

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**RESILIENCIA Y SÍNDROME DE BURNOUT DURANTE CLASES
VIRTUALES EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI 2021, EN PANDEMIA
COVID19**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
MÉDICO CIRUJANO**

Silvia de Jesús Reátegui Vega

**PUCALLPA-PERU
2023**



UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA



**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL
TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO**

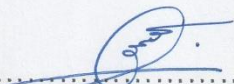
En Pucallpa, a los...23... días del mes de...ENERO... del dos mil Veintitrés, siendo las...15:30... horas, y de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, se reunieron en los ambientes de la Sala de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, los miembros del Jurado Calificador de Tesis, para proceder con la evaluación de la tesis denominado **“RESILIENCIA Y SINDROME DE BURNOUT DURANTE CLASES VIRTUALES EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI 2021”** elaborado por la bachiller en Medicina Humana **Silvia de Jesús Reátegui Vega**.

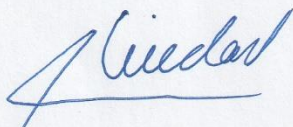
El Jurado Calificador de Tesis esta conformado por los siguientes docentes:

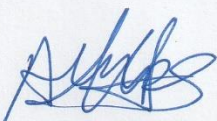
Dr. ANGEL CARLOS TERRONES MARREROS	(Presidente)
M.C. LUIS ENRIQUE CIUDAD FERNÁNDEZ	(Miembro)
M.C. ANGEL MANUEL RABANAL SAJAMI	(Miembro).

Finalizado el acto de sustentación, luego de deliberar el Jurado y verificar los calificativos, se obtuvo el siguiente resultado de...APROBADO... por...UNANIMIDAD... con el calificativo de ...DIECISEIS... Quedando el sustentante graduado como Médico Cirujano, para que se le expida el TITULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO.

Pucallpa,.....23... deENERO... del 2023.


.....
Dr. Ángel Carlos Terrones Marreros
Presidente del Jurado Evaluador


.....
M.C. Luis Enrique Ciudad Fernández
Miembro del Jurado Evaluador


.....
M.C. Ángel Manuel Rabanal Sajami
Miembro del Jurado Evaluador



UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESTA TESIS FUE APROBADA POR LOS MIEMBROS DEL JURADO CALIFICADOR DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI.

.....
Dr. Ángel Carlos Terrones Marreros
Presidente del Jurado Evaluador

.....
M.C. Luis Enrique Ciudad Fernández
Miembro del Jurado Evaluador

.....
M.C. Ángel Manuel Rabanal Sajami
Miembro del Jurado Evaluador

.....
Dr. Arturo Rafael Heredia
Asesor de Tesis

.....
Bach. Silvia de Jesús Reátegui Vega
Tesisista



UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
VICERRECTORADO DE INVESTIGACION
DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

CONSTANCIA
ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACION
SISTEMA ANTIPLAGIO URKUND

N° V/0781-2022

La Dirección de Producción Intelectual, hace constar por la presente, que el Informe Final de Tesis, titulado:

“RESILIENCIA Y SÍNDROME DE BURNOUT DURANTE CLASES VIRTUALES EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI 2021, EN PANDEMIA COVID19”.

Autor(es) : REÁTEGUI VEGA, SILVIA DE JESÚS
Facultad : MEDICINA HUMANA
Escuela Profesional : MEDICINA HUMANA.
Asesor (a) : Dr. RAFAEL HEREDIA, ARTURO

Después de realizado el análisis correspondiente en el Sistema Antiplagio URKUND, dicho documento presenta un **porcentaje de similitud de 10%**.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentaje establecidos en el artículo 9 de la DIRECTIVA DE USO DEL SISTEMA ANTIPLAGIO URKUND, el cual indica que no se debe superar el 10%. Se declara, que el trabajo de investigación: **SI** Contiene un porcentaje aceptable de similitud, por lo que **SI** se aprueba su originalidad.

En señal de conformidad y verificación se firma y se sella la presente constancia.



FECHA 14/12/2022



Mg. JOSÉ MANUEL CÁRDENAS BERNAOLA
Director de Producción Intelectual



AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS

REPOSITORIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

Yo, Silvia de Jesús Reátegui Vega

Autor(a) de la TESIS de pregrado titulada:

"Resiliencia y Síndrome de Burnout durante Clases Virtuales en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional Ucayali; 2021, en Pandemia COVID19"

Sustentada el año: 2023

Con la asesoría de: Dr. Arturo Rafael Heredia

En la Facultad: Medicina Humana

Escuela profesional: Medicina Humana

Autorizo la publicación:

PARCIAL Significa que se publicará en el repositorio institucional solo la caratula, la dedicatoria y el resumen de la tesis. Esta opción solo es válida marcar si su tesis o documento presenta material patentable, para ello deberá presentar el trámite de CATI y/o INDECOPI cuando se lo solicite la DGPI UNU.

TOTAL Significa que todo el contenido de la tesis y/o documento será publicada en el repositorio institucional.

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali **licencia no exclusiva** para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la tesis es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria y el Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 25 / 01 / 2023

Email: Silvia.reategui.95@gmail.com
Teléfono: 916 2553 55

Firma:
DNI: 72368972

PORTADA

DATOS GENERALES

TITULO DE LA INVESTIGACION:

Resiliencia y síndrome de burnout durante clases virtuales en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021, en Pandemia COVID19.

AREA DE INVESTIGACION

Salud Mental

AUTORA

Silvia de Jesús Reategui Vega

ASESOR

Dr. Arturo Rafael Heredia

INSTITUCION Y PERSONAS COLABORADORAS

Universidad Nacional de Ucayali

AGRADECIMIENTO

Solo me queda agradecer en primer lugar a mi familia, aquella que a pesar de los momentos de crisis nos hemos mantenido unidos y con un afecto infinito entre nosotros. Y hoy este éxito es tanto mío como de ellos que me han sostenido en el tiempo.

Agradecer a mis amigos, que se fueron, que volvieron y los que se quedaron, todos me enseñaron valores como lealtad, honestidad, empatía y cariño. Cada uno de los momentos vividos con ellos me ayudaron a ser mejor persona. Debo hacer una mención especial a todos mis compañeros en mi internado médico: Benggi, Lucia, Yasvir, Cesar, Astrid, Alicia y Katherinn; gracias, chicos, son al mejor team para el internado.

Y, por último, a mi querida y amada SOCIEMU. Aquella sociedad científica que no solo me mostro lo que estaba pasando en otras facultades y como de similares eran nuestros pesares. Sino también un mundo completamente nuevo llamado Investigación y como este era un pilar esencial para ser un médico integral. La sociedad me enseñó mis límites y también lo que podía llegar hacer. Cada experiencia es muy valiosa para mí y es por ello mi agradecimiento infinito a la misma.

DEDICATORIA

Dedico este humilde trabajo a mis padres por tanto apoyo y amor que me ha brindado en cada paso de mi vida, a mis hermanas por todo el cariño y a mis lindos sobrinos que iluminan cada día de mi vida con sus sonrisas. Agradecer a mi querida SOCIEMU que sin ella este trabajo no sería posible. Y agradecer a todos mis amigos que han estado en este viaje que hoy llega a su final.

GRACIAS TOTALES

ÍNDICE DE CONTENIDO

PORTADA.....	vi
AGRADECIMIENTO.....	vii
DEDICATORIA	viii
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	ix
RESUMEN	xiii
INTRODUCCIÓN	xv
I CAPITULO: PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del Problema	1
1.2 Formulación del Problema.....	2
1.2.1 Problema principal.....	2
1.2.2 Problema secundario	2
1.3 Objetivo: General y Específicos	3
1.3.1 Objetivo General.....	3
1.3.2 Objetivos Específicos.....	3
1.4 Justificación.....	4
II CAPITULO: MARCO TEÓRICO	5
2.1 Antecedentes	5
2.1.1 Investigaciones Extranjeras	5
2.1.2 Investigaciones Nacionales.....	7
2.1.3 Investigaciones Locales	8
2.2 Bases Teóricas	8
2.3 Definición de términos básicos	16
2.4 Hipótesis	17
2.4.1 hipótesis General.....	17
2.4.2 Hipótesis Secundaria.....	17
2.5 Variables de estudio.	18
III CAPITULO: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	21
3.1 Ámbito de estudio	21
3.2 Tipo de Investigación	21
3.3 Nivel de Investigación.....	21
3.4 Método de Investigación	21
3.5 Diseño de Investigación	21
3.6 Población, Muestra, Muestreo.....	22
3.7 Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos.....	23
3.8 Procedimiento de Recolección de Datos	24

3.9	Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos	24
IV	CAPITULO: RESULTADOS	25
4.1	Presentación de Resultados	25
4.2	Discusión	30
	CONCLUSIONES	32
	RECOMENDACIONES	33
	REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	34
	ANEXOS	40

INDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla 1. Relación entre la Resiliencia y el síndrome de Burnout en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021, en contexto de Pandemia COVID19.....	25
Tabla 2. Características sociodemográficas de los estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021, en contexto de Pandemia COVID19.....	26
Tabla 3. Características tecnológicas en los estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021, en contexto de Pandemia COVID19.....	27
Tabla 4. Relación entre las características sociodemográficas y tecnológicas con el síndrome de burnout en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021, en contexto de Pandemia COVID19.....	29-30

INDICE DE GRAFICOS

	Pág.
Gráfico 1. Presencia de Burnout en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021, en contexto de Pandemia COVID19.....	27
Gráfico 2. Dimensiones del Síndrome de Burnout en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021, en contexto de Pandemia COVID19....	28
Gráfico 3. Categorías de la Resiliencia en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021, en contexto de Pandemia COVID19.....	28

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Ilustración segundo El Modelo Procesal de Leiter y Maslach.....	10
--	----

INDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Factores de riesgo que predisponen al burnout	11
--	----

RESUMEN

Introducción. El síndrome de Burnout es considerado como aquel estrés o situación estresante que es difícil de manejar y por lo cual se cronifica en el tiempo, en cambio la resiliencia es aquella característica personal que nos ayuda a enfrentar situaciones nuevas, siendo una situación nueva y peligrosa la pandemia, es importante saber cómo estas han influido en los estudiantes de medicina en las nuevas modalidades de aprendizaje virtual. **Objetivo.** Determinar la relación entre la resiliencia y el síndrome de Burnout durante las clases virtuales en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021, en contexto de Pandemia COVID19. **Materiales y Métodos.** El diseño de investigación fue cuantitativo, observacional, analítico de tipo transversal. La muestra consto de 204 participantes y se utilizó un muestreo no probabilístico tipo bola de nieve; se utilizó como instrumentos a la Maslash Inventory Burnout con sus tres componentes (agotamiento emocional, despersonalización y realización personal) y la escala de resiliencia de Wagnild y Young. **Resultados.** Los resultados se obtuvo una mediana de edad de 22 (RIC 20-25), 55% fueron mujeres, 96% fueron solteros, 22% de primer año, que tener 3 equipos paso del 12% al 20%, y que tener tanto internet en el domicilio como portátil paso de un 37% a un 50%. El 41% presento burnout y el 29% tuvo una resiliencia alta. Se encontró relación entre la resiliencia y el síndrome de burnout con un valor $p < 0.001$. **Conclusión.** Se concluye que a mayor presencia de la resiliencia menor presencia del síndrome de burnout.

Palabras Clave: síndrome de Burnout; resiliencia, pandemia.

