



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

TESIS

Para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería

Síndrome de Burnout y factores asociados post pandemia entre profesionales de enfermería de un hospital de Lima Norte-2023

PRESENTADO POR
Chavarria Lopez, Orlando Rene
Obregón Blas, Nancy

ASESOR

Vivas Durand De Isla, Teresa De Jesús

Lima, Perú, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD ANTIPLAGIO TURNITIN

Mediante la presente, Yo:

1. Orlando Rene Chavarria Lopez; identificada con DNI 47145302
 2. Nancy Obregón Blas; identificada con DNI 74677549
-

Somos egresados de la Escuela Profesional de ENFERMERIA del año 2022 – II, y habiendo realizado la¹ TESIS para optar el Título Profesional de ²LICENCIADO EN ENFERMERIA, se deja constancia que el trabajo de investigación fue sometido a la evaluación del Sistema Antiplagio Turnitin el 25 de noviembre de 2023, el cual ha generado el siguiente porcentaje de similitud de ³: 10% (diez por ciento)

En señal de conformidad con lo declarado, firmo el presente documento a los 06 días del mes de diciembre del año 2023.



Egresado 1



Egresado 2



Nombre del Asesor(a)

Mg. Teresa Vivas Durand

DNI: 07343495

¹ Especificar qué tipo de trabajo es: tesis (para optar el título), artículo (para optar el bachiller), etc.

² Indicar el título o grado académico: Licenciado o Bachiller en (Enfermería, Psicología ...), Abogado, Ingeniero Ambiental, Químico Farmacéutico, Ingeniero Industrial, Contador Público ...

³ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8º, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

SINDROME DE BURNOUT Y FACTORES ASOCIADOS POST PANDEMIA ENTRE PROFESIONALES DE ENFERMERIA DE UN HOSPITAL DE LIMA NORTE-2023.

INFORME DE ORIGINALIDAD			
10%	11%	7%	6%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS		
1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
3	Submitted to Universidad Cooperativa de Colombia Trabajo del estudiante	1%
4	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uch.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Autónoma de Nuevo León Trabajo del estudiante	1%
7	Submitted to Aliat Universidades Trabajo del estudiante	1%

Dedicatoria

A Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mi madre, por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional sin importar nuestras diferencias de opiniones.

A mi padre, a pesar de nuestra distancia física, siento que está conmigo siempre y aunque nos faltaron muchas cosas por vivir juntos, sé que este momento hubiera sido tan especial para ti como lo es para mí.

A mis hermanos, porque ellos demostraron su apoyo incondicional, sin ellos no hubiera logrado esta meta.

Agradecimiento

A Dios, por protegerme durante todo mi camino y darme fuerzas para superar obstáculos y dificultades a lo largo de toda mi vida.

A mi madre, quien con su demostración de madre ejemplar me ha enseñado a no desfallecer ni rendirme ante nada y siempre perseverar a través de sus sabios consejos.

A mi hermana Victoria, por su apoyo incondicional y por demostrarme la gran fe que tienen en mí.

A Yamila, por acompañarme durante todo este arduo camino y compartir conmigo alegrías y fracasos.

Al Mg. Julio Méndez y Lic. Teresa Vivas, por su valiosa guía y asesoramiento en la realización de la tesis.

Gracias a todas las personas quienes ayudaron directa e indirectamente en la realización de este estudio.

Índice General

Dedicatoria	1
Agradecimiento	2
Índice General	3
Índice de Tablas	5
Índice de Anexos	6
Resumen	7
Abstract	8
I. INTRODUCCIÓN	9
1.1 MAGNITUD DEL PROBLEMA	9
1.2 REVISIÓN DE LA LITERATURA	16
1.2.1 Síndrome de burnout	16
1.2.3 Factores asociados al burnout	17
1.2.3 Estrés y burnout	18
1.2.4 Ambiente laboral y burnout	18
1.2.5 Abordaje del burnout	19
1.2.6 Teoría de enfermería	19
1.2. HIPÓTESIS, OBJETIVOS Y JUSTIFICACIÓN	20
1.2.1 Hipótesis	20
1.2.2 Objetivos del estudio	20
1.2.3 Importancia y justificación de la investigación	21
II. MATERIALES Y MÉTODOS	23
2.1 ENFOQUE Y DISEÑO	23
2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO	23
2.3 VARIABLES DE ESTUDIO	24
2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	25
2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS	26

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos	26
2.5.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos	26
2.6 MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO	27
2.7 ASPECTOS ÉTICOS	27
III. RESULTADOS	29
IV. DISCUSIÓN	40
4.1 DISCUSIÓN	40
4.2 CONCLUSIONES	46
4.3 RECOMENDACIONES	47
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	48
ANEXOS	57

Índice de Tablas

Tabla 1. Datos sociodemográficos de profesionales de enfermería de un hospital de Lima Norte-2023 (N=150).....	29
Tabla 2. Síndrome de burnout y factor asociado edad en profesionales de enfermería de un hospital de Lima Norte-2023 (N=150)	30
Tabla 3. Síndrome de burnout y factor asociado sexo en profesionales de enfermería de un hospital de Lima Norte-2023 (N=150)	31
Tabla 4. Síndrome de burnout y factor asociado estado civil en profesionales de enfermería de un hospital de Lima Norte-2023 (N=150)	32
Tabla 5. Síndrome de burnout y factor asociado condición laboral en profesionales de enfermería de un hospital de Lima Norte-2023 (N=150)	33
Tabla 6. Síndrome de burnout y factor asociado número de empleos en profesionales de enfermería de un hospital de Lima Norte-2023 (N=150)	34
Tabla 7. Síndrome de burnout y factor asociado actividades que realiza en profesionales de enfermería de un hospital de Lima Norte-2023 (N=150)	35
Tabla 8. Síndrome de burnout post pandemia en profesionales de enfermería de un hospital de Lima Norte-2023 (N=150)	36
Tabla 9. Síndrome de burnout en su dimensión agotamiento emocional en profesionales de enfermería de un hospital de Lima Norte-2023 (N=150)	37
Tabla 10. Síndrome de burnout en su dimensión despersonalización en profesionales de enfermería de un hospital de Lima Norte-2023 (N=150)	38
Tabla 11. Síndrome de burnout en su dimensión realización personal en profesionales de enfermería de un hospital de Lima Norte-2023 (N=150)	39

Índice de Anexos

Anexo A. Matriz de consistência	58
Anexo B. Operacionalización de la variable	59
Anexo C. Instrumentos de recolección de datos	61
Anexo D. Consentimiento informado	63

Resumen

Objetivo: Determinar la asociación entre el síndrome de burnout y factores asociados post pandemia entre profesionales de enfermería de un hospital de Lima Norte en el 2023.

Materiales y métodos: En la investigación ya concluida se asumió el enfoque cuantitativo, el diseño o ruta metodológica asumida fue la de un estudio correlacional/transversal. Se contó con una población de 150 enfermeros de un establecimiento hospitalario de Lima. Fue aplicada la técnica de encuesta y el inventario MBI.

Resultados: En cuanto a los factores asociados al burnout, no hubo asociación entre burnout y el sexo de los participantes ($p>0,05$). No hubo asociación entre burnout y el estado civil de los participantes ($p>0,05$). No hubo asociación entre burnout y la condición laboral de los participantes ($p>0,05$). Se encontró asociación entre burnout y número de empleo de los participantes ($p<0,05$). Se encontró asociación entre burnout y actividades que realizan los participantes ($p<0,05$). En el síndrome de burnout prevaleció el valor medio con el 88%. Según dimensiones, en cansancio emocional prevaleció el valor medio con 77,3%; en despersonalización prevaleció el valor medio con 74%; en realización personal prevaleció el valor medio con 77,3%.

Conclusiones: Los factores asociados fueron el número de empleos y las actividades que realizan. En el síndrome de burnout prevaleció el valor medio, seguido de alto y bajo.

Palabras clave: Agotamiento psicológico; Enfermeros; Hospitales; Salud Mental (Fuente: DeCS).

Abstract

Objective: To determine the burnout syndrome and associated factors post-pandemic among nursing professionals at a hospital in Lima Norte in 2023.

Materials and methods: In the already concluded research, the quantitative approach was assumed, the design or methodological route assumed was that of a correlational/cross-sectional study. There was a population of 150 nurses from a hospital establishment in Lima. The survey technique and the MBI inventory were applied.

Results: Regarding the factors associated with burnout, there was no association between burnout and the sex of the participants ($p>0.05$). There was no association between burnout and the marital status of the participants ($p>0.05$). There was no association between burnout and the participants' work status ($p>0.05$). An association was found between burnout and number of jobs of the participants ($p<0.05$). In burnout syndrome, the average value prevailed with 88%. According to dimensions, in emotional fatigue the average value prevailed with 77.3%; in depersonalization the average value prevailed with 74%; In personal achievement, the average value prevailed with 77.3%.

Conclusions: The associated factors were the number of jobs and the activities they carry out. In burnout syndrome, the medium value prevailed, followed by high and low.

Keywords: Psychological exhaustion, Nurses, Hospitals, Mental Health (Source: DeCS).

I. INTRODUCCIÓN

1.1 MAGNITUD DEL PROBLEMA

Situación problemática

El síndrome de burnout (síndrome del quemado o desgaste laboral) es una forma de estrés crónica causado por sobrecarga de estresores y se asocia generalmente con ciertas condiciones del trabajo que generan agotamiento grave (1). Cuando las demandas de nuestro entorno profesional superan la capacidad de adaptarnos, se desarrolla el estrés. En este contexto, trabajar en salud es exigente y se requiere vocación, coraje y una gran capacidad para enfrentar situaciones extremas ocasionadas por la alta demanda de pacientes, falta de personal, escasos insumos, usuarios insatisfechos y vínculos con pacientes y familiares en situación de sufrimiento y cercanía a la muerte, sobre todo en las unidades críticas como emergencia, cuidados intensivos, sala de operaciones, entre otros (2).

De acuerdo con un informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se encontró que al menos una cuarta parte de personal de salud reportaron síntomas de ansiedad, depresión y burnout. Asimismo, se encontró que entre el 23 a 46% de estos, experimentaron síntomas de ansiedad y entre un 20 a 37% manifestaron síntomas depresivos, todo ello durante la pandemia COVID-19. Además, se encontró que las mujeres, los jóvenes y los padres de niños dependientes presentan un mayor riesgo de sufrir angustia psicológica, lo que es significativo teniendo en cuenta que las mujeres representan el 67% de la fuerza laboral sanitaria mundial (3).

El mundo experimentó una serie de diversos eventos debido a la COVID-19, conflictos sociales y aumento de desastres humanitarios relacionados al clima. Los enfermeros han permanecido a la vanguardia de dichos eventos locales e internacionales. Esta situación ha traído como consecuencia la escasez de personal, lo que significa que para el 2030 habrá un déficit de 10 millones de trabajadores sanitarios (4). Se reporta también un déficit mundial de 5,9 millones de profesionales enfermeros, situación que pone en riesgo el logro de la

cobertura sanitaria universal y las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) (5).

Los enfermeros que están en primera línea en todos los campos del sistema de salud y que componen la mayor parte de la industria de servicios de salud experimentaron de cerca todos los eventos negativos que se dieron en la pandemia, lo cual ha contribuido en el incremento del estresor laboral en salud (6).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), señala que en la región de las Américas se requiere entre 600 mil y 2 millones de profesionales de salud más, incluido el personal de enfermería, para cubrir las necesidades de atención, promoción y prevención de la salud de toda la población. En todo el planeta hay aproximadamente 27,9 millones de enfermeros, alrededor del 30% están en la región (7).

