

**UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS**



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

**TESIS PARA OBTENER
EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**CALIDAD DE SUEÑO Y BURNOUT EN INTERNOS
DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA,
AMAZONAS – 2024**

Autora: Bach. Ana María Quintana Arista

Asesor: Mg. Wilfredo Amaro Cáceres

Registro: (.....)

CHACHAPOYAS – PERÚ

2024

DEDICATORIA

Con mucha gratitud y humildad, elevo esta dedicatoria a Dios, por guiarme en el camino de la formación académica durante mi etapa universitaria, por darme fuerza en muchos momentos difíciles de trabajo brindándome una vida académica llena de aprendizajes y experiencias.

A mis padres: Abner y Flor, mis primeros cuidadores, por su amor inquebrantable y su apoyo incondicional, siendo mi mayor inspiración para superar los problemas.

A mi querida hermana Angelina, cuya presencia, risas y ánimo han llenado mis días de alegría en momentos complicados. Que esta dedicatoria refleje mi agradecimiento profundo que tengo hacia mi familia, quienes han permitido mi realización como profesional de la salud. El sacrificio realizado ha hecho posible este logro tan anhelado, siempre serán mi mayor fortaleza y orgullo.

AGRADECIMIENTO

Este trabajo de investigación no hubiera sido posible sin todo el apoyo y colaboración de diversas personas a quienes deseo expresar mi más sincero agradecimiento.

En primer lugar, a los docentes y administrativos de la UNTRM, en especial a los de la Escuela Profesional de Enfermería por brindarme la oportunidad de realizar esta investigación y por el apoyo académico y logístico recibido durante todo el proceso.

A mi asesor, Mg. Wilfredo Amaro Cáceres, por su experta orientación, paciencia y motivación constante, que me permitió desarrollar este proyecto con rigor científico y alcanzar los objetivos propuestos.

A mis maestros y jurados de tesis, por su participación, experiencia y valiosas observaciones para mejorar el trabajo de investigación. Sus comentarios constructivos han sido enriquecedores para la consolidación de este trabajo.

A los internos de enfermería quienes participaron activa y voluntariamente en el estudio, por su tiempo y disposición para compartir sus experiencias y percepciones sobre los temas de estudio. Su colaboración ha sido fundamental para la realización de esta investigación; sin su colaboración, este estudio no hubiese sido posible.

A mis amigos, por su apoyo constante e incondicional, sus palabras de aliento y su compañía fueron importantes en los momentos de mayor desafío.

Finalmente, a mi familia, por su amor, comprensión y paciencia infinita. Su apoyo constante ha sido mi mayor fortaleza a lo largo de este camino.

A todos ustedes, mi más profundo agradecimiento.

**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ
DE MENDOZA DE AMAZONAS**

Jorge Luis Maicelo Quintana. Ph. D.

Rector

Dr. Oscar Andrés Gamarra Torres

Vicerrector Académico

Dra. María Nelly Luján Espinoza

Vicerrectora de Investigación

Dr. Yshoner Antonio Silva Diaz

Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud

VISTO BUENO DEL ASESOR DE LA TESIS



UNTRM

REGLAMENTO GENERAL
PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE
BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

ANEXO 3-L

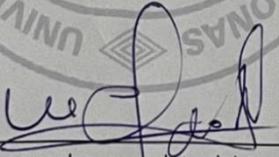
VISTO BUENO DEL ASESOR DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

El que suscribe el presente, docente de la UNTRM (X)/Profesional externo (), hace constar que ha asesorado la realización de la Tesis titulada Calidad de sueño y burnout en internos de enfermería de una universidad pública, Amazonas - 2024 ; del egresado Ana María Quintana Arista de la Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería de esta Casa Superior de Estudios.



El suscrito da el Visto Bueno a la Tesis mencionada, dándole pase para que sea sometida a la revisión por el Jurado Evaluador, comprometiéndose a supervisar el levantamiento de observaciones que formulen en Acta en conjunto, y estar presente en la sustentación.

Chachapoyas, 10 de Setiembre de 2024


Firma y nombre completo del Asesor

Wilfredo Amaro Cáceres

JURADO EVALUADOR DE LA TESIS

(Resolución de Decanato N° 035-2024-UNTRM-VRAC/FACISA)



Mg. Shirley Jhovanna Tuesta Mendoza

PRESIDENTE



Mg. Neyser Mercedes Vigo Maicelo

SECRETARIO



Mg. Leslie Ruth Collantes Córdova

Vocal

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS



UNTRM

REGLAMENTO GENERAL
PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE
BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

ANEXO 3-Q

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

Los suscritos, miembros del Jurado Evaluador de la Tesis titulada:

Calidad de sueño y burnout en internos de enfermería de una
universidad pública, Amazonas - 2024.

presentada por el estudiante ()/egresado (x) Ana María Quintana Arista

de la Escuela Profesional de Enfermería

con correo electrónico institucional 7256767691@untrm.edu.pe

después de revisar con el software Turnitin el contenido de la citada Tesis, acordamos:

- a) La citada Tesis tiene 24 % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es menor (x) / igual () al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM.
- b) La citada Tesis tiene _____ % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es mayor al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM, por lo que el aspirante debe revisar su Tesis para corregir la redacción de acuerdo al Informe Turnitin que se adjunta a la presente. Debe presentar al Presidente del Jurado Evaluador su Tesis corregida para nueva revisión con el software Turnitin.



Chachapoyas, 28 de noviembre del 2024

SECRETARIO

PRESIDENTE

VOCAL

OBSERVACIONES:

.....
.....

REPORTE TURNITIN

CALIDAD DE SUEÑO Y BURNOUT EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA, AMAZONAS – 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas Trabajo del estudiante	2%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	1library.co Fuente de Internet	1%
6	tesis.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1%
8	editorial.inudi.edu.pe Fuente de Internet	1%

 Mg. Shirley Shocanna Tuesta Mendoza.

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE LA TESIS



UNTRM

REGLAMENTO GENERAL
PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE
BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

ANEXO 3-5

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

En la ciudad de Chachapoyas, el día 03 de Diciembre del año 2024 siendo las 9:30 horas, el aspirante: Ana María Quintana Arista, asesorado por Mg. Wilfredo Amaro Cáceres defiende en sesión pública presencial (X) / a distancia () la Tesis titulada: Calidad de sueño y burnout en internos de enfermería de una universidad pública Amazonas - 2024, para obtener el Título

Profesional de Licenciada en Enfermería, a ser otorgado por la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; ante el Jurado Evaluador, constituido por:

Presidente: Mg. Shirley Johanna Tuesta Mendoza

Secretario: Mg. Neyser Mercedes Vigo Maicelo

Vocal: Mg. Lesly Ruth Collantes Córdova



Procedió el aspirante a hacer la exposición de la Introducción, Material y métodos, Resultados, Discusión y Conclusiones, haciendo especial mención de sus aportaciones originales. Terminada la defensa de la Tesis presentada, los miembros del Jurado Evaluador pasaron a exponer su opinión sobre la misma, formulando cuantas cuestiones y objeciones consideraron oportunas, las cuales fueron contestadas por el aspirante.

Tras la intervención de los miembros del Jurado Evaluador y las oportunas respuestas del aspirante, el Presidente abre un turno de intervenciones para los presentes en el acto de sustentación, para que formulen las cuestiones u objeciones que consideren pertinentes.

Seguidamente, a puerta cerrada, el Jurado Evaluador determinó la calificación global concedida a la sustentación de la Tesis para obtener el Título Profesional, en términos de:

Aprobado (X) por Unanimidad (X)/Mayoría ()

Desaprobado ()

Otorgada la calificación, el Secretario del Jurado Evaluador lee la presente Acta en esta misma sesión pública. A continuación se levanta la sesión.

Siendo las 10:30 horas del mismo día y fecha, el Jurado Evaluador concluye el acto de sustentación de la Tesis para obtener el Título Profesional.