ABSTRACT

Introduction. Burnout syndrome is considered as that stress or stressful situation that is difficult to handle and for which it becomes chronic over time, on the other hand, resilience is that personal characteristic that helps us to face new situations, being a new and dangerous situation the pandemic, it is important to know how they have influenced medical students in the new modalities of virtual learning. **Objective.** To determine the relationship between resilience and Burnout syndrome during virtual classes in medical students of the National University of Ucayali 2021, in the context of the COVID19 Pandemic. **Materials and methods.** The research design was quantitative, observational, analytical, cross-sectional. The sample consisted of 204 participants and a non-probabilistic snowball type sampling was used; The Maslach Inventory Burnout with its three components (emotional exhaustion, depersonalization and personal fulfillment) and the Wagnild and Young resilience scale were used as instruments. **Results.** The results obtained a median age of 22 (IQR 20-25), 55% were women, 96% were single, 22% were freshmen, having 3 computers went from 12% to 20%, and having both internet at home as a laptop I went from 37% to 50%. 41% presented burnout and 29% had high resilience. A relationship was found between resilience and burnout syndrome with a p value <0.001 . **Conclusion.** It is concluded that the greater the presence of resilience, the less presence of burnout syndrome.

Keywords: síndrome de Burnout; resiliencia, pandemia.

INTRODUCCIÓN

Como un juego al azar, así se presenta una pandemia; mientras que se desarrollaba en forma distante y arrasando con ciudades a kilómetros de distancia parecía que jamás llegaría a nuestras costas, pero que equivocados se puede estar en un mundo, con el mayor auge de la globalización. Un 16 de marzo del 2019, se habló del COVID-19 en nuestro país y esto a causa de un gran aumento de casos más acelerado de los esperado, es por ello que aquel día no solo se informó de la presencia de este agente infecto-contagioso sino también de una palabra muy poco conocida “CUARENTENA”, siendo este un párrafo nuevo y desconocido pero que formaría parte de toda una generación(1).

Todo cambio cuesta, y que gran costo nos generó la pandemia. Pero una cualidad muy desigual en nuestra nación siempre fue la educación; sobre todo la pública. Aquella educación que no entendía aun los nuevos desafíos de la globalización y ahora se enfrentaba a una realidad completamente diferente y que poco preparada estaba: la virtualización. Esto no solo afecto a la educación básica (primaria y secundaria) sino a la superior. Ya que las universidades no solo tenían que cumplir con los nuevos estándares de educación universitaria y su concerniente licenciamiento; sino que tenía que volcar todos sus esfuerzos y metas a virtualizar las clases, practica y trabajos; la incertidumbre de un mañana estaba más presente que nunca. La duda que rondaba en las cabezas de las autoridades de las diferentes casas de estudio era “¿y ahora qué?”. Es así que el rol de la Superintendencia Nacional de Educación Universitaria (SUNEDU) tuvo un rol protagonista, ya que era la entidad que podía ser de guía en tiempos difíciles para la educación universidad(2).

Conforme el tiempo pasaba, la crisis sanitaria tenía altos y bajos e íbamos acostumbrarnos a la misma. Esto tuvo repercusiones en aquello que no vemos, pero si sentimos. La salud mental se ha debilitado, y lamentablemente durante la diferentes cuarentena y medidas de bioseguridad tuvimos refuerzos negativos a conductas previas. Esto sin contar que los trabajos se multiplicaron, las horas de estudio pasaron hacer mucho más exigentes. Ya que al estar en casa implico cumplir muchos más roles(3).

Si bien el síndrome de burnout fue ampliamente estudiado y discutido sobre todo en estudiantes de medicina y tenía una frecuencia no muy alta(4,5); sino también en lo estudiantes de medicina, que si bien esta población padecía burnout en menor medida y tenía factores

asociados bien identificados; durante la pandemia esta población sufrió más que nunca este padecimiento teniendo un aumento del doble de casos que años previos a la pandemia(6); es por eso que es importante poner un nuevo elemento que hubiera servido se ayuda a los estudiantes es así, es aquí que debemos ver si es la resiliencia aquel elemento que ayudo a que el burnout este o incluso no esté presente en esta población en un contexto de pandemia covid19.

I CAPITULO: PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La infección por sar-cov2, denominada "COVID19", se extendió rápida y mortalmente en todo el mundo, es así como el 11 de marzo del 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS), anunció que por la dimensiones infecciosas y mortales que tenía la epidemia de covid19, se debía catalogar como una pandemia (7).

El 16 de marzo del 2020, se daba por comienzo la batalla contra covid19 en el Perú con el comienzo de la primera cuarentena de la pandemia e instaurando un hito en la historia reciente de nuestra república(1).

La pandemia de covid19, llevo al estado peruano a tomar medidas sanitarias radicales entre ellas el aislamiento o cuarentena, así mismo se vio la importancia de mantener estas medidas en pro de la reducción de contagios y por ende de muerte, no solo con medidas como el aislamiento sino también el lavado de manos, el uso de mascarillas y la ventilación de espacios (8).

Una enfermedad que desde que llegó al Perú solo ha estado rodeada de caos e inestabilidad. Y ello se vio reflejado en el gran desafío que tenía por delante la educación de nuestro país. Dicho desafío se concretó con la cancelación de clases presenciales y conllevando así a la virtualización de la educación básica y universitaria, así mismo simbolizando un reto nunca asumido por las diferentes casas de estudio licenciadas por la Superintendencia Nacional de Educación Universitaria (SUNEDU); quien fue la encargada de dar las pautas para la virtualización de la educación superior(2).

Fue así como la virtualización, implicó que los estudiantes tengan 2 cosas básicas en su domicilio: un equipo (laptop, Tablet o smartphone) y una conectividad a internet(9). Esto ha generado una gran angustia en los estudiantes, en especial los de medicina, siendo la práctica clínica una pieza clave para el aprendizaje de la medicina(10). Así mismo esto, no solo representa una modificación en la forma de aprender sino también en la de enseñar, pero a pesar de las grandes modificaciones que se han realizado para una virtualización de los servicios académicos muchas normativas laborales se han mantenido

siendo un perjuicio tanto para el docente como para los estudiantes(11), creando más agobio y estrés en este último.

Además, se ha visto que el tiempo de pandemia ha significado un gran reto a nivel psicológico, el mismo que se ha representado en forma de insomnio en muchos casos siendo este presente en 7 de cada 10 estudiantes, y con ello agudizando la depresión o ansiedad propias del momento en que se vivía en el país(3).

Todas estas medidas acabaron siendo un detonante para perfecto para el estrés; y con el pase del tiempo esta se fue cronificando, desencadenando en el burnout, ya en estudios recién se puede observar como la salud mental que se vio deteriora en este periodo de tiempo(12).

Este estrés generado y prolongado en el tiempo, lleva a preguntarnos qué ¿cuántos de ellos generaron Burnout? y sobre todo el papel que ha desempeñado la resiliencia para ayudar a sobre llevar tanto el panorama incierto de la pandemia como una nueva visión de lo que significa estudiar medicina en el siglo XXI.

Es por ello, la importancia de investigar el burnout en tiempos del covid19, ya que no se cuenta con antecedentes de la región de Ucayali, para poder conocer la salud mental vivida durante la pandemia del covid19, en los estudiantes de medicina.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 PROBLEMA PRINCIPAL

¿Existe relación entre la resiliencia y el Síndrome de Burnout durante las clases virtuales en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021, contexto de Pandemia COVID19?

1.2.2 PROBLEMA SECUNDARIO

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021, en contexto de Pandemia COVID19?

- ¿Cuáles son las características tecnológicas de la virtualización académica en los estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021, en contexto de Pandemia COVID19?
- ¿Cuál es la prevalencia del síndrome de Burnout en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021, en contexto de Pandemia COVID19?
- ¿Cuál es la prevalencia de la resiliencia en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021, en contexto de Pandemia COVID19?
- ¿Cuál es la relación entre las características sociodemográficas y tecnológicas con el síndrome de burnout en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021, en contexto de Pandemia COVID19?

1.3 OBJETIVO: GENERAL Y ESPECÍFICOS

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre la resiliencia y el síndrome de Burnout durante las clases virtuales en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021, en contexto de Pandemia COVID19.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Establecer características sociodemográficas de los estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021, en contexto de Pandemia COVID19.
- Establecer características tecnológicas de la virtualización académica en los estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021, en contexto de Pandemia COVID19.
- Identificar la prevalencia del síndrome de Burnout en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021, en contexto de Pandemia COVID19.

- Identificar la prevalencia de la resiliencia en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021, en contexto de Pandemia COVID19.
- Establecer la relación entre las características sociodemográficas y tecnológicas con el síndrome de burnout en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021, en contexto de Pandemia COVID19

1.4 JUSTIFICACIÓN

La pandemia ocasionada por el COVID19. Ha desnudado las deficiencias tanto políticas como de salud pública de diferentes naciones, el Perú no fue la excepción. Ello conllevó a una primera cuarentena el 16 de marzo en todo el territorio peruano que represento el cierre de cines, teatros, escuelas, oficinas, casinos y universidades.

El rubro de la educación tuvo otro rumbo, que fue la virtualización académica. Una estrategia para continuar con las clases universitarias desde nuestros domicilios; ello significo que la señal de internet como el equipo a utilizar sean los mejores. Siendo esto solo parte de una clase social y sobre todo estas clases solo fueron llevadas en un inicio por un grupo reducido de universidad, que en su mayoría contaban en sus planes académicos con programas de postgrado semipresenciales, dándoles un soporte logístico importante.

Las otras universidades estuvieron que pasar por un periodo amplio de adaptación, al igual que los estudiantes; que a pesar de sus limitaciones debían ingresar a clases o al menos intentar ingresar. Esto conlleva sin lugar a duda alguna, un gran estrés ya que esto podía significar el retiro parcial o total de la vida universitaria. Esto con el tiempo se cronifica, teniendo graves repercusiones en la vida familiar y social. Este estrés es Burnout(13).

Es importante conocer, como la resiliencia en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali ha ayudado sobrellevar el estrés generado en un contexto de pandemia covis19 por todos lo cambio suscitados y como siguieron adelante con sus estudios.

II CAPITULO: MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES

2.1.1 INVESTIGACIONES EXTRANJERAS

Gutiérrez Saldaña, G. y Guerra Correa, I. (2021), se realizó una investigación en Panamá titulada: ***“Resiliencia y manifestaciones de estrés en Estudiantes Universitarios durante la Pandemia por COVID-19”***. Se realizó una investigación en estudiantes de la Universidad de Extensión de las Américas, en su sede Chiriquí. La población estuvo conformada por 940 estudiantes y se extrajo una muestra significativa de 491 participantes. La recolección de datos se realizó de forma virtual cumpliendo con las medidas sanitarias de momento. En relación con los resultados obtenidos, el 21.2% tenía una resiliencia alta siendo este el valor más frecuente; en relación entre la resiliencia y el sexo, se observó que la resiliencia alta estaba más presente en el sexo femenino mientras que la resiliencia media era más común en el sexo masculino. En referencia al estrés se pudo ver que el 21.2% tenía valores bajos más frecuente. Y la relación entre la resiliencia y el estrés tiene un valor $p=0.02$ siendo este un valor estadísticamente significativo. Se concluyó que el trabajo demostró que si existe una relación entre la presencia de la resiliencia y el estrés académico(14).

Salazar Gómez, Julio Fernando et Al, (2021), se realizó una investigación en México titulada: ***“Síndrome de burnout en estudiantes de educación superior tecnológica del campus Tierra Blanca en tiempo de covid-19”***. Se realizó una investigación en estudiantes del Tecnológico Nacional de México con sede en Tierra Blanca, con una población general de 4700 del cual se extrajo una muestra representativa de 1023 participantes. Como instrumento se utiliza el test de Maslach. Dentro de los resultados se obtuvo el 67% presentaba agotamiento de los cuales el 7% hacía referencia a los estudios. Mientras que el 62% refiere resolver eficazmente los estudios y el 58% tiene una contribución efectiva en clase; el 64% cree que raramente contribuye su presencia en clase. Se concluyó que tipo acciones se deben emplear en los estudiantes para que el estrés tenga un sentido decreciente en esta población(15).

