24	26	2	3	1	2	1	2	11	8	0
25	24	2	3	1	2	1	2	11	12	0
26	25	2	3	1	2	1	2	16	8	1
27	23	1	1	1	2	2	2	14	8	1
28	23	2	1	1	2	4	3	6	9	3
29	23	2	1	1	2	1	4	6	8	0
30	22	2	3	1	1	1	3	6	7	0
31	24	1	3	1	2	3	3	6	4	2
32	22	2	3	1	2	2	3	6	4	1
33	30	1	1	1	2	2	3	6	10	0
34	28	2	1	1	2	1	3	8	8	2
35	24	2	1	1	2	4	3	8	8	0
36	22	2	1	1	1	1	3	9	8	1
37	28	1	1	1	2	3	3	9	8	2
38	25	2	3	1	2	3	4	12	10	0
39	30	2	1	1	2	1	3	6	15	1

40	23	1	1	1	2	3	1	6	15	0
41	24	1	1	1	1	4	3	6	15	0
42	28	2	2	1	1	2	3	8	10	0
43	25	2	1	2	2	1	1	8	6	0
44	24	2	1	1	2	3	1	15	10	0
45	24	1	3	3	2	1	1	14	6	0
46	24	1	1	1	2	2	3	12	9	1
47	26	1	1	1	2	2	3	9	8	0
48	31	2	1	1	2	4	3	6	8	2
49	25	1	1	1	2	2	3	12	18	1
50	24	1	1	1	2	3	4	8	10	0
51	22	1	1	1	1	2	4	8	6	0
52	25	1	1	3	2	2	4	14	15	1
53	22	1	1	1	2	3	4	6	10	1
54	30	1	1	1	2	2	3	8	8	0
55	22	2	3	1	1	2	4	8	12	0
56	27	1	2	4	1	2	3	7	8	0
57	25	2	2	1	1	2	3	10	11	0
58	25	2	1	2	1	2	3	10	10	0
59	25	1	3	3	1	2	3	8	10	0
60	26	2	1	1	2	2	1	13	6	0
61	30	2	1	1	1	3	4	6	12	1

62	22	2	3	1	1	1	1	12	15	0
63	28	1	1	4	1	1	1	11	8	0
64	26	1	1	1	1	2	1	14	7	0
65	23	2	1	1	1	2	1	14	7	0
66	23	1	1	1	1	3	1	12	6	0
67	28	2	3	1	1	1	1	14	5	0
68	24	2	3	1	1	1	1	8	4	0
69	29	1	1	1	1	2	1	12	5	0
70	23	2	1	1	1	2	1	12	5	1
71	25	2	1	4	1	2	1	11	7	0
72	25	1	1	1	1	2	1	12	6	1
73	24	1	1	1	1	1	1	10	7	2
74	35	2	2	1	1	3	4	6	15	1
75	27	2	1	1	1	1	3	6	7	0
76	26	1	2	4	1	2	3	10	10	2
77	24	2	3	1	1	3	3	8	9	1
78	24	2	1	1	1	3	3	8	7	2
79	26	2	3	1	1	1	3	11	8	0
80	24	2	3	1	1	1	3	11	12	0
81	30	2	1	1	1	1	3	6	15	1
82	25	2	1	2	1	1	3	8	6	0
83	31	2	1	1	1	4	3	6	8	2

84	24	2	1	1	1	2	3	6	6	2
85	24	2	3	1	1	1	3	9	14	0
86	23	2	1	1	1	3	3	12	6	1
87	27	1	3	1	1	1	3	11	5	0
88	23	2	1	1	1	3	3	7	4	3
89	27	2	1	1	1	3	3	14	3	0
90	23	1	1	4	1	1	3	9	10	2
91	23	1	1	1	1	2	3	8	8	0
92	23	2	3	3	1	2	3	10	11	0
93	26	2	1	1	1	4	2	10	10	1
94	27	1	1	1	1	2	3	9	8	0
95	28	1	1	1	1	3	1	6	5	0
96	23	2	1	1	1	3	4	10	8	0
97	27	2	1	1	1	1	4	10	10	0
98	25	2	3	1	1	1	4	8	4	0
99	23	2	1	5	1	3	4	10	7	1
100	25	2	1	1	1	2	4	12	8	0
101	23	2	1	1	1	1	4	11	10	0
102	24	2	3	1	1	2	4	9	7	0
103	25	2	1	1	1	3	4	6	10	0
104	25	2	1	1	1	2	4	9	6	2
105	24	1	3	1	1	3	4	6	4	2