SECRETARIO

VOCAL

PRESIDENTE

OBSERVACIONES:

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS	iiiv
VISTO BUENO DEL ASESOR DE LA TESIS.	v
JURADO EVALUADOR DE LA TESIS	vi
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS.....	vii
REPORTE TURNITIN.....	viii
ACTA DE SUSTENTACIÓN DE LA TESIS.....	ix
ÍNDICE GENERAL	x
ÍNDICE DE TABLAS	xi
RESUMEN	xii
ABSTRACT.....	xiii
I. INTRODUCCIÓN.....	14
II. MATERIAL Y MÉTODOS	17
III. RESULTADOS	21
IV. DISCUSIÓN.....	26
V. CONCLUSIÓN	30
VI. RECOMENDACIONES	31
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	32
ANEXOS	38

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 01. Relación entre la calidad de sueño (CS) y el síndrome de burnout (SB) en los internos de enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas-2024.	21
Tabla 02. Calidad de sueño (CS) en internos de enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas-2024.	22
Tabla 03. Síndrome de burnout (SB) en internos de enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas-2024.	22
Tabla 04. Síndrome de burnout (SB) según sus dimensiones en los internos de enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas-2024.	23
Tabla 05. Características sociodemográficas de los internos de enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas-2024.	24

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo establecer la relación entre la calidad de sueño (CS) y el síndrome de burnout (SB) en internos de enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas en el año 2024. Se utilizó un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, tipo transversal y correlacional, utilizando instrumentos para recolectar datos sobre la CS (*Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh*) y el SB (*Inventario de Maslach Burnout Inventory*). En el análisis estadístico se observó que los datos tienen una distribución normal ($Shapiro-Wilk=0.968, p>0.05$) y los resultados evidencian una relación negativa débil entre la calidad de sueño y el síndrome de burnout ($R_{pearson} = -0.122, p = 0.441$). Esto indica que los internos de enfermería que reportan una muy mala calidad de sueño (CS) tienden a presentar niveles altos de burnout (SB). Asimismo, se resalta que un 59.5 % (25) tienen muy mala calidad de sueño y nivel alto de síndrome de burnout, además los internos de enfermería presentaron predominantemente muy mala calidad de sueño (90.5 %) y síndrome de burnout alto (59.5 %). Se concluye que, a mala calidad de sueño reportada, mayor es el nivel de burnout experimentado, lo cual concuerda con la mayoría de los estudios previos que indican una relación inversa entre estas variables, y sugieren la necesidad de implementar estrategias para prevenir y abordar el burnout en esta población.

Palabras clave: *Calidad de sueño, síndrome de burnout, internos de enfermería, salud mental.*

ABSTRACT

The present study aimed to establish the relationship between sleep quality (SC) and burnout syndrome (BS) in nursing interns at the Toribio Rodríguez de Mendoza National University of Amazonas in 2024. A quantitative, non-experimental, cross-sectional and correlational approach was used, using instruments to collect data on SC (Pittsburgh Sleep Quality Index) and SB (Maslach Burnout Inventory). In the statistical analysis, it was observed that the data have a normal distribution (Shapiro-Wilk = 0.968, $p > 0.05$) and the results show a weak negative relationship between sleep quality and burnout syndrome (R Pearson = -0.122, $p = 0.441$). This indicates that nursing interns who report very poor sleep quality (SC) tend to have high levels of burnout (SB). It is also highlighted that 59.5% (25) have very poor sleep quality and a high level of burnout syndrome, and nursing interns predominantly presented very poor sleep quality (90.5%) and high burnout syndrome (59.5%). It is concluded that the poorer the reported sleep quality, the higher the level of burnout experienced, which is consistent with most previous studies that indicate an inverse relationship between these variables, and suggest the need to implement strategies to prevent and address burnout in this population.

Keywords: *Sleep quality, burnout syndrome, nursing interns, mental health.*

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación se adentra en el estudio de la calidad de sueño y su relación con el síndrome de burnout en internos de la carrera profesional de enfermería de una universidad pública. El burnout, un síndrome de estrés laboral caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, es un problema prevalente en profesionales de la salud, incluyendo a los internos de enfermería, quienes enfrentan altas demandas y estrés durante su formación práctica. Por otro lado, la calidad del sueño, un aspecto que constituye un factor crucial para el bienestar físico y mental puede verse afectada por el estrés laboral y, a su vez, influir en el desarrollo del burnout (Lovo, 2021 y Campos et al, 2020).

Se considera que la etapa de formación académica en ciencias de la salud es de amplio rigor y dedicación para los estudiantes de tal manera que, estos puedan ser competitivos en su futuro ámbito laboral; teniendo en cuenta que poseen riguroso proceso formativo que influye la exigencia académica y largas horas de estudio; sobre todo durante el año de internado; etapa académica en la cual el estudiante busca complementar y consolidar las competencias y capacidades alcanzada durante el proceso de formación (García, 2023). Empero, estos no solo construyen aprendizaje, sino que también se someten a exigencias de índole psicológica y social que pueden causar altos niveles de estrés produciéndose en algunos casos síndrome de burnout (Irogín, 2022). Según estudios realizados, esto puede conllevar al deterioro individual y relacional del estudiante, lo cual trae consigo cambio de humor, irritabilidad, problemas de conducta, que en la mayoría de ocasiones conlleva a situaciones de alto riesgo; como por ejemplo mal trato a los pacientes, bajo desempeño y por ende poca productividad (Lovo, 2021)

Por otro lado; la calidad de sueño tiene un gran efecto sobre la vida cotidiana y las actividades de las personas; considerando que una buena calidad de sueño no solamente hace referencia al hecho de dormir más horas, más bien se tiene en cuenta a factores como la hora en el que descansa, la edad, el sexo, conductas facilitadoras y el ambiente en el que duerme (Ravelo, 2022). Hoy en día, los problemas y trastornos del sueño constituyen uno de los problemas de salud mental más relevantes sobre todo en los estudiantes universitarios, por ello se dice que el descansar bien es un elemento que favorece una buena calidad de vida; por tanto,

el no tener un sueño de calidad afecta el desarrollo normal de los individuos, ya sea en el ámbito personal, familiar, laboral o social.

Según diversos análisis realizados, en los últimos años hay un incremento importante de síndrome de burnout a nivel global. Según un estudio elaborado con especialistas de recursos humanos en Latinoamérica, se observa porcentajes alarmantes de sensación de este síndrome en el 2023, siendo Argentina el de mayor porcentaje con un 94 % de trabajadores afectados, seguido por el país vecino de Chile (91%), luego Panamá (83 %), Ecuador (79%) y Perú (78%). (Chávez, 2023). Es necesario mencionar que la Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce desde el 2022 el Síndrome de Burnout como una enfermedad laboral debido a la existencia de excesiva presión y estrés en el ámbito de trabajo. De acuerdo a las evidencias estadísticas, el personal asistencial de salud es uno de los grupos más afectados a nivel mundial, llegando a suceder en más del 50 % de los profesionales tanto en el ámbito clínico y comunitario (OMS, 2023).

A nivel nacional el burnout sigue en tendencia de incremento, es así que el 78 % de trabajadores tiene la sensación de este síndrome. La exigencia laboral y la presión hace que se desarrolle; los trabajadores dicen sentir falta de energía o cansancio permanente (53 %), negativismo o cinismo en la relación de trabajo (33 %), disminución de su eficacia para el trabajo (34 %) (Chávez, 2023). En cuanto a la calidad de sueño, el MINSA refiere que casi la mitad (50 %) de la población peruana tiene la sensación de no dormir bien, por lo que recomienda que se debe descansar entre 7 u 8 horas para reducir el riesgo de problemas físicos y psicológicos (Minsa, 2022).

No se encontraron datos estadísticos sobre el problema específico de síndrome de burnout en internos de enfermería. Sin embargo, algunas investigaciones refieren datos problemas sobre el síndrome de burnout y la calidad de sueño en este grupo de personas. Por ejemplo, Campos (2020), evidencia que el 73 % de internos de ciencias de la salud tiene mal sueño, dentro de ellos el 43 % demanda atención médica y un 30% requiere cuidado y tratamiento farmacéutico; además el 53.3 % evidenció nivel medio de burnout e inadecuada calidad de sueño, siendo la causa las largas jornadas de estudio.

Un estudio realizado en Brasil, evidenció que el 4,7% de internos de enfermería tenían síndrome de burnout y el 58,7% de estudiantes presentaban una mala calidad del sueño (Vidotti et al., 2021). De igual forma, una investigación evidencia que el 6% de internos de enfermería presentaron un nivel alto del síndrome (Rezende y Kenji, 2020).

En Tailandia, se evidenció que un 95,4% de personal de salud presenta síndrome de burnout. Asimismo, la mayor parte tuvo niveles bajos de calidad de sueño, en donde, prevalece la disfunción diurna, duración de sueño inadecuado, alteraciones ambientales en la habitación y el síndrome de agotamiento emocional (Chatlaong et al., 2020). De igual manera, un estudio realizado en Puno muestra que la mala calidad de sueño en internos de ciencias de la salud representó el 87% y solo el 13% de internos tiene un buen nivel; además, el 55% presenta burnout en nivel medio, el 24% nivel bajo y el 21% alto (Condori, 2023).

A pesar de la creciente evidencia que vincula la deficiente calidad del sueño con el desarrollo del burnout, persisten interrogantes en torno a las características de esta relación en el contexto específico de los internos de la carrera de enfermería en la región Amazonas. Este estudio se propone contribuir al esclarecimiento de esta problemática, indagando la relación entre la variable calidad de sueño y el burnout en una muestra de internos de enfermería que están realizando el internado. Los resultados obtenidos proporcionarán una valiosa perspectiva para plantear intervenciones que promuevan la salud y el bienestar de estos futuros profesionales de la enfermería, permitiéndoles afrontar de manera efectiva las demandas de su formación y fomentar la prevención del síndrome de burnout.

Por lo tanto, en el presente estudio se plantea la siguiente interrogante. ¿Qué relación existe entre la calidad de sueño y el síndrome de burnout en los internos de enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas-2024? Cuyo objetivo general de estudio fue: establecer la relación que existe entre la calidad de sueño y el síndrome de burnout en los internos de enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas-2024. Asimismo, la hipótesis planteada fue: existe relación estadísticamente significativa entre calidad de sueño y síndrome de burnout en los internos de enfermería de la UNTRM, Amazonas – 2024. Esta hipótesis fue contrastada en el presente estudio.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Población, muestra y muestreo

2.1.1. Población

Estuvo conformado por 42 internos de enfermería de la UNTRM Amazonas que iniciaron su internado en el mes de febrero, lo que corresponde al semestre 2024-I.