Pérez Rebozo, Victoria (2021), realizaron una investigación en España titulada: **“Resiliencia en estudiantes durante la pandemia de covid-19”**. En esta tuvo como participantes a estudiantes de diferentes grados y posgrados de universidades españolas. Conto con una muestra de 147 encuestados de forma virtual. Dentro de los resultados se encontró que el sexo dominante era femenino con un 89.1%, la media de edad era de 22.24 con un SD de 4.6, también encontraron que el optimismo se correlacionaba significativamente con el factor proyecto y metas con un valor $p < 0.001$. Se concluyo que a mayor nivel de fortaleza mayor nivel de crecimiento a nivel personal y que si existen factores relacionados al crecimiento personal(16).

Reed, Brent N et al (2022), se realizó una investigación en Estados Unidos titulada: **“Efectos de los comportamientos de resiliencia y bienestar en el agotamiento y el rendimiento académico entre estudiantes de primer año durante la pandemia de COVID-19”**. En este estudio, los participantes fueron ingresante de primer año de la facultad de farmacia de la Universidad de Maryland, Estados Unidos. El estudio se tomaron variables como la resiliencia, el agotamiento, calidad de sueño, tiempo social, nutrición, etc. Dentro de los resultados se obtuvo que 108 alumnos participaron, de los cuales el sexo predominante fue el femenino con un 75%, teniendo una mediana de edad de 23 con RIC de 22-25, el 40% era asiático. La resiliencia media tuvo un porcentaje de 29.7%, en referencia a la asociación edad y resiliencia se encontró un valor estadísticamente significativo de $p = 0.03$. El 24% presento agotamiento medio mientras que el 2,1% presento desconexión. Y la relación estadística entre agotamiento resiliencia fue $p = 0.02$. se concluyó que la resiliencia si tiene un efecto importante sobre el agotamiento y que es importante poder seguir promoviéndola, teniendo en cuenta factores modificables y no modificables(17).

Forycka, Joanna et al (2022), se realizó una investigación en Polonia titulada: **“Estudiantes de medicina polacos que enfrentan la pandemia: evaluación de la resiliencia, el bienestar y el agotamiento en la era COVID-19”**. En este estudio, se llevó de forma virtual, en el cual se utilizó a consejeros universitarios para su distribución. Al final, lo completaron un total de 1858 alumnos de medicina de Polonia. Dentro de los resultados se encontró que el sexo predominante era

femenino con un 77%, el rango de edad más común fue de 21 a 23 años con un porcentaje del 51%, y el 22 % de los encuestado estaba cursando el tercer año. El 75% dijo que tuvo COVID de forma leve. La forma más común de aprendizaje fueron clases en vivo este método lo llevo el 80.6%. el 72% presento una resiliencia entre “muy bajo” a “límite inferior” y el 59.9% resulto con síndrome de Burnout. Se concluyo que bajos niveles de resiliencia y altos niveles de desgaste académico, es por ello importante poder brindarles apoyo en un futuro en donde ocurra hechos similares a la pandemia(18).

2.1.2 INVESTIGACIONES NACIONALES

Medina, Germán et al (2020), esta investigación se tituló: **“Resiliencia y engagement en estudiantes universitarios durante el contexto del COVID 19”**. Esta tesis se realizó en estudiantes de la Universidad Nacional de Altiplano de Puno, se contó con una población de 70 participantes los cuales tenían edades entre 18y 20 año, siendo el sexo femenino más presente con el 64% mujeres. Dentro de los resultados se encontró que el 74.3% presento una resiliencia alta, estando con 74% en mujeres y un 80% en varones. El 75.7% presento un nivel alto de engagement. Este un poco más presente en mujeres con un 80% en contra posición con los varones con un 68%. Se encontró una relación significativamente estadística con un valor $p < 0.001$ entre la resiliencia y engagement, por cual se llegó a la conclusión que si existe una relación entre la resiliencia y el engagement(19).

Seperak-Viera, Rosa (2021), esta investigación tuvo el título de: **“Prevalencia y severidad del burnout académico en estudiantes universitarios durante la pandemia por la COVID-19”**. Este estudio tuvo como muestra poblacional a 345 participantes, de diferentes universidades en el Perú. Su diseño metodológico fue de tipo descriptiva y transversal. Dentro de sus resultados podemos ver que el 76% eran mujeres, además la media de edad fue de 21.8 con una SD de 4.5. La carrera universitaria que más participación tuvo fue la de psicología con una participación del 57%, a pesar de que las diferentes casas de estudio que participaron fueron de todo el territorio peruana se pudo observar una predominancia de Arequipa con una presencia de 75%. E 94% dijo estar soltero y solo 16% trabaja. El nivel más común de Burnout fue el moderado con un 44.3%;

el sexo con mayor riesgo de burnout fue el femenino con un 13% frente a los varones con 7%. Se concluye que La prevalencia de burnout académico fue significativa, y se asocia con ansiedad y depresión(20).

Fuentes Peña, Nathaly R. y Bendezu Giraldo, Alyssa D. (2021), esta investigación tuvo el título de: **“Estrés como variable predictora de la resiliencia y miedo al Covid – 19 en estudiantes universitarios peruanos en contextos de pandemia”**. Se tuvo como diseño metodológico ser de tipo no experimental, de corte transversal y de alcance correlacional. El número de participantes fue 935 estudiantes de diferentes universidades privadas y/o estatales del caso urbano de lima Metropolitana. Dentro de los resultados se encontró que el rango de edad era entre 16 a 55 años y de este, el rango de 20 a 39 era el más frecuente con un 78%, el sexo femenino estuvo predominante con un 73%, además se vio que el estrés positivo estaba presente en 45% de los participantes de estos el 0.9% presento miedo al COVID frente a los que presentaron estrés negativo que fue el 23%, de estos el 5% presento miedo al COVID. Se concluyo que el estrés positivo influye en el incremento de herramientas dela resiliencia, y el estrés negativo influye en la disminución de esta (21).

2.1.3 INVESTIGACIONES LOCALES

No se ha encontrado investigaciones similares.

2.2 BASES TEÓRICAS

SINDROME DE BURNOUT.

El Síndrome de Burnout es la consecuencia del estrés crónico (acumulado en un tiempo determinado) (13). La primera en acuñar el termino fue la psicóloga estadounidense Cristina Maslash en 1977, al cual lo denomino un desgaste profesional (23) y en 1981, saca su propia escala de medición, llamada Maslash Burnout Inventory(24). Gracias a esto se entiende al síndrome como tridimensional, comprendiendo el cansancio emocional, la despersonalización y la dificultad para la realización personal (24). Aun así, ha existido mucha polémica entre las definiciones exactas sobre Burnout, entre ella está la que nos expone Burke, donde nos propone que el Burnout es un mero proceso adaptativo del estrés sufrido(25). O el que nos brinda Faber, en el cual nos indica que el síndrome es un

reflejo laboral actual; así mismo nos brinda 4 condiciones necesaria para que el Burnout se presente (26):

- 1) La demanda de complacer a todos
- 2) Fuerte rivalidad
- 3) Afán de tener mayor cantidad de ingresos
- 4) Percepción de la carencia de premios.

A pesar de los diferentes conceptos, Maslach en 1993, identificó 4 cualidades indispensables para hablar de Burnout (13):

- 1) Predominan más los síntomas mentales o conductuales que los físicos. Síntomas disfóricos como: el cansancio mental o emocional, fatiga y depresión; siendo el principal el primero.
- 2) Los síntomas se manifiestan en personas sin antecedentes de alguna psicopatología.
- 3) Se lo clasifica como un síndrome clínico-laboral.
- 4) Se desencadena por una inadecuada adaptación al trabajo, que conlleva a una disminución del rendimiento laboral junto a la sensación de baja autoestima.

Ahora que sabemos cómo de define, que componentes tiene y que situaciones va a aparecer. También debemos diferenciarlo de otras psicopatologías similares y poder diferenciarlas (27), evitando su paridad con las mismas, tales como:

- a) Estrés General; el estrés puede llevar consecuencias positivas y negativas, en Burnout solo son negativas.
- b) Fatiga Física; el tiempo que lleva la recuperación ya que la fatiga lleva un tiempo mucho más corto, mientras que en burnout esta es lenta además puede sumarse sentimientos profundos de fracaso (28).
- c) Depresión; más de un debate sobre la similitud. Pero se ha demostrado que la depresión es una consecuencia de burnout. Es por ello la estrecha relación en la sintomatología de uno con el otro (13).
- d) Tedio o Aburrimiento; mientras que el burnout es ocasionado por las múltiples presiones laborales, el tedio o aburrimiento lo provoca la falta de este o de motivación. Pero ambos pueden llevar a una insatisfacción laboral.

- e) Acontecimientos Vitales y Crisis de la Edad Media de la Vida; este fenómeno se puede dar por el largo tiempo en un mismo puesto de trabajo, el burnout se observa en personas recién contratadas que no cuenta con un entrenamiento emocional para asumir las responsabilidades implicadas (13).

Desarrollo del Síndrome de Burnout.

En el siguiente grafico se explica el desarrollar del síndrome de Burnout, según el modelo procesual de Leiter y Maslach (29).

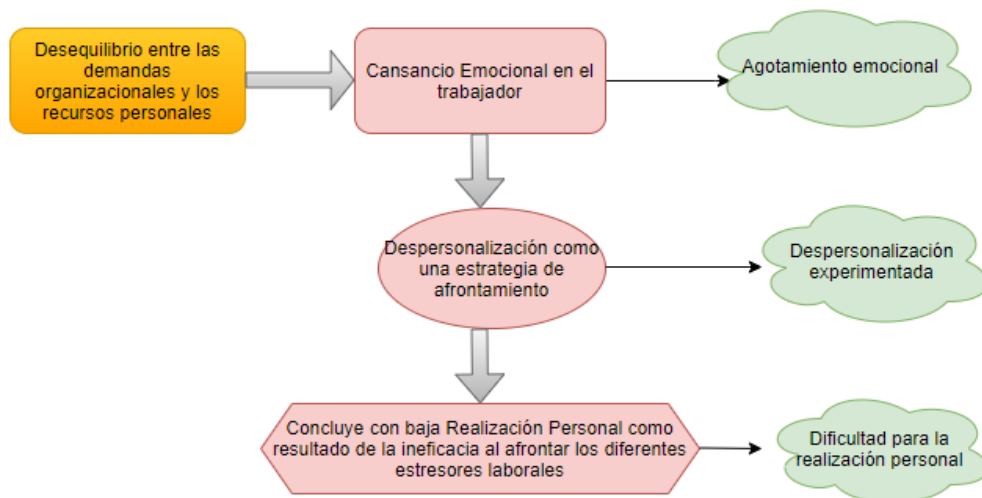


Figura 1. Ilustración segundo El Modelo Procesal de Leiter y Maslach (29). En el cual además relación los estados con los constructos de Maslach Inventory Burnout (MBI).

Factores de Riesgo

Los factores de riesgo van a predisponer a la aparición de Burnout, existen factores individuales y factores sociales, los cuales están en el **cuadro 1**. Los factores individuales estarán asociados sobre todo al manejo que tiene el individuo con el estrés generado en el ambiente laboral, es así que existirán variables como la familia, el sexo, la condición laboral y las ganancias económicas resultado del trabajo(13).

FACTORES INDIVIDUALES	FACTORES SOCIALES
Alto entusiasmo inicial	Extralaborales: Falta de apoyo de familiares y amigos.
Baja remuneración económica	
Inestabilidad laboral	Organizacionales: - Cuantitativos: La carga Laboral - Cualitativos: Tipos/contenido de tareas.
Ser Joven	
Ser Mujer	Carga Horaria: Turnos largos, trabajo nocturno, gran cantidad de horas extras.
No tener hijos	

Cuadro 1. Factores de riesgo que predisponen al burnout(13).

