



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



[Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>



CONSTANCIA

El que, suscribe deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento de **Tesis** cuyo título es:

Síndrome de Burnout en tiempos de COVID-19 en internos de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica - 2023

Presentado por Bach. ANGELA FIORELLA AYBAR OLIVARES

del nivel de Pregrado de la Facultad de Obstetricia. El resultado obtenido es el (Porcentaje similitud es del **0%**) por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO, según **Reglamento de Evaluación para la Originalidad**.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Ica, 08 de febrero de 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Dr. MIGUEL ÁNGEL HERNÁNDEZ LÓPEZ
DIRECTOR (a)

Adjunto:

INFORME N°007-2024-UNICA/F.Obs./UI- OPERADOR

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

VICERECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Obstetricia



Título

Síndrome de Burnout en tiempos de COVID- 19 en internos de
Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica-2023

Línea de investigación

Salud Pública y conservación del medio ambiente

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN OBSTETRICIA

AUTOR

BACH. AYBAR OLIVARES ANGELA FIORELLA

Ica – Perú

2024

Dedicatoria

Esta tesis la dedico a mi madre que ha sabido formarme con buenos hábitos, valores lo cual me ha ayudado a seguir adelante en momentos difíciles. su confianza de ver este sueño realidad y su apoyo incondicional.

A mi padre por los ejemplos de perseverancia y constancia que lo caracterizan que me han influenciado siempre por el valor mostrado para salir adelante.

A mis hermanos, por su apoyo, por estar presente en cada momento y sus consejos positivos.

A mi esposo y a mi hijo quien han sido una de mis motivaciones para nunca rendirme y ser un ejemplo para ellos.

A mi abuela que desde el cielo me ilumina para seguir adelante con mis proyectos.

Agradecimientos

El principal agradecimiento a Dios quien me ha guiado y me ha dado la fortaleza para seguir adelante.

A mis padres por su comprensión y estímulo constante, por su apoyo incondicional a lo largo de mis estudios y por la confianza brindada.

A mi esposo y a mi hijo por siempre estar motivándome a nunca rendirme y ser mi apoyo incondicional

A la Universidad Nacional San Luis Gonzaga por permitirme lograr dar un paso más hacia el éxito. por convertirme en una profesional competitiva, llena de conocimientos y expectativas. También quiero agradecer de manera muy especial a todos esos maestros docentes por darme una formación de calidad, y a mi asesora por su gran paciencia y apoyo en todo este proceso.

A todas las personas cercanas que me apoyaron durante todo este proceso de desarrollo del mismo, gracias por toda su ayuda.

ÍNDICE

Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Summary	viii
I. INTRODUCCIÓN	9
PROBLEMAS ESPECÍFICOS:.....	13
IMPORTANCIA.....	14
OBJETIVO GENERAL	14
OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	14
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA	16
2.1. Nivel de investigación	16
2.2. Tipo de investigación	16
2.3. Diseño de la investigación	16
2.4. Población y muestra	16
2.5. Técnicas de recolección de datos	16
2.6. Instrumentos de recolección de datos	17
2.7. Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de datos	17
III. RESULTADOS	18
IV. DISCUSIÓN.....	48
V. CONCLUSIONES	50
VI. RECOMENDACIONES	51
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	52
VIII. ANEXOS	55
8.1 Matriz de consistencia:	55
8.2 Operacionalización de variables	56
8.3 Instrumento	58
8.4 Consentimiento informado	60
8.5 Juicio de expertos	61
8.6 Autorización de la institución	64
8.7 Análisis de confiabilidad	65

Índice de tablas

Tabla 1. Valores de las dimensiones del Maslach Burnout Inventory	17
Tabla 2. Grado de síndrome de Burnout - Estadísticos descriptivos	18
Tabla 1. Grado de cansancio emocional	19
Tabla 2. Grado de despersonalización	29
Tabla 3. Grado de realización personal	35

Índice de figuras

Ilustración 1. Síndrome de Burnout	18
Ilustración 2. Agotamiento en el internado	21
Ilustración 3. Cansancio al final de la jornada	22
Ilustración 4. Fatiga al levantarse y tener turno	23
Ilustración 5. Tensión al trabajar con mucha gente	24
Ilustración 6. Frustración y aburrimiento del internado	25
Ilustración 7. Creencia de estar trabajando demasiado	26
Ilustración 8. Estrés al trabajar directamente con personas	27
Ilustración 9. Sentimiento de estar acabado	28
Ilustración 10. Grado de Cansancio emocional	29
Ilustración 11. Trato a los pacientes de manera impersonal	31
Ilustración 12. Sensibilidad con la gente desde que comenzó el internado	32
Ilustración 13. Preocupación por dureza emocional	33
Ilustración 14. Poca preocupación por los pacientes	34
Ilustración 15. Siente acusación por colegas	35
Ilustración 16. Grado de despersonalización	36
Ilustración 17. Comprensión por cómo se sienten los demás	39
Ilustración 18. Trato eficaz hacia los problemas de las pacientes	40
Ilustración 19. Influencia positiva en la vida de las personas	41
Ilustración 202. Sentimiento de proactividad	42
Ilustración 21 . Crea atmósfera relajada con pacientes	43
Ilustración 3. Se siente estimulado después de trabajar con pacientes	44
Ilustración 23. Logros útiles durante el internado	45
Ilustración 24. Trata los problemas emocionales con mucha calma	46

Resumen

Se realizó una investigación con el **objetivo** de establecer el grado del “síndrome de Burnout” en tiempos de COVID-19 que presentaron los internos de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica-2023.

La **metodología** empleada fue de nivel descriptivo- univariada, de tipo observacional, prospectiva y Transversal, de diseño no experimental; la muestra compuesta por 66 internos de obstetricia; el instrumento utilizado fueron las encuestas.

Resultados: el 86.4% de los internos de obstetricia presentaron “Síndrome de Burnout” medio, 7.6% alto y 6.1% bajo; en cuanto al cansancio emocional se halló que el 54.5% es bajo y 22.7% medio y alto respectivamente; en la despersonalización el 40.9% es medio, 30.3% alto y 28.8% bajo; en la realización personal encontramos que el 59.1% es alto, 28.8% bajo y 12.1% medio.

Conclusión: el nivel del “Síndrome de Burnout” en los internos de obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga en el año 2023 es medio.

Palabras clave: Agotamiento psicológico, Internado en hospital, COVID-19

Summary

An investigation was carried out with the **objective** of establishing the degree of “Burnout syndrome” in times of COVID-19 presented by the Obstetrics interns of the National University San Luis Gonzaga, Ica-2023.

The **methodology** used was descriptive-univariate, observational, prospective and cross-sectional, with a non-experimental design; the sample consisted of 66 obstetrics interns; The instrument used was surveys.

Results: 86.4% of obstetrics interns presented medium “Burnout Syndrome”, 7.6% high and 6.1% low; Regarding emotional exhaustion, it was found that 54.5% are low and 22.7% are medium and high respectively; in depersonalization 40.9% is medium, 30.3% high and 28.8% low; In personal fulfillment we find that 59.1% is high, 28.8% low and 12.1% medium.

Conclusion: the level of “Burnout Syndrome” in the obstetrics interns of the National University San Luis Gonzaga in 2023 is medium

Conclusion, the level of “Burnout Syndrome” in the obstetrics interns of the San Luis Gonzaga National University in 2023 is medium

Keywords: Psychological exhaustion, Hospitalized, COVID-19

I. INTRODUCCIÓN

Por los años 70 se mencionó por primera vez el Síndrome de Burnout, lo mencionaron la “asociación de psicólogos y médicos psiquiatras” quienes venían observando alteraciones en el comportamiento de diversos trabajadores en algunas áreas y trataron de definirlo (1). Este síndrome tiene muchos factores, es recurrente, complicado, son realidades que provocan estrés, las dificultades que perjudican el desenvolvimiento en la carrera que se eligió, interviene también el entorno familiar y del hogar, el exceso de trabajo no remunerado y sin incentivos (2).

Este síndrome aparece en un tiempo no determinado, va a depender de las diferentes causas psicosociales que intervengan y el grado de respuesta de la persona. En Estados Unidos se realizó un estudio en las facultades de medicina obteniendo que en el 50% de los estudiantes se presentaba el síndrome de Burnout, dando a conocer que son un grupo vulnerable (2). Es por ello que también se puede encontrar en alumnos de obstetricia ya que tienen un factor de estrés en toda su formación y más aún en el internado.

En España en 2019, este síndrome entre los médicos oscilaba entre 33.4%, independientemente de la edad y el ambiente laboral (3); en Brasil en el 2018 este síndrome se encontró en 12% entre los estudiantes de medicina de los cuales las mujeres presentaban mayor agotamiento (4).

El “síndrome de Burnout se conoce como el estrés laboral que se mide con tres dimensiones que son: 1) el agotamiento mental, que es la respuesta al estrés, 2) despersonalización o el “cinismo” y 3) la realización personal o desmotivación personal, es decir las personas se sienten negativas sobre ellas mismas (5).

Este síndrome tiene una causa multifactorial, cíclico y muy complejo que son desencadenados con situaciones de estrés, acciones que afectan el desempeño adecuado de la profesión que escogió y las condiciones en que viven, exceso de labores que en la mayoría de veces no es pagado y no cuentan con incentivos (6).

El COVID-19 generó mucha tensión emocional entre los profesionales y todos los que laboran en los centros asistenciales, ya que estar laborando en estas circunstancias provoca inseguridad por el peligro de contagio, la revista “Journal of Psychiaric” dio a conocer que el “síndrome de Burnout” a nivel mundial afectó de 29 a 35% de todos los profesionales de la salud, observando que los más perjudicados fue el personal médico y los enfermeros, sumado las situaciones estresantes en el entorno laboral como es la competitividad y el perfeccionismo (5).

En el Perú, los problemas ya enmarcados como la saturación de los servicios de salud, insuficientes equipos de protección, materiales e insumos necesarios para la atención, a esto se suma la escasez de personal, la exigencia de los pacientes y familiares por recibir atención oportuna y de calidad incrementan el grado de estrés y afección emocional entre los trabajadores del sector salud (7)

Dentro de los antecedentes internacionales podemos mencionar a

Rendón M, et al (2020 – México) realizaron una investigación titulada “Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de cuidado crítico y de hospitalización”, planteándose el objetivo de “identificar la prevalencia del síndrome de Burnout y sus dimensiones en el personal de enfermería de unidades de cuidados críticos y de hospitalización”; la metodología empleada fue un estudio observacional, descriptivo de corte transversal; con una muestra de 90 enfermeros; utilizando la encuesta de Maslach Burnout Inventory. Los resultados fueron: el 82.2% del personal de enfermería presentaron un nivel medio del Síndrome de Burnout, 62.2% con agotamiento emocional bajo, 57.8% nivel bajo de despersonalización como también el 40% en nivel bajo de realización personal. Se encontró diferencia significativa entre el Síndrome de Burnout y turno de trabajo, dobles turnos al mes, carga de trabajo y los periodos vacacionales al año. El agotamiento emocional tuvo diferencia estadística con el tipo de servicio, dobles turnos al mes, ingreso quincenal, tipo de contrato y la carga de trabajo. En la despersonalización se encontró diferencias significativas con el turno de trabajo, carga de trabajo, periodos de descanso durante el turno, vacaciones al año y el tipo de contrato.

Concluyeron que un buen porcentaje del personal de enfermería tuvo nivel medio en el Síndrome de Burnout; no se halló diferencia estadísticamente significativa entre el síndrome y sus dimensiones con las características sociológicas, pero si se halló esta significancia con las características laborales (8)

Ilic I, et al (2021 – Serbia), realizaron una investigación titulada “Alto riesgo de agotamiento en estudiantes de medicina en Serbia por género”, planteándose el objetivo de “evaluar el alto riesgo del síndrome de agotamiento entre los estudiantes de medicina de una universidad de Serbia por género”; la metodología fue un estudio transversal, no experimental; la muestra fue de 760 estudiantes de medicina. Empleando como instrumento la encuesta. Los resultados fueron: la edad fue de 22 a 24 años en 39.8% en mujeres y 44.8% en varones; el 59.1% de los varones hacía deporte, mientras que las mujeres sólo el 25.7%. Se encontró diferencias significativas de género en la prevalencia del Síndrome de Burnout de los cuales el 19% eran varones y 12.8% mujeres $p= 0.024$; el predictor significativo para el síndrome de Burnout fue el año de estudios, en los varones $p= 0.011$ y las mujeres $p= 0.002$. Concluyeron que los resultados demandan la necesidad de evaluar el riesgo del síndrome de burnout en los estudiantes de medicina para un mejor control de los factores de riesgo (9).

Vinueza V, et al (2020 – Ecuador), titulado “ Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID 19” cuyo objetivo es “determinar la ocurrencia e intensidad de Síndrome de Burnout en médicos y enfermeros ecuatorianos durante la pandemia del COVID – 19”; metodología observacional, de corte transversal; con una muestra de 224 profesionales entre médicos y enfermeros de la red integral de salud ecuatoriana; el instrumento utilizado fue la encuesta. Los resultados fueron que, el “síndrome de Burnout” se presentó en más

del 90% de los trabajadores; el 63.02% moderado y 78.15% severo; existe asociación estadística con la edad ($p=0.003$) y género ($p= 0.002$). Los médicos es el grupo que mayormente presenta “síndrome de Burnout” a diferencia del personal de enfermería, en forma global en el agotamiento emocional y la despolarización.

Concluyeron que la emergencia sanitaria por la pandemia COVID – 19 el síndrome de Burnout moderado a severo supera el 90% entre el personal médico y de enfermería; siendo los médicos los más afectados (10).

Zancan J, et al (2020 - Brasil), realizaron un estudio con el título de “síntomas depresivos en estudiantes universitarios del área de la salud”, planteándose como objetivo “identificar la intensidad de síntomas depresivos y sus factores asociados en estudiantes universitarios del área de la salud de una universidad pública”; estudio observacional, prospectivo y transversal, con una muestra de 792 alumnos de odontología, enfermería, farmacia, medicina y fisioterapia; el instrumento utilizado fue el cuestionario. Los resultados encontrados fueron depresión moderada y grave 23.6% respectivamente, predominando la depresión en las mujeres, alumnos con obesidad, con comorbilidad, los que usaban autobús para su transporte y los que no realizaban actividad física. Concluyendo que se debe realizar estrategias en forma personal y de grupo para promover el bienestar de este grupo de estudiantes (11).

Vaquero I (2021 – Ecuador), quien realizó un estudio con el título “enfermería y síndrome de Burnout en tiempos de pandemia”, se planteó el objetivo “determinar las modificaciones de la calidad de vida de los profesionales de enfermería que padecen síndrome de Burnout”; estudio de tipo analítico, descriptivo; con método documental, habiendo revisado un total de 11 documentos; se utilizó la ficha de recolección de datos como instrumento. Los resultados encontrados fueron: la pandemia provocó cambios en las relaciones interpersonales, los principales problemas lo constituye el estrés, la ansiedad y el temor; el 85% tuvo ansiedad de contagiar a sus convivientes; el 80% del personal sufre de aislamiento en sus hogares para evitar el contagio a los miembros de su familia; la incidencia del “síndrome de Burnout” en los hospitales alcanza de 34% a 35% pero en pandemia esta cifra se ha duplicado; se detectó que es necesario que el personal de enfermería debiera tener apoyo psicológico para la mejora de su salud mental tanto en el trabajo como fuera de él. Concluyó que el personal de salud, especialmente en pandemia deberán tener una atención psicológica para que el síndrome de Burnout sea tratado a tiempo (12).

Dentro de los **antecedentes nacionales** encontramos el estudio de

Cruzado L, et al (2020 - Tumbes) cuyo título fue “Influencia de la turnicidad en la aparición del síndrome de Burnout en internos de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2, 2019”; planteándose el objetivo de “analizar la influencia de la turnicidad en la aparición del síndrome de Burnout en internos de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2, 2019”; la metodología fue cuantitativa, de tipo correlacional, transversal; la muestra fue de 12 internos de obstetricia; el instrumento que se utilizó fue el cuestionario juntamente con la ficha de recolección

de datos. Los resultados observados fueron que durante el turno de la mañana se programaron al 41.7% de los internos, guardia diurna 33.3% y nocturna 16.7%, en el turno tarde el 8%; se encontró que el 91.7% tenían el “síndrome de Burnout”, el 41.7% con agotamiento emocional, despersonalización el 41.7% fue bajo, en la realización personal fue bajo con 75.1%; se encontró correlación entre el síndrome de Burnout y la turnicidad, $p= 0.002$. Concluyeron que existe relación estadísticamente significativa entre la turnicidad y el síndrome de Burnout en los internos de obstetricia (13).