Los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos (UCI) tienen un mayor riesgo de padecer burnout por la exposición prolongada a situaciones críticas y de difícil manejo del estado de salud del paciente. Un estudio en Bélgica en 2321 enfermeros reveló que la mediana del riesgo general de agotamiento por sitio hospitalario (alto riesgo en los tres subdimensiones) fue del 17,6%. Hubo una alta prevalencia de riesgo de burnout e intención de abandonar el trabajo y la profesión de enfermería después de dos años de la pandemia de COVID-19 (8).

Un estudio hecho en China y Taiwán, en 12596 enfermeros reveló que hubo grados moderados de agotamiento emocional y 4949 (39,3%) experimentaron crecimiento postraumático. La respuesta traumática y el agotamiento emocional fueron mayores entre las mujeres, en los que laboran en UCI, laborar en hospital designado para COVID-19 y estar en departamentos relacionados con COVID-19 (9).

En un estudio desarrollado en Marruecos se encontró que el burnout está en un nivel bajo para el 33,8%, nivel moderado para el 46,2% y en el nivel alto para el 6,2%. Asimismo, las mujeres presentan una mayor probabilidad de presentar burnout ($p=0,03$) y aquellas enfermeras que trabajan en emergencia, neurocirugía y traumatología fueron las más afectadas por el agotamiento

emocional ($p=0,002$). Es necesario implementar una estrategia en prevención para así reducir el burnout (10).

La enfermería es considerada una profesión con riesgo de burnout, esto debido a la exposición diaria a situaciones difíciles como la muerte y el cuidado del dolor. Además, el burnout causa un deterioro en la calidad de la atención, generando que se incremente el riesgo de mortalidad en los pacientes a causa del mal desempeño y errores en el hospital. En un estudio realizado en Suiza en el año 2021, indican que, en las dimensiones del burnout, el agotamiento emocional se ubicó en el nivel alto fue 31%, en despersonalización fue en un nivel alto para un 18% y en realización personal fue en nivel bajo e igual a 46%. El burnout se encuentra relacionado a factores como la edad y estado civil (11).

Las enfermeras cumplen un rol fundamental en la respuesta de los sistemas de salud a la pandemia de COVID-19, ya que ellas están directamente involucradas en el tratamiento y la atención de pacientes. En un trabajo realizado en Grecia en el año 2021, sus resultados muestran que el burnout en su dimensión agotamiento emocional fue igual a 34,1%, respecto a la despersonalización fue 12,6% y en realización personal resultó igual a 15,2%. Por último, se observó que los factores sociodemográficos influenciaron en el burnout de las enfermeras (12).

Un estudio efectuado en España indicó que el personal de salud de dicho país presenta una alta probabilidad de sufrir un trastorno mental posterior a la primera ola de la pandemia COVID-19, ello en base a las siguientes patologías: ansiedad, estrés postraumático, pánico y depresión. Sus resultados muestran que en sus dimensiones el burnout presenta la siguiente puntuación: en agotamiento emocional fue $30,16 \pm 11,20$, en despersonalización fue $8,04 \pm 6,10$ y en realización personal fue $33,87 \pm 8,64$. Además, un 72% manifestó que es más fácil experimentar el burnout en UCI que en otras áreas (13).

Durante una epidemia, que trae consecuencias socioeconómicas y psicológicas, la salud mental del profesional en enfermería con importantes compromisos sociales y laborales se ve especialmente afectada. En un trabajo realizado en Turquía, los hallazgos muestran que las mujeres presentaron una

valoración de burnout igual a $10,03 \pm 3,16$ frente a los $10,19 \pm 2,82$ de los varones y en sus dimensiones se sabe que las mujeres obtuvieron en agotamiento emocional un puntaje de $23,11 \pm 7,86$, en despersonalización fue de $16,95 \pm 4,63$ y en realización personal $17,22 \pm 3,79$. Mientras que respecto al estado civil se sabe que los solteros obtuvieron un puntaje de $9,99 \pm 3,03$ con una $p=0,574$. Por último, se observó que la edad afectó significativamente el agotamiento emocional (14).

Los profesionales, quienes debido a su trabajo presentan largas jornadas de interacción constante y directa con otros individuos, son el grupo que constituye el de mayor riesgo; en tal sentido el profesional en enfermería es considerado un grupo más propenso en desarrollar burnout por ser una profesión que trabaja con personas y para personas. En un estudio efectuado en Ecuador en enfermeros, muestra que el burnout en sus dimensiones agotamiento emocional, despersonalización fue bajo en un 85,8% y 86,7% respectivamente, mientras que en realización personal fue el nivel alto en un 75,9%. Además, el grupo destacado fue el de las mujeres con un $p=0.40$ (15).

Otro estudio realizado en Ecuador en enfermeros obtuvo un burnout moderado en un 87,5%, severo en un 3,1% y leve en un 9,4%. Mientras que en sus dimensiones agotamiento emocional y despersonalización fue baja en un 81,3%, 90,6% respectivamente, en realización personal fue alta en un 78,1%. Por otro lado, para el grupo de 30 a 39 años el agotamiento emocional y despersonalización fue baja en un 34,4% y 37,5%, en realización personal fue alta en un 31,3% (16).

La gran demanda que presenta la población respecto a la atención y recuperación de la salud como consecuencia de la pandemia ha generado una carga emocional que conduce al incremento de estrés en los enfermeros y como resultado produce alteración en la salud. Todos estos factores en conjunto desencadenan el síndrome de burnout. En una investigación realizada en Chile en enfermeros, sus resultados muestran que el burnout según dimensiones que un 60% presentan agotamiento emocional, un 42,9% despersonalización y un 45% falta de realización personal. Además, el burnout está presente en las mujeres en un 33,3% (17).

Otra investigación realizada en Brasil, señala que los españoles presentaron puntuaciones más altas en la dimensión despersonalización ($p=0,004$), mientras que para los brasileños fue más alto en la dimensión logro profesional ($p=0,031$) y en agotamiento emocional ($p=0,414$) (18).

Asimismo, estudios realizados en Perú, para evaluar el burnout a enfermeros, mostraron que el 60% se ubicó en el nivel medio, 22% en el nivel bajo y 18% en el nivel alto. Además, respecto a sus dimensiones, en agotamiento emocional se destacó el nivel medio con 67%, en despersonalización el nivel medio en 51% y en realización se destacó el nivel medio en 57%. De manera similar tanto en España como en Brasil, se reportaron que los asistentes/técnicos de enfermería tenían más agotamiento emocional que los enfermeros (19).

Estudios antecedentes:

Antecedentes internacionales

José et al. (20), desarrollaron en India, en el año 2020, un estudio titulado “Burnout y resiliencia entre enfermeras de primera línea durante la pandemia de COVID-19 “ en el que participaron 120 enfermeros. El trabajo es de tipo descriptivo y el instrumento utilizado fue MBI. Los resultados muestran que en agotamiento emocional tuvo más frecuencia el valor alto (54,2%), seguido del moderado (37,5%) y bajo (8,3%). En despersonalización tenemos el bajo (65%), seguido del moderado (51,7%) y alto (43,3%). En realización personal reducida encontramos bajo (45,8%), moderado (41,7%) y alto (12,5%). El presente estudio identificó un nivel moderado a alto de burnout entre los enfermeros. Estos hallazgos señalan la importancia de desarrollar e implementar intervenciones que tengan como objetivo reducir el agotamiento y mejorar la resiliencia entre las enfermeras, especialmente en una crisis como una pandemia. Concluye que, entre los factores asociados y burnout, no hubo asociación con edad, género y miedo a contagiar enfermedades. Hubo asociación con contacto positivo de COVID-19 sin protección y percepción de seguridad frente al COVID-19 en el trabajo.

Matsuo et al. (21), efectuaron una investigación en Japón, en el año 2020, un estudio titulado “Prevalencia del agotamiento de los trabajadores de la salud

durante la pandemia de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19)” donde participaron 312 profesionales de la salud, de los cuales un 40,4% eran enfermeros. La investigación es de tipo descriptivo y el instrumento utilizado fue MBI. Los resultados muestran que el burnout predominó en un 31,4%, un 80,6% de mujeres presentan burnout y que los enfermeros con burnout son un 46,8%. Concluyen que, en este estudio, más del 40% de las enfermeras y más del 30% de los tecnólogos radiológicos y farmacéuticos cumplían los criterios de burnout, también agregan que el burnout depende de categorías laborales y otros factores. Los factores asociados al burnout fueron ser enfermero-tecnólogo, años de experiencia y deseo de reducir su carga.

Rendon et al. (22), desarrollaron un estudio en México, en el año 2020, cuyo título fue “Síndrome de burnout en personal de enfermería que trabaja en cuidados críticos y unidades de hospitalización”, en el que participaron 90 enfermeros. El estudio es de tipo descriptivo y el instrumento utilizado fue MBI. Los hallazgos muestran que el burnout fue 3,3% para el nivel alto y bajo respectivamente, 82,2% para el nivel medio, dentro de sus dimensiones podemos ver que, en agotamiento emocional, despersonalización y realización personal se destacaron en el nivel bajo con 62,2%, 57,8% y 40%, respectivamente. Por otro lado, se observó que el burnout se relacionó con el turno de trabajo ($p=0,001$), con el doble turno al mes ($p\leq 0,007$) y con la carga de trabajo ($p=0,001$). Los contratados tuvieron más burnout. Concluyen que un grupo importante del personal enfermero obtuvo nivel medio de síndrome de burnout. Se evidenció relación burnout y turno de trabajo, realización de doble turno al mes, periodos vacacionales al año y carga de trabajo.

Antecedentes nacionales

Cueva (23), en su estudio desarrollado en Barranca-Perú, en el 2021, un trabajo titulado “Factores asociados al síndrome de burnout en enfermeros”, donde participaron 70 enfermeros. El estudio es de tipo descriptivo y el instrumento utilizado fue MBI, los hallazgos indican que, en burnout, 80% presenta un nivel medio y 20% mostró un nivel alto. En cansancio emocional fue más prevalente el bajo (77,1%), seguido del medio (15,8%) y alto (7,1%). En despersonalización fue más prevalente el valor bajo (65,7%), seguido del medio (20%) y alto (14,3%).

Finalmente, en realización personal fue más prevalente el alto (78,5%), seguido del medio (12,9%) y bajo (8,6%). Hubo asociación entre tener de 1-3 hijos y el burnout alto. Se concluye que el burnout fue medio. Los factores personales y laborales no se asocian al burnout; solo el número de hijos fue el único factor social que se asociado al burnout.

Culquicóndor (24), en su investigación efectuada en Lima-Perú, en el año 2020, un trabajo titulado “Síndrome de burnout en profesionales de enfermería”, en el que participaron 63 enfermeros. La investigación es de tipo descriptivo y el instrumento utilizado fue MBI, los resultados muestran que el burnout fue medio en un 44,4%, bajo en un 39,7% y alto en un 15,9%. Por el lado de sus dimensiones se sabe que en cansancio emocional tuvo más frecuencia el valor bajo (68,3%), seguido del medio (17,5%) y alto (14,3%). En despersonalización sobresalió el nivel bajo (60,3 seguido del medio (33,3%) y alto (6,3). Finalmente, en realización personal prevaleció el alto (41,3%), seguido del bajo (33,3%) y medio (25,4%). Señalan que el burnout fue medio y que se debe hacer intervenciones para cuidar la salud del enfermero.