106	25	2	3	1	1	3	4	12	10	0
107	24	1	1	1	1	2	4	12	9	1
108	23	2	1	1	1	2	4	12	5	1
109	24	2	1	1	1	3	4	8	7	2
110	27	1	3	1	1	1	4	11	5	0
111	28	1	1	4	1	1	4	11	8	0



ID	soporte	función	Seguridad	Satisfacción	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12	Y13	Y14	Y15	Y16	Y17	Y18	Y19	Y20	Y21	Y22	
1	no	no	No	5	6	7	5	5	6	5	5	5	4	5	4	3	2	2	3	1	4	5	5	7	6	6	
2	no	no	No	6	1	3	1	1	1	1	1	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	1	1	1	1	1	
3	si	si	Si	6	5	2	3	1	3	3	3	3	3	5	6	5	6	6	6	6	5	1	1	3	1	1	
4	no	no	No	6	5	7	5	2	4	4	7	4	2	5	6	6	6	5	6	6	6	2	3	5	2	1	
5	si	si	Si	6	2	6	2	2	2	2	2	2	2	6	6	6	4	6	6	6	5	2	2	2	2	2	
6	no	si	Si	5	6	6	5	4	5	5	3	4	3	5	5	5	3	5	4	5	5	1	2	2	1	1	
7	si	si	Si	4	6	6	6	5	6	5	6	7	5	6	5	6	5	6	5	6	7	4	6	7	6	5	
8	no	no	Si	3	5	5	4	4	4	5	5	4	6	4	5	4	6	4	5	5	4	5	5	4	6	3	
9	no	no	No	3	4	4	6	3	4	3	4	4	4	3	4	6	6	6	5	6	4	2	2	3	2	3	
10	no	no	No	1	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	5	
11	no	no	Si	6	5	5	4	3	6	3	5	2	4	4	6	5	6	6	6	4	1	1	2	1	1	1	
12	no	no	No	6	1	1	3	1	1	1	2	1	1	6	6	7	6	6	6	7	1	2	2	1	1	1	
13	si	si	Si	7	1	1	1	2	2	2	2	3	4	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2
14	no	no	No	3	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	7	6	7	
15	no	no	No	5	7	7	7	5	6	7	7	7	3	7	6	3	3	1	3	3	3	1	1	7	6	1	
16	si	no	No	3	7	7	7	7	7	7	7	1	1	7	7	7	1	7	7	1	1	1	2	5	1	1	
17	no	no	No	4	7	6	6	4	6	5	5	2	3	4	5	4	2	2	4	3	6	6	6	7	2	4	

18	si	si	Si	4	2	6	2	2	2	2	7	2	3	2	2	3	4	4	7	7	7	1	1	4	1	1
19	no	no	No	5	7	7	5	5	5	6	7	3	1	1	6	7	3	6	6	4	4	1	1	1	1	1
20	no	si	Si	5	3	6	5	1	4	1	4	1	3	5	5	5	6	7	6	6	7	2	2	1	2	1
21	no	no	Si	5	6	6	6	6	6	6	7	6	6	6	6	5	2	6	6	5	3	4	5	5	5	2
22	no	no	No	6	7	7	7	7	6	6	6	6	6	4	4	7	3	5	5	2	4	2	5	6	4	5
23	no	no	Si	5	5	5	5	7	5	5	5	5	5	5	5	5	7	7	7	2	1	1	1	1	1	1
24	si	si	Si	6	3	5	3	1	4	2	6	1	2	6	6	7	6	6	5	6	5	1	1	1	1	2
25	no	no	No	2	7	7	7	5	5	5	6	3	4	4	7	6	3	2	4	3	3	2	2	4	4	4
26	no	no	No	4	4	5	4	5	4	4	5	3	4	4	5	5	5	5	6	6	4	2	2	4	5	2
27	no	no	No	1	7	7	7	2	7	7	7	2	5	2	4	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2
28	si	si	Si	2	6	6	6	1	1	1	4	1	2	7	7	6	6	6	7	7	6	1	1	1	1	1
29	no	no	No	2	7	7	7	7	7	7	2	3	7	4	2	1	1	1	1	1	1	1	5	4	1	1
30	no	no	No	5	5	7	3	2	6	2	4	2	1	5	3	5	4	3	5	5	5	1	1	1	1	1
31	no	si	No	1	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	6	6	5	5	5	5	4	5
32	si	si	Si	6	5	6	6	2	5	2	1	1	4	2	3	6	4	5	5	5	3	1	1	1	1	1
33	si	si	Si	6	2	1	2	1	1	1	6	2	1	1	2	7	7	7	6	7	6	1	2	1	2	1
34	no	no	No	3	5	3	3	1	2	2	4	1	1	1	1	4	4	4	5	7	5	1	7	3	1	3
35	no	no	Si	6	5	5	6	2	4	2	1	1	1	4	4	4	4	6	4	4	6	1	1	1	1	1
36	no	no	No	3	7	7	7	6	7	7	5	7	7	6	6	6	4	5	6	4	5	1	2	2	1	1
37	si	si	Si	6	3	3	6	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	3	2	1	5	1	1	5	5

