

NOMBRE DEL TRABAJO: SÍNDROME DE BURNOUT Y RESILIENCIA EN INTERNOS DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO FRANKLIN ROOSEVELT, 2022	
ASESOR: <ul style="list-style-type: none"> Mg. Garcia Chaiña Esther Elisa 	AUTORES: <ul style="list-style-type: none"> Bach. Arroyo Merino Judith Magaly Bach. Osorio Chilquillo Jenifer Janet

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

TESIS FINAL JHU JENI _docx

RECuento DE PALABRAS

15430 Words

RECuento DE CARACTERES

84700 Characters

RECuento DE PÁGINAS

67 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

1.9MB

FECHA DE ENTREGA

Jul 7, 2023 9:11 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jul 7, 2023 9:12 AM GMT-5

● **9% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base c

- 9% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

TESIS

**SÍNDROME DE BURNOUT Y RESILIENCIA EN INTERNOS DE
OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE
HUANCAYO FRANKLIN ROOSEVELT, 2022**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
OBSTETRA**

AUTORES:

Bach. Arroyo Merino, Judith
Bach. Osorio Chilquillo, Jenifer

ASESOR:

Mg. Garcia Chaiña, Esther Elisa

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud Pública y Comunitaria

HUANCAYO-PERU

2023

Dedicatoria

A Elizabeth Merino Ramos por ser motivo de conseguir mis logros.

A Gustavo por su apoyo.

Judith

Dedicatoria

A Dios por permitirme tener vida, salud y así poder cumplir mis objetivos.

A mi madre y hermanos que me han apoyado para poder seguir adelante en mis estudios.

A mi hija Juliette mi motivación de seguir adelante.

Jenifer

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, a la plana docente de la Escuela profesional de Obstetricia, quienes guiaron nuestra formación profesional durante estos años de estudio. Así mismo, a nuestra asesora Mg. García Chaiña Esther Elisa, quien condujo con rectitud y profesionalismo la realización de la presente investigación y asimismo a nuestras compañeras por el tiempo y apoyo que nos brindaron.

Las autoras.

Página De Jurado

Mg. Suarez Reynoso Liz Miriam

Presidente

Mg. Vera De La Cruz Melva Medaline

Secretaria

Mg. García Chaiña Esther Elisa

Vocal

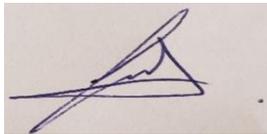
Mg. Calderon Monge Lessli Beatriz

Suplente

Declaratoria De Autenticidad

Huancayo, 08 de Mayo del 2023

Yo, Jenifer Osorio Chilquillo identificada con DNI 48843689 y yo Judith Arroyo Merino identificada con DNI 75191276 a efectos de cumplir con los requisitos correspondientes al procedimiento de Sustentación de Tesis, DECLARO BAJO JURAMENTO que los siguientes documentos o información son AUTÉNTICOS y responden a la verdad de los hechos que en ellos se consignan.



Jenifer Osorio Chilquillo
DNI 48843689



Judith Arroyo Merino
DNI 75191276

ÍNDICE

Carátula.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice	vi
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	10
□ MÉTODO	28
2.1. Tipo y diseño de investigación.....	28
2.2. Operacionalización de variables.....	29
2.3. Población, muestra y muestreo.....	32
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	32
2.5. Procedimiento.....	33
2.6. Método de análisis de datos	33
2.7 Aspectos éticos.....	33
III. RESULTADOS	34
IV. DISCUSIÓN	44
V. CONCLUSIONES	47
VI. RECOMENDACIONES	48
REFERENCIAS	49
ANEXOS	53

Índice De Tablas

Tabla 1 Nivel Síndrome de Burnout.....	34
Tabla 2 Nivel Agotamiento emocional.....	34
Tabla 3 Nivel de Despersonalización	35
Tabla 4 Nivel Realización personal.....	35
Tabla 5 Nivel de Resiliencia.....	35
Tabla 6 Nivel de Ecuanimidad	36
Tabla 7 Nivel de Perseverancia	36
Tabla 8 Nivel de Satisfacción personal	37
Tabla 9 Nivel Confianza en sí mismo	37
Tabla 10 Nivel Sentirse bien solo.....	38
Tabla 11 Síndrome de Burnout y Resiliencia.....	39
Tabla 12 Correlaciones de Spearman	39
Tabla 13 Dimensión Agotamiento emocional y Resiliencia	40
Tabla 14 Dimensión Despersonalización y Resiliencia	42
Tabla 15 Dimensión Realización personal y Resiliencia	43

RESUMEN

En la presente investigación se planteó como objetivo general: Determinar la relación existente entre el Síndrome de Burnout y la Resiliencia en internos de obstetricia de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, 2022. **Método:** El presente estudio se realizó bajo el enfoque cuantitativo, tipo de investigación básico, nivel descriptivo, y de diseño correlacional; la población estuvo conformada por 32 internos de Obstetricia de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt y la muestra la conformaron 30 internos de la mencionada institución. Como instrumentos de medición, se hizo uso del Inventario de Burnout de Maslach (MBI) y la escala de Resiliencia de Wagnild y Young. **Resultados:** Del total de internos evaluados 100% (30); el 13,33% no presentan el Síndrome de Burnout; el 63,33%, se encuentra en riesgo de desarrollar el Síndrome de Burnout y el 23,33% ya han desarrollado el Síndrome de Burnout. En cuanto a la variable Resiliencia, el 23,33% posee un nivel Muy bajo de resiliencia, el 63,33%, un nivel bajo; el 10%, un nivel medio y sólo el 3,33%, un nivel alto. **Conclusión:** Existe una relación significativa entre el Síndrome de Burnout y la resiliencia en internos de obstetricia de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, 2022 ($\rho = -0.995$; $p = 0.000$).

Palabras clave: Síndrome de Burnout, resiliencia.

ABSTRACT

The research objective is to determine the relationship between burnout syndrome and resilience in obstetrics interns at Franklin Roosevelt University in 2022. This present study is quantitative and basic research with a descriptive reach and a correlational design. The population was composed of 32 obstetrics interns from Franklin Roosevelt University. The sample was composed of 30 interns from the university mentioned above. As measurement instruments, the Maslach Burnout Inventory (MBI) and the Wagnild and Young Resilience Scale were used. The results showed that 100% (30) of the interns surveyed; 13.33% do not present burnout syndrome, 63.33% are at risk of developing Burnout syndrome, and 23.33% have already developed Burnout Syndrome. Regarding the variable resilience, 23.33% have a very low level, 63.33% have a low level, 10% have a medium level, and only 3.33% have a high level. The conclusion is that there is a significant relationship between Burnout Syndrome and resilience in obstetrics interns at Franklin Roosevelt University, located in Huancayo, and in 2022 ($Rho = -0.995$, $p = 0.000$).

Keywords: burnout syndrome, resilience.

I. INTRODUCCIÓN

La catástrofe de la pandemia, originada por el virus del Covid-19, trajo consigo, alrededor del mundo, altas cifras de contagio y por consecuencia cifras alarmantes de fallecimientos, el problema exigió contar con la capacidad de adaptabilidad, organización y poder estar preparados en tiempos bastante cortos, esencialmente, como es nuestro caso, el personal de salud de cada país debía desarrollar estas habilidades indudablemente (1). Sin embargo, esta adaptación afectó al personal de salud, (incluyendo en este a los internos ligados a las carreras de ciencias de la salud los cuales cumplen una labor efectiva en la atención sanitaria), A pesar de circunstancias desfavorables, como la falta de información y acceso al tratamiento para el Covid-19 y el aislamiento de la familia del paciente por temor a la propagación del virus, hubo que modificar el horario de trabajo del personal de salud, incluso con turnos más largos para asegurar así que los pacientes fueran atendidos adecuadamente (2), con lo cual se incrementó en este grupo los niveles de estrés, ansiedad, síntomas depresivos, entre otros, lo que a menudo se denomina "Síndrome de Burnout". Esto se alinea con la declaración de 2019 de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que establece que el síndrome de burnout se ha agregado a la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud (CIE-11) como una enfermedad que entrará en vigencia en enero de 2022. Debido a que es un trastorno que afecta a nivel psicológico y emocional que hace que muchos trabajadores se sientan constantemente estresados y ansiosos, hay que tener en cuenta que no es un estado temporal; más bien, tiene graves repercusiones en el tiempo, afectando la vida profesional y personal de las personas que sufren este padecimiento (3). Con respecto a ello, Veintinueve artículos cumplieron los criterios de inclusión. En esta revisión se observó que la frecuencia del SA osciló entre 2.1% y 76%. Se observaron mayores frecuencias de síndrome de agotamiento en las áreas de unidad de cuidados intensivos, oncología, urgencias, cirugía, medicina interna y anestesiología. También se observó que se trabajan más horas en el hospital y en atención primaria, hay un exceso de demanda laboral y no existen medidas para prevenir el SA. (4), sin embargo, se debe considerar que este tipo de datos globales en cuanto a los profesionales de obstetricia son inexistentes.

Así, en este contexto, se sugiere adoptar medidas que prevengan que los servidores del ámbito salud sufran de agotamiento mental, que se transforme después, en un caso serio de

ansiedad o depresión, por ejemplo con la ayuda de programas de fortalecimiento de capacidades de comunicación sana, habilidades en relaciones sociales y de afrontamiento eficaz de la frustración, o también el desarrollo de otras habilidades como la resiliencia la cual es entendida como un rasgo de la personalidad humana, que contribuye a la adaptación individual en circunstancias adversas, pues contrarresta los efectos negativos del estrés y contribuye a la adecuada adaptación de los individuos en nuevas situaciones; esto se sustenta en investigaciones como las realizadas por Quispe H. (2021), Dorote N. (2018), Oliva G. (2018) u otros que mencionan que existe una relación compleja entre el Síndrome de Burnout y la Resiliencia en el personal de salud. Los estudios realizados en la actualidad, no se ven orientados en el desarrollo de gestión en el contexto organizacional, la comunicación es un elemento principal en las relaciones interpersonales dentro de una institución y está relacionado con la función que realiza cada trabajador. Guimarey (2018). Por otro lado, el Síndrome de Burnout puede afectar negativamente la Resiliencia de un individuo, lo que lleva a un círculo vicioso de estrés crónico y disminución del bienestar. Por ello, es importante promover y desarrollar la resiliencia en el personal de salud como medida preventiva frente al Síndrome de Burnout. Al comprender la relación entre el Síndrome de Burnout y la Resiliencia, las organizaciones de salud pueden implementar estrategias para apoyar y mejorar la resiliencia de su personal y, en última instancia, mejorar la calidad de la atención brindada a los pacientes, con lo cual se hace sumamente importante el determinar la relación de estas dos variables en los internos de Obstetricia de la Universidad Privada Franklin Roosevelt de la ciudad de Huancayo, dado que el establecimiento de esta relación dará camino a otros estudios de corte aplicado para el mejoramiento de habilidades resilientes y así disminuir el padecimiento del Síndrome de Burnout, tanto en los profesionales como en los internistas de diversas especialidad de la salud (pero especialmente en profesionales de Obstetricia), para que así se logre, a su vez, una atención de calidad en cuanto a la salud se refiere y en todas sus dimensiones. Es por ello que, siguiendo esta línea de investigación se hizo una búsqueda de antecedentes que sustenten las hipótesis planteadas y que permitan contrastar los resultados que se obtendrán en el devenir del presente estudio.

Así, a nivel nacional se presenta a Alarcón J. y Quispe H. (2021), quienes en su trabajo de investigación titulada Síndrome de Burnout y Resiliencia en el personal asistencial de un Hospital de la Región de Apurímac, 2020 se plantearon como objetivo general determinar

la relación entre el Síndrome de Burnout y Resiliencia en el personal asistencial de un hospital de la Región de Apurímac, 2020. En cuanto a su metodología, la muestra se conformó por 202 profesionales de salud, entre 18 y 65 años de edad, pertenecientes en la función asistencial del hospital, el tipo de investigación fue descrito como descriptivo – correlacional, con un corte transversal y con un diseño no experimental. Como principales resultados, se observan asociaciones moderadamente negativas y estadísticamente significativas ($\rho = -0.255$, $p = 0.000$) entre las características del Síndrome de Burnout y la Resiliencia ($r^2=0.06$). Lo mismo sucede entre resiliencia y la dimensión Realización personal. Finalmente se determinó que existe relación significativa entre el Síndrome de Burnout y Resiliencia en el personal asistencial de un hospital de la Región de Apurímac, 2020 (5).