Chávez et al. (25), desarrollaron un trabajo en Lambayeque-Perú, en el 2022 un estudio titulado “Factores asociados al síndrome de burnout en profesionales de enfermería” que contó con la participación de 144 profesionales de la salud de los cuales 89 son enfermeros. El trabajo es de tipo descriptivo y el instrumento utilizado fue MBI. Los resultados mostraron que un 19% de ellos presentan burnout y un 81% presenta tendencia a tenerlo, respecto a sus dimensiones se sabe que en cansancio emocional tuvo más frecuencia el valor alto con 48,61%, seguido del medio (34,03%) y bajo (17,36%), en despersonalización tuvo más frecuencia el valor alto con 47,2% seguido del bajo (27,7%) y medio (25%) y en realización personal se destacó en el nivel medio en un 47,22%, seguido del bajo (27,7%) y alto (25%). El burnout fue más frecuente en varones (30%), afectando más al grupo etario de 21-30 años (26,6%), en médicos (29,09%), en nombrados (21,57%) y los que tienen mayor carga mental de trabajo (23,6%). Existe asociación entre burnout y género, profesión, lugar de trabajo, equipos de protección personal ($p < 0,05$).

1.2 REVISIÓN DE LA LITERATURA

Marco teórico referencial:

1.2.1 Síndrome de burnout

Definición:

El síndrome de burnout es una reacción al estrés desmedido en el trabajo caracterizado por sentimientos de agotamiento emocional y carencia de recursos emocionales como: agotamiento emocional; esto a causa de una respuesta negativa y distante hacia otros sujetos y la pérdida del idealismo: despersonalización; así como la disminución en aspectos competitivos y performance en el trabajo; es decir; realización personal reducida. Por estos tres aspectos es considerado un síndrome tridimensional (26).

Los autores Freudenberger y Maslach, ya en la década del 70, acuñan el termino de burnout, mediante una mirada socio-psicológica, definiéndolo como “un síndrome que se presenta por el agotamiento emocional que da usualmente entre los profesionales de salud que están en contacto directo con los usuarios (interactúan frecuentemente con ellos). En la actualidad, el burnout es rotulado como la más alta respuesta a la condición prolongada del estrés, que afecta el nivel emocional e interpersonal de un individuo en el ámbito laboral (27).

Dimensiones de síndrome burnout

De acuerdo con la teoría y con el instrumento utilizado para valorar el burnout, se compone de tres dimensiones que describiremos a continuación.

Cansancio emocional

Es la situación en donde las enfermeras sienten que ya no pueden dar más de sí mismos en el ámbito emocional, esto se manifiesta a través de un cansancio y fatiga lo cual genera el desgaste físico y mental; ocasionando un agotamiento en los recursos emocionales de los enfermeros (28).

Despersonalización

Involucra la formación de sentimientos negativos, así como de actitudes de descaro como el maltrato e indiferencia hacia las personas receptoras en el

trabajo, debido a ello enfermeros serán vistos como seres deshumanizados por su falta de tacto en el trato personal y carencia de tolerancia debido a su insensibilidad afectiva (29).

Realización personal

Es la sensación del profesional en enfermería acerca de la falta o ausencia de una promoción en el trabajo, a pesar de que esté presente eficacia, positividad y comprensión, así como buenas relaciones personales en el centro laboral (30).

1.2.3 Factores asociados al burnout

Definición:

Son aquellas características inherentes y propias de cada individuo en las que se encuentran comprendidas: edad, sexo, estado civil, condición laboral, número de empleo y actividades que realiza. Otros estudios pueden señalar más factores asociados (31).

Edad

Esta dimensión está definida por el número de años que presenta un individuo desde el momento de su nacimiento hasta el momento referido (32).

Sexo

Se refiere a las características fisiológicas y biológicas que definen tanto a varones como a mujeres (33).

Estado civil

Se define como aquella situación del individuo definida por las relaciones de parentesco y/o relación (convivencia) acorde a las diferentes formas de unión conyugal existentes (34).

Condición laboral

Es aquella característica del tipo de vínculo laboral que presenta un trabajador con una institución, esta puede ser tipo contratado o nombrado (35).

Número de empleos

Esta referida a la cantidad o número de trabajos en los que se desempeña un individuo de forma simultánea ya sea full time (1 empleo), part-time (más de 1 empleo) (36).

Actividades que realiza

Esta referida a las labores y quehaceres en que se desempeña un individuo a lo largo del día, esta puede ser trabajar, trabajar y estudiar (37).

1.2.3 Estrés y burnout

La profesión de enfermería suele percibirse como una profesión estresante, esto a causa de diversos factores vinculados a su entorno laboral, además de exigencias propias de la profesión. El elevado estrés presente en la carrera de enfermería sitúa a los enfermeros en ser más propensos al burnout, una manifestación que habitualmente es considerada una consecuencia de la acumulación de factores estresantes relacionados con el trabajo. Aun cuando el burnout se ha encontrado en muchos grupos ocupacionales, se ha estudiado de forma más amplia en individuos que laboran en ocupaciones vinculadas a servicios, en la cual se incluye a la enfermería. Es difícil establecer la prevalencia exacta del burnout entre las enfermeras, pero los síntomas suelen ser comunes. El burnout entre las enfermeras se relaciona a resultados clínicos potencialmente dañinos; es decir, un mayor número de enfermeras agotadas dentro de un establecimiento de salud sitúa a los pacientes en mayor riesgo durante su estadía en el hospital (38).

1.2.4 Ambiente laboral y burnout

El lugar de trabajo no debe considerarse sólo para gastar energía, sino más bien un espacio para recargar energías, motivarse e inspirarse. Además, la cultura laboral debe fomentar una vida sana y equilibrada. Esto podría significar pausas

regulares para comer y descansar, tiempo libre remunerado en el trabajo, horarios de trabajo flexibles y cultivar intereses personales fuera de la labor profesional. La cultura organizacional y el liderazgo son vitales para fomentar el equilibrio entre la vida personal y profesional (39).

1.2.5 Abordaje del burnout

El burnout es un problema emocional y ocupacional importante presente entre los proveedores de atención en salud, especialmente en quienes están en contacto constante con pacientes y personas en general. El personal de salud de primera línea, entre ellos el enfermero, experimentan una gran carga de trabajo y múltiples factores estresantes psicosociales que pueden afectar su salud mental o emocional y provocar síntomas de burnout. Además, la falta de sueño y una falta crítica de apoyo psicosocial pueden agravar estos síntomas en medio de situaciones críticas como la pandemia. Desde un punto de vista ético, los proveedores de atención en salud pueden experimentar angustia moral al tiempo que salvaguardan el bienestar y la autonomía del paciente. Además, la injusticia social y las desigualdades estructurales pueden afectar su salud emocional al tiempo que abordan un gran volumen de nuevos casos y están en contacto con la muerte. La evidencia global indica la necesidad de adoptar enfoques múltiples basados en evidencia para abordar el agotamiento durante una pandemia, que pueden incluir aumentar la conciencia sobre el estrés y el agotamiento relacionados con el trabajo, promover prácticas de atención plena y autocuidado para promover el bienestar mental y garantizar servicios de salud mental óptimos, utilizando tecnologías digitales para abordar el estrés en el lugar de trabajo y ofrecer intervenciones de salud mental, mejorando las políticas y prácticas organizacionales centrándose en el agotamiento entre los proveedores de atención en salud (40).

1.2.6 Teoría de enfermería

El cuidado en salud es la piedra angular en el enfermero, esta no solo implica al receptor sino al enfermero como transmisor del cuidado. La teoría de Callista Roy plantea el Modelo de Adaptación que ve a la persona como un sistema que puede adaptarse o adecuarse ante situaciones exigentes y complejas del

entorno. El ser humano busca un equilibrio con el medio que lo rodea, aprendiendo a adecuarse e integrarse a él. A partir de este modelo se debe fortalecer la salud mental del enfermero, enseñándoles a descubrir o potenciar sus herramientas de afrontamiento, con ello podrán estar inmersos en los servicios exigentes como lo es el de emergencia adultos, donde se hizo el estudio (41).

1.2. HIPÓTESIS, OBJETIVOS Y JUSTIFICACIÓN

1.2.1 Hipótesis

Existe asociación significativa entre síndrome de burnout y factores asociados post pandemia entre profesionales de enfermería de un hospital de Lima Norte-2023.

1.2.2 Objetivos del estudio

Objetivo general:

Determinar la asociación entre síndrome de burnout y factores asociados post pandemia en profesionales de enfermería de un hospital de Lima Norte-2023.

Objetivos específicos:

-Determinar la asociación entre el síndrome de burnout y factor asociado edad post pandemia en profesionales de enfermería de un hospital de Lima Norte-2023.

-Determinar la asociación entre el síndrome de burnout y factor asociado sexo post pandemia en profesionales de enfermería de un hospital de Lima Norte-2023.

-Determinar la asociación entre el síndrome de burnout y factor asociado estado civil post pandemia entre profesionales de enfermería de un hospital de Lima Norte-2023.

-Determinar la asociación entre el síndrome de burnout y factor asociado condición laboral post pandemia entre profesionales de enfermería de un hospital de Lima Norte-2023.

-Determinar la asociación entre el síndrome de burnout y factor asociado número de empleos post pandemia en profesionales de enfermería de un hospital de Lima Norte-2023.

-Determinar la asociación entre el síndrome de burnout y factor asociado actividades realizadas post pandemia en profesionales de enfermería de un hospital de Lima Norte-2023.

-Determinar la asociación entre el síndrome de burnout y factor asociado actividades realizadas, post pandemia en profesionales de enfermería de un hospital de Lima Norte-2023.

-Determinar el síndrome de burnout post pandemia entre profesionales de enfermería de un hospital de Lima Norte-2023.

-Determinar el cansancio emocional post pandemia en profesionales de enfermería de un hospital de Lima Norte-2023.

-Determinar la despersonalización post pandemia entre profesionales de enfermería de un hospital de Lima Norte-2023.

-Determinar la realización personal post pandemia entre profesionales de enfermería de un hospital de Lima Norte-2023.

1.2.3 Importancia y justificación de la investigación

Hoy más que nunca se reconoce la labor del enfermero, quien a pesar de contar con un escenario adverso asumió su labor de cuidado en la primera línea de atención a los pacientes. Su labor desde siempre se acompaña de problemas emocionales, pero en la pandemia, esta situación se agudizó, donde un estrés continuo se transformó en burnout, condición que afecta su salud y desempeño general. El desarrollo del estudio es importante ya que aporta conocimiento nuevo sobre la situación abordada. Este conocimiento es importante ya que es evidencia que permite seguir reflexionando y mejorando las condiciones que una organización de salud debe brindar al enfermero para que así brinde un cuidado óptimo a los pacientes.

El valor teórico es resaltar que este estudio aportará conocimiento que será la base para un diagnóstico situacional y la aplicación de estrategias que permitan mejorar las condiciones laborales del enfermero. Este conocimiento generado viene respaldado con fuentes bibliográficas donde se encuentran una serie de académicos que aportan marcos conceptuales referenciales que le dan solidez a la propuesta (resultados y conclusiones).

