



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Factores asociados y prevalencia del síndrome de burnout en
personal de salud

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Médico Cirujano

AUTORA:

Leiva Leon, Dayane Mariehelita (orcid.org/0009-0006-5101-8798)

ASESOR:

Dr. Merino Soto, Cesar Ayax (orcid.org/0000-0002-1407-8306)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Mental

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**TRUJILLO — PERÚ
2024**



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MERINO SOTO CESAR AYAX, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de MEDICINA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Factores asociados y prevalencia del síndrome de burnout en personal de salud", cuyo autor es LEIVA LEON DAYANE MARIEHELITA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 15%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 18 de Octubre del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MERINO SOTO CESAR AYAX DNI: 09353036 ORCID: 0000-0002-1407-8306	Firmado electrónicamente por: CMERINOS el 18-10- 2024 01:13:28

Código documento Trilce: TRI - 0879392



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, LEIVA LEON DAYANE MARIEHELITA estudiante de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de MEDICINA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Factores asociados y prevalencia del síndrome de burnout en personal de salud", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
DAYANE MARIEHELITA LEIVA LEON DNI: 73853182 ORCID: 0009-0008-5101-8798	Firmado electrónicamente por: DLEIVALE12 el 18-10-2024 10:47:34

Código documento Trilce: TRI - 0879393

DEDICATORIA

A Dios y mi tío Winston quien descansa en su gloria; por guiar mi camino y permitirme llegar a este momento tan especial en mi vida.

A mis amados padres: Roberto y Melva; por haberme brindado su amor, apoyo y confianza durante toda mi vida en especial en mi trayecto universitario; agradecida por el esfuerzo realizado día a día, por los consejos a lo largo de este arduo camino, son el motor que impulsa mi vida gracias a ustedes pude llegar hasta aquí.

A mi hermano D'Alessandro por todo su cariño, compañía y apoyo moral durante este largo camino ha sido mi inspiración para ser un ejemplo para él.

A Cristian por su amor, comprensión y apoyo en días difíciles; por impulsarme a lograr mis objetivos y seguir hacia adelante día a día.

A mi familia por creer en mí y por sus palabras de aliento

AGRADECIMIENTO

A la Universidad César Vallejo por brindarme educación de calidad, con buenos profesionales y con infraestructura adecuada para desarrollar diversas aptitudes y capacidades.

A mi asesor César Ayax Merino Soto por brindarme su apoyo y conocimientos durante el planteamiento y ejecución de mi proyecto de investigación, su aporte ha sido muy valioso e importante.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA	
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR.....	ii
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR.....	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. METODOLOGÍA.....	10
III. RESULTADOS	13
IV. DISCUSIÓN.....	21
V. CONCLUSIONES.....	25
VI. RECOMENDACIONES	26
REFERENCIAS	27
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Diferencias de las escalas de burnout según sexo	13
Tabla 2: Diferencias en las escalas de burnout según el número de trabajos	15
Tabla 3: Diferencias de escalas de burnout según número de horas laboradas...16	
Tabla 4: Diferencias de escala de burnout según el número de pacientes atendidos al día	18
Tabla 5: Prevalencia de la dimensión sobrecarga	19
Tabla 6: Prevalencia de la dimensión abandono	20
Tabla 7: Prevalencia de la dimensión falta de desarrollo.....	20

RESUMEN

El síndrome de burnout es el resultado de diversos síntomas debido al estrés en el trabajo, los trabajadores de salud son los más afectados debido a situaciones que enfrentan a diario, por ello se planteó el objetivo determinar la asociación de los factores sociodemográficos y laborales con la prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de salud de un Hospital de Trujillo. La población de estudio es el personal de salud de un hospital (75 personas), el instrumento de recolección de datos la ficha sociodemográficos y el Cuestionario Clínico Subtipico de Burnout BCSQ-12. Los resultados que se obtuvo fueron tabulados en Microsoft Excel y procesados el Programa R; donde se determinó que los factores sociodemográficos se asocian de manera pequeña, moderada y grande a la prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud de un hospital de Trujillo, además que los factores que se asocian a la prevalencia del síndrome de burnout son el número de trabajos al día, el número de horas laboradas y el número de atenciones de pacientes al día. La prevalencia del síndrome de burnout según la dimensión sobrecarga (30.7%), para falta de desarrollo (32.0%) y abandono (26.7%).

Palabras Clave: Síndrome de burnout, sobrecarga, falta de desarrollo, abandono

ABSTRACT

Burnout syndrome is the result of various symptoms due to stress at work, health workers are the most affected due to situations they face daily, therefore the objective was to determine the association of sociodemographic and work factors with the prevalence of burnout syndrome in health personnel of a hospital in Trujillo. The study population is the health personnel of a hospital (75 people), the data collection instrument is the sociodemographic form and the Subtypical Clinical Burnout Questionnaire BCSQ-12. The results obtained were tabulated in Microsoft Excel and processed in the R Program; where it was determined that sociodemographic factors are associated in a small, moderate and large way with the prevalence of burnout syndrome in health personnel of a hospital in Trujillo, in addition to the factors that are associated with the prevalence of burnout syndrome are the number of jobs per day, the number of hours worked and the number of patient care per day. The prevalence of burnout syndrome according to the overload dimension (30.7%), for lack of development (32.0%) and abandonment (26.7%).

Keywords: Burnout syndrome, overload, lack of development, abandonment

I. INTRODUCCIÓN

A lo largo de la vida el estrés se viene desarrollando con mayor proporción en la población, siendo definido como un desequilibrio importante entre la capacidad de respuesta y la demanda. En los últimos años esta enfermedad viene afectando a múltiples países a diversos profesionales que trabajan bajo presión, eso a acarreado ah que los empleadores opten por medidas de contingencia que ayuden a contrarrestar los distintos problemas de salud mental de sus trabajadores; como por ejemplo el trabajo remoto e innovando en distintas maneras para que estos aprendan a gestionar adecuadamente sus emociones. La OMS (1) considera que el estrés representa un riesgo en el trabajo ya que puede intervenir y ser un problema en la salud física y psíquica, y por ende de la vida humana.

El síndrome de burnout viene a ser uno de los múltiples problemas de salud mental que causa el estrés. Edú-Valsania (2) define a este como una reacción individual al estrés laboral que surge por la falta de motivación en los trabajadores, un proceso que puede volverse crónico. Esto puede causar efectos negativos en los ámbitos cognitivo, emocional y actitudinal, manifestándose en conductas desfavorables hacia el trabajo, los compañeros, los usuarios y el propio rol profesional. No obstante, este fenómeno no debe considerarse un problema personal, sino el resultado de ciertas características inherentes a la actividad laboral.

Es importante mencionar que de todos los profesionales que pueden cursar con esta afección tenemos un grupo poblacional con mayor vulnerabilidad para estudiarlo debido a las condiciones en que trabajan; el personal del sector salud se enfrenta a diversas circunstancias emocionales. en los hospitales, como estar permanentemente con pacientes que experimentan sufrimiento, la muerte de los mismos, lo que puede resultar en falta de motivación, estrés, depresión, ansiedad y fatiga, adicional a ello el tener hijos en casa, responsabilidades en otros centros de trabajo, atender a muchos pacientes durante sus turnos, entre otros.

Es por ello que es de gran relevancia este estudio debido que se aportara con las metas del objetivo de desarrollo sostenible salud y bienestar en donde se busca disminuir la mortalidad de enfermedades no transmisibles brindando

tratamiento, prevención y promoviendo la salud mental y el bienestar.

Debido a lo anteriormente expuesto surgió la siguiente interrogante ¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y laborales con la prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de salud de un Hospital de Trujillo?

La presente investigación se centrará en conocer qué factores se asocian a la prevalencia de síndrome de burnout; debido a que en los últimos años se evidencio que los profesionales de salud no tienen la capacidad de manejar situaciones de estrés causando además de un desempeño defectuoso algunos trastornos somáticos; se ondara en la importancia de conocer que factores contribuyen a su aparición. Este es un tema muy importante y crucial ya que el personal de salud brinda día a día atención a seres humanos y el desgaste consecutivo que atraviesan debido a la exposición de estresores crónicos provoca el deterioro de diversas dimensiones afectando así la realización de sus labores.

Se planteo el objetivo general: Determinar la asociación de los factores sociodemográficos y laborales con la prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de salud de un Hospital de Trujillo. Teniendo como objetivos específicos los siguientes: A) Identificar los factores asociados al síndrome de burnout en el personal de salud de un hospital de Trujillo. B) Establecer la prevalencia del Síndrome de burnout según sus aspectos: la sobrecarga, la falta de desarrollo y la negligencia en el personal de salud de un Hospital de Trujillo. Torres (3) nos dice que la OMS considera que los trabajadores que principalmente están expuestos a este tipo de riesgos vienen a ser el personal de salud debido a las condiciones inadecuadas e inseguras en las que se desempeñan laborando y al contacto directo con personas que padecen algún tipo de malestar y sufrimiento.

En el año 2022, esta enfermedad fue incluida dentro del CIE 11. Diversos datos recopilados de una revista de origen británico "THE LANCET" (3); el personal de la salud viene a ser la población más afectada por este síndrome, durante el 2016 al menos del 25 al 33% de trabajadores del servicio de terapia intensiva en todo el mundo lo experimentaron, mientras que con la emergencia sanitaria producto del Covid- 19 el 51% cursó burnout de manera severa.

En Colombia un estudio (4) realizado a profesionales del área de la salud

expuestos a una sobrecarga de estrés, determinó que la presencia de este síndrome en la población estudiada es alta teniendo como resultado una prevalencia del 65%.

Sarmiento en su estudio nos indica que en el Perú (5), 1 de 10 trabajadores de salud que laboran en emergencia padecen síndrome de burnout, además de ello concluyen que los médicos y los trabajadores con contratos laborales temporales son los más afectados.

Un estudio realizado en España (6) determinó que la falta de trabajo en la Unión Europea es producida debido al estrés. Este tiene un impacto en hasta cuarenta millones de personas al año causando un ascenso del importe económico y una evidente disminución del rendimiento laboral.

Diversos estudios (7) manifiestan que para el diagnóstico de esta patología la prueba más utilizada es el Maslach Burnout Inventory; aunque existen otras pruebas diagnósticas como lo son: El Copenhagen Burnout Inventory que evalúa el desgaste asociado al trabajo y al cliente. El Oldenburg Burnout Inventory, que se encarga de estudiar al agotamiento y la falta de compromiso con el trabajo; otra manera de evaluarlo es mediante un Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Burnout, el que se conoce típicamente como "Cuestionario Subtipo Clínico de Burnout" (BCSQ-12), el cual comprende 3 dimensiones que ayudan a identificar las diferentes formas en que se manifiesta este trastorno; las cuales son la sobrecarga, falta de desarrollo y la negligencia; es muy eficaz para la evaluación futura y brinda un diagnóstico enfocado en la identificación de la insatisfacción y el malestar experimentado.

Diversos estudios a nivel internacional como: Albendín en su tesis doctoral realizada en España (08), presenta una investigación descriptiva y explicativa (N=1225, enfermeras del área de salud), empleando el inventario Maslach de Burnout. Se concluye que hay elevada proporción de Burnout; el que se encuentra relacionado con tendencias neuróticas, relacionadas con la ansiedad y la depresión.

Huaygua en su estudio realizado en un hospital de Bolivia en el año 2021 a profesionales de salud (09) manifiesta que el 66.3% de profesionales que padecen síndrome de burnout son de sexo femenino; las cuales tienen de 25 a 35 años, el 67.1 % cuentan con contratos temporales, el 79.1 % atienden a más

de 4 pacientes; y además se determinó que el síndrome de burnout prevalece un 67.7 % en médicos y el 35.2% en enfermeras las cuales se encuentran entre 1 a 5 años de experiencia laboral; se concluyó que el 94 % de médicos y el 90% de enfermeros presentan un nivel de moderado – severo de dicho síndrome.

En el 2018, Rivas y otros autores en México (10) en su estudio de tipo transversal correlacional, no experimental (N= 204 a personal de enfermería) sobre prevalencia de burnout, se concluye que la presencia del síndrome de burnout está relacionado a diversos factores de riesgo y existe una prevalencia de este.

Estos estudios internaciones que se realizaron a diversos profesionales de salud entre ellos a médicos y enfermeras, datan la prevalencia del síndrome de burnout en su vida, además estos concluyen en que la alta prevalencia de burnout se encuentra asociada a la presencia de diversos factores y situaciones en las que laboran como lo es el contar con contratos temporales, atender a más pacientes de lo que establece la norma, el tener 1 a 5 años de experiencia laboral, también se relaciona el sexo y estado civil de estos, uno de ellos indica que este se encuentra relacionado a un nivel alto de ansiedad, neuroticismo y depresión.

En nuestro país existen múltiples estudios sobre Burnout; uno de ellos realizado el año 2017 (11) en 7 regiones del Perú (N= 958 médicos y 840 enfermeras, a profesionales de salud) sobre el síndrome de burnout. Se determinó que hay relación entre el cansancio de un trabajador y el trabajo que realiza en lugares de mayor complejidad, donde los factores estresantes incluyen el aislamiento familiar, el aumento del riesgo ambiental y la complejidad de la atención.

En el año 2023 Gálvez en su estudio realizado en Lima a trabajadores del área de salud (12) determinó que el síndrome de burnout prevalece un 12,6% y aproximadamente el 50% sufrieron uno o más síntomas de este síndrome.

Arias y otros autores (13) en Arequipa en el año 2017 en su estudio (N= 213 a trabajadores del área de salud). Concluye que de la población con síndrome de burnout el 36% fueron hombres y 64% mujeres, con edad media de 37 años; además identificaron como factores de riesgo asociados al sexo, la profesión, el tiempo de servicio y la institución donde laboran.

Los estudios nacionales revisados describen que el síndrome de burnout

prevalece en el personal de salud; además detallan que las mujeres son las más afectadas siendo estas vinculadas a la presencia de factores como lo es los años de experiencia, las instituciones donde trabajan y factores personales como lo es la familia, número de hijos y responsabilidades en el hogar.

En Trujillo, Munte (14) en el año 2022 en su investigación elaborada en Trujillo concluye que los factores laborales se encuentran asociados a la prevalencia del burnout durante la pandemia de SarsCov2; prevaleciendo en un 36% de trabajadores de salud.

Yupari y otros autores en su artículo (15) realizado en 2024 determinaron que la edad, el sexo, el número de hijos, estado civil, salario y la institución donde laboran intervienen en la prevalencia del síndrome de quemado y son factores que influyen en su aparición.

En resumen, estos dos estudios indican que hay factores asociados a la aparición del síndrome de burnout los cuales influyen directamente en su presencia.

De acuerdo a los estudios internacionales, nacionales y locales revisados se pudo indicar que la prevalencia del síndrome de burnout está vinculada directamente a la presencia de diversos factores de riesgo y condiciones en las que desempeñan sus funciones el personal de salud.

Para explicar al síndrome de burnout es necesario describir que se basa en un enfoque clínico que lo describe como una serie de síntomas físicos que experimentan en mayor proporción los trabajadores de la salud. Fraudon Berger define a este síndrome como el resultado de diversos síntomas como consecuencia del estrés. Visto de manera clínica se manifiesta que puede ser ocasionado por diversos fenómenos intrapsíquicos. (16)

Diversos estudios manifiestan que este se basa en la aparición de diversos factores; donde resalta el estrés; pero se conoce que además de ello hay otros factores implicados como lo es el aburrimiento, problemas durante la formación académica, la condición económica, difícil de orientación profesional y otros. Las causas están clasificadas en dos: factores laborales y rasgos individuales, donde se ha estudiado algunos aspectos genéticos que tienen importancia en la aparición de este síndrome. A pesar de la poca información que hay, se ha determinado que a medida que el nivel cultural de una persona sea más

elevado, abra mayor posibilidad de sufrir de burnout y que la personalidad del empleado y el lugar de trabajo influyen en la aparición de este.

Los Síntomas del síndrome de burnout vienen a ser los siguientes:

Psicológicos. Este se basa en el deterioro progresivo y encubierto de la persona, que incluye trastornos del carácter, la ansiedad, depresión, suicidio, violencia familiar y diversas adicciones. (17)

Somáticos: Un cuadro de estrés que puede manifestarse de manera muscular, endocrina, nerviosa, circulatoria y otras psicósomáticas. (17)

Organizacionales: se refiere al deterioro de las relaciones intralaborales la cual causa diversas consecuencias como lo es el poco desarrollo profesional, la individualidad, el inconformismo y la desmotivación. (17)

En conclusión, el síndrome de burnout es el resultado de la sobrecarga de niveles de estrés ocasionados por diversos factores en el trabajo, lo que genera múltiples problemas en quien la padece; por ejemplo, ansiedad, violencia intrafamiliar, y trastornos físicos; además, es importante mencionar que los más afectados vienen a ser los profesionales de salud debido a la condición en que laboran.

A los factores sociodemográficos se los entiende como un conjunto, situación o condición detectable que puede ocasionar la aparición de un proceso patológico.

Aunque hay muchos estudios; aún no se llega a una conclusión sobre qué factores pueden estar relacionados al síndrome de burnout.

La edad: Este factor individual de cada individuo; estudios afirman que el personal más propenso es el de mayor edad pues estos enfrentan otras responsabilidades adicionales en el hogar; y por otro lado tenemos al personal joven este es sensible y vulnerable a este problema, ya que el ejercicio profesional en los primeros años de egreso universitario es donde hay mayor expectativa de lo que es la práctica diaria y es allí donde se comprende que las recompensas esperadas no vienen a cumplir las expectativas personales, profesionales y económicas desencadenando así la presencia de estrés y por consecuencia la aparición de este síndrome, por ello puedo afirmar que esta sumado a otros factores o situaciones pueden ser causantes de determinadas situaciones emocionales que conduce el estrés.

El sexo: Se considera que el personal de salud de sexo femenino conforma al grupo con mayor vulnerabilidad de sufrir este síndrome; esto debido a la ocurrencia de diversos factores, como la sobrecarga de trabajo o tener múltiples establecimientos donde trabaja, además las responsabilidades que se tiene en casa, el cuidado de los hijos.

El estado civil más implicado son los trabajadores que no cuentan con una pareja estable, tienen menor realización personal que los que están casados por lo cual se considera que ser soltero influye en la aparición de este síndrome, por otro lado, algunos estudios indican que los más propensos suelen ser los casados y divorciados.

El tener hijos hace a los padres ser más responsable lo cual influye en la resistencia a este síndrome; además ello les permite pasar por situaciones con problemas y conflictos los cuales los afrontan de manera realista y sobresalen airosos de ello.

Los factores laborales como la profesión que cada trabajador de un establecimiento de salud es muy importante ya que las funciones que desempeñan son distintas y por lo cual el nivel de estrés al que se encuentran expuestos es distinto.

Tiempo de experiencia; diversos estudios afirman que el número de años laborando guarda relación con la aparición del síndrome, manifestado que durante 2 periodos es los que guardan más relación; el primero corresponde a los inicios en la carrera como son los 2 primeros años, y el otro es cuando ya tienen más de 10 años laborando.

Diversos estudios manifiestan que el personal médico que atienden a más de 20 pacientes por turno y cursan un tiempo mayor de 16 minutos en cada atención se encuentran expuestos a cursar con sobrecarga de niveles de estrés y por lo tanto pueden sufrir síndrome de burnout.

Los factores asociados analizados en esta investigación son aquellos que muestran una mayor correlación con la aparición del síndrome de burnout, según la información revisada. Estos factores incluyen la edad, el sexo, el estado civil, la profesión, la tenencia de hijos, los años de experiencia y el número de pacientes atendidos diariamente (17).

Para su diagnóstico es vital contar con herramientas validadas por especialistas

que sean dirigidas a evaluar las emociones de los trabajadores afectados. Con el tiempo, se han desarrollado varios cuestionarios que se ajustan a las investigaciones y modelos planteados (18). El "Cuestionario Subtipo Clínico De Burnout (BCSQ)" se utilizará en este estudio. BCSQ-12 examina múltiples subtipos clínicos del síndrome y ofrece una nueva perspectiva. El enfoque tipológico incluye sobrecarga, falta de desarrollo y abandono. Estos son los rasgos que tienen la mayor validez convergente y discriminante para diferenciar subtipos en comparación con las dimensiones del estándar clásico de Maslach. La Justificación teórica radica en que permite el discernimiento y que las teorías sobre el agotamiento sigan evolucionando, lo que servirá como base para estudios futuros sobre este tema. Además, su importancia radica en que los profesionales de la salud serán los encargados de adquirir diversas medidas de prevención que ayuden a reducir las brechas tan significativas y altas que ha adoptado el síndrome de agotamiento en los últimos años.

La importancia de su justificación práctica reside en que los resultados se utilizarán para identificar si existen factores sociodemográficos y laborales vinculados a la prevalencia del síndrome de burnout entre los profesionales de la salud. Asimismo, se proporcionarán recomendaciones para facilitar el manejo de los problemas de salud mental que puedan surgir.

La Justificación metodológica enfatiza al método científico que se utilizara en esta investigación para evaluar diversas variables y proporcionarle validez y confiabilidad. Además, el método que se empleara ayudara a realizar un manejo adecuado donde se brindara al personal a cargo de a investigación de modo óptimo y adecuado.

Como resultado, se proporciona al investigador una herramienta de evaluación que puede utilizar en trabajos de investigación futuros.

Se justifica legalmente mediante La Ley 29783 de Seguridad y Salud en el Trabajo establece principios para la prevención de riesgos laborales. Asimismo, el Decreto Supremo 002-2013-Tr, que aprueba la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, y la Ley N° 27293, que ofrece la legislación básica sobre este tema en Perú, son relevantes para este estudio. En él se evaluarán los factores de riesgo y la prevalencia del síndrome de burnout. Estas normativas son importantes porque permitirán identificar qué factores son de

riesgo y cuál es la prevalencia de esta condición, además de ofrecer recomendaciones para su prevención. (19,20)

II. METODOLOGÍA

Tipo, enfoque y diseño: El tipo de investigación fue básica de enfoque cuantitativo, alcance de tipo correlacional. (21) El diseño de investigación fue no experimental, observacional, transversal. (22)

VARIABLES: Se estudiaron dos; la variable 1 factores sociodemográficos y laborales con sus dimensiones de edad, sexo, profesión, estado civil, hijos, número de sitios donde labora, número de horas que labora y atenciones de pacientes al día; cada uno con sus respectivos indicadores y la variable 2 que es Síndrome de burnout la cual consta de 2 dimensiones (presencia y ausencia), la primera con su indicador niveles altos en sobrecarga y falta de desarrollo, y niveles bajos en negligencia y para ausencia con el indicador niveles bajos en las dimensiones sobrecarga y falta de desarrollo, niveles altos en negligencia y niveles medios en sobrecarga, falta de desarrollo y negligencia. (Ver anexo 01)

Población y muestra y muestreo: La población estudiada está conformada por la totalidad de trabajadores de un Hospital de Trujillo durante el año 2024, para la que se aplicó los criterios de selección: Criterios de inclusión como son el personal de salud (Médicos, licenciadas de enfermería, licenciadas en obstetricia, personal técnico, biólogas), trabajadores de salud con tiempo mínimo de un año de servicio, trabajadores que acepten participar en el estudio. Y en criterios de exclusión a médicos veterinarios, trabajadores administrativos y mantenimiento, choferes de ambulancia, personal de vigilancia y administrativos.

Se empleó la muestra censal donde se toma en cuenta a toda la población o a la totalidad de trabajadores de un Hospital de Trujillo.

El muestreo fue un muestreo censal debido a que esta se emplea cuando la población es pequeña; y donde la totalidad de la población es igual a la cantidad de muestra. (22)

Técnicas e instrumentos de recolección de datos: Se hizo uso de una encuesta donde el instrumento fue un cuestionario; el cual estuvo conformado por el consentimiento informado, la ficha de recolección de datos demográficos y el cuestionario de burnout BCSQ- 12.

La ficha de recolección de datos fue conformada por una ficha de datos sociodemográficos la que estuvo compuesta por ítems donde se recolectó

información como lo es la edad; la cual enmarca 3 valores los que se encuentran entre 18 a 29 años, los de 30 a 50 años, y los mayores de 50 años, el sexo (masculino y femenino), la profesión que tienen ya sea médico, licenciada en enfermera, personal técnico o biólogo; además recolecta información sobre su estado civil, el si tiene o no hijos; el número de lugares donde labora si es 1 o más; el número de horas que labora al día si son 8 o más y el número de pacientes que atiende en 1 día si son 20 o más; esta información nos ayudó a determinar si alguno de ellos se encuentra asociado al síndrome de burnout.

Además, se empleó el Cuestionario Clínico Subtipico de Burnout (BCSQ-12) que fue realizado y validado por M. Marín en el año 2013. Este es un cuestionario que evalúo las causas de la aparición de este síndrome; compuesto por 12 ítems los cuales han sido dispuestos según corresponden en 3 dimensiones: agotamiento, falta de desarrollo y negligencia (4 ítems de cada dimensión), las que se evalúan mediante escala de Likert de 1 a 7; donde 1 es totalmente en desacuerdo y 7 totalmente de acuerdo; la sumatoria de las puntuaciones de cada ítem según la dimensión que engloban se divide entre 4; si las puntuaciones son altas en la dimensión agotamiento y falta de desarrollo; y la puntuación es baja en la dimensión negligencia se considera que hay la presencia de síndrome de burnout; cuando dan puntuación baja en dimensiones agotamiento y falta de desarrollo; y puntuaciones altas en la dimensión negligencia, o solamente niveles altos en la dimensión negligencia; o niveles medios en las 3 dimensiones descartan la presencia del síndrome de burnout; este cuestionario cuenta con un índice de confiabilidad de 95% y esta validado por Montero M. en un estudio realizara en el año 2011 denominado "Towards a brief definition of burnout syndrome by subtypes: Development of the "Burnout Clinical Subtypes Questionnaire" (BCSQ-12)".

En la presente muestra, la confiabilidad de sobrecarga fue alfa .88, para falta de desarrollo fue alfa .89 y para abandono fue alfa .52.

Método para el análisis de datos: Se solicitó a la entidad el permiso para la realización de la presente investigación mediante una carta que será emitida por la escuela y la autora de la investigación; contando con el visto bueno para poder ejecutar la investigación; se realizara la aplicación del instrumento mediante Google forms el cual será enviado a través de la red social WhatsApp

donde se consignara el consentimiento informado, la ficha de datos demográficos y el cuestionario de Burnout BCSQ 12.

Los datos fueron tabulados en Microsoft Excel; se realizó el análisis en el programa R versión 4.2; para la muestra estudiada el procedimiento de análisis que se usó es la prueba Anderson-Darling (AD) que sirve para identificar si la distribución de los puntajes de BSQ - 12 fue estadísticamente normal. En la situación que AD sea estadísticamente significativo (AD, $p < .05$), se usaron pruebas no paramétricas para la comparación entre dos grupos (prueba de Wilcoxon) y un estimador del grado de la diferencia (equivalente r).

Para el contraste de hipótesis estadística se aplicó la prueba de normalidad Anderson-Darling (AD) que arrojaron que los puntajes Sobrecarga y Abandono se ajustan a la distribución teórica normal; sin embargo, el puntaje Falta de desarrollo no se ajusta a la distribución normal (Ver tabla 01). Para ser consistentes en el uso de las pruebas estadísticas en los análisis principales (asociación entre factores y los puntajes del instrumento de burnout), se eligieron pruebas no paramétricas.

Aspectos éticos: Se hizo uso del reporte de Belmont (23); donde tiene en cuenta al principio de justicia el cual se basa en que toda la población tuvo la misma oportunidad de ser elegida y ser parte de la muestra. Otro es el principio de la beneficencia, que se maneja bajo el estudio de personal de salud quienes son los más afectados y propensos a sufrirlo. El Principio de no maleficencia, manifiesta que los resultados y datos obtenidos de cada participante se manejarán en reserva y confidencialidad, los cuales no serán publicados.

Además, también se tomó en cuenta la declaración de Helsinki (24); ya que en la presente investigación se protegerá la vida, la salud, la intimidad y la dignidad del ser humano debido a que no se publicaran datos de las personas que participen en la investigación; así mismo se aplicó el consentimiento informado donde los participantes tienen la libertad de participar o no.

Es primordial mencionar que este estudio se realizó con la aprobación del director del Hospital y se conservara a los participantes en el anonimato.

III. RESULTADOS

Para el objetivo Identificar los factores asociados al síndrome de burnout en el personal de salud de un hospital de Trujillo el test de wilcoxon lo dimensiona como como asociación pequeña, mediana y grande; en la tabla 01 se evidencia que la asociación de las 3 dimensiones del cuestionario de burnout se asocia de manera pequeña al sexo de quienes la padecen; recalcando que en la dimensión falta de desarrollo afecta de manera pequeña pero es más marcado; en la dimensión sobrecarga en relación al sexo no se ve mayor relevancia si afecta a masculino o femenino (Figura 1); en la dimensión abandono asociado al sexo de igual manera es una relación pequeña no influye ni más ni menos el ser mujer o hombre (Figura 2) y en la dimensión falta de desarrollo como ya mencione se puede evidenciar que en mayor proporción afecta al género masculino que al género femenino siendo esta diferencia pequeña pero si hay mayor proporción (Figura 3).

Tabla 1: Diferencias de las escalas de burnout según sexo

	Wilcoxon test	R	Tamaño
Sobrecarga	W = 492.5	0.103	Pequeño
Abandono	W = 346.5	0.128	Pequeño
Falta de desarrollo	W = 585*	0.249	Pequeño

Nota. R: indicador del tamaño de la diferencia. W: prueba de Wilcoxon para dos muestras independientes. *p < .05

Figura 1: Diagrama de caja de asociación de sobrecarga con el sexo

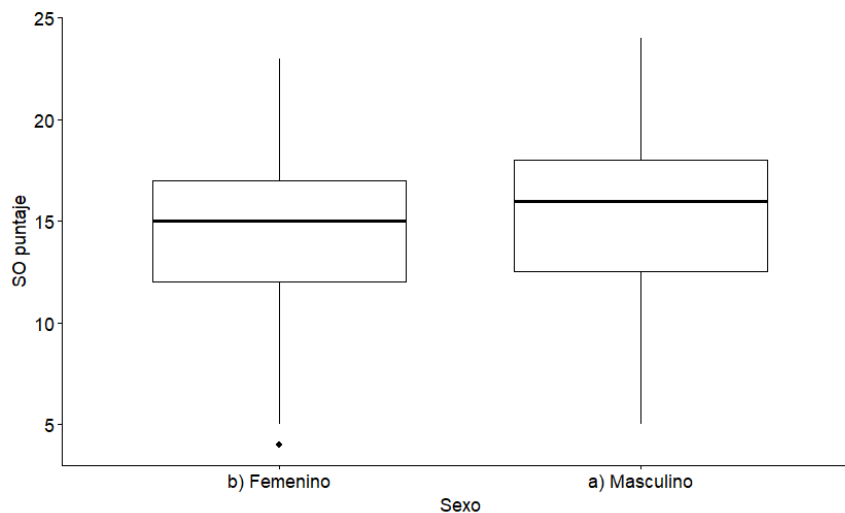


Figura 2: Diagrama de caja de asociación de falta de desarrollo con sexo

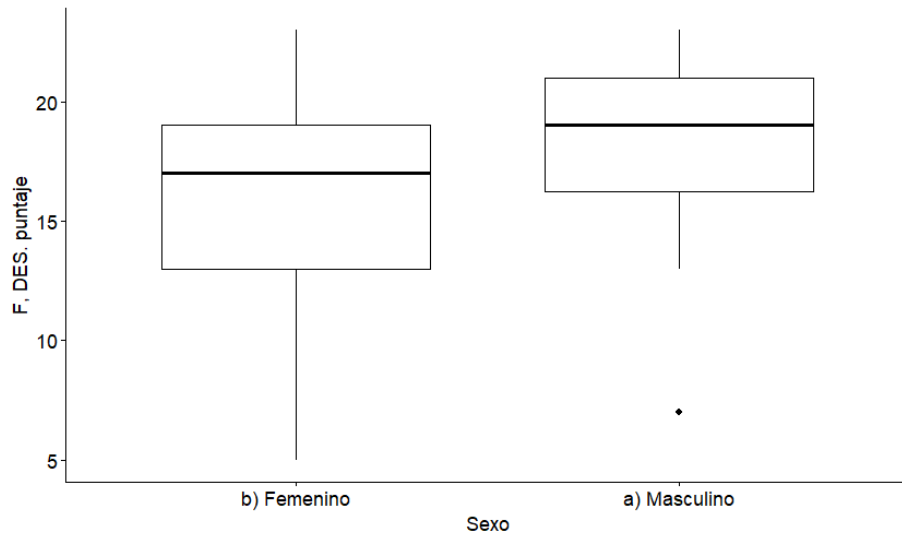
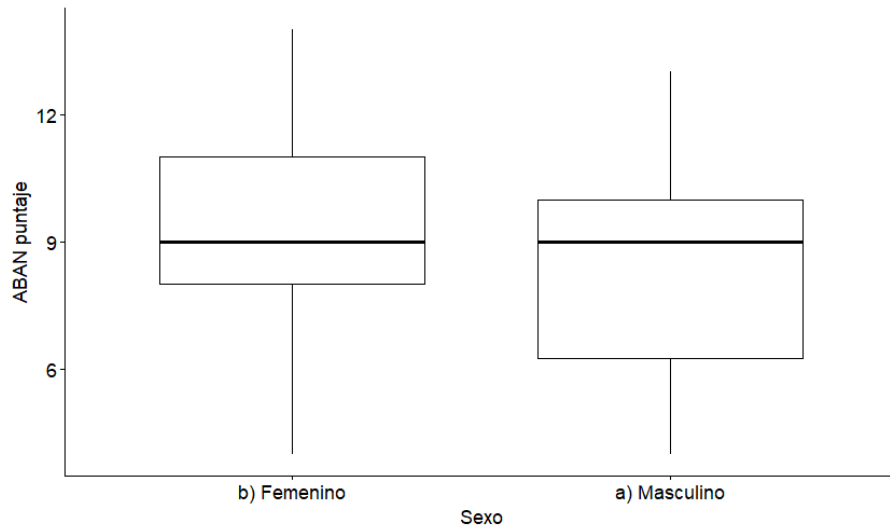


Figura 3: Diagrama de caja de asociación de abandono y sexo



La relación que establecen las dimensiones estudiadas según el número de trabajos de acuerdo al test de wilcoxon tenemos en la tabla 02; el tener 2 o más trabajos influye de manera grande en la dimensión sobrecarga (Figura 4); de manera moderada en la falta de desarrollo del personal (Figura 5) y de manera pequeña en el la dimensión abandono (grafico 08); lo que quiere decir que este factor si se encuentra asociado a la presencia de burnout en el personal de salud.

Tabla 2: Diferencias en las escalas de burnout según el número de trabajos

	Wilcoxon test	R	Tamaño
Sobrecarga	W = 236**	0.527	Grande
Abandono	W = 725	0.09	Pequeño
Falta de desarrollo	W = 272**	0.481	moderado

Nota. R: indicador del tamaño de la diferencia. W: prueba de Wilcoxon para dos muestras independientes. **p < .01

Figura 4: Diagrama de caja sobre asociación de sobrecarga con el número de Trabajos

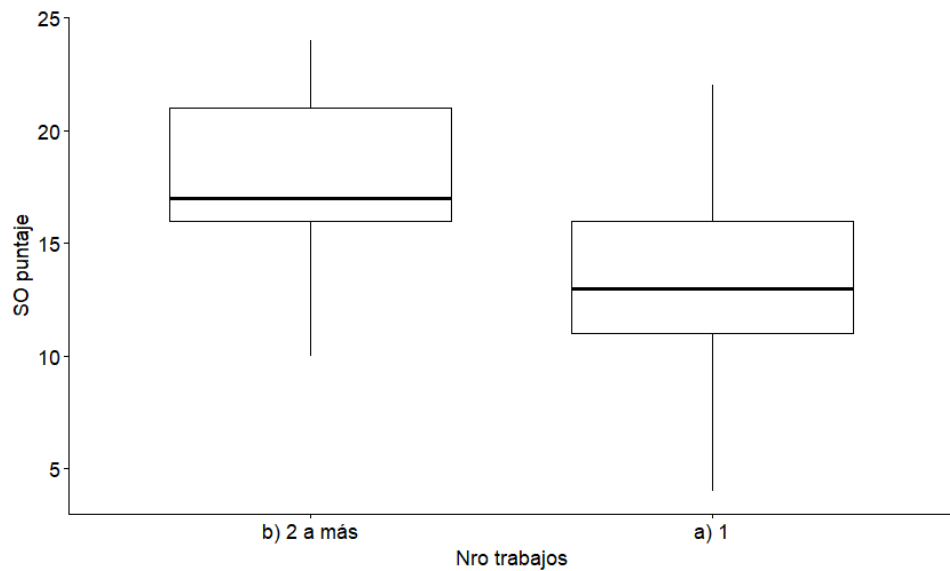


Figura 5: Diagrama de caja sobre asociación de abandono con el número de trabajos

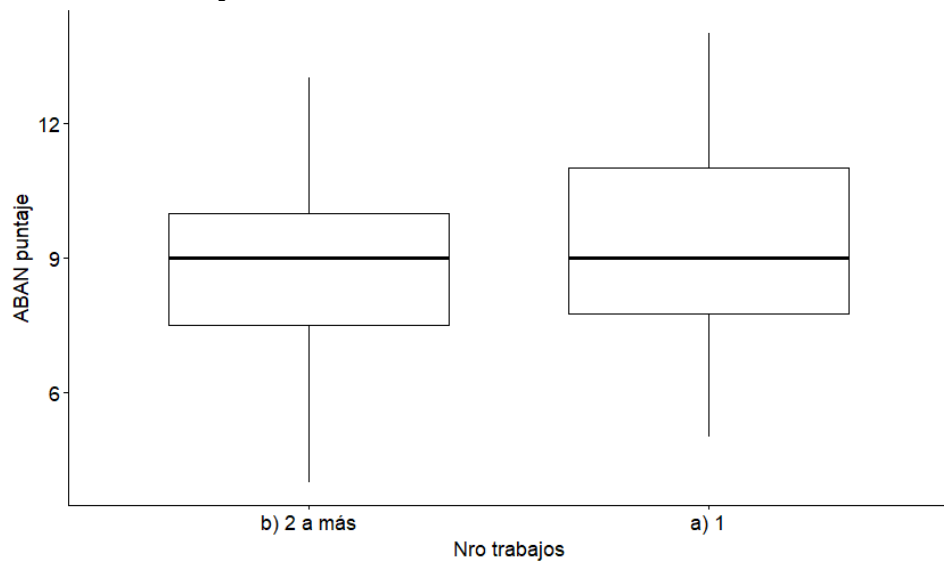
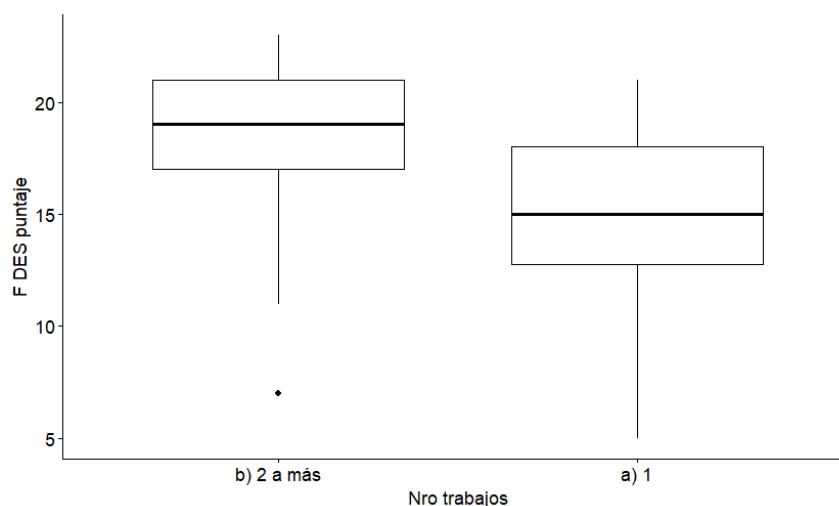


Figura 6: Diagrama de caja sobre asociación de falta de desarrollo con el número de trabajos



En la tabla 3 se puede evidenciar que el trabajar mas de 8 horas al día influye en la presencia de sobrecarga en mayor proporción de menor manera en la falta de desarrollo y caso nada en el abandono de sus labores; para ello evidenciamos los gráficos 10, 11, 12.

Tabla 3: Diferencias de escalas de burnout según número de horas laboradas.

	Wilcoxon test	R	Tamaño
Sobrecarga	W = 233**	0.548	Grande
Abandono	W = 686	0.02	Pequeño
Falta de desarrollo	W = 333**	0.420	Moderado

Nota. R: indicador del tamaño de la diferencia. W: prueba de Wilcoxon para dos muestras independientes. **p < .01

Figura 7: Diagrama de caja sobre asociación de sobrecarga con número de horas laboradas

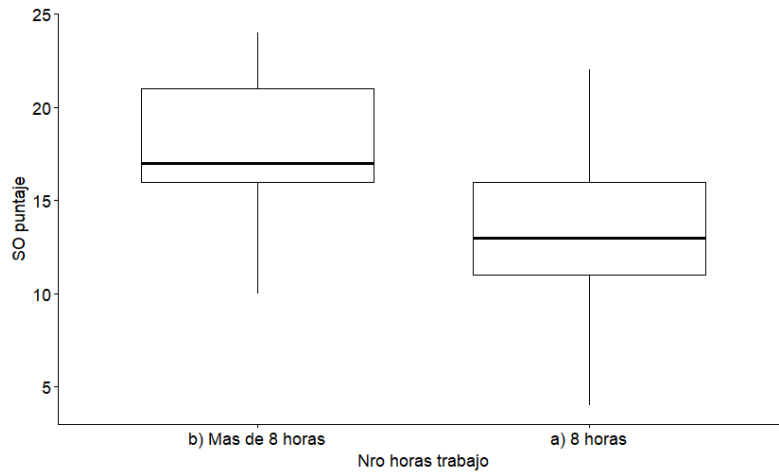


Figura 8: Diagrama de caja sobre asociación de abandono con número de horas laboradas

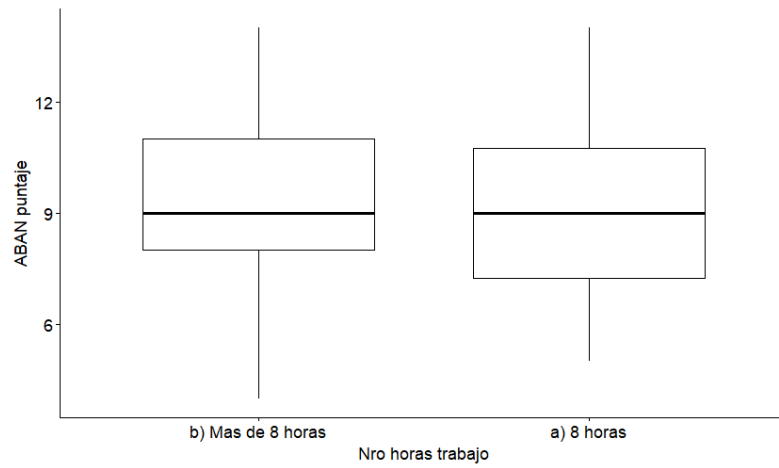
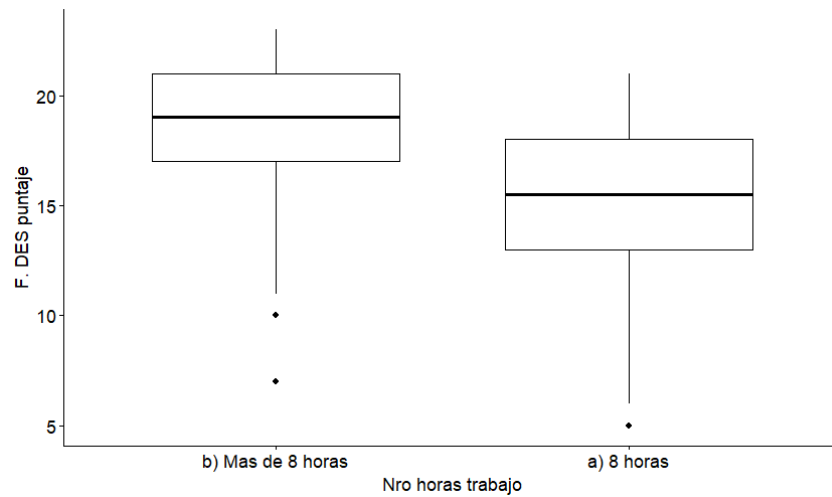


Figura 9: Diagrama de caja sobre asociación de falta de desarrollo con numero horas laboradas



Por último, se puede ver que el número de pacientes atendidos al día influye de manera moderada en la presencia de síndrome de burnout y se puede ver que las dimensiones más afectadas por el número de pacientes atendidos al día viene a ser la sobrecarga y falta de desarrollo y de manera pequeña la dimensión abandono.

Tabla 4: Diferencias de escala de burnout según el número de pacientes atendidos al día

	Wilcoxon test	R	Tamaño
Sobrecarga	W = 290.5**	0.458	Moderado
Abandono	W = 728	0.103	Pequeño
Falta de desarrollo	W = 336**	0.481	moderado

Nota. R: indicador del tamaño de la diferencia. W: prueba de Wilcoxon para dos muestras independientes. **p < .01

Figura 10: Diagrama de caja sobre asociación de sobrecarga con número de pacientes atendidos al día

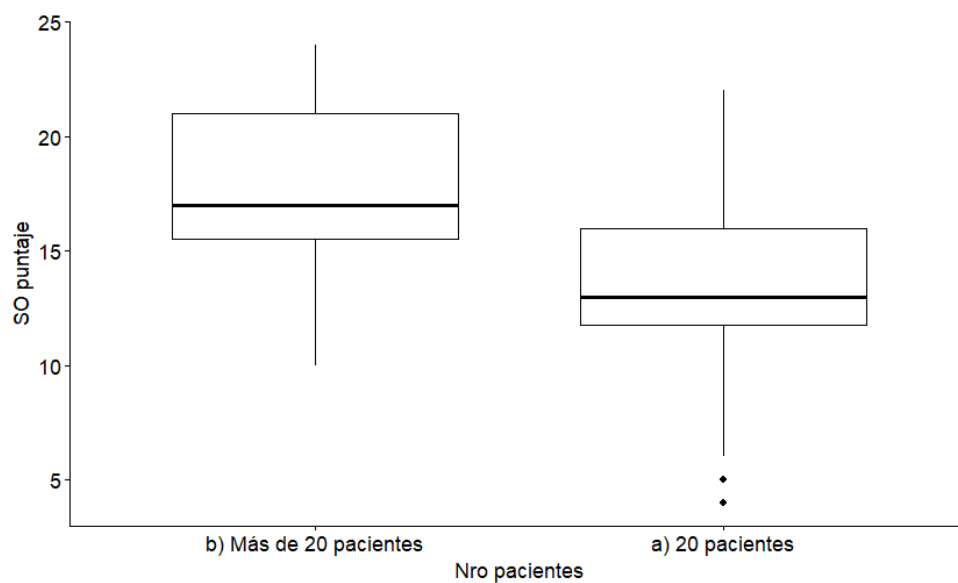
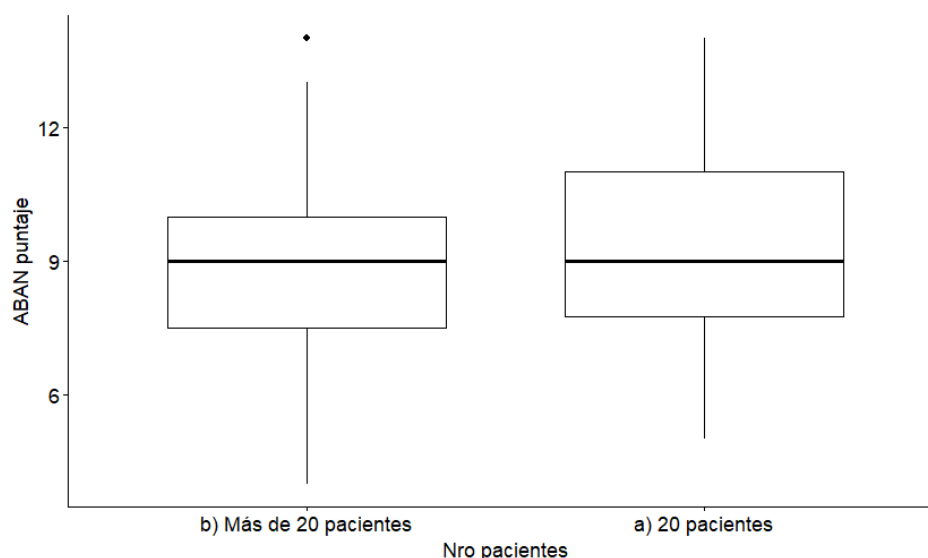


Figura 11: Diagrama de caja sobre asociación de abandono con el número de pacientes atendidos al día



En cuanto al objetivo establecer la prevalencia del Síndrome de burnout según sus aspectos: la sobrecarga, la falta de desarrollo y la negligencia en el personal de salud de un Hospital de Trujillo tenemos que, para obtener la prevalencia de los componentes del burnout, se usó el percentil 75 de cada puntaje como punto de corte; de este modo, puntajes iguales o mayores al correspondiente percentil 75, fueron identificados como “casos”.

Para los puntajes sobrecarga, abandono y falta de desarrollo, los puntos de corte estuvieron en 17, 11 y 19, respectivamente. La dimensión sobrecarga afecta alrededor de 30% a las personas que padecen burnout, la dimensión abandono prevalece cerca del 25% y la dimensión falta de desarrollo hay prevalencia de más del 30%.

Tabla 5: Prevalencia de la dimensión sobrecarga

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
No	52	69.3
Si	23	30.7

Nota: No: sujeto no identificado. Si: sujeto si identificado

Tabla 6: Prevalencia de la dimensión abandono

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
0	55	73.3
1	20	26.7

Nota: No: sujeto no identificado. Si: sujeto si identificado

Tabla 7: Prevalencia de la dimensión falta de desarrollo

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
0	51	68.0
1	24	32.0

Nota: No: sujeto no identificado. Si: sujeto si identificado

IV. DISCUSIÓN

El presente estudio se realizó a personal de salud de un hospital de Trujillo en el cual participaron una totalidad de 75 trabajadores del Hospital El esfuerzo de Florencia de Mora entre los cuales se incluyen a médicos, enfermeras, obstetras, biólogas, personal técnico y otros.

De las 3 dimensiones evaluadas; sobrecarga, falta de desarrollo y abandono, según el test de Anderson Darling se evidencio que la dimensión falta de desarrollo no presento distribución normal mientras que las otras dimensiones presentaron distribuciones normales; es por ello que se realizó el uso de pruebas no paramétricas como lo es el test de wilcoxon.

En la tabla 01 se evidencia que el ser hombre o mujer influye de manera pequeña en las 3 dimensiones estudiadas; evidenciando que, aunque es pequeña la diferencia la dimensión falta de desarrollo afecta a los participantes de sexo masculino; esto lo podemos contrastar con una investigación realizada en el 2023 en España (25) donde sus resultados manifiestan que el sexo masculino viene a ser el grupo mas afectado por el síndrome de burnout e indica que eso podría ser resultado de que las féminas cuentan con ayuda psicológica lo que las ayuda a enfrentar de manera más positiva situaciones estresantes; Delgado D. en el año 2023 (26) en su estudio indica que el sexo no influye en la presencia del síndrome de burnout. Otro estudio realizado por Lozano C. en el año 2022 no coincide con lo hallado en el presente estudio pues indica que el personal de salud mayormente afectado viene a ser las mujeres con un 70% que corresponde a 72 personas y el sexo masculino afectado en un 30% que corresponde a 31 personas (27).

El tener más de 2 trabajos viene a ser otro factor de riesgo que se asocia al burnout; la presencia de sobrecarga en el trabajo es asociada de manera grande y de manera más pequeña la presencia de la dimensión falta de desarrollo y abandono; el trabajar mas de 8 horas influye en la sobrecarga de manera grande; en la falta de desarrollo de manera moderada y en el abandono de manera más pequeña lo cual se puede considerar un agravante para desencadenar dicho síndrome; además estudios indican que tener diversos trabajos en paralelo puede influir en la presencia del burnout, estudios previos indican que tener trabajos por fuera pueden ser actividades que el personal

desarrolle como hobby, o empleos que sean des estresantes lo que puede indicar que este no podría ser causante de síndrome de burnout (28).

Cabe mencionar que es importante indicar que el presente estudio indica que el tener más de 2 trabajos se asocia a la presencia del síndrome de burnout; y las futuras investigaciones deben evaluar esta asociación como tal.

La presente investigación determino que el atender a más de 20 pacientes al día es un factor de riesgo para desarrollar este síndrome y esto afecta de manera moderada la dimensión sobrecarga y falta de desarrollo y de manera más pequeña la dimensión abandono del cuestionario de burnout; esto se relaciona a lo indicado por Ramírez R. quien en su investigación refiere que cerca del 80% de personal de salud con este síndrome atiende a más de 20 pacientes al día (29).

Un estudio realizado en España por Casanovas M. difiere los resultados encontrados ya que indica que el personal de salud medico si bien atiende de 20 a 45 pacientes, y el personal de enfermería atienden un rango de 12 a 25 pacientes; de los cuales alrededor del 64% de médicos indicaron que el número de pacientes que atendían era excesivo, a diferencia del personal de enfermería que cerca del 80% indican el número de pacientes que se atiende no es excesivo; concluye que el número de pacientes atendidos al día no tiene relación significativa con la prevalencia del síndrome de burnout (30).

El número de horas que se trabaja al día es un factor asociado a la prevalencia de este síndrome como podemos ver este afecta de manera grande a la dimensión sobrecarga, pequeña a la dimensión abandono y de manera moderada en la dimensión falta de desarrollo. Esto se asocia a lo que indica Tan B y otros autores en su estudio realizado en singapur en el año 2020 quienes determinaron que cerca del 80% de los encuestados se ven afectados por el síndrome de burnout de los cuales se asocian a factores de riesgo como lo es trabajar mas de 8 horas (31).

Otros autores en Egipto en el año 2021 indicaron que el 25% del personal de salud encuestado presenta niveles alto de síndrome de burnout; además coincide con lo determinado en esta investigación por que indica que el tener jornadas laborales mayores a 8 horas se asocia a la prevalencia de dicho síndrome (32).

La prevalencia del síndrome de burnout en la presente investigación se determinó que el 30.7 % se ven afectado por la escala sobrecarga, el 26.6% por abandono y el 32% por falta de desarrollo.

Además de manera general se identificó de acuerdo a la presencia de síntomas o no de síntomas, teniendo que mas del 40% no presento ningún síntoma de burnout, mientras el 31% desarrollo 1 síntoma, el 25% 2 síntomas y casi el 3% experimentaron 3 síntomas de burnout.

Martins P y otros autores en su investigación realizada en el año 2024 a profesionales de la salud de una red hospitalaria pública durante la pandemia de COVID-19 concluyen que la prevalencia de este síndrome viene a ser del 53.84% detallando que la dimensión sobrecarga y falta de desarrollo eran las más prevalentes; además allí indica que los datos recopilados son cercanos a los obtenidos años anteriores por ello se puede decir que hay múltiples factores que influyen en la presencia de este síndrome. (33)

Lozada en su estudio indica que la prevalencia de síndrome de burnout en los participantes del área de salud en el Perú fue un 18.4% lo cual representa un valor significativo pues aunque es menos de la cuarta parte representa un número de profesionales que cursan este síndrome asociándose a la presente investigación ya que identifico valores pequeños en cuanto a la prevalencia de dicho síndrome; además Lozada manifiesta que del total los más afectados son los médicos a comparación de enfermería siendo representado por un poco más del 25% (27).

León M. (34) en el año 2023 en su estudio sobre prevalencia del síndrome de burnout indica que el 26,2%.de profesionales de salud cursan con este síndrome y que no hay factores que se asocien a este síndrome, siendo este un valor bajo que se asocia a lo que se determinó en el presente estudio; es por ello que se recomienda se realicen estudios posteriores sobre la prevalencia del síndrome de burnout para analizar el incremento o disminución de este en futuros años.

Es importante mencionar que la tipología Farber describe al BCSQ-12 englobándolo en sus 3 dimensiones: el subtipo frenético corresponde a sobrecarga, infradesafiado a falta de desarrollo y el subtipo desgastado a abandono (35). Es por ello que la muestra estudiada se detalla que el subtipo

más afectado viene a ser el infradesafiado por un 32%, seguido de los subtipos frenético y desgastado.

Esta investigación debe considerarse en función de sus limitaciones. En primer lugar, el tamaño de la muestra fue reducido, consistiendo en 75 personas, lo que la hace menos significativa en comparación con otros estudios que cuentan con muestras más amplias.

V. CONCLUSIONES

Se determinó que los factores sociodemográficos se asocian de manera pequeña, moderada y grande a la prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud de un hospital de Trujillo.

Se identificó que los factores que se asocian a la prevalencia del síndrome de burnout son el número de trabajos al día (más de 1 trabajo), el número de horas laboradas (más de 8 horas), el número de atenciones de pacientes al día (más de 20 pacientes).

La prevalencia del síndrome de burnout según sus dimensiones es en sobrecarga 30.7%, falta de desarrollo 32.0% y abandono de 26.7%.

VI. RECOMENDACIONES

Se recomienda a las autoridades competentes formular políticas públicas donde se engloben medidas orientadas a disminuir la prevalencia del síndrome de burnout.

Se recomienda realizar campaña de sensibilización sobre prevención del síndrome de Burnout y la repercusión que tiene este en la salud de quien lo padece realizando talleres para sobrellevar la sobrecarga de estrés,

Realizar la implementación de evaluaciones sobre síndrome de burnout periódicamente por el área de recursos humanos para así identificar si el personal lo padece y plantear estrategias de intervención para mejorar su calidad de vida.

REFERENCIAS

1. Organización mundial de la Salud. La salud mental en el trabajo [Internet]. Ginebra: OMS; 2022 [citado el 24 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>
2. Edú-Valsania S, Laguía A, Moriano JA. Burnout: A review of theory and measurement. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2022 [consultado el 24 de agosto de 2024]; 19 (3) p.1780. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph19031780>
3. Torres Y. La OMS oficializa el Síndrome del Burnout como una enfermedad de trabajo. Medicina y Salud Pública. [Internet]. 2022 [consultado el 10 de julio de 2024]. Disponible en: <https://medicinaysaludpublica.com/noticias/salud-publica/oms-oficializa-el-sindrome-del-burnout-como-una-enfermedad-de-trabajo/12348>
4. De las salas R, Díaz Agudelo D, Serrano Meriño DV, Ortega Pérez S, Tuesca Molina R, Gutiérrez López C. Síndrome de burnout en el personal de enfermería en hospitales del departamento del Atlántico. Rev Salud Publica (Bogota) [Internet] 2021 [consultado el 24 de agosto de 2024]; 23 (6) p.1–8. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v23n6/0124-0064-rsap-23-06-1d.pdf>
5. Sarmiento G. Burnout en el servicio de emergencia de un hospital. Horiz. Med Lima [Internet] 2019 [consultado el 24 de agosto de 2024]; 19 (1) p.67-72. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2019000100011
6. Frutos M. Relación entre los modelos de gestión de recursos humanos y los niveles de estrés laboral y burnout en los profesionales de enfermería de atención especializada [Tesis doctoral] España. Universidad De León. 2014. 499p. Disponible en: https://buleria.unileon.es/bitstream/handle/10612/3508/tesis_9ef3ca.PDF?sequence=1&isAllowed=y
7. Montero J. The "Burnout Clinical Subtype Questionnaire" (BCSQ-36/BCSQ-12): A new definition of burnout through a differential characterization of the syndrome [Tesis doctoral] Zaragoza. Universidad de Zaragoza. 2013. 333p.

- Disponible en: <https://zaguán.unizar.es/record/12554/files/TESIS-2013-106.pdf>
8. Albendín L. Niveles y factores de riesgo de Burnout en profesionales de enfermería de urgencias [Tesis doctoral] Madrid. Universidad Nacional de Educación a Distancia. 2016. 216p. Disponible en: <https://apidspace.linhd.uned.es/server/api/core/bitstreams/0831c1d8-d5b7-47ac-8c19-8d4b18cb6ca3/content>
 9. Huaygua-Cayoja N, Condori-Huanca GL, Milenca-Huayhua L, Ortuño-Ovando M, Luna-Ponce MV. Síndrome de Burnout y factores asociados en el personal de salud del Hospital Universitario Japonés de Santa Cruz de la Sierra durante la gestión 2021. *Current Opinion Nursing & Research*. [Internet] 2023 [consultado el 8 de julio 2024]; 5 (1) p.4–12. Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/314/31444408002/html/>
 10. Rivas E., Barraza-Macías A. Síndrome de burnout en personal de enfermería y su relación con cuatro variables laborales. *Enfermería Universitaria* [Internet]. 2018 [consultado el 10 de Julio de 2024]; 15 (2) p.136-146. Disponible en: <https://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/495>
 11. Solís R, Tantaleán M, Burgos R, Chambi J. Agotamiento profesional: prevalencia y factores asociados en médicos y enfermeras en siete regiones del Perú. *An Fac Med*. [Internet]. 2017. [consultado el 7 de agosto de 2024]; 78 (3) p.270. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000300003&lng=es.
 12. Galvez R, Etal. Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de un hospital de tercer nivel de salud especializado en pediatría. *Investig Innov Clin Quir Pediatr* [Internet] 2023 [consultado el 11 de Marzo del 2024]; 1 (2) p.11-9. Disponible en: <https://investigacionpediatrica.insnsb.gob.pe/index.php/iicqp/article/view/58>
 13. Arias W, Etal. Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú). *Med. segur. trab.* [Internet] 2017 [consultado el 11 de Marzo del 2024]; 63 (249) p.331-344. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-

[546X2017000400331](#)

14. Muenta L. Factores asociados a síndrome de burnout en los trabajadores de la salud del Hospital Belén de Trujillo durante el periodo de pandemia sars-CoV-2 [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2022. 40 p. [consultado el 11 de Marzo del 2024]. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/8981/REPLIZ.MUENTE_SINDORME.DE.BURNOUT.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Yupari I, Diaz-Orteja J, Azabache K, Bardales L. Modelo logístico de factores asociados al Síndrome de Burnout en el personal de salud [Internet]. 2022 [consultado el 17 de Marzo del 2024]; 21(4): p.144-157. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/512491/329481>
16. Lopez A. El síndrome de burnout: antecedentes y consecuencias organizacionales en el ámbito de la sanidad pública gallega [Tesis doctoral]. Vigo: Universidad de Vigo; 2017. 276 p. [citado el 11 de marzo de 2024]. Disponible en: http://www.investigacion.biblioteca.uvigo.es/xmlui/bitstream/handle/11093/791/sindrome_burnout_antecedentes_consecuentes_organizacionales_sanidad_gallega_analia.pdf?sequence=1
17. Moreno M. Factores sociodemográficos y el síndrome de burnout en trabajadores de salud del Centro Clas Laura Caller de Iberico del distrito de los Olivos 2016 [Tesis para optar el grado académico de Maestra en gestión de los servicios de la salud]. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2016. 110 p. [citado el 15 de marzo de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/23176/Moreno_SM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Lanterna L, Terza R, Veglia N. Revisión Sistemática del Síndrome de Burnout en Personal de Salud de Uruguay. [Internet] Universidad de la República. Disponible en: https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/32712/6/MCI_2014_G91.pdf
19. Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. Ley N°29783. 2022 May 28. Congreso de la Republica del Perú. [citado el 15 de junio de 2024].

