



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
MEDICINA

**CORRELACIÓN ENTRE LA VIOLENCIA LABORAL Y EL
SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS RESIDENTES EN
UNA RED HOSPITALARIA DE LIMA, 2023**

**“WORKPLACE VIOLENCE AND PROFESSIONAL BURNOUT
AMONG RESIDENT DOCTORS IN A HOSPITAL NETWORK
IN LIMA, 2023”**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL
TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
MEDICINA OCUPACIONAL Y DEL MEDIO AMBIENTE**

AUTOR

ELEAZAR VILLACORTA CASTRO

ASESOR

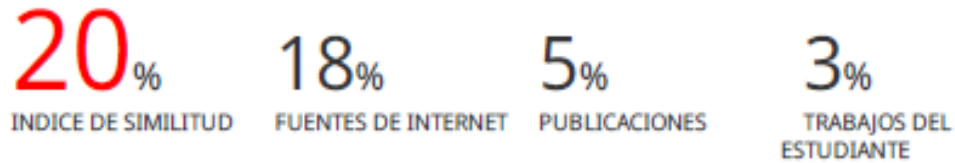
RAUL JESUS GOMERO CUADRA

LIMA – PERÚ

2023

CORRELACIÓN ENTRE LA VIOLENCIA LABORAL Y EL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS RESIDENTES EN UNA RED HOSPITALARIA DE LIMA, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	Submitted to Universidad Científica del Sur Trabajo del estudiante	2%
4	zaguan.unizar.es Fuente de Internet	2%
5	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	1%
6	www.coursehero.com Fuente de Internet	1%
7	www.redalyc.org Fuente de Internet	1%
8	Jesus Cobo, Ramón Coronas, Esther Pousa, Joan-Carles Oliva, Olga Giménez-Palop, Assumpta Caixàs. "An adapted scale to	1%

evaluate insight in Prader-Willi Syndrome", Medicina Clínica, 2022

Publicación

9	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
10	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%
11	(2-10-15) http://98.130.176.14/puente/Amendment%204/122117.E4.pdf Fuente de Internet	1%
12	bases.bireme.br Fuente de Internet	1%
13	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
14	issuu.com Fuente de Internet	1%
15	prezi.com Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

Apagado

Excluir bibliografía

Apagado

2. RESUMEN

Los casos de violencia hacia el personal médico reportados en diversas partes del mundo van en incremento durante los últimos años. El objetivo será determinar la correlación entre la violencia laboral (VL) y el síndrome de burnout (SB) en médicos residentes de una red hospitalaria en Lima, durante el año 2023. El diseño del estudio es correlacional. La muestra estará conformada por 205 médicos residentes de establecimientos de salud para pacientes asegurados. Las variables en estudio serán la violencia laboral, que se evaluará con el Inventario de violencia y acoso psicológico en el trabajo (IVAPT-PANDO) y el síndrome de burnout, que se determinará con el Inventario de Burnout de Maslach (MBI). Para el análisis estadístico se utilizará la prueba de correlación Rho de Spearman.

La participación del personal médico en el estudio es voluntario, con consentimiento informado y aprobación del Comité de Ética.

Palabras clave: Violencia laboral, agotamiento profesional, médico residente (Fuente: DeCS).

3. INTRODUCCIÓN

La exposición a la violencia en el lugar de trabajo (VL) hacia los médicos residentes no es un fenómeno reciente, por el contrario, la incidencia en diversas partes del mundo ha alcanzado una proporción epidémica de gran consideración (1,2). La repercusión de la VL en los médicos residentes es cuatro veces mayor en la atención sanitaria pública que en la privada; tal como lo evidencian estudios donde la prevalencia de VL alcanzó el 84.74% y el 87%, respectivamente (2,3,4) (5). La acentuación de los porcentajes de violencia en entornos hospitalarios ha contribuido en el desarrollo de emociones negativas en los afectados, lo que reduce la eficacia profesional e incrementa el agotamiento físico y mental (6)(7).