Así mismo, se tiene el estudio de Cayambe K. (2021), titulado Resiliencia y Síndrome de Burnout en profesionales de la salud de un hospital de Bolívar durante la pandemia del COVID-19, 2021, quien se propuso establecer la asociación entre la Resiliencia y el Síndrome de Burnout experimentado por trabajadores de la salud del hospital Bolívar durante la crisis del COVID-19, 2021. El estudio se realizó con un método cuantitativo, estableciendo un diseño no experimental, transversal, correlacional, en un total de 103 trabajadores de la salud (60 mujeres y 43 hombres) entre las edades de 28 y 55 años fueron encuestados. Como principal resultado se tuvo que existe una correlación negativa entre resiliencia y burnout ($r=-0.353$). Adicionalmente, hubo correlación inversa entre las dimensiones de agotamiento emocional ($r=-0,462$), despersonalización ($r=-0,230$) y realización personal ($r=-0,426$), existiendo correlación inversa entre las dimensiones de autoaceptación y agotamiento emocional ($r=-0,426$). A nivel descriptivo se demostró que la mayoría del personal médico presentaba un alto nivel de resiliencia (97%) y un bajo nivel de burnout (72%) (6).

En la misma línea, en la tesis de Dorote N. (2018), titulada Síndrome de Burnout y Resiliencia en Internas de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos – 2018, se propuso determinar la asociación del Síndrome de Burnout con La Resiliencia entre los obstetras de la UNMSM. Los Investigadores realizaron un estudio observacional, correlativo, prospectivo y transversal que incluyó a 72 internas de obstetricia. Al analizar

los datos recabados se tuvo que la correlación entre las variables estudiadas resultó ser significativa e inversa ($Rho = -0,241$), y también se encontraron correlaciones entre las dimensiones de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal (Rho de $-0,486$, $-0,238$ y $0,335$, respectivamente, con lo cual se concluye en la existencia de correlación estadísticamente significativa entre las variables estudiadas, de forma general y a nivel de las dimensiones del burnout (7).

Por otro lado, la investigación de Oliva G. (2018), titulada Síndrome de Burnout y Resiliencia en Trabajadores de la Salud del Hospital María Auxiliadora de Lima, buscó establecer la relación entre ambos fenómenos. El estudio fue cuantitativo, observacional y transversal. La muestra estuvo conformada por 99 miembros del personal médico. Así, se logró conocer una correlación estadísticamente significativa entre el burnout y la resiliencia ($\chi^2=19.576$), siendo el 47% de los evaluados con burnout poseedores de una resiliencia moderada; un 26%, de una resiliencia alta y el 27% de una resiliencia baja (8).

Para finalizar, a escala nacional, tenemos a Castillo A. (2017), cuya tesis Resiliencia y Burnout en los profesionales de salud de un Hospital Nacional de Lima, 2017. Se propuso determinar las implicancias de la asociación entre Resiliencia y el Síndrome de Burnout en trabajadores de la salud de un solo hospital nacional en Perú en el año 2016. Esta investigación fue un estudio descriptivo correlacional, sin diseño experimental y con un enfoque transversal. La muestra la conformaron 147 profesionales de salud cuyas edades oscilaron entre 25 y 65 años. Se emplearon los instrumentos: la Escala de Resiliencia de Wagnil y Young y el Inventario de Burnout de Maslach. Como resultado, sabemos que la resiliencia y el agotamiento están vinculados; además, los niveles de resiliencia más comunes se encuentran en algún punto intermedio (9).

En cuanto a estudios internacionales, Abellán C. (2020) presenta un estudio titulado Incidencia del Burnout en Enfermeras de Emergencia y Análisis de su Relación con la Resiliencia y el Apoyo Social Durante el Covid-19, que se propuso determinar si existía o no una correlación entre los factores antes mencionados. Se usaron, como instrumentos, una vez validados y hecha la respectiva confiabilidad, los inventarios de Burnout de Maslach y la Escala de Resiliencia. Así, mediante la aplicación de estos se encontraron que los participantes tenían altos niveles de resiliencia (50% alto, 50% muy alto), una visión positiva del apoyo social, y solo el 2,5% padecía burnout. Es así que, como resultado como

resultado, existe una relación inversa estadísticamente significativa entre el burnout y la resiliencia, de a mayor resiliencia en los profesionales de enfermería, habrá menores niveles de Burnout (10).

De manera similar, el estudio de Vicente I. et al. (2020), es su estudio titulado Factores asociados con la resiliencia y el desgaste profesional: un estudio transversal de educadores en España, se propuso determinar si los encuestados vieron o no una conexión entre los dos fenómenos. Fue un estudio de tipo descriptivo y correlacional, con enfoque transversal, la muestra fue aleatoria, contando con 1268 docentes, los mismos que brindaron sus respuestas de forma voluntaria y anónima. El Burnout se evaluó utilizando la versión en español del Maslach Burnout Inventory (MBI-GS). Dentro de los principales resultados se tuvo que hubo un 2,4% de docentes con altos niveles de agotamiento y cinismo y bajos niveles de eficacia, lo que indica que la mayoría de los docentes tienen una autoevaluación positiva de su trabajo y lo utilizan como un amortiguador contra el agotamiento. Los hallazgos revelaron un nivel moderado de resiliencia y un bajo índice de agotamiento. La capacidad de recuperarse de los contratiempos reduce el estrés y la fatiga, encontró el estudio. Además, las personalidades únicas de los instructores y los niveles de resiliencia sirvieron como factores moderadores en el desarrollo del agotamiento (11).

Asimismo, Alves J. (2017) en su tesis El modelo Burnout-Engagement en enfermeros: El Factor Protector de la Resiliencia investigó la incidencia de la resiliencia como factor protector contra el desarrollo de Burnout. El estudio fue de carácter transversal que analizó las relaciones entre variables para caracterizar los rasgos de los profesionales de enfermería. Un total de 320 enfermeras sirvieron como participantes en el estudio. Los hallazgos demostraron que el cuarenta y uno por ciento (132) de las enfermeras encuestadas tienen Síndrome de Burnout en las tres dimensiones.

Es así que encontraron una correlación negativa significativa entre el Burnout y los componentes de la Resiliencia ($r=-0,452$; $r=-0,417$ y $r=0,443$) con todo lo cual se demostró que la Resiliencia constituye un factor protector contra el desarrollo de Burnout el personal de enfermería según la muestra estudiada (12).

Por otra parte, el estudio de Muñoz J. et al. (2017) que se tituló Análisis del Impacto de la Crisis Económica en el Burnout y la Resiliencia en el Personal de Enfermería, analizó los efectos de la crisis económica en el agotamiento y la resiliencia de enfermeras y buscó determinar los factores que intervienen en la aparición del Burnout, los aspectos personales

y de salud. Factores que mitigan sus efectos, y la probabilidad de que las enfermeras experimenten agotamiento como resultado de la crisis. Este análisis se puede utilizar como punto de partida para desarrollar estrategias para aumentar la satisfacción laboral y disminuir los niveles de insatisfacción en el lugar de trabajo centrándose en los más influyentes de estos factores. El estudio fue de tipo observacional, descriptivo y transversal, donde participaron 377 enfermeras y auxiliares de enfermería que trabajan en el sistema público de salud de Albacete, quienes brindan atención en las áreas de atención especializada y bienestar social. Los resultados indican que el agotamiento emocional tiene un papel más significativo en la aparición del síndrome de burnout que el período anterior a la crisis. Además, existen factores que predisponen a la escalada del burnout, como la resiliencia, que sirve como factor previene la aparición del síndrome (13).

Finalmente, para culminar el apartado de antecedentes internacionales, también es importante presentar el trabajo de Cabrera J. et al. (2017), cuya revisión sistemática, titulada Descripción de factores de riesgo y medidas preventivas en el síndrome de burnout en profesionales de enfermera: Revisión de literatura, se buscó caracterizar las causas y las medidas preventivas para síndrome de burnout entre los enfermeros. Se trató de una revisión bibliográfica, por lo que se realizó una búsqueda de artículos de investigación publicados en revistas académicas. Los hallazgos indican que el personal de enfermería es frecuentemente afectado por el Síndrome de Burnout, especialmente en áreas con mayor exposición a situaciones estresantes, como aquellas donde se manejan pacientes de alta complejidad, y que otros factores, incluyendo rasgos de personalidad, niveles de Resiliencia, estado civil, familia el apoyo, el logro educativo y el conocimiento contribuyen al desarrollo del trastorno (14).

Ahora bien, con respecto a la base teórica tenemos como origen conceptual el Modelo de Comparación Social de Buunk y Schaufeli (1993) la cual propone dos tipos de etiologías de burnout: Una que se enfoca en los procesos de intercambio social entre usuarios del servicio y otra que enfatiza mecanismos y procesos como el tipo de trato y las relaciones con los colegas de trabajo (15).

El agotamiento puede conducir sentimientos, cinismo y reducción de la eficacia profesional. El modelo de Maslach se basa en la comprensión de que el agotamiento es un fenómeno multidimensional que incluye componentes emocionales, cognitivos y conductuales. Así mismo, el modelo de Maslach incluye tres componentes principales:

agotamiento emocional, despersonalización y reducción de la realización personal. El agotamiento emocional se refiere a la sensación de estar cansado y abrumado por factores estresantes relacionados con el trabajo. La despersonalización se refiere al desarrollo de actitudes negativas, cínicas y distantes hacia los demás, en particular hacia los clientes o consumidores. La realización personal reducida se refiere al sentimiento de ser ineficaz e incompetente en el trabajo, lo que conduce a una disminución de la sensación de logro y éxito. El segundo componente del modelo de Maslach es la despersonalización. Este componente se caracteriza por el desarrollo de actitudes negativas, cínicas y desapegadas hacia los demás, particularmente hacia los clientes o consumidores. La despersonalización puede conducir a una disminución de la empatía y una mayor irritabilidad hacia los demás. Esto puede hacer que los empleados se sientan desconectados de su trabajo y de las personas con las que trabajan, lo que lleva a un mayor agotamiento. El componente de despersonalización del modelo de Maslach puede ser particularmente desafiante para los empleados que trabajan en profesiones que requieren altos niveles de servicio al cliente, como industrias de atención médica o servicio al cliente. Estos empleados pueden enfrentarse a altos niveles de estrés y demandas emocionales por parte de los clientes, lo que lleva a sentimientos de agotamiento emocional y despersonalización. El componente final del modelo de Maslach es la reducción de la realización personal. Este componente se refiere a la sensación de ser ineficaz e incompetente en el trabajo, lo que conduce a una disminución de la sensación de logro y éxito. Los logros personales reducidos pueden conducir a una disminución de la motivación y el compromiso con el trabajo, lo que exacerba aún más el agotamiento. Los logros personales reducidos pueden ser particularmente desafiantes para los empleados que tienen altos niveles de responsabilidad o trabajan en entornos de alta presión.

Estos empleados pueden sentir que no pueden cumplir con las demandas de su trabajo, lo que genera sentimientos de insuficiencia y disminución de la autoestima. En suma, el modelo de Maslach resulta útil para comprender el agotamiento en el lugar de trabajo. El modelo incluye tres componentes principales: agotamiento emocional, despersonalización y reducción de la realización personal. Mediante el uso de este modelo, los empleadores pueden identificar los factores de riesgo del agotamiento y desarrollar intervenciones para prevenir el agotamiento y promover el bienestar de los empleados. Con el creciente reconocimiento del agotamiento como un problema importante en el lugar de trabajo, comprender el modelo de Maslach es más importante que nunca. Así, se puede

conceptualizar la variable Síndrome de Burnout, como un estado de fatiga o frustración provocado por la dedicación a una causa, forma de vida o relación que finalmente no consigue el refuerzo deseado (16).