Criterios de inclusión

- Internos de enfermería que han registrado matrícula en el semestre académico 2024- I.
- Internos de enfermería pertenecientes a todas las sedes de internado.
- Internos de enfermería que hayan rotado en los diferentes servicios.

Criterios de exclusión

- Internos de la escuela de enfermería que no aceptaron participar del estudio.

2.1.2. Muestra

La muestra estuvo conformada por el total de la población, ya que, se considera una cantidad adecuada para este tipo de estudio; es decir, la muestra estuvo integrada por 42 internos de enfermería de la UNTRM que iniciaron su internado en el mes de febrero, correspondiente al semestre 2024-I.

2.1.3. Muestreo

Se hizo uso del muestreo de tipo no probabilístico por conveniencia (Hernández et al, 2018), debido a que la muestra era relativamente pequeña y se podía trabajar con todas las unidades de la población identificada.

2.2. Variables de estudio

Variable 1: Calidad de sueño

Se refiere a la percepción subjetiva de una persona sobre la eficacia de su sueño, incluyendo aspectos como la duración, la latencia (tiempo que se tarda en quedarse dormido), la eficiencia, y las interrupciones durante la noche. Una buena calidad de sueño es esencial para el bienestar físico y mental, y su deficiencia puede llevar a una variedad de problemas de salud (Lamas, et al. 2023).

Variable 02: Síndrome de Burnout

El síndrome de burnout es un estado de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, resultante de un estrés laboral crónico y prolongado. Afecta principalmente a profesionales en campos de alta demanda emocional, como la salud y la educación, y se caracteriza por sentimientos de fatiga extrema, cinismo hacia el trabajo, y una sensación reducida de logro profesional (Linares y Guedez, 2021).

Operacionalización de la Variable (Ver Anexo 02)

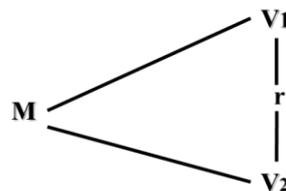
2.3. Métodos

2.3.1. Enfoque, tipo y nivel de investigación

El estudio fue de enfoque cuantitativo, ya que se cuantificó los datos a través de escalas de medición y análisis estadístico, de diseño no experimental pues no hubo manipulación deliberada de las variables observándose en su forma natural tal como se presentan; finalmente la investigación fue de nivel correlacional dado que se evaluó la relación de las variables en estudio, es decir la calidad de sueño y síndrome de burnout (Hernández et al, 2018).

2.3.2. Diseño de investigación

Fue un estudio transversal correlacional, puesto que se estudiaron y relacionaron las variables de manera simultánea en un único momento y posteriormente se analizó dicha relación (Hernández et al., 2018). El estudio se representa mediante el siguiente diagrama:



Donde:

- **M**= Internos de enfermería
- **V₁** = Calidad de Sueño
- **V₂** = Síndrome de burnout
- **r**= relación.

2.3.3. Método de investigación

Se utilizó el método hipotético deductivo ya que se quiere confirmar o rechazar la hipótesis, teniendo en cuenta que este método implica formular una hipótesis para explicar un fenómeno (Hernández & Mendoza, 2018).

2.3.4. Método, técnica e instrumentos de recolección de datos

- a) **Método:** se utilizó la Encuesta (Hernández & Mendoza, 2018).
- b) **Técnica:** se utilizó el Cuestionario (Hernández & Mendoza, 2018).
- c) **Instrumentos:**
 - **Para la variable 01:** Se hizo uso del *Índice de Calidad de Sueño de Pittsburg*, el cual fue adaptado por Revelo (2022), el cuestionario está constituido por 7 dimensiones y 19 preguntas de opción múltiple, con una puntuación desde 0 (facilidad para dormir) hasta 3 (dificultad severa para dormir).
 - **Para la variable 02:** Se hizo uso del *Inventario de Síndrome de Burnout*, el cual fue adaptado al contexto académico por Hederich y Caballero (2016). El cuestionario está constituido por 3 dimensiones y 21 ítems, con una puntuación que va desde 0 (nunca) hasta 6 (todos los días).

Validez y confiabilidad

El grado de validez del instrumento fue obtenida mediante pruebas binomiales, encontrando valores de 0,752 para el cuestionario de calidad de sueño (CS) y 0,851 para el cuestionario de síndrome de burnout (SB). Asimismo, la consistencia interna de los cuestionarios se obtuvo mediante alfa de Cronbach, siendo la confiabilidad de 0,733 para el cuestionario de la primera variable y 0,844 para la segunda (Ccacha & Cartagena, 2022).

2.3.5. Procedimiento de recolección de datos

Para llevar a cabo este procedimiento, primero se revisó los instrumentos de recolección de datos de cada una de las variables de estudio teniendo en cuenta sus dimensiones, luego se seleccionó aquellos instrumentos que estén

validados y cuenten con datos de confiabilidad. Posteriormente, se solicitó a las autoridades de la Facultad de Ciencias de la Salud el permiso correspondiente para la ejecución del proyecto de investigación, una vez obtenida la autorización; se coordinó con la delegada de los internos de enfermería para poder llevar a cabo el desarrollo de los instrumentos de recolección de datos de forma virtual (donde también se incluyó el consentimiento informado y la autorización de su participación voluntaria), usando el formulario de Google, teniendo en cuenta que realizan el internado en diferentes sedes. Por último, se realizó la tabulación de los datos obtenidos y su análisis correspondiente usando las instrucciones para la interpretación de los test.

2.4. Análisis de datos

La información recopilada fue procesada en Microsoft Excel 2016 y el programa de Software SPSS (versión 26) con el fin de analizar los datos. La normalidad de las distribuciones de las variables "Calidad de Sueño" y "Síndrome de Burnout" fue verificada mediante la prueba de Shapiro-Wilk, justificada por su idoneidad para muestras de tamaño moderado (N=42). Tras confirmar la normalidad de los datos (Anexo 08), se procedió a calcular el coeficiente de correlación de Pearson para evaluar la asociación entre ambas variables. Los resultados detallados de este y otros análisis pertinentes serán presentados y discutidos en las siguientes secciones.

III. RESULTADOS

Tabla 01.

Relación entre calidad de sueño (CS) y síndrome de burnout (SB) en internos de enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas-2024.

Calidad de sueño (CS)	Síndrome de Bournout (SB)						Total	
	Bajo		Medio		Alto		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Muy buena	0	0	0	0	0	0	0	0
Bastante buena	0	0	0	0	0	0	0	0
Bastante mala	0	0	3	7.1	1	2.4	4	9.5
Muy mala	4	9.5	10	23.8	24	57.1	38	90.5
Total	4	9.5	13	31.0	25	59.5	42	100

Variabes	Coefficiente de Correlación	Valor p (Sig. bilateral)	Tamaño de la muestra
Calidad de Sueño & Síndrome de Burnout	-0.122	0.441	42

Fuente: Elaboración propia

R Pearson = -0.122 (correlación negativa muy débil)

Descripción:

En la tabla 1 se presentan los hallazgos de correlación entre la calidad del sueño (CS) y el síndrome de burnout (SB) en la muestra estudiada de internos de enfermería. Para determinar la relación entre ambas variables, se utilizó el índice de correlación de Pearson, dado que la muestra cumplía con los parámetros de normalidad según Shapiro-Wilk (ver Anexo 08). Los resultados evidenciaron una correlación negativa muy débil entre la calidad del sueño (CS) y el síndrome de burnout ($R_{Pearson} = -0.122$). Esto evidencia una tendencia inversa, observándose que los internos que experimentan una CS muy mala tienden a reportar niveles más elevados de SB. Asimismo, se resalta que un 59.5 % (25) tienen muy mala CS y SB alto; y un 23.8 % (10) muy mala calidad de sueño y burnout medio.

Tabla 02

Calidad de sueño (CS) en internos de enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas-2024.

Calidad de sueño	<i>f_i</i>	%
Muy Buena	0	0
Bastante Buena	0	0
Bastante mal	4	9.5
Muy mala	38	90.5
Total	42	100

Fuente: Elaboración propia

Descripción

En la tabla 02 se aprecia la distribución absoluta y relativa en relación con la calidad del sueño de los internos de enfermería incluidos en el estudio. Los datos revelan que una gran mayoría, representando el 90.5% (38 personas), considera que su calidad de sueño es "Muy Mala". En contraste, un 9.5% (4 personas) percibe su calidad de sueño como "Bastante Mala". No se observó ningún caso de internos que reportaran una buena calidad de sueño.

Tabla 03

Síndrome de burnout (SB) en internos de enfermería de la UNTRM-2024.