El Síndrome de Burnout (SB) comprende la extenuación producto de la sobreexposición a problemas específicos del entorno laboral; situación que implica el agotamiento emocional, despersonalización y la sensación disminuida de realización personal (8). Recientes investigaciones sostienen que el maltrato en el medio profesional, especialmente en el campo de la medicina, crea entornos laborales hostiles que se asocian directamente con el desarrollo del agotamiento profesional y resultados psicológicos deficientes, mientras que otras rechazan dicha posición (9)(10)(11)(12).

La violencia no tiene un solo origen, pues pacientes, visitantes, compañeros o superiores son quienes, en un intento por marcar supremacía los agreden. Además, largas listas de espera, la ansiedad producto de una patología, la negación a la extensión de la licencia por enfermedad o no cumplir con los deseos de los pacientes con relación

a la prescripción médica, se asocian con mayor frecuencia a las experiencias de violencia laboral en médicos residentes (13,14).

Por otro lado, la prevalencia del SB en los residentes según revisiones sistemáticas en diversos países de América, Europa y Asia se encuentra entre 30 a 50%, siendo evaluados mediante el cuestionario de Maslach. Además, se observó que mantiene mayor nivel de asociación con el abuso o dependencia de sustancias tóxicas, ideación suicida e inclusive, el arrepentimiento por la elección de la carrera (15,16).

El objetivo de nuestro estudio es conocer si existe una correlación entre la VL y SB en médicos residentes, con la finalidad de orientar futuras investigaciones y estrategias que permitan fomentar ambientes laborales cálidos y mayor atención a la salud mental de los futuros profesionales de la salud enfocadas en la salud mental. Para dichos fines se formula la interrogante: ¿Existe correlación entre la violencia laboral y el síndrome de burnout en médicos residentes en una red hospitalaria de Lima, 2023?

4. OBJETIVOS

Objetivo general:

- Conocer la correlación entre la violencia laboral y el síndrome de burnout en médicos residentes en una red hospitalaria de Lima, 2023.

Objetivos específicos:

- Establecer la frecuencia de violencia laboral en médicos residentes.
- Establecer la frecuencia de síndrome de burnout en médicos residentes.

5. MATERIAL Y MÉTODOS

a) Diseño y tipo del estudio:

Estudio observacional, tipo transversal.

b) Población:

Médicos residentes de una red asistencial hospitalaria de Lima, durante el año 2023.

c) Muestra:

Tamaño Muestral

La muestra estará calculada por la fórmula de “población finita” o también llamada “Población conocida”, dado que, existe un conocimiento de la totalidad de la población en estudio (N=436), tras el cálculo del tamaño muestral será de 205 médicos residentes de una red hospitalaria de Lima, 2023. (Anexo N°1)

Tipo y técnica de muestreo

El muestreo empleado será el probabilístico, debido a que todos los médicos tendrán la misma probabilidad de selección para ser parte de la muestra. Para la técnica de muestreo se utilizará el aleatorio simple, por lo que cada médico será escogido de forma aleatoria y luego ordenarlos con el fin de aplicar la función “aleatoriamente” en una hoja de Excel hasta completar el tamaño de muestra estimado.

d) Criterio de selección:

● **Criterios de inclusión:**

- Médicos residentes de una red hospitalaria que aceptaron participar y completar los cuestionarios del estudio en el año 2023.

● **Criterios de exclusión:**

- Médicos que no se encontraron al momento del estudio por licencia, enfermedad o maternidad.
- Médico residente con antecedente de condiciones psiquiátricas previo al resindentado.

e) Definición operacional de variables:

Las variables consideradas para el proyecto de investigación se encuentran clasificadas según su tipo, escala de medición, definición y forma de registro en el Anexo N°02.

f) Procedimientos y técnicas e instrumento de recolección

Procedimiento:

Previa aprobación del proyecto de investigación por la Universidad Peruana Cayetano Heredia y con la autorización de la red hospitalaria:

- Realizar la búsqueda bibliográfica de VL y SB en el personal de salud, enfocado en los médicos residentes.
- Se seleccionan los instrumentos validados para el personal de salud.
- Realizar la sensibilización al personal de salud sobre violencia laboral a la población de estudios y jefaturas inmediatas del lugar de trabajo
- Realizar la sensibilización al personal de salud sobre síndrome de burnout a la población de estudios y jefaturas inmediatas del lugar de trabajo.
- Presentar el proyecto de investigación a la población de estudio y jefaturas.