- Disponible en: <https://diariooficial.elperuano.pe/Normas/obtenerDocumento?idNorma=38>
20. Decreto Supremo que aprueba la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo al 2030. Decreto Supremo N° 018-2021-TR. 2021 Jul 24. Congreso de la Republica del Perú. [citado el 15 de junio de 2024]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/1976342-1>
 21. Sánchez F. Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. Rev Digit Investig Docencia Univ [Internet]. 2019 [citado el 1 Agosto de 2024]; 13(1): 101–22. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162019000100008
 22. RPubs. Análisis de muestras complejas: muestra censal 2020 [Internet]. Rpubs.com. [citado el 7 de agosto de 2024]. Disponible en: https://rpubs.com/jcms2665/muestra_censal_2020
 23. Informe Belmont - Principios éticos y directrices para la protección de sujetos humanos de investigación: Reporte de la Comisión Nacional para la Protección de Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y de Comportamiento [Internet]. 1976. [citado el 7 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/informe-belmont-principios-eticos-directrices-para-proteccion-sujetos-humanos>
 24. Declaración de Helsinki de la asociación médica mundial Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos (59ª Asamblea General, Seúl, Corea, octubre 2008)
 25. Navarro D, Ayechu A, Huarte I. Prevalencia del síndrome del burnout y factores asociados a dicho síndrome en los profesionales sanitarios de Atención Primaria. SEMERGEN [Internet]. 2013 [consultado el 27 de Setiembre de 2024]; 41(4):191---198. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-prevalencia-del-sindrome-del-burnout-S1138359314001270>
 26. Dinibutun S. Factors Associated with Burnout Among Physicians: An Evaluation During a Period of COVID-19 Pandemic. Journal Healthc Leadersh [Internet]. 2020 [consultado el 27 de Setiembre de 2024]; 12:85-94. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7501950/>

27. Lozano C. Prevalencia del síndrome de burnout en médicos y enfermeros en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2022. [Tesis para obtener el título profesional de médico cirujano]. Universidad San Martín de Porres. 2024 39 p. [citado el 11 de Octubre de 2024]. Disponible en: [lozano_ca.pdf \(usmp.edu.pe\)](https://lozano_ca.pdf(usmp.edu.pe))
28. Almeyda M. Síndrome de burnout: características y factores asociados en personal de salud del Hospital Rezola de Cañete, enero 2021 [Tesis para obtener el título de Médico Cirujano]. Lima. Universidad Ricardo Palma. 2021. 48p. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14138/3802>
29. Ramírez R. Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de enfermería del área de urgencias del Hospital Universitario San Ignacio De Bogotá [Tesis para obtener la especialidad en gerencia en salud ocupacional]. Bogotá. Fundación Universitaria Del Área Andina. 37p. Disponible en: <https://digitk.areandina.edu.co/handle/areandina/5700>
30. Cánovas M. Síndrome de burnout en el personal sanitario de un Centro de Salud [Tesis para obtener el grado de master en universitario de prevención de riesgos laborales]. España. Universidad Miguel Hernández. 56p. Disponible en: https://dspace.umh.es/bitstream/11000/27174/1/C%C3%81NOVAS_S%C3%81NCHEZ_MARIA%20PALOMA_TFM.pdf
31. Tan BYQ, Kanneganti A, Lim LJH, Tan M, Chua YX, Tan L, et al. Burnout and Associated Factors Among Health Care Workers in Singapore During the COVID-19 Pandemic. J Am Med Dir Assoc. [Internet] 2020. [Consultado el 30 de Setiembre de 2024] 21(12):1751- 1758. Disponible en: [Burnout and Associated Factors Among Health Care Workers in Singapore During the COVID-19 Pandemic. - Abstract - Europe PMC](#)
32. Elghazally SA, Alkarn AF, Elkhayat H, Ibrahim AK, Elkhayat MR. Burnout Impact of COVID-19 Pandemic on Health-Care Professionals at Assiut University Hospitals, 2020. Int J Environ Res Public Health. [Internet] 2020. . [Consultado el 30 de Setiembre de 2024] 18(10). Disponible en: [Burnout Impact of COVID-19 Pandemic on Health-Care Professionals at Assiut University Hospitals, 2020 - PMC \(nih.gov\)](#)
33. Martins P, Etal. Prevalence and factors associated with burnout among

- health professionals of a public hospital network during the COVID-19 pandemic. PLoS ONE [Internet]. 2024 [consultado el 29 de Setiembre de 2024]; 19(4). Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0298187>
34. León M. Prevalencia y factores asociados al Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital público, Trujillo-2023. [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería]. Trujillo Universidad Cesar Vallejo. 67p. Disponible en: [Leon PME-SD.pdf \(ucv.edu.pe\)](#)
35. Montero J, Skapinakis P, Araya R, Gili M, Garcia J. Towards a brief definition of burnout syndrome by subtypes: Development of the “Burnout Clinical Subtypes Questionnaire” (BCSQ-12). Health and Quality of Life Outcomes [Internet] 2011. [Consultado el 30 de Setiembre de 2024] 9: 1–12. Disponible en: <https://hqlo.biomedcentral.com/articles/10.1186/1477-7525-9-74>

ANEXOS

ANEXO 01: Tabla de operacionalización de variables

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
Factores sociodemográficos y laborales	Conjunto de elementos que estando presentes en las condiciones de trabajo pueden generar algún problema en la salud del trabajador	Para la evaluación de esta variable usaremos como instrumento un cuestionario con escala de Likert elaborado por la autora de la investigación.	Edad	- 18 a 29 años - 30 a 50 años - Mas de 50 años	Razon
			Sexo	- Masculino - Femenino	Nominal
			Profesión	- Medico - Licenciadas enf. - Licenciadas obst. - Técnico - Biólogo	Ordinal
			Estado civil	- Soltero - Casado - Viudo - Divorciado	Ordinal
			Hijos	- Si - No	Nominal
			Número de sitios donde labora	- 1 - 2 a más	Ordinal
			Número de horas que labora	- 8 horas - + de 8 horas	Ordinal
			Atención de pacientes al día	- 20 pacientes - Mas de 20 pacientes	Ordinal
Síndrome de Burnout	Es una respuesta al estrés laboral crónico, que aparece cuando fallan las estrategias de afrontamiento, generando actitudes negativas hacia el paciente, familia, y compañeros de trabajo	Para la evaluación de esta variable usaremos como instrumento el cuestionario BCSQ-12, valuación psicológica con 12 afirmaciones, sobre los sentimientos y pensamientos del profesional sobre su empleo. Dimensiones: Sobrecarga (O) Falta de desarrollo (Lp) Negligencia (N)	Presencia	- Nivel alto en dimensiones O y Lp - Nivel bajo en dimensión N	Nominal
			Ausencia	- Niveles bajos en dimensiones O y Lp. - Nivel alto en dimensión N. - Nivel medio en dimensiones O, Lp y N.	

ANEXO 02: Instrumento de recolección de datos

El siguiente proyecto de investigación "Factores asociados y prevalencia de síndrome de burnout en personal de salud de un hospital de Trujillo", tesis desarrollada con la finalidad de obtener el título profesional de Médico Cirujano, tiene como autor a Leiva León Dayane Mariehelita estudiante de Medicina Humana de la Universidad César Vallejo.

Tiene como objetivo Identificar los factores de riesgo y la prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de salud de un Hospital de Trujillo.

Por lo que los animo a participar voluntariamente en la siguiente encuesta. Los datos que se brindarán en el siguiente formulario serán de manera confidencial, sin datos de identificación en el computador del investigador principal y manejados por el equipo de investigación.

La información que brinde este trabajo se podrá publicar; sin embargo, su identificación no podrá conocerse por lo que su participación será anónima.

Su participación podría durar entre 5 a 10 minutos.

Si después presentara alguna interrogante sobre el presente estudio, o le interesa saber su resultado, por favor contacte a la investigadora del estudio al correo dleivale12@ucvvirtual.edu.pe

Si usted tiene alguna pregunta sobre los aspectos de este estudio, piensa que ha sido perjudicado o no se le ha tratado justamente por favor contacte a la presidenta del Comité Institucional de Ética de la Universidad César Vallejo, al correo etica-medicina@ucv.edu.pe.

Acepto voluntariamente participar y doy mi consentimiento para el uso de los datos plasmados en la encuesta, en el desarrollo de la investigación.

Si la respuesta es "Si acepto participar", agradecemos su participación y continuará con la resolución de la encuesta. Si la respuesta en "No acepto participar", la encuesta finalizará.

a) SI ACEPTO PARTICIPAR

b) NO ACEPTO PARTICIPAR

I. FACTORES DEMOGRAFICOS

1. EDAD:

- a) 18 a 29 años
- b) 30 a 50 años
- c) Mas de 50 años

2. SEXO:

- a) Masculino
- b) Femenino

3. Profesión:

- a) Medico
- b) Enfermera
- c) Técnico
- d) Bióloga

4. Estado civil:

- a) Soltero
- b) Casado
- c) Viudo

5. Divorciado Hijos:

- a) SI**
- b) No**

6. Número de sitios donde labora:

- a) 1
- b) 2 a más

7. Horas que labora

- a) 8 horas
- b) Mas de 8 horas

8. Atención de pacientes al día

- a) 20 pacientes
- b) Más de 20 pacientes

9. Institución donde labora:

II. INSTRUCCIONES

A continuación se presentan una serie de enunciados que indican vivencias que puede experimentar en su actividad como trabajador. Lea cada frase con atención y señale con una X la opción que mejor represente cómo se siente, lo que hace o lo que piensa respecto a su actividad como trabajador. No existen respuestas correctas o incorrectas. Por favor, **NO DEJE NINGUNA RESPUESTA SIN CONTESTAR.**

	Totalment e en desacuer do	Muy en desacuer do	En desacuer do	Indecis o	De acuerd o	Muy de acuerd o	Totalment e de acuerdo
1. Creo que invierto más de lo saludable en mi dedicación al trabajo (O)	1	2	3	4	5	6	7
2. Me gustaría dedicarme a otro trabajo que planteara mayores desafíos a mi capacidad (LD)	1	2	3	4	5	6	7
3. Cuando las cosas del trabajo no salen del todo bien dejo de esforzarme (N)	1	2	3	4	5	6	7
4. Descuido mi vida personal al perseguir grandes objetivos en el trabajo (O)	1	2	3	4	5	6	7
5. Siento que mi actividad laboral es un freno para el desarrollo de mis capacidades (Ld)	1	2	3	4	5	6	7
6. Me rindo como respuesta a las dificultades en el trabajo (N)	1	2	3	4	5	6	7
7. Arriesgo mi salud en la persecución de buenos resultados en el trabajo (O)	1	2	3	4	5	6	7
8. Me gustaría desempeñar otro trabajo en el que pudiera desarrollar mejor mi talento (Ld)	1	2	3	4	5	6	7
9. Abandono ante cualquier dificultad en las tareas de mi trabajo (N)	1	2	3	4	5	6	7
10. Ignoro mis propias necesidades por cumplir con las demandas del trabajo (O)	1	2	3	4	5	6	7
11. Mi trabajo no me ofrece oportunidades para el desarrollo de mis aptitudes (Ld)	1	2	3	4	5	6	7
12. Cuando el esfuerzo invertido en el trabajo no es suficiente, me doy por vencido (N)	1	2	3	4	5	6	7

SOBRECARGA (O) =
 FALTA DE DESARROLLO (LD):
 ABANDONO (N) =

O / 4 =
 LD / 4 =
 N / 4 =

ANEXO 03: Resultado de análisis de consistencia interna

Tabla 01: Distribución de factores asociados

	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Edad	a) 18 a 29 años	14	18.7%
	b) 30 a 50 años	52	69.3%
	c) Mas de 50 años	9	12.0%
Sexo	a) Masculino	14	18.7%
	b) Femenino	61	81.3%
Estado civil	a) Soltero	23	30.7%
	b) Casado	48	64.0%
	c) Viudo	1	1.3%
	d) Divorciado	3	4.0%
Hijos	a) SI	56	74.7%
	b) No	19	25.3%
Profesión	a) Medico	18	24.0%
	b) Enfermera	19	25.3%
	c) Obstetra	11	14.7%
	d) Técnico	16	21.3%
	e) Bióloga	11	14.7%
Números de trabajos	a) 1	48	64.0%
	b) 2 a más	27	36.0%
Pacientes atendidos al día	a) 20 pacientes	48	64.0%
	b) Más de 20 pacientes	27	36.0%

Tabla 02: Institución de procedencia de los participantes

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
HOSPITAL DISTRITAL EL ESFUERZO	75	100%

Tabla 03: Descripción de los puntajes

	M	DE	AD
Sobrecarga	14.81	4.40	0.54
Falta de Desarrollo	16.13	4.27	0.96*
Abandono	9.03	2.24	0.72

Nota. M: media. DE: desviación estándar. AD: prueba de normalidad Anderson-Darling. *p < .05

Figura 1: Puntaje de Sobrecarga

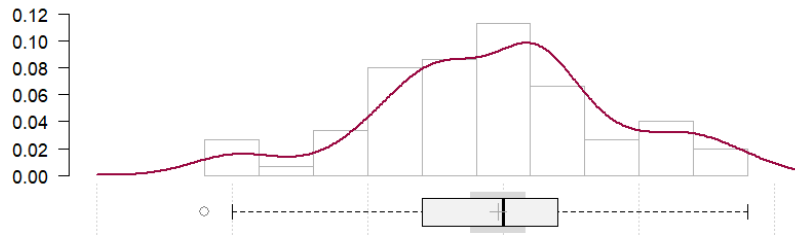


Figura 2: Puntaje de Falta de Desarrollo

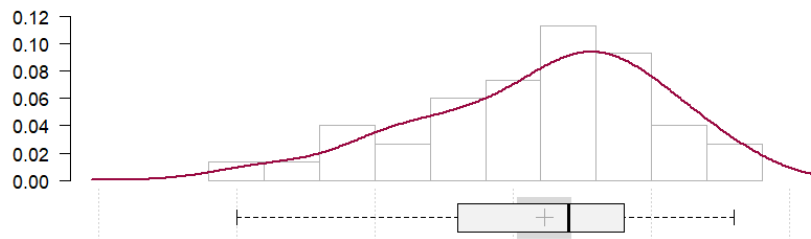


Figura 0312: Puntaje de Abandono

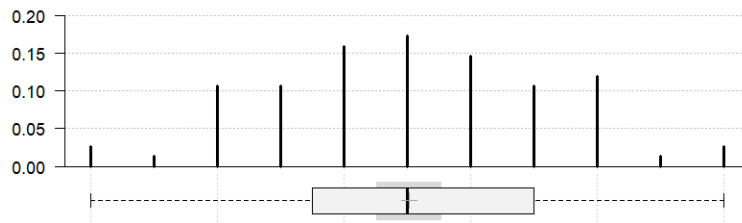
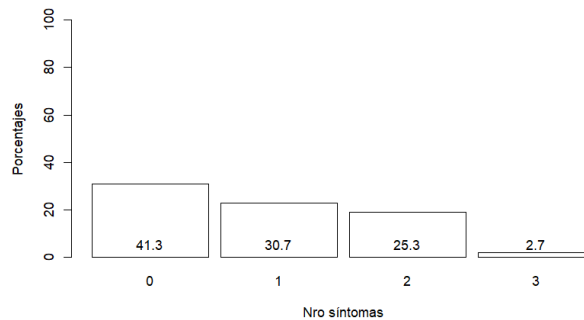


Tabla 04: Prevalencia del síndrome de burnout

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
0	31	41.3%
1	23	30.7%
2	19	25.3%
3	2	2.7%

Figura 04: Prevalencia del síndrome de burnout



ANEXO 04: CONSENTIMIENTO INFORMADO UCV

El siguiente proyecto de investigación "Factores asociados y prevalencia de síndrome de burnout en personal de salud de un hospital de Trujillo", tesis desarrollada con la finalidad de obtener el título profesional de Médico Cirujano, tiene como autor a Leiva León Dayane Mariehelita estudiante de Medicina Humana de la Universidad César Vallejo. Tiene como objetivo Identificar los factores de riesgo y la prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de salud de un Hospital de Trujillo. Por lo que los animo a participar voluntariamente en la siguiente encuesta. Los datos que se brindarán en el siguiente formulario serán de manera confidencial, sin datos de identificación en el computador del investigador principal y manejados por el equipo de investigación. La información que brinde este trabajo se podrá publicar; sin embargo, su identificación no podrá conocerse por lo que su participación será anónima. Su participación podría durar entre 5 a 10 minutos. Si después presentara alguna interrogante sobre el presente estudio, o le interesa saber su resultado, por favor contacte a la investigadora del estudio al correo dleivale12@ucvvirtual.edu.pe Si usted tiene alguna pregunta sobre los aspectos de este estudio, piensa que ha sido perjudicado o no se le ha tratado justamente por favor contacte a la presidenta del Comité Institucional de Ética de la Universidad César Vallejo, al correo etica-medicina@ucv.edu.pe. Acepto voluntariamente participar y doy mi consentimiento para el uso de los datos plasmados en la encuesta, en el desarrollo de la investigación.

Si la respuesta es "Si acepto participar", agradecemos su participación y continuará con la resolución de la encuesta.

Si la respuesta en "No acepto participar", la encuesta finalizará.

a) SI ACEPTO PARTICIPAR

b) NO ACEPTO PARTICIPAR

ANEXO 05: REPORTE SIMILITUD TURNITIN



Universidad César Vallejo
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA

Factores asociados y prevalencia del síndrome de burnout en personal de salud

TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE:
Médico Cirujano

AUTOR:
Leiva León, Dayane Mariehella (orcid.org/0009-0006-5101-8798)

ASESOR:
Dr. Merino Soto, César Ayax (orcid.org/0000-0002-1407-8306)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
Salud Mental

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:
Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TRUJILLO — PERÚ

2024

Resumen de coincidencias ✕

15 %

Se están viendo fuentes estándar

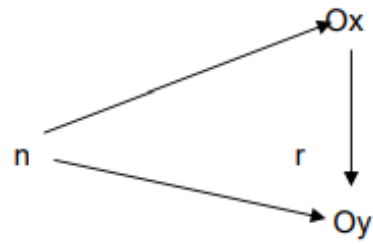
[Ver fuentes en inglés](#)

Coincidencias

1	hdi.handle.net	3 %
	Fuente de Internet	
2	repositorio.ucv.edu.pe	2 %
	Fuente de Internet	
3	zaguan.unizar.es	2 %
	Fuente de Internet	
4	Entregado a Universida...	2 %
	Trabajo del estudiante	
5	www.researchgate.net	1 %
	Fuente de Internet	
6	pdffox.com	1 %
	Fuente de Internet	
7	www.slideshare.net	1 %
	Fuente de Internet	
8	dspace.uniandes.edu.ec	1 %
	Fuente de Internet	
9	repositorio.cientifica.e...	1 %
	Fuente de Internet	
10	NAKAMURA CONSULT...	<1 %
	Publicación	
11	repositorio.unheval.edu...	<1 %
	Fuente de Internet	

ANEXO 06: Análisis complementario

Diseño de investigación:



Donde:

n: muestra

Ox: Factores asociados

Oy: Prevalencia de síndrome de burnout

R: Relación de variables

ANEXO 07: AUTORIZACION PARA DESARROLLO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

CONSTANCIA

AUTORIZACION PARA LA APLICACION DE PROYECTO DE INVESTIGACION

EL DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD TRUJILLO Y LA JEFE DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE DOCENCIA E INVESTIGACION QUE SUSCRIBEN:

HACEN CONSTAR

Qué; mediante hoja de tramite N° 14509-24, la Srta. **DAYANE MARIEHELITA LEIVA LEÓN**, con DNI N°73853182; alumna de la escuela Profesional de Medicina de la Universidad César Vallejo, está solicitando autorización para que aplique el proyecto de Investigación titulado "**FACTORES ASOCIADOS Y PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN PERSONAL DE SALUD**" en amparo de la Resolución Directoral N° 0053-2024-UCV-VA-MED/DE. El Comité de Investigación de la Red Trujillo ha **APROBADO** y **AUTORIZADO** su ejecución en el Hospital Distrital El Esfuerzo, de la jurisdicción de la Red de Salud Trujillo.

Se expide la presente constancia a solicitud del interesado para fines académicos previo cumplimiento de los requisitos establecidos. Con el compromiso del director del hospital, de brindar las facilidades para la ejecución del proyecto de investigación y la investigadora aplicar el proyecto de investigación con las exigencias éticas. Debiendo enviar la Tesis aprobada, al correo electrónico uf.docenciaeinvestigacion@ristrujillo.gob.pe y bdaivalosalvarado@gmail.com.

LA PRESENTE CONSTANCIA NO ES VALIDA PARA TRAMITES JUDICIALES CONTRA EL ESTADO "

TRUJILLO, 28 DE AGOSTO DEL 2024



REGION LIBERTAD
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
UTES N° DE TRUJILLO - ESTE
M.C. Betty Travalon Alvarado
JEFE UF. DOCENCIA E INVESTIGACION

ACQUISICION
CC. Archivo