El Síndrome de Burnout es una condición que se ha vuelto cada vez más frecuente en la sociedad moderna. Es un estado de agotamiento físico y emocional provocado por un estrés prolongado. El Síndrome de Burnout puede afectar a cualquier persona, pero es especialmente común entre los profesionales que trabajan en entornos de alto estrés. En este ensayo, exploraremos las causas y los síntomas del Síndrome de Burnout, así como las medidas preventivas que se pueden tomar para evitarlo. El primer y más importante aspecto del Síndrome de Burnout es el agotamiento físico y emocional que provoca. Las personas que experimentan el Síndrome de agotamiento a menudo se sienten agotadas, tanto física como mentalmente. Pueden experimentar sensaciones de fatiga y letargo, lo que puede afectar su capacidad para realizar su trabajo o participar en las actividades cotidianas. Además, el Síndrome de agotamiento puede causar agotamiento emocional, que puede manifestarse en sentimientos de cinismo, desapego y disminución de la eficacia. Hay muchos factores que pueden contribuir al Síndrome de agotamiento. Una de las causas más comunes es la sobrecarga de trabajo. Cuando las personas tienen demasiado trabajo que hacer, a menudo se sienten estresadas y abrumadas. Esto puede conducir al Síndrome de agotamiento, ya que el estrés se vuelve crónico y difícil de manejar. Además, la falta de control puede ser un factor en el Síndrome de agotamiento. Cuando las personas sienten que no tienen control sobre su entorno de trabajo o su carga de trabajo, pueden frustrarse y estresarse. Finalmente, el apoyo insuficiente también puede contribuir al Síndrome de Burnout. Si las personas sienten que no están recibiendo el apoyo que necesitan de sus colegas o supervisores, pueden sentirse aisladas y abrumadas.

Las medidas preventivas para el Síndrome de agotamiento son esenciales para evitar la condición. Las técnicas de manejo del estrés pueden ser útiles para las personas que experimentan el Síndrome de agotamiento. Estas técnicas pueden incluir ejercicios de atención plena, meditación y ejercicios de respiración. Además, el equilibrio entre el trabajo y la vida es fundamental para evitar el Síndrome de agotamiento. Las personas necesitan tener tiempo para relajarse y recargar energías fuera del trabajo. Finalmente, los entornos de trabajo de apoyo son esenciales para prevenir el Síndrome de Burnout. Los empleadores pueden crear un ambiente de trabajo de apoyo al ofrecer arreglos de trabajo flexibles, programas de asistencia para empleados y oportunidades de desarrollo

profesional. En suma, el Síndrome de Burnout es un estado de agotamiento físico, emocional y mental causado por una exposición prolongada a factores estresantes en el trabajo. Es un fenómeno común entre los profesionales médicos, incluidos los internos de obstetricia. Los internos de obstetricia trabajan muchas horas, a veces hasta 80 horas a la semana, y tienen que atender emergencias en cualquier momento del día o de la noche. La naturaleza exigente de su trabajo puede conducir al agotamiento, que se caracteriza por el agotamiento emocional, la despersonalización y la reducción de la realización personal. En este sentido, existen varios factores que contribuyen al agotamiento en los internos de obstetricia. El estrés emocional es también un factor que contribuye, además, estos internos tratan con pacientes que tienen condiciones médicas complicadas y es posible que tengan que atender emergencias que son emocionalmente agotadoras. Prevenir el agotamiento en los internos de obstetricia requiere un enfoque multifacético. Una de las estrategias es brindar apoyo y recursos para la salud mental. Los internos de obstetricia deben tener acceso a servicios de asesoramiento para ayudarlos a lidiar con los factores estresantes relacionados con el trabajo. Promover el equilibrio entre la vida laboral y personal también es crucial para prevenir el agotamiento. En síntesis, el Síndrome de agotamiento es un fenómeno común entre los profesionales médicos, incluidos los pasantes de obstetricia. Es vital prevenir el agotamiento en los internos de obstetricia para garantizar que brinden servicios de atención médica de calidad a las mujeres embarazadas y sus recién nacidos. En cuanto a las dimensiones constituyentes del Síndrome de Burnout tenemos las siguientes: a) El agotamiento emocional se caracteriza por sentimientos de fatiga y falta de energía, así como por la sensación de que los propios recursos se han agotado. Además, se manifiesta junto con emociones, frustraciones y tensiones a medida que la motivación disminuye y eventualmente desaparece.

El agotamiento emocional y mental, así como el agotamiento físico, son indicadores de agotamiento. b) La despersonalización implica un acercamiento a los sentimientos de desilusión y agotamiento. Sentimientos de pesimismo y falta de interés por el trabajo son dos indicadores de ello, c) La realización personal, es una disminución gradual de la autopercepción acompañada de sentimientos de infelicidad, falta de confianza en las propias capacidades y falta de fe en las propias capacidades, la comunicación en el lugar de trabajo, la competencia, las actitudes emocionales positivas, el logro de objetivos y la regulación emocional son indicadores de éxito en el lugar de trabajo. (17).

Es así que, tenemos que este Síndrome describe una reacción al estrés laboral crónico, manifestado en conductas y emociones negativas hacia los compañeros de trabajo y hacia el propio rol profesional, así como la experiencia de sentirse emocionalmente agotado. Los trabajadores de la salud y los que desempeñan funciones de servicio al cliente en organizaciones de servicios son particularmente vulnerables a este problema (18).

Sobre los factores precipitantes del Burnout entre los profesionales relacionados al ámbito de la salud, se mencionan: actividades directamente relacionadas con el trabajo, como aquellas que involucran interacción con clientes, pacientes u otras personas; horas de trabajo excesivas; y altos niveles de estrés o presión (19).

Ahora bien, al discutir el concepto de Resiliencia como nuestra segunda variable, uno puede mirar a la teoría del desarrollo psicosocial de Grotberg, que establece que este rasgo es útil tanto para enfrentar como para prevenir problemas de salud mental y emocional. Esto significa que la palabra "adversidad" se refiere tanto a los factores de riesgo internos y relacionadas a la percepción del sujeto, pero también a las circunstancias específicas de la vida. La teoría del desarrollo psicosocial de Grotberg es un marco bien conocido que enfatiza la importancia de la Resiliencia para superar la adversidad. En el mundo de hoy, donde el estrés y el trauma son inevitables, es esencial comprender cómo afrontar tales situaciones. La teoría proporciona una guía completa sobre cómo las personas pueden afrontar mejor el estrés y el trauma para lograr resultados positivos. Este ensayo explorará la teoría del desarrollo psicosocial de Grotberg y discutirá los tres componentes de la Resiliencia. Además, esta teoría enfatiza la importancia de la Resiliencia para superar la adversidad. Esta teoría sugiere que la Resiliencia es un factor crucial que determina cómo las personas enfrentan el estrés y el trauma.

La resiliencia es la capacidad de adaptarse al cambio y recuperarse de la adversidad. Según Grotberg, la Resiliencia no es solo un rasgo que algunas personas poseen y otras no. Es un conjunto de habilidades que se pueden desarrollar con el tiempo. La Resiliencia es un proceso dinámico que requiere que las personas desarrollen sus habilidades para afrontar el estrés y el trauma. Los tres componentes de la Resiliencia, según Grotberg, son las relaciones, el locus de control interno y las habilidades para resolver problemas. Las relaciones son esenciales para la Resiliencia, ya que brindan apoyo emocional y un sentido de pertenencia. Las personas que tienen relaciones sólidas con la familia, los amigos y la comunidad son más capaces de afrontar el estrés y el trauma. El locus de control interno se

refiere a la creencia de que los individuos tienen control sobre sus vidas. Esta creencia empodera a las personas a actuar y hacer cambios positivos en sus vidas, incluso frente a la adversidad. Las habilidades de resolución de problemas permiten a las personas identificar y resolver problemas de manera efectiva. Las personas que tienen fuertes habilidades para resolver problemas son más capaces de lidiar con el estrés y el trauma. Al desarrollar estos tres componentes, las personas pueden enfrentar mejor el estrés y el trauma y lograr resultados positivos. Desarrollar relaciones implica construir y mantener fuertes conexiones sociales con la familia, los amigos y la comunidad. Esto se puede hacer uniéndose a grupos sociales, ofreciéndose como voluntario y participando en eventos comunitarios. El locus de control interno se puede desarrollar asumiendo la responsabilidad de las acciones de uno y haciendo cambios positivos en la vida de uno. Las habilidades de resolución de problemas se pueden desarrollar mediante la práctica de técnicas de resolución de problemas, como la lluvia de ideas, el análisis del problema y el desarrollo de soluciones. Por lo tanto, el aspecto central de la Resiliencia es identificar las cualidades que han permitido a las personas hacer frente a experiencias estresantes y alentarlas a desarrollar aún más esas características, así como identificar los riesgos o los factores de riesgo y de protección. Así, estos factores se pueden diferenciar en: a) Los que son innatos a un individuo, como su genética o crianza, y estos factores pueden ser inherentes al individuo o desarrollados en contacto con el medio que lo rodea. b) Los que se adquieren a través de la interacción con el medio ambiente. Los factores de riesgo, también conocidos como propensión al daño, se definen como "limitantes o creencias" que impiden que un individuo tome medidas que aumenten su probabilidad de éxito en sus interacciones sociales. Ahora bien, se presenta el modelo de Resiliencia propuesto por Wagnild y Young.

El modelo de Resiliencia de Wagnild y Young es un marco ampliamente reconocido que se centra en las características personales y las estrategias de afrontamiento que permiten a las personas volverse más resilientes. El modelo se basa en las Siete C de la Resiliencia: competencia, confianza, conexión, carácter, contribución, afrontamiento y control. El primer componente clave del modelo de Resiliencia de Wagnild y Young son las características personales. Esto incluye la capacidad de una persona para hacer frente al estrés, adaptarse al cambio y mantener una perspectiva positiva. La Resiliencia no se trata solo de recuperarse de la adversidad; también se trata de prosperar frente a los desafíos. El modelo enfatiza la importancia de desarrollar habilidades y rasgos que permitan a las

personas mantenerse motivadas, enfocadas y optimistas. Por ejemplo, tener un sentido de propósito, establecer metas y practicar la atención plena puede ayudar a las personas a desarrollar Resiliencia. El segundo componente clave del modelo de Resiliencia de Wagnild y Young son las estrategias de afrontamiento. Las estrategias de afrontamiento se refieren a las formas en que las personas lidian con el estrés y la adversidad. Las investigaciones han demostrado que las personas que usan estrategias de afrontamiento efectivas son más resistentes y más capaces de manejar sus emociones. Algunas de las estrategias de afrontamiento más efectivas incluyen buscar apoyo social, practicar técnicas de relajación y realizar actividad física. Estas estrategias pueden ayudar a las personas a reducir el estrés, aumentar su sentido de control y mejorar su bienestar general. El tercer componente clave del modelo de Resiliencia de Wagnild y Young son las Siete C de la Resiliencia. Estas C (competencia, confianza, conexión, carácter, contribución, afrontamiento y control) son esenciales para desarrollar la resiliencia. La competencia se refiere a la capacidad de un individuo para realizar tareas y resolver problemas. La confianza se refiere a la creencia de una persona en sus habilidades y autoestima. La conexión se refiere a la calidad de las relaciones que un individuo tiene con los demás. El carácter se refiere a los valores morales y éticos de una persona. La contribución se refiere al sentido de propósito y significado que proviene de ayudar a los demás. El afrontamiento se refiere a las estrategias que utilizan las personas para lidiar con el estrés y la adversidad. Finalmente, el control se refiere a la capacidad percibida de una persona para influir en su entorno. Las investigaciones han demostrado que el desarrollo de estos factores de Resiliencia puede tener efectos positivos en la salud mental, el bienestar y la satisfacción general con la vida. Así, en base a esta fundamentación teórica expuesta.

La resiliencia se constituye como un factor individual y personal, que permite desarrollar las habilidades y fortalezas personales, en cuanto el afrontamiento adaptativo para una adecuada adaptación en el medio social y un ajuste personal, familiar y laboral, con el objetivo de superar de manera satisfactoria una situación desfavorable, desagradable o situación dolorosa, por ello se le conoce como un factor protector contra la exposición a estímulos estresores crónicos en el ambiente de trabajo, permitiendo la adaptación al agotamiento emocional, fatiga, sobrecarga de trabajo y disminuye las posibilidades de desarrollar malestar emocional como ansiedad, depresión o el mismo Burnout (20).

Entonces, en términos de desarrollo conceptual, la Resiliencia es un rasgo o cualidad de la personalidad que mitiga los efectos negativos de condiciones como el estrés, promoviendo

la adaptación a esas situaciones estimulantes negativamente. Por lo tanto, la Resiliencia es una cualidad que da sostén a nuestras emociones y se utiliza para referirse al vigor las personas que muestran adaptabilidad y valentía ante la adversidad (21).

Por otro lado el análisis de esta cualidad permitiría afirmar que las personas con esta habilidad bien desarrollada lograrían reconquistar la funcionalidad de su vidas después de ser expuestas a situaciones adversas; no obstante, la eficacia de los esfuerzos por sobrellevar las situaciones difíciles se deben entender como factores funcionales, y no como factores aislados de la personalidad del individuo, es decir un elemento de nuestra personalidad por sí solo no es responsable de la eficacia del sobrellevar las situaciones difíciles, por lo tanto se debe analizar factores asociados, el contexto y el ambiente social donde el individuo intentará salir adelante, por ello, para comprender que dentro de un sistema más grande, un rasgo de la personalidad puede estar causando problemas psicológicos, se cambia el análisis de los fenómenos. Sin embargo, entre las variables de la llamada psicología positivista se encuentra la resiliencia como un factor central en el problema estudiado. En este sentido, teniendo en cuenta como futuros profesionales de obstetricia a los internos, se tiene que los obstetras se enfrentan a factores estresantes únicos en su profesión, como la toma de decisiones de alto riesgo y largas horas de trabajo. La naturaleza de su trabajo implica lidiar con situaciones impredecibles, como partos de emergencia o embarazos complicados, que pueden causar un estrés inmenso. También son responsables de tomar decisiones que pueden afectar la salud y el bienestar de la madre y el niño. Estas decisiones requieren una gran cantidad de conocimientos, habilidades y confianza, que pueden ser difíciles de mantener cuando se está bajo presión.

Además, los obstetras a menudo trabajan muchas horas, lo que puede provocar agotamiento físico y mental. La resiliencia puede ayudar a los obstetras a lidiar con estos factores estresantes y prevenir el agotamiento. La resiliencia es la capacidad de recuperarse de contratiempos y adaptarse a situaciones desafiantes. Los obstetras que son resilientes pueden manejar mejor el estrés de su trabajo y mantener su salud mental y física. También es más probable que experimenten satisfacción en el trabajo y eviten el agotamiento. La Resiliencia se puede desarrollar a través de varias estrategias, como prácticas de atención plena, rutinas de autocuidado y redes de apoyo entre pares. Por otro lado, las estrategias para promover la resiliencia en obstetras pueden incluir prácticas de atención plena, rutinas de autocuidado y redes de apoyo entre pares. Las prácticas de atención plena, como la meditación o el yoga, pueden ayudar a los obstetras a controlar el estrés y mejorar su salud

mental. Las rutinas de cuidado personal, como el ejercicio, una alimentación saludable y dormir lo suficiente, también pueden ayudar a los obstetras a mantener su salud física y mental. Las redes de apoyo entre pares, como los programas de tutoría o los grupos de apoyo, pueden brindarles a los obstetras un sentido de comunidad y ayudarlos a sentirse menos aislados en su trabajo. Las obstetras que son resilientes pueden manejar mejor el estrés de su trabajo, lo que puede conducir a una mejor satisfacción laboral y tasas de retención. Además, los pacientes pueden beneficiarse de la atención mejorada brindada por obstetras resistentes, lo que lleva a mejores resultados de salud tanto para la madre como para el niño. Al promover la resiliencia en los obstetras, podemos mejorar la calidad de la atención brindada en obstetricia y garantizar que tanto los obstetras como sus pacientes prosperen. En suma, la resiliencia es fundamental para que los obstetras prosperen en su profesión. Los obstetras se enfrentan a factores estresantes únicos en su trabajo, como la toma de decisiones de alto riesgo y largas horas de trabajo, lo que puede provocar agotamiento y disminución de la satisfacción laboral. Sin embargo, la resiliencia puede ayudar a los obstetras a enfrentar estos desafíos y mejorar su salud mental y física. Las estrategias para promover la resiliencia en los obstetras pueden incluir prácticas de atención plena, rutinas de autocuidado y redes de apoyo entre pares. Al promover la resiliencia en los obstetras, podemos mejorar la calidad de la atención brindada en obstetricia y garantizar que tanto los obstetras como sus pacientes prosperen.

En el estudio actual, esta variable se tiene en cuenta debido a su efecto modulador sobre la felicidad, dejando atrás la posible relación lineal entre ambas variables y proponiendo que las características de los jóvenes que han desarrollado un aprecio por la vida son las responsables de ello (22).

Finalmente, en cuanto a esta variable, se presentan las respectivas dimensiones: **a)**

Ecuanimidad: Es la capacidad de mantener la compostura ante las dificultades o la adversidad, y de permanecer impasible ante los elogios o las críticas, el éxito o el fracaso, las circunstancias agradables o desagradables, se origina a medida que aceptas conscientemente lo que es inevitable sin dejar que tu entusiasmo vacile. Esto es cierto, y el individuo ecuánime mantiene la compostura incluso en las situaciones más difíciles. Tanto las cosas agradables como las desagradables se toleran sin sufrimiento. Uno experimenta

ecuanimidad cuando entiende completamente lo que significa permitir que las cosas sucedan. **b) Sentirse bien solo:** En la vida, todos estarán solos en algún momento. Ninguna de las personas que están a tu lado ahora permanecerá a tu lado para siempre. Tu felicidad no puede estar condicionada a los demás. Siempre manténgase primero en mente. Y no es un llamado al ego; es solo una declaración de que sentirse bien con uno mismo es la mejor manera de ayudar a los demás. Además, la verdadera felicidad sólo puede provenir del individuo. Significa que no eres verdaderamente feliz si tu estado de ansiedad depende de otras personas. **c) Confianza en sí mismo:** La autoconfianza es una actitud que permite a las personas tener una visión positiva de sí mismas. Las personas seguras de sí mismas creen en sus habilidades, se sienten en control de sus vidas y creen que son capaces de llevar a cabo planes y expectativas. Como resultado, están dispuestos a enfrentar el rechazo de los demás porque tienen fe en sus propias habilidades. Son propensos a la aceptación y creen que la aceptación no necesita aguantar a los demás. Existen expectativas realistas. Incluso cuando no se cumplen sus expectativas, siguen siendo positivos y aceptan quienes son. **d) Perseverancia:** La perseverancia es la cualidad de continuar y avanzar frente a desafíos, obstáculos, frustración, desesperación, aprensión, tendencia o deseo de rendirse o abandonar un esfuerzo. Por lo tanto, una persona persistente persigue sus objetivos con tenacidad, se compromete, completa lo que comenzó, mantiene el enfoque y trabaja constantemente en su tarea, y si falla, vuelve a intentarlo mejorando su método. En general, son optimistas y de buen humor, tienen una alta autoestima y son capaces de ejercer un buen autocontrol. **e) Satisfacción:** El estado más alto de comodidad y bienestar que una persona puede experimentar es la satisfacción personal. Estar personalmente satisfecho implica estar contento con la vida que uno lleva, estar en paz con las propias acciones y estar increíblemente satisfecho con los resultados. La gente de hoy está acostumbrada a referirse al logro de metas personales establecidas por otros como paradigmas, como ascender en la escala corporativa, como "satisfacción". Para lograr la realización personal, se deben cumplir los siguientes requisitos: desarrollar un sistema propio de creencias; llevar a cabo las propias pasiones; busca la realización diaria; y hacer las cosas a su manera (23).

Por otro lado, es necesario exponer también estrategias para la construcción de resiliencia en el personal de salud. El personal de salud tiene un alto riesgo de sufrir el Síndrome de Burnout debido a la naturaleza de su trabajo, que puede ser emocional y físicamente exigente. Sin embargo, existen estrategias que se pueden utilizar para desarrollar la

Resiliencia y prevenir el agotamiento. Una estrategia eficaz son las técnicas de autocuidado y manejo del estrés. El personal de salud puede participar en actividades como ejercicio, meditación y pasatiempos para reducir los niveles de estrés y prevenir el agotamiento. Tomar descansos y priorizar el descanso también puede ayudar a las personas a recargar y mantener su salud mental y física. La construcción de redes de apoyo social es otra estrategia eficaz para generar resiliencia en el personal de salud. El apoyo social puede provenir de colegas, amigos y familiares, y puede brindar a las personas apoyo emocional y práctico. Esto puede ayudar a las personas a sobrellevar el estrés de su trabajo y evitar el agotamiento. Además, buscar tutoría o asesoramiento puede brindar a las personas apoyo y orientación adicionales para manejar el estrés y desarrollar la Resiliencia. Desarrollar habilidades de afrontamiento e inteligencia emocional también es esencial para desarrollar la Resiliencia en el personal de salud. Las habilidades de afrontamiento pueden incluir habilidades de resolución de problemas, comunicación y gestión del tiempo, que pueden ayudar a las personas a manejar el estrés y prevenir el agotamiento. La inteligencia emocional implica la capacidad de reconocer y manejar las propias emociones y las emociones de los demás, lo que puede ayudar a las personas a desarrollar resiliencia y manejar el estrés de manera efectiva. Al incorporar estas estrategias en sus rutinas diarias, el personal de salud puede desarrollar resiliencia y prevenir el agotamiento, lo que lleva a mejorar el bienestar general y la satisfacción laboral.

Así mismo, resulta necesario exponer algunas estrategias de prevención y tratamiento del síndrome de burnout en personal de salud. Así, el síndrome de burnout es una condición psicológica prevalente entre el personal de salud, caracterizada por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. Para prevenir y tratar el síndrome de burnout, es crucial brindar apoyo y recursos organizacionales. Esto incluye proporcionar niveles adecuados de dotación de personal, expectativas laborales claras y oportunidades de desarrollo y crecimiento profesional. Además, crear un ambiente de trabajo positivo que fomente la comunicación abierta, la colaboración y el reconocimiento de las contribuciones de los empleados puede ayudar a prevenir el agotamiento. Al proporcionar estos recursos y apoyo, las organizaciones de salud pueden ayudar a reducir el riesgo de agotamiento y promover el bienestar de su personal. Buscar ayuda profesional y opciones de tratamiento también es fundamental para prevenir y tratar el Síndrome de Burnout en el personal de salud. Esto puede incluir asesoramiento o terapia para ayudar a las personas a controlar el

estrés y desarrollar estrategias de afrontamiento. Además, se pueden recetar medicamentos para controlar los síntomas de depresión o ansiedad que pueden acompañar al agotamiento. Es crucial que el personal de salud busque ayuda temprano si experimenta síntomas de agotamiento, ya que la intervención temprana puede ayudar a evitar que la condición empeore y tenga consecuencias negativas a largo plazo. La construcción de Resiliencia es otro factor importante en la prevención y tratamiento del Síndrome de Burnout en el personal de salud. La resiliencia se refiere a la capacidad de un individuo para adaptarse y hacer frente al estrés y la adversidad. Desarrollar resiliencia puede ayudar a las personas a manejar mejor las demandas de su trabajo y reducir el riesgo de agotamiento. Esto puede implicar el desarrollo de mecanismos de afrontamiento saludables, como el ejercicio, la meditación o pasar tiempo con los seres queridos. Al promover actividades de desarrollo de resiliencia y brindar oportunidades para que el personal desarrolle sus habilidades de afrontamiento, las organizaciones de salud pueden ayudar a prevenir el agotamiento y promover el bienestar de sus empleados.

En fin, por todo lo expuesto, se planteó el siguiente problema de investigación: ¿Qué relación existe entre el Síndrome de Burnout y la Resiliencia en internos de obstetricia de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, 2022?

La justificación Teórica: en coherencia con los fines teóricos de la academia, se justifica en la necesidad de construir una base teórica científica con contexto, a partir de nuestro ámbito geográfico y poblacional en torno a las variables Síndrome de Burnout y Resiliencia, la cual constituirá a convertirse en una fuente cognoscitiva para la toma de decisiones acertadas en cuanto al bienestar del propio personal de salud, así como de sus pacientes. Práctica: la justificación practica del estudio está basada en la contribución en cuanto la implementación de estrategias preventivas y de solución frente a problemas sobre el padecimiento del Síndrome de Burnout y a definir su relación con la habilidad de ser resiliente para proponer estudios aplicados tomando a esta segunda variable como alternativa de solución a la primera, partiendo principalmente en futuros profesionales de salud de la Región Junín, como lo son los internistas en cuyo caso, esta futura aplicación, podrá efectuarse de forma preventiva.

Metodológica: Desde un punto de vista metodológico, la presente investigación contribuye con la validación y confiabilidad del instrumento de recolección de datos utilizado; así

mismo, este estudio se torna en un referente para futuras investigaciones en razón de los métodos y diseños utilizados en la presente para el tratamiento de los datos recopilados.

Finalmente, el objetivo general de esta investigación es: Determinar la relación existente entre el Síndrome de Burnout y la Resiliencia en internos de obstetricia de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, 2022. Así mismo, se tienen los siguientes objetivos específicos: 1. Determinar la relación existente entre la dimensión agotamiento emocional y la Resiliencia en internos de obstetricia de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, 2022; 2. Determinar la relación existente entre la dimensión despersonalización y la Resiliencia en internos de obstetricia de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, 2022; 3. Determinar la relación existente entre la dimensión realización personal y la Resiliencia en internos de obstetricia de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, 2022.

- **MÉTODO**

2.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio corresponde al tipo básico dado que profundiza y amplía la teoría actual sobre el fenómeno a estudiar, en este caso, la relación entre las variables Síndrome de Burnout y Resiliencia. En cuanto al diseño de investigación, esta investigación se desarrolló teniendo como base el diseño correlacional el cual tiene como propósito medir el grado y la dirección de la relación entre dos variables sin que el investigador controle ninguna de ellas, además, los diseños de investigación correlacional utilizan el análisis estadístico para determinar la fuerza y dirección de la relación entre dos variables (24).

2.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Matriz de operacionalización:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	ÍTEMS	INSTRUMENTO	ESCALA DE MEDICIÓN
SÍNDROME DE BURNOUT	Es un síndrome que surge como resultado del reflejo de sentimientos de agotamiento físico a largo plazo, impotencia y desesperanza en personas que están expuestas a intensas demandas emocionales en el trabajo.	Esta variable será evaluada mediante un cuestionario aplicado a los internos de obstetricia, así mismo se divide en tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal; así, esta variable se categorizará en tres niveles: alto, medio y bajo.	Agotamiento Emocional	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20	Inventario de Burnout de Maslach (MBI)	Ordinal
			Despersonalización	5, 10, 11, 15, 22		
			Realización personal	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21		
RESILIENCIA	Es la capacidad para manejar y superar las dificultades, además implica mejorar la capacidad de desarrollar la competencia social, académica y profesional a pesar de las situaciones estresantes; es decir,	Esta variable será evaluada mediante un cuestionario aplicado a los internos de obstetricia, así mismo se divide en cinco dimensiones: ecuanimidad, perseverancia, satisfacción personal, confianza en sí mismo y sentirse bien solo; así, esta variable se categorizará en cinco	Ecuanimidad	7, 8, 11, 12	Escala de Resiliencia de Wagnild y Young	Ordinal

	lograr el equilibrio y un sentido de compromiso.	niveles: alta, tendencia alta, medio, tendencia baja y baja.				
--	--	--	--	--	--	--

2.3. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

La población estuvo conformada por 32 internos de Obstetricia de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. Durante el primer semestre del presente año 2022.

Para el cálculo la muestra se usó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{z^2(p \cdot q)}{e^2 + \frac{z^2(p \cdot q)}{N}}$$

Así, teniendo en cuenta un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%, la muestra calculada fue de 30 internos.

Criterios de inclusión

- a) Internos que deseen participar voluntariamente en este estudio.
- b) Internos que cuenten con conectividad a internet de forma constante para la aplicación remota de los instrumentos de investigación.

Criterios de exclusión

- a) Internos que no deseen participar voluntariamente en este estudio.
- b) Internos que no cuenten con conectividad a internet de forma constante para la aplicación remota de los instrumentos de investigación.

Para la selección de los sujetos integrantes de la muestra se recurrió a un muestreo no probabilístico por conveniencia y según accesibilidad.

1.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS, VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

Para la recolección de datos se usó de la técnica de la encuesta y como instrumento específico se usó el cuestionario. Los instrumentos utilizados fueron los siguientes: el Inventario de Burnout de Maslach (MBI), el cual se estructura en base a 3 dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal y se categoriza en tres niveles: alto, medio y bajo. Por otro lado, se utilizó la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young, la cual se divide en cinco dimensiones: ecuanimidad, perseverancia, satisfacción personal, confianza en sí mismo y sentirse bien solo; de igual manera, esta se categoriza en cinco niveles: alta, tendencia alta, medio, tendencia baja y baja (25,26).

2.5. PROCEDIMIENTO

El desarrollo de la presente investigación, se inició en la respectiva aprobación del presente plan de tesis por parte de la Dirección Universitaria de Investigación de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; posterior mente se procedió a solicitar el permiso respectivo a la universidad para la aplicación de los instrumentos y demás acciones necesarias para el desarrollo de este estudio. Paso siguiente, se procedió a contactar a los internos de la carrera profesional de Obstetricia y explicarles el objetivo de la presente investigación para la aplicación de los instrumentos de recopilación de datos. Una vez hecho esto, se procedió a recolectar la información con la respectiva aplicación de los instrumentos a la muestra de estudio. Finalmente se tabularon los datos recogidos los cuales fueron procesados y presentados en base a los objetivos planteados.

2.6. MÉTODO DE ANÁLISIS DE DATOS

Una vez hecha la respectiva aplicación de los instrumentos de recolección de datos, se procedieron a tabularlos para crear una base de datos en el programa estadístico SPSS 26. Así, se hizo uso de estadísticos descriptivos como frecuencias las cuales se presentan en tablas de contingencia. Finalmente, para la prueba de hipótesis se aplicó la prueba rho de Spearman, a un nivel de significancia del 0.05.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Con el objetivo de no generar ningún conflicto ético, se planteó mantener en reserva los datos personales de cada uno de los internos, además se garantizó que su participación se totalmente voluntaria. De igual manera, el estudio se desarrolló teniendo en cuenta los principios éticos de la Declaración de Helsinki y lo estipulado en el Reglamento de Ética de la Investigación de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

III. RESULTADOS

ANÁLISIS DESCRIPTIVO

Síndrome de Burnout

Tabla 1. Nivel Síndrome de Burnout

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Ausencia de Burnout	4	13,3	13,3	13,3
Riesgo de Burnout	19	63,3	63,3	76,7
Síndrome de Burnout	7	23,3	23,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Instrumentos aplicados a Internos de Obstetricia

En la Tabla 1 del total de internos evaluados, sólo el 13,33% (4 internos) no presentan el Síndrome de Burnout; sin embargo, un porcentaje considerable del 63,33% (19 internos), se encuentra en riesgo de desarrollar el Síndrome de Burnout y, por último, un porcentaje nada despreciable del 23,33% (7 internos) ya han desarrollado el Síndrome de Burnout.

Tabla 2. Nivel Agotamiento emocional

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	13	43,3	43,3	43,3
Medio	9	30,0	30,0	73,3
Alto	8	26,7	26,7	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Instrumentos aplicados a Internos de Obstetricia

En cuanto a la dimensión Agotamiento emocional, es posible apreciar en la Tabla 2 del total de evaluados, un porcentaje del 43,33% (13 internos) presenta un nivel bajo de agotamiento emocional; así mismo, el 30% (9 internos), se ubica en el nivel Medio en cuanto a esta dimensión y un porcentaje significativo del 26,67% presenta un alto nivel de agotamiento emocional.

Tabla 3. Nivel de Despersonalización

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	11	36,7	36,7	36,7
Medio	5	16,7	16,7	53,3
Alto	14	46,7	46,7	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Instrumentos aplicados a Internos de Obstetricia

Prosiguiendo con el análisis, en cuanto a la dimensión Despersonalización, el 36,67% (11 internos) poseen un nivel bajo en cuanto a esta dimensión; sin embargo, el 16,67% (5 internos) poseen un nivel medio y un porcentaje muy representativo del 46,67% (14 internos) posee un nivel alto de Despersonalización.

Tabla 4. Nivel Realización personal

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Alto	4	13,3	13,3	13,3
Medio	2	6,7	6,7	20,0
Bajo	24	80,0	80,0	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Instrumentos aplicados a Internos de Obstetricia

Por otro lado, en cuestión de la dimensión Realización personal, es posible apreciar en la Tabla 4 del total de evaluados, sólo el 13,33% (4 internos), presenta un nivel alto en cuanto a esta dimensión; en cambio, el 6,667% (2 internos) poseen un nivel medio y, de forma preocupante, un 80% (24 internos), poseen un nivel bajo en cuanto a la realización personal.

Resiliencia

Tabla 5. Nivel de Resiliencia

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy bajo	7	23,3	23,3	23,3

Bajo	19	63,3	63,3	86,7
Medio	3	10,0	10,0	96,7
Alto	1	3,3	3,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Instrumentos aplicados a Internos de Obstetricia

En cuanto a la variable Resiliencia, se aprecia en la Tabla 5 del total de internos evaluados, el 23,33% (7 internos) poseen un nivel Muy bajo de resiliencia, el 63,33% (19 internos), de forma preocupante, un nivel bajo de resiliencia; en tanto, el 10% (3 internos) poseen un nivel medio y sólo el 3,33%, un interno, posee un nivel alto en cuanto a la variable Resiliencia.

Tabla 6. Nivel de Ecuanimidad

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy bajo	4	13,3	13,3	13,3
Medio	5	16,7	16,7	30,0
Alto	14	46,7	46,7	76,7
Muy alto	7	23,3	23,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Instrumentos aplicados a Internos de Obstetricia

Por otro lado, en cuanto a la dimensión Ecuanimidad de la variable resiliencia, es posible observar que, del total de evaluados, un 13,33% (4 internos) poseen un nivel bajo, así mismo, el 16,67% (5 internos) poseen un nivel medio. En tanto, un porcentaje mayoritario del 46,67% (14 internos) poseen un nivel alto en cuanto a la dimensión ecuanimidad, cuestión semejante al 23,33% (7 internos) que posee un nivel muy alto en cuanto a esta dimensión.

Tabla 7. Nivel de Perseverancia

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy bajo	19	63,3	63,3	63,3
Bajo	9	30,0	30,0	93,3
Medio	2	6,7	6,7	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Instrumentos aplicados a Internos de Obstetricia

En cuanto a la dimensión Perseverancia de la variable Resiliencia, es posible apreciar que, del total de evaluados, la mayoría de ellos representados en el 63,33% (19 internos) poseen un nivel muy bajo, cuestión semejante con lo sucedido con el 30% (9 internos) los cuales poseen un nivel bajo; mientras que sólo el 6,67%, dos internos, lograron alcanzar el nivel medio en cuanto a esta dimensión.

Tabla 8. Nivel de Satisfacción personal

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy bajo	2	6,7	6,7	6,7
Bajo	1	3,3	3,3	10,0
Medio	9	30,0	30,0	40,0
Alto	4	13,3	13,3	53,3
Muy alto	14	46,7	46,7	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Instrumentos aplicados a Internos de Obstetricia

En la Tabla 8 se aprecia que, del total de internos integrantes de la muestra de estudio, el 6,67% (2 internos) poseen un nivel bajo en cuanto a la dimensión Satisfacción personal; así mismo, el 3,33% (1 interno), posee un nivel bajo; así mismo, el 30% (9 internos) poseen un nivel Medio en cuanto a la Satisfacción personal; 13,33% (4 internos), un nivel alto y, de manera significativa, el 46,67% (14 internos) posee un nivel muy alto en cuanto a la dimensión Satisfacción personal.

Tabla 9. Nivel Confianza en sí mismo

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy bajo	16	53,3	53,3	53,3
Bajo	8	26,7	26,7	80,0
Medio	6	20,0	20,0	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Instrumentos aplicados a Internos de Obstetricia

En cuanto a la dimensión Confianza en sí mismo, se observa que un porcentaje mayoritario del 53,33% (16 internos) posee un nivel Muy bajo en cuanto a esta dimensión; así mismo, el 26,67 (8 internos), un nivel bajo; y el 20% (6 internos), un nivel medio. Cabe destacar

que ningún interno se ubicó dentro de los niveles alto y muy alto en cuanto a esta dimensión.

Tabla 10. Nivel Sentirse bien solo

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
	a	Porcentaje	válido	acumulado
Muy bajo	6	20,0	20,0	20,0
Bajo	11	36,7	36,7	56,7
Medio	12	40,0	40,0	96,7
Alto	1	3,3	3,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Instrumentos aplicados a Internos de Obstetricia

Finalmente, en cuanto a la dimensión Sentirse bien solo, el 20% (6 internos) posee un nivel muy bajo; así mismo, el 36,67% (11 internos) se ubican dentro del nivel bajo en cuanto a esta dimensión; por otra parte, el 40% (12 internos) poseen un nivel medio y sólo el 3,33% (un interno) posee un nivel alto. Cabe destacar que ningún interno se ubica dentro del nivel muy alto en cuanto a esta dimensión.

ANÁLISIS INFERENCIAL

Prueba de hipótesis

Hipótesis general

Tabla 11. Síndrome de Burnout y Resiliencia

		Síndrome de	
		Burnout	Resiliencia
Rho de Spearman	Síndrome de Burnout	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
		N	30
	Resiliencia	Coeficiente de correlación	-,995**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	30

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Decisión estadística

Al observar la Tabla 11, se aprecia una por lo que se determina que existe una correlación significativa muy fuerte (-0.995) y a la vez inversa, entre la variable Síndrome de Burnout y la variable Resiliencia. Asimismo, y teniendo en cuenta un valor de $p = 0.000$ el cual es inferior al nivel de significancia planteado (0.05) se decide rechazar la hipótesis nula (H_0) y aceptar la hipótesis alterna (H_1).

Tabla 12. Correlaciones de Spearman

Rangos	Magnitud
-1.00	“Correlación negativa o inversa perfecta
-0.76 a -0.9	Correlación negativa o inversa muy fuerte
-0.51 a -0.75	Correlación negativa o inversa considerable
-0.26 a -0.50	Correlación negativa o inversa media
-0.10 a -0.25	Correlación negativa o inversa débil
0 a -0.09	Correlación negativa o inversa muy débil
0	No existe correlación
0 a 0.09	Correlación positiva o directa muy débil
0.10 a 0.25	Correlación positiva o directa débil
0.26 a 0.50	Correlación positiva o directa media

0.51 a 0.75	Correlación positiva o directa considerable
0.76 a 0.9	Correlación positiva o directa muy fuerte
1.00	Correlación positiva o directa perfecta”

Fuente: Hernández y Mendoza (2018)

Hipótesis específica 1

Formulación de hipótesis nula y alterna

H₀: No existe relación significativa entre la dimensión agotamiento emocional y la resiliencia en internos de obstetricia de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, 2022.

$$H_0: \mu_1 = \mu_0$$

H₁: Existe relación significativa entre la dimensión agotamiento emocional y la resiliencia en internos de obstetricia de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, 2022.

$$H_1: \mu_1 \neq \mu_0$$

Asumimos el nivel de confianza: 95%

Nivel de significancia: Al 5% ($\alpha = 0,05$)

Regla de decisión

$p > \alpha$ = acepta H₀ y se rechaza la hipótesis alterna

$p \leq \alpha$ = rechaza H₀ y se acepta la hipótesis alterna

Prueba de hipótesis

Tabla 13. Dimensión Agotamiento emocional y Resiliencia

			Dimensión Agotamiento emocional	Resiliencia
Rho de Spearman	Dimensión Agotamiento emocional	Coefficiente de correlación	1,000	-,992**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	30	30
	Resiliencia	Coefficiente de correlación	-,992**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	30	30

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Decisión estadística

Observando la Tabla 13, se aprecia una por lo que se determina que existe una correlación significativa muy fuerte (-0.992) y a la vez inversa, entre la dimensión agotamiento emocional y la variable Resiliencia. Asimismo, y teniendo en cuenta un valor de $p = 0.000$ el cual es inferior al nivel de significancia planteado (0.05) se decide rechazar la hipótesis nula (H_0) y aceptar la hipótesis alterna (H_1).

Hipótesis específica 2

Formulación de hipótesis nula y alterna

H_0 : No existe relación significativa entre la dimensión despersonalización y la resiliencia en internos de obstetricia de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, 2022.

$$H_0: \mu_1 = \mu_0$$

H_1 : Existe relación significativa entre la dimensión despersonalización y la resiliencia en internos de obstetricia de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, 2022.

$$H_1: \mu_1 \neq \mu_0$$

Asumimos el nivel de confianza: 95%

Nivel de significancia: Al 5% ($\alpha = 0,05$)

Regla de decisión

$p > \alpha$ = acepta H_0 y se rechaza la hipótesis alterna

$p \leq \alpha$ = rechaza H_0 y se acepta la hipótesis alterna

Prueba de hipótesis

Tabla 14. Dimensión Despersonalización y Resiliencia

			Dimensión Despersonalización	Resiliencia
	Dimensión Despersonalización	Coefficiente de correlación	1,000	-,994**
Rho de Spearman	n	Sig. (bilateral)	.	,003
		N	30	30
	Resiliencia	Coefficiente de correlación	-,994**	1,000
		Sig. (bilateral)	,003	.
		N	30	30

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Decisión estadística

Al observar la Tabla 13, se aprecia una por lo que se determina que existe una correlación significativa muy fuerte (-0.994) y a la vez inversa, entre la dimensión despersonalización y la variable Resiliencia. Asimismo, y teniendo en cuenta un valor de $p = 0.000$ el cual es inferior al nivel de significancia planteado (0.05) se decide rechazar la hipótesis nula (H_0) y aceptar la hipótesis alterna (H_1).

Hipótesis específica 3

Formulación de hipótesis nula y alterna

H_0 : No existe relación significativa entre la dimensión realización personal y la resiliencia en internos de obstetricia de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, 2022.

$$H_0: \mu_1 = \mu_0$$

H_1 : Existe relación significativa entre la dimensión realización personal y la resiliencia en internos de obstetricia de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, 2022.

$$H_1: \mu_1 \neq \mu_0$$

Asumimos el nivel de confianza: 95%

Nivel de significancia: Al 5% ($\alpha = 0,05$)

Regla de decisión

$p > \alpha$ = acepta H_0 y se rechaza la hipótesis alterna

$p \leq \alpha$ = rechaza H_0 y se acepta la hipótesis alterna

Prueba de hipótesis

Tabla 15. Dimensión Realización personal y Resiliencia

		Dimensión Realización personal	Resiliencia
Rho de Spearman	Dimensión Realización personal	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . ,982** 30 30
	Resiliencia	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,982** 1,000 . ,007 30

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Decisión estadística

Teniendo en cuenta la Tabla 13, se aprecia una por lo que se determina que existe una correlación significativa muy fuerte (0.982) y a la vez directa, entre la dimensión realización personal y la variable Resiliencia. Asimismo, y teniendo en cuenta un valor de $p = 0.000$ el cual es inferior al nivel de significancia planteado (0.05) se decide rechazar la hipótesis nula (H_0) y aceptar la hipótesis alterna (H_1).

IV. DISCUSIÓN

Teniendo en cuenta los resultados hasta aquí obtenidos, y con concordancia discursiva a los objetivos planteados inicialmente, se tiene que, con respecto al objetivo general el cual fue Determinar la relación existente entre el Síndrome de Burnout y la resiliencia en internos de obstetricia de la “Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt”, 2022 se evidenció la existencia de una correlación de carácter significativo entre el Síndrome de Burnout y la resiliencia. Estos resultados son coincidentes con lo hallado por Alarcón J. et al. (2021), quien refiere también la existencia de una relación significativa negativa moderada ($\rho = -0,255$) entre las variables en cuestión. Asimismo, se coincide con lo hallado por Cayambe K. (2021) quien evidenció una relación inversa entre la resiliencia y el Síndrome de Burnout ($\rho = -.353$). De forma semejante se concuerda con Dorote N. (2018) quien halló relación estadísticamente significativa entre las variables Síndrome de Burnout y Resiliencia ($\rho = -0,241$), Igualmente, Castillo A. (2017) halló que existe relación entre Resiliencia y el Síndrome de Burnout y Abellán C. (2020), tuvo como conclusión principal en su investigación que existe una correlación lineal negativa significativa entre Burnout y Resiliencia. En este sentido, se puede apreciar que, según las investigaciones realizadas, existe una relación estrechamente significativa entre estas variables, es decir, a mayor nivel en cuanto a resiliencia se tendrán menores niveles de burnout y viceversa.

Asimismo, y en concordancia con el objetivo específico primero el cual fue determinar la relación existente entre la dimensión agotamiento emocional y la Resiliencia en internos de obstetricia de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, 2022, se halló la existencia significativa y negativa o inversa entre la dimensión agotamiento emocional y la variable resiliencia. Así, estos resultados son concordantes con lo hallado por Alarcón J. et al. (2021), quienes también hallaron una relación significativa entre la Resiliencia y la

dimensión en cuestión. De igual manera, Cayambe K. (2021) hallaron relación inversa entre la dimensión cansancio emocional y la resiliencia ($Rho = -,462$; $p < .01$). De igual manera sucede con lo hallado por Dorote N. (2018) quien sostiene una relación entre agotamiento emocional ($\rho = -0,486$) con la resiliencia. De esta forma se comprueba la existencia de una correlación inversa entre la resiliencia y la dimensión agotamiento emocional, es decir, a medida que se presenta mayor agotamiento emocional se presenta menores niveles de resiliencia.

De la misma forma, y en relación al segundo objetivo específico el cual fue determinar la relación existente entre la dimensión despersonalización y la resiliencia en internos de obstetricia de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, 2022, se encuentra evidencia a favor de la existencia de una relación significativa entre la dimensión despersonalización y la resiliencia. Resultados concordantes con lo hallado por Alarcón J. et al. (2021), quienes establecieron una relación significativa e inversa entre la resiliencia y la dimensión Despersonalización. De igual manera sucede con Cayambe K. (2021) quien sostiene que existió correlación inversa entre despersonalización y la resiliencia ($Rho = -,230$; $p < .05$). Además, otro estudio concordante lo hallamos en Dorote N. (2018) quien evidenció relación entre la dimensión despersonalización ($p = 0,044$, $\rho = -0,638$) con la resiliencia. Con esto se comprueba que a mayores niveles de despersonalización también le corresponderán menores niveles de resiliencia y viceversa.

Por último, y en base al tercer objetivo específico el cual fue determinar la relación existente entre la dimensión realización personal y la resiliencia en internos de obstetricia de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, 2022, se determinó que existe una relación significativa entre la dimensión realización personal y la resiliencia. Esto resulta coincidente con lo hallado por Cayambe K. (2021) quien sostiene la existencia de correlación directa entre la dimensión realización personal ($Rho = ,426$; $p < .01$) y la resiliencia. De igual forma sucede con lo hallado por Dorote N. (2018) quien halló una relación directa entre la dimensión realización personal ($p = 0,004$, $Rho = 0,335$) y la resiliencia. Con esto se comprueba que a mayores niveles de realización personal le corresponderán también mayores niveles de resiliencia.

Finalmente, la Resiliencia y el Síndrome de Burnout son dos conceptos importantes que están estrechamente relacionados en el campo médico, particularmente en el contexto de

los internos de obstetricia. El síndrome de Burnout es un estado de agotamiento emocional, físico y mental causado por el estrés prolongado y el exceso de trabajo, mientras que la resiliencia se refiere a la capacidad de un individuo para adaptarse y hacer frente al estrés y la adversidad. Además, el Síndrome de Burnout entre los internos de obstetricia es un problema común, con varios factores que contribuyen a su prevalencia. La alta carga de trabajo, las largas horas de trabajo y la falta de apoyo de colegas y supervisores son algunas de las causas comunes de agotamiento en esta población. Así mismo, la pandemia de COVID-19 ha aumentado el estrés y la carga de trabajo de los profesionales médicos, incluidos los internos de obstetricia. Por lo tanto, es crucial identificar y abordar estos factores para prevenir el agotamiento y promover la resiliencia en la formación médica.

En este sentido, se debe tener en cuenta que la resiliencia es un rasgo esencial para los profesionales médicos, particularmente para los internos de obstetricia que enfrentan altos niveles de estrés y desafíos emocionales en su trabajo, frente a lo cual se tiene que la resiliencia se asocia negativamente con el estrés percibido, destacando la importancia de la resiliencia en la promoción de la salud mental y el bienestar en la formación médica. Además, se ha encontrado que la resiliencia es una característica personal presente en casi todos los individuos y no está relacionada con la alta prevalencia de agotamiento. Por lo tanto, promover la resiliencia a través de la capacitación y el apoyo puede ayudar a los internos de obstetricia a enfrentar mejor el estrés y la adversidad, lo que lleva a una mejor salud mental y física, y una mejor atención al paciente. Por lo tanto, el papel de la resiliencia en la prevención del agotamiento se ha estudiado en varias poblaciones, incluidos los internos de obstetricia a raíz de lo cual se sugiere que desarrollar la resiliencia puede ser una estrategia eficaz para prevenir el agotamiento en los internos de obstetricia y otros profesionales médicos.