El investigador principal enviará el cuestionario de manera virtual elaborado por Google a los correos de los médicos residentes, con la finalidad de mantener la confidencialidad de los participantes.

Técnica:

La técnica será la encuesta, y el instrumento el cuestionario, este tendrá los siguientes apartados:

- I. Los datos generales como edad, sexo, lugar de procedencia, tiempo de profesión, estudios de posgrado, especialidad de residentado, antecedentes patológicos, uso de medicamentos serán recolectados a través de la ficha de recolección de datos. (Anexo N°3)

- II. Para valorar la violencia laboral se empleará el inventario de violencia y acoso psicológico en el trabajo (IVAPT-PANDO). El inventario presenta 22 ítems los cuales señalarán la frecuencia de violencia (columna A) mediante 5

opciones de respuesta, siendo nunca=0 y muy frecuente =4. Y en la columna B se indica la intensidad mediante opciones de respuesta tipo escala Likert de 3 puntos. Al finalizar, se solicita mencionar las personas que realizan conductas de violencia entre ellos: "superiores, compañeros y subordinados". Se resalta que este último reactivo no influye en el sistema de calificación. La clasificación que se brinda se especifica en el Anexo 3.

Según Pando M. Aranda C, Olivares D, el instrumento posee una adecuada consistencia interna, con un alfa de Cronbach de 0.91 y una validez de 0.77 (18).

III. Para valorar el síndrome de burnout se empleará el Inventario de Burnout de Maslach (MBI), la cual presenta 22 reactivos y 3 dimensiones. Y muestran como opciones de respuesta una escala Likert de 6 puntos, siendo: nunca =0 y a diario =6. La suma de los puntos nos brindará el resultado final, especificado en la tabla 1 (anexo 3).

g) Aspectos éticos del estudio:

El protocolo de estudio será revisado por la UPCH, así como por el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI). A cada participante se le solicitará firme un consentimiento informado (Anexo 4), la información a recolectar sólo será manejada por el investigador y contarán con un código numérico, no se recolectarán datos personales. La base estadística contará con un usuario y contraseña que será de uso exclusivo del investigador.

h) Plan de análisis:

El programa estadístico para procesar la información recolectada será el SPSS versión 25 el acceso será otorgado por la universidad UPCH, en la cual cada registro ingresado pasará por un control de calidad por el asesor del proyecto, de modo que, cada dato será seleccionado y clasificado según las características necesarias, tales como criterios de inclusión y operacionalización de variables, para luego mediante análisis estadísticos se respondan los objetivos de la investigación.

Análisis inferencial

Se empleará la prueba de correlación Rho de Spearman, cuyos valores oscilan entre -1 a 1, donde un signo positivo demuestra una correlación directa y un signo negativo una correlación inversa. Se considerará significancia del 5%.

Por último, los resultados se presentarán en tablas y gráficos diseñados en la hoja de cálculo Excel de Microsoft.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Reddy I, Ukrani J, Indla V, Ukrani V. Violence against doctors: A viral epidemic? *Indian J Psychiatry*. 2019; 61(4): S782-S785.
2. Mohamad O, AlKhoury N, Abdul-Baki M, Alsalkini M, Shaaban R. Workplace violence toward resident doctors in public hospitals of Syria: prevalence, psychological impact, and prevention strategies: a cross-sectional study. *Hum Resour Health*. 2021; 19(1): 8.
3. Montes-Villaseñor E, García-González J, Blázquez-Morales M, Cruz-Juárez A, De-San-Jorge-Cárdenas X. Exposición a la violencia durante la formación profesional de los residentes médicos. *Ciencia UAT*. 2018; 12(2): 54-66.
4. Morales J, Cordero J. Violencia física y psicológica en trabajadores del primer nivel de atención de Lima y Callao. *Rev Asoc Esp Espec Med Trab*. 2019; 28(3): 186-194.
5. Granda E. Factores asociados a la violencia laboral en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2017. Tesis. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2018.
6. Singh A, Ranjan P, Sarkar S, Kaur T, Mathew R, Gora D, et al. What do clinical resident doctors think about workplace violence? A qualitative study comprising focus group discussions and thematic analysis from a tertiary care center of India. *Family Med Prim Care*. 2022; 11(6): 2678-2684.
7. Zhou A, Panagioti M, Esmail A, Agius R, Van M, Bower P. Factors Associated With Burnout and Stress in Trainee Physicians: A Systematic Review and Meta-analysis. *AMA Netw Open*. 2020; 3(8): e2013761.
8. Sibeoni J, Bellon-Champel L, Verneuil L, Siaugues C, Revah-Levy A, Farges O. Workplace environment around physicians' burnout: A qualitative study in French hospitals. *Scand J Work Environ Health*. 2021; 47(7): 521-530.
9. Hu Y, Ellis R, Hewitt D, Yang A, Cheung E, Moskowitz J, et al. Discrimination, Abuse, Harassment, and Burnout in Surgical Residency Training. *N Engl J Med*. 2019; 381(18):1741-1752.

10. Aguglia A, Belvederi M, Conigliaro C, Cipriani N, Vaggi M, Di Salvo, G, et al. Workplace Violence and Burnout Among Mental Health Workers. *Servicios psiquiátric*. 2019; 71(3): 1-5.
11. Sui G, Liu G, Jia L, Wang L, Yang G. Associations of workplace violence and psychological capital with depressive symptoms and burn-out among doctors in Liaoning, China: a cross-sectional study. *BMJ Open*. 2019; 9(5): e024186.
12. Duan X, Ni X, Shi L, et al.. The impact of workplace violence on job satisfaction, job burnout, and turnover intention: the mediating role of social support. *Health Qual Life Outcomes*. 2019; 17(933): 1-9.
13. Mento C, Catena M, Bruno A, Muscatello M, Cedro C, Pandolfo G, et al. Workplace violence against healthcare professionals: A systematic review. *Aggression and Violent Behavior*. 2020; 51(1): 101381.
14. Kumari A, Kaur T, Ranjan P, Chopra S, Sarkar S, Baitha U. Workplace violence against doctors: Characteristics, risk factors, and mitigation strategies. *J Postgrad Med*. 2020; 66(3): 149-154.
15. Fernández A. Desgaste profesional. Un problema no resuelto. *Arch. Pediatr. Urug*. 2018; 89(2): 76-77.
16. Berg D, Divakaran S, Stern R, Warner L. Fostering Meaning in Residency to Curb the Epidemic of Resident Burnout: Recommendations From Four Chief Medical Residents. *Acad Med*. 2019; 94(11): 1675-1678.
17. Olano O. El acoso psicológico como factor de riesgo laboral ¿realidad o tabú en una empresa de turismo en Quito? [Tesis]. Quito: Universidad Andina Simón Bolívar; 2017.
18. Pando M, Aranda C, Olivares D. Análisis factorial confirmatorio del inventario de violencia y acoso psicológico en el trabajo (IVAPT-PANDO) para Bolivia y Ecuador. *Liberabit*. 2012; 18(1).
19. Tarraga L, Serrano J. Estado de Ansiedad y Burnout en trabajadores sanitarios de Albacete. *JONNPR*. 2016; 1(3): 100-106.

20. Beltrán C, Moreno M, Estrada J. Confiabilidad y validación de la escala Maslach Burnout Inventory (Hss) en trabajadores del occidente de México. Salud Uninorte. 2016; 32(2): 218-27.
21. Hederich-Martínez C, Caballero-Domínguez C. Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) en contexto académico colombiano. CES Psicología. 2016; 9(1).
22. Christina Maslach, Susan E. Jackson, Michael P. Leiter. Maslach Burnout Inventory Manual third edition. Mind Garden

7. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

PRESUPUESTO

BIENES				
Nº	Especificación	Cantidad	Costo unitario (S/.)	Costo total (S/.)
1	Hojas bond A4	2000	0.05	100
2	Lapiceros	30	1	30
3	USB	2	25	50
4	Folder	2	8	14
5	Tablero	2	20	40
SUB- TOTAL (1)				234
SERVICIOS				
Nº	Especificación	Cantidad	Costo unitario (S/.)	Costo total (S/.)
1	Copias	600	0.1	60
2	Anillado	12	25	300
3	Equipo de cómputo Modulo	1	800	800
4	Otros gastos		900	900
SUB- TOTAL (2)				2060
			TOTAL	S/. 2294

El estudio será financiado por el investigador evitando así algún costo económico a la institución hospitalaria.

CRONOGRAMA

ACTIVIDAD	2023						
	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov
1. Búsqueda bibliográfica	X						
2. Elaboración de proyecto	X						
3. Presentación para su aprobación	X	X					
4. Correcciones de proyecto		X	X				
5. Recolección de datos				X	X		
6. Análisis y discusión						X	
7. Elaboración de conclusiones						X	
8. Elaboración de informe						X	
9. Publicación-sustentación							X

8. ANEXOS:

Anexo N°01: Tamaño Muestral

La fórmula y sus parámetros se presentan a continuación:

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}$$

Parámetros:

- $N = 436$: Médicos residentes de una red hospitalaria de Lima
- $Z_{1-\alpha/2} = 1.96$: Nivel de confianza del 95%.
- $p = 0.50$: Proporción de médicos con agotamiento profesional.
- $q = 1 - p = 0.50$: Proporción de médicos sin agotamiento profesional.
- $d = 0.05$: Error de precisión.
- $n = 205$: Tamaño de la muestra.

Por ende, el tamaño de la muestra será de 205 médicos residentes de una red hospitalaria de Lima, 2023.

Anexo N°02: Operalización de variables

Variable	Definición operacional	Tipo	Escala	Forma de registro
Edad	Número de años vividos	Cuantitativo	De razón	En años
Sexo	Condición orgánica que distingue femenino y masculino	Cualitativo	Nominal	Femenino/ Masculino
Lugar de procedencia	Lugar donde habita	Cualitativo	Nominal	Nombre del Lugar
Tiempo de profesión	Meses que labora en su puesto de trabajo	Cuantitativo	De razón	Meses
Estudios de posgrado	Preparación especializada posterior a la obtención de su título de pregrado	Cualitativo	Nominal	Bachiller, Magister
Especialidad de residentado	Preparación y entrenamiento de posgrado en una especialidad médica	Cualitativo	Nominal	Nombre de Especialidad
Antecedentes patológicos	Enfermedades existentes	Cualitativo	Nominal	Si/No
Uso de medicamentos	Administración de medicamentos	Cualitativo	Nominal	Si/No

Variabes	Definición operacional	Tipo	Escala	Forma de registro
Violencia laboral	Se evaluará con el Inventario de violencia y acoso psicológico en el trabajo (IVAPT-PANDO) (18)	Cualitativo	Ordinal	Alta Media Nula
		Cualitativo	Ordinal	Alta intensidad Mediana intensidad Baja intensidad Nula
		Cualitativo	Ordinal	Alta Media Nula

Síndrome de burnout	Evaluación de sentimientos de agotamiento, sentimientos negativos o cinismo relacionado con el trabajo. Se valorará con el Inventario de Burnout de Maslach (MBI) (22)	Cualitativo	Ordinal	Alto Medio Bajo
		Cualitativo	Ordinal	
		Cualitativo	Ordinal	

Anexo N°03: Ficha de recolección de datos

Correlación violencia laboral y el síndrome burnout en médicos residentes en una red hospitalaria de lima, 2023

Fecha: ___/___/___

ID:

I. Datos generales

Edad: _____ años

Sexo: () Masculino () Femenino

Tiempo de resindentado: _____

Área de trabajo: _____

II. Violencia laboral

Instrucciones: A continuación, contestara a las dos columnas con el número que corresponde a la respuesta que usted quiere dar. La primera columna (A) indica con qué frecuencia le ocurre lo que se le pregunta. La segunda columna (B) se refiere a la frecuencia con la que ocurre a usted en relación con sus compañeros. En ambos casos tiene que considerar si ha sucedido o está sucediendo durante los últimos 12 meses.

RESPUESTAS

Columna A

0= nunca

1= casi nunca

2= algunas veces

3=frecuentemente

4= muy frecuentemente

Columna B

1= menos que a mis compañeros

2= igual que a mis compañeros.

3= más que al resto de mis compañeros.

Nº	Ítems	A	B
1	Recibo ataques a mi reputación		
2	Han tratado de humillarme o ridiculizarme en público.		
3	Recibo burlas, calumnias o difamaciones públicas.		
4	Se me asignan trabajos o proyectos con plazos tan cortos que son imposibles de cumplir.		
5	Se me ignora o excluye de las reuniones de trabajo o en la toma de decisiones.		
6	Se me impide tener información que es importante y necesaria para realizar mi trabajo.		
7	Se manipulan las situaciones de trabajo para hacerme caer en errores.		
8	Se extienden por la empresa rumores maliciosos o calumnias contra mi persona.		
9	Se desvalora mi trabajo y nunca se reconoce que haya hecho algo bien.		
10	Se ignoran mis éxitos laborales y se atribuyen maliciosamente a otras personas o elementos ajenos a ellos, como la casualidad, la suerte, la situación del mercado, etc.		
11	Se castigan mis errores de forma desmedida.		
12	Se me obstaculizan las posibilidades de comunicarme con compañeros y/o con otras áreas de la empresa		
13	Se me interrumpe continuamente cuando trato de hablar.		
14	Se me impide expresarme.		
15	Se me ataca verbalmente criticando los trabajos que realizo.		
16	Se me evita en el trabajo (evitando el contacto visual, mediante gestos de rechazo explícito, desdén o menosprecio, etc.)		
17	Se ignora mi presencia, por ejemplo, dirigiéndose exclusivamente a terceros (como si yo no existiera).		
18	Me asignan sin cesar tareas nuevas.		

19	Los trabajos o actividades que se me encargan requieren una experiencia superior a las competencias que poseo.		
20	Se me critica de tal manera en mi trabajo que ya dudo de mi capacidad para hacer bien mis tareas.		
21	Tengo menos oportunidades de capacitarme o formarme adecuadamente que las que se ofrecen a otros compañeros.		
22	Se bloquean o impiden las oportunidades que tengo de algún ascenso o mejora en mi trabajo		

Complete lo siguiente: Señale con una (X) sobre las líneas punteadas la(s) persona(s)

que me produce(n) las cosas arriba mencionadas son:

Mi(s) superior(es) _____

Subordinado(s) _____

Compañero(s) _____

Otros(especificar)_____

III. Síndrome de Burnout

Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI):

Se presenta una serie de enunciados que pueden describir su sentir durante sus actividades laborales en los últimos meses. Recuerde que no hay respuestas correctas o incorrectas.

Marque con un aspa (X) una sola alternativa, expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento, según la escala siguiente:

0	1	2	3	4	5	6			
Nunca	Alguna vez al año o menos	Una vez al mes o menos	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	A diario			
Dimensión	N°	Ítems	0	1	2	3	4	5	6
			Cansancio emocional	1	Me siento emocionalmente agotado debido a mi trabajo.				
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.								
3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar.								
4	Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.								
5	Siento que mi trabajo me está desgastando.								
6	Me siento frustrado con mi trabajo.								
7	Creo que estoy trabajando demasiado.								

	8	Trabajar directamente con personas me produce estrés.							
	9	Siento que ya no puedo más con este trabajo							
Despersonalización	10	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos.							
	11	Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.							
	12	Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente.							
	13	Realmente no me preocupa lo que les ocurre a mis pacientes.							
	14	Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas.							
Realización personal	15	Puedo entender con facilidad lo que piensan mis pacientes.							
	16	Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes.							
	17	Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo.							
	18	Me siento muy activo.							
	19	Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes.							
	20	Me siento animado después de trabajar con mis pacientes.							
	21	He conseguido muchas cosas valiosas en este trabajo.							
	22	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.							

Puntaje final: _____

Anexo N° 04: Consentimiento Informado

“Correlación entre la violencia laboral y el síndrome de burnout en médicos residentes en una red hospitalaria de Lima, 2023”

Investigador: Dr. Eleazar Villacorta Castro

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Este proceso se conoce como consentimiento informado. Siéntase con absoluta libertad para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto. Una vez que haya comprendido el estudio y si usted desea participar, entonces se le pedirá que firme este documento.

Objetivo de la investigación

Determinar la relación entre la violencia laboral y el síndrome de burnout en médicos residentes en una red hospitalaria de Lima, 2023.

Beneficios de la investigación

Usted no pagará nada por participar en esta investigación y tampoco, recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole. Con esta investigación usted contribuirá con la detección de violencia laboral y agotamiento profesional en médicos residentes.

Procedimientos del estudio

En caso de aceptar participar en el estudio se le pedirá que resuelva un cuestionario que contiene las siguientes partes:

- I. Datos generales
- II. Violencia laboral
- III. Síndrome de burnout

Riesgos asociados con el estudio

No existirá riesgo alguno respecto a su participación en esta investigación, pues solo se le pedirá llenar un cuestionario con una serie de preguntas.

Aclaraciones

Su decisión de participar en la investigación es completamente voluntaria y no habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación. Si decide participar en el estudio puede retirarse en el momento que lo desee, pudiendo informar o no, las razones de su decisión, la cual será respetada en su integridad. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable. Precisamos que no se brindarán incentivos económicos para participar o por haber participado.

Confidencialidad

Se mantendrá la confidencialidad de los datos obtenidos y se guardará su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio fuesen publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio.

Consentimiento

Yo, _____ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado(a) y entiendo que los datos obtenidos en la investigación pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo en participar en este estudio de investigación. Sé que si presento dudas puedo comunicarme con el investigador.

Firma del participante: _____

Firma del investigador: _____

Fecha: _____

REVOCATORIA DEL CONSENTIMIENTO

Yo, _____
de _____ años, identificado con DNI/CE N.º _____ revoco el consentimiento prestado y no deseo proseguir con el estudio **“Correlación entre la violencia laboral y el síndrome de burnout en médicos residentes en una red hospitalaria de Lima, 2023”** que desarrollará el Dr. Eleazar Villacorta Castro

____/____/____

Fecha

Firma del Participante

Anexo N° 05:

Inventario de violencia y acoso psicológico en el trabajo (IVAPT-PANDO)

La **violencia psicológica** se califica al sumar los puntos obtenidos en la primera columna (A), será determinada por la cantidad de ítems contestados diferentes

a “nunca”. Se tomará en cuenta lo siguiente:

- Alta = 5 o más ítems positivos.
- Media = Entre 1 y 4 ítems positivos.
- Nula = Ningún ítem es positivo (17).

La **intensidad** de determinará con los resultados de la columna B, los resultados se compararán con lo siguiente:

- Alta intensidad= ≥ 45 puntos
- Mediana intensidad= 23-44 puntos
- Baja intensidad=1-22 puntos
- Nula= 0 puntos (17).

Para **presencia de acoso psicológico** se considera el siguiente puntaje:

- Nula = 0 a 3 puntos
- Media= 4 a 7 puntos
- Alta = ≥ 8 puntos (17).

Puntuación del Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI)

Tabla 1. Puntaje del Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI)

Dimensiones	Alto	Medio	Bajo
Cansancio o agotamiento emocional (CE)	27 a 54 puntos	19 a 26 puntos	≤18 puntos
Despersonalización	10 a 30 puntos	6 a 9 puntos	≤5 puntos
Realización personal	≤33 puntos	34 a 39 puntos	40 a 48 puntos

El SB es conceptualizado como una variable continua, que va desde bajo, medio y alto grado de sentimiento experimentado. No se considera como una variable dicotómica que esté presente o ausente.

Alto nivel de burnout	Es considerado cuando existe alto puntaje en las subescalas de cansancio o agotamiento emocional y despersonalización; mientras que el puntaje en la subescala de realización personal es bajo.
Moderado nivel de burnout	Es considerado cuando los puntajes en las tres subescalas son medio.
Bajo nivel de burnout	Es considerado cuando existe bajo puntaje en las subescalas de cansancio o agotamiento emocional y despersonalización; mientras que el puntaje en la subescala de realización personal es alto.

Fuente: (22) .