En cuanto al valor práctico, los resultados a ser alcanzados aportarán elementos para que el equipo de gestión del establecimiento hospitalario, el área de recursos humanos y el equipo de gestión de enfermeros, tomen decisiones que permitan mejorar la gestión de los trabajadores enfermeros. Esto pasa por darles mejores condiciones en el trabajo y velar por su salud general y emocional.

El cuanto, a la relevancia social, los aspectos positivos que se deriven de los resultados alcanzados beneficiaran al servicio de emergencia adultos y a los enfermeros que ahí laboran.

Finalmente, en cuanto al valor metodológico, resaltar que la investigación se ejecutó tomando como base lineamientos del método científico, situación que hizo que el estudio alcance el rigor metodológico necesario para brindar resultados y conclusiones solidas que sean tomados por la comunidad académica y clínicos.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO

El estudio es de enfoque cuantitativo, porque se buscó cuantificar el problema identificado a través de un instrumento de medición y herramientas de la estadística y descriptivo porque se presentó el fenómeno tal como se comporta en la realidad, sin la intencionalidad de modificarlo. El diseño o ruta metodológica asumida fue la de un estudio correlacional/transversal. Será correlacional, porque valorará la relación entre las dos variables centrales sobre las que gira el estudio y finalmente, transversal ya que se hizo una sola medición del fenómeno en el tiempo que tomó realizar la actividad de campo (42).

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

La población estuvo conformada por 150 enfermeros que laboran en el Hospital Cayetano Heredia, específicamente en el área de emergencia adulto. Este dato fue facilitado por el personal enfermero que labora en dicho espacio. Se tomó la decisión de trabajar con la población completa (No se hizo muestra ni muestreo). Para tener participantes con características idóneas, se establecieron y aplicaron los criterios de selección que permitieron identificar los participantes.

Criterios de inclusión:

- Enfermeros que se encontraban laborando en emergencia de adultos.
- Enfermeros que tienen un tiempo de servicio de 6 meses a más.
- Enfermeros que cumplen su rol de distribución de actividades del mes.
- Enfermeros que expresaron su deseo de participar voluntariamente.
- Enfermeros que brindaron el consentimiento para su participación voluntaria en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Enfermeros que se encontraban de licencia.

- Enfermeros que no desearon ser parte del estudio.
- Enfermeros jefes y con labor administrativo

2.3 VARIABLES DE ESTUDIO

La presente investigación incluyó como variables principales a los “factores asociados” y al “síndrome de burnout”

Variable 1: “Síndrome de burnout”

Definición conceptual:

Esta afección es una respuesta del individuo frente al estrés laboral prolongado que se desarrolla de manera progresiva y afecta la salud personal cuando labora en contacto e interacción con otras personas (43).

Definición operacional:

Esta afección es una respuesta del enfermero de un hospital de Lima Norte frente al estrés laboral prolongado que se desarrolla de manera progresiva y afecta la salud personal cuando labora en contacto e interacción con otras personas, el cual será valorado con el Inventario MBI.

Variable 2: “Factores asociados al burnout”

Definición conceptual:

Son aquellas características inherentes y propias de cada individuo que se vinculan a una mayor presencia de burnout (44).

Definición operacional:

Son aquellas características inherentes y propias de cada enfermero de un hospital de Lima Norte en las que se encuentran comprendidas: edad, sexo, estado civil, condición laboral, número de empleo y actividades que realiza, lo cual favorece la presencia del burnout, ello será cuantificado mediante una ficha de datos anexada al Inventario MBI.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnica de recolección de datos:

La técnica asumida en el estudio ya concluido fue la encuesta, ello debido a su fácil entendimiento y empleo, así como por ser la más difundida en las investigaciones de tipo cuantitativas en ciencias de la salud; otra característica es que al ser una técnica estandarizada en sus procesos, resulta ser una herramienta conveniente y práctica para recolectar mucha información en periodos cortos de tiempo (45).

Instrumento de recolección de datos:

INSTRUMENTO: Cuestionario de síndrome de burnout

El cuestionario fue diseñado inicialmente por Maslach y Jackson (46) en 1981 en USA. Este instrumento fue creado para valorar el síndrome de burnout o del quemado, que puede afectar la salud emocional de los trabajadores que al momento de laborar interactúan con otros trabajadores. Presenta una estructura simple con preguntas cerradas cuyas alternativas se disponen en una escala Likert. En el mundo se han publicado muchos estudios utilizando este instrumento, en todos ellos se verifican sus excelentes propiedades psicométricas de validez y confiabilidad. Evalúa el desgaste en profesionales de diferentes áreas como el de enfermería. Este instrumento está compuesto por 22 enunciados divididos en 3 dimensiones: agotamiento emocional (9 ítems), despersonalización (5 ítems) y realización personal (8 ítems). Para su evaluación se empleó una escala tipo Likert, el cual será mostrado a continuación (47).

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

Para la determinación final del nivel de síndrome de burnout se empleará una escala de la siguiente manera: Alto: 67 a 132 puntos; Medio: 48 a 66 puntos y Bajo: 0 a 47 puntos

Validez y confiabilidad de instrumento de recolección de datos:

Rengifo (47), efectuó la validez del instrumento burnout a través de la evaluación de 20 casos con jueces expertos quienes determinaron la validez mediante un puntaje de 100%, lo cual es interpretado como bueno. Además, efectuó la confiabilidad de la variable, la cual fue evaluada mediante el coeficiente alfa de Cronbach y resultó igual a 0,811, lo cual señala que es confiable. Este cuestionario también tiene una sección de datos generales de los participantes, en esta sección se solicita información relacionada a factores sociodemográficos relacionados al burnout.

2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Con anticipación se hicieron todas las gestiones administrativas que permitieron finalmente tener el acceso a las instalaciones del establecimiento hospitalario, en especial al área de emergencia adultos donde también se pudo tener contacto con los enfermeros participantes quienes fueron informantes en el estudio.

2.5.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos

El trabajo de campo fue realizado en el mes de enero del presente año, para ello se hicieron coordinaciones previas, ya en el mes de recolección se contactó a los participantes, inicialmente se les explicó de qué trata el estudio y se les solicitó den su consentimiento informado, para luego pedirles llenen el inventario MBI. Cada participante informante tomó de 15 a 30 minutos para completar los datos solicitados. Finalizado ello se verificó que el llenado del instrumento fuera hecho de forma correcta y completa.

2.6 MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Para la realización del análisis de datos, estos fueron ingresados a una matriz hecha en el programa SPSS. Ahí se hizo el análisis a través de la estadística descriptiva, específicamente se emplearon funciones de frecuencias, medidas de tendencia central y operaciones con variables, con ello se analizaron las variables, dimensiones y datos referentes a los factores asociados. Las pruebas de chi cuadrado fueron empleadas para establecer las asociaciones entre la variable principal y los factores asociados. Si p-valor fue $>$ a 0,05, se debe aceptar la H_0 (Hipótesis nula), eso significa, que no existe asociación entre el síndrome de burnout y sus factores asociados. Si p-valor es $<$ a 0,05, se debe de aceptar H_1 (Hipótesis alternativa), eso significa, existe asociación entre el síndrome de burnout y sus factores asociados.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

El presente trabajo de investigación fue evaluado y aprobado por el comité de ética de la Universidad de Ciencias y Humanidades, con ello se buscó garantizar el rigor ético en todo el proceso del estudio, que involucra a seres humanos como informantes. Los principios bioéticos que se desprenden del Reporte Belmont (48) fueron aplicados del siguiente modo:

Principio de autonomía

Indica que se debe respetar las decisiones tomadas por los participantes en todo momento del estudio (49).

Los enfermeros informantes tuvieron la oportunidad de decidir continuar en el estudio en todo momento, se les solicitó den el consentimiento respetivo.

Principio de beneficencia

Este principio se basa en buscar el bien en todo momento, el actuar del profesional de la salud se basa en los pilares de este principio (50).

Los enfermeros informantes fueron informados de los beneficios que trae todo estudio.

Principio de no maleficencia

Se debe evitar exponer a riesgos o peligros a los participantes. En todo momento se debe buscar resguardar su seguridad (51).

Los enfermeros informantes fueron informados que participan en un estudio no experimental, lo cual no es invasivo y por tanto no representa peligro alguno para ellos.

Principio de justicia

Cada uno de los participantes cuenta con la misma igualdad de posibilidades de riesgo o de beneficio, libremente con la condición social, ética de género (52).

Los enfermeros informantes fueron tratados con sentido de equidad en las oportunidades.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Datos sociodemográficos de profesionales de enfermería de un hospital de Lima Norte-2023 (N=150)

Información de los participantes	Total	
	N	%
Total	150	100,0
Edad	Mín. – Máx. 23-62 años	Media ± D.E 32,51 años
Sexo	N	%
Femenino	123	82
Masculino	27	18
Estado civil	N	%
Soltero	63	42
Conviviente	46	30,7
Casado	36	24
Divorciado(a)	1	,7
Viudo	4	2,7
Condición laboral		
Contratado	85	56,7
Nombrado	65	43,3
Número de empleos		
1	86	57,3
2	58	38,7
3 a más	6	4
Actividades realizadas		
Solo trabaja	118	78,7
Estudia y trabaja	32	21,3

Elaboración propia.

En la tabla 1, se observa, que en cuanto a la edad mínima fue 23 años, el máximo fue 62 años y la media fue 32,51 años. En cuanto al sexo, prevaleció el femenino con 82%. En cuanto al estado civil, prevaleció los solteros con 42%. En cuanto la condición laboral, prevaleció los contratados con 56,7%. En cuanto al número de empleos, prevaleció los que tenían un empleo con 57,3% y finalmente, en cuanto a las actividades realizadas prevaleció los que solo trabajan con 78,7%.

Tabla 2. Síndrome de burnout y factor asociado edad en profesionales de enfermería de un hospital de Lima Norte-2023 (N=150)

		Síndrome de burnout			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Edad	20 a 29 años	Recuento	8	70	6	84
		% dentro de EDAD	9,5%	83,3%	7,1%	100,0%
	30 a 39 años	Recuento	0	30	2	32
		% dentro de EDAD	0,0%	93,8%	6,3%	100,0%
	40 a 49 años	Recuento	0	20	2	22
		% dentro de EDAD	0,0%	90,9%	9,1%	100,0%
	50 a 59 años	Recuento	0	11	0	11
		% dentro de EDAD	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
	60 a 69 años	Recuento	0	1	0	1
		% dentro de EDAD	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
Total		Recuento	8	132	10	150
		% dentro de EDAD	5,3%	88,0%	6,7%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7,862a	8	,447
Razón de verosimilitud	11,626	8	,169
Asociación lineal por lineal	1,117	1	,291
N de casos válidos	150		

a. 10 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,05.

En la tabla 2, no se encontró asociación entre burnout y la edad de los participantes ($p > 0,05$).

Tabla 3. Síndrome de burnout y factor asociado sexo en profesionales de enfermería de un hospital de Lima Norte-2023 (N=150)

		Síndrome de burnout			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Sexo	masculino	Recuento	1	26	0	27
		% dentro de Sexo	3,7%	96,3%	0,0%	100,0%
	femenino	Recuento	7	106	10	123
		% dentro de Sexo	5,7%	86,2%	8,1%	100,0%
Total	Recuento	8	132	10	150	
	% dentro de Sexo	5,3%	88,0%	6,7%	100,0%	

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,617 ^a	2	,270
Razón de verosimilitud	4,400	2	,111
Asociación lineal por lineal	,693	1	,405
N de casos válidos	150		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,44.

En la tabla 3, no se encontró asociación entre burnout y el sexo de los participantes ($p > 0,05$).