V. CONCLUSIONES

En base a los resultados hallados, se concluye que:

1. Se comprobó que existe una relación significativa entre el Síndrome de Burnout y la resiliencia en internos de obstetricia de la “Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt”, 2022 ($\rho=-0.995$; $p=0.000$). Es decir, a mayor nivel de Síndrome de Burnout le corresponderá un menor nivel de resiliencia en los internos de obstetricia de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt y viceversa.
2. Se comprobó que existe una relación significativa entre la dimensión agotamiento emocional y la resiliencia en internos de obstetricia de la “Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt”, 2022 ($\rho=-0.992$; $p=0.000$). En otras palabras, a mayor agotamiento emocional habrá menores niveles de resiliencia en los internos de obstetricia de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt y viceversa.
3. Se comprobó que existe una relación significativa entre la dimensión despersonalización y la resiliencia en internos de obstetricia de la “Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt”, 2022 ($\rho=-0.994$; $p=0.003$). Es decir, a mayor nivel de despersonalización le corresponderá un menor nivel de resiliencia en los internos de obstetricia de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt y viceversa.
4. Por último, se comprobó que existe una relación significativa entre la dimensión realización personal y la resiliencia en internos de obstetricia de la “Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt”, 2022 ($\rho=0.982$; $p=0.007$). Es decir, a mejores niveles de realización personal le corresponderán también mejores niveles de resiliencia en los

internos de obstetricia de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt y viceversa.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se les recomienda, fortalecer las líneas de investigación en la salud mental de la comunidad estudiantil.
2. Se les recomienda a la comunidad estudiantil incentivar actividades de autoevaluación a los aspectos de la salud mental y cultura de paz.
3. Se les recomienda, fomentar los hábitos de autocuidado físico y mental en los estudiantes, la implementación de actividades curriculares enfocadas en el desarrollo práctico de habilidades blandas relacionadas al manejo de estrés y desarrollo de la resiliencia.
4. Por último, fortalecer la participación activa entre los estudiantes a eventos de capacitación en la salud mental y llevar a cabo actividades para potencializar la realización personal y la resiliencia.

REFERENCIAS

1. Félix R. García C. Mercado S. El estrés en el entorno laboral. Revisión genérica desde la teoría. Cultura Científica Y Tecnológica. 2018; 64 (15): 15 – 34.
<https://erevistas.uacj.mx/ojs/index.php/culcyt/article/view/2481>
2. Lozano A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (Covid-19) en salud mental del personal de Salud y en la población General china. Revista de Neuropsiquiatría. 2020; 83(1):51-56.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972020000100051
3. Médicos y Pacientes.com. La OMS reconoce como enfermedad el burnout o síndrome de estar quemado [Internet] [citado el 20 de enero del 2022]. Disponible en: <http://www.medicosypacientes.com/article-oms-reconoce-como-enfermedad>

4. Loya K. Valdez J. Bacardí M. Jiménez A. El síndrome de agotamiento en el sector salud de Latinoamérica: revisión sistemática. JONNPR. 2018; 3(1): 40-48.
https://www.researchgate.net/publication/321335201_El_sindrome_de_agotamiento_en_el_sector_salud_de_Latinoamerica_revision_sistemica
5. Alarcón J. Quispe H. Síndrome de Burnout y Resiliencia en el personal asistencial de un Hospital de la Región de Apurímac, 2020 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad César Vallejo; 2021.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/68487/Alarc%c3%b3n_PJJ-Quispe_CH-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Cayambe K. Resiliencia y síndrome de burnout en profesional sanitario de un hospital de Bolívar en tiempos de COVID-19, 2021 [Tesis de maestría]. Lima: Universidad César Vallejo; 2021.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/77930/Cayambe_YK_N-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. Dorote N. Síndrome de Burnout y resiliencia en internos de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos – 2018 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018.
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/8318/Dorote_cn.pdf?sequence=3&isAllowed=y
8. Oliva G. Síndrome de Burnout y resiliencia en el personal de salud del Hospital María Auxiliadora – Lima [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2018.
https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/1181/114%20-%20TESIS%20_GERARDO%20%20OLIVA_URP_30_OCT.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Castillo A. Resiliencia y Burnout en los profesionales de salud de un Hospital Nacional de Lima, 2017” [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad César Vallejo; 2017.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/1125/Castillo_CA.pdf?sequence=6&isAllowed=y
10. Abellán C. Incidencia del Burnout en enfermeros de urgencias y análisis de su relación con las variables resiliencia y apoyo social durante el Covid-19 [Tesis de posgrado]. España: Universidad Oberta de Catalunya; 2020.

- <https://openaccess.uoc.edu/bitstream/10609/122366/6/cabellanpTFM0620memoria.pdf>
11. Vicente I. Gambarte I. Factores asociados con la resiliencia y el burnout: un estudio transversal en un grupo de docentes en España. *Aula Abierta*; 49 (2): 177-184.
<https://reunido.uniovi.es/index.php/AA/article/view/14804/12954>
 12. Alves J. El modelo Burnout-Engagement en enfermeros: El Factor Protector de la Resiliencia [Tesis doctoral]. España: Universidad de Salamanca; 2017.
https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/128297/DPETP_FariasAlvesJ_Resiliencia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 13. Muñoz J. et al. Análisis de impacto de la crisis económica sobre el síndrome de Burnout y resiliencia en el personal de enfermería. *Enfermería Global*. 2017; 1(46): 315-335.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412017000200315
 14. Cabrera J., Mendoza R. Campos L. Descripción de factores de riesgo y medidas preventivas en el síndrome burnout en profesionales de enfermería: revisión sistemática [Tesis de posgrado]. Bogotá: Universidad Nuestra Señora del Rosario; 2017.
<https://repository.urosario.edu.co/server/api/core/bitstreams/af9e08fd-08ea-4898-ab6e-cc6a2cbce819/content>
 15. Buunk A. Schaufeli W. Burnout: a perspective from social comparison Theory. Washington: Edit. Taylor y Francis; 1993.
[https://www.scirp.org/\(S\(351jmbntvnsjt1aadkposzje\)\)/reference/referencespapers.aspx?referenceid=353994](https://www.scirp.org/(S(351jmbntvnsjt1aadkposzje))/reference/referencespapers.aspx?referenceid=353994)
 16. Freudenberger H. Staff Burnout. *Journal of Social Issues*. 1994; 30 (2): 159 – 165.
<https://spssi.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>
 17. Maslach, C. Maslach burnout inventory. Palo Alto, CA: Consulting psychologists pres; 1986.
<https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.1080/1061580021000020716?needAccess=true>
 18. Gil-Monte P. Burnout Syndrome: ¿Síndrome de quemarse por el trabajo, desgaste profesional, estrés laboral o enfermedad de Tomás?. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*. 1986; 19 (2): 181 - 197.
<https://www.redalyc.org/pdf/2313/231318052004.pdf>

19. Álvarez R. El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa. *Cegesti Éxito Empresarial*. 2011; 1(160): 1- 4.
https://www.cegesti.org/exitoempresarial/publicaciones/publicacion_160_160811.es.pdf
20. Dordunoo, D., An, M., Chu, M. S., Yeun, E. J., Hwang, Y., Kim, M. Lee, Y. The impact of practice environment and resilience on burnout among clinical nurses in a tertiary hospital setting. *International Journal of Environmental*. 2021; 18(5), 1–11.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33802517/>
21. Wagnild, G. Young, H. Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal Nurs Meas*. 1993; 1(2): 165-78.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7850498/>
22. Grotberg H. *Resilience for Today: Gaining Strength from Adversity*. Estados Unidos: Editorial Greenwood Publishing Group; 2003.
[https://www.scirp.org/\(S\(i43dyn45teexjx455qlt3d2q\)\)/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1600887](https://www.scirp.org/(S(i43dyn45teexjx455qlt3d2q))/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1600887)
23. Caldera J. Aceves B. Reynoso O. Resiliencia en estudiantes universitarios. Un estudio comparado entre carreras. *Revista Psicogente*. 2016; 19(36): 227-239.
<https://www.redalyc.org/pdf/4975/497555221009.pdf>
24. Carrasco S. *Metodología de la investigación científica*. Lima: Editorial San Marcos; 2006.
<https://es.scribd.com/document/575484795/CARRASCO-DIAZ-S-Metodologia-de-La-Investigacion-Cientifica-OCR-Por-Ganz1912>
25. Maslach, C. (1981). MBI: Maslach Burnout Inventory. *Manual*, Palo Alto: University of California, Consulting Psychologists Press.
[https://www.scirp.org/\(S\(lz5mqp453edsnp55rrgjct55\)\)/reference/referencespapers.aspx?referenceid=950069](https://www.scirp.org/(S(lz5mqp453edsnp55rrgjct55))/reference/referencespapers.aspx?referenceid=950069)
26. Wagnild, G., & Young, H. (1987). Resiliency Scale. *Worden (MT): The Resilience Center*.
<https://www.aidep.org/sites/default/files/articles/R40/Art10.pdf>

ANEXOS



LICENCIADA POR SUNEDU

RCD: N° 078-2019-SUNEDU/CD

E.P. DE OBSTETRICIA

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Huancayo, 25 de FEBRERO del 2022

OFICIO N° 142-2022-EPO-UPHFR

MG. JIM KELVIN SOLANO TACZA
TUTOR DEL X SEMESTRE DE E.P. DE OBSTETRICIA

Presente. –

ASUNTO: SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

De mi especial consideración:

Por el presente es grato dirigirme a Usted, para saludarlo cordialmente a nombre de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Privada de Huancayo "Franklin Roosevelt".

El motivo de la presente es para solicitar a su despacho la autorización para la RECOLECCIÓN DE DATOS en el décimo semestre (internas) de la Escuela Profesional de Obstetricia, para el desarrollo del trabajo de investigación (Tesis) titulado: **SÍNDROME DE BURNOUT Y RESILIENCIA EN INTERNOS DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO FRANKLIN ROOSEVELT, 2022;** de las bachilleres que se detalla a continuación:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
01	BACH. ARROYO MERINO, JUDITH MAGALY
02	BACH. OSORIO CHILQUILLO, JENIFER JANET

Agradeciendo por anticipado la atención que se le brinde a la presente, reitero las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente,



MG. LIZ MIRIAM SUAREZ REYNOSO
DIRECTORA DE E.P. DE OBSTETRICIA
UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO
FRANKLIN ROOSEVELT

C.c. Archivo



Calidad Educativa y
Acreditación

uroosevelt.edu.pe



Av. Giráldez N° 542 - Huancayo

Teléf. 064 219604 / Celular: 949696998



INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH (MBI)

Estimado(a) internista, por favor conteste a las siguientes frases indicando la frecuencia con que usted ha experimentado el sentimiento indicado:

jenosoriochilquillo@gmail.com

[Cambiar cuenta](#)

 No compartido



* Indica que la pregunta es obligatoria

Edad *

Tu respuesta



ESCALA DE RESILIENCIA DE WAGNILD Y YOUNG (ER)

A continuación, se le presentará una serie de frases a las cuales usted responderá. No existen respuestas correctas ni incorrectas; estas tan solo nos permitirán conocer su opinión personal sobre sí mismo(a).

jenosoriochilquillo@gmail.com

[Cambiar cuenta](#)

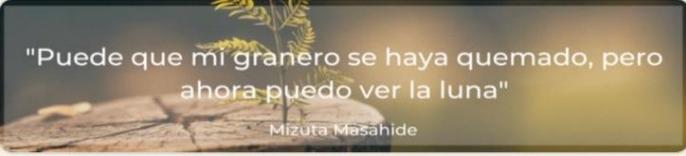
 No compartido



* Indica que la pregunta es obligatoria

1. Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas *





"Puede que mi granero se haya quemado, pero
ahora puedo ver la luna"

Mizuta Masahide

ESCALA DE RESILIENCIA DE WAGNILD Y YOUNG (ER)

Se registró tu respuesta.