Torres D, et al (2020 – Tacna), realizó una investigación titulada “síndrome de Burnout en médicos del Hospital regional de Moquegua durante el primer cuatrimestre de la pandemia de COVID-19 en el año 2020”, cuyo objetivo fue “determinar la prevalencia del síndrome de Burnout en médicos del hospital Regional de Moquegua durante el primer cuatrimestre de la pandemia COVID-19 en el año 2020”; la metodología empleada fue de diseño no experimental, prospectivo, exploratorio, prospectivo y transversal; la muestra fue de 52 médicos; el instrumento que utilizó fue el cuestionario. Los resultados fueron que se encontró sólo el 5.77% de médicos que presentaban el “síndrome de Burnout”, el 71.15% presentaron desgaste emocional de grado bajo, el 78.85% fue alto en la realización personal y en la despersonalización se observó tendencia moderada en 84.62%. Concluyó que el “síndrome de Burnout” en médico tiene una prevalencia baja $p= 0.083$ (14).

Colquicondor R (2020 – Lima), titulado “Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del área COVID-19 en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2020”, el objetivo es “determinar el nivel del síndrome de Burnout en el personal de enfermería del área COVID – 19 en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza”; metodología de enfoque fue cuantitativo, descriptivo, transversal y diseño observacional; con una muestra de 63 enfermeros; el instrumento utilizado fue el cuestionario. Los resultados fueron, en 44.4% del personal se presentó el “síndrome de Burnout” moderado, en 39.7% en nivel bajo y en alto 15.9%; en cuanto a la dimensión emocional el 68.3% fue bajo; la dimensión despersonalización en el 60.3% tuvo nivel bajo y en la realización personal el 41.3% con nivel alto. Concluyó que el “síndrome de Burnout” en los licenciados de enfermería que trabajan en el área COVID-19 del Hospital Nacional Arzobispo Loayza es de nivel medio 44.4% (15)

Poma C (2020 – Lima), realizó un estudio con el título “factores asociados al síndrome de Burnout en internos de Obstetricia de la universidad Nacional mayor de san marcos, 2019”; el objetivo planteado fue “determinar los factores asociados al síndrome de Burnout en internos de obstetricia de la universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2019”; la metodología de diseño observacional, tipo analítico, transversal y prospectivo; contando con 57 internos como muestra; el instrumento fue el cuestionario. Los resultados fueron: 43.9% fue la incidencia del “síndrome de Burnout”, siendo el 47.4% la frecuencia del agotamiento emocional con nivel alto y la despersonalización con nivel alto respectivamente, el 84.2% en realización personal de nivel bajo.

El 2% de los internos tienen hijos, el 8% tiene un trabajo adicional remunerado, 12% con carga familiar y el 4% no tuvo una buena interacción con el resto del personal; el 28% tiene disfunción familiar moderada y 24% leve; en la satisfacción a la carrera escogida, 36% buena satisfacción, 28% ambivalente y 36% insatisfecho; el 100% tenía más de 10 horas de labores de trabajo y 6 horas o menos de sueño; 12% piensa en desertar del internado. Concluyendo que el síndrome de Burnout tiene como factores la funcionalidad familiar $p=0.001$, las horas de trabajo diario $p=0.048$ y la satisfacción de la carrera escogida $p=0.001$. (16).

Amaya A, et al (2020 – Huancayo) realizaron un estudio titulado “Síndrome de Burnout y factores asociados en el personal de salud que labora en la Clínica Provida UBAP Magdalena, 2019”, planteándose el objetivo de “determinar la relación del síndrome de Burnout y factores asociados en el personal de salud que labora en la Clínica Provida UBAP Magdalena, 2019”; la metodología fue un estudio no experimental, relacional y transversal; con una muestra de 100 profesionales de la salud; el instrumento utilizado fue un cuestionario de recolección de datos. Los resultados fueron: en el 14% se observó el síndrome de Burnout, el agotamiento emocional bajo en el 82%, en la despersonalización alto en el 35% del personal, realización personal bajo en el 51%. Los factores, laborales, personales y organizacionales no se relacionaron con el síndrome de Burnout. Concluyeron que el síndrome de Burnout se presentó en el 14% del personal y sólo en el factor organizacional el indicador número de paciente presentó relación significativa con este síndrome (17)

En base a lo anterior nos planteamos el **PROBLEMA GENERAL:**

¿Qué grado de síndrome de Burnout en tiempos de COVID-19 presentaron los internos de obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica-2023?,

PROBLEMAS ESPECÍFICOS:

PE1 ¿Qué grado de cansancio emocional presentaron los internos de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica-2023?

PE2 ¿Qué grado de despersonalización presentaron los internos de Obstetricia de la Universidad San Luis Gonzaga, Ica-2023?

PE3 ¿Cuál es el grado de falta de realización personal de los internos de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica-2023?

JUSTIFICACION

Justificación práctica porque con los resultados los coordinadores de los internos de obstetricia lo tendrán en cuenta para que realicen la encuesta para determinar el síndrome de Burnout y dar la debida atención a este grupo de personal; ya que desde enero del 2022, la OMS lo incorporó en la 11ava Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE 11) porque manifiestan que esta afección pasó de ser un simple “estado de agotamiento vital” al desgaste que resulta de un estrés crónico en el trabajo (18).

Justificación metodológica radica en que servirá como consulta para otras investigaciones y también a partir de nuestros resultados tendremos nuevas interrogantes que serán motivo de plantear nuevas investigaciones. El síndrome de Burnout es multifactorial como lo menciona el Dr. Fabiano de Abreu Rodrigues y podría estar relacionado con la manera en que el trabajador se desempeña en sus actividades como también con las condiciones de trabajo por lo que podría dar lugar a nuevos estudios (18).

Justificación social es importante ya que al identificarse este “síndrome de Burnout” en los internos se podrá dar a conocer a los directivos del sector salud y de las universidades la importancia de esta patología que se presenta con mayor frecuencia en tiempos de COVID 19 para que a partir de los resultados se implementen estrategias para su disminución y diagnóstico oportuno del mismo. Los síntomas de este síndrome son cefalea, falta de concentración, visión borrosa, mareos, taquicardia, sudoración, dolor a nivel del estómago, sensación de hormigueo en el cuerpo (18).

Justificación teórica radica en que se ampliarán los conocimientos sobre este síndrome que no sólo se puede presentar en los internos, también en cualquier trabajador de salud sean estos profesionales o no profesionales. Para la OMS se tienen tres signos primordiales del burnout: la sensación de agotamiento de energía o cansancio, incremento del desinterés mental hacia el trabajo, sentimientos muy negativos o “cinismo” en función al trabajo y disminución en la eficacia profesional (18).

IMPORTANCIA

Es **importante** este estudio: El Dr. Rodrigues mencionó en una revista de Brasil que el “Síndrome de Burnout” se presenta en el personal que labora en contacto con otras personas, en determinados profesionales como médicos, enfermeros porque son trabajos donde se necesita que se enfrenten a una presión persistente, como por ejemplo la pandemia del Covid-19 se incrementaron grandemente (18). Esta investigación tendrá mucha importancia a la comunidad porque se profundizará el conocimiento acerca de este padecimiento y se podrá prevenir las complicaciones que puede generar porque no sólo afecta al interno sino también su desempeño con las pacientes y las relaciones interpersonales.

OBJETIVO GENERAL

Establecer el grado del “síndrome de Burnout en tiempos de COVID-19 que presentaron los internos de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica-2023

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

OE1 Conocer el cansancio emocional que presentaron los internos de Obstetricia de la Universidad nacional San Luis Gonzaga, Ica-2023

OE2 Determinar la despersonalización que presentaron los internos de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica – 2023.

OE3 Determinar la falta de realización personal que presentaron los internos de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica-2023

No se planteó hipótesis por ser una investigación netamente descriptiva

Las **bases teóricas** que respaldan nuestro estudio son:

Síndrome de Burnout

El concepto de estrés que desarrolló la biología tiene una influencia importante dentro de la psicología y la medicina. Se conocen muchos estresores, que hacen que el organismo se mantenga en un estado de hiperactivación, teniendo dos reacciones, el de luchar o de huir. Un estresor muy conocido y crónico a la vez lo constituye el medio laboral. Cuando las formas de adaptación se superan, se presentan diferentes alteraciones, una de ellas es el llamado “Síndrome de Burnout”. Se compone de agotamiento emocional, despersonalización y reducción en la realización personal. Provoca una secuencia de síntomas que repercuten en la calidad de vida de las personas (19).

Definición

Malash conceptualiza al síndrome de Burnout como una manera inadecuada de afrontar el estrés crónico, sus principales manifestaciones son agotamiento emocional, despersonalización y la reducción en el desempeño personal (20). La OMS en el 2020 la catalogó como un “factor de riesgo laboral causando efectos en la calidad de vida, salud mental y muchas veces pone en riesgo la vida de la persona que lo está padeciendo” (21)

Historia

La primera vez que se menciona el término de Burnout lo hizo Graham Green en 1961 en su trabajo “*A burnout case*”, donde se menciona la historia de un arquitecto angustiado por la repetición impuesta por su profesión (19).

Posteriormente el 1974 Freudenberger vuelve a mencionar este término en sus escritos, la clínica donde trabajaba recibía voluntarios en forma continua. Observó que luego de un año de trabajo constante empezaban a tener pérdida de energía presentando síntomas de agotamiento que los llevaba a cuadros de ansiedad y depresión. Al seguir asistiendo a la clínica y realizando su trabajo, daban maltrato a los pacientes, es por ello que utiliza el término de burnout para describir el desgaste provocado por las demandas crónicas y excesivas de trabajo (19).

El término de burnout no tuvo mucho interés por la comunidad científica hasta que Maslach en el 1982 realiza publicaciones donde define las bases que componen este síndrome. Nos muestra que involucra al cansancio de la persona, despersonalización y disminución de la realización personal, que provoca el estrés laboral por mucho tiempo. Sus trabajos influyeron en la comunidad científica que hasta estos tiempos se siguen utilizando. Christina Maslach y Michael P. Leiter desarrollaron un instrumento para la medición del “síndrome de Burnout” que actualmente se sigue utilizando (19)

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1. Nivel de investigación

Estudio es de nivel descriptivo- univariada

2.2. Tipo de investigación (22)

Según la intervención del investigador

La investigación fue de tipo observacional porque el investigador no intervino en las variables, los datos sólo evidencian el desarrollo natural de los eventos.

Según la planificación de la toma de datos

Es prospectiva porque los datos fueron recogidos luego de plantear el problema.

Según el número de veces en que se mide la variable

Transversal porque la variable se midió en una sola oportunidad.

2.3. Diseño de la investigación

El diseño fue no experimental porque está basado en conceptos, variables, sucesos o contextos que se dan sin que intervenga en forma directa el investigador, quien no altera el objeto de estudio (22)

2.4. Población y muestra

Población

Se trabajó con 66 internos de obstetricia de la “Universidad Nacional San Luis Gonzaga”, que estuvieron haciendo el internado en tiempo de COVID-19.

Muestra

La muestra fue el 100% de la población. Teniendo un muestreo no probabilístico por conveniencia.

Criterios de inclusión

Internos de obstetricia con predisposición de participar en el estudio que estuvieron haciendo el internado en tiempo de COVID-19.

Internos de obstetricia sin terapia psicológica.

Internos de Obstetricia que tuvieron asistencia regular el establecimiento de salud.

Criterios de exclusión

Internos de obstetricia sin predisposición a participar en el estudio.

Internos de obstetricia con algún trastorno psicológico antes de iniciar el internado.

Internos de obstetricia que tuvieron asistencia irregular.

2.5. Técnicas de recolección de datos

La recolección de datos se realizó utilizando la técnica de encuesta que consta de dos aspectos, en el primer aspecto se consignaron datos generales y en el segundo aspecto los datos netamente del desgaste profesional de Maslach, teniendo en cuenta los objetivos planteados (ANEXO 8.3)

Se solicitó autorización a la dirección académica de la facultad de Obstetricia de la “Universidad Nacional San Luis Gonzaga” en Ica para poder realizar las encuestas respectivas. (ANEXO 8.6)

Se pidió a los internos que firmen un consentimiento informado para poder realizar las encuestas respectivas. (ANEXO 8.4)

Una vez que se tuvo las encuestas necesarias, se procedió a realizar la tabulación y la estadística respectiva utilizando el paquete estadístico SPSS versión 25

2.6. Instrumentos de recolección de datos

El instrumento fue la encuesta tomada de la encuesta de Maslach que es un instrumento ampliamente difundido que consta de tres dimensiones, las cuales cada uno de ellos tienen sus respectivos indicadores y los niveles de medición que consta de seis ítems cada uno. Este instrumento fue validado por tres expertos metodólogos, comprendidos en la materia quienes firmaron su aprobación mediante el documento de “juicio de expertos”. Para la fiabilidad se utilizó el “Alfa de Cronbach” (ANEXO 8.7) teniendo un valor de 0.879, valor que se encuentra ubicado en el rango cercano a la unidad, se puede inferir que el instrumento es altamente confiable.

2.7. Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de datos

Una vez que se contó con las encuestas, se inició la tabulación respectiva utilizando el paquete estadístico de SPSS versión 25 para realizar tablas de frecuencia y de doble entrada para la estadística descriptiva, luego se realizó el análisis respectivo. Para la interpretación del grado de síndrome de Burnout se tendrá en cuenta la siguiente tabla

Tabla 1. Valores de las dimensiones del Maslach Burnout Inventory (18)

Dimensión	Nivel de desgaste		
	Bajo	Medio	Alto
Cansancio emocional	0 - 18	19 – 26	27 - 54
Despersonalización	0 - 5	6 – 9	10 - 30
Realización personal	40 - 48	34 – 39	0 - 33

Fuente: Valoración Maslach Burnout Inventory

III. RESULTADOS

Síndrome de Burnout en tiempos de COVID- 19 en internos de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga Ica 2023

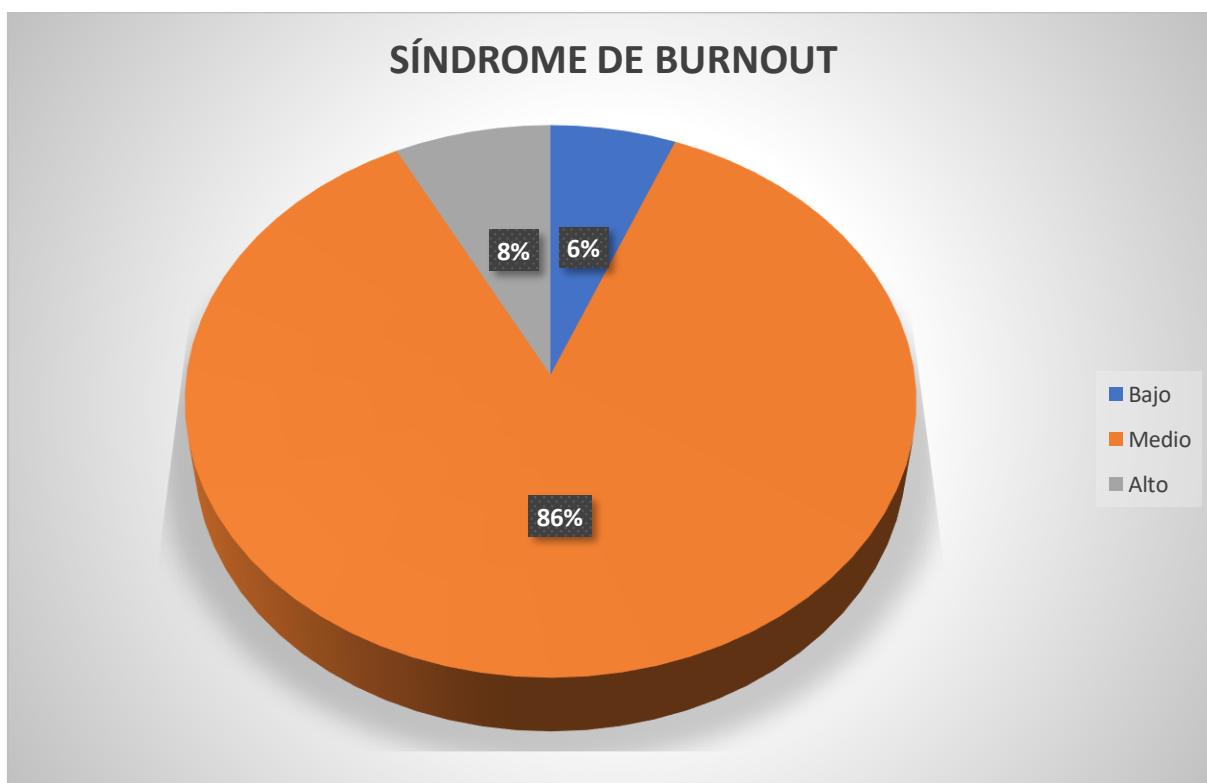
Estadísticos descriptivos

Tabla 2. Grado de síndrome de Burnout

SÍNDROME DE BURNOUT				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Bajo	4	6.1%	6.1%
	Medio	57	86.4%	86.4%
	Alto	5	7.6%	7.6%
	Total	66	100.0%	100.0%

El grado de Síndrome de Burnout en tiempos de COVID-19 que presentaron los internos de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga fue medio en 86.4% (57), seguido del 7.6% (5) con grado alto y 6.1% (4) con grado bajo.