Síndrome de Burnout	<i>f_i</i>	%
Bajo	4	9.5
Medio	13	31.0
Alto	25	59.5
Total	42	100

Elaboración propia

La tabla 03 presenta la distribución de frecuencias y porcentajes del SB de los internos de participantes en el estudio. Los resultados evidencian que la mayoría (59.5 %, equivalente a 25 individuos) perciben tener un nivel alto de este síndrome. Pero, un porcentaje menor (31 %, equivalente a 13 individuos) reporta un nivel medio y solo 9.5 % (4) tiene nivel bajo de SB.

Tabla 04

Síndrome de burnout (SB) según sus dimensiones en los internos de enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas-2024.

<i>Dimensiones del Síndrome de burnout</i>		
<i>D1: Agotamiento emocional</i>	<i>f_i</i>	<i>%</i>
Alto	10	24%
Medio	23	55%
Bajo	9	21%
Total	42	100%
<i>D2: Despersonalización</i>	<i>f_i</i>	<i>%</i>
Medio	3	7%
Bajo	39	93%
Total	42	100%
<i>D3: Realización personal</i>	<i>f_i</i>	<i>%</i>
Alto	30	71%
Medio	8	19%
Bajo	4	10%
Total	42	100%

Fuente: Elaboración propia

Descripción

La tabla 04 revela la distribución de las tres dimensiones del SB (Agotamiento Emocional, Despersonalización y Realización Personal) en los internos de enfermería. La dimensión de Agotamiento Emocional muestra que el 55% de los internos experimentan un nivel medio, mientras que un 24% alto y un 21% bajo. En cuanto a la Despersonalización, la mayoría 93% exhibe un rango bajo, indicando una actitud empática hacia los pacientes, y solo un 7% tiene una categoría medio. Finalmente, en la dimensión de Realización Personal, un 71% reporta un nivel alto, reflejando satisfacción profesional, aunque un 10% muestra un nivel bajo, lo que sugiere sentimientos de insuficiencia en algunos internos. Si bien la mayoría muestra baja despersonalización y alta realización personal, el porcentaje significativo con agotamiento emocional medio o alto es preocupante. Estos datos resaltan la necesidad de estrategias para prevenir y abordar el burnout en estos

internos, promoviendo un ambiente laboral saludable y ofreciendo apoyo emocional.

Tabla 05

Características sociodemográficas de los internos de enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas-2024.

Caracterización sociodemográfica		
Edad	<i>fi</i>	%
20 – 22	14	33%
23 – 25	18	43%
26 – 28	9	21%
29 – 30	1	2%
Total	42	100%
Sexo	<i>fi</i>	%
Femenino	34	81%
Masculino	8	19%
Total	42	100%
Sede	<i>fi</i>	%
Chachapoyas	13	31%
Bagua	9	21%
San Martín	20	48%
Total	42	100%
Servicio	<i>fi</i>	%
Emergencia	6	14%
Cirugía	3	7%
Medicina	9	21%
Alojamiento Conjunto	5	12%
Atención Inmediata	3	7%
Gineco-obstetricia	3	7%
Neonatología	2	5%
Pediatría	4	10%
Sala de operaciones	7	17%
Total	42	100%

Fuente: Elaboración propia

Descripción

La Tabla 05 presenta las características sociodemográficas de los internos de enfermería de la UNTRM de Amazonas en el año 2024. Respecto a la edad, la mayoría de los internos se encuentra en el rango de 23 a 25 años (43%), seguido

por el grupo de 20 a 22 años (33%). En términos de género, la muestra está compuesta predominantemente por mujeres (81%), mientras que los hombres representan el 19%. Respecto a la sede de procedencia, la mayor parte de los internos se encuentran en San Martín (48%), seguido por Chachapoyas (31%) y Bagua (21%). Finalmente, en cuanto al servicio en el que realizan su internado, Medicina es el área con mayor representación (21%), seguida por Sala de Operaciones (17%) y Emergencia (14%).

IV. DISCUSIÓN

La presente investigación, examinó la relación entre calidad de sueño (CS) y el síndrome de Burnout (SB) en internos de la carrera de enfermería, la cual reveló una correlación negativa débil entre ambas variables (relación inversa). Este hallazgo significa que un inadecuado descanso se asocia con mayores niveles de burnout.

Al respecto, estudios internacionales como los de Vidotti et al. (2021) y Chatlaong et al. (2020), evidenciaron una relación inversa, donde a mayor déficit de sueño, predecía mayor riesgo de SB en personal de enfermería. De manera similar, investigaciones nacionales como las de Condori (2023) y Ccacha & Cartagena (2022) también reportaron una asociación negativa entre estas variables en estudiantes y licenciados de enfermería peruanos. Otro estudio realizado por Moncca (2020) con internos de ciencias de salud en Arequipa, también observó que aquellos con peor calidad del sueño presentaban mayores niveles de burnout. Esta coincidencia sugiere que factores específicos del contexto de los internos de salud podrían estar modulando las relaciones entre el sueño y el burnout, generando resultados similares en cuanto a la influencia de la calidad de sueño (CS) y síndrome de burnout (SB).

Una posible explicación para esta asociación negativa podría residir en las altas demandas académicas y asistenciales a las que se enfrentan los internos de enfermería, similares al de los internos de otras profesiones de salud, quizá mayor que ellos. Es plausible que aquellos con mala calidad de sueño tengan la capacidad para involucrarse en sus responsabilidades, lo que a su vez podría llevarlos a desarrollar mayores niveles de estrés y eventualmente, burnout. Además, una buena calidad de sueño podría estar asociada con una mayor conciencia de la importancia de la salud mental y una menor disposición a reportar síntomas de burnout, lo que podría explicar la alta incidencia de agotamiento emocional observada en nuestra muestra, a pesar de la percepción mayoritaria de no tener buena calidad de sueño.

En conjunto, los hallazgos de otros estudios revisados, como los que se encontró en el presente estudio, subrayan la complejidad de la relación entre CS y SB en profesionales de la salud, especialmente en aquellos en etapas finales de su formación como son los internos de enfermería. Si bien la mayoría de las

investigaciones apuntan a una asociación negativa, donde la mala calidad del sueño incrementa el riesgo de burnout, nuestro estudio y el de Moncca (2020) sugieren que esta relación débil puede ser modulada por factores contextuales y personales. Se requieren futuras investigaciones que exploren estos factores para comprender la dinámica entre el sueño y el burnout en esta población vulnerable, para desarrollar intervenciones efectivas para promover su salud y bienestar.

Respecto a los análisis descritos anteriormente Rodríguez y Reategui (2020) refiere que el SB es una consecuencia de los estados de estrés crónicos, siendo caracterizado por indicadores de despersonalización, agotamiento emocional y pobre sentimiento de realización personal. Estos problemas de estrés crónico alteran la calidad de sueño, generando una mala calidad; es decir que los profesionales de la salud, especialmente aquellos con sobrecarga laboral, no pueden conciliar adecuadamente el sueño debido a las diversas preocupaciones y responsabilidades durante el turno hospitalario. Por ello sugieren que el personal de salud sea consciente de estos cambios y la gestión hospitalaria brinde la atención necesaria para el control de los problemas de estrés laboral y calidad de sueño, entre otros.

De igual manera Ramírez et al (2024) señala que una mala CS se relaciona de manera directa con estrés laboral, fatiga y reducción de las habilidades laborales lo cual afecta de manera negativa el desenvolvimiento del trabajador en salud. Lo que también evidencia Jiménez y Zabala (2024) enfatizando la relación entre insomnio y burnout. En ese sentido Sabio et al (2019) afirman que el sueño puede llegar a tener un comportamiento como factor relevante del Burnout en profesionales de salud desde su etapa estudiantil. Es así que el profesional de la salud adquiere ciertos hábitos inadecuados de sueño desde estudiante por las exigencias de la carrera y posteriormente la vida profesional, especialmente en lo que se refiere a las guardias.

Como se puede ver tanto los hallazgos de estudios previos al presente estudio, así como la base teórica evidencian una correlación importante entre la calidad de sueño (CS) y burnout (SB) en el personal de salud desde su época de estudiante y más aún en la etapa de internado donde el futuro profesional de salud debe aprender múltiples competencias de atención clínica y comunitaria. En el caso de los internos participantes en el presente estudio, los cuales pertenecen a una universidad pública

de Amazonas, también se pudo visualizar la relación entre las variables CS y SB, lo que evidencia que el problema se encuentra en diferentes contextos de enfermería tanto en el ámbito clínico y comunitario. El interno de enfermería pasa un proceso fuerte de adaptación donde debe adquirir las competencias necesarias de la profesión, lo que exige desvelos y estrés.

Otro hallazgo que se evidencia en la tabla 02 refiere que la mayoría de internos tiene mala calidad de sueño, así también se evidencia en las investigaciones de Torres (2022), Rivera (2021), Zambrano (2023) y Baldera (2019), las cuales se realizaron en contextos nacionales e internacionales. En estos estudios se concuerda con el hallazgo de una mala CS en internos de enfermería debido a la exigencia académica y de trabajo en el ambiente de internado. Esto evidencia una realidad concordante en diversos contextos sobre la problemática de sueño en internos de enfermería.