Tabla 4. Síndrome de burnout y factor asociado estado civil en profesionales de enfermería de un hospital de Lima Norte-2023 (N=150)

		Síndrome de burnout			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Estado civil	soltero	Recuento	6	54	3	63
		% dentro de Estado civil	9,5%	85,7%	4,8%	100,0%
	conviviente	Recuento	2	42	2	46
		% dentro de Estado civil	4,3%	91,3%	4,3%	100,0%
	casado	Recuento	0	31	5	36
		% dentro de Estado civil	0,0%	86,1%	13,9%	100,0%
	divorciado	Recuento	0	1	0	1
		% dentro de Estado civil	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
	viudo	Recuento	0	4	0	4
		% dentro de Estado civil	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
Total		Recuento	8	132	10	150
		% dentro de Estado civil	5,3%	88,0%	6,7%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8,399 ^a	8	,395
Razón de verosimilitud	9,939	8	,269
Asociación lineal por lineal	4,017	1	,045
N de casos válidos	150		

a. 12 casillas (80,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,05.

En la tabla 4, no se encontró asociación entre burnout y el estado civil de los participantes ($p > 0,05$).

Tabla 5. Síndrome de burnout y factor asociado condición laboral en profesionales de enfermería de un hospital de Lima Norte-2023 (N=150)

		Síndrome de burnout			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Condición laboral	Contratado	Recuento	7	75	3	85
		% dentro de Condición laboral	8,2%	88,2%	3,5%	100,0%
	Nombrado	Recuento	1	57	7	65
		% dentro de Condición laboral	1,5%	87,7%	10,8%	100,0%
Total	Recuento	8	132	10	150	
	% dentro de Condición laboral	5,3%	88,0%	6,7%	100,0%	

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,994a	2	,051
Razón de verosimilitud	6,495	2	,039
Asociación lineal por lineal	5,931	1	,015
N de casos válidos	150		

a. 3 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,47.

En la tabla 5, no se encontró asociación entre burnout y la condición laboral de los participantes ($p > 0,05$).

Tabla 6. Síndrome de burnout y factor asociado número de empleos en profesionales de enfermería de un hospital de Lima Norte-2023 (N=150)

		Síndrome de burnout			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Número de empleo	1	Recuento	1	77	8	86
		% dentro de Número de empleo	1,2%	89,5%	9,3%	100,0%
	2	Recuento	7	50	1	58
		% dentro de Número de empleo	12,1%	86,2%	1,7%	100,0%
	3 a mas	Recuento	0	5	1	6
		% dentro de Número de empleo	0,0%	83,3%	16,7%	100,0%
Total	Recuento	8	132	10	150	
	% dentro de Número de empleo	5,3%	88,0%	6,7%	100,0%	

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12,039 ^a	4	,017
Razón de verosimilitud	12,904	4	,012
Asociación lineal por lineal	4,090	1	,043
N de casos válidos	150		

a. 5 casillas (55,6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,32.

En la tabla 6, se encontró asociación entre burnout y número de empleo de los participantes ($p < 0,05$).

Tabla 7. Síndrome de burnout y factor asociado actividades que realiza en profesionales de enfermería de un hospital de Lima Norte-2023 (N=150)

		Síndrome de burnout			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Condición de la ocupación	Solo trabaja	Recuento	3	108	7	118
		% dentro de Condición de la ocupación	2,5%	91,5%	5,9%	100,0%
	Estudia y trabaja	Recuento	5	24	3	32
		% dentro de Condición de la ocupación	15,6%	75,0%	9,4%	100,0%
Total	Recuento	8	132	10	150	
	% dentro de Condición de la ocupación	5,3%	88,0%	6,7%	100,0%	

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	9,307 ^a	2	,010
Razón de verosimilitud	7,527	2	,023
Asociación lineal por lineal	1,939	1	,164
N de casos válidos	150		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,71.

En la tabla 7, se encontró asociación entre burnout y actividades que realiza de los participantes ($p < 0,05$).

Tabla 8. Síndrome de burnout post pandemia en profesionales de enfermería de un hospital de Lima Norte-2023 (N=150)

Valor final	N	%
Bajo	8	5,3
Medio	132	88
Alto	10	6,7
Total	150	100

En la tabla 8, se observa que prevaleció el valor medio con el 88%, seguido de alto con 6,7% y bajo con 5,3%.

Tabla 9. Síndrome de burnout en su dimensión agotamiento emocional en profesionales de enfermería de un hospital de Lima Norte-2023 (N=150)

Valor final	N	%
Bajo	10	6,7
Medio	116	77,3
Alto	24	16,0
Total	150	100

En la tabla 9, se observa que prevaleció el valor medio con 77,3%, seguido de alto con 16% y bajo con 6,7%.

Tabla 10. Síndrome de burnout en su dimensión despersonalización en profesionales de enfermería de un hospital de Lima Norte-2023 (N=150)

Valor final	N	%
Bajo	4	2,7%
Medio	111	74,0%
Alto	35	23,3%
Total	150	100

Según la tabla 10, se observa que prevaleció el valor medio con 74%, seguido de alto con 23,3% y bajo con 2,7%.

Tabla 11. Síndrome de burnout en su dimensión realización personal en profesionales de enfermería de un hospital de Lima Norte-2023 (N=150)

Valor final	N	%
Bajo	29	19,3%
Medio	116	77,3%
Alto	5	3,3%
Total	150	100

Según la tabla 11, se observa que prevaleció el valor medio con 77,3%, seguido de bajo con 19,3% y alto con 3,3%.

IV. DISCUSIÓN

4.1 DISCUSIÓN

La labor del enfermero siempre estuvo acompañada de una alta carga mental en los servidores de dicha ocupación. La carga de trabajo en la profesión de enfermería es alta, lo que se asocia con una mala salud. Por tanto, es importante comprender adecuadamente la situación laboral y analizar los factores que podrían mitigar los efectos negativos de cargas de trabajo altas. El burnout es un estrés laboral crónico no controlado, el cual va a afectar mayoritariamente a los profesionales que trabajan en contacto directo con pacientes y sus cuidadores, es decir, donde haya mucha interacción. Por lo señalado, es importante valorar el burnout en enfermeros que realizan actividades de cuidados especializados en especial a los de áreas críticas. Por ello, el estudio buscó como objetivo valorar el burnout y sus factores asociados, que dará elementos base que permitan poder mejorar las condiciones laborales del enfermero para que este pueda desplegar adecuadamente sus actividades de cuidado.

No hubo asociación entre burnout y el sexo de los participantes ($p>0,05$). José et al. (20), señalan que no hubo asociación entre burnout con el género de los participantes al igual que Cueva (23), quien en su estudio tampoco encontró asociación entre burnout y el sexo del enfermero. Por otro lado, Matsuo et al. (21), señalan que un 80,6% de mujeres presentan burnout y que los enfermeros con burnout son un 46,8%. El factor asociado al burnout fue ser enfermero. En este punto, Chávez et al. (25), encontraron que el burnout fue más frecuente en varones (30%).

Tampoco en nuestros hallazgos hubo asociación entre burnout y el estado civil de los participantes ($p>0,05$). Cueva (23), en su estudio encontró que hubo asociación entre tener de 1 a 3 hijos y el burnout alto. Chávez et al. (25), no encontraron asociación de burnout con estado civil.

No se encontró asociación entre burnout y la condición laboral de los participantes ($p>0,05$). En este punto Rendon et al. (22), encontraron que los

contratados tuvieron más burnout. Asimismo, Chávez et al. (25), encontraron que el burnout fue más frecuente en nombrados (21,57%) y los que tienen mayor carga mental de trabajo (23,6%).

Se encontró asociación entre burnout y número de empleo de los participantes ($p < 0,05$). Cueva (23), en su estudio no encontró asociación entre burnout y número de empleos; del mismo modo Chávez et al. (25), en su estudio no encontraron asociación entre burnout y número de empleos.

Finalmente, se encontró asociación entre burnout y actividades que realizan los participantes ($p < 0,05$). Rendon et al. (22), evidenciaron relación entre burnout y turno de trabajo, realización de doble turno al mes. Una mayor carga de actividades laborales tiende a generar mayor agotamiento.

Cueva (23), en su estudio no encontró asociación entre burnout y actividades que realiza.

En cuanto a los factores asociados, no se encontró asociación entre burnout y la mayoría de ellos. Solo la hubo con número de empleo de los participantes y las actividades que realizan de los participantes. No hubo asociación entre burnout y la edad de los participantes ($p > 0,05$). En este punto José et al. (20), señalan que no hubo asociación entre burnout con edad. Asimismo, Cueva (23), en su estudio no encontró asociación entre burnout y edad del enfermero.

Según el síndrome de burnout prevaleció el valor medio con el 88%, seguido de alto con 6,7% y bajo con 5,3%. Estos resultados nos muestran que un 94,7% presenta burnout entre medio y alto, esto invita a la reflexión por parte del equipo de gestión del personal enfermero del establecimiento hospitalario. Hay que señalar también que el establecimiento hospitalario es un lugar de referencia de toda la población de Lima Norte, por ello su servicio de emergencia adulto tiene alta demanda de pacientes. Estos resultados concuerdan con el estudio de Cueva (23), quien reporta en burnout que un 80% presenta un nivel medio y un 20% mostró un nivel alto. La autora señala que se debe velar por la salud ocupacional del enfermero, además, de dosificar su carga laboral. Agrega que se debe capacitar al personal enfermero para que este pueda afrontar mejor el

estrés y burnout, además, se debe motivar al enfermero creando un ambiente de trabajo óptimo.

También los hallazgos coinciden con los de Culquicóndor (24), quien muestra en sus hallazgos que el burnout fue medio en un 44,4% (aunque el valor es casi la mitad del nuestro), bajo en un 39,7% y alto en un 15,9%. Finalmente, señalan que el burnout tuvo un valor medio y que se deben hacer intervenciones para cuidar la salud del enfermero (talleres, triaje psicológico y sesiones de relajación). Otro estudio fue el de Rendon et al. (22), quienes muestran que el burnout tuvo un nivel medio de 82,2% y nivel alto-bajo de 3,3% para ambos casos, lo cual en el valor medio este tuvo un valor parecido al nuestro (representa un 82,2% vs 88%), también agregan que un número importante del personal enfermero obtuvo nivel medio en burnout. Se evidenció que el burnout se asocia con el turno de trabajo, realización de doble turno al mes, periodos vacacionales al año y la carga laboral.

Matsuo et al. (21), señalan que los enfermeros con burnout son un 46,8%. En nuestro estudio el 100% tuvo algún nivel de burnout. Los factores asociados al burnout fueron ser enfermero, tener años de experiencia y el deseo de reducir su carga. Los líderes de gestión en salud, deben considerar cuidar la distribución de carga laboral al enfermero.

Chávez et al. (25), señalan que un 19% de ellos presentan burnout y un 81% presenta tendencia a tenerlo, en comparación al nuestro en el que todos presentaron algún nivel de burnout, acá solo el 19% lo tuvo. Ante ello debemos cuidar al personal de salud, entre ellos el enfermero quien cumple una labor en la cual tiene mucha interacción con el paciente y familiares, ello lo pone en mayor riesgo.