Ilustración 1. Síndrome de Burnout



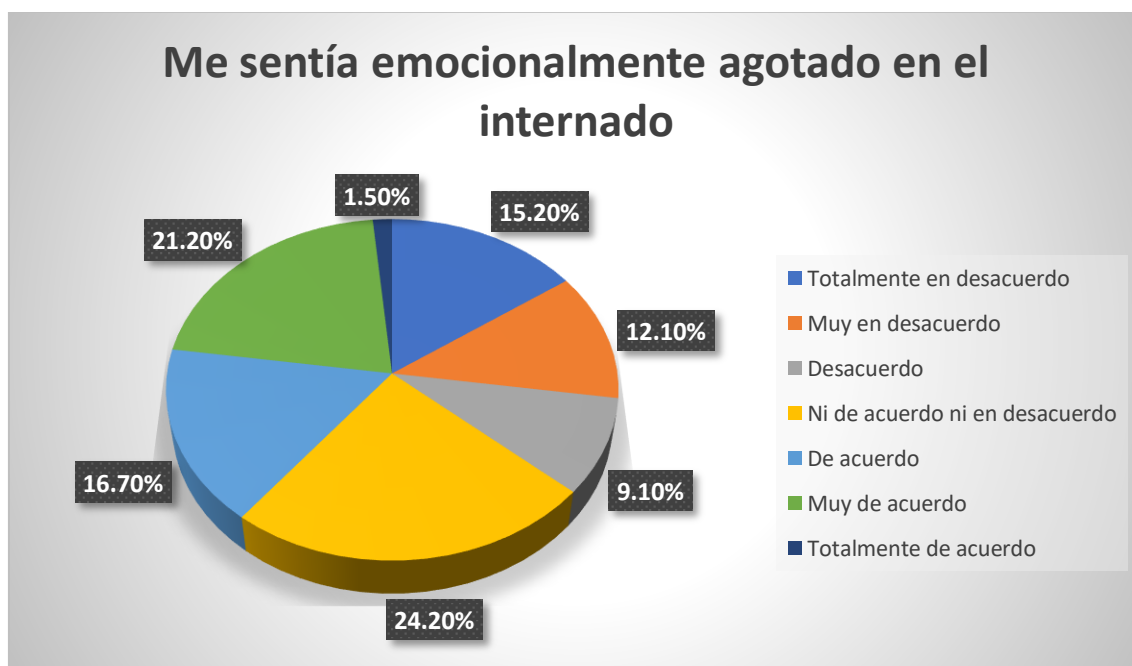
Síndrome de Burnout en tiempos de COVID- 19 en internos de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga Ica 2023

Tabla 4. Grado de cansancio emocional

Cansancio emocional	Recuento	%	
Me sentía emocionalmente agotado en el internado	Totalmente en desacuerdo	10	15.2%
	Muy en desacuerdo	8	12.1%
	Desacuerdo	6	9.1%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	16	24.2%
	De acuerdo	11	16.7%
	Muy de acuerdo	14	21.2%
	Totalmente de acuerdo	1	1.5%
	Total	66	100.0%
Me sentía cansado al final de la jornada	Totalmente en desacuerdo	5	7.6%
	Muy en desacuerdo	5	7.6%
	Desacuerdo	7	10.6%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	13	19.7%
	De acuerdo	6	9.1%
	Muy de acuerdo	25	37.9%
	Totalmente de acuerdo	5	7.6%
	Total	66	100.0%
Me sentía fatigado cuando me levantaba por la mañana y tenía turno	Totalmente en desacuerdo	16	24.2%
	Muy en desacuerdo	10	15.2%
	Desacuerdo	13	19.7%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	10	15.2%
	De acuerdo	8	12.1%
	Muy de acuerdo	6	9.1%
	Totalmente de acuerdo	3	4.5%
	Total	66	100.0%
Trabajar todo el día con mucha gente fue un esfuerzo, fue tensionante	Totalmente en desacuerdo	15	22.7%
	Muy en desacuerdo	10	15.2%
	Desacuerdo	11	16.7%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	11	16.7%
	De acuerdo	7	10.6%
	Muy de acuerdo	9	13.6%
	Totalmente de acuerdo	3	4.5%
	Total	66	100.0%
Me sentía desgastado, cansado del internado	Totalmente en desacuerdo	19	28.8%
	Muy en desacuerdo	10	15.2%
	Desacuerdo	10	15.2%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	16	24.2%
	De acuerdo	4	6.1%
	Muy de acuerdo	5	7.6%
	Totalmente de acuerdo	2	3.0%
	Total	66	100.0%
Totalmente en desacuerdo	35	53.0%	
Muy en desacuerdo	11	16.7%	

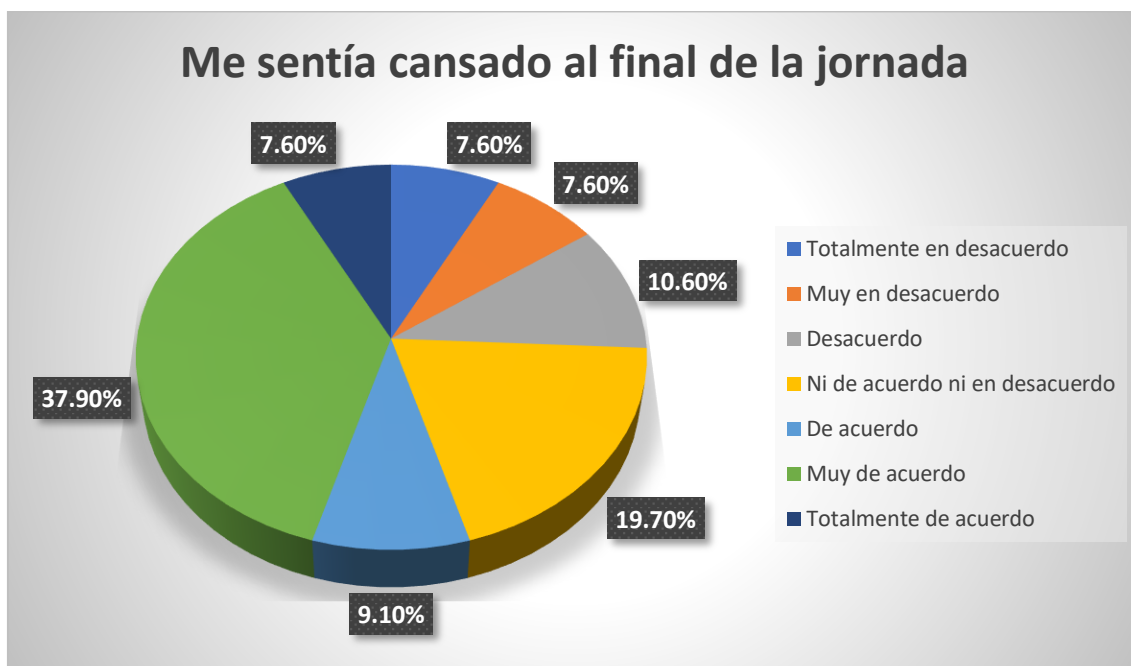
Me sentía frustrado, aburrido del internado	Desacuerdo	10	15.2%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3	4.5%
	De acuerdo	4	6.1%
	Muy de acuerdo	3	4.5%
	Totalmente de acuerdo	0	0.0%
	Total	66	100.0%
Creo que estaba trabajando demasiado	Totalmente en desacuerdo	30	45.5%
	Muy en desacuerdo	6	9.1%
	Desacuerdo	7	10.6%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	7	10.6%
	De acuerdo	10	15.2%
	Muy de acuerdo	4	6.1%
	Totalmente de acuerdo	2	3.0%
	Total	66	100.0%
Me producía estrés trabajar directamente con personas	Totalmente en desacuerdo	40	60.6%
	Muy en desacuerdo	9	13.6%
	Desacuerdo	10	15.2%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3	4.5%
	De acuerdo	1	1.5%
	Muy de acuerdo	3	4.5%
	Totalmente de acuerdo	0	0.0%
	Total	66	100.0%
Me sentía acabado, como si no pudiese dar más	Totalmente en desacuerdo	38	57.6%
	Muy en desacuerdo	7	10.6%
	Desacuerdo	6	9.1%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	6	9.1%
	De acuerdo	2	3.0%
	Muy de acuerdo	5	7.6%
	Totalmente de acuerdo	2	3.0%
	Total	66	100.0%

Ilustración 2. Agotamiento en el internado



Los resultados indican que un total de 39.4% de la muestra se sintieron emocionalmente agotados en el internado, de las cuales se componen de: 16.70% de acuerdo, 21.20% muy de acuerdo y 1.50% totalmente de acuerdo. Por otro lado, el 24.20% de las personas de la muestra no tiene claro si se sentían agotados o no; el 9.10% está en desacuerdo con la afirmación, el 12.10% está muy en desacuerdo y el 15.20% está totalmente en desacuerdo con que se sentían agotados dentro del internado.

Ilustración 3. Cansancio al final de la jornada



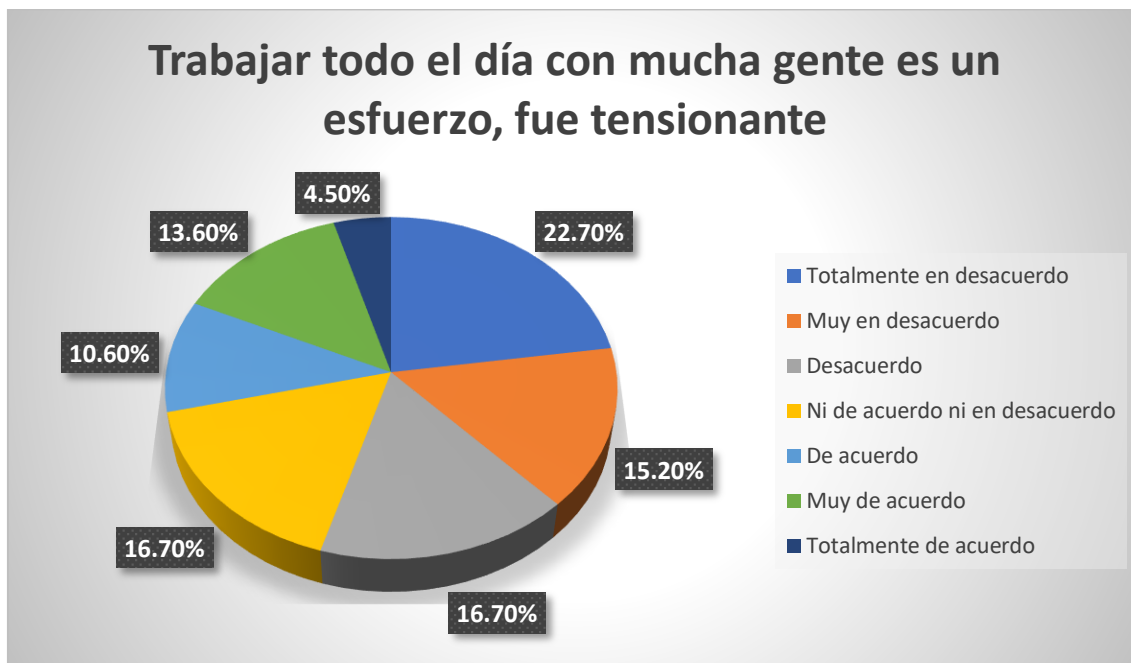
El total de 54.60% se encontraba cansado al final de la jornada del internado (se compone de 7.60% quienes estuvieron totalmente de acuerdo con la afirmación, 37.90% estuvo muy de acuerdo, 9.10% estuvo de acuerdo con la afirmación). El 19.70% estuvo ni de acuerdo ni en desacuerdo. Por último, el 42.40% comentó que no se sentía cansado al final de la jornada (compuesto por el 10.60% en desacuerdo, 7.60% muy en desacuerdo y 7.60% totalmente en desacuerdo).

Ilustración 4. Fatiga al levantarse y tener turno



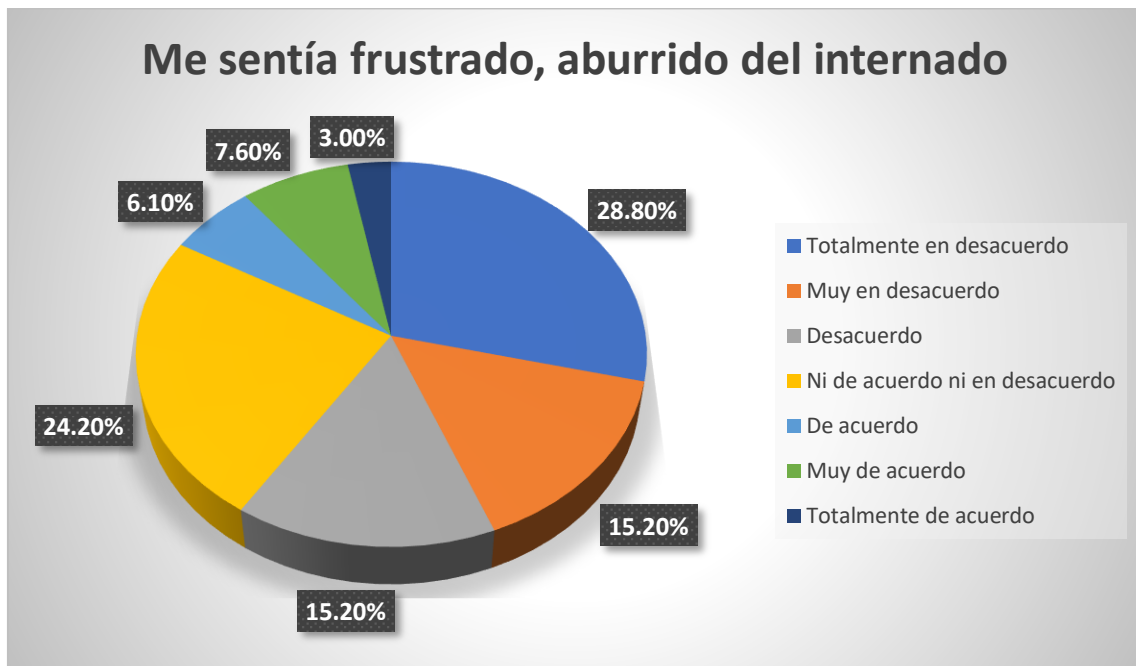
El total de 25.70% se sentía fatigado cuando se levantaba por la mañana y tenía turno, el cual está dividido en: 4.50% de totalmente de acuerdo con la afirmación, 9.10% muy de acuerdo con la afirmación, 12.10% de acuerdo con la afirmación. El 15.20% no tiene una idea clara si se sentía fatigado o no. Por último, la mayoría respondió que no se sentía fatigado cuando se levantaba por la mañana para ir al turno (59.1% dividido en: 19.70%, 15.20%, 24.20%).