38	no	no	No	4	5	5	4	5	4	5	3	4	5	4	4	5	4	5	5	4	4	4	5	4	5	4	
39	no	no	No	6	3	5	4	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	5	2	2	2	2	1	2	
40	no	si	Si	2	3	2	4	5	4	3	4	3	1	6	4	2	3	6	7	6	6	1	3	6	1	3	
41	no	no	No	5	6	6	7	4	6	5	4	3	4	5	5	6	2	4	4	3	6	1	2	3	1	5	
42	si	no	No	4	6	6	6	6	6	6	6	5	5	5	5	6	5	6	5	5	5	6	6	5	5	6	
43	no	no	Si	4	4	5	5	5	4	3	4	4	4	5	6	6	6	6	6	5	5	5	1	2	1	4	
44	no	no	No	3	5	5	5	3	4	3	5	2	2	3	4	3	4	4	4	6	5	1	2	3	1	2	
45	no	no	No	3	5	6	6	4	5	5	5	4	4	4	4	5	4	5	5	6	4	5	6	6	6	6	
46	no	no	No	2	6	6	6	4	6	6	5	4	5	5	5	6	4	5	5	4	4	2	6	6	2	4	
47	no	no	No	5	3	3	3	3	4	4	4	5	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	5	5
48	si	si	Si	5	3	3	4	2	2	2	2	2	2	2	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	1	1	
49	no	no	No	4	6	6	6	5	6	6	4	3	3	5	5	3	1	3	2	4	5	3	3	4	3	5	
50	no	no	No	4	6	6	2	2	6	6	6	6	2	4	5	4	2	2	3	4	5	7	1	2	3	4	
51	no	no	No	5	6	6	2	2	6	6	6	6	1	3	3	1	5	2	4	6	2	7	7	5	2	3	
52	no	no	Si	4	4	4	4	4	3	6	5	4	4	5	3	4	4	5	4	4	2	4	4	5	1	2	
53	no	si	No	3	6	5	4	4	4	5	4	5	4	5	4	4	5	5	4	5	5	5	4	4	5	4	
54	no	no	No	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	6	6	6	6	6	6	6	2	6	2	2	2	
55	si	si	No	4	2	2	2	5	5	5	5	6	4	5	5	2	3	2	2	2	3	4	5	5	5	5	
56	si	si	Si	6	5	7	5	2	4	4	7	4	2	5	6	6	6	5	6	6	6	2	3	5	2	1	
57	si	si	Si	6	5	2	3	1	3	3	3	3	3	3	6	5	6	6	6	6	5	1	1	3	1	1	

58	si	si	Si	6	5	2	3	1	3	3	3	3	3	5	6	5	6	6	6	6	6	5	1	3	1	1
59	no	no	No	6	1	3	1	1	1	1	1	1	1	7	7	7	7	7	7	7	1	1	1	1	1	1
60	no	si	No	3	4	5	2	3	2	2	4	2	5	4	6	6	5	6	6	5	5	1	1	1	1	3
61	no	no	no	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
62	no	no	no	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
63	si	no	no	5	2	7	5	2	5	5	6	2	2	6	6	5	3	2	4	5	4	1	2	2	2	5
64	no	si	si	2	5	6	5	2	3	2	5	1	3	5	5	5	4	5	6	5	5	4	5	4	4	5
65	no	no	si	5	4	6	5	2	4	3	5	1	4	5	6	6	4	5	5	6	5	1	3	2	1	1
66	no	no	no	5	4	6	6	6	6	5	5	6	6	5	5	5	4	5	5	4	5	3	4	5	4	6
67	no	no	no	2	6	6	6	5	6	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	5	3	4	4	5	2	2
68	no	si	si	6	1	3	2	2	3	1	4	1	1	3	6	5	5	5	5	5	4	3	2	2	1	2
69	no	no	no	6	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	6	6	6	6	6	6	3	5	5	2	6	6
70	no	si	no	5	6	6	5	2	5	4	4	1	1	2	5	5	2	5	5	5	5	1	1	1	2	7
71	no	si	si	4	6	6	6	4	7	7	6	6	4	6	6	6	6	6	6	6	5	1	2	2	2	2
72	no	si	no	4	7	7	7	7	7	7	7	7	7	5	6	6	6	6	6	6	6	3	6	6	6	6
73	si	si	si	6	4	4	3	3	4	3	5	3	4	5	5	5	5	6	6	6	6	2	4	4	1	3
74	no	no	si	4	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4
75	si	si	si	6	2	6	2	2	2	2	2	2	2	6	6	6	4	6	6	6	5	2	2	2	2	2
76	no	no	no	5	6	7	5	5	6	5	5	5	4	5	4	3	2	2	3	1	4	5	5	7	6	6
77	no	si	si	5	6	6	5	4	5	5	3	4	3	5	5	5	3	5	4	5	5	1	2	2	1	1