Al respecto Miniguano (2022) señala que la mala CS en los estudiantes de enfermería es prevalente, especialmente en los internos debido a la carga académica y psicológica que deben afrontar con diversas asignaciones de tareas y procesos de aprendizaje en los diversos ámbitos de acción. Asimismo, la mala calidad de sueño puede tener consecuencias serias para el interno, generando dificultades en sus actividades diarias, somnolencia diurna, fatiga, bajo rendimiento, ansiedad, estrés, entre otros. De igual manera Corredor y Polania (2020) afirman que los problemas y trastornos de sueño afectan de forma negativa el rendimiento académico de los estudiantes de ciencias de salud, especialmente en la etapa del internado.

La calidad de sueño (CS) no solo implica el hecho de dormir adecuadamente durante las noches, sino también el nivel de funcionamiento durante el día como consecuencia de un buen descanso. Según lo mencionado por Miniguano (2022) y Corredor y Polania (2020) la mala CS es una constante en los estudiantes de enfermería, sobre todo en aquellos de últimos ciclos, generando consecuencias considerables que afectan a su desenvolvimiento como tal; en ese sentido, los internos participantes en el estudio, quienes ejecutan sus acciones en diversos lugares de la región Amazonas y San Martín, estarían teniendo problemas derivados de una mala calidad de sueño, lo que es necesario abordar desde las coordinaciones

de internado para establecer estrategias dirigidas a mejorar las condiciones de los internos.

Otra evidencia encontrada en la investigación (tabla 03) refiere que la mayoría de internos presentan síndrome de burnout alto, lo cual también se observa en otros estudios antecedentes revisados, tales como Feijoo et al (2022), Tenorio (2020), Hidalgo (2019) y Caita (2022). En estas investigaciones se evidencia de manera concordante que existe altos niveles de burnout en internos de enfermería tanto en el campo hospitalario como comunitario. Se afirma que existe problemas de agotamiento emocional, despersonalización y problemas de realización personal en los estudiantes internos de enfermería de contextos nacional e internacionales.

Al respecto Acuña (2020) señala que, durante los estudios de ciencias de la salud, lo jóvenes están expuestos a situaciones de estrés marcado, lo que puede generar burnout. En el día a día los internos afrontar diversos estresores derivados de la atención a los usuarios, la enfermedad, los riesgos de contagio, la muerte, entre otros. Es así que el burnout es una situación de salud que altera la funcionalidad de los internos; por lo que es necesario abordar esta problemática desde las entidades implicadas. De igual modo Romero et al (2022) afirman que más de la mitad de internos de ciencias de la salud pueden llegar a tener burnout de manera marcada lo que afecta el desarrollo de sus prácticas, por ello recomienda que las instituciones formadoras deben desarrollar políticas internas de manejo de estrés en los estudiantes de últimos ciclos.

Los hallazgos mencionados anteriormente ponen de manifiesto la problemática de la CS y SB en internos de enfermería, siendo preocupante que a tempranas etapas de desarrollo profesional ya exista de manera considerables indicadores de burnout con agotamiento emocional, problemas de realización personal y agotamiento emocional, lo cual puede comprometer el desempeño del interno y su posterior satisfacción con su desarrollo profesional, siendo más propenso a desarrollar estrés laboral en su ejercicio laboral y se produzcan consecuentemente deficiencias en la calidad de atención del paciente, sobre todo la calidez en el cuidado de enfermería. Entonces se hace necesario que se tome en cuenta estas variables para que los entes encargados tomen acciones para favorecer una calidad de sueño (CS) en los internos y evitar el síndrome de burnout (SB).

V. CONCLUSIÓN

1. Se estableció una relación negativa débil y estadísticamente significativa entre la calidad de sueño (CS) y el síndrome de burnout (SB) en los internos de enfermería en estudio. Este hallazgo sugiere que, a mala CS reportada, mayor es el nivel de SB experimentado, lo cual concuerda con la mayoría de los estudios previos que evidencian una relación inversa entre estas variables.
2. La mayoría de los internos de enfermería considera que su CS es "Muy mala", hallazgo que resulta consistente con estudios anteriores que han documentado elevados porcentajes de mala calidad de sueño en poblaciones comparables.
3. La mayor parte de internos de enfermería perciben tener un alto nivel de burnout, lo que concuerda con investigaciones previas que reportan altos porcentajes en poblaciones similares.
4. El análisis de las dimensiones del SB reveló que, si bien la mayoría de los internos muestra un bajo nivel de despersonalización y un alto nivel de realización personal, un porcentaje significativo experimenta un nivel medio o alto de agotamiento emocional.
5. La mayor parte de los internos de enfermería se encuentra en el rango de edad de veinte a veinticinco años, predomina el sexo femenino, quienes mayormente se encuentran haciendo su internado en la sede de San Martín. Además, el área de Medicina destaca como el servicio con la mayor cantidad de internos.

VI. RECOMENDACIONES

1. A la escuela de enfermería de la UNTRM:

Implementar programas de promoción de la salud mental y prevención del burnout: Estos programas podrían incluir talleres sobre manejo del estrés, técnicas de relajación, mindfulness, y estrategias de afrontamiento saludables. También sería beneficioso ofrecer espacios de apoyo emocional y psicológico para los internos, donde puedan compartir sus experiencias y recibir orientación profesional.

Revisar y ajustar la carga de trabajo de los internos: Es fundamental garantizar que la carga de trabajo sea adecuada y realista, evitando la sobrecarga y el exceso de horas de trabajo. Se podrían establecer límites claros en cuanto a las horas de trabajo, fomentar la rotación de turnos y promover la distribución equitativa de las tareas. Se podrían incorporar en el currículo académico talleres sobre hábitos de sueño saludables.

2. A las diferentes sedes de internado para Enfermería:

Implementar estrategias e intervenciones para el manejo de los problemas de sueño y estrés laboral en los internos de enfermería y profesionales de la salud para mejorar el desempeño de los mismos.

Brindar apoyo y supervisión constante por parte del personal de enfermería: Los internos necesitan sentirse respaldados y guiados por enfermeros experimentados. La supervisión adecuada y el feedback constructivo pueden ayudar a reducir el estrés y aumentar la confianza de los internos en sus habilidades.

Reconocer y valorar el trabajo de los internos: es importante que los internos se sientan apreciados y valorados por su contribución al equipo de salud. El reconocimiento de su trabajo y sus logros puede aumentar su satisfacción laboral y reducir el riesgo de burnout.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acuña, L. y Choque, Y. (2022). Síndrome de Burnout en internos de enfermería de una Universidad de Lima Norte, 2020. [Tesis de licenciatura, Universidad de Ciencias y Humanidades]. https://repositorio.uclm.es/bitstream/handle/20.500.12872/679/Acu%20y%20Choque_YE_tesis_enfermeria_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Baldera, M. (2019) *Calidad de sueño de los internos de Enfermería del Hospital Sergio Bernales, Comas- 2018*. [Tesis de licenciatura, Universidad Cesar Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18008/Baldera_VME.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Campos, E. (2020). *Calidad de sueño y Síndrome de Burnout en internos de medicina del Hospital Belén de Trujillo, 2020*. [Tesis de licenciatura, Universidad Cesar Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57624/Campos_PEF-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Caita, J. (2022). *Síndrome de burnout y su repercusión en la práctica asistencial de los internos rotativos de enfermería del Hospital Luis Gabriel Dávila*. [Tesis de licenciatura, Universidad Regional Autónoma Los Andes] <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/16340/1/UT-ENF-PDI-021-2022.pdf>,
- Ccacha, E. & Cartagena, B. (2022). Correlación entre Calidad de Sueño y Síndrome de Burnout en Enfermería Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, Abancay 2021. [Tesis de licenciatura, Universidad Tecnológica de los Andes]. <https://repositorio.utea.edu.pe/bitstream/utea/422/1/Correlaci%20entre%20calidad%20de%20sue%20Ccacha%20Pacheco%20E%20Cartagena%20Guisado%20Beatriz.pdf>
- Chatlaong, T., Pitanupong, J. & Wiwattanaworaset, P. (2020). Sleep Quality and Burnout Syndrome among Residents in Training at the Faculty of Medicine,

Prince of Songkla University. Siriraj Medical Journal. 72(4).
<https://doi.org/10.33192/Smj.2020.41>

- Condori, C. (2023). Calidad de sueño y síndrome de burnout en internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno, 2022. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional del Altiplano].
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/19994/Condori_Garc%c3%ada_Clara_Luz.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Corredor, S. y Polania, A. (2020). Calidad de sueño en estudiantes de ciencias de la salud, Universidad de Boyacá (Colombia). ISSN: 0120-5498. Med. 42 (1) 8-18. Enero - marzo 2020.
<https://revistamedicina.net/index.php/Medicina/article/view/1483/1853>.
- Chavez, L. (2023). *El burnout sigue en ascenso en Perú: el 78% de los trabajadores afirma que lo experimenta*. <https://forbes.pe/capital-humano/2023-11-10/el-burnout-sigue-en-ascenso-en-peru-el-78-de-trabajadores-afirma-experimentarlo>.
- Feijoo, F. (2022). Escala de Maslach Burnout aplicada a internos de enfermería de una universidad ecuatoriana. Pol. Con. (Edición núm. 70) Vol 8, No1. Enero 2023, pp. 3-23, ISSN: 2550 - 682X. DOI: 10.23857/pc.v8i1.
<https://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/20617>.
- García Condori, C. L. (2023). Calidad de sueño y síndrome de burnout en internos de enfermería de la universidad nacional del altiplano - Puno, 2022. Retrieved from <http://tesis.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/19994>.
- Hederich, C. & Caballero, C. (2016). Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) en contexto académico colombiano. Revista CES Psicología. 9(1).
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=423545768002>
- Hernández, R., & Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta, Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714.