Ilustración 5. Tensión al trabajar con mucha gente



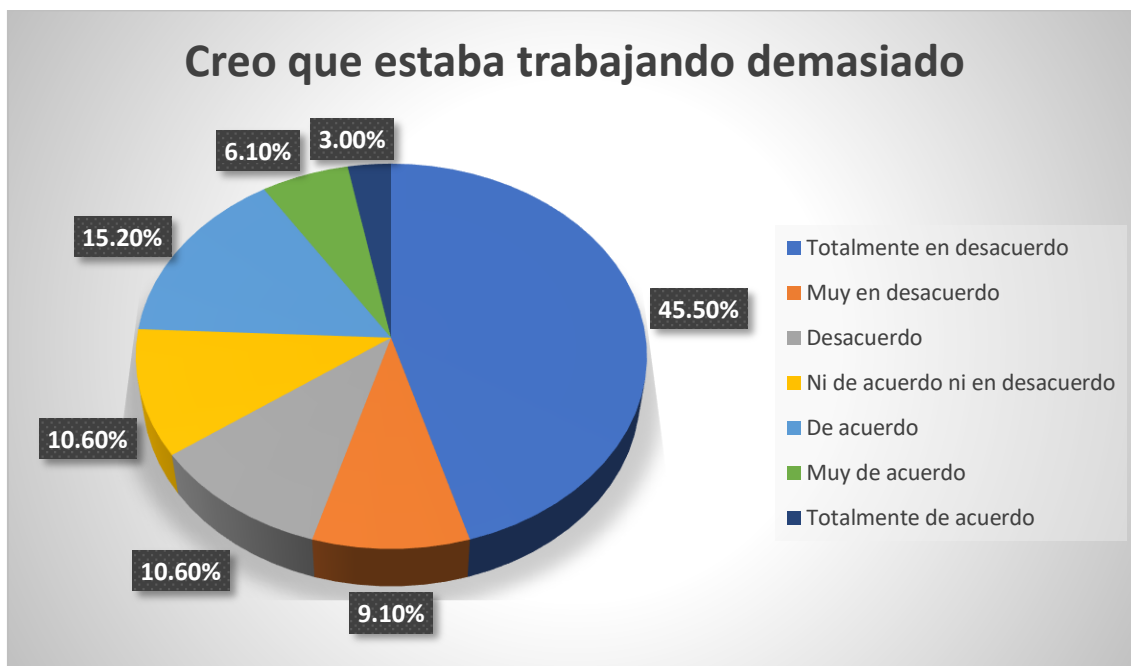
El 28.70% mostraba que trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo o tensionante (4.50% totalmente de acuerdo, 13.60% muy de acuerdo, 10.60% de acuerdo). El 16.70% no estuvo de acuerdo ni en desacuerdo con la afirmación. Finalmente, el total de 54.60% (16.70% estuvo en desacuerdo, el 15.20% muy en desacuerdo y el 22.70% estuvo totalmente en desacuerdo).

Ilustración 6. Frustración y aburrimiento del internado



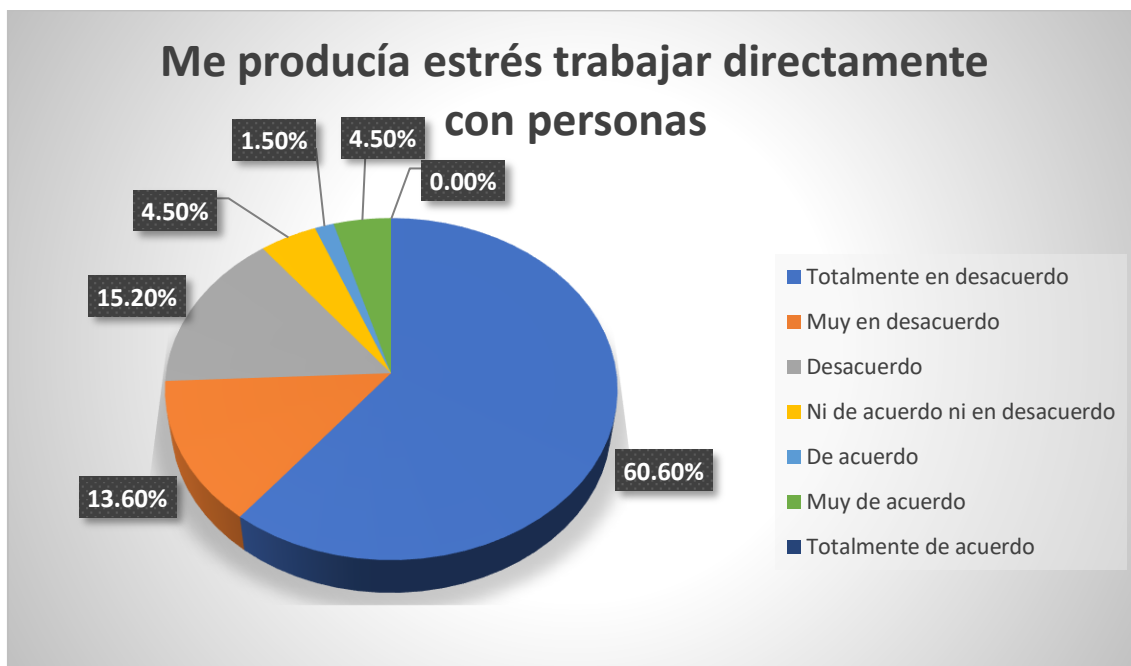
Solamente el 16.70% de la muestra respondió que se sentía frustrado o aburrido del internado (3.0% estuvo totalmente de acuerdo, 7.60% muy de acuerdo, 6.10% de acuerdo). El 24.20% no estuvo de acuerdo ni en desacuerdo con la afirmación sobre sentirse frustrado del internado. Finalmente, el 59.10% indicó que no se sentía frustrado o aburrido del internado (15.20% en desacuerdo, 15.20% muy en desacuerdo y 28.80% totalmente en desacuerdo).

Ilustración 7. Creencia de estar trabajando demasiado



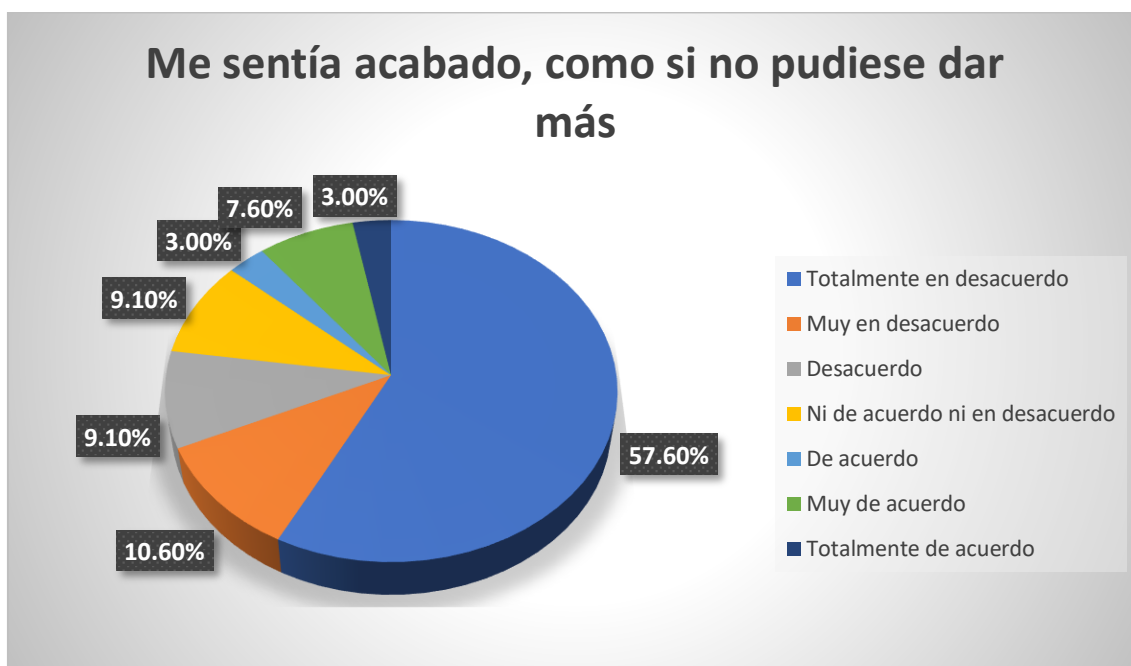
Un total de 24.30% cree que trabajaba demasiado (3.0% estuvo totalmente de acuerdo, 6.10% estuvo muy de acuerdo y el 15.20% estuvo de acuerdo). El 10.60% no se encontraba de acuerdo ni en desacuerdo con la afirmación sobre si creen que estaban trabajando demasiado. Por último, el 65.10% no considera que estaban trabajando demasiado (10.60% estuvo en desacuerdo, 9.10% estuvo muy en desacuerdo y el 45.50% estuvo totalmente en desacuerdo).

Ilustración 8. Estrés al trabajar directamente con personas



El 6.0% de la muestra indicó que le producía estrés trabajar directamente con personas (0.0% estuvo totalmente de acuerdo, el 4.50% estuvo muy de acuerdo y el 1.50% estuvo de acuerdo). El 4.50% no estuvo de acuerdo ni en desacuerdo. Finalmente, el 15.20% estuvo en desacuerdo, el 13.60% estuvo muy en desacuerdo y el 60.60% estuvo totalmente en desacuerdo con la pregunta si el trabajar directamente con personas le producía estrés.

Ilustración 9. Sentimiento de estar acabado



El 3.0% se sentía acabado o como si no pudiese dar más, el 7.60% estuvo muy de acuerdo con la afirmación, el 3.0% estuvo de acuerdo. El 9.10% no estuvo de acuerdo ni tampoco en desacuerdo. Por último, el 9.10% en desacuerdo, 10.60% estuvo muy en desacuerdo y el 57.60% totalmente en desacuerdo; es decir que el 57.60% no se sentía acabado.

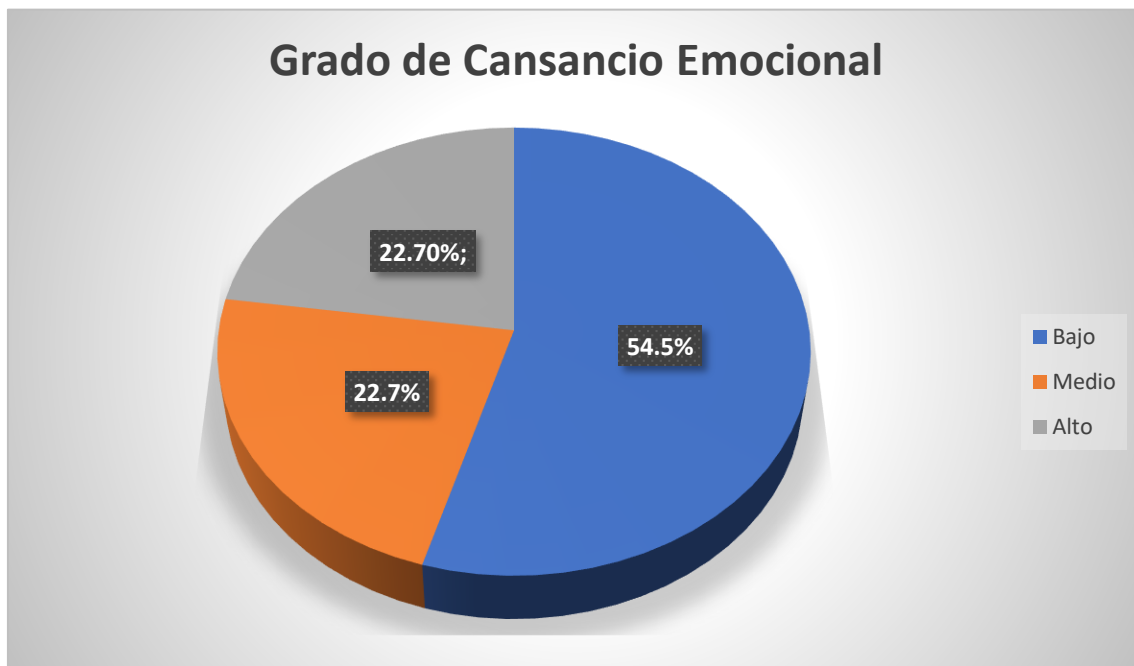
Síndrome de Burnout en tiempos de COVID- 19 en internos de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga Ica 2023

Tabla 4. Grado de Cansancio emocional

		Recuento	% del N total de tabla
Cansancio Emocional	Bajo	36	54.5%
	Medio	15	22.7%
	Alto	15	22.7%
	Total	66	100.0%

Los internos de obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica presentaron cansancio emocional en grado bajo el 54.5% (36); medio y alto en 22.7% (15) respectivamente.

Ilustración 10. Grado de Cansancio emocional

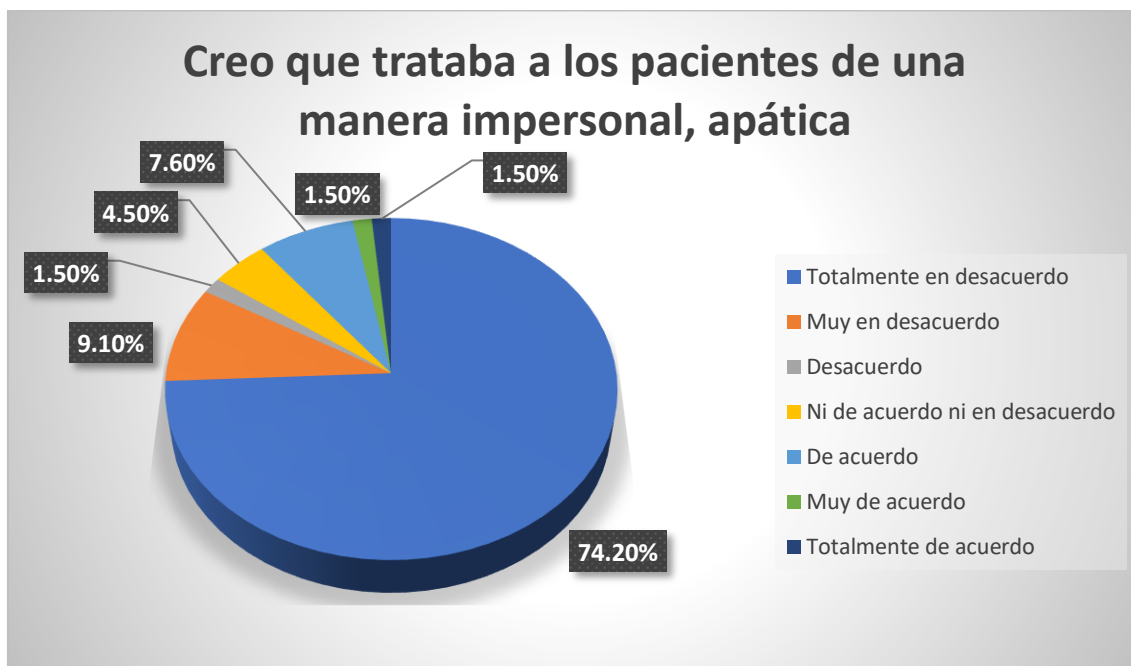


Síndrome de Burnout en tiempos de COVID- 19 en internos de Obstetricia de la Universidad
Nacional San Luis Gonzaga Ica 2023