Según la dimensión cansancio emocional prevaleció el valor medio con 77,3%, seguido de alto con 16% y bajo con 6,7%. El cansancio emocional puede presentarse fatiga y la pérdida de la motivación para hacer actividades. Revisando los estudios, encontramos que José et al. (20), señalan que en la dimensión agotamiento emocional tuvo más frecuencia el valor alto (54,2%), seguido del moderado (37,5%) y bajo (8,3%), en cuanto a nuestro estudio estos

resultados son diferentes. Si bien sus resultados fueron más desfavorables, donde el aumento carga de trabajo físico en la atención pacientes provoca un cansancio elevado. El enfermero debe trabajar con una carga dosificada de labores.

Por otro lado Cueva (23), señala resultados diferentes, donde el cansancio emocional más prevalente fue el bajo (77,1%), seguido del medio (15,8%) y alto (7,1%). El área de recursos humanos debe establecer estrategias de motivación a los trabajadores enfermeros, así como se debe reconocer la labor que realizan.

Culquicóndor (24), mostró también resultados diferentes del nuestro, señala que en la dimensión cansancio emocional tuvo más frecuencia el valor bajo (68,3%), seguido del medio (17,5%) y alto (14,3%). Es necesario ante ello realizar intervenciones oportunas para garantizar el cuidado emocional del enfermero. Finalmente, Chávez et al. (25), en cansancio emocional mostraron que tuvo más frecuencia el valor alto con 48,61%, seguido del medio (34,03%) y bajo (17,36%). Estos resultados también difieren del nuestro. Al ser alto el burnout en esta dimensión, deben tomarse medidas inmediatas para mejorar el afrontamiento al burnout, además, debe hacerse un monitoreo del personal enfermero. El equipo de gestión del servicio debe velar por que el servicio funciones adecuadamente, pero además se debe velar por la salud emocional de los servidores que ahí laboran.

Según la dimensión despersonalización prevaleció el valor medio con 74%, seguido de alto con 23,3% y bajo con 2,7%. En la despersonalización una persona se siente que no es ella, se siente perdida. Por otro lado, el valor medio y alto juntos hacen 97,3%, situación que es preocupante. Comparándolo con otros resultados, tenemos a Chávez et al. (25), quienes indican que en esta dimensión tuvo más frecuencia el valor alto con 47,2% seguido del bajo (27,7%) y medio (25%), lo cual difiere con el nuestro. Ante la presencia de un valor alto de burnout, los autores señalan que es fundamental la prevención en estos casos. Además, se debe prestar atención a los que tienen burnout y presentan tendencia a padecerlo. Asimismo, José et al. (20), indican que en la dimensión despersonalización tenemos el valor bajo (65%) que tuvo más frecuencia. Dicho

resultado difiere del nuestro. Resaltan la importancia de saber dosificar la carga de trabajo del enfermero, para así evitar el burnout y sus síntomas.

Cueva (23), señala que en la dimensión despersonalización se destacó el nivel bajo en un 65,7%, seguido del medio (20%) y alto (14,3%), valores que también difieren del nuestro. La institución de salud debe programar charlas educativas donde se enseñe al personal saber afrontar el estrés prolongado y burnout entre los participantes.

Finalmente en esta dimensión, Culquicóndor (24), señala que en la dimensión despersonalización sobresalió el nivel bajo (60,3%) seguido del medio (33,3%) y alto (6,3), valores que difieren del nuestro. A pesar de los resultados, se debe propugnar seguir educando a los profesionales, además, de brindarles un clima organizacional óptimo.

Según la dimensión realización personal prevaleció el valor medio con 77,3%, seguido de bajo con 19,3% y alto con 3,3%. La realización personal de un enfermero es fundamental, con ello alcanza su crecimiento como profesional. El excesivo trabajo muchas veces limita ello. Por ello, las actividades laborales deben tener un equilibrio con las de formación profesional y personales. A menor realización personal habrá mayor burnout. Los resultados encontrados coinciden con los de Chávez et al. (25), quienes indican que hubo en esta dimensión un nivel medio en un 47,22%, seguido del bajo (27,7%) y alto (25%), los resultados son algo similares pero no iguales al nuestro. Se debe prestar atención especial al personal enfermero que tienen ya burnout y a los que presentan tendencia a padecerlo. Por otro lado, Culquicóndor (24), señala que en la dimensión realización personal se destacó que prevaleció el valor alto (41,3%), seguido del bajo (33,3%) y medio (25,4%), estos resultados difieren del nuestro. Si bien un grupo de los enfermeros han logrado un desarrollo personal importante, otro grupo que es más de la mitad, aún no obtiene logros en este aspecto. Asimismo, Cueva (23), señala que en esta dimensión realización personal fue más prevalente el valor alto (78,5%), seguido del medio (12,9%) y bajo (8,6%), resultados que difieren del nuestro. Los enfermeros que laboran en áreas críticas como emergencia, deben tener especialidad y ser competentes. A pesar de ello, aún falta trabajar este aspecto. La institución de salud que acoge a los

enfermeros debe preocuparse por el buen desempeño y crecimiento profesional de su personal. Se debe motivar al personal a seguir capacitándose.

La evidencia señala que los profesionales de los servicios de urgencias/emergencia están más expuestos al burnout debido a una carga de trabajo excesiva y altas demandas de atención. La dinámica de estos servicios es exigente. Por ello, los enfermeros que se desempeñan en estas áreas son más vulnerables. Cotidianamente se enfrentan a situaciones intensas y repetitivas propias de la profesión de emergencia (gravedad de las patologías, imprevisibilidad de las situaciones, carga emocional y violencia física y verbal frecuente) que constituyen un terreno propicio para el desarrollo del estrés y del burnout. Urge la necesidad de enfoques preventivos del estrés y el agotamiento, particularmente en estas áreas en donde además se debe promover la calidad de vida laboral (53).

4.2 CONCLUSIONES

- No hubo asociación entre burnout y el sexo de los participantes.
- No hubo asociación entre burnout y el estado civil de los participantes.
- No hubo asociación entre burnout y la condición laboral de los participantes.
- Se encontró asociación entre burnout y número de empleo de los participantes.
- Se encontró asociación entre burnout y actividades que realizan los participantes.
- En síndrome de burnout prevaleció el valor medio, seguido de alto y bajo.
- En la dimensión cansancio emocional prevaleció el valor medio, seguido del alto y bajo.
- En la dimensión despersonalización prevaleció el valor medio, seguido de alto y bajo.
- En la dimensión realización personal prevaleció el valor medio, seguido de bajo y alto.

4.3 RECOMENDACIONES

- El establecimiento hospitalario debe velar por la salud y seguridad de las personas que ahí se desempeñan. El área de recursos humanos y de gestión del establecimiento de salud y servicios debe establecer una serie de estrategias que permitan primero prevenir problemas emocionales en el personal general y enfermero, las áreas críticas deben ser la prioridad. En segundo lugar, se debe identificar oportunamente si algún miembro del equipo presenta algún problema de salud o dificultad personal, para ello el jefe del servicio debe entablar con todos una buena comunicación. Por último, si se encuentra algún enfermero con problemas en su salud emocional, debe ser derivado al área correspondiente para que se valore su condición de salud.
- La institución debe generar un clima idóneo para la atención al público usuario y el desempeño del servidor de salud. Solo un clima organizacional idóneo permitirá que exista satisfacción laboral y un buen desempeño del enfermero.
- Las charlas o consejerías dirigidas a los enfermeros deben buscar que tengan más herramientas de afrontamiento y generar en ellos mayor estabilidad emocional para realizar su actividad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Torres F, Irigoyen V, Moreno A, Ruilova E, Casares J, Mendoza M. Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia. Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna [Internet]. 2021 [citado 6 de noviembre de 2023];8(1):126-136. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/spmi/v8n1/2312-3893-spmi-8-01-126.pdf>
2. Kirk K, Edgley A. Insights into nurses' precarious emotional labour in the emergency department. Emerg Nurse [Internet]. 2021 [citado 6 de noviembre de 2023];29(1):22-6. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33125201/>
3. World Health Organization. El mundo no cumple con «nuestro deber de cuidado» de proteger la salud mental y el bienestar de los trabajadores sanitarios y asistenciales, según un informe sobre el impacto de la COVID-19 [Internet]. Ginebra-Suiza:WHO; Octubre 2022[citado 6 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/05-10-2022-world-failing-in--our-duty-of-care--to-protect-mental-health-and-wellbeing-of-health-and-care-workers--finds-report-on-impact-of-covid-19>
4. World Health Organization. Proteger e invertir en el personal sanitario y asistencial: una agenda orientada a la acción para la segunda mitad de los ODS. [Internet]. Ginebra--Suiza: WHO; Mayo 2023 [citado 6 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/events/detail/2023/05/23/default-calendar/protecting-and-investing-in-the-health-and-care-workforce-an-action-oriented-agenda-for-the-second-half-of-the-sdgs>
5. World Health Organization. State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership [Internet]. Ginebra-Suiza: WHO; 2020 [citado 6 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279>
6. Hur G, Cinar N, Suzan OK. Impact of COVID-19 pandemic on nurses'

- burnout and related factors: A rapid systematic review. Arch Psychiatr Nurs [Internet]. 2022 [citado 6 de noviembre de 2023];41:248-63. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9468050/>
7. Pan American Health Organization. Reducing shortage of nurses key to better respond to the next pandemic [Internet]. Washington D.C.: PAHO; 2023 [actualizado en mayo de 2023; 5 de setiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/en/news/12-5-2023-reducing-shortage-nurses-key-better-respond-next-pandemic>
 8. Bruyneel A, Bouckaert N, Maertens de Noordhout C, Detollenaere J, Kohn L, Pirson M, et al. Association of burnout and intention-to-leave the profession with work environment: A nationwide cross-sectional study among Belgian intensive care nurses after two years of pandemic. Int J Nurs Stud [Internet]. 2023 [citado 6 de noviembre de 2023];137:12-3. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36423423/>
 9. Chen R, Sun C, Chen JJ, Jen HJ, Kang XL, Kao CC, et al. A Large-Scale Survey on Trauma, Burnout, and Posttraumatic Growth among Nurses during the COVID-19 Pandemic. Int J Ment Health Nurs [Internet]. 2021 [citado 6 de noviembre de 2023];30(1):102-16. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7894338/>
 10. El Houmaini L, Zeggwagh AA. Prevalencia del burnout entre enfermeras que ejercen en los departamentos de cirugía de un hospital universitario marroquí. Revista Internacional de Cirugía [Internet]. 2021 [citado 23 de setiembre de 2023];8(3):795-800. Disponible en: <https://www.ijurgery.com/index.php/isj/article/view/7118>
 11. Ramírez-Elvira S, Romero-Béjar JL, Suleiman-Martos N, Gómez-Urquiza JL, Monsalve-Reyes C, Cañadas-De la Fuente GA, et al. Prevalencia, factores de riesgo y niveles de agotamiento en enfermeras de unidades de cuidados intensivos: una revisión sistemática y un metanálisis. Int. J. Environ. Res. Public Health [Internet]. 2021 [citado 5 de octubre de 2023];18(21):1-. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34769948/>