- Hidalgo, M. *Síndrome de Burnout en los internos de Enfermería*. Journal of American health Julio -Diciembre vol. 3. Num. 2–2020. <https://jah-journal.com/index.php/jah/article/view/135/268>
- Irigoin, A. (2021). Síndrome de burnout y ansiedad en profesionales de la salud, Hospital Gustavo Lanatta Luján, Amazonas, 2021. Amazonas. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas].
<https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/2740/Irigoin%20Diaz%20Alondra.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Jiménez, T. y Zabala, K. (2024). *Análisis de la presencia de síndrome del burnout entre estudiantes de la facultad de salud y otras facultades*. [Tesis de licenciatura, Corporación Universitaria Adventista].
<https://repository.unac.edu.co/handle/123456789/1348>.
- Lamas, et al. (2023). Factores relacionados con la calidad de sueño de los técnicos en emergencias sanitarias y sus hábitos de sueño durante la pandemia de COVID-19 [Factors related to sleep quality in Emergency Medical Technicians and their sleep habits during COVID-19 pandemic.]. *Revista española de salud pública*, 97, e202305043.
- Linares, G. & Guedez Y. (2021). Síndrome de burnout enfermedad invisible entre los profesionales de la salud [Burnout syndrome invisible pathology among health professionals]. *Atencion primaria*, 53(5), 102017.
<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102017>
- Lovo, J. (2021). *Síndrome de burnout : Un problema moderno*. 110–120. Retrieved from <http://hdl.handle.net/11298/1181>
- Miniguano, D. (2022). *Calidad de sueño y somnolencia en estudiantes universitarios de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica de Ambato*. *Salud, Ciencia y Tecnología*. 2022; 2:80. DOI: 10.56294/saludcyt202280.
<https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/38731>.
- Minsa. (2022). *Minsa recomienda un buen descanso para controlar el estrés y prevenir enfermedades como hipertensión y diabetes*.

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/15086-minsa-recomienda-un-buen-descanso-para-controlar-el-estres-y-prevenir-enfermedades-como-hipertension-y-diabetes/>.

Moncca, A. (2020). Relación del grado de somnolencia, calidad de sueño y Síndrome de Burnout en internos de medicina que ingresan y egresan al internado del Hospital Goyeneche 2019-2020. Arequipa. Perú. [Tesis de licenciatura, Universidad Ricardo Palma]. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSA_300e50d9eda2efc8920e4136f1698d12.

OMS. (2023). OMS oficializa el Síndrome del Burnout como una enfermedad de trabajo. <https://medicinaysaludpublica.com/noticias/salud-publica/oms-oficializa-el-sindrome-del-burnout-como-una-enfermedad-de-trabajo/12348>.

Paico, E. (2016). Calidad de sueño y somnolencia diurna en internos de medicina del Hospital Dos de Mayo Periodo setiembre–noviembre 2015. Perú. [Tesis de licenciatura, Universidad Ricardo Palma]. https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/461/Paico_e.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ramírez, M. et al. (2019). *Síndrome de burnout en médicos residentes de los hospitales del área sureste de la Comunidad de Madrid*. Rev Asoc Esp Espec Med Trab 2019; 28:57-65. <https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v28n1/1132-6255-medtra-28-01-57.pdf>.

Ravelo, M. (2022). Validez y confiabilidad del Cuestionario de Calidad de Sueño de Pittsburgh en estudiantes universitarios peruanos. [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/87440/Ravelo_BMF-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rezende, A. & Kenji, O. (2020). Burnout among nursing students: predictors and association with empathy and self-efficacy. Rev. Bras. Enferm. 10(1) <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0280>

Rivera, V. (2021). *Calidad de sueño y somnolencia diurna en internos de enfermería de la universidad Norbert Wiener – 2021*. [Tesis de licenciatura,

Universidad Privada Norbert Wiener].
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6154/T061_76273174_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rodríguez, M. y Reategui, P. (2021). *Personalidad situacional y síndrome de burnout en trabajadores de una institución especializada en rehabilitación*. Horiz. Med. [online]. 2020, vol.20, n.1, pp.30-36. ISSN 1727-558X. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2020000100030&script=sci_abstract.

Romero, A. et al. (2022). *Síndrome de Burnout en Internos de Medicina*. Revista Científica de la Investigación y el Conocimiento, ISSN-e 2588-073X, Vol. 6, Nº. 4, 2022. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8730201>.

Sabio, D. y Suarez, C. (2019). *Síndrome de burnout y mala calidad del sueño en estudiantes de VII a X semestre medicina de la Universidad El Bosque*. [Tesis de grado, Universidad El Bosque]. <https://repositorio.unbosque.edu.co/server/api/core/bitstreams/501b81e5-6574-4aff-8946-a7641795d5a9/content>.

Silva, M. (2021). Calidad de sueño en estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud en una universidad pública peruana. *Revista Médica Basadrina*, 2021; 15(3):19-25. ISSN-L 2077-0014. DOI: <https://doi.org/10.33326/26176068.2021.3.1152>.

Tenorio, M. (2020). *Síndrome de burnout en internos de enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener Lima, 2020*. [Tesis de licenciatura, Universidad Privada Norbert Wiener]. https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/4283/T061_46197933_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Torres, A. (2022). *Calidad de sueño de internos de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2019*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Federico Villarreal]. https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/5928/TESIS%20_TORRES%20CASTRO%20ANGNY%20MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Vidotti, K., Quina, M. & Trevisan, J. (2021). Burnout, somnolencia diurna y calidad del sueño en estudiantes de enfermería de nivel técnico. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2(34) <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5180.3487>.

Zambrano, N. (2023). *Deterioro del patrón del sueño en los internos rotativos de enfermería según la asociación norteamericana de diagnósticos de enfermería (NANDA)*. [Tesis de licenciatura, Universidad Técnica de Ambato]. <https://repositorio.uta.edu.ec:8443/bitstream/123456789/40055/1/Zambrano%20Nicole.pdf>.

ANEXOS

Anexo 01:

Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Categorías	Escala
						Variable	
Calidad de sueño	Se refiere al buen sueño y al rendimiento durante el día, lo que repercute en la salud y en una buena calidad de vida (Rivera, 2021).	Puntaje obtenido por los internos de enfermería en el Índice de calidad de sueño de Pittsburgh constituido de siete componentes	Calidad subjetiva del sueño	<ul style="list-style-type: none"> La percepción de una persona sobre la calidad de su sueño. 	6	Muy mala: 0-13 Bastante mala: 14-26 Bastante buena: 27-39 Muy buena: 40-54	Ordinal
			Latencia del sueño	<ul style="list-style-type: none"> Medir el tiempo que tiene la persona para irse a dormir. 	2 y 5a		
			Duración del sueño	<ul style="list-style-type: none"> Medir el tiempo de sueño de una persona. 	3		
			Eficiencia	<ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de tiempo que una persona duerme sobre el tiempo total que pasa en la cama. 	4		
			Alteraciones del sueño	<ul style="list-style-type: none"> Cambios de frecuencia como dificultad para conciliar el sueño, despertarse durante la noche, ronquidos o tos, resfriados, calor, pesadillas o cierto dolor. 	5b, 5c, 5d, 5e, 5f, 5g, 5h y 5j		
			Uso de medicamentos para dormir	<ul style="list-style-type: none"> Es necesario el uso de medicamentos para conciliar el sueño, lo prescriba o no el médico. 	7		
			Disfunción diurna	<ul style="list-style-type: none"> Somnolencia y desgano durante la realización de actividades diurnas. 	8 y 9		

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Categorías		Escala
						Dimensión	Variable	
Síndrome de Burnout	Se refiere al estrés crónico causado por el trabajo que no se ha manejado con satisfacción, y se evidencia mediante cansancio físico-mental, pudiendo alterar la autoestima de los trabajadores (Cacha & Cartagena, 2022).	Puntaje obtenido por los internos de enfermería en el Inventario de Síndrome de Burnout constituido de tres componentes .	Agotamiento emocional	<ul style="list-style-type: none"> • Sobrecarga laboral • Vacío emocional • Fatiga 	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20	Bajo: 0-18 Medio: 19-36 Alto: 37-54	Bajo: 0-44 Medio: 45-88 Alto: 89-132	Ordinal
			Despersonalización	<ul style="list-style-type: none"> • Deshumanización • Sentimiento de culpabilidad • Identidad Personal 	5, 10, 11, 15 y 22	Bajo: 0-10 Medio: 11-20 Alto: 21-30		
			Realización personal	<ul style="list-style-type: none"> • Desmotivación • Sentimiento de satisfacción profesional • Autoestima 	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21	Bajo: 0-16 Medio: 17-32 Alto: 33-48		