Tabla 5. Grado de despersonalización

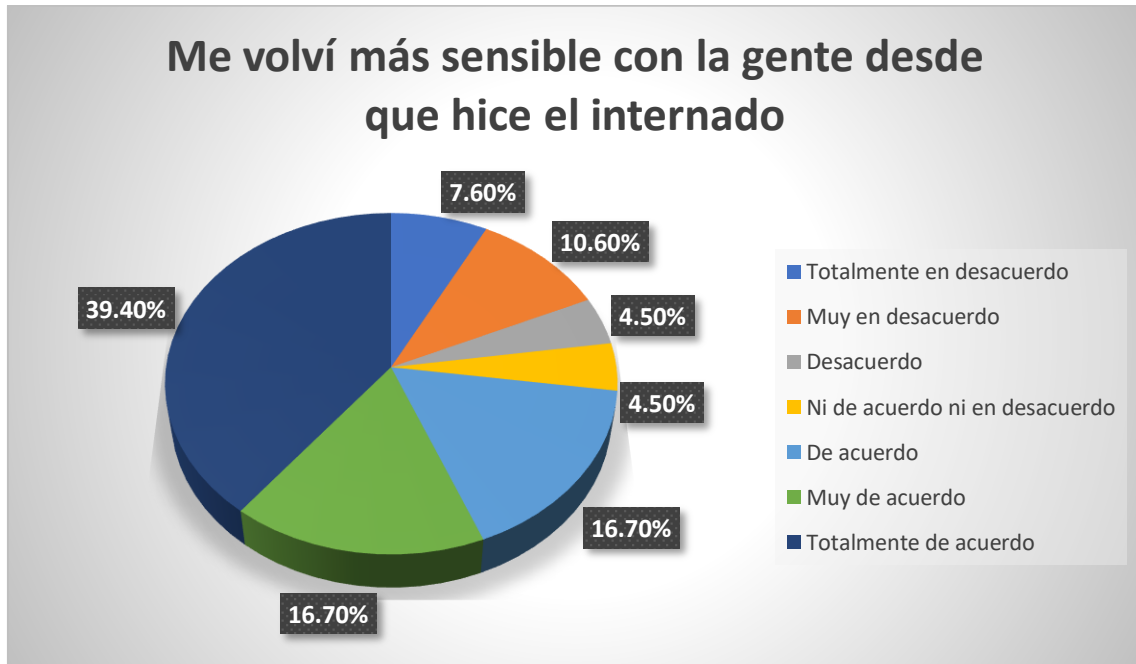
Despersonalización		Recuento	% del N total de tabla
Creo que trataba a los pacientes de una manera impersonal, apática	Totalmente en desacuerdo	49	74.2%
	Muy en desacuerdo	6	9.1%
	Desacuerdo	1	1.5%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3	4.5%
	De acuerdo	5	7.6%
	Muy de acuerdo	1	1.5%
	Totalmente de acuerdo	1	1.5%
	Total	66	100.0%
Me volví más sensible con la gente desde que hice el internado	Totalmente en desacuerdo	5	7.6%
	Muy en desacuerdo	7	10.6%
	Desacuerdo	3	4.5%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3	4.5%
	De acuerdo	11	16.7%
	Muy de acuerdo	11	16.7%
	Totalmente de acuerdo	26	39.4%
	Total	66	100.0%
Me preocupaba el hecho de que el internado me endurezca emocionalmente	Totalmente en desacuerdo	27	40.9%
	Muy en desacuerdo	8	12.1%
	Desacuerdo	10	15.2%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	11	16.7%
	De acuerdo	3	4.5%
	Muy de acuerdo	2	3.0%
	Totalmente de acuerdo	5	7.6%
	Total	66	100.0%
Sentía que me preocupaba poco lo que les pase a mis pacientes	Totalmente en desacuerdo	47	71.2%
	Muy en desacuerdo	5	7.6%
	Desacuerdo	5	7.6%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	1	1.5%
	De acuerdo	1	1.5%
	Muy de acuerdo	4	6.1%
	Totalmente de acuerdo	3	4.5%
	Total	66	100.0%
Sentía que las personas con las que trabajaba me acusaban por algunos de sus problemas	Totalmente en desacuerdo	46	69.7%
	Muy en desacuerdo	9	13.6%
	Desacuerdo	2	3.0%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	5	7.6%
	De acuerdo	2	3.0%
	Muy de acuerdo	2	3.0%
	Totalmente de acuerdo	0	0.0%
	Total	66	100.0%

Ilustración 11. Trato a los pacientes de manera impersonal



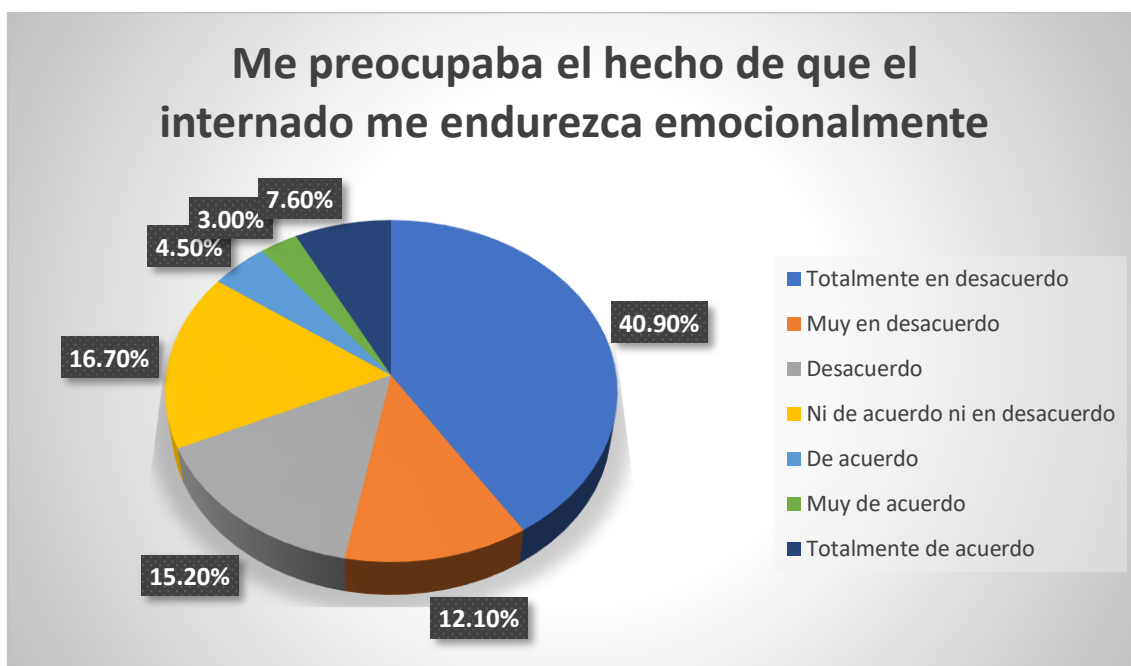
El 10.60% indican que trataban a los pacientes de una manera impersonal o apática (1.50% totalmente de acuerdo, el 1.50% muy de acuerdo y el 7.60% estuvo de acuerdo). El 4.50% no estuvo ni a favor o en contra de la afirmación. Por último, 84.90% indicó que no trataba a los pacientes de manera impersonal (1.50% en desacuerdo, el 9.10% muy en desacuerdo y el 74.20% totalmente en desacuerdo).

Ilustración 42. Sensibilidad con la gente desde que comenzó el internado



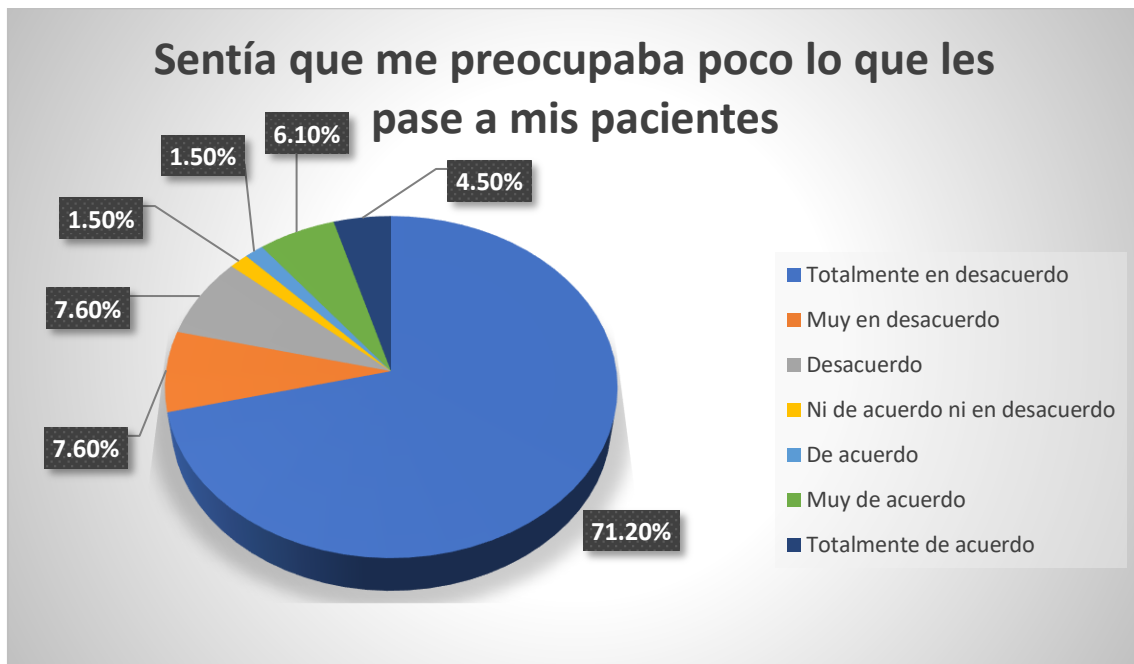
El 72.80% indicó que se volvió más sensible con la gente desde que hizo el internado (39.40% estuvo totalmente de acuerdo, 16.70% estuvo muy de acuerdo y el 16.70% estuvo de acuerdo con ello). El 4.50% no precisa su respuesta (ni de acuerdo ni en desacuerdo). El 4.50% está en desacuerdo con que se ha vuelto más sensible con la gente, el 10.60% está muy en desacuerdo, y el 7.60% está totalmente de acuerdo con la afirmación que se volvieron más sensibles con la gente desde que hicieron el internado.

Ilustración 53. Preocupación por dureza emocional



El 15.1% de la muestra indicó que le preocupaba el hecho de que el internado los endurezca emocionalmente. (7.60% totalmente de acuerdo, 3.00% muy de acuerdo, 4.50% de acuerdo). EL 16.70% no estuvo de acuerdo ni en desacuerdo. El 68.2% no le preocupaba que el internado los endurezca mentalmente (15.20% en desacuerdo, 12.10% muy en desacuerdo y 40.90% totalmente en desacuerdo).

Ilustración 64. Poca preocupación por los pacientes



El 4.50% totalmente de acuerdo que le preocupaba poco lo que les pase a sus pacientes, el 6.10% estuvo muy de acuerdo con ello, y el 1.50% estuvo de acuerdo con la afirmación. Solamente el 1.50% no estuvo de acuerdo ni en desacuerdo. Por el contrario, el 7.06% estuvo en desacuerdo con que le preocupaban poco lo que les pase a sus pacientes, el 7.60% muy en desacuerdo y finalmente, el 71.20% le preocupaba poco lo que les pase a sus pacientes.

Ilustración 75. Siente acusación por colegas



No se presentaron respuestas de personas que estuvieran totalmente de acuerdo con la afirmación sobre si sienten que las personas con las que trabajaban las acusaban por algunos de sus problemas (0.0%), el 3.00% estuvo muy de acuerdo con ello y el 3.00% estuvo de acuerdo. El 7.60% no estuvo de acuerdo ni en desacuerdo. Finalmente, el 3.00% estuvo en desacuerdo con la afirmación, el 13.60% estuvo muy en desacuerdo y la mayor cantidad de respuestas fue de las personas que estuvieron totalmente en desacuerdo (69.70%).

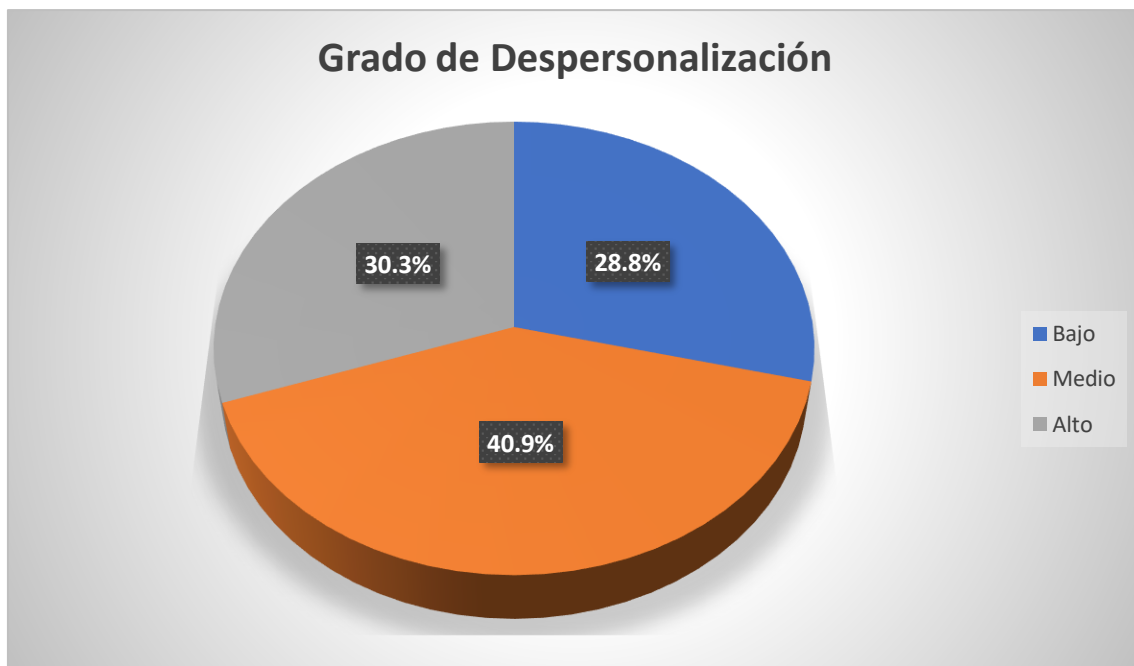
Síndrome de Burnout en tiempos de COVID- 19 en internos de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga Ica 2023

Tabla 6. Grado de Despersonalización

		Recuento	% del N total de tabla
Despersonalización	Bajo	19	28.8%
	Medio	27	40.9%
	Alto	20	30.3%
	Total	66	100.0%

Se observa que el grado de despersonalización predominante es el grado medio con 40.9% (27), seguido del grado alto 30.3% (20) y grado bajo en 28.8% (19).

Ilustración 16. Grado de despersonalización



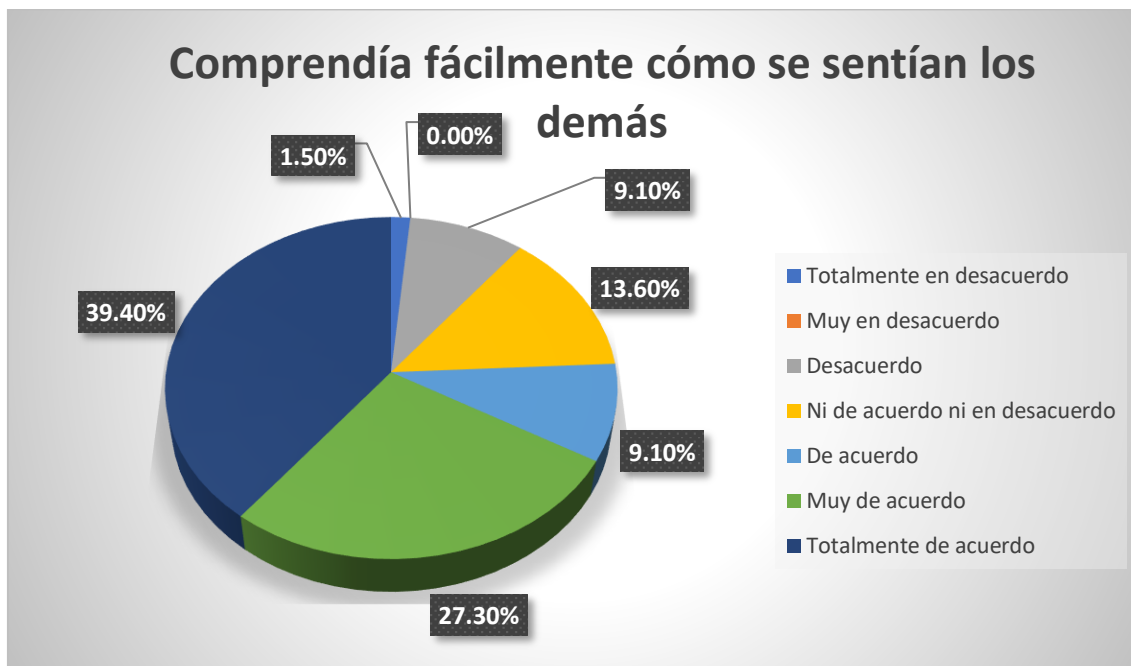
Síndrome de Burnout en tiempos de COVID- 19 en internos de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga Ica 2023

Tabla 7. Grado de realización personal

Realización personal		Recuento	% del N total de tabla
Comprendía fácilmente cómo se sentían los demás	Totalmente en desacuerdo	1	1.5%
	Muy en desacuerdo	0	0.0%
	Desacuerdo	6	9.1%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	9	13.6%
	De acuerdo	6	9.1%
	Muy de acuerdo	18	27.3%
	Totalmente de acuerdo	26	39.4%
	Total	66	100.0%
Trataba muy eficazmente los problemas de las pacientes	Totalmente en desacuerdo	1	1.5%
	Muy en desacuerdo	0	0.0%
	Desacuerdo	3	4.5%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	12	18.2%
	De acuerdo	12	18.2%
	Muy de acuerdo	10	15.2%
	Totalmente de acuerdo	28	42.4%
	Total	66	100.0%
Creo que influí positivamente con mi trabajo en la vida de las personas	Totalmente en desacuerdo	1	1.5%
	Muy en desacuerdo	1	1.5%
	Desacuerdo	2	3.0%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	14	21.2%
	De acuerdo	6	9.1%
	Muy de acuerdo	13	19.7%
	Totalmente de acuerdo	29	43.9%
	Total	66	100.0%
Me sentía muy activo	Totalmente en desacuerdo	1	1.5%
	Muy en desacuerdo	3	4.5%
	Desacuerdo	2	3.0%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	13	19.7%
	De acuerdo	4	6.1%
	Muy de acuerdo	17	25.8%
	Totalmente de acuerdo	26	39.4%
	Total	66	100.0%
Podía crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes	Totalmente en desacuerdo	1	1.5%
	Muy en desacuerdo	1	1.5%
	Desacuerdo	5	7.6%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	9	13.6%
	De acuerdo	7	10.6%
	Muy de acuerdo	18	27.3%
	Totalmente de acuerdo	25	37.9%
	Total	66	100.0%
Me sentía estimulado después de trabajar con mis pacientes	Totalmente en desacuerdo	0	0.0%
	Muy en desacuerdo	0	0.0%
	Desacuerdo	6	9.1%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	9	13.6%
	De acuerdo	5	7.6%

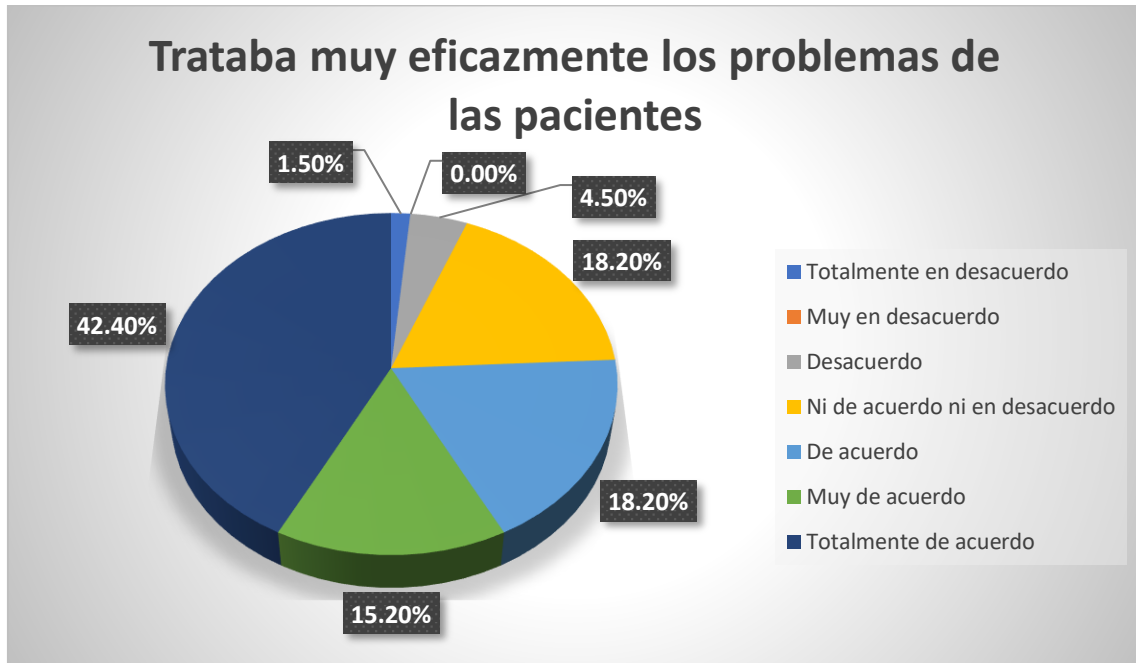
	Muy de acuerdo	15	22.7%
	Totalmente de acuerdo	31	47.0%
	Total	66	100.0%
He conseguido muchas cosas útiles durante el internado	Totalmente en desacuerdo	0	0.0%
	Muy en desacuerdo	1	1.5%
	Desacuerdo	0	0.0%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	4	6.1%
	De acuerdo	4	6.1%
	Muy de acuerdo	10	15.2%
	Totalmente de acuerdo	47	71.2%
	Total	66	100.0%
En mi trabajo trataba los problemas emocionales con mucha calma	Totalmente en desacuerdo	0	0.0%
	Muy en desacuerdo	0	0.0%
	Desacuerdo	2	3.0%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	10	15.2%
	De acuerdo	5	7.6%
	Muy de acuerdo	14	21.2%
	Totalmente de acuerdo	35	53.0%
	Total	66	100.0%

Ilustración 87. Comprensión por cómo se sienten los demás



El 39.40% estuvo totalmente de acuerdo con la premisa de que comprendían fácilmente cómo se sienten los demás, el 27.30% estuvo muy de acuerdo y el 9.10% estuvo de acuerdo. El 13.60% no estuvo ni de acuerdo ni en desacuerdo. Caso contrario, el 9.10% estuvo en desacuerdo con la pregunta, no hubo respuestas que estuvieran muy en desacuerdo (0.00%) y el 39.40% estuvo totalmente en desacuerdo.

Ilustración 18. Trato eficaz hacia los problemas de las pacientes



El 42.40% respondió que está totalmente de acuerdo con que trataban eficazmente los problemas de las pacientes, el 15.20% estuvo muy de acuerdo con dicha afirmación y el 18.20% estuvo de acuerdo con ello. El 18.20% no estuvo de acuerdo ni en desacuerdo. El 4.50% se mostró en desacuerdo con que trataban eficazmente los problemas de las pacientes, 0.00% estuvieron muy en desacuerdo y fueron el 1.50% de la muestra los que respondieron que están totalmente en desacuerdo con la pregunta.

Ilustración 19. Influencia positiva en la vida de las personas



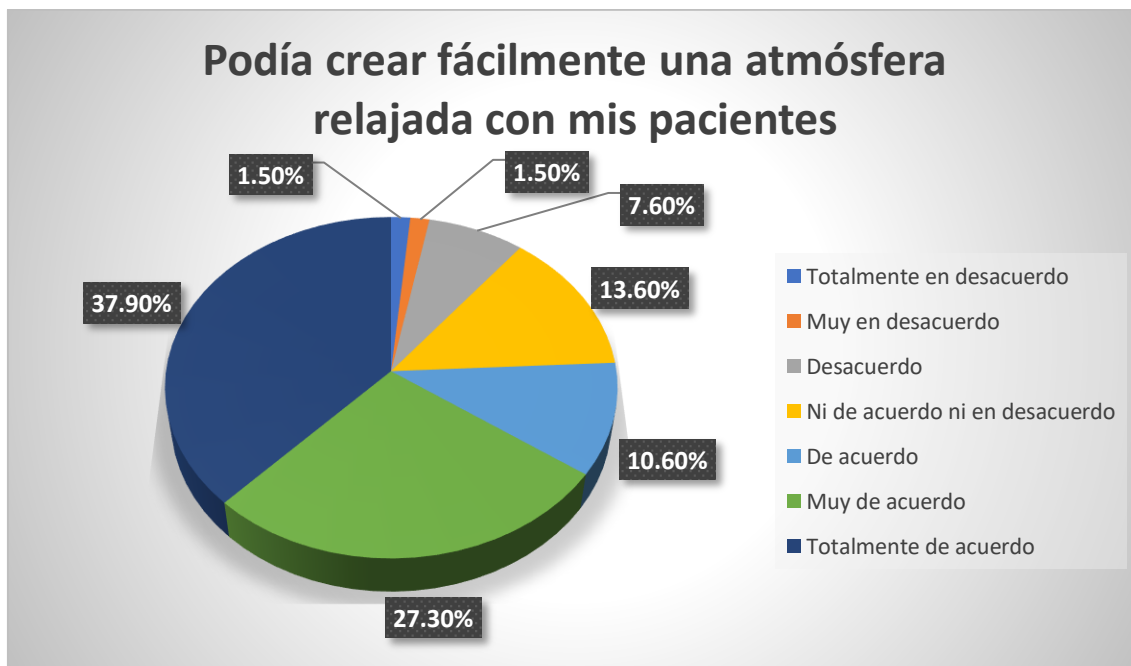
El 43.90% se mostró totalmente de acuerdo con la afirmación sobre si creen que influían positivamente con su trabajo en la vida de las personas, el 19.70% se mostró muy de acuerdo y el 9.10% se mostró de acuerdo. EL 21.20% respondió que no estuvo de acuerdo ni en desacuerdo. El 3.00% estuvo en desacuerdo, el 1.50% muy en desacuerdo y 1.50% totalmente en desacuerdo.

Ilustración 209. Sentimiento de proactividad



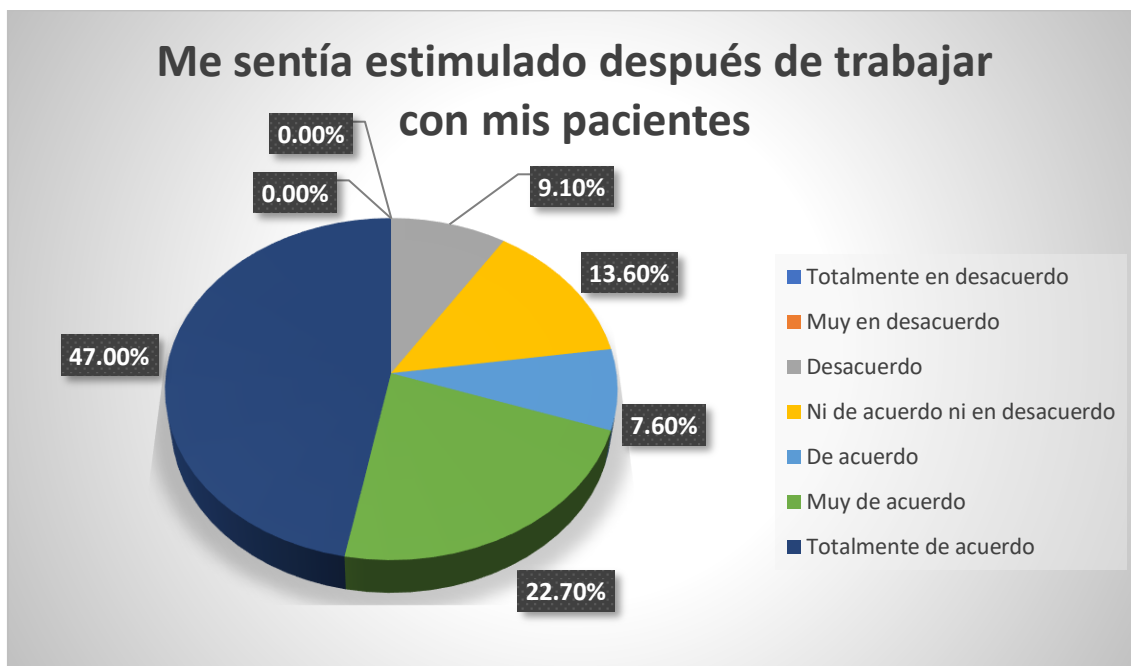
Hubo un total de 39.40% de personas que respondieron que están totalmente de acuerdo con que se sentían muy activos, el 25.80% estuvo muy de acuerdo con que se sentían muy activos, el 6.10% se mostró de acuerdo. El 19.70% no se mostró ni de acuerdo ni en desacuerdo. El 3.00% estuvo en desacuerdo, el 4.50% muy en desacuerdo y el 1.50% totalmente en desacuerdo.

Ilustración 21. Crea atmósfera relajada con pacientes



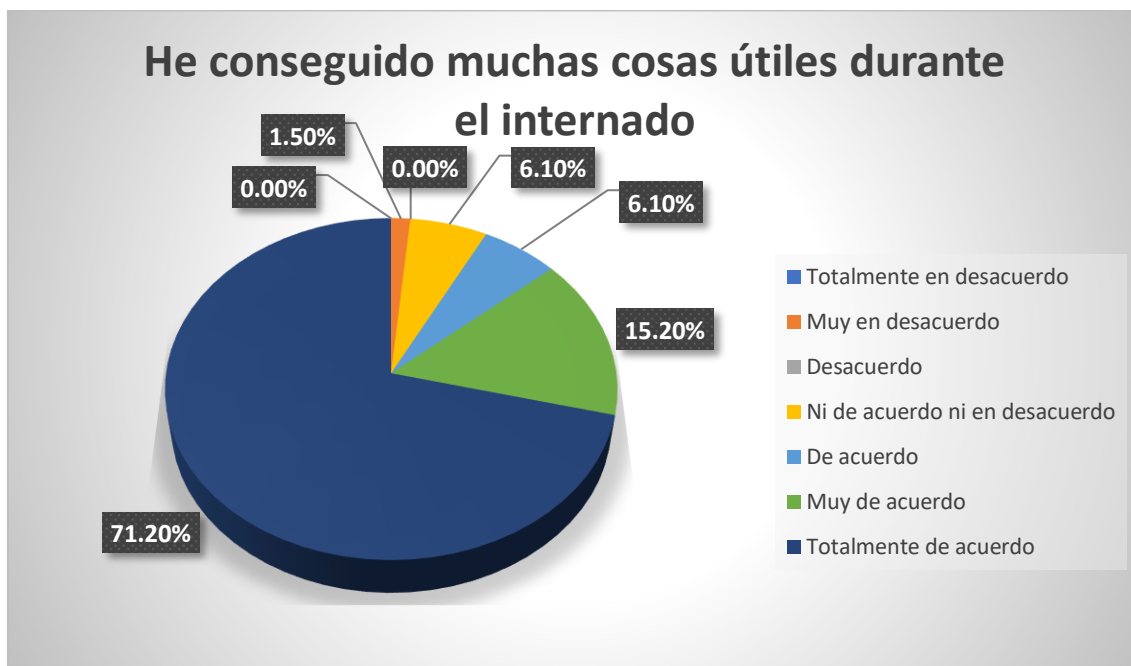
El 37.90% se mostró totalmente de acuerdo con que podían crear fácilmente una atmósfera relacionada con mis pacientes, el 27.30% muy de acuerdo, y el 10.60% estuvo de acuerdo. El 13.60% no se mostraron ni de acuerdo ni en desacuerdo con dicha afirmación. Por último, el 7.60% respondió que estuvo en desacuerdo, el 1.50% muy en desacuerdo y 1.50% totalmente en desacuerdo.

Ilustración 10. Se sentía estimulado después de trabajar con pacientes



Hubo un 47.00% que tuvo una postura de totalmente de acuerdo con que se sentían estimulados después de trabajar con sus pacientes, el 22.70% muy de acuerdo y el 7.60% estuvo de acuerdo. El 13.60% no estuvieron ni de acuerdo ni en desacuerdo. El 9.10% se mostró en desacuerdo, no se registraron casos de personas que estuvieron muy en desacuerdo ni totalmente en desacuerdo (0.00% para ambos casos).

Ilustración 23. Logros útiles durante el internado



La mayor cantidad de respuestas de la muestra con respecto a la afirmación si han conseguido muchas cosas útiles durante el internado estuvieron totalmente de acuerdo (71.20%), el 15.20% muy de acuerdo, el 6.10% de acuerdo con dicha afirmación. El 6.10% no estuvo ni de acuerdo ni en desacuerdo con lo mencionado. No hubo casos de personas que estuvieron en desacuerdo con la afirmación (0.00%), el 1.50% muy en desacuerdo y 0.00% totalmente en desacuerdo.