78	no	no	no	1	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	5
79	si	si	si	6	3	5	3	1	4	2	6	1	2	6	6	7	6	6	5	6	5	1	1	1	1	2
80	no	no	no	2	7	7	7	5	5	5	6	3	4	4	7	6	3	2	4	3	3	2	2	4	4	4
81	no	no	no	6	3	5	4	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	5	2	2	2	1	2
82	no	no	si	4	4	5	5	5	4	3	4	4	4	5	6	6	6	6	6	5	5	5	1	2	1	4
83	si	si	si	5	3	3	4	2	2	2	2	2	2	2	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	1	1
84	no	no	no	4	5	5	5	2	4	3	5	3	3	6	6	5	5	5	5	5	5	2	4	3	3	3
85	no	no	si	3	6	5	7	6	5	5	5	6	3	4	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4
86	no	si	no	3	3	6	3	2	5	5	4	5	4	4	4	4	2	4	4	4	3	4	3	4	2	3
87	si	si	si	6	4	2	1	1	2	1	2	1	1	6	5	6	7	6	6	6	6	2	6	6	3	2
88	no	si	si	3	3	3	4	1	3	4	3	1	1	6	5	5	4	4	4	5	4	1	3	4	2	1
89	no	no	no	4	4	5	4	4	4	3	4	4	2	5	4	5	3	3	5	5	3	4	4	5	3	3
90	no	no	no	2	6	3	4	3	5	5	6	3	3	6	7	3	5	7	5	1	4	2	2	2	2	6
91	si	si	si	4	3	3	3	3	4	3	3	3	2	4	4	6	4	5	4	5	5	1	2	5	1	1
92	no	si	si	6	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	6	6	6	6	6	6	6
93	no	si	no	6	5	6	6	5	5	6	4	5	5	5	6	6	6	4	4	4	6	3	5	5	5	4
94	si	no	no	6	1	2	1	1	2	1	4	1	1	6	6	6	7	6	6	6	6	1	2	2	1	1
95	no	no	si	6	1	1	1	1	1	2	1	1	1	7	7	6	7	6	7	6	5	1	1	1	1	1
96	no	no	si	4	3	5	5	5	2	4	4	5	3	2	3	4	4	6	6	4	5	4	5	5	2	4
97	no	no	no	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	6	6	6	6	6

98	no	no	no		2	4	7	5	2	5	4	7	5	1	6	6	6	5	6	6	6	6	3	6	7	1	1	
99	no	no	no		4	7	7	2	3	2	5	6	1	3	3	6	6	7	6	6	6	6	1	2	5	2	6	
100	si	si	si		6	2	5	3	2	2	2	5	1	5	6	6	5	5	5	5	5	2	4	5	1	5	5	
101	si	si	si		3	4	4	5	3	4	3	3	3	3	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	
102	no	si	no		4	5	5	5	1	4	2	6	1	1	5	5	5	4	5	5	6	6	1	1	3	1	1	
103	no	no	no		1	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	5	5	2	3	4	4	4	3	3	4	1	1	
104	no	no	no		5	7	7	7	5	6	7	7	7	3	7	6	3	3	1	3	3	3	1	1	6	1	7	
105	no	si	no		1	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	6	6	5	5	5	5	4	5	
106	no	no	no		4	6	6	4	5	3	4	5	4	4	5	4	5	5	4	4	4	5	4	5	4	4	4	
107	no	no	no		2	6	6	6	4	6	6	5	4	5	5	5	6	4	5	5	4	4	2	6	6	2	4	
108	no	si	no		5	6	6	5	2	5	4	4	1	1	2	5	5	2	5	5	5	5	1	1	1	2	7	
109	no	no	no		1	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	5	
110	si	si	si		6	4	2	1	1	2	1	2	1	1	6	5	6	7	6	6	6	6	2	6	6	3	2	
111	si	no	no		5	2	7	5	2	5	5	6	2	2	6	6	5	3	2	4	4	5	4	4	4	4	3	2