Anexo 02:

Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Marco metodológico
¿Qué relación existe entre la calidad de sueño y el síndrome de burnout en los internos de enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas-2024?	<p>Objetivo general Establecer la relación que existe entre la calidad de sueño y el síndrome de burnout en los internos de enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas-2024.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Identificar la calidad de sueño en los internos de enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas-2024. ✓ Identificar el síndrome de burnout según sus dimensiones en los internos de enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas-2024. ✓ Determinar el grado de relación entre la calidad de sueño y el síndrome de burnout en los internos de enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas-2024. ✓ Caracterizar sociodemográficamente a los internos de enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas-2024. 	<p>H₀: No hay relación estadísticamente significativa entre calidad de sueño y síndrome de burnout en los internos de enfermería de la UNTRM, Amazonas – 2024.</p> <p>H₁: Hay relación estadísticamente significativa entre calidad de sueño y síndrome de burnout en los internos de enfermería de la UNTRM, Amazonas – 2024.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Enfoque: Cuantitativo. - Tipo: No experimental. - Nivel: Descriptivo correlacional. - Método de Investigación: Hipotético Deductivo - Población: Internos de enfermería de la UNTRM. - Muestra: 42 internos de enfermería de la UNTRM. - Método de RD: Encuesta - Técnicas de RD: Cuestionario - Instrumento: V₁ = Índice de Calidad de Sueño V₂ = Inventario de Síndrome de Burnout - Análisis de datos: SPSS V26 y Excel - Procesamiento de datos: Test de normalidad Kolmogorov-Smimov R de Pearson.

Anexo 03

FICHA TÉCNICA DEL ÍNDICE DE CALIDAD DE SUEÑO DE PITTSBURGH (PSQI)

(<https://bi.cibersam.es/busqueda-de-instrumentos/ficha?Id=254>)

1. **Autores:** Macías JA
2. **Año:** 1988
3. **Institución:** Departamento de Psiquiatría de la Universidad de Pittsburgh
4. **Adaptación a la versión peruana:** Maria Fanny Ravelo Bobadilla (2022)
5. **Forma de aplicación:** Individual o Colectiva
6. **Duración de la prueba:** 10 minutos
7. **Edad de aplicación:** Desde 15 hasta 60 años
8. **Objetivo de aplicación:** Este instrumento ha sido creado para medir la calidad del sueño en pacientes con trastornos psiquiátricos.
9. **Número de ítems:** Está compuesto por 24 ítems, aunque sólo se tienen en cuenta 19 para su corrección. Además, está dividido en 7 dimensiones:
 - Calidad del sueño subjetiva
 - Latencia del sueño
 - Perturbaciones del sueño
 - Uso de medicación.
 - Duración del sueño
 - Eficiencia habitual del sueño
 - Disfunción diurna
10. **Validez y confiabilidad:** Para la versión española, la consistencia interna medida con Alpha de Cronbach fue de 0,81, el coeficiente de kappa fue de 0,61, la sensibilidad de 88,63%, la especificidad de 74,99% y el valor predictivo de la prueba positiva de 80,66%.
11. **Puntajes y categorías**

Puntaje directo total	Categorías
0 – 14	Muy mala
15 – 28	Bastante mala
28 – 42	Bastante buena
43 – 57	Muy buena

Anexo 04

FICHA TÉCNICA DEL INVENTARIO DE SÍNDROME DE BURNOUT (MBI)

(<https://www.studocu.com/co/document/universidad-de-cundinamarca/psicologia-clinica/ficha-tecnica-del-mbi/18397663>)

1. **Autores:** Cristina Maslach y Michael Leiter
2. **Año:** 1982
3. **Institución:** Universidad de Berkeley y Universidad de Acadia
4. **Adaptación a la versión académica:** Hederich y Caballero (2016)
5. **Forma de aplicación:** Individual o Colectiva
6. **Duración de la prueba:** 10 a 15 minutos
7. **Edad de aplicación:** Desde 15 hasta 60 años
8. **Objetivo de aplicación:** Este instrumento ha sido creado para evaluar la presencia de síndrome de burnout en los trabajadores de diferentes centros laborales.
9. **Número de ítems:** Está compuesto por 21 ítems y dividido en 3 dimensiones:
 - Agotamiento emocional
 - Despersonalización
 - Realización personal
10. **Validez y confiabilidad:** En el manual original, la confiabilidad de la dimensión de agotamiento mental es 0.90, la confiabilidad de la dimensión de despersonalización es 0.79 y el índice de confiabilidad de la dimensión de realización individual es 0.71. De manera similar, la consistencia interna de todos los elementos es 0,80.
11. **Puntajes y categorías**

Puntaje directo total	Categorías
0 – 44	Bajo
45 – 88	Medio
89 – 132	Alto



Anexo 05
CONSENTIMIENTO INFORMADO



Yo,identificado con DNI....., declaro que acepto participar voluntariamente en el estudio denominado: *CALIDAD DE SUEÑO Y BURNOUT EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA, AMAZONAS – 2024*, el cual viene siendo ejecutado por la Bachiller en Enfermería **Ana María Quintana Arista** considerando que se tendrá el cuidado del caso con la confidencialidad y protección de mis datos, pudiendo retirar mi consentimiento en caso los investigadores utilicen la información brindada para otros fines.

Sé que de tener dudas de mi participación podré aclararlos con la investigadora.

Chachapoyas, marzo de 2024

Firma de la investigadora

Firma del participante



Anexo 06

Instrumentos de recolección de datos



**UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

I. PRESENTACIÓN

La presente encuesta se realiza con el objetivo de establecer la relación que existe entre la calidad de sueño y el síndrome de burnout en internos de enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Amazonas – 2024. Dándole la seguridad que la información brindada es totalmente confidencial, anónima y se realiza solo con fines de investigación, se le solicita responder los enunciados con la mayor sinceridad posible.

II. DATOS GENERALES:

Edad: _____

Sexo:

a) Femenino

b) Masculino

Sede de internado: _____

Servicio: _____

III. ÍNDICE DE CALIDAD DE SUEÑO DE PITTSBURGH

Las siguientes preguntas hacen referencia a la manera en que ha dormido durante el último mes. Intente responder de la manera más exacta posible lo ocurrido durante la mayor parte de los días y noches del último mes. Por favor conteste TODAS las preguntas.

1. Durante el último mes ¿Cuál ha sido normalmente, su hora de acostarse?

2. ¿Cuánto tiempo habrá tardado en dormirse, normalmente, las noches del último mes? (Marque con una X la casilla correspondiente)

Menos de 15 min	Entre 16-30 min	Entre 31 60 min	Más de 60 min

3. Durante el último mes, ¿a qué hora se ha levantado habitualmente por la mañana?

4. ¿Cuántas horas calcula que habrá dormido verdaderamente cada noche durante el último mes?

5. Durante el último mes, cuántas veces ha tenido usted problemas para dormir a causa de:

a) No poder conciliar el sueño en la primera media hora:

() Ninguna vez en el último mes

() Menos de una vez a la semana

() Una o dos veces a la semana

() Tres o más veces a la semana

b) Despertarse durante la noche o de madrugada:

() Ninguna vez en el último mes

() Menos de una vez a la semana

() Una o dos veces a la semana

() Tres o más veces a la semana

c) Tener que levantarse para ir al sanitario:

() Ninguna vez en el último mes

() Menos de una vez a la semana

() Una o dos veces a la semana

() Tres o más veces a la semana

d) No poder respirar bien:

() Ninguna vez en el último mes

() Menos de una vez a la semana

() Una o dos veces a la semana

() Tres o más veces a la semana

- e) Toser o roncar ruidosamente:
 - Ninguna vez en el último mes
 - Menos de una vez a la semana
 - Una o dos veces a la semana
 - Tres o más veces a la semana
 - f) Sentir frío:
 - Ninguna vez en el último mes
 - Menos de una vez a la semana
 - Una o dos veces a la semana
 - Tres o más veces a la semana
 - g) Sentir demasiado calor:
 - Ninguna vez en el último mes
 - Menos de una vez a la semana
 - Una o dos veces a la semana
 - Tres o más veces a la semana
 - h) Tener pesadillas o “malos sueños”:
 - Ninguna vez en el último mes
 - Menos de una vez a la semana
 - Una o dos veces a la semana
 - Tres o más veces a la semana
 - i) Sufrir dolores:
 - Ninguna vez en el último mes
 - Menos de una vez a la semana
 - Una o dos veces a la semana
 - Tres o más veces a la semana
 - j) Otras razones:
 - Ninguna vez en el último mes
 - Menos de una vez a la semana
 - Una o dos veces a la semana
 - Tres o más veces a la semana
- 6. Durante el último mes ¿cómo valoraría, en conjunto, la calidad de su dormir?**
- Bastante buena
 - Buena

- Mala
 - Bastante mala
- 7. Durante el último mes, ¿cuántas veces habrá tomado medicinas (por su cuenta o recetadas por el médico) para dormir?**
- Ninguna vez en el último mes
 - Menos de una vez a la semana
 - Una o dos veces a la semana
 - Tres o más veces a la semana
- 8. Durante el último mes, ¿cuántas veces ha sentido somnolencia mientras conducía, comía o desarrollaba alguna otra actividad?**
- Ninguna vez en el último mes
 - Menos de una vez a la semana
 - Una o dos veces a la semana
 - Tres o más veces a la semana
- 9. Durante el último mes, ¿ha representado para usted mucho problema el “tener ánimos” para realizar alguna de las actividades detalladas en la pregunta anterior?**
- Ningún problema
 - Un problema muy ligero
 - Algo de problema
 - Un gran problema

IV. INVENTARIO DE SÍNDROME DE BURNOUT

Marque con un Aspa "(x)" en uno de casilleros de acuerdo la opción que crea conveniente, utilice la siguiente escala de valores.