Ilustración 24. Trata los problemas emocionales con mucha calma



El 53.00% estuvo totalmente de acuerdo con que trataban los problemas emocionales con mucha calma. El 21.20% estuvo muy de acuerdo y el 7.60% de acuerdo. El 15.20% no estuvo ni de acuerdo ni en desacuerdo. El 3.00% se mostró en desacuerdo con que trataban los problemas emocionales con mucha calma, no hubo casos de personas que estuvieron muy en desacuerdo (0.00%), tampoco de personas que respondieron que estuvieron totalmente en desacuerdo (0.00%)

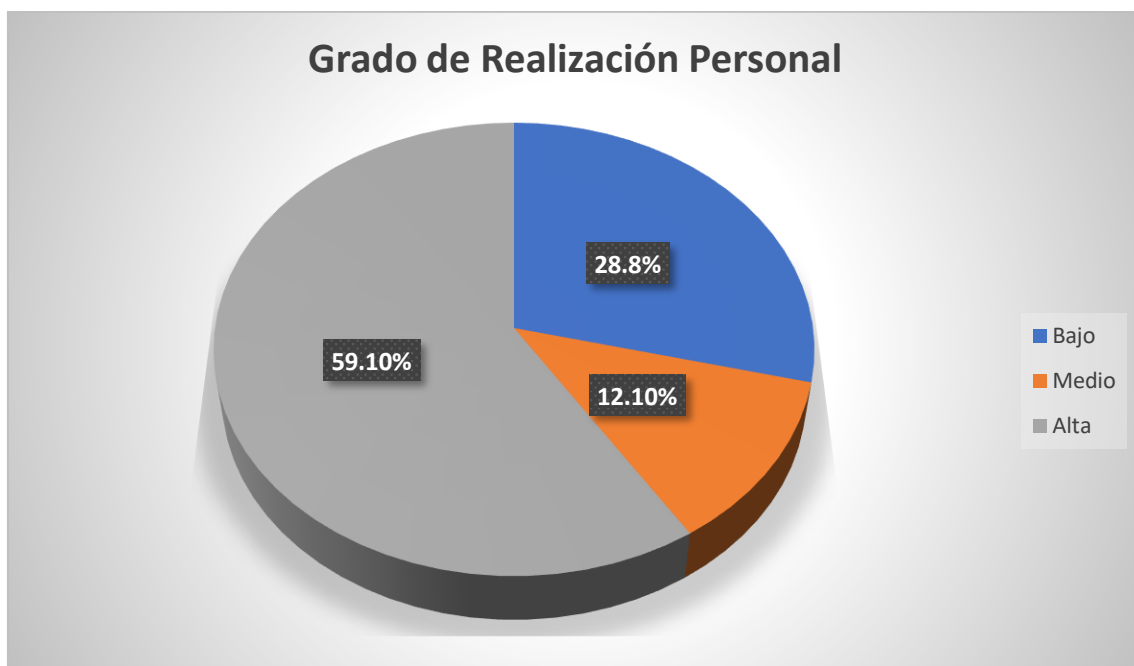
Síndrome de Burnout en tiempos de COVID- 19 en internos de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga Ica 2023

Tabla 8. Grado de Realización Personal

		Recuento	% del N total de tabla
Realización personal	Bajo	19	28.8%
	Medio	8	12.1%
	Alto	39	59.1%
	Total	66	100.0%

El grado de realización personal fue Alto con 59.1% (39), seguido del 28.8% de grado bajo y 12.1% medio.

Ilustración 25. Grado de Realización Personal



IV. DISCUSIÓN

Según el cuadro valores de las dimensiones del Maslach Burnout Inventory, se llegó a la conclusión que el síndrome de Burnout fue de grado medio en el 86.4% de los internos de obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga que estuvieron haciendo el internado en tiempo de COVID-19. Resultados algo similares los encontramos en el estudio de Rendón et al en México donde encontraron que el personal presentaba 82.2% un nivel medio del síndrome de Burnout (8); Vinueza et al en Ecuador hallaron que en la pandemia del COVID se presentó el síndrome de Burnout en 90% entre moderado a severo (10); Vaquero en Ecuador encontró que el síndrome de Burnout se presentó en 70% en el personal de salud (12); cifras muy altas lo encontramos en el estudio de Cruzado y Nestares en Tumbes donde se encontró que un 91.7% de internos presentaban Síndrome de Burnout (13). Valores diferentes al nuestro lo encontraron los estudios de Colquicondor en Lima donde el 44.4% del personal presentó “Síndrome de Burnout”, 39.7% de grado bajo y 15.9% alto (15). Poma en Lima encontró que en los internos de obstetricia el “Síndrome de Burnout” tiene una incidencia de 43.9% (16). Amaya y Sandoval en Huancayo en su estudio encontraron que este síndrome se presentó en el 14% en el personal de salud (17). En Tacna Torres y Dulio hallaron que el 5.77% de los médicos presentaban “Síndrome de Burnout”. (14)

En cuanto al Grado de cansancio emocional; 39.4% de la muestra se sentían emocionalmente agotado; de los cuales el 54.5% presentó de grado bajo, 22.7% medio y alto respectivamente. Estudios similares al nuestro los encontraron Rendón et al en México encontró que el 62.2% donde el personal presentaba agotamiento emocional bajo (8); Cruzado y Nestares en Tumbes hallaron entre los internos de Obstetricia que el cansancio emocional se presenta en 41,7% (13) ; así como Poma en Lima encontró que el 47.4% la frecuencia del agotamiento emocional con nivel alto; Poma en Lima encontró en los internos de obstetricia un 47.4% de agotamiento emocional con nivel alto. Resultados diferentes al nuestro los hallaron las investigaciones de Torres y Dulio en Tacna, el 71.15% presentaron desgaste emocional de grado bajo (14); Colquicondor en Lima en la dimensión emocional el 68.3% fue bajo (15); Amaya y Sandoval en Huancayo hallaron que el agotamiento emocional bajo en el 82% (17). Encontramos también que el cansancio emocional se presentó en grado bajo entre los internos; cifras semejantes encontraron Rendón et al en México donde el 62.2% presentaron agotamiento emocional bajo (8); al igual que Torres y Dulio en Tacna halló que el 71.15% presentaron desgaste emocional (14). Colquicondor en Lima obtuvo que el personal presentó en 68.3% el cansancio emocional bajo (15).

En cuanto al Grado de despersonalización en nuestro estudio encontramos que el 40.9% de los internos de obstetricia lo presentaban en nivel medio, 30.3% de nivel alto y 28.8% bajo. Los estudios de Rendón et al en México encontraron que el 57.8% del personal contaba con un nivel

bajo del grado de despersonalización (8); Cruzado y Nestares en Tumbes hallaron un 41.7% de los internos de Obstetricia presentan despersonalización en nivel bajo (13); Poma en Lima encontró que el 47.4% presentaron despersonalización con nivel alto (16); Amaya y Sandoval en Huancayo observó que la despersonalización fue alta en el 35% del personal . Resultados contrarios al nuestro los encontramos en las investigaciones de Torres y Dulio en Tacna observaron que la despersonalización fue moderada en 84,62%; Colquicondor en Lima halló que la despersonalización en el 60.3% tuvo nivel bajo. (15)

En el grado de realización personal, el 59.1% presentaron la realización personal alto, 28.8% bajo y 12.1% medio. Estudios similares al nuestro los hallaron los estudios de Colquicondor en Lima halló que el personal tuvo el 41.3% de realización personal con nivel alto (15); Torres y Dulio en Tacna encontraron que el 78.85% presentaron una realización personal alto (14). Contrariamente a nuestro estudio las investigaciones de Cruzado y Nestares en Tumbes la realización personal fue bajo en el 75.1% (13); Poma en Lima en su estudio en internos de obstetricia halló que la realización personal tuvo un nivel bajo en 84.2% (16). Amaya y Sandoval en Huancayo hallaron en su investigación que el personal presentó una realización personal de nivel bajo en el 51% (17). Es necesario trabajar con el personal que tiene una realización personal bajo ya que implica que si el personal no tiene iniciativa de mejorar entonces repercutirá demasiado en la atención a los pacientes.

V. CONCLUSIONES

1. El grado del “Síndrome de Burnout” en los internos de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga que estuvieron haciendo el internado en tiempo de COVID-19, fue medio, en 86.4% al igual que en México y Ecuador.
2. El cansancio emocional de en los internos de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga que estuvieron haciendo el internado en tiempo de COVID-19 fue bajo en 54.5%, resultado similar se encontraron en Tumbes y Lima.
3. En los internos de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga que estuvieron haciendo el internado en tiempo de COVID-19 presentaron la despersonalización en un nivel medio en 40.9%; resultado similar se obtuvo en un estudio en Huancayo.
4. La realización personal en los internos de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga que estuvieron haciendo el internado en tiempo de COVID-19 fue alta en 59.1%; en Tacna y Lima se hallaron porcentajes similares a nuestro resultado.

VI. RECOMENDACIONES

1. Las autoridades de la facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga deberán realizar trámites a nivel del centro médico de la universidad a fin de que los internos de obstetricia reciban orientación sobre el manejo del estrés, empleando terapia continua para así mantener el adecuado desempeño.
2. Realizar estudios más ampliados sobre el “Síndrome de Burnout” con otras variables como el horario de turnos, el tipo de familia que tienen los internos y servicios donde se desempeñan para conocer si estos factores predisponen a su presencia.
3. Los internos de obstetricia deberán recibir acompañamiento psicológico durante la realización de su internado para que la atención a sus usuarias sea de calidad y que aprovechen interrelación interno – paciente.
4. Implementar programas de capacitación a los internos de obstetricia sobre relaciones interpersonales enfocadas a reforzar las habilidades blandas e inteligencia emocional para la identificación de factores estresantes en este grupo de alumnos.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Díaz F, Gómez I. La investigación sobre el síndrome de Burnout en Latinoamérica entre el 2000 y 2010. *Psicología desde el Caribe*; 33(1). [Online].; 2016 [cited 2022 Junio 15. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v33n1/v33n1a09.pdf>.
2. Chaukos d, Chad-friedman E, Mehta DH, Byerly L, CAea. Risk and Resilience factors Associated with Resident Burnout. *Acad Psychiatry*. [Online].; 2017 [cited 2022 Junio 10. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28028738/>.
3. Marecos S, Moreno M. Asociación entre síndrome de Burnout y funcionalidad familiar en médicos residentes. [Online].; 2018 [cited 2022 Junio 12. Available from: <https://www.medicinaclinicaysocial.org/index.php/MCS/article/view/52>.
4. Linhares M LBNTNGEAea. Prevalencia de Burnout y factores asociados entre estudiantes de medicina brasileños. Centro Universitario de Anápolis Brasil. [Online].; 2018 [cited 2022 julio 27. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6128019/>.
5. El-Hage W, Hingray C, Lemogne C, Yroni A, Brunault BPBTea. Les professionnels de santé face à la pandémie de la maladie à coronavirus (COVID-19) : quels risques pour leur santé mentale ? *Encephale*. [Online].; 2020 [cited 2022 Junio 18. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7174182/>.
6. Da Silva R GCLLSPCAea. Hardy personality and burnout syndrome among nursing students in three Brazilian universities-an analytic study. *BMC Nurs*. 13(1). [Online].; 2017 [cited 2022 Julio 20. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24678676/>.
7. Macía C, Martín D, Moreno J, Aranda M, Ortiz G, MAea. Síndrome de burnout en especialistas de medicina interna y factores asociados a su desarrollo. *Revista Clínica Española* [Internet]. el 1 de agosto de 2019. 220(6). [Online].; 2020 [cited 2022 Agosto 22. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0014256519302978>.
8. Rendón M PSHAHRea. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. *Revista Global*. [Online].; 2020 [cited 2022 octubre 18. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000300479#1.
9. Ilic I, Zivanovic Macuzic I, Kocic S, Ilic M.. High risk of burnout in medical students in Serbia, by gender: A cross-sectional study. [Online].; 2021 [cited 2022 Octubre 18. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8378717/>.

10. Vinueza V ANMCPDEV. Síndrome de Burnout entre médicos y enfermeros ecuatorianos durante la pandemia del COVID - 19-Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo. [Online].; 2020 [cited 2022 octubre 18. Available from: <https://www.scienceopen.com/document?vid=c12c386d-88be-461b-b519-33716944b71b>.
11. Zancan J, de Lima G, Lemos S, Devos E, et al. Síntomas depresivos en estudiantes universitarios del área de la salud. revista Latino-Americana de Enfermagem. 20(2). [Online].; 2020 [cited 2022 octubre 20. Available from: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/RZy69Q9dbRhykRHwpG8FQ8L/abstract/?lang=es>.
12. Vaquero I. En fermería y síndrome de Burnout en tiempos de pandemia - Rev. del Colegio de Enfermería Ciudad Real. [Online].; 2021 [cited 2022 octubre 18. Available from: <https://enfermeriadeciudadreal.es/enfermeria-y-sindrome-de-burnout-en-tiempos-de-pandemia/>.
13. Cruzado L, Nestares M. nfluencia de la turnicidad en la aparición del síndrome de Burnout en internos de Obstetricia del Hospital regional de Tumbes II-2 2019. [Online]. Tumbes: Universidad Nacional de Tmbes; 2020 [cited 2022 octubre 18. Available from: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/1923>.
14. Torres D , Dulio R. Síndrome de Burnout en médicos del Hospital regional de Moquegua durante el primer cuatrimestre de la pandemia de COVID - 19 en el año 2020. [Tesis pregrado]. [Online]. Moquegua: Universidad Privada de Tacna; 2020 [cited 2022 octubre 17. Available from: <https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/1663>.
15. R C. Síndrome de Burnout en personal de enfermería del área COVID - 19 en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza. [Tesis de pregrado] Universidad Norbert Wiener. [Online]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2020 [cited 2022 octubre 17. Available from: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3934/T061_44215922_T.pdf?sequence=3.
16. Poma C. Factores asociados al síndrome de Burnout en internos de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de san Marcos,2019. [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [Online]. Lima: Universiad Nacional Mayor de San Marcos; 2020 [cited 2022 octubre 17. Available from: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/15528?show=full>.
17. Amaya A, Sandoval T. Síndrome de Burnout y factores asociados en el personal de salud que labora en la Clínica Provida UBAP Magdalena, 2019. [Tesis de pregrado] Universidad Privada Los Andes. [Online]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2020 [cited 2022 octubre 17. Available from:

https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1759/TESIS%20FINAL-amaya_y_sandoval1.pdf?sequence=2&isAllowed=y.

18. National Geographic. Síndrome de burnout: síntomas, tratamiento y cómo enfrentar esta enfermedad. [Online].; 2022 [cited 2023 febrero 11. Available from: <https://www.nationalgeographicla.com/ciencia/2022/11/sindrome-de-burnout-sintomas-tratamiento-y-como-enfrentar-esta-enfermedad#:~:text=Para%20la%20OMS%2C%20existen%20tres%20signos%20principales%20de%20burnout%3A&text=Sensaci%C3%B3n%20de%20cansancio%20o%20>
19. Lovo J. Síndrome de Burnout: Un problema moderno. Revista entorno, Universidad Tecnológica de El Salvador. [Online].; 2021 [cited 2022 octubre 19. Available from: <https://www.lamjol.info/index.php/entorno/article/view/10371>.
20. Maslach C, Jackson S, Leiter M. The Maslach Burnout Inventory Manual. [Online].; 1997 [cited 2023 agosto 20. Available from: https://www.researchgate.net/publication/277816643_The_Maslach_Burnout_Inventory_Manual.
21. Saborio L, Hidalgo L. Síndrome de Burnout. Rev Medicina legal de Costa Rica. [Online].; 2015 [cited 2024 octubre 19. Available from: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1409-00152015000100014&lng=en&nrm=iso&tlng=es.
22. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de Investigación. Editorial Mc Graw Hill - 6ta edición. México. [Online]. México: editorial Mc Graw Hill; 2017 [cited 2021 noviembre 16. Available from: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>.