12. Galanis P, Vrakka I, Fragkou D, Bilali A, Kaitelidou D. Nurses' burnout and associated risk factors during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *J Adv Nurs* [Internet]. 2021 [citado 7 de octubre de 2023];77(8):3286-3302. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8250618/pdf/JAN-77-3286.pdf>
13. Montes-Berges B, Fernández-García E. El efecto de la pandemia en la salud y el síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de UCI. *Enfermeria Global* [Internet]. 2022 [citado 19 de agosto de 2023];21(66):15-27. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412022000200001&script=sci_arttext&lng=en
14. Aydin Sayilan A, Kulakaç N, Uzun S. Niveles de agotamiento y calidad del sueño de los héroes de la COVID-19. *Perspectives in Psychiatric Care* [Internet]. 2021 [citado 26 de agosto de 2023];57(3):973-1537. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33145787/>
15. Cerón López EM. Síndrome de burnout en enfermeros de hospitales públicos y privados en Guayaquil, Ecuador. *Revista Medicina e Investigacion Clinica Guayaquil* [Internet]. 2020 [citado 12 de octubre de 2023];1(1):33-40. Disponible en: <https://revistaclinicaguayaquil.org/index.php/revclinicaguaya/article/view/55>
16. Anzules Guerra JB, Menéndez Pin T del R, Villegas Chiriboga ME, Mastarreno Cedeño MP, Loor Vélez KG. Desgaste profesional en enfermeras durante la COVID-19, Hospital de segundo nivel en Ecuador. *Recimundo* [Internet]. 2022 [citado 13 de setiembre de 2023];6(1):289-300. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8363203>
17. Miranda M, Morales V, Sáez P, Urruta N, Valencia V. Factores Asociados a Burnout Post Pandemia En Personal De Salud. [Tesis de licenciatura]. Viña del mar- Chile: Universidad Viña del Mar; 2020 [citado 13 de setiembre de 2023]. Disponible en: 50

<https://repositorio.uvm.cl/items/09dcca60-fdf3-4d25-a0e0-0988c3a7d7e4>

18. Baldonado-Mosteiro M, Almeida MC dos S, Baptista PCP, Sánchez-Zaballos M, Rodríguez-Díaz FJ, Mosteiro-Díaz MP. Síndrome burnout en trabajadores de enfermería brasileños y españoles. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* [Internet]. 2019 [citado 13 de agosto de 2023];27(1):1-9. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/H4fNN6VPDXZvnZk3MxzzJpc/?format=pdf&lang=es>
19. Salinas Chavarría WF. Nivel del síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia adulto del Hospital Sergio E. Bernales, Comas 2020.[Tesis de licenciatura]. Lima-Peru: Universidad Cesar Vallejo; 2020 [citado 13 de setiembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/57806>
20. Jose S, Dhandapani M, Cyriac MC. Burnout y resiliencia entre enfermeras de primera línea durante la pandemia de COVID-19: un estudio transversal en el departamento de emergencias de un centro de atención terciaria, norte de la India. *Indian Journal of Critical Care Medicine* [Internet]. 2020 [citado 13 de setiembre de 2023];24(11):1081-1088. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7751034/>
21. Matsuo T, Kobayashi D, Taki F, Sakamoto F, Uehara Y, Mori N, et al. Prevalencia del burnout de los trabajadores de la salud durante la pandemia de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en Japón. *JAMA network open* [Internet]. 2020 [citado 10 de agosto de 2023];3(8):1-4. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32749466/>
22. Rendón M, Peralta S, Hernández E, Hernández R, Vargas M, Favela M. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. *Enfermería Global* [Internet]. 2020 [citado 13 de noviembre de 2023];19(3):479-506. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v19n59/en_1695-6141-eg-19-59-479.pdf
23. Cueva Florian FN. Factores asociados al Síndrome de Burnout en

- Profesionales de Enfermería del Hospital de Barranca. [Tesis de licenciatura]. Barranca-Peru: Universidad Nacional De Barranca; 2021 [citado 13 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unab.edu.pe/handle/20.500.12935/85>
24. Culquicondor Criollo R. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del área Covid-19 en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2020. [Tesis de licenciatura]. Lima-Peru: Universidad Norbert Wiener; 2020 [citado 13 de noviembre de 2023]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3934/T061_44215922_T.pdf?sequence=3
 25. Chávez Vera Astrid Silvana, Saldaña Vargas Roy Arnold. Factores asociados al Síndrome de Burnout en médicos y enfermeras, de dos Hospitales de Lambayeque durante la pandemia Covid-19.[Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano]. Lambayeque-Peru: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2022 [citado 13 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/10205>
 26. Dall'Ora C, Ball J, Reinius M, Griffiths P. Burnout en enfermería: una revisión teórica. *Human Resources for Health* [Internet]. 2020 [citado 30 de Septiembre de 2023];18(1):1-17. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32503559/>
 27. Martínez A. El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia. Revista De Comunicación* [Internet]. 2010 [citado 25 de mayo de 2023];112:42-80. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/5257/525752962004.pdf>
 28. Salanova M, Llorens S, García-Renedo M, Burriel R, Bresó E, Schaufeli WB. Hacia un modelo tetradimensional de agotamiento: un estudio analítico de factores multigrupo que incluye la despersonalización y el cinismo. *Educational and Psychological Measurement* [Internet]. 2005 [citado 13 de octubre de 2023];65(5):901-91. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0013164405275662>

29. Simbula S, Guglielmi D. Despersonalización o cinismo, eficacia o ineficacia: ¿cuáles son las dimensiones del agotamiento docente?. *Educational Technology Research and Development* [Internet] 2010 [citado 1 de octubre de 2023];57(5):613-627. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10212-010-0017-6>
30. Wang S, Liu Y, Wang L. Burnout enfermero: factores personales y ambientales como predictores. *International Journal of Nursing Practice* [Internet]. 2015 [citado 28 de agosto de 2023];21(1):78-86. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/IJN.12216>
31. Shah MK, Gandrakota N, Cimiotti JP, Ghose N, Moore M, Ali MK. Prevalencia y factores asociados con el agotamiento de las enfermeras en los EE. UU. *JAMA Network Open* [Internet]. 2021 [citado 14 de octubre de 2023];4(2):1-15. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33538823/>
32. Hatch DJ, Freude G, Martus P, Rose U, Müller G, Potter GG. Edad, burnout y capacidad laboral física y psicológica entre enfermeras. *Occupational Medicine* [Internet]. 2018 [citado 3 de octubre de 2023];68(4):246-254. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29590486/>
33. Marchand A, Blanc ME, Beauregard N. ¿La edad y el género contribuyen a los síntomas de agotamiento de los trabajadores?. *Occupational Medicine* [Internet]. 2018 [citado 22 de agosto de 2023];68(6):405-411. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29912439/>
34. Cañadas-De la Fuente GA, Ortega E, Ramirez-Baena L, De la Fuente-Solana EI, Vargas C, Gómez-Urquiza JL. Género, estado civil y niños como factores de riesgo de agotamiento en enfermeras: un estudio metaanalítico. *Inter. Journal of Environm. Research and Public Health* [Internet]. 2018 [citado 20 de agosto de 2023];15(10):1-13. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30257449/>
35. Hellriegel S. *Comportamiento organizacional* [Internet]. 12ª ed. Mexico D.F.: Cengage Learning Editores, S.A. de C.V; 2009. Disponible en:

<https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w24927w/CO-Hellriegel.pdf>

36. Vidotti V, Ribeiro RP, Galdino MJQ, Martins JT. Síndrome de Burnout y trabajo por turnos en el personal de enfermería. *NRevista Latino-Americana de Enfermagem* [Internet]. 2018 [citado 8 de octubre de 2023];26(1):1-10. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30110099/>
37. Pérez-Santiago A, Márquez-Álvarez LJ, Llosa JA, Jiménez Arberas E. Impacto del Burnout en las actividades diarias desde una perspectiva de terapia ocupacional: un modelo de mediación en serie con la escala IDA. *Behavioral Sciences* [Internet]. 2022 [citado 11 de octubre de 2023];12(11): 1-11. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36354403/>
38. Hetzel-Riggin MD, Swords BA, Tuang HL, Deck JM, Spurgeon NS. El compromiso laboral y la resiliencia impactan la relación entre el estrés de la enfermería y el agotamiento. *Psychological Reports* [Internet]. 2019 [citado 22 de Setiembre de 2023];123(5):1-19. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0033294119876076>
39. Balch CM, Freischlag JA, Shanafelt TD. Stress and burnout among surgeons understanding and managing the syndrome and avoiding the adverse consequences. *Arch Surg*. [Internet]. 2009 [citado 11 de octubre de 2009];144(4):371-6. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19380652/>
40. Sultana A, Sharma R, Hossain MM, Bhattacharya S, Purohit N. Burnout among healthcare providers during COVID-19: Challenges and evidence-based interventions. *Indian J Med Ethics*. [Internet]. 2020 [citado 5 de octubre de 2023];5(4):1-6. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34018959/>
41. Pender N, Pender A. Illness prevention and health promotion services provided by nurse practitioners: Predicting potential consumers. *American Journal of Public Health* [Internet]. 1980 [citado 8 de junio de

- 2023];70(8):798-803. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7416338/>
42. Reyes E. Metodología de la Investigación Científica. Estados Unidos: Page Publishing, Incorporated; 2022. 292 p.
43. Edú-valsania S, Laguía A, Moriano JA. Burnout: una revisión de la teoría y la medición. Int. Journal of Env. Research and Public Health [Internet]. 2022 [citado 13 de octubre de 2023];19(3):1-27. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35162802/>
44. Rivera Guerrero Á, Ortiz Zambrano R, Miranda Torres M, Navarrete Freire P. Factores de riesgo asociados al síndrome de desgaste profesional (Burnout). Rev Digit Postgrado [Internet]. 2019 [citado 13 de octubre de 2023];8(2):e163-e163. Disponible en:
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/08/1008595/16488-144814485158-1-sm.pdf>
45. Blanco C. Encuestas y estadística. Metodos de investigación cuantitativa en ciencias sociales y comunicación. Buenos Aires-Argentina: Editorial Brujas; 2015. 164 p.
46. Maslach C, Jackson S. Maslach Burnout Inventory. Manual. Palo Alto-USA: Consulting Psychologists Press; 1981.
47. Rengifo Cruzado KE. Nivel de síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del Hospital Belén, Trujillo 2021 [Tesis de licenciatura]. Trujillo-Peru: Universidad Cesar Vallejo; 2021 [citado 13 de octubre de 2023] . Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/87605>
48. Office for Human Research Protections. The Belmont Report [Internet]. Washington D.C.- EE.UU.; 1979. Disponible en:
<https://www.hhs.gov/ohrp/regulations-and-policy/belmont-report/index.html>
49. López de la Vieja M. Bioética: presente futuro [Internet]. Madrid-España: Consejo Superior de Investigaciones Cientificas-Plaza Valdez Editores;

2019. 210 p. Disponible en: <https://www-digitaliapublishing-com.pbidi.unam.mx:2443/a/66572/%0Ahttps://www.digitaliapublishing.com/a/66572>

50. Cantu P. Bioética e investigación en salud. 4ª ed. Mexico DF: Editorial Trillas; 2020. 190 p.
51. Sanchez Gonzales M. Bioética en Ciencias de la Salud. 2ª ed. Barcelona-España: Elsevier; 2021.
52. Veatch RM, Guidry-Grimes LK. The basics of bioethics. 4ª ed. Londres-Reino Unido: Routledge; 2020. 324 p.
53. Moukarzel A, Michelet P, Durand AC, Sebbane M, Bourgeois S, Markarian T, et al. Burnout syndrome among emergency department staff: Prevalence and associated factors. Biomed Res Int [Internet]. 2019 [citado 13 de octubre de 2023];2019:1-17. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6360614/>