En esta situación tendremos dos modelos que ayudaran a entender cómo responde el individuo y como se adapta a la misma. El primer modelo es de Kobassa, “personalidad resistente” o “Hardy personality o hardiness” y el segundo de Antonovsky, “Sentido de coherencia”. La primera plantea que a través de tres dimensiones (compromiso, control y reto) existe una forma de acción y compromiso de parte del sujeto ante la situación de estrés. La segunda también plantea tres dimensiones (comprensibilidad, manejabilidad, y significatividad) con la gran diferencia que estas son herramientas cognitivas que darán orientación y disponibilidad al sujeto (13).

Los factores sociales en cambio responderán a las situaciones ambientales intra como extralaboral del individuo. Existen teorías que se centran en cuatro momentos: siendo lo primero la pasión, el que le sigue el entrampamiento como resultado de la insatisfacción de los deseos; quien va en tercer lugar es el fracaso y en el último momento se habla ya de la apatía como un recurso para lidiar con resultado a la escasez de herramientas personales para luchar con el fracaso(13).

Modelos Explicativos del Burnout

Así como existen múltiples causas para el Burnout, también existen múltiples modelos que tratan de darle una explicación más coherente a este fenómeno. Es así que se obtiene 4 grandes modelos según las diferentes líneas de investigación:

1) Modelos etiológicos basados en la Teoría Sociocognitiva del Yo.

En este tipo de modelos podemos encontrar: el Modelo de Competencia Social de Harrison (1983), el Modelo de Pines (1993), el Modelo de Cherniss (1993) y el Modelo de Thompson, Page y Cooper. Estos modelos están evocados a variables del yo. Es por eso que destacan características como: la autoconfianza, autoeficacia, autoconcepto, etc. (13)

Así mismo podemos destacar dos causas fundamentales como:

1. Las cogniciones contribuyen en la forma de percibir la realidad, pero a su vez se modifican según sus efectos y consecuencias.
2. El afán para lograr los objetivos y las consecuencias emocionales de las acciones están establecidas por la autoconfianza de la persona (13).

2) Modelos etiológicos basados en las Teorías del Intercambio Social

Aquí se propone que cuando la personas empieza a tener relaciones interpersonales, este está sujeto al paralelismo social. A partir de aquí surge una percepción de desigualdad o disminución. Esto es un factor de riesgo para el desarrollo de Burnout. En este tipo de modelo podemos encontrar: Modelo de Comparación Social de Buunk y Schaufeli (1993) y el Modelo de Conservación de Recursos de Hobfoll y Freedy (1993)(13).

3) Modelos etiológicos basados en la Teoría Organizacional

Estos modelos están basados en factores que estresan según el tipo de organización y las herramientas que utiliza el trabajador para afrontarlas. Esto puede producirse en organizaciones más verticales como en las empresas o en organizaciones burócrata-profesionales como hospitales donde el tema es la falta de un rol de labores mejor establecidos. Los modelos que podemos encontrar con los: Modelo de Fases de Golembiewski, Munzenrider y Carter (1988), Modelos de Cox, Kuk y Leiter (1993) y Modelo de Winnubst (1993)(13).

4) **Modelos etiológicos basados en la Teoría Estructural**

Este tipo de modelo, relacionan tanto los antecedentes personales, interpersonales y organizacionales para poder dar un marco referencial sobre la causa del Burnout de una manera más integrativa. En este modelo no solo es el estrés la causa de sino es el resultado de un desequilibrio en la percepción de demandad y la suficiencia de reacción de la persona. Aquí podemos encontrar el Modelo de Gil-Monte y Peiró (1997), que es el más usado en la actualidad (13).

RESILIENCIA

A pesar de las muchas definiciones que se le ha acuñado a la resiliencia, se puede definir como aquel atributo para superar exitosamente cualquier adversidad. Po ende debe existir previamente una situación que la persona identifica como noxa a ella, para que aparezca la resiliencia y puede superar tal hecho de forma satisfactoria (30).

En la actualidad, la resiliencia se le puede dar una decisión como “capacidad de adaptarse positivamente a las condiciones de vida” siendo este un “proceso dinámico” (31).

Características de la Resiliencia

Los primeros esfuerzos para aprender sobre la resiliencia, a evaluar al “niño resiliente”, aquel que tiene una alta autoestima o también autogobierno. De esta idea se desprenden tres factores importantes como (32):

- 1) Atributos de los propios niños
- 2) Aspectos de su familia
- 3) Características de su amplio ambiente social

Esto también nos lleva a postular temas como el ego resiliencia en el cual este tipo de herramienta ayuda en situaciones innovadoras o que parezcan no tener una solución viable, también ayuda a como el ego puede modificarse según las circunstancias establecidas (33).

En la actualidad se han identificado 5 ítems claves nos ayudaran para reconocer aspectos claves con el finde entender mejor a la resiliencia. Estos ítems son los siguientes:

1. Habilidad para recuperarse
2. Tipo de funcionamiento que caracteriza al individuo
3. Capacidad para recuperarse
4. Proceso dinámico que evoluciona con el tiempo
5. Adaptación positiva a las condiciones de vida.

Teorías sobre la Resiliencia

Existen 4 teorías que tratan de explicar el fenómeno de resiliencia cada uno desde un punto de vista:

- a) Teoría psicoanalítica de la resiliencia.
- b) Teoría del desarrollo psicosocial de Grotberg
- c) Modelo del desafío de Wolin y Wolin
- d) Modelo Teórico de Wagnild y Young

La primera; la psicoanalítica se expresa desde un punto de vista más enfocado en como el sujeto supera sus adversidad; en la psicosocial de Grotberg en este trata de explicar desde un punto de vista sobre factores de riesgo y factores protectores; en el caso del modelo de Wolin y Wolin hablan sobre como la personas debe tener dos pasos: el primero es reconocer el problema junto con solicitar apoyo familiar o social y el segundo paso es a partir del problema y el apoyo, reconocer habilidades propias que ayuden a la positividad de las personas para superar el hecho. Por último, en caso del modelo Wagnild y Young, crearon la escala de la Resiliencia además que conceptualiza como un efecto para afrontar el estrés (35-38).

Pero ninguna define de una forma específica englobando todos los aspectos de la resiliencia es por ello la necesidad de continuar investigando para tener muchos más datos.

PANDEMIA COVID19

Internacional

El 2020 no pasaría como un año bisiesto más, sino que quedaría en los libros de historia como el “año de pandemia”, aquella que empezó el 11 de marzo del 2020 cuando la

Organización Mundial de la Salud (OMS), denominó a la infección por SARS-CoV-2 denominada "COVID-19" era una pandemia; una epidemia difundida a nivel mundial(39).

Es así un pequeño virus de 5 nanómetros (nm), paralizó al mundo entero. Este virus reportado por primera vez en la ciudad de Wuhan, China; esta infección por este coronavirus producía una neumonía atípica que conllevaba a una rápida falla respiratoria. Si bien la OMS reportó la primera infección en diciembre del 2019 y la primera muerte hasta febrero del 2020 por COVID-19; pero al ser primero denominada como una neumonía atípica se asume que existen fallecimientos por COVID mucho antes de estas fechas no catalogadas como tal (40).

Con una tasa de contagio de 2,5; la más alta frente a otros virus respiratorios como la influenza incluso otros coronavirus como el MERS y con una letalidad del 11%. Más del 80% de los pacientes presentaron fiebre y tos, la dificultad respiratoria solo se presentó en el 31% y los tres en solo el 15%. El periodo de incubación de la enfermedad ronda entre 2 a 7 días siendo el promedio el 5to día. El 97% de los pacientes presentan síntomas dentro de los 11 días post infección; de cada 10 pacientes 7 u 8 tenían una edad de 50 años a más. Durante la primera ola en China se determinó que el 14% presentaba manifestaciones graves y solo el 5% manifestaciones críticas, estas cifras se elevaron según el país, ya que en Inglaterra llegó a hacer del 17% los pacientes críticos(41).

Todo esto llevó a un sobre carga de los diferentes sistemas de salud a nivel mundial. Esto también trajo que personal de salud falleciera por COVID-19, y llevó a una crisis sanitaria que hasta hoy aun vemos sus remanes y sobre todas sus consecuencias(39).

Latinoamérica

Latinoamérica fue una de las regiones más afectadas por la COVID-19. El primer país en reportar casos de COVID positivo fue Brasil, en febrero del 2020. A partir de ahí el contagio se fue extendiendo por la región y los casos en aumento no pararon incluyendo el país que reportó el primer caso(42).

A pesar de contar con 8 de los países con las tasas más altas de contagio, esta alta propagación del virus dio un de los mecanismos de defensa propias del virus, que son sus mutaciones, estas mutaciones dan origen a sus variantes. En Latinoamérica; se dio la

aparición no de una variante sino de dos. Siendo estas la brasileña y la andina, que posteriormente se llamarían Gamma y Lambda respectivamente; sin embargo la falta de seguimiento genómico en la región, hizo que estas variantes sean detectadas cuando su presencia estaba en el 80% de los contagiados aproximadamente(43).

Además de esto las altas tasas de mortalidad en Latinoamérica se debieron a diferentes factores uno de ellos las deficiencias del sistema sanitario, ya sea desde el abuso de clínicas privadas hasta los escasos recursos de medicamentos y falta de otros recursos como camas UCI, llevaron a que en Latinoamérica fallecieran 2 millones 900 mil personas aproximadamente según los últimos informes de la OMS(44).

Se debe mencionar que varios países tuvieron crisis políticas mientras duró la pandemia, las mismas crisis que llevaron a sus gobiernos a tomar decisiones cuestionables sobre el manejo de esta.

Perú

El Perú fue un caso bastante interesante, su odisea empezó el 16 de marzo del 2020, cuando el entonces presidente de la república decretó la primera cuarentena, que en una primera instancia duraría 15 días(1); y aparentemente se comportaría como las infecciones respiratorias leves. Tan lejos de la realidad, porque el Perú se convirtió en el país con más vidas perdidas por covid per cápita(44).

Existen varios factores que llevaron a cifras no antes vistas ni si quiera en algún conflicto bélico. Uno de esos factores era el deficiente sistema de salud, pero este problema no llegó con la pandemia ya venía de tiempos atrás incluso producto de una reforma que no llegó a buen puerto por falta de voluntades políticas, un sistema de salud dividido y que no cumplía con las necesidades de salud que poseía la población peruana previa a la pandemia. Siendo esta última la detonante perfecta para sacar a relucir sus deficiencias con lamentables consecuencias(45).

2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

- Síndrome de Burnout: Estrés crónico
- Resiliencia: Capacidad para adaptarse a las consecuencias del estrés.

- Estudiantes de medicina: estudiantes de la carrera profesional de Medicina Humana.
- Pandemia: Enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región.
- Covid19: La enfermedad por coronavirus (COVID-19) es una enfermedad infecciosa provocada por el virus SARS-CoV-2.

2.4 HIPÓTESIS

2.4.1 HIPÓTESIS GENERAL

H1: Existe relación entre la resiliencia y el síndrome de burnout durante las clases virtuales en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021, en contexto de Pandemia COVID19.

H0: No existe relación entre la resiliencia y el síndrome de burnout durante las clases virtuales en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021, en contexto de Pandemia COVID19.

2.4.2 HIPÓTESIS SECUNDARIA

H1: Existen características sociodemográficas en los estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021, en Pandemia COVID19.

H0: No existen características sociodemográficas en los estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021, en Pandemia COVID19.

H1: Existen características tecnológicas de la virtualización académica en los estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021, en Pandemia COVID19

H0: No existen características tecnológicas de la virtualización académica en los estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021, en Pandemia COVID19.

H1: Existe la prevalencia del síndrome de Burnout en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021, en Pandemia COVID19.

H0: No existe la prevalencia del síndrome de Burnout en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021, en Pandemia COVID19.

H1: Existe la prevalencia de la resiliencia en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021, en Pandemia COVID19.

H0: No existe la prevalencia de la resiliencia en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021, en Pandemia COVID19.

H1: Existe relación entre las características sociodemográficas y tecnológicas con el síndrome de burnout en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021, en contexto de Pandemia COVID19.

H0: No Existe relación entre las características sociodemográficas y tecnológicas con el síndrome de burnout en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021, en contexto de Pandemia COVID19.

2.5 VARIABLES DE ESTUDIO.

Variable Independiente

Resiliencia

Variable Dependiente

Síndrome de Burnout

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	CATEGORIAS	ESCALA DE MEDICION	INSTRUMENTO
Variable Dependiente				
Síndrome de Burnout	Cualitativa	Agotamiento Emocional (>26 puntos) Despersonalización (>9 puntos) Realización Personal (<34 puntos)	Politémica Ordinal	Maslach Burnout Inventory
Variable Independiente				
Resiliencia	Cualitativa	Alto (>145 puntos) Moderado (127-145 puntos) Bajo (≤126)	Politémica Ordinal	Resilience Scale Wagnild y Young
Variables Intervinientes				
Edad	Cuantitativa	No tiene categoría	Discreta De Razón	Encuesta aplicada a los estudiantes
Sexo	Cualitativa	Femenino Masculino	Dicotómica Nominal	Encuesta aplicada a los estudiantes
Estado Civil	Cualitativa	Soltero Casado Conviviente Divorciado Viudo	Politémica Nominal	Encuesta aplicada a los estudiantes
Año Académico	Cualitativa	Primer año Segundo año Tercer año Cuarto año Quinto año Sexto año	Politémica Nominal	Encuesta aplicada a los estudiantes

Tipos de Ingresos	Cualitativa	Propio (Trabaja) Padres/Tutores Ambos	Politómica Nominal	Encuesta aplicada a los estudiantes
Equipo Electrónico	Cualitativa	Laptop Tablet Smartphone	Politómica Nominal	Encuesta aplicada a los estudiantes
Tipo de Internet	Cualitativa	Domiciliado Portátil Ambas	Politómica Nominal	Encuesta aplicada a los estudiantes Encuesta aplicada a los estudiantes
Calidad de Internet	Cualitativa	Buena Regular Mala	Politómica Nominal	

III CAPITULO: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 ÁMBITO DE ESTUDIO

El ámbito de la investigación fue cuantitativo, ya que la hipótesis que se planteó inicialmente fue generada a partir de una recolección de datos en forma sistemática, así como el análisis de los datos se llevó en forma ordenada.

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación según su tiempo fue de tipo transversal. Ya que la toma de los datos en un momento específico; por ende, solo mostraran la realidad según el momento que se tomó.

3.3 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El nivel de investigación es correlacional, ya que se midió el grado de relación con su respectiva significancia entre las variables tanto dependiente como independiente.

3.4 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

El método que se siguió en esta investigación es el deductivo, ya que se podría tener conclusiones a partir de las diferentes formas en que se presentan los fenómenos de manera general para dar explicaciones singulares; en esencia es ver de lo general a lo específico.

3.5 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño de investigación es un Observacional (No experimental), ya que las variables no fueron manipuladas por el investigador, solo se observó como estas están presentes y se relaciona así mismas en cada participante.

3.6 POBLACIÓN, MUESTRA, MUESTREO

Población

La población son todos los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Ucayali, durante el periodo de abril a diciembre del 2021. El cual corresponde 355 alumnos.

Muestra y muestreo

La muestra se obtuvo a partir de un margen de error del 0.5 %, un nivel de confianza del 95% y una tasa de rechazo del 10%; al final resulto una muestra de 204 alumnos.

La muestra se obtuvo a partir de la siguiente fórmula empleada con una población finita.

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{E^2(N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

Z= Valor que resulta de la curva normal.

E= Error máximo permitido.

P= Probabilidad de aciertos

Q= Probabilidad de no aciertos

N= Universo

n= Muestra

Se tendrá en cuenta que el valor Z será de 1.96, ya que se utilizara un margen de confianza de 1.96. mientras que el valor de E será igual al 5%.

Reemplazando la fórmula:

Z= 1.96

P= 0.5

Q= 0.5

N= 355

E= 0.05

$$n = \frac{(1.96)^2 \times (0.5) \times (0.5) \times (355)}{(0.05)^2 \times (355 - 1) + (1.96)^2 \times (0.5) \times (0.5)}$$

n= 204 pacientes.

El muestreo fue de tipo no probabilístico; tipo Bola de nieve. Teniendo en cuenta los criterios de selección.

Criterios de inclusión:

- Estudiantes matriculados en el periodo 2021-II
- Estudiantes de medicina de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Ucayali.

Criterios de exclusión:

- Alumnos que tengan algún tipo de enfermedad mental que impida responder la encuesta.
- Internos de medicina.
- Encuestas mal resueltas

3.7 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se utilizó una encuesta autoadministrada. La cual contó con 4 partes, siendo la primera de datos personales como: sexo, edad, estado civil, etc.; una segunda parte que constó de la virtualización académica; una tercera que fue el Maslach Inventory Burnout y una cuarta parte que fue la Escala de Wagnild y Young.

El Maslach Inventory Burnout (MBI), es el test que se utiliza para la determinación del Síndrome de Burnout (23), Correa-López et al. Le dio validez en estudiantes en el Perú, cuenta con un Alpha de Cronbach de 0,79(31). Dicho cuestionario cuenta con 22 ítems, tipo Likert de 7 puntos, donde 0 es nunca y 6 es todos los días; además está dividido en 3 aspectos: Agotamiento o Cansancio Emocional, despersonalización y realización personal, se necesita tener dos aspectos positivos a Burnout, para que se determine que padece del Síndrome de Burnout(5,10,23,32–35).

La escala de Wagnild y Young, en caso de la resiliencia fue originada por Wagnild y Young en 1993(34) y validez en el Perú por Gómez en el 2019, contando con un Alpha de Cronbach de 0,87(35). Esta escala cuenta con 25 ítems, tipo Likert de 7 puntos, donde 1 es en desacuerdo y 7 es de acuerdo. Tiene un rango de puntajes entre 25 a 175 punto (13,14,34,35).

3.8 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La recolección de datos se hará a través de manera virtual a los alumnos matriculados en los diferentes ciclos académicos correspondientes al Periodo 2021-II, a los a cuáles se proporcionará la encuesta, está dividida en 4 partes las cuales serán la primera el cual contara con 13 Ítems propios de cuestionario, además contara con los 22 y 25 ítems de Maslach y Wagnild respectivamente. La encuesta se podrá completar en un tipo de 10 a 20 minutos. Se garantiza el anonimato de los participantes, porque dentro de la encuestan no se le solicitara nombre, ni código ni número del documento de identidad (DNI) ni dirección domiciliaria.

3.9 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Todos los datos obtenidos durante la recolección de datos fueron sintetizados en una hoja Excel siendo esta la primera parte de todo el proceso de análisis y limpieza de datos. Y las respectivas pruebas estadísticas fueron empleadas en el programa estadístico de Stata 14. Para el análisis descriptivo se presentó a las variables categóricas en frecuencias relativas (porcentajes) y frecuencias absolutas (número) y a la variable numérica se le saco su normalidad con la prueba de shapiro wilk. Para el análisis inferencia se utilizó chi² (chi cuadrado) para la obtención del valor p y razón de prevalencia (RP) para estimar los intervalos de confianza.

IV CAPITULO: RESULTADOS

4.1 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

La población que participo en la investigación fue de acuerdo con la muestra, que son 204 alumnos de medicina. Se encontró una asociación entre la presencia de una resiliencia alta está relacionada con la ausencia del síndrome de Burnout, este con un valor $p < 0.001$, siendo este estadísticamente significativo y así rechazando la hipótesis nula planteada en la actual investigación. Además, podemos ver en la regresión logística; en el que se ve que la presencia de resiliencia alta da 25 veces menos la presencia del burnout; y esto tiene un valor estadísticamente significativo.

Tabla 1
Relación entre la Resiliencia y el síndrome de Burnout en Estudiantes de Medicina (n=204)

Resiliencia	síndrome de Burnout		p	RP
	Sin síndrome de Burnout (n=121)	Con síndrome de Burnout (n=83)		
Resiliencia Baja	26 (43.3)	34 (56.7)		ref
Resiliencia Moderada	37 (51.4)	35 (48.6)	<0.001	0.86 (0.62-1.19)
Resiliencia Alta	48 (85.7)	8 (14.3)		0.25 (0.13-0.50)

Fuente: Base de datos

Dentro de las características sociodemográficas se tuvo como mediana de edad 22 años con rangos Intercuartiles de 20 a 25 años, esto ya que fue una variable cuantitativa siendo una no normal ya que su shapiro wilk fue $p > 0.005$. El 55.88% fueron mujeres y el 44.12% fueron hombres. El 96% (196) fue soltero y solo el 4% (8) refirieron tener alguna pareja formal. El año que participo más fue el primer año con el 22% y el 62% (128) afirmo que recibe ingresos por parte de sus padres y también contaban con un empleo (**Tabla2**).

Tabla 2
Características sociodemográficas de los estudiantes de medicina (n=204)

características	n	%
Edad	22	(20-25) *
Sexo		
Femenino	114	55.88
Masculino	90	44.12
Estado Civil		
Soltero	196	96.08
Casado	4	1.96
Conviviente	4	1.96
Año académico		
Primer año	46	22.55
Segundo año	37	18.14
Tercer año	33	16.18
Cuarto año	28	13.73
Quinto año	24	11.76
Sexto año	36	17.65
Tipo de Ingreso		
Propia (trabajo)	33	16.18
Padres/Tutores	128	62.75
Ambos	43	21.08

* Mediana y Rango Intercuartil

Fuente: Base de datos

En referencia a las características tecnológicas se tuvo que el 40.6% (78) contaba con un equipo electrónico, ya sea este una laptop, una Tablet o un smartphone, el 12.5% (24) dijo que tenía los 3 al momento del inicio de la virtualización, este número subió al momento de la encuesta con un 20.3% (39). Si bien se puede ver que el 33% (62) dijo que tenía internet domiciliado y esta cifra disminuyó a un 24.5% (46), se debe tener en cuenta el aumento de la opción ambos de un 37.5% (71) a un 50% (95). El tipo de calidad de internet fue común regular con un 55.9% (105) y solo un 6.9% (13) dijo que era mala. (**Tabla 3**).

Tabla 3
Características Tecnológicas de los estudiantes de medicina (n=204)

Características	n	%
Equipos electrónicos inicial*		
Con 1 equipo	78	40.6
Con 2 equipos	90	46.9
Con 3 equipos	24	12.5
Equipos electrónicos actual*		
Con 1 equipo	60	31.3
Con 2 equipos	93	48.4
Con 3 equipos	39	20.3
Tipo de internet inicial		
Domiciliado	62	33.0
Portátil	55	29.3
Ambos	71	37.8
Tipo de internet actual		
Domiciliado	46	24.5
Portátil	47	25.0
Ambos	95	50.5
Calidad de internet		
Buena	70	37.2
Regular	105	55.9
Mala	13	6.9

* Equipos electrónicos (Laptop, Tablet o smartphone)
 Fuente: Base de datos

En referencia a la prevalencia del burnout, podemos ver que el 41% (83) presento burnout, esto teniendo en cuenta que son dos o más componentes. Y el 59% (121) no presento burnout (**Gráfico 01**).

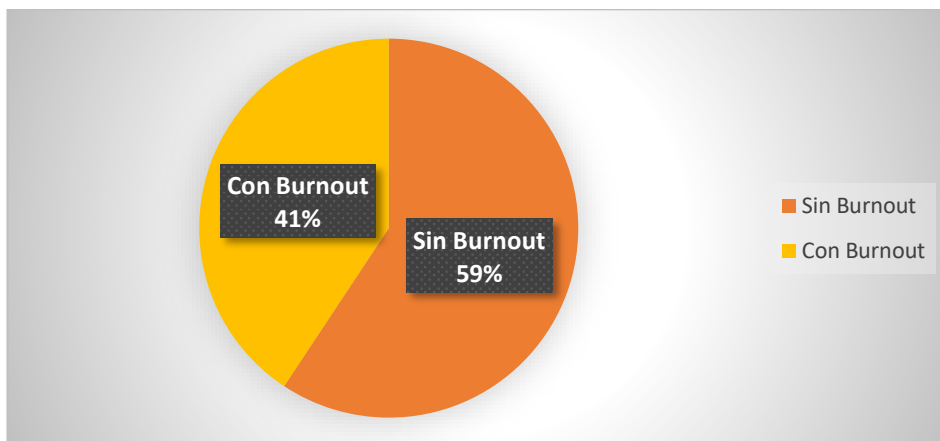


Gráfico 01. Presencia de Burnout en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021, en contexto de Pandemia COVID19.

Fuente: Base de datos

Se observó que el 69% (142) presentaron una realización personal leve, en cambio el 23% (48) y el 6% (18), en nivel de moderado a severo respectivamente. En caso de la despersonalización el 43% (89) leve pero también se ven valores como 19% (39) y 37% (76) en nivel moderado y severo respectivamente. En caso de agotamiento el 42% (87) fue leve, mientras que el 38% (79) lo presenta de forma severa (**Grafico 02**).

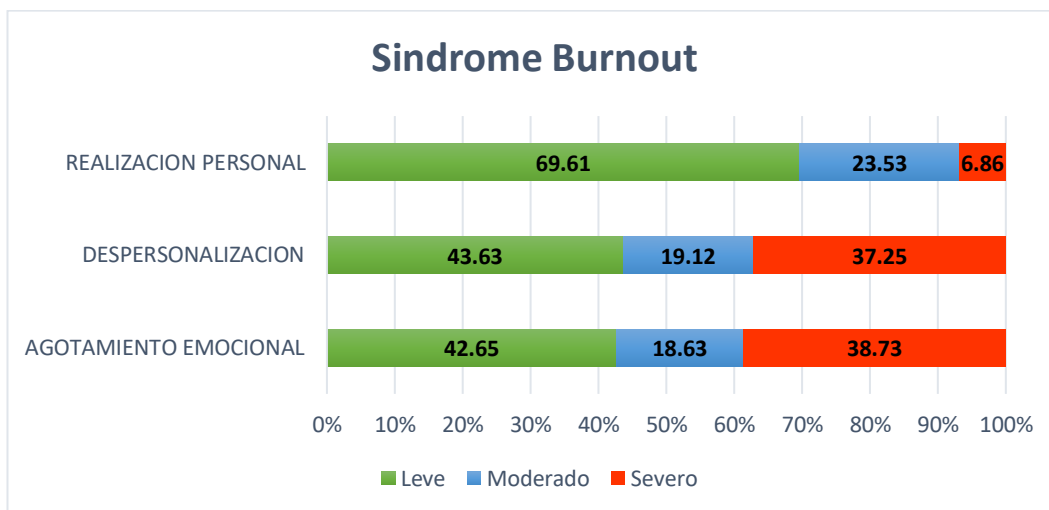


Gráfico 02. Dimensiones del Síndrome de Burnout en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021, en contexto de Pandemia COVID19.
Fuente: Base de datos

La prevalencia de la resiliencia se categorizó en alto, medio y bajo. Es por ello por lo que se puede observar que la resiliencia baja fue de 32% (65), resiliencia media fue de 39% (79) y la resiliencia alta fue de 29% (60) (**Grafico 03**).



Gráfico 03. Categorías de la Resiliencia en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021, en contexto de Pandemia COVID19.
Fuente: Base de datos

Cuando asociamos las características sociodemográficas y tecnológicas podemos observar que a mayor edad se tiene menor presencia del burnout y ser conviviente tendrá mayor presencia de burnout; ambos presentan una relación estadísticamente significativa con referencia a la presencia del burnout con valor p de 0.019 y 0.047 respectivamente. En las demás variables no se apreció una relación estadísticamente significativa.

Tabla 4

Características sociodemográficas y tecnológicas asociadas al síndrome de Burnout en estudiantes de medicina (n=204)

Características	Sin síndrome de Burnout (n=121)	Con síndrome de Burnout (n=83)	RP	p
Edad	22 (20-26)	21 (19-23)*	0.99 (0.90-0.99)	0.019
Sexo				
Femenino	68 (59.7)	46 (40.4)	ref	
Masculino	53 (58.9)	37 (41.1)	1.03 (0.73-1.45)	0.859
Estado civil				
Soltero	116 (59.2)	80 (40.8)	ref	
Casado	4 (100)	0 (0)	0.61 (0.11-3.37)	0.569
Conviviente	1 (25)	3 (75)	1.82 (1.01-3.30)	0.047
Año académico				
Primer año	28 (60.9)	18 (39.1)	ref	
Segundo año	18 (48.7)	19 (51.4)	1.22 (0.75-1.98)	0.416
Tercer año	20 (60.6)	13 (39.4)	0.87 (0.47-1.61)	0.664
Cuarto año	12 (42.9)	16 (57.1)	1.37 (0.83-2.25)	0.217
Quinto año	15 (62.5)	9 (37.5)	0.92 (0.49-1.72)	0.786
Sexto año	28 (77.8)	8 (22.2)	0.63 (0.31-1.27)	0.195
Tipo de ingreso				
Propia (trabajo)	23 (69.7)	10 (30.3)	ref	
Padres/Tutores	73 (53.0)	55 (43.0)	1.62 (0.86-3.03)	0.135
Ambos	25 (58.1)	18 (41.9)	1.71 (0.85-3.44)	0.129
Equipos electrónicos inicial**				
Con 1 equipo	47 (62.7)	28 (37.3)	ref	
Con 2 equipos	50 (56.2)	39 (43.8)	1.17 (0.81-1.71)	0.405
Con 3 equipos	14 (58.3)	10 (41.7)	1.12 (0.64-1.95)	0.700
Equipos electrónicos actual				
Con 1 equipo	34 (58.6)	24 (41.4)	ref	
Con 2 equipos	57 (62.0)	35 (38.0)	0.92 (0.61-1.38)	0.683
Con 3 equipos	20 (52.6)	18 (47.4)	1.14 (0.73-1.80)	0.561

Continuación de la Tabla 4

Características sociodemográficas y tecnológicas asociadas al síndrome de Burnout en estudiantes de medicina (n=204)

Características	Sin síndrome de Burnout (n=121)	Con síndrome de Burnout (n=83)	RP	p
Tipo de internet inicial				
Domiciliado	36 (58.1)	26 (41.9)	ref	
Portátil	33 (60.0)	22 (40.0)	0.95 (0.62-1.48)	0.832
Ambos	42 (59.2)	29 (40.9)	0.97 (0.65-1.46)	0.899
Tipo de internet actual				
Domiciliado	25 (54.4)	21 (45.7)	ref	
Portátil	29 (61.7)	18 (38.3)	0.84 (0.52-1.36)	0.475
Ambos	57 (60.0)	38 (40.0)	0.88 (0.59-1.31)	0.518
Calidad de internet				
Buena	43 (61.4)	27 (38.6)	ref	
Regular	57 (54.3)	48 (45.7)	1.19 (0.82-1.70)	0.359
Mala	11 (84.6)	2 (15.4)	0.40 (0.11-1.48)	0.170

*: Rango Intercuartil

** : Equipos electrónicos (Laptop, Tablet o smartphone)

Fuente: base de datos

4.2 DISCUSIÓN

En esta investigación, se vio la relación entre la resiliencia y el síndrome de Burnout, la cual se puede observar que el síndrome de Burnout esta menos presente en la personas con resiliencia alta frente a los que no tienen una resiliencia baja, este dato es estadísticamente significativo; esta relación significativa entre la presencia de Burnout y la resiliencia también se ha presentado en estudiantes extranjeros como es el caso de Polonia en cual también se encontró una relación estadísticamente significativo entre el síndrome de burnout y la resiliencia(18).

Dentro las características sociodemográficas más importantes fueron que la población fue de 22 años, mujeres, solteras, de primer año y con ingresos de padres o tutores, todas estas características similares a las encontradas por Seperak-Viera en su investigación(20).

En referencia a las características tecnológicas, se puede ver que al inicio se tenía un porcentaje de alumnos que no contaban con equipos electrónicos correctos o no contaba con internet en casa, a pesar de los que tenían, no existe una diferencia significativa entre los que tenían o no frente a la resiliencia. Esto también se observó en los estudiantes polacos, que se vieron con la necesidad de adecuar su vida a la virtualidad, siendo el método más usado videos en vivo(18).

Se encontró que el 41% de los encuestados tenía síndrome de Burnout, este dato difiere en lo encontrado en estudiantes peruanos esto es similar a lo encontrado por Seperak-Viera, que en su investigación encontró el 44% de Burnout(20), pero ligeramente distante de lo encontrado por Forycka con un 59.9% respectivamente (18).

En caso de la resiliencia, se obtuvo que la resiliencia modera fue la más frecuente con un 39% y el nivel alto de resiliencia fue del 29%, estos valores son similares por otros trabajos realizados por Gutiérrez y Reed, con valores de 21% y 29.7% respectivamente(14,17); y claramente difiere de la investigación realizada por Medina, quien encontró una resiliencia alta en el 74.3% de su población(19).

En referencia a lo encontrado en la asociación de las características sociodemográficas y tecnológicas donde la edad y el estado civil sobre todo el conviviente están asociados a la presencia de burnout datos similares aportados por Seperak-Viera (20). El segundo año y cuarto año presentaron mas burnout con 51% y 57% respectivamente pero no tuvieron una relación estadísticamente significativa, en caso de Seperak-Viera el año con presencia de burnout alto fue cuarto año con un 39.2% un valor bajo a lo encontrado por este estudio(20).

CONCLUSIONES

- Se concluye que a mayor resiliencia menor presencia del síndrome de Burnout siendo esta relación estadísticamente significativa con un valor $p < 0.05$
- Se concluye que los estudiantes de medicina en su mayoría son mujeres, solteras, que el primer año tiene mayor población y dependen de sus padres económicamente.
- Se concluye que las dificultades tecnológicas iniciales se superaron conforme al paso del tiempo, cabe decir que iban siempre a mejorar y que en términos generales la calidad de internet no fue perjudicial para la mayoría.
- Se concluye que el 41% de los estudiantes tiene síndrome de Burnout, mientras que el 59% no tenía burnout.
- Se concluye que el 29% tiene una resiliencia alta, siendo la resiliencia moderada la más frecuente con un 38%, mientras que la baja fue de 32%.
- Se concluye que solo la edad y el estado civil están relacionados estadísticamente con el síndrome de burnout con valores $p < 0.05$.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda seguir investigando que otros factores ayudan a fortalecer a la resiliencia, y con ello evitar el estrés crónico que es el desencadenante del síndrome de burnout.
- Se recomienda seguir invirtiendo en salud mental, ya que con herramientas más específicas para el fortalecimiento de la mente podremos superar no solo el estrés, sino grandes cambios que muchas veces están fuera de control de una sola persona como lo que ha significado la pandemia.
- Reforzar los conocimientos en docencia y aprendizaje remota, así como mejorar los canales por los cuales estos sean más accesibles al alumnado en general. Y así disminuir brechas con el fin de que todos los estudiantes cuenten con las mismas capacidades al egresar de las diferentes carreras universitarias.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. El Peruano. Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19- DECRETO SUPREMO-N° 044-2020-PCM [Internet]. [citado 8 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-declara-estado-de-emergencia-nacional-po-decreto-supremo-n-044-2020-pcm-1864948-2/>
2. Ministerio de Educación del Perú. Resolución Viceministerial [Internet]. [citado 8 de agosto de 2022]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/671513/RESOLUCION_VICE_MINISTERIAL-00095-2020-MINEDU.pdf
3. Coico-Lama AH, Diaz-Chingay LL, Castro-Diaz SD, Céspedes-Ramirez ST, Segura LF, Soriano-Moreno AN. Asociación entre alteraciones en el sueño y problemas de salud mental en estudiantes de medicina durante la pandemia de COVID-19. Educ Médica. 11 de julio de 2022;100744.
4. Mejia CR, Valladares-Garrido MJ, Talledo-Ulfe L, Sánchez-Arteaga K, Rojas C, Arimuya JJ, et al. Síndrome de Burnout y factores asociados en estudiantes de medicina: Estudio multicéntrico en siete facultades de medicina peruanas. Rev Chil Neuro-Psiquiatr. septiembre de 2016;54(3):207-14
5. Vilchez-Cornejo J, Huamán-Gutiérrez R, Arce-Villalobos L, Morán-Mariños C, Mihashiro-Maguiña K, Melo-Mallma N, et al. Síndrome de burnout en estudiantes de medicina: frecuencia, características y factores asociados. ACTA MEDICA Peru. 10 de marzo de 2017;33(4):282.
6. Díaz Flores C, Ruiz de Chávez Ramírez D, Estrada CA. Condiciones académicas y síndrome de burnout en estudiantes de medicina humana. Cienc Lat Rev Científica Multidiscip. 28 de mayo de 2022;6(3):600-9.
7. World Health Organization. La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia [Internet]. Paho.org. [cited 2023 Jan 12]. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>.

8. Iglesias-Osores Sebastian. Importancia del aislamiento social en la pandemia de la COVID-19. *Rev Med Hered* [Internet]. 2020 Jul [citado 2023 Ene 12]; 31(3): 205-206. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2020000300205&lng=es
9. Ruiz-Aquino M. El desafío de la presencialidad a la virtualidad en la educación superior en tiempos de pandemia. *Desafíos* [Internet]. 2020 [citado 13 de marzo de 2021];11(1). Disponible en: <https://doi.org/10.37711/desafios.2020.11.1.136>
10. Arima M, Takamiya Y, Furuta A, Siriratsivawong K, Tsuchiya S, Izumi M. Factors associated with the mental health status of medical students during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study in Japan. *BMJ Open*. diciembre de 2020;10(12):e043728.
11. Quezada Castro M del P, Castro Arellano M del P, Dios Castillo CA, Quezada Castro GA. Condiciones laborales en la educación universitaria peruana: virtualización ante la pandemia COVID -19. *Repos Inst - UTP* [Internet]. 2021 [citado 8 de agosto de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.utp.edu.pe/handle/20.500.12867/4047>
12. Silva-Gomes RN, Silva-Gomes VT. Pandemia de la COVID-19: síndrome de Burnout en profesionales sanitarios que trabajan en hospitales de campaña en Brasil. *Enferm Clín (Engl Ed)* [Internet]. 2021 [cited 2023 Jan 12];31(2):128–9.
13. Martínez Pérez A. El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Acad*. 15 de septiembre de 2010;0(112):42.
14. Gutiérrez G, Correa I. Resiliencia y manifestaciones de estrés en Estudiantes Universitarios durante la Pandemia por COVID-19 . *ESPILA* [Internet]. 22 de febrero de 2022 [citado 12 de enero de 2023];4(1):23-9. Disponible en: <https://ojs.bdtopen.com/isaarevistacientifica/index.php/EIL/article/view/71>
15. Salazar Gómez Julio Fernando, Dolores Ruiz Erika, Valdivia Rivera María de Jesús, Hernández Cárdenas Manuel, Huerta Mora Ibis Rafael. Síndrome de burnout en estudiantes de educación superior tecnológica del campus Tierra Blanca en tiempo de covid-19. *RIDE. Rev. Iberoam. Investig. Desarro. Educ* [revista en la Internet]. 2021 Jun [citado 2023 Ene 10]; 11(22). <https://doi.org/10.23913/ride.v11i22.896>

16. Pérez Rebozo V. Resiliencia en estudiantes durante la pandemia de covid-19 [Tesis de Pregrado]. Universidad de la Laguna; 2021.
17. Reed BN, Lebovitz L, Layson-Wolf C. Effects of resilience and wellness behaviors on burnout and academic performance among first-year students during the COVID-19 pandemic. *Am J Pharm Educ* [Internet]. 2022 [cited 2023 Jan 12];90:22. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35304414/>
18. Forycka J, Pawłowicz-Szlarska E, Burczyńska A, Cegielska N, Harendarz K, Nowicki M. Polish medical students facing the pandemic—Assessment of resilience, well-being and burnout in the COVID-19 era. *PLoS ONE*. 24 de enero de 2022;17(1):e0261652.
19. Medina G, Lujano Y, Aza P, Sucari W. Resiliencia y engagement en estudiantes universitarios durante el contexto del COVID 19. *Rev. Innova Educ.* [Internet]. 1 de diciembre de 2020 [citado 10 de enero de 2023];2(4):658-67. Disponible en: <https://revistainnovaeducacion.com/index.php/rie/article/view/187>.
20. Seperak-Viera R, Fernández-Arata M, Dominguez- S. Prevalencia y severidad del burnout académico en estudiantes universitarios durante la pandemia por la COVID-19. *Interacciones Rev Av Psicol* [Internet]. 2021 [cited 2023 Jan 11];7:e199. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2413-44652021000100007&script=sci_arttext
21. Fuentes Peña NR, Bendezu Giraldo AD. Estrés como variable predictora de la resiliencia y miedo al Covid – 19 en estudiantes universitarios peruanos en contextos de pandemia [Tesis de Pregrado]. Universidad Peruana Unión; 2022.
22. Maslach C, Leiter MP. *The Truth About Burnout: How Organizations Cause Personal Stress and What to Do About It* [Internet]. Primera. Jossey Bass; 2008 [citado 8 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.wiley.com/en-us/The+Truth+About+Burnout%3A+How+Organizations+Cause+Personal+Stress+and+Wha+t+to+Do+About+It-p-9780470423561>
23. Maslach C, Jackson S, Leiter M. *The Maslach Burnout Inventory Manual*. En: *Evaluating Stress: A Book of Resources*. 1997. p. 191-218.
24. Burke RJ. Burnout en el trabajo policial: un examen del modelo de Cherniss. *Group Organ Stud*. 1 de junio de 1987;12(2):174-88.

25. Farber BA. Introduction: Understanding and treating burnout in a changing culture. *J Clin Psychol.* mayo de 2000;56(5):589-94.
26. Shirom A. Burnout in work organizations. En: *International review of industrial and organizational psychology 1989.* Oxford, England: John Wiley & Sons; 1989. p. 25-48.
27. Pines A, Aronson E. *Career burnout: Causes and cures.* New York, NY, US: Free Press; 1988. xiv, 257 p. (Career burnout: Causes and cures).
28. Leiter MP, Maslach C. The impact of interpersonal environment on burnout and organizational commitment. *J Organ Behav.* 1988;9(4):297-308.
29. Becoña Iglesias E. Resiliencia : definición, características y utilidad del concepto. *Rev Psicopatología Psicol Clínica [Internet].* 1 de septiembre de 2006 [citado 24 de marzo de 2021];11(3). Disponible en: <http://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/4024>
30. Sisto A, Vicinanza F, Campanozzi LL, Ricci G, Tartaglini D, Tambone V. Towards a Transversal Definition of Psychological Resilience: A Literature Review. *Medicina (Mex) [Internet].* 16 de noviembre de 2019 [citado 21 de mayo de 2021];55(11). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6915594/>
31. Correa Lopez LE. Adaptación y validación de un cuestionario para medir burnout académico en estudiantes de medicina de la Universidad Ricardo Palma. *Rev Fac Med Humana.* 10 de enero de 2019;19(1):1-5.
32. Grow HM, McPhillips HA, Batra M. Understanding physician burnout. *Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care.* noviembre de 2019;49(11):100656.
33. Jordan RK, Shah SS, Desai H, Tripi J, Mitchell A, Worth RG. Variation of stress levels, burnout, and resilience throughout the academic year in first-year medical students. Hashimoto K, editor. *PLOS ONE.* 15 de octubre de 2020;15(10):e0240667.
34. Gilla MA, Giménez SB, Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Córdoba, Argentina, Moran VE, Instituto de Investigaciones Psicológicas (IIPsi) , Universidad Nacional de Córdoba, Argentina, Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas, Argentina, et al. Adaptación y validación del Inventario de Burnout de Maslach en profesionales argentinos de la salud mental. *Lib Rev Peru Psicol.* 15 de diciembre de 2019;25(2):179-93.

35. Pérez V C, Parra P P, Fasce H E, Ortiz M L, Bastías V N, Bustamante D C. Estructura Factorial y Confiabilidad del Inventario de Burnout De Maslach En Universitarios Chilenos. *Rev Argent Clínica Psicológica*. 2012;21(3):255-63.
36. Wagnild GM, Young HM. Development and Psychometric Evaluation of the Resilience Scale. *J Nurs Meas*. 1993;1(2):165-78.
37. Gomez Chalcatana MA. Estandarización de la Escala de Resiliencia de Wagnild & Young en universitarios de Lima metropolitana. [Licenciado Psicología]. [Lima-Perú]: Universidad Ricardo Palma; 2019.
38. Verastegui Torrejon MA. Estrés académico y resiliencia en estudiantes de una universidad Privada De Lima Norte, 2019 [Tesis de Pregrado]. [Lima]: Univrsidad Privada del Norte; 2019
39. Sirleaf EJ, Clark H. Report of the Independent Panel for Pandemic Preparedness and Response: making COVID-19 the last pandemic. *Lancet* [Internet]. 2021 [cited 2023 Jan 16];398(10295):101–3. Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33991477/>
40. Blann AD, Heitmar R. SARS-CoV-2 and COVID-19: A narrative review. *Br J Biomed Sci* [Internet]. 2022 [cited 2023 Jan 16];79:10426. Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36148046/>
41. Wiersinga WJ, Rhodes A, Cheng AC, Peacock SJ, Prescott HC. Pathophysiology, transmission, diagnosis, and treatment of Coronavirus disease 2019 (COVID-19): A review: A review. *JAMA* [Internet]. 2020 [cited 2023 Jan 16];324(8):782–93. Disponible: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2768391>
42. Schwalb A, Armyra E, Méndez-Aranda M, Ugarte-Gil C. COVID-19 in Latin America and the Caribbean: Two years of the pandemic. *J Intern Med* [Internet]. 2022 [cited 2023 Jan 16];292(3):409–27. Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35411985/>
43. The Lancet. COVID-19 in Latin America-emergency and opportunity. *Lancet* [Internet]. 2021 [cited 2023 Jan 16];398(10295):93. Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34246349/>
44. Pan American Health Organization. Brote de enfermedad por el Coronavirus (COVID-19) [Internet]. Paho.org. [cited 2023 Jan 16]. Disponible: <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus/brote-enfermedad-por-coronavirus-covid-19>

45. Gozzer E, Canchihuamán F, Espinoza R. COVID-19 y la necesidad de actuar para mejorar las capacidades del Perú frente a las pandemias. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2020 Apr-Jun;37(2):371-373. Spanish. doi: 10.17843/rpmesp.2020.372.5410

ANEXOS

ANEXO 01
MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>PROBLEMA PRINCIPAL</p> <p>¿Existe relación entre la resiliencia y el Síndrome de Burnout durante las clases virtuales en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021, en contexto de Pandemia COVID19?</p> <p>PROBLEMAS SECUNDARIOS</p> <p>¿Qué características sociodemográficas de los estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021, en contexto de Pandemia COVID19?</p> <p>¿Qué características tecnológicas de la virtualización académica en los estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021, en contexto de Pandemia COVID19?</p> <p>¿Cuál es la prevalencia del síndrome de Burnout en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021, en contexto de Pandemia COVID19?</p> <p>¿Cuál es la prevalencia de la resiliencia en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021, en contexto de Pandemia COVID19?</p> <p>¿Cuál es la relación entre las características sociodemográficas y tecnológicas con el síndrome de burnout en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021, en contexto de Pandemia COVID19?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación entre la resiliencia y el síndrome de Burnout durante las clases virtuales en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021, en contexto de Pandemia COVID19</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <p>Establecer características sociodemográficas de los estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021, en contexto de Pandemia COVID19.</p> <p>Establecer características tecnológicas de la virtualización académica en los estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021, en contexto de Pandemia COVID19.</p> <p>Identificar la prevalencia del síndrome de Burnout en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021, en contexto de Pandemia COVID19.</p> <p>Identificar la prevalencia de la resiliencia en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021, en contexto de Pandemia COVID19.</p> <p>Establecer la relación entre las características sociodemográficas y tecnológicas con el síndrome de burnout en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021, en contexto de Pandemia COVID19.</p>	<p>H1: Existe relación entre la resiliencia y el síndrome de burnout durante las clases virtuales en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021, en contexto de Pandemia COVID19.</p> <p>H0: No existe relación entre la resiliencia y el síndrome de burnout durante las clases virtuales en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021, en contexto de Pandemia COVID19.</p>	<p>Variable Independiente: Resiliencia</p> <p>Variable Dependiente: Síndrome de Burnout</p>	<p>DISEÑO Observacional, correlacional, transversal.</p> <p>POBLACIÓN La población son todos los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Ucayali, durante el periodo de abril a diciembre del 2021. El cual corresponde 344 alumnos.</p> <p>MUESTRA la muestra será de 204 alumnos con un margen de error del 0.5 %, un nivel de confianza del 95% y una tasa de rechazo del 10%. El muestreo será no probabilístico tipo Bola de nieve.</p> <p>TÉCNICA Se encuesta de forma virtual</p> <p>INSTRUMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Maslach Inventory Burnout (MBI) • Escala de Wagnild y Young

ANEXO 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Soy estudiante de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali, y estoy investigando sobre el **“Resiliencia y síndrome de Burnout durante clases virtuales en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021; en pandemia COVID19”**. Los resultados de esta investigación serán de utilidad para mejorar la salud mental de los estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Ucayali.

Si usted acepta participar de esta investigación, solo deberá responder preguntas, con una duración aproximada de 15 minutos.

No le pediremos en ningún momento su nombre, ni otro tipo de documento de identidad. La presente encuesta será anónima; tampoco se brindará ningún tipo de retribución monetaria por su participación. Su participación en esta investigación es totalmente voluntaria. Usted puede elegir participar o no hacerlo. Asimismo, usted puede dejar de contestar alguna pregunta si no lo desea. Tanto si elige participar o no, continuarán todos los servicios que reciba en este establecimiento de salud y nada cambiará.

Usted puede cambiar de idea más tarde y dejar de participar aun cuando haya aceptado antes, comunicándose con el autor principal al número de celular que le brindaremos.

Si Ud. tiene cualquier pregunta puede hacerlas ahora o más tarde, incluso después de haberse iniciado el estudio, puede contactar con: Silvia de Jesús Reategui Vega, estudiante de la facultad de Medicina Humana de la UNU al celular 916255355.

Soy la investigadora principal de la investigación sobre el **“Resiliencia y síndrome de Burnout durante clases virtuales en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021; en pandemia COVID19”**.

Entiendo que responderé las preguntas que me enuncien. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado.
Consiento voluntariamente participar en esta investigación. Marcando una de las Alternativas.

Usted desea participar en la investigación	
SI	NO

Firma

ANEXO 03

Encuesta sobre la relación entre la resiliencia y el síndrome de Burnout durante las clases virtuales en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021

La presente encuesta servirá para determinar los Relación entre la resiliencia y el síndrome de Burnout durante las clases virtuales en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali 2021.

INSTRUCCIONES: Responda las siguientes preguntas lo más honesta y claramente posibles. Sus respuestas serán mantenidas de manera confidencial. Lea las preguntas correctamente.

PRIMERA PARTE: DATOS GENERALES

1. Edad: _____
2. Sexo: _____
3. Estado Civil: a) Soltero b) Casado c) Conviviente d) Divorciado e) Viudo
4. Año Académico: _____
5. Tipo de Ingreso: A) Propio (Trabajo) B) Padres/Tutores C) Ambos
6. Nivel Socioeconómico: a) Alta b) Media alta c) Media d) Media Baja e) Baja

SEGUNDA PARTE: SOBRE LA VIRTUALIZACION DURANTE LA PANDEMIA

1. **¿Usted contaba con alguno de los siguientes equipos electrónicos, cuando inicio por primera vez las clases virtuales?**
 - a) Laptop
 - b) Tablet
 - c) Smartphone
 - d) Laptop+Smartphone
 - e) Todos
 - f) Ninguno

2. **¿La Universidad Nacional de Ucayali, le hizo entrega de Tablet?**
 - a) Si
 - b) No

3. **¿Actualmente cuenta con alguno de estos equipos para realizar las clases virtuales?**
 - a) Laptop
 - b) Tablet
 - c) Smartphone
 - d) Laptop+Smartphone
 - e) Todos

f) Ninguno

4. ¿Cuándo se inició con clases virtuales usted con que tipo se internet contaba?
 - a) Domiciliado
 - b) Portátil
 - c) Ambos
5. ¿En la actualidad con qué tipo de internet cuenta?
 - a) Domiciliado
 - b) Portátil
 - c) Ambos
6. Califique la calidad de internet tiene ahora.
 - a) Muy buena
 - b) Buena
 - c) Regular
 - d) Mala
 - e) Muy Mala

TERCERA PARTE: SOBRE BURNOUT

0= Nunca

1 = Pocas veces al año o menos

2 = Una vez al mes o menos

3 = Unas pocas veces al mes

4 = Una vez a la semana

5 = Pocas veces a la semana

6 = Todos los días

	0	1	2	3	4	5	6
ME SIENTO EMOCIONAMENTE AGOTADO POR MIS ESTUDIOS							
ME SIENTO CANSADO AL FINAL DE LA JORNADA DE ESTUDIO							
ME SIENTO FATIGADO CUANDO ME LEVANTO POR LA MAÑANA Y TENGO QUE ENFRENTARME CON OTRO DIA DE ESTUDIO							
FÁCILMENTE COMPRENDO CÓMO SE SIENTEN LAS PERSONAS							
CREO QUE TRATO A ALGUNAS PERSONAS COMO SI FUESEN OBJETOS IMPERSONALES							
ESTAR TODO EL DÍA CON OTRAS PERSONAS ES UN ESFUERZO							
TRATO MUY EFICAZMENTE LOS PROBLEMAS DE LAS PERSONAS							
ME SIENTO QUEMADO(COSUMIDO/AGOTADO) POR MIS ESTUDIOS							
CREO QUE ESTOY INFLUYENDO POSITIVAMENTE CON MIS ESTUDIOS EN LAS VIDAS DE LOS DEMÁS							
ME HE VUELTO MAS INSENSIBLE CON LA GENTE DESDE QUE ESTUDIO ESTA CARRERA							
ME PREOCUPA EL HECHO DE QUE ESTUDIAR ESTA CARRERA ME ESTÉ ENDURECIENDO EMOCIONALMENTE							
ME SIENTO MUY ACTIVO							
ME SIENTO FRUSTRADO EN MIS ESTUDIOS							
CREO QUE ESTOY ESTUDIANDO DEMASIADO							
NO ME PREOCUPA REALMENTE LO QUE LE OCURRE A ALGUNAS PERSONAS CON LAS QUE TENGO QUE INTERACTUAR							
TRABAJAR DIRECTAMENTE CON PERSONAS ME PRODUCE ESTRÉS							
FÁCILMENTE PUEDO CREAR UNA ATMÓSFERA RELAJADA CON LAS PERSONAS CON LAS QUE ESTUDIO							
ME SIENTO ESTIMULADO DESPUÉS DE ESTUDIAR EN CONTACTO CON PERSONAS							
HE CONSEGUIDO MUCHAS COSAS ÚTILES EN MI CARRERA							
ME SIENTO ACABADO							
EN MIS ESTUDIOS TRATO LOS PROBLEMAS CON MUCHA CALMA							
CREO QUE LAS PERSONAS EN MI ENTORNO ACADÉMICO ME CULPAN DE ALGUNOS DE SUS PROBLEMAS							

CUARTA PARTE: SOBRE LA RESILIENCIA

1= Totalmente en Desacuerdo

2 = En Desacuerdo

3 = Parcialmente en Desacuerdo

4 = Indiferente

5 = Parcialmente de Acuerdo

6 = De Acuerdo

7 = Totalmente de Acuerdo

	1	2	3	4	5	6	7
CUANDO PLANIFICO ALGO LO REALIZO							
SOY CAPAZ DE RESOLVER MIS PROBLEMAS							
SOY CAPAZ DE HACER LAS COSAS POR MI MISMO SIN DEPENDER DE LOS DEMAS							
PARA MI ES IMPORTANTE MANTENERME INTERESADO(A) EN ALGO SI DEBO HACERLO, PUEDO ESTAR SOLO(A)							
ESTOY ORGULLOSO(A) DE HABER PODIDO ALCANZAR METAS EN MI VIDA							
GENERALMENTE ME TOMO LA COSAS CON CALMA							
ME SIENTO BIEN CONMIGO MISMO(A)							
SIENTO QUE PUEDO MANEJAR VARIAS COSAS AL MISMO TIEMPO							
SOY DECIDIDO(A)							
SOY AMIGO(A) DE MI MISMO							
RARA VEZ ME PREGUNTO SOBRE LA FINALIDAD DE LAS COSAS							
CONSIDERO CADA SITUACION DE MANERA DETALLADA							
PUEDO SUPERAR LAS DIFICULTADES PORQUE ANTERIORMENTE HE EXPERIMENTADO SITUACIONES SIMILARES							
SOY AUTODISCIPLINADO(A)							
POR LO GENERAL ENCUENTRO DE QUE REIRME							
LACONFIANZA EN MI MISMO(A) ME PERMITE ATRAVESAR MOMENTOS DIFICILES							
EN UN MOMENTO DE EMERGENCIA SOY ALQUIEN EN QUIEN PUEDAN CONFIAR							
USUALMENTE PUEDO VER UNA SITUACION DESDE VARIOS PUNTOS DE VISTA							
A VECES ME OBLIGO A HACER COSAS ME GUSTEN O NO							
MI VIDA TIENE SENTIDO							
NO ME AFLIJO ANTE SITUACIONES SOBRE LAS QUE NO TENGO CONTROL							
CUANDO ESTOY EN UNA SITUACION DIFICIL, GENERALMENTE ENCUENTRO UNA SALIDA							
TENGO SUFICIENTE ENERGIA PARA LO QUE TENGO QUE HACER							
ACEPTO QUE HAY PERSONAS A LAS QUE NO LES AGRADO							

ANEXO 04



UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE TESIS

Mediante el presente; quienes suscriben: Decano de la Facultad de Medicina Humana y el Director de la Unidad de Investigación:

Autorizan a la Bachiller en Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali, Sta. Silvia de Jesús Reátegui Vega, identificada con DNI N° 72368972, para la ejecución de su tesis, titulado "RELACIÓN ENTRE LA RESILIENCIA Y SINDROME DE BURNOUT DURANTE LAS CLASES VIRTUALES EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI 2021, EN CONTEXTO DE PANDEMIA COVID 19, información que recaba mediante encuesta en la Facultad, como requisito indispensable para su proceso de titulación.

Pucallpa, 06 de Setiembre del 2022.

Dr. Ángel Carlos Terrones Marreros
Decano de la Facultad de Medicina Humana

Dr. Arturo Rafael Heredia
Director la Unidad de Investigación