VIII. ANEXOS

8.1 Matriz de consistencia: Síndrome de Burnout en tiempos de COVID-19 en internos de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica - 2023

Autor: Bach. Aybar Olivares, Angela Fiorella

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Problema General ¿Qué grado de síndrome de Burnout en tiempos de COVID-19 presentaron los internos de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica – 2023?</p> <p>Problemas específicos PE1 ¿Qué grado de cansancio emocional presentaron los internos de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica – 2023?</p> <p>PE2 ¿Qué grado de despersonalización presentaron los internos de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica – 2023?</p> <p>PE3 ¿Cuál es el grado de falta de realización personal de los internos de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica – 2023?</p>	<p>Objetivo General Establecer el grado de síndrome de Burnout en tiempos de COVID-19 que presentaron los internos de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica – 2023</p> <p>Objetivos específicos OE1 Conocer el grado de cansancio emocional que presentaron los internos de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica – 2023</p> <p>OE2 Determinar el grado de despersonalización que presentaron los internos de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica – 2023</p> <p>OE3 Determinar la falta de realización personal de los internos de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica – 2023</p>	<p>No corresponde hipótesis por ser una investigación univariada.</p>	<p>Variable: Síndrome de Burnout</p>	<p>Nivel Descriptivo univariada</p> <p>Tipo Observacional Prospectivo Transversal</p> <p>Diseño No experimental</p> <p>Técnica de Muestreo No probabilístico por conveniencia</p> <p>Población Estará constituida por los 66 internos de obstetricia de la Universidad San Luis Gonzaga que estuvieron haciendo el internado en tiempo de COVID-19</p> <p>Muestra Se trabajará con el 100% de la población, 66 internos que estuvieron haciendo el internado en tiempo de COVID-19</p> <p>Instrumento: Encuesta</p>

8.2 Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Item	Instrumento	Categoría	Escala
Síndrome de Burnout	Manera inadecuada de afrontar un estrés crónico que el trabajador esté sufriendo, sus rasgos son agotamiento emocional, despersonalización y disminución en el desempeño personal (13).	Manera inadecuada de afrontar el estrés que el interno de obstetricia tiene producto del trabajo y atención en pandemia por COVID-19	Agotamiento emocional	Me sentía emocionalmente agotado en el internado	1.1	Encuesta	Cualitativo	Nominal
				Me sentía cansado al final de la jornada	1.2			
				Me sentía fatigado cuando me levantaba por la mañana y tenía turno	1.3			
				Trabajar todo el día con mucha gente fue un esfuerzo, fue tensionante	1.4			
				Me sentía desgastado, cansado del internado	1.5			
				Me sentía frustrado, aburrido del internado	1.6			
				Creo que estaba trabajando demasiado	1.7			
				Me producía estrés trabajar directamente con personas	1.8			
				Me sentía acabado, como si no pudiese dar más (4)	1.9			
			Despersonalización	Creo que trataba a los pacientes de una manera impersonal, apática	2.1	Encuesta	Cualitativo	Nominal
	Me volví más sensible con la gente desde que hice el internado	2.2						
	Me preocupaba el hecho de que el internado me endurezca emocionalmente	2.3						

				Sentía que me preocupaba poco lo que les pase a mis pacientes	2.4			
				Sentía que las personas con las que trabajaba me acusaban por algunos de sus problemas (4)	2.5			
			Falta de realización personal	Comprendía fácilmente cómo se sentían los demás	3.1	Encuesta	Cualitativo	Nominal
				Trataba muy eficazmente los problemas de las pacientes	3.2			
				Creo que influía positivamente con mi trabajo en la vida de las personas	3.3			
				Me sentía muy activo	3.4			
				Podía crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes	3.5			
				Me sentía estimulado después de trabajar con mis pacientes	3.6			
				He conseguido muchas cosas útiles durante el internado	3.7			
				En mi trabajo trataba los problemas emocionales con mucha calma (4)	3.8			

8.3 Instrumento

Encuesta

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA

FACULTAD DE OBSTETRICIA

Título: Síndrome de Burnout en tiempos de COVID 19 en los internos de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica – 2023

Autor: Ángela Fiorella Aybar Olivares

Encuesta

La presente encuesta se realiza para evaluar si la pandemia por COVID – 19 tuvo repercusiones en su bienestar tanto físico como emocional ya que Ud. se encontró en contacto directo con los pacientes muchas veces sin conocer si se encuentran infectadas. Los resultados se utilizarán estrictamente para el estudio.

Por favor lea y responda con sinceridad.

Escriba en cada casillero el número correspondiente.

0= Nunca

4= Una vez a la semana

1= Pocas veces al año

5= Pocas veces a la semana

2= Una vez al mes

6= Todos los días

3= Pocas veces al mes o menos

I. DATOS GENERALES:

Edad: _____

Sexo: femenino _____ masculino _____

Estado civil: soltero _____ Casado _____ conviviente: _____

Tiene hijos: Si _____ No _____

Trabajo a parte del internado: Si _____ No _____

II. Instrumento de desgaste profesional de Maslach

1. AGOTAMIENTO EMOCIONAL								
Nº		0	1	2	3	4	5	6
1.1	Me sentía emocionalmente agotado en el internado							
1.2	Me sentía cansado al final de la jornada							
1.3	Me sentía fatigado cuando me levantaba por la mañana y tenía turno							
1.4	Trabajar todo el día con mucha gente fue un esfuerzo, fue tensionante							
1.5	Me sentía desgastado, cansado del internado							
1.6	Me sentía frustrado, aburrido del internado							
1.7	Creo que estaba trabajando demasiado							
1.8	Me producía estrés trabajar directamente con personas							
1.9	Me sentía acabado, como si no pudiese dar más							
2. DESPERSONALIZACION								
2.1	Creo que trataba a los pacientes de una manera impersonal, apática							
2.2	Me volví más sensible con la gente desde que hice el internado							
2.3	Me preocupaba el hecho de que el internado me endurezca emocionalmente							
2.4	Sentía que me preocupaba poco lo que les pase a mis pacientes							
2.5	Sentía que las personas con las que trabajaba me acusaban por algunos de sus problemas							
3. FALTA DE REALIZACION PERSONAL								
3.1	Comprendía fácilmente cómo se sienten los demás							
3.2	Trataba muy eficazmente los problemas de las pacientes							
3.3	Creo que influía positivamente con mi trabajo en la vida de las personas							
3.4	Me sentía muy activo							
3.5	Podía crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes							
3.6	Me sentía estimulado después de trabajar con mis pacientes							
3.7	He conseguido muchas cosas útiles durante el internado							
3.8	En mi trabajo trataba los problemas emocionales con mucha calma							

8.4 Consentimiento informado

Consentimiento informado

Yo..... de años de edad, con domicilio en..... identificado con N° de DNI.....por voluntad propia doy mi consentimiento para la participación en la encuesta en el proceso de selección sobre los **SÍNDROME DE BURNOUT EN TIEMPOS DE COVID 19 EN LOS INTERNOS DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD SAN LUIS GONZAGA, ICA- 2023**

Manifiesto que recibí una explicación clara y completa del objeto del proceso de entrevista y el propósito de su realización.

Doy mi consentimiento para que los resultados sean conocidos por parte de la facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga y su alumnado.

Hago constar que he leído y entendido en su totalidad este documento, por lo que es constancia firmo y acepto su contenido.

Ica,de 2023

Firma

8.5 Juicio de expertos



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACIÓN
PARA EL JUEZ EXPERTO



Estimado juez experto (a): My. Mirha Aguilar Tupiza

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada:

SÍNDROME DE BURNOUT EN TIEMPOS DE COVID-19 EN INTERNOS DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA, ICA – 2023

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	✓		
2. La estructura del instrumento es adecuado	✓		
3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	✓		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	✓		
5. Los ítems son claros y entendibles	✓		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	✓		

SUGERENCIAS:

.....
.....
.....
.....

ICA, I.S. de Febrero del 2023


Mirha Aguilar Tupiza
OBSTETRA
COR-5893
ROSS "SANTA MARIA DEL SOCORRO" - ICA

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACIÓN
PARA EL JUEZ EXPERTO



Estimado juez experto (a): Pia Gabriele Sajami Cortez.

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada:

SÍNDROME DE BURNOUT EN TIEMPOS DE COVID-19 EN INTERNOS DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA, ICA – 2023

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	✓		
2. La estructura del instrumento es adecuado	✓		
3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	✓		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	✓		
5. Los ítems son claros y entendibles	✓		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	✓		

SUGERENCIAS:

.....

ICA, S. de Febrero del 2023


 HORE ICA
 HOSPITAL REGIONAL DE ICA
SAJAMI CORTÉZ PIA GABRIELA
 COLEGIADA N.º 1214
 COL. N.º 1214 E-01

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACIÓN
PARA EL JUEZ EXPERTO



Estimado juez experto (a): JULIA GARCÍA GUTIÉRREZ

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada:

SÍNDROME DE BURNOUT EN TIEMPOS DE COVID-19 EN INTERNOS DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA, ICA – 2023

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	✓		
2. La estructura del instrumento es adecuado	✓		
3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	✓		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	✓		
5. Los ítems son claros y entendibles	✓		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	✓		

SUGERENCIAS:

.....


 Obsta.: Julia Elsa García Gutiérrez
 MAESTRO EN DOCENCIA UNIVERSITARIA

ICA, 15 de FEBRERO del 2023

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

8.6 Autorización de la institución



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
Ciudad Universitaria – Panamericana Sur Km. 305



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Ica, 12 de octubre de 2023

CARTA DE PRESENTACIÓN N° 007-2023-UNICA-Fac.Obs./U.I

Señor:

Dr. Cirilo Jesús Rojas Bernaola
Decano de la Facultad de Obstetricia
Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"

Presente. -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo a nombre de la Dirección de la Unidad de Investigación - Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" y a la vez comunicarle que la **Bach. ANGELA FIORELLA AYBAR OLIVARES**, identificada con D.N.I. N° 71458923, egresada de la Facultad de Obstetricia de nuestra Casa Superior de Estudios, está desarrollando la tesis titulada: **Síndrome de Burnout en tiempos de COVID-19 en internos de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica - 2023**; de acuerdo a la Resolución Decanal N° 017-2023-UNICA/F.Obs.-D, y en cumplimiento al Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" Capítulo V Título Profesional Art. 28° "La tesis para el título profesional debe ser inédita y de propiedad del autor. La tesis versara sobre temas de interés local, regional o nacional que aborden problemas de impacto social o académico que tenga pertinencia con el perfil profesional y que estén relacionados con las líneas de investigación de la universidad.

Asimismo, me permito solicitarle tenga a bien reafirmar la autorización correspondiente; con el fin de que la información recolectada es verídica, ya que se realizó a las internas de la Facultad de obstetricia para el desarrollo de la tesis mencionada.

Agradeciéndole anticipadamente su gentil atención a lo solicitado, me despido de usted reiterándole mi aprecio y estima personal.

Atentamente,

Dr. Silverio Alejo Huamani

Miembro responsable del Comité de Investigación de la Facultad de Obstetricia

8.7 Análisis de confiabilidad

Análisis de fiabilidad - Alfa de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad del Instrumento	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.857	10

En el análisis de confiabilidad se encontró un valor de Alfa de Cronbach de 0.879, valor que se encuentra ubicado en el rango cercano a la unidad, se puede inferir que el instrumento es altamente confiable.

Base de datos – Síndrome de Burnout

Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida
1 ID	Númerico	8	2	Número de cuestionario	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala
2 EDAD	Númerico	8	2	Edad	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
3 SEXO	Númerico	8	2	Sexo	(1,00, Feme...	Ninguna	8	Derecha	Nominal
4 ESTADO_C...	Númerico	8	2	Estado Civil	(1,00, Solter...	Ninguna	8	Derecha	Nominal
5 HIJOS	Númerico	8	2	¿Tiene hijos?	(1,00, Síj...	Ninguna	8	Derecha	Nominal
6 TRABAJO_...	Númerico	8	2	¿Tiene trabajo aparte del internado?	(1,00, Síj...	Ninguna	8	Derecha	Nominal
7 P1_1	Númerico	8	2	Me siento emocionalmente agotado en el internado	(,00, Nunca...	Ninguna	8	Derecha	Escala
8 P1_2	Númerico	8	2	Me siento cansado al final de la jornada	(,00, Nunca...	Ninguna	8	Derecha	Escala
9 P1_3	Númerico	8	2	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo turno	(,00, Nunca...	Ninguna	8	Derecha	Escala
10 P1_4	Númerico	8	2	Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo, es tensionante	(,00, Nunca...	Ninguna	8	Derecha	Escala
11 P1_5	Númerico	8	2	Me siento desgastado, cansado del internado	(,00, Nunca...	Ninguna	8	Derecha	Escala
12 P1_6	Númerico	8	2	Me siento frustrado, aburrido del internado	(,00, Nunca...	Ninguna	8	Derecha	Escala
13 P1_7	Númerico	8	2	Creo que estoy trabajando demasiado	(,00, Nunca...	Ninguna	8	Derecha	Escala
14 P1_8	Númerico	8	2	Me produce estrés trabajar directamente con personas	(,00, Nunca...	Ninguna	8	Derecha	Escala
15 P1_9	Númerico	8	2	Me siento acabado, como si no pudiese dar más	(,00, Nunca...	Ninguna	8	Derecha	Escala
16 P2_1	Númerico	8	2	Creo que trato a los pacientes de una manera impersonal, apática	(,00, Nunca...	Ninguna	8	Derecha	Escala
17 P2_2	Númerico	8	2	Me he vuelto más sensible con la gente desde que empecé el internado	(,00, Nunca...	Ninguna	8	Derecha	Escala
18 P2_3	Númerico	8	2	Me preocupa el hecho de que el internado me endurezca emocionalmente	(,00, Nunca...	Ninguna	8	Derecha	Escala
19 P2_4	Númerico	8	2	Siento que me preocupa poco lo que les pase a mis pacientes	(,00, Nunca...	Ninguna	8	Derecha	Escala
20 P2_5	Númerico	8	2	Siento que las personas con las que trabajo me acusan por algunos de sus problemas	(,00, Nunca...	Ninguna	8	Derecha	Escala
21 P3_1	Númerico	8	2	Comprendo fácilmente cómo se sienten los demás	(,00, Nunca...	Ninguna	8	Derecha	Escala
22 P3_2	Númerico	8	2	Trato muy eficazmente los problemas de las pacientes	(,00, Nunca...	Ninguna	8	Derecha	Escala
23 P3_3	Númerico	8	2	Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas	(,00, Nunca...	Ninguna	8	Derecha	Escala
24 P3_4	Númerico	8	2	Me siento muy activo	(,00, Nunca...	Ninguna	8	Derecha	Escala

Fuente: Vista de variables (Base de datos SPSS versión 25)

Base de datos - Síndrome de Burnout en tiempos de COVID19.sav [Conjunto_de_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Visible: 28 de 28 variables

	ID	EDAD	SEXO	ESTADO_CIVIL	HUJOS	TRABAJO_A PARTE	P1_1	P1_2	P1_3	P1_4	P1_5	P1_6	P1_7	P1_8	P1_9	F
1	1,00	24,00	Femenino	Soltero	No	No	Pocas vec...	Pocas vec...	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	
2	2,00	23,00	Femenino	Soltero	No	No	Una vez al ...	Una vez al ...	Pocas vec...	Una vez al ...	Nunca	Pocas vec...	Pocas vec...	Nunca	Nunca	
3	3,00	24,00	Femenino	Soltero	No	No	Pocas vec...	Todos los ...	Todos los ...	Todos los ...	Pocas vec...	Una vez a l...	Una vez a l...	Pocas vec...	Todos los ...	Una v
4	4,00	32,00	Femenino	Casado(a)	Sí	Sí	Pocas vec...	Pocas vec...	Nunca	Pocas vec...	Una vez al ...	Pocas vec...	Una vez a l...	Nunca	Pocas vec...	Poca
5	5,00	27,00	Masculino	Soltero	No	Sí	Una vez al ...	Una vez al ...	Una vez al ...	Pocas vec...	Pocas vec...	Nunca	Una vez al ...	Pocas vec...	Pocas vec...	Poca
6	6,00	24,00	Femenino	Soltero	No	No	Una vez a l...	Pocas vec...	Una vez a l...	Una vez a l...	Pocas vec...	Una vez al ...	Pocas vec...	Una vez al ...	Pocas vec...	
7	7,00	24,00	Femenino	Soltero	No	No	Pocas vec...	Pocas vec...	Una vez al ...	Nunca	Pocas vec...	Una vez al ...	Nunca	Pocas vec...	Nunca	Poca
8	8,00	24,00	Femenino	Soltero	No	No	Pocas vec...	Pocas vec...	Pocas vec...	Pocas vec...	Pocas vec...	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	
9	9,00	23,00	Femenino	Soltero	No	No	Pocas vec...	Todos los ...	Todos los ...	Una vez a l...	Pocas vec...	Nunca	Una vez a l...	Nunca	Nunca	
10	10,00	24,00	Femenino	Soltero	No	No	Pocas vec...	Pocas vec...	Pocas vec...	Pocas vec...	Pocas vec...	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode: ON

Fuente: Vista de datos (Base de datos SPSS versión 25)

RESULTADO ALFA DE CRONBACH - Síndrome de Burnout en tiempos de COVID19.sav [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

[Conjunto_de_datos0] C:\Users\USERS\Documents\ALFA DE CRONBACH.sav

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

Casos	Válido	N	%
	Válido ^a	10	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,857	27

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Edad	75,3000	365,567	-,027	,877
Sexo	99,1000	372,989	-,238	,860
Estado Civil	99,1000	368,100	,163	,857
¿Tiene hijos?	98,3000	372,456	-,195	,859

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode: ON

Fuente: Resultados de la prueba de Fiabilidad (Base de datos SPSS versión 25)

Evidencias