[Enviar otra respuesta](#)

Google no creó ni aprobó este contenido. [Denunciar
abuso](#) - [Condiciones del Servicio](#) - [Política de
Privacidad](#)

Google Formularios

a. Matriz de consistencia

SÍNDROME DE BURNOUT Y RESILIENCIA EN INTERNOS DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO FRANKLIN ROOSEVELT, 2022

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Problema general ¿Qué relación existe entre el Síndrome de Burnout y la resiliencia en internos de obstetricia de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, 2022?</p> <p>Problemas específicos a) ¿Qué relación existe entre la dimensión agotamiento emocional y la resiliencia en internos de obstetricia de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, 2022? b) ¿Qué relación existe entre la dimensión despersonalización y la resiliencia en internos</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación existente entre el Síndrome de Burnout y la resiliencia en internos de obstetricia de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, 2022.</p> <p>Objetivos específicos a) Determinar la relación existente entre la dimensión agotamiento emocional y la resiliencia en internos de obstetricia de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, 2022. b) Determinar la relación existente entre</p>	<p>Hipótesis general Existe una relación significativa entre el Síndrome de Burnout y la resiliencia en internos de obstetricia de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, 2022.</p> <p>Hipótesis específicas a) Existe una relación significativa entre la dimensión agotamiento emocional y la resiliencia en internos de obstetricia de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, 2022. b) Existe una relación significativa entre la dimensión</p>	<p>V1 Síndrome de Burnout 1. Agotamiento emocional 2. Despersonalización 3. Realización personal</p> <p>V2 Resiliencia 1. Ecuanimidad 2. Perseverancia 3. Satisfacción personal 4. Confianza en sí mismo 5. Sentirse bien solo</p>	<p>Tipo de investigación: básico Enfoque: Cuantitativo Métodos de investigación: Método descriptivo y Método hipotético - deductivo Diseño de la investigación: Correlacional Población y muestra a) Población: La población estará conformada por 32 internos de obstetricia de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. b) Muestra: 30 internos (con un nivel de confianza del 95%). Técnicas e instrumentos a) Técnica: encuesta b) Instrumentos: Inventario de Burnout de Maslach</p>

<p>de obstetricia de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, 2022?</p> <p>c) ¿Qué relación existe entre la dimensión realización personal y la resiliencia en internos de obstetricia de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, 2022?</p>	<p>la dimensión despersonalización y la resiliencia en internos de obstetricia de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, 2022.</p> <p>c) Determinar la relación existente entre la dimensión realización personal y la resiliencia en internos de obstetricia de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, 2022.</p>	<p>despersonalización y la resiliencia en internos de obstetricia de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, 2022.</p> <p>c) Existe una relación significativa entre la dimensión realización personal y la resiliencia en internos de obstetricia de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, 2022.</p>		<p>(MBI) y Escala de Resiliencia de Wagnild y Young.</p>
--	---	---	--	--

b. Base de datos

Síndrome de Burnout

p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22
1	2	1	6	0	0	6	3	6	2	1	6	0	3	0	0	6	6	6	1	1	0
5	5	5	6	2	5	6	1	6	2	5	6	1	2	2	2	6	6	6	6	6	4
4	5	3	6	0	0	6	2	6	0	1	6	2	2	0	0	6	6	6	1	3	0
3	1	3	6	3	3	6	0	0	3	3	6	3	3	0	3	6	6	6	3	6	2
5	2	0	6	0	1	6	1	6	0	0	6	0	0	0	0	6	6	6	1	6	0
4	0	0	6	0	0	6	0	5	0	0	6	0	0	0	0	6	6	0	5	0	
1	1	1	5	0	0	6	0	4	0	2	6	0	0	0	0	6	6	6	6	0	0
0	1	0	1	1	1	6	0	6	1	1	6	0	0	1	0	6	1	1	1	1	3
3	3	4	5	6	5	5	4	6	6	6	6	0	0	6	6	6	6	6	1	0	2
3	1	3	6	3	3	6	0	0	3	3	6	3	3	0	3	6	6	6	3	6	2
3	1	3	6	3	3	6	0	0	3	3	6	3	3	0	3	6	6	6	3	6	2
3	1	3	6	1	2	6	2	6	1	2	4	0	2	1	1	4	6	6	0	5	2
3	3	3	5	0	2	6	3	6	5	3	5	2	4	0	2	3	3	6	2	3	2
0	0	1	6	0	0	6	0	0	0	0	6	0	0	6	0	0	0	6	0	0	0
1	3	1	6	0	1	5	2	4	0	1	5	1	1	0	1	5	4	6	0	5	2
4	5	5	5	0	3	5	3	5	3	2	5	2	0	0	2	5	5	5	2	5	2
5	5	5	6	2	5	6	1	6	2	5	6	1	2	2	2	6	6	6	6	6	4
4	5	1	4	1	5	3	5	4	1	4	5	2	5	0	6	5	3	5	1	4	0
3	2	1	1	2	0	1	1	6	5	1	6	1	1	1	0	1	1	6	1	1	1
1	1	1	6	0	0	6	1	6	0	0	6	0	1	0	1	6	6	6	0	1	0
6	6	6	6	0	6	6	6	6	6	6	6	6	6	0	3	3	3	6	3	6	6
5	5	3	6	0	0	6	3	6	0	1	6	4	4	0	4	6	6	6	0	6	0
6	6	5	6	0	0	6	6	6	1	5	5	5	4	5	6	5	5	5	5	5	5
2	1	0	6	0	1	6	2	6	6	6	6	3	0	0	5	6	3	6	3	4	1
5	5	5	6	2	5	6	1	6	2	5	6	1	2	2	2	6	6	6	6	6	4
3	5	5	5	0	3	6	2	6	0	3	6	1	3	0	2	6	6	6	1	3	0
1	2	1	6	0	0	6	3	6	2	1	6	0	3	0	0	6	6	6	1	1	0
5	5	5	6	0	5	5	4	6	4	5	5	4	4	4	4	5	6	6	6	6	1
3	1	3	6	3	3	6	0	0	3	3	6	3	3	0	3	6	6	6	3	6	2
0	1	0	6	0	0	6	0	0	0	0	6	0	0	0	0	6	6	6	0	6	0



Resiliencia



P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25
6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	6	6	6	3	6	6	6	6	6	6	6
5	4	5	4	2	4	5	4	4	6	5	4	4	4	2	4	4	5	3	4	4	4	4	4	4
5	5	3	5	5	3	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5
5	4	5	6	6	6	6	6	6	6	6	4	5	5	5	6	5	5	5	5	5	5	5	5	5
6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	5	6	0	1	5	0	0	6	0	6	6	6	6
6	6	6	6	6	6	6	5	6	6	5	5	4	6	2	6	4	4	4	2	5	4	6	6	6
6	6	6	5	6	6	6	5	6	6	6	6	6	6	1	6	6	6	5	4	2	6	6	1	6
5	6	6	6	6	5	6	5	6	6	6	1	3	1	6	5	5	5	0	6	6	6	5	5	0
5	0	5	5	3	5	5	5	6	6	4	3	5	6	6	6	6	5	5	6	3	6	3	5	5
6	6	6	6	5	5	6	6	6	6	5	2	5	6	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5
5	6	5	5	5	6	5	5	6	6	5	4	5	6	3	5	1	5	5	4	5	5	6	6	5
5	4	4	5	5	5	5	4	5	5	3	4	4	3	2	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4
5	6	5	6	5	5	5	5	6	5	6	4	5	6	0	6	5	5	6	4	5	4	6	6	6
6	6	6	5	5	6	5	6	6	6	5	4	5	6	2	5	5	6	5	5	6	6	6	5	6
5	5	4	5	5	3	5	5	6	5	4	1	3	5	4	5	5	3	5	5	4	5	4	5	5
4	5	4	6	6	5	5	5	4	4	2	5	5	3	5	6	4	4	4	4	5	5	5	4	5
5	4	5	4	2	4	5	4	4	6	5	4	4	4	2	4	4	5	3	4	4	4	4	4	4
5	4	5	4	2	4	5	4	4	6	5	4	4	4	2	4	4	5	3	4	4	4	4	4	4
5	4	5	4	2	4	5	4	4	6	5	4	4	4	2	4	4	5	3	4	4	4	3	4	4
6	6	6	6	2	6	6	6	6	6	5	1	5	6	5	5	6	4	5	5	2	4	5	6	6
3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
5	5	3	5	5	3	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5
5	5	5	6	5	5	5	6	6	5	5	4	5	6	4	5	4	4	5	5	4	5	5	5	5
5	5	5	5	5	6	5	5	6	6	5	2	5	6	4	6	5	6	5	5	4	4	5	5	5
5	5	5	5	5	2	5	5	5	6	5	5	2	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5
5	4	5	4	2	4	5	4	4	6	5	4	4	4	2	4	4	5	3	4	4	4	4	4	4
5	5	3	5	5	3	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5
3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
5	5	3	5	5	3	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5
5	4	5	4	2	4	5	4	4	6	5	4	4	4	2	4	4	5	3	4	4	4	4	4	4

c. Instrumentos de recolección de datos

INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH (MBI)

Edad: Sexo:

INDICACIONES: Conteste a las siguientes frases indicando la frecuencia con que usted ha experimentado ese sentimiento:

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

1	Me siento agotado emocionalmente de mis turnos.	0	1	2	3	4	5	6
2	Me siento agotado al final de la jornada de mi turno.	0	1	2	3	4	5	6
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otro turno me siento fatigado.	0	1	2	3	4	5	6
4	Fácilmente comprendo cómo se sienten los pacientes.	0	1	2	3	4	5	6
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.	0	1	2	3	4	5	6
6	Siento que el estar todo el día con la gente durante mi internado es un esfuerzo.	0	1	2	3	4	5	6
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.	0	1	2	3	4	5	6
8	Siento que mis turnos me están desgastando.	0	1	2	3	4	5	6
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi actividad durante mis turnos.	0	1	2	3	4	5	6
10	Siento que me he vuelto más insensible con la gente desde que llevo a cabo esta profesión durante mi internado.	0	1	2	3	4	5	6
11	Me preocupa que la actividad durante mis turnos me esté endureciendo emocionalmente.	0	1	2	3	4	5	6
12	Me siento muy activo durante mis turnos.	0	1	2	3	4	5	6
13	Me siento frustrado en mis turnos.	0	1	2	3	4	5	6
14	Creo que estoy trabajando demasiado durante mi internado.	0	1	2	3	4	5	6
15	Siento que realmente no me preocupa lo que les ocurra a algunos de mis pacientes.	0	1	2	3	4	5	6
16	Siento que el realizar mis turnos directamente con la gente me produce estrés.	0	1	2	3	4	5	6
17	Me siento estimulado después de realizar mis turnos en contacto con mis pacientes.	0	1	2	3	4	5	6
18	Fácilmente puedo crear una atmósfera relajada con mis pacientes.	0	1	2	3	4	5	6
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en mi profesión.	0	1	2	3	4	5	6
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.	0	1	2	3	4	5	6
21	Siento que durante mi internado los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.	0	1	2	3	4	5	6
22	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.	0	1	2	3	4	5	6

Gracias por tu colaboración.



ESCALA DE RESILIENCIA DE WAGNILD Y YOUNG (ER)

Edad: Sexo:

INDICACIONES: A continuación, se le presentará una serie de frases a las cuales usted responderá. No existen respuestas correctas ni incorrectas; estas tan solo nos permitirán conocer su opinión personal sobre sí mismo(a).

Totamente en desacuerdo	Desacuerdo	Algo en desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	Algo de acuerdo	De acuerdo	Totamente de acuerdo
TD	D	AD	¿?	AA	A	TA

1	Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas.	TD	D	AD	¿?	AA	A	TA
2	Dependo más de mí mismo que de otras personas.	TD	D	AD	¿?	AA	A	TA
3	Me mantengo interesado en las cosas.	TD	D	AD	¿?	AA	A	TA
4	Generalmente me las arreglo de una manera u otra.	TD	D	AD	¿?	AA	A	TA
5	Puedo estar solo si tengo que hacerlo.	TD	D	AD	¿?	AA	A	TA
6	El creer en mí mismo me permite atravesar tiempos difíciles.	TD	D	AD	¿?	AA	A	TA
7	Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer.	TD	D	AD	¿?	AA	A	TA
8	Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida.	TD	D	AD	¿?	AA	A	TA
9	Mi vida tiene significado.	TD	D	AD	¿?	AA	A	TA
10	Me siento orgulloso de haber logrado cosas en mi vida.	TD	D	AD	¿?	AA	A	TA
11	Cuando planeo algo lo realizo.	TD	D	AD	¿?	AA	A	TA
12	Algunas veces me obligo a hacer cosas, aunque no quiera.	TD	D	AD	¿?	AA	A	TA
13	Generalmente puedo ver una situación en varias maneras.	TD	D	AD	¿?	AA	A	TA
14	Soy amigo de mí mismo.	TD	D	AD	¿?	AA	A	TA
15	No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer nada.	TD	D	AD	¿?	AA	A	TA
16	Acepto que hay personas a las que yo no les agrado.	TD	D	AD	¿?	AA	A	TA
17	Tomo las cosas una por una.	TD	D	AD	¿?	AA	A	TA
18	Usualmente veo las cosas a largo plazo.	TD	D	AD	¿?	AA	A	TA
19	Tengo autodisciplina.	TD	D	AD	¿?	AA	A	TA
20	Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.	TD	D	AD	¿?	AA	A	TA
21	Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo.	TD	D	AD	¿?	AA	A	TA
22	Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente.	TD	D	AD	¿?	AA	A	TA
23	Soy decidido (a).	TD	D	AD	¿?	AA	A	TA
24	Por lo general, encuentro algo en que reírme.	TD	D	AD	¿?	AA	A	TA
25	En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar.	TD	D	AD	¿?	AA	A	TA

Gracias por tu colaboración