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

ITEMS		Escala de Valoración						
Dimensión 1: Agotamiento Emocional.		0	1	2	3	4	5	6
1	Me siente emocionalmente agotado por mi trabajo							
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo							
3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar							
6	Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo							
8	Me siento agotado por mi trabajo							
13	Me siento frustrado por mi trabajo							
14	Creo que estoy trabajando demasiado							
16	Trabajar directamente con personas me produce estrés							
20	Me siento acabado							
Dimensión 2: Despersonalización		0	1	2	3	4	5	6
5	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales							
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión							
11	Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente							
15	Realmente no me preocupa lo que ocurre a mis pacientes							
22	Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas							
Dimensión 3: Realización personal		0	1	2	3	4	5	6
4	Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes							
7	Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes							
9	Creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida de las personas							
12	Me siento muy activo							
17	Puedo crear fácilmente una atmosfera relajada con mis pacientes							
18	Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes							
19	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión							
21	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma							

¡Gracias por su colaboración!

Anexo 07

Instrucciones para la Interpretación del test de Calidad de Sueño de Pittsburgh (PSQI).

El PSQI contiene un total de 19 preguntas. Las 19 preguntas se combinan para formar siete áreas con su puntuación correspondiente, cada una de las cuales muestra un rango comprendido entre 0 y 3 puntos.

En todos los casos una puntuación de "0" indica facilidad, mientras que una de 3 indica dificultad severa, dentro de su respectiva área. La puntuación de las siete áreas se suma finalmente para dar una puntuación global, que oscila entre 0 y 21 puntos.

"0" indica facilidad para dormir y "21" dificultad severa en todas las áreas.

Ítem 1: Calidad Subjetiva de Sueño

Examine la pregunta n°6 y asigne la puntuación:

Respuesta:	Puntuación:
Muy buena	0
Bastante Buena	1
Bastante Mala	2
Muy Mala	3

Puntuación Ítem 1: _____

Ítem 2: Latencia de Sueño

1. Examine la pregunta n°2 y asigne la puntuación:

Respuesta:	Puntuación:
≤15 minutos	0
16-30 minutos	1
31-60 minutos	2
≥60 minutos	3

Puntuación Pregunta 2: _____

2. Examine la pregunta n°5a y asigne la puntuación:

Respuesta:	Puntuación:
Ninguna vez en el último mes	0
Menos de una vez a la semana	1
Una o dos veces a la semana	2
Tres o más veces a la semana	3

Puntuación Pregunta 5a: _____

3. **Sume la pregunta n°2 y n°5a**

Suma de la Pregunta 2 y 5a: _____

4. **Asigne la puntuación al ítem 2 como se explica a continuación:**

Suma de la Pregunta 2 y 5a:	Puntuación:
0	0
1-2	1

3-4	2
5-6	3

Puntuación Ítem 2: _____

Ítem 3: Duración del Sueño

Examine la pregunta nº4 y asigne la puntuación:

Respuesta:	Puntuación:
Más de 7 horas	0
Entre 6 y 7 horas	1
Entre 5 y 6 horas	2
Menos de 5 horas	3

Puntuación Ítem 3: _____

Ítem 4: Eficiencia habitual de Sueño

1. Escriba el número de horas de sueño (Pregunta nº4) aquí: _____

2. Calcule el número de horas que pasa en la cama:

a. Hora de levantarse (Pregunta no3): _____

b. Hora de acostarse (Pregunta no1): _____

Hora de levantarse – Hora de acostarse: _____ Número de horas que pasas en la cama

3. Calcule la eficiencia habitual de Sueño como sigue:

(Número de horas dormidas/Número de horas que pasas en la cama) x 100= Eficiencia

Habitual de Sueno (%)

$$(\text{____} / \text{____}) \times 100 = \text{____} \%$$

4. Asigne la puntuación al Ítem 4:

Eficiencia habitual de sueno (%):	Puntuación:
>85%	0
75-84%	1
65-74%	2
<65%	3

Puntuación Ítem 4: _____

Ítem 5: Perturbaciones del sueño

1. Examine las preguntas nº5b-j y asigne la puntuación para cada pregunta:

Respuesta:	Puntuación:
Ninguna vez en el último mes	0
Menos de una vez a la semana	1
Una o dos veces a la semana	2
Tres o más veces a la semana	3

Puntuación 5b _____

Puntuación 5c _____

Puntuación 5d _____

Puntuación 5e _____

Puntuación 5f _____
Puntuación 5g _____
Puntuación 5h _____
Puntuación 5i _____
Puntuación 5j _____

2. Sume las puntuaciones de las preguntas nº5b-j:

Suma puntuaciones 5b-j: _____

3. Asigne la puntuación del ítem 5:

Respuesta:	Puntuación:
0	0
1-9	1
10-18	2
19-27	3

Puntuación Ítem 5: _____

Ítem 6: Utilización de medicación para dormir

Examine la pregunta nº7 y asigne la puntuación

Respuesta:	Puntuación:
Ninguna vez en el último mes	0
Menos de una vez a la semana	1
Una o dos veces a la semana	2
Tres o más veces a la semana	3

Puntuación Ítem 6: _____

Ítem 7: Disfunción durante el día

1. Examine la pregunta nº8 y asigne la puntuación:

Respuesta:	Puntuación:
Ninguna vez en el último mes	0
Menos de una vez a la semana	1
Una o dos veces a la semana	2
Tres o más veces a la semana	3

Puntuación Pregunta 8: _____

2. Examine la pregunta nº9 y asigne la puntuación:

Anexo 08

Prueba de normalidad

La normalidad de las distribuciones de las variables "Calidad de Sueño" y "Síndrome de Burnout" fue verificada mediante la prueba de Shapiro-Wilk, justificada por su idoneidad para muestras de tamaño moderado (N=42). Tras confirmar la normalidad de los datos, se procedió a calcular el coeficiente de correlación de Pearson para evaluar la asociación entre ambas variables.

Variables	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Calidad de Sueño	0,085	42	.200*	0,968	42	0,285
Síndrome de burnout	0,128	42	0,081	0,952	42	0,073

Anexo 09

Tabla 06:

Escala de correlación entre calidad de sueño (CS) y síndrome de burnout (SB) en internos de enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza -2024.

Valor del Coeficiente	Interpretación	Tipo de Relación	Fuerza de la Asociación
-1	Correlación negativa perfecta	Inversa	Perfecta
- 0.90 a - 0.99	Correlación negativa muy fuerte	Inversa	Muy fuerte
- 0.70 a - 0.89	Correlación negativa fuerte	Inversa	Fuerte
- 0.40 a - 0.69	Correlación negativa moderada	Inversa	Moderada
- 0.20 a - 0.39	Correlación negativa débil	Inversa	Baja
- 0.01 a - 0.19*	Correlación negativa muy débil o despreciable	Inversa	Muy baja
0	Correlación Nula		
+ 0.01 a + 0.19	Correlación positiva muy débil o despreciable	Directa	Muy baja
+ 0.20 a + 0.39	Correlación positiva débil	Directa	Baja
+ 0.40 a + 0.69	Correlación positiva moderada	Directa	Moderada
+ 0.70 a + 0.89	Correlación positiva fuerte	Directa	Fuerte
+ 0.90 a + 0.99	Correlación positiva muy fuerte	Directa	Muy fuerte
+1	Correlación positiva perfecta	Directa	Perfecta

Fuente: Elaboración propia

Descripción

La tabla 06 muestra los diferentes valores de la escala de la correlación de Pearson y su interpretación de la correlación. Basándose en los resultados de la correlación del estudio (tabla 01) se puede observar que se encuentra en una correlación negativa muy débil (inversa muy baja) entre la calidad del sueño y el síndrome de burnout ($R_{Pearson} = -0.122$).

Correlación negativa muy débil: El valor negativo del coeficiente de correlación ($R_{Pearson} = 0.442$) indica la existencia de una relación inversa entre las dos variables. Es decir, cuanto más mala es la calidad del sueño (CS), también tiende a aumentar el nivel de burnout (SB) en los internos de la carrera de enfermería.

Débil: La medida del coeficiente ($R_{Pearson} = -0.122$) sugiere que la correlación entre las variables de estudio es débil. Si bien no es una relación considerable, indica una tendencia de asociación indirecta entre la calidad del sueño (CS) y el burnout (SB).