ANEXOS

Anexo A. Matriz de consistência

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Metodología
<p>Problema general:</p> <p>- ¿Cuál es el nivel de síndrome de burnout y los factores asociados post pandemia en profesionales de enfermería de un hospital de Lima Norte-2023?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar el síndrome de burnout y factores asociados post pandemia en profesionales de enfermería de un hospital de Lima Norte-2023.</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>Existe relación significativa entre síndrome de burnout y factores asociados post pandemia entre profesionales de enfermería de un hospital de Lima Norte-2023.</p>	Síndrome Burnout	<p>-Cansancio emocional</p> <p>- Despersonalización</p> <p>-Realización personal</p>	-Enfoque de investigación: Cuantitativo.
<p>Problemas específicos:</p> <p>-¿Cuál es el nivel de síndrome de burnout y factor asociado edad, post pandemia en profesionales de enfermería de un Hospital de Lima Norte-2023?</p> <p>-¿Cuál es el nivel de síndrome de burnout y factor asociado sexo, post pandemia en profesionales de enfermería de un Hospital de Lima Norte-2023?</p> <p>-¿Cuál es el nivel de síndrome de burnout y factor asociado estado civil, post pandemia en profesionales de enfermería de un Hospital de Lima Norte-2023?</p> <p>-¿Cuál es el nivel de síndrome de burnout y factor asociado condición laboral, post pandemia entre profesionales de enfermería de un Hospital de Lima Norte-2023?</p> <p>-¿Cuál es el nivel de síndrome de burnout y factor asociado número de empleos, post pandemia en profesionales de enfermería de un Hospital de Lima Norte-2023?</p> <p>-¿Cuál es el nivel de síndrome de burnout y factor asociado actividades realizadas, post pandemia entre profesionales de enfermería de un Hospital de Lima Norte-2023?</p> <p>-¿Cuál es el nivel de síndrome de burnout post pandemia en profesionales de enfermería de un Hospital de Lima Norte-2023?</p> <p>-¿Cuál es el nivel de cansancio emocional post pandemia en profesionales de enfermería de un Hospital de Lima Norte-2023?</p> <p>-¿Cuál es el nivel de despersonalización post pandemia en profesionales de enfermería de un Hospital de Lima Norte-2023?</p> <p>-¿Cuál es el nivel de realización personal post pandemia en profesionales de enfermería de un Hospital de Lima Norte-2023?</p>	<p>Objetivos específicos:</p> <p>-Determinar la relación entre el síndrome de burnout y factor asociado edad, post pandemia en profesionales de enfermería de un Hospital de Lima Norte-2023.</p> <p>-Determinar la relación entre el síndrome de burnout y factor asociado sexo, post pandemia en profesionales de enfermería de un Hospital de Lima Norte-2023.</p> <p>-Determinar la relación entre el síndrome de burnout y factor asociado estado civil, post pandemia entre profesionales de enfermería de un Hospital de Lima Norte-2023.</p> <p>-Determinar la relación entre el síndrome de burnout y factor asociado condición laboral, post pandemia entre profesionales de enfermería de un Hospital de Lima Norte-2023.</p> <p>-Determinar el cansancio emocional post pandemia en profesionales de enfermería de un Hospital de Lima Norte-2023.</p> <p>-Determinar la despersonalización post pandemia entre profesionales de enfermería de un Hospital de Lima Norte-2023.</p> <p>-Determinar la realización personal post pandemia entre profesionales de enfermería de un Hospital de Lima Norte-2023.</p>	<p>Hipótesis específicas:</p> <p>-Existe relación significativa entre síndrome de burnout y factor asociado edad en profesionales de enfermería de un hospital de Lima Norte-2023</p> <p>Existe relación significativa entre síndrome de burnout y factor asociado sexo en profesionales de enfermería de un hospital de Lima Norte-2023</p> <p>Existe relación significativa entre síndrome de burnout y factor asociado estado civil en profesionales de enfermería de un hospital de Lima Norte-2023</p> <p>Existe relación significativa entre síndrome de burnout y factor asociado condición laboral en profesionales de enfermería de un hospital de Lima Norte-2023</p> <p>Existe relación significativa entre síndrome de burnout y factor asociado número de empleos en profesionales de enfermería de un hospital de Lima Norte-2023</p> <p>Existe relación significativa entre síndrome de burnout y factor asociado actividades que realiza en profesionales de enfermería de un hospital de Lima Norte-2023</p>	Factores asociados al burnout	<p>Factor personal</p> <p>-Edad</p> <p>-Sexo</p> <p>-Estado civil</p> <p>Factor laboral</p> <p>-Condición laboral</p> <p>-Número de empleos</p> <p>-Actividades que realiza</p>	-Diseño metodológico: Descriptivo-Transversal

Anexo B. Operacionalización de la variable

Variable 1: Síndrome de burnout								
Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Número de ítem e ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
Síndrome burnout	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal	Esta afección es una respuesta del individuo frente al estrés laboral prolongado, que se desarrolla de manera progresiva y afecta la salud personal cuando labora en contacto e interacción con otras personas (43).	Esta afección es una respuesta del enfermero de un Hospital de Lima Norte frente al estrés laboral prolongado, que se desarrolla de manera progresiva y afecta la salud personal cuando labora en contacto e interacción con otras personas, el cual será valorado con el Inventario MBI.	Cansancio emocional	-Cansancio -Fatiga -Desgaste físico -Desgaste mental	1, 2, 3, 4,5 ,6, 7, 8 y 9	Alto Medio Bajo	(67-132 puntos) (48-66 puntos) (0-47 puntos)
				Despersonalización	-Trato personal -Indiferencia -Maltrato -Tolerancia	10, 11, 12, 13 y 14		
				Realización personal	-Comprensión -Eficacia -Positividad -Relaciones interpersonales	15, 16, 17, 18, 19, 20, 21 y 22		

Variable 2: Factores asociados al burnout								
Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Número de ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
Factores asociados al burnout	Tipo de variable según su naturaleza:	Son aquellas características inherentes y propias de cada individuo que se vinculan a una mayor presencia de burnout (44)	Son aquellas características inherentes y propias de cada enfermero de un Hospital de Lima Norte en las que se encuentran comprendidas: edad, sexo, estado civil, condición laboral, número de empleo y actividades que realiza, lo cual favorece la presencia del burnout, ello será cuantificado mediante una ficha de datos anexada al Inventario MBI.	Edad	Edad en años	1	Edad	20 a 29 años 30 a 39 años 40 a 49 años 50 a 59 años 60 a 69 años
				Sexo	Genero	2	Sexo: a) Masculino b) Femenino	Masculino Femenino
				Estado civil	Estado civil	3	¿Cuál es su Estado civil actual?: a) Soltero(a) b) Casado(a) c) Conviviente d) Divorciado(a) e) Viudo(a)	Soltero(a) Conviviente Casado(a) Divorciado(a) Viudo(a)
	Condición laboral			Tipo de contrato o régimen laboral aplicado en el Hospital	4	¿A qué tipo de contrato laboral está sujeto? a) Contratado b) Nombrado	Contratado Nombrado	
	Número de empleos				5	¿En cuantos empleos labora actualmente? a)1 empleo b)2 empleos c)3 a más empleos	1 empleo 2 empleos 3 a más empleos	
	Actividades que realiza				6	¿A qué actividades se dedica? a) Solo trabaja b) Estudia y trabaja	Solo trabaja Estudia y trabaja	
	Escala de medición:							

Anexo C. Instrumentos de recolección de datos

INSTRUMENTO

I.PRESENTACIÓN

Saludos, somos egresados en enfermería y estamos realizando una investigación para evaluar el síndrome de burnout y factores asociados post pandemia entre profesionales de enfermería de un hospital de Lima Norte-2023, requerimos de su colaboración con cierta información que le será solicitada, señalando que esta información brindada será de carácter confidencial.

II.DATOS GENERALES (FACTORES ASOCIADOS)

1. EDAD (EN AÑOS)	
--------------------------	--

2. SEXO	
MASCULINO	FEMENINO

3. ESTADO CIVIL				
SOLTERO	CONVIVIENTE	CASADO	DIVORCIADO	VIUDO

4. CONDICION LABORAL	
CONTRATADO	NOMBRADO

5. NUMERO DE EMPLEOS		
1	2	DE 3 A MAS

6. ACTIVIDADES QUE REALIZA	
SOLO ESTUDIA	ESTUDIA Y TRABAJA

III. INSTRUMENTO

Marque la alternativa la cual cree conveniente.

A. INVENTARIO DE SINDROME DE BURNOUT (MBI)

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

N°	ITEMS	0	1	2	3	4	5	6
	DIMENSION 1	AGOTAMIENTO EMOCIONAL						
1	Me siento 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							
4	Comprendo fácilmente como se siente los pacientes							
5	Creo que trato algunos pacientes como si fueran objetos impersonales							
6	Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo							
7	Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes							
8	Siento que mi trabajo me esa desgastando							
9	Creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida de las personas							
	DIMENSION 2	DESPERSONALIZACION						
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión							
11	Me preocupa el hecho que este trabajo me endurezca emocionalmente							
12	Me siento muy activo							
13	Me siento frustrado con mi trabajo							
14	Creo que estoy trabajando demasiado							
	DIMENSION 3	REALIZACION PERSONAL						
15	Realmente no me preocupa lo que les ocurre a mis pacientes							
16	Trabajar directamente con personas me produce estrés							
17	Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes							
18	Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes							
19	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión							
20	Me siento acabado							
21	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma							
22	Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas							

Anexo D. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

Mediante la presente le hacemos extensiva la invitación a ser participe en esta investigación de salud. Previamente a su decisión; es decir; si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Síndrome de burnout y factores asociados post pandemia en profesionales de enfermería de un Hospital de Lima Norte-2023.

Nombres y apellidos de los investigadores principales:

-Orlando Rene, Chavarría López

-Nancy, Obregón Blas

Propósito del estudio: Determinar la relación entre el síndrome de burnout y factores asociados post pandemia en profesionales de enfermería de un Hospital de Lima Norte-2023.

Beneficios por participar: Cuenta con la posibilidad de tener conocimiento de los resultados del estudio por los medios más apropiados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le solicitará completar el cuestionario.

Costo por participar: Usted no incurrirá en ningún tipo de gasto a lo largo de la investigación.

Confidencialidad: La información que sea brindada por Ud. será protegida, los únicos capaces de conocer esta información son los investigadores. Por tanto, esta información será confidencial, usted no será identificado cuando sean publicados los resultados.

Renuncia: Usted tiene la potestad de retirarse del estudio en el momento que lo crea oportuno, sin ningún tipo de sanción o que ello implique la pérdida de beneficios, a los tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Orlando| Rene, Chavarría López, coordinador de equipo, cuyo teléfono 904120875 es y correo electrónico: Orchavarría10@gmail.com

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese consultas o dudas acerca de sus derechos como participante, o si siente que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Dr. Segundo German Millones Gómez, presidente del Comité de Ética de la Universidad de Ciencias y Humanidades, ubicada en la av. Universitaria N°5175, Los Olivos, teléfono 7151533 anexo 1254, correo electrónico: comite_etica@uch.edu.pe.

Participación voluntaria:

Su participación en esta investigación estudio es totalmente voluntaria y podrá retirarse en el momento que lo crea oportuno.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
N.º de DNI:	
Nº de telefono: fijo o Móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del encuestador(a)	Firma
Orlando Rene, Chavarria Lopez	
N.º de DNI	
47145302	
N.º teléfono	
904120875	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, 21 de marzo de 2023

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante