



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y SÍNDROME DE
BURNOUT EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL PRIMER
NIVEL DE ATENCIÓN DEL DISTRITO DE SAN MARTÍN DE PORRES -
LIMA, 2021.**

SOCIODEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS AND BURNOUT SYNDROME IN
NURSING PROFESSIONALS OF THE FIRST LEVEL OF CARE IN THE
DISTRICT OF SAN MARTÍN DE PORRES - LIMA, 2021.

**TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
EN ENFERMERÍA**

AUTORES

PABLO ANDRES SAEZ ALIAGA

ROSSIVELL DEL ROCIO CARPIO SANCHEZ

ASESORA

ROXANA OBANDO ZEGARRA

LIMA - PERÚ

2024

JURADO

PRESIDENTE: Mg. Julia Raquel Melendez De La Cruz

VOCAL: Mg. Nancy Laura Salinas Escobar

SECRETARIO: Mg. Yessenia Milagros Escate Ruiz

Fecha de Sustentación: 12 de enero de 2024

Calificación: Aprobado

ASESORA DE TESIS

ASESORA

Dra. Roxana Obando Zegarra

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0003-2380-627X

DEDICATORIA

Deseo expresar mi profundo agradecimiento a mi familia dedicándoles este estudio de investigación, dado que estas páginas no solo representan el producto de mi trabajo y compromiso, sino también se encuentra impregnando el continuo respaldo que cada uno de mis seres queridos me han proporcionado a lo largo de esta travesía académica.

P.S.A.

Este trabajo de investigación está dedicado a Dios y a mi familia. Principalmente, a mi hermana Luciana, quien ha sido mi fuente de inspiración a lo largo del tiempo. De igual modo, dedico a mi madre Giovanna por inculcarme valores y empoderar mi capacidad para alcanzar mis metas, así como a mi padre Jorge por su comprensión y amor incondicional. Así mismo, a mis seres queridos, Enrique y Dianita, les agradezco por ser mi apoyo contante, motivarme a mejorar cada día y respaldarme en momentos difíciles. Finalmente, quiero expresar mi profundo agradecimiento a mi compañero en esta investigación, Pablo, por su constancia, motivación y paciencia durante todo el proceso de investigación. A todos ellos, mi gratitud infinita.

R.C.S.

AGRADECIMIENTO

Queremos expresar nuestro sincero agradecimiento a la Dra. Roxana Obando Zegarra, nuestra asesora, por su valiosa guía, orientación, y estímulo durante el desarrollo del estudio de investigación. Así mismo, expresamos nuestro reconocimiento a la Beca de Estímulo “Fernando Porturas Plaza” por confiar en nosotros y respaldar la investigación. Igualmente, extendemos nuestro agradecimiento a nuestra institución académica, UPCH, a nuestros distinguidos docentes de pregrado, a los profesionales de enfermería que participaron en el estudio y, finalmente, a los miembros del jurado que integraron el comité evaluador de la tesis.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Tesis financiada por la Beca de Estímulo “Fernando Porturas Plaza”, 2022.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

El presente trabajo de investigación es original, no se encuentra vinculado con ningún trabajo. No se ha expedido, ni sometido a evaluación para la obtención de otro grado académico.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL DISTRITO DE SAN MARTÍN DE PORRES - LIMA, 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

| | | |
|----------|---|-----------|
| 1 | 1library.co Fuente de Internet | 3% |
| 2 | renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet | 1% |
| 3 | repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 4 | repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 5 | Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante | 1% |
| 6 | www.researchgate.net Fuente de Internet | 1% |
| 7 | worldwidescience.org Fuente de Internet | 1% |
| 8 | repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet | 1% |

TABLA DE CONTENIDO

| | |
|----------------------------------|----|
| I. INTRODUCCIÓN | 1 |
| II. OBJETIVOS | 12 |
| III. MATERIALES Y MÉTODOS | 13 |
| IV. RESULTADOS | 19 |
| V. DISCUSIÓN | 21 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 33 |
| TABLAS | 41 |
| ANEXOS | 49 |

RESUMEN

El Síndrome de Burnout (SB) es una manifestación de estrés laboral crónica que dificulta concretar la productividad laboral, donde los principales perjudicados son trabajadores que se encuentran más expuestos a realizar actividades asistenciales o de cuidado, como los profesionales de enfermería. **Objetivo:** Determinar las características sociodemográficas asociadas al desarrollo del Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería que laboran en 17 establecimientos de salud del primer nivel de atención. **Material y Métodos:** Estudio cuantitativo de tipo descriptivo correlacional y transversal, para llevar a cabo en 17 establecimientos del primer nivel de atención del distrito de San Martín Porres de la Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS) Lima- Norte. Se usó como instrumento el Inventario de Burnout Maslach y ficha de datos sociodemográficos para la recolección de información, para después ser codificados e ingresados a una base de datos creada en el programa Ms Excel y para su análisis estadístico con el programa Stata versión 17.0 en tablas de contingencia. Se utilizó la prueba estadística Chi cuadrado ($p < 0.05$) para evaluar la asociación entre las variables de estudio. **Resultados:** Se encontró que las enfermeras con tiempo de servicio entre 11 a 15 años (63.6%) presentaron mayor nivel de SB. Solo el 33.3% de los profesionales enfermería presentó SB. **Conclusión:** El tiempo de servicio se relaciona con el síndrome de burnout en profesionales de enfermería.

Palabras Clave: Características sociodemográficas, Síndrome de Burnout, centros de salud, puestos de salud, primer nivel de atención, enfermería. (Fuente DeCS, 2021).

ABSTRACT

Burnout Syndrome (BS) is a manifestation of chronic work stress that makes it difficult to realize labor productivity, where the main injured are workers who are more exposed to healthcare or care activities, such as nursing professionals. **Objective:** To determine the sociodemographic characteristics associated with the development of Burnout in nursing professionals working in seventeen primary health care centers. **Material and Method:** Quantitative study of correlational and cross-sectional descriptive type, in 17 primary health care centers in district of San Martin Porres belonging to the Network Directorate Integrated Health (DIRIS) Lima- North. The instrument is the Burnout Inventory Maslach and sociodemographic data to be used for the collection of information, to be encoded and entered into a database created in the Ms. Excel program for statistical analysis with the Stata version 17.0 program in contingency tables. The chi-square statistical test ($p < 0.05$) was used to evaluate the association between the study variables. **Results:** It was found that the Nurses with service time between 11 to 15 years (63.6%) presented higher SB. Only 33.3% of nursing professionals presented SB. **Conclusion:** Service time is related to burnout syndrome in nursing professionals.

Keywords: Sociodemographic, Burnout syndrome, health centers, primary care, nursing. (Source DeCS,2021).

I. INTRODUCCIÓN

El trabajo que desarrolla el profesional de la carrera de enfermería se caracteriza por brindar un cuidado integral de salud hacia toda persona, en especial a los que no pueden satisfacer las necesidades de autocuidado; trabajo que se realiza en diferentes niveles de atención, como centros de salud de primer nivel, hospitales estatales, postas médicas e instituciones especializadas. Asimismo, también pueden desenvolverse en diversos espacios laborales, dado que su formación académica y profesional los habilita realizar investigaciones, educación, asistencia e incluso labores administrativas (1).

Los ambientes laborales del sistema de salud en el Perú están caracterizados por una alta demanda del personal de salud, sobrecarga de horas asignadas, demanda excesiva de pacientes, déficit de relaciones laborales, etc. Los casos de estrés laboral y enfermedades de salud mental en profesionales de enfermería generalmente inician debido al cansancio físico, que es una de las principales causas atribuibles a las extensas jornadas laborales dedicadas al cuidado de pacientes; quienes, suelen requerir un alto grado de atención emocional. Siendo, una de las razones principales por la que el profesional de enfermería se ve afectado su bienestar psicológico (2,3).

Por lo cual, la realidad laboral que experimenta el profesional de enfermería en el primer nivel de atención se manifiesta a través de sus condiciones laborales, las cuales están influenciadas por características sociodemográficas individuales o personales. Estas características se encuentran expuestas a diversas situaciones estresantes,

exigencias y múltiples factores de riesgo que impactan negativamente en su bienestar. De manera que; este impacto se refleja en la desmotivación, el bajo rendimiento laboral y, de manera consecuente, en el deterioro de la calidad de la atención proporcionada por el profesional de enfermería. Y ello, puede ser percibido por los pacientes al buscar atención integral en los centros de salud.

Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) mediante una labor conjunta han realizado una serie de propuestas orientadas a adoptar medidas para hacer frente a los problemas de salud mental en los centros laborales; dado que, se estima que, a nivel mundial, anualmente se pierden aproximadamente 12.000 millones de puestos laborales lo cual repercute significativamente en la economía mundial (4).

Unos de los casos más frecuentes detectados que afectan a los trabajadores, principalmente al profesional de enfermería, es el Síndrome de Burnout (SB). Este síndrome es una manifestación de estrés laboral crónica que dificulta concretar la productividad laboral, a causa de un desgaste motivacional, donde los principales perjudicados son trabajadores que se encuentran más expuestos a realizar actividades asistenciales o de cuidado (4).

Siendo así, que en el año 1970 el psiquiatra germano-estadounidense Herbert Freudenberger describió el Síndrome de Burnout o Síndrome de estar Quemado por el Trabajo (SQT), cuya sintomatología de agotamiento se ve manifiesta de manera progresiva, incluyendo anhedonia o falta de deseo/placer, generando, desinterés

laboral, es decir, una “obligación” por cumplir con lo que corresponde. Por último, puede llevar a la agresividad verbal y maltrato hacia los pacientes que estuvieran siendo atendidos (1).

También, dentro del ambiente laboral, pueden surgir síntomas que podrían relacionarse a un entorno laboral estresante; tales como, la sobrecarga de responsabilidades, excesiva demanda de energía y falta de compromiso en el trabajo a realizar (2). Además; generando un importante desembolso económico en atenciones médicas y psicológicas, incluyendo la depresión, neurastenia y drogodependencia (5).

Asimismo, en 1981 las científicas, de nacionalidad estadounidenses Christina Maslach y Susan E. Jackson, conceptualizaron al SB como una cualidad tridimensional, el cual plasmaron en 3 tres dimensiones básicas (6): Cansancio Físico y Emocional (CFE) enfocado en valorar la experiencia de sentirse agotado emocionalmente por las responsabilidades laborales, Despersonalización (DP) estima el nivel de conductas de antipatía y distanciamiento hacia el prójimo, que estarían encaminadas hacia una deshumanización, y Realización Personal (RP) que estima sentimientos de frustración y vacío de logros tanto personales como laborales, e incluyendo también el déficit afrontamiento a las demandas y responsabilidades del trabajo (7).

Se entiende que el Síndrome de Burnout es una problemática presente en diversas regiones de Perú y a nivel global. En ese contexto, se ha observado una carencia de investigaciones específicas centradas en la atención primaria del Síndrome de Burnout

en profesionales de enfermería, considerando diversos factores de riesgo que podrían estar interrelacionados y contribuir a la manifestación del síndrome en distintos porcentajes. Por lo que, nos planteamos la siguiente pregunta de investigación: ¿Existe asociación entre las características sociodemográficas y el Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería que laboran en establecimientos del primer nivel de atención del distrito de San Martín de Porres, Lima Metropolitana 2021?

Por ello, es crucial reconocer el primer nivel de atención de salud, el cual se halla más lindante a la población; y es, quien está enfocado en prevenir enfermedades, mediante la promoción y educación de la salud (8). En ese contexto, el rol del profesional de enfermería en los centros de salud es complejo y diverso; ya que incluye la gestión de consultorios y programas fundamentales; como el de tuberculosis, crecimiento y desarrollo (CRED), inmunización, y además de enfrentar la sobrecarga administrativa.

En ese sentido; es importante definir a las características sociodemográficas que presenta el profesional de enfermería. El cual, es un conjunto de facciones que forman la identidad de los integrantes dentro de una población en un determinado momento. Pudiendo ser; la edad, el sexo, estado civil, la actividad laboral, el nivel de ingresos, etc. (9).

De modo que, los profesionales de enfermería pueden manifestar características específicas que podrían dar lugar a consecuencias de agotamiento físico-mental laboral. Aspectos como el rol que desempeñan y su convivencia en el entorno familiar añaden

responsabilidades adicionales a su vida cotidiana. Por otro lado, factores como la edad y la modalidad de trabajo del profesional de enfermería influyen en estas consecuencias debido a diversos elementos, como el tiempo de servicio en su labor, el nivel educativo alcanzado durante su formación para acceder a un empleo acorde a sus necesidades y competencias profesionales, así como el tiempo que dedica en trasladarse a su lugar de trabajo. Estos factores contribuyen al cansancio y agotamiento en los profesionales de enfermería, aumentando la probabilidad de experimentar estrés crónico asociado al Síndrome de Burnout (10).

Existen evidencias de algunos trabajos de investigación con las variables; síndrome de burnout y características sociodemográficas realizadas en: Cajamarca, Trujillo, Ayacucho y Lima, que se realizaron en clínicas, hospitales, policlínicos, así como también en áreas críticas (11, 12,13,14). En Ancash, una investigación realizada al personal sanitario de 10 centros hospitalarios, se obtuvo altos niveles de Burnout; entre 19,6 % a 27,6 % (15). Pudiendo afirmar de manera general en Perú, la prevalencia global para desarrollar Burnout en los profesionales de salud es versátil: de 3,7 % a 6,9 % (15). No obstante, son escasas las investigaciones relacionadas al SB en profesionales de la carrera de enfermería que trabajan en centros del primer nivel de atención de salud gerenciados por el Ministerio de Salud (MINSA), en Lima Metropolitana, siendo la ciudad de mayor densidad poblacional y la capital del Perú.

Por esa razón, es importante identificar el problema a fin de proponer estrategias que permitan disminuir SB, dado que es una amenaza para la salud física y mental, que puede limitar las funciones y el interés, así como también el placer por realizar

actividades diarias o relacionadas al trabajo.

Por su parte, Sánchez (12) en su estudio sobre el SB, tuvo como objetivo principal establecer la presencia del Síndrome de Burnout y la repercusión sociodemográfica. La investigación adoptó un enfoque descriptivo y cuantitativo. La técnica para recopilar información fue la aplicación del cuestionario aplicado a una muestra de 31 profesionales de enfermería obteniéndose el intervalo de edad de 36 a 40 años, el sexo femenino en un 71% y el 45.2% de participantes convivientes presentaron SB. Además, se observó que el 74.2% del personal contratado y el 54.8% de los participantes con 1- 5 años de servicio también experimentaron el síndrome. Los resultados indican un índice significativo de profesionales de enfermería en el Centro Salud Patrona de Chota que padece del Síndrome de Burnout.

De igual manera, Nunura Linares (13) en su investigación referente al SB en profesionales de la salud en centros de primer nivel de atención en la ciudad de Lima, tuvo como objetivo principal determinar los niveles de SB detectados en dichos profesionales en Lima Metropolitana. El estudio adoptó un enfoque cuantitativo, comparativo y descriptivo, tomando una muestra a 85 médicos y 41 enfermeras del primer nivel de salud. Los resultados revelaron que el 9.5%, del personal médico mostró un síndrome de Burnout completo, mientras que el 50.8% presentó algún riesgo de desarrollar el síndrome. En el caso del personal de enfermería, se evidenció que el 34.1% tenía algún riesgo de padecer la enfermedad. Estos resultados subrayan la presencia del SB en la muestra estudiada, evidenciando la necesidad de intervenir en los profesionales de establecimientos de salud del primer nivel de atención.

En el estudio de Salillas (16) se llevó a cabo una investigación respecto al síndrome de Burnout en profesionales de enfermería en un centro hospitalario; trazando como objetivo general de investigación analizar la prevalencia y la distribución del SB en los profesionales de los servicios urgencias, cirugía, materno-infantil y psiquiatría. La metodología empleada fue descriptiva y de corte transversal, empleando un cuestionario como instrumento de recolección de datos. Y la muestra incluyó a 72 enfermeros distribuidos de la siguiente manera: el 23,6% laboraba en el servicio de urgencias, el 29,2% en el servicio de materno-infantil, otro 29,2% en área de cirugía y el 18,1% restante en el servicio de psiquiatría. Del cual, se concluyó que el 15,3% de los participantes desarrollaron el SB.

Asimismo, Cañadas G, et al. (17) referente al SB en enfermeros que realizan jornada física complementaria en servicios de urgencias en 64 establecimientos de diferentes niveles de atención, establecieron como objetivo principal de estudio determinar la magnitud del SB en el personal de enfermería del área de urgencias que efectúa labores adicionales, con el fin de evaluar su impacto directo en la personalidad de los profesionales estudiados. En cuanto a la metodología aplicada, realizaron un estudio multicéntrico transversal, es decir orientado a medir la magnitud de una exposición (en este caso la enfermedad materia de estudio) en el personal de enfermería tomando como muestra a 1,225 profesionales de la salud. En base a esto; se determinó que, del total de la muestra, el 44,1% presentaron el desarrollo del SB, manifestando problemas de despersonalización y agotamiento emocional.

El objetivo del profesional de enfermería es brindar un cuidado íntegro a las personas;

sin embargo, al mismo tiempo, debe estar enfocado en su propio cuidado, ya que esto podría influir en el logro de dicho objetivo y generar deficiencias en su desempeño laboral. Por ello; la teórica Betty Neuman, especializada en salud mental, presenta un modelo de sistemas que abarca cuatro metaparadigmas; el ambiente, el paciente, la acción del enfermero y la salud. Dentro de este modelo se destaca la importancia de la prevención, entendida como intervenciones que permiten a los profesionales de enfermería identificar situaciones que generan estrés para eludir que afecten negativamente al bienestar, proporcionándoles la capacidad de alcanzar y mantener el equilibrio del sistema (18).

Así mismo, sostiene que, en el ámbito de la enfermería, la percepción del enfermero influye en la atención proporcionada ante condiciones de cambio constante, incluyendo diversos elementos estresantes (intrapersonales, interpersonales y extrapersonales). Por ende, describe cómo la interacción con el entorno impacta en la estabilidad del sistema y cómo esto puede afectar al individuo, la familia y la comunidad, generando problemas sociales. De igual modo, su modelo de enfermería sostiene que, si el bienestar se ve disminuido, la estabilidad del sistema del profesional de enfermería se verá comprometida, promoviendo así la inestabilidad en su bienestar (18).

Existen muchas investigaciones en profesionales de enfermería, enfocadas al ámbito asistencial, sin embargo, si verificamos el presente contexto conjuntamente con el sistema nacional de salud, nos refleja que las respuestas no tienden a ser positivas en cuanto a cobertura que exigen resultados de calidad del mismo profesional de

enfermería que laboran en distintas áreas, desde lo administrativo hasta lo asistencial con el fin de evidenciar a través de los reportes de diversos programas estratégicos, la cual implica un seguimiento periódico para cumplir con las exigencias del sistema de salud.

De modo que, se plantea la siguiente Hipótesis Alternativa (Ha): Existe asociación entre las características sociodemográficas y el Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería que laboran en establecimientos del primer nivel de atención del distrito de San Martín de Porres, Lima Metropolitana 2021. Del mismo modo; se establece la Hipótesis Nula (Ho): No existe asociación entre las características sociodemográficas y el Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería que laboran en establecimientos del primer nivel de atención del distrito de San Martín de Porres, Lima Metropolitana 2021.

Por ende, la justificación del estudio de investigación, reside en la intención de informar que los profesionales de enfermería son seres humanos susceptibles a diversos problemas que podrían afectar la calidad de su trabajo. Dado que en la actualidad nos enfocamos principalmente en la productividad y efectividad de los profesionales de salud, es preciso abordarlos desde una perspectiva holística.

Por ello, el aporte práctico del estudio está con relación a ofrecer información práctica para desarrollar estrategias específicas de prevención y apoyo, adaptadas a las necesidades de los profesionales de enfermería con ciertas características sociodemográficas. Las cuales, podrían incluir programas de apoyo emocional,

gestión del estrés, y promoción del bienestar. Puesto que, al abordar el SB en el personal de enfermería, se puede anticipar una mejora en la calidad de la atención proporcionada a los pacientes. Ya que, un personal más saludable y satisfecho tiene el potencial de brindar un cuidado más efectivo y humanístico, beneficiando así directamente a la población atendida en el primer nivel de salud.

Asimismo, el estudio se justifica en razón a su relevación social, dado que podría generar evidencia sólida sobre cómo las condiciones sociodemográficas puedan estar asociados y, logren influir, sobre síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del primer nivel de atención en Lima Metropolitana, fortaleciendo la base de datos disponibles para comunidad científica nacional e internacional.

De igual manera, desde un enfoque teórico, esta investigación permitirá reflexionar y discutir el campo de la salud sobre los profesionales de enfermería que brindan atención primaria de salud en la capital del Perú.

Además, desde una perspectiva metodológica, sería un marco de referencia para investigaciones futuras que aborden situaciones similares a las que se presentan en este caso. Debido a que, en esencia priman más las investigaciones en centros clínicos, hospitales y sectores privados sobre el síndrome de burnout y características sociodemográficas.

Por lo expuesto, es esencial continuar investigando y obtener información sobre la asociación entre el síndrome de Burnout y las características sociodemográficas en los centros de salud del distrito de Lima Metropolitana y del Perú. Para crear programas

de promoción, prevención e intervención, tanto a nivel individual como grupal, en el contexto del primer nivel de atención, a través de políticas de salud encaminadas a ofrecer garantías laborales, satisfacción laboral, confianza del futuro salarial del personal de salud y disminución de la sobrecarga laboral (19). Y así, contribuir en el empoderamiento e imagen del primer nivel de atención, y evitar experimentar los lamentables sucesos vividos en el apogeo de la pandemia, donde se pudo evidenciar distintos centros de salud desamparados y desprotegidos, y no solo se vio afectada la población anexada a los establecimientos de salud, sino también el personal de salud, y, por ende, al profesional de enfermería (20,21).

II. OBJETIVOS

Objetivo General:

Determinar las características sociodemográficas asociadas al desarrollo del Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería que laboran en establecimientos del primer nivel de atención del distrito de San Martín de Porres, Lima Metropolitana 2021.

Objetivo específico:

1. Identificar la existencia del Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería que laboran en establecimientos del primer nivel de atención del distrito San Martín de Porres, Lima Metropolitana 2021.
2. Identificar las características sociodemográficas asociadas al cansancio físico y emocional en profesionales de enfermería que laboran en establecimientos del primer nivel de atención del distrito de San Martín de Porres, Lima Metropolitana 2021.
3. Identificar las características sociodemográficas asociadas a la despersonalización en los profesionales de enfermería que laboran en establecimientos del primer nivel de atención del distrito de San Martín de Porres, Lima Metropolitana 2021.
4. Identificar las características sociodemográficas asociadas a la realización personal en los profesionales de enfermería que laboran en establecimientos del primer nivel de atención del distrito de San Martín de Porres, Lima Metropolitana 2021.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño de estudio

La investigación es cuantitativa de tipo descriptivo correlacional y de corte transversal. El estudio es de enfoque cuantitativo porque el objetivo es generalizar los datos de una muestra de un grupo pequeño a uno mayor, y así mismo, nos permite realizar la medición de las variables del estudio basándose en investigaciones previas, que puedan establecer patrones de comportamiento de la población de estudio.

Es un estudio de tipo descriptivo correlacional, porque pretende responder la pregunta de investigación y ver la asociación que existe entre la variable características sociodemográficas como (variable independiente) y desarrollo de síndrome de Burnout en profesionales de enfermería como (variable dependiente). El estudio es de corte transversal, porque los datos se obtendrán en un único trazo de tiempo.

Área de estudio

La presente investigación se realizó en 17 establecimientos del primer nivel de atención del distrito de San Martín Porres perteneciente a la Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS) Lima- Norte (ubicado: calle A Mz. 2 Lote 3 - Urb. Víctor Raúl Haya De La Torre, Hurin Cuzco, Independencia 15332). Órgano descentralizado del Ministerio de Salud (MINSU) que posee a su cargo la administración y vigilancia de progresos de la atención primaria.

Población Total

La población estuvo conformada por 45 profesionales de enfermería que laboran en los 17 establecimientos del primer nivel de atención del distrito de San Martín de Porres.

Criterios de Inclusión

-Profesionales de enfermería que laboran en los establecimientos del primer nivel de salud del distrito de San Martín de Porres pertenecientes a las DIRIS Lima-Norte.

-Profesionales de enfermería de todas las edades que se encuentren laborando.

-Profesionales de enfermería de distintos estados civiles.

-Profesionales de enfermería que participen voluntariamente y permitan firmar el consentimiento informado.

Criterio de Exclusión

-Profesionales de enfermería que se encuentren de licencia o destacados por diversos motivos durante el proceso de recolección de datos como: maternidad, alguna enfermedad, vacaciones, etc.

-Profesionales de enfermería que se encuentran realizando Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS).

-Profesionales de enfermería que se encuentran trabajando bajo la modalidad de Contrato Administrativo de Servicio en el marco de la emergencia sanitaria por el Covid-19 (CAS Covid), menor a 6 meses.

Procedimientos y técnicas de recolección de datos

Para la recolección de los datos se solicitó la autorización del director general de DIRIS Lima Norte para ejecutar el proyecto en los establecimientos de salud del distrito de San Martín Porres, con el permiso respectivo del personal encargado de recursos humanos del establecimiento de salud. Luego se realizó las coordinaciones respectivas con la enfermera jefe del establecimiento de salud, para solicitar el permiso de ingresar y aperturar un tiempo con las enfermeras y aplicar el instrumento, con las medidas de bioseguridad.

Para recoger la información se utilizó como técnica la encuesta e instrumento el cuestionario de Maslach Burnout Inventory de 1981, instrumento utilizado por la comunidad investigativa para la evaluación de síndrome del burnout en contextos asistenciales y ha sido validado en diferentes contextos culturales, laborales y presenta como funcionalidad la medición de la frecuencia e intensidad del desgaste profesional, en 3 escalas:

1. Cansancio físico y emocional; que consta de 9 enunciados: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20. Cuya puntuación máxima es de 54 puntos, y el puntaje para medir se considerará: Bajo (si es menor de 18 puntos), Medio (entre 19 y 26 puntos) y Alto (entre 27 a 54 puntos).

2. Despersonalización; que está compuesta por 5 enunciados: 5, 10, 11, 15, 22. Cuya puntuación máxima es de 30 puntos, y el puntaje para medir se considerará: Bajo (si es menor a 5 puntos), Medio (entre 6 y 9 puntos) y Alto (entre 10 y 30 puntos).

3. Realización personal; que se compone de enunciados: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21. Cuya puntuación máxima es de 48 puntos, y el puntaje para medir se considerará: Bajo (si es menor a 33 puntos), Medio (entre 34 y 39 puntos), Alto (de 40 y 48 puntos).

De esta manera cada pregunta tiene los rangos siguientes: 0 (nunca), 1 (Pocas veces al año o menos), 2 (Una vez al mes o menos), 3 (Unas pocas veces al mes), 4 (Una vez a la semana), 5 (Unas pocas veces a la semana), 6(Todos los días).

De manera conjunta con el cuestionario Maslach Burnout Inventory, se aplicó para la segunda variable sociodemográfica el cuestionario número 2 para la recolección de datos de los profesionales de la carrera de enfermería. El cual fue validado por 10 expertos en el área de salud ocupacional o que laboran en el primer nivel de atención.

Aspectos éticos del estudio Principio de Beneficencia

Esta investigación tiene el propósito de aportar con la mejora de la calidad de salud mental del profesional de enfermería a través de los resultados de las características sociodemográficas y del cuestionario Maslach Burnout Inventory, para generar programas de prevención sostenibles que permitan una salud mental adecuada en el personal de enfermería.

Principio de Autonomía

Para la recolección de datos se mantuvo una postura por la libertad de participación de los profesionales de enfermería respetando su derecho a elegir ser partícipe de este estudio; así mismo, se mantuvieron informados sobre el proceso y finalidad del

estudio, llevado a cabo por el consentimiento informado.

Principio de No Maleficencia

La presente investigación fue inocua sin ofrecer daño o peligro a los participantes de cualquier índole, proporcionando así un estándar apropiado en la investigación, teniendo en cuenta las buenas prácticas clínicas aplicadas.

Principio de Justicia

El estudio se empleó en todos los profesionales de enfermería sin discriminación o exclusión, con una absoluta parcialidad respondiendo a sus cuestionamientos sobre la investigación y respetando el derecho a participar.

Plan de Análisis

La información obtenida fue codificada y almacenada en un base de datos dentro del software de hojas de cálculo Microsoft Excel, a fin de realizar su análisis estadístico con el software Stata versión 17.0.

Para determinar las características sociodemográficas asociadas al desarrollo del Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería que laboran en establecimientos del primer nivel de atención del distrito de San Martín de Porres, Lima Metropolitana 2021, se obtuvieron tablas de contingencia, donde las filas estuvieron constituidas por las características sociodemográficas de las enfermeras y las columnas por la presencia del síndrome de Burnout. Se utilizó la prueba

estadística Chi cuadrado con un nivel de significancia estadística de 0.05 ($p < 0.05$) para evaluar la asociación entre las variables de estudio.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Asociación entre las características sociodemográficas y el desarrollo del Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería que laboran en establecimientos del primer nivel de atención del distrito de San Martín de Porres, Lima Metropolitana 2021, se obtuvo que las enfermeras con tiempo de servicio entre 11 a 15 años (63.6%) presentaron mayor nivel de síndrome de Burnout, mientras que en el grupo con tiempo de servicio entre 16 y 20 (0%) años no presentaron síndrome de Burnout. Encontrándose con diferencia estadísticamente significativa ($p=0.049$).

Tabla 2. Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería que laboran en establecimientos del primer nivel de atención del distrito de San Martín de Porres, Lima Metropolitana 2021, se observó que solo el 33.3% de los profesionales de enfermería presento SB, y las dimensiones que presentaron niveles altos fueron agotamiento emocional y realización personal en un 17.8%, mientras que en la dimensión despersonalización fue de 6.7%.

Tabla 3. Características sociodemográficas asociadas al cansancio físico y emocional en profesionales de enfermería que laboran en establecimientos del primer nivel de atención del distrito de San Martín de Porres, Lima Metropolitana 2021, se observó que el personal de enfermería con un tiempo de servicios entre 11 a 15 años presento niveles altos de agotamiento emocional (54,5%), y los de menor de un año de tiempo de servicio registro nivel moderado, con un nivel de diferencia

estadística de $p=0,019$. Además, se constata que el profesional de enfermería en la modalidad de empleo, los nombrado presentaron niveles altos de cansancio físico y emocional (36.4%), mientras que los profesionales en la modalidad CAS evidencio niveles moderados (14.3%). Y la diferencia estadísticamente significativa fue $p=0.017$.

Tabla 4. Características sociodemográficas asociadas a la despersonalización en profesionales de enfermería que laboran en establecimientos del primer nivel de atención del distrito de San Martín de Porres, Lima Metropolitana 2021, se evidenció que los profesionales de enfermería con edades de 46 a 50 años presentaron niveles altos de despersonalización (25%) y en niveles moderados los profesionales con edad menores a 30 años (50%). Así mismo, se puede observar que los profesionales de enfermería que no tienen hijos registraron niveles altos de despersonalización (14,3%), y un nivel medio los profesionales que tiene más de tres hijos (100%). De tal forma que, la diferencia encontrada resultó estadísticamente significativas ($p=0.007$).

Tabla 5. Características sociodemográficas asociadas a la realización personal en profesionales de enfermería que laboran en establecimientos del primer nivel de atención del distrito de San Martín de Porres, Lima Metropolitana 2021, se puede afirmar que no existe asociación entre los indicadores de las características sociodemográficas (edad, sexo, estado civil, número de hijos, rol en la familia, especialidad, maestría, tiempo de servicio, modalidad de trabajo y cargo que desempeña), y la realización personal en los profesionales de enfermería. Dado que,

el nivel de significancia resulto mayor a 0.05 ($p > 0.05$).

Tabla 6. Contraste de la hipótesis, se concluye que existe una asociación entre la característica sociodemográfica (tiempo de servicio) y la presencia del síndrome de Burnout en profesionales de enfermería que laboran en establecimientos del primer nivel de atención del distrito de San Martín de Porres, Lima Metropolitana 2021. Dado que, el valor de $p = 0.049$, siendo inferior a 0.05, conduce al rechazo de la hipótesis nula y, en consecuencia, a la aceptación de la hipótesis alterna.

V. DISCUSIÓN

Al efectuar el análisis referente a la asociación entre las características sociodemográficas y el desarrollo del síndrome de Burnout en profesionales de enfermería que laboran en establecimientos del primer nivel de atención del distrito de San Martín de Porres, se encontró que existe asociación entre ambas variables con una diferencia estadística de 0.049, donde los enfermeros que tienen tiempo de servicio de 11 a 15 años registraron niveles altos de SB. Resultados similares se encontraron en la investigación realizada por Arias y Muñoz (22), donde el personal de enfermería que supera un periodo laboral mayor a 10 años tiende a desarrollar Síndrome de Burnout: en tanto, la investigación de Nunura (13) difieren a los resultados de la investigación; pues, evidencio que los profesionales con tiempo servicio entre 1 a 20 años registraron SB, predominando el sexo femenino.

Por ende, se denota que los profesionales que cuentan con más tiempo de servicio en

los centros de primer nivel de atención desarrollarían síndrome de Burnout debido a ciertos factores como; la falta de acceso y / o apoyo del estado (Ministerio de Salud) hacia los establecimientos de primer nivel, reducción de personal para atender la gran demanda de pacientes, las responsabilidades y funciones que tienen los enfermeros conforme a su cargo, y otros servicios que pueden estar desarrollando de manera extramural (10).

Dado que, el distrito de San Martín de Porres cuenta con 17 establecimientos de salud de primer nivel de atención, para atender a una población de más de 750,000 mil habitantes, siendo el segundo distrito del Perú con mayor densidad poblacional, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (23). Y el número de profesionales de enfermería que presentan servicios en los establecimientos mencionados en el distrito es inferior a 75 (24). Asimismo, estos profesionales no solo brindan atención a los residentes del distrito, sino también a los habitantes de Lima Norte que acuden a los establecimientos a recibir atención médica, lo que genera un aumento en el número de atenciones diarias debido al crecimiento demográfico, ocasionando así; un déficit significativo en la cobertura de servicios de atención de salud.

Por lo cual, la sobrecarga psicológica y laboral en los profesionales de enfermería conducen a la insatisfacción laboral, estrés, agotamiento físico y emocional. Ante esta situación, los profesionales de enfermería optan por; adaptarse a la situación adversa, abandonar la profesión, emigrar del país o unirse para afrontar el abandono, la informalidad y la mediocridad en la profesión. Por lo que, es importante reconocer y abordar la carga psicológica y laboral en el campo de la enfermería, no solo desde

una perspectiva salarial, sino también desde una perspectiva de salud ocupacional y mental (25).

Asimismo, con respecto a la hipótesis de investigación, se puede afirmar que existe asociación entre la variable características sociodemográficas y el síndrome de Burnout ($p=0.049$), lo que respalda la aceptación de la hipótesis alterna. Dado que, los profesionales con mayor tiempo servicio (11 a 15 años), experimentaron niveles estrés laboral, que se reflejaron en una disminución de la paciencia y la capacidad para enfrentar situaciones complejas, así como en la falta de interés en las necesidades de los pacientes. Esto último, se atribuye al hecho de que el propio estrés tiende a obstaculizar el vínculo emocional, generando también la ausencia de empatía. En tanto el estudio realizado por Bustamante (26) tiene similitud al estudio al encontrar correlación entre el tiempo servicio y el desarrollo del SB en los profesionales de enfermería, debido a la monotonía o saturación laboral.

En cuanto a la presencia del SB en profesionales de enfermería del primer nivel de atención, el 33,3% presento SB; lo cual en cierta forma coincide con lo enunciado por Cañadas et al (17) quien encontró que el 44,1% de los profesionales de enfermería que desarrollaban jornada física complementaria en un centro hospitalario presentaron SB. El desarrollo del SB en profesionales de enfermería cada vez es alto; sin embargo, en los que trabajan dentro del primer nivel de atención es mínimo, por el tipo de trabajo que se realiza. Donde, no es frecuente la criticidad de los pacientes, pero se evidencia que la carga de trabajo está relacionada a la demanda de atención en los diferentes programas preventivo-promocionales; así como, al cargo de

coordinación y al déficit de personal; así como las exigencias de los pacientes para ser atendidos con prontitud, factores que provocarían el desarrollo de SB.

Por otro lado, se ve reflejado el desamparo de las autoridades del estado al no implementar personal para satisfacer la demanda de atención, donde las enfermeras asumen doble función como es la atención directa y actividades administrativas, que muchas veces quita horas para la atención integral. A lo cual, se ven obligadas a trabajar más horas de lo establecido con el fin de lograr las metas establecidas en los programas de salud pública; y, por ende, desarrollar SB. En ese sentido, es necesario implementar estrategias que ayuden a los enfermeros a mantener en un estado físico y emocional óptimo para atención al usuario.

Además, se puede afirmar que los centros hospitalarios existen servicios de cuidado que juegan un rol fundamental para el desarrollo del Burnout, ya que el desenvolvimiento de una enfermera dentro de un servicio de emergencias o cuidado intensivos conllevaría a presentar mayor carga laboral respecto hacia los servicios de cuidado del profesional de enfermería del primer nivel. Debido a que, la atención primaria estaría enfocado en la prevención de enfermedades, promoción de salud, educación sanitaria, seguimiento/ tratamiento de afecciones crónicas y labores sociales. Por tanto; sus atenciones estarían centrado en el nivel básico e inicial de atención de salud, dirigidas a la integridad y mantenimiento de la atención durante toda vida del paciente.

Con relación a la asociación entre las características sociodemográficas y cansancio

físico y emocional del SB en enfermeros del primer nivel de atención, se encontró que los enfermeros que tiene un tiempo de servicio entre 11 a 15 años ($p=0.019$), la modalidad de trabajo por nombramiento ($p=0.017$), presentaron SB en las dimensiones mencionadas. Resultados similares se encontró en el estudio realizado por Gómez et al. (27), quien determino que las enfermeras de atención primaria con contratos fijos y mayor antigüedad laboral presentan altos índices de cansancio físico y emocional del SB; así mismo, Rendon et al. (28) encontró que los enfermeros cuya modalidad de contrato (nombrado) presento más cansancio físico y emocional que otras modalidades con un resultado estadísticamente significativo de $P = 0.005$. Por otro lado, se encontró estudios que difieren de los resultados obtenidos en este estudio, como las realizadas por Sánchez y Salillas (12)(16), quienes evidenciaron que los profesionales cuyo tiempo de servicio igual o inferior a 22 años presentaron niveles bajos en la dimensión cansancio físico y emocional.

Se sabe que el cansancio físico y emocional es parte de una dimensión del síndrome de Burnout, siendo una condición cuya causalidad puede afectar al individuo que lo experimenta. En ese sentido, el tiempo de servicio del profesional de enfermería se ve reflejado en sus labores cotidianas, como asumir responsabilidad en cargos de diferentes programas del primer nivel de atención, enfrentar la presión social de la población que demanda servicios de calidad y la integración de nuevo personal, son factores que pueden influir a presentar SB. Asimismo, el cansancio emocional puede verse influenciado por la monotonía de actividades diarias que se realiza, la poca comunicación entre profesionales, el estrés o sobre carga laboral que va en

incremento, unido a la carga familiar, llevando a no sentirse a gusto en el entorno laboral entre otros.

Por lo cual, un ambiente de trabajo basado en buenas relaciones con los compañeros, respaldado de las unidades prestadoras de salud y una buena remuneración, fomenta la motivación en los enfermos y actúa como medida preventiva contra el SB. En definitiva, la satisfacción laboral es importante para reducir la probabilidad de que los enfermeros sufran burnout y para aumentar su eficiencia.

En cuanto a la asociación entre las características sociodemográficas y la despersonalización en enfermeros del primer nivel de atención, se puede notar que el rango de edad entre los 46 a 50 años ($p=0.031$), presentaron un nivel elevado de despersonalización así como el no tener hijo ($p=0.007$). Resultados similares a estos hallazgos no fueron encontrados; en tanto, el estudio de Muñoz et al. (29) revelo resultados diferentes al estudio donde la edad de los enfermeros no indico una relación significativa con la dimensión despersonalización para desarrollar SB. Lo que, significaría que los profesionales de enfermería con el transcurrir del tiempo (con relación a la edad y tiempo laboral) van perdiendo la vocación de servicio para el cual fueron formados, reflejándose un cuidado insatisfactorio para el paciente.

La despersonalización es la sensación de como percibimos de uno mismo y de nuestro entorno, se ve reflejada en ciertas opiniones negativas o de inseguridad que tienen como consecuencias la presencia de SB, ya que no se puede concretar una satisfacción en base a las necesidades de la persona conforme a los logros, metas, aspiraciones en

los ámbitos personales y profesionales (7). Por ello, una de las características que pueden influenciar en el desarrollo SB, sería la edad, debido al estigma de una percepción errada de la población e incluso del propio profesional de enfermería concluyendo que mientras más sea la edad de la persona, esta siente la sensación de sentirse una carga, ya que se asocia mucho la vitalidad con el número de años.

Otra característica como el tener o no tener hijos se puede asociar con la despersonalización como factor causal para desarrollo de SB. De acuerdo; con estudios de Odenweller et al. (30), Meeussen et al. (31) y Maclean et al. (32) quienes mencionan que los profesionales de enfermería con hijos son más propensos a presentar Burnout debido a la idealización, estereotipo del rol como padres. No obstante, este punto puede ser debatible debido a los alcances, metas y proyectos de la persona en sus dos ámbitos.

Existen profesionales que; al trazar sus metas de corto, mediano y largo plazo, en la mayoría de los casos dan más enfoque al ámbito profesional con más adquisiciones de estudios de grado, especializaciones para sentirse realizado en ese ámbito, sin percatarse que el tiempo invertido y sacrificio del profesional de enfermería en su búsqueda del éxito deja a un lado las metas personales como quizá la planificación familiar, entre otros.

En definitiva, los profesionales de enfermería que experimentan la despersonalización pueden comenzar a percibir a las personas como objetos o simplemente como casos, en lugar de reconocer su humanidad y singularidad. En consecuencia, pueden

experimentar cambios en sus relaciones personales y actitudes, manifestando actitudes distantes y falta de empatía no solo hacia los pacientes, sino también en la formación de conexiones o interacciones profundas con amigos y familiares. Así mismo; estos comportamientos pueden ser también el resultado de no desear tener hijos.

Y finalmente la asociación entre las características sociodemográficas y la realización personal en enfermeros del primer nivel de atención, se pudo evidenciar que no existe relación alguna entre las características sociodemográficas que comprende: edad, estado civil, sexo, rol dentro del entorno familiar, carga familiar, estudios y demás capacitaciones, modalidad laboral, tiempo de servicio y cargo que ejerce en el centro laboral; y el factor realización personal. En consecuencia, el grado de relevancia estadística superó en 0.05 ($p > 0.05$); en tanto el estudio de Honorato et al. (33) tiene similitud al estudio al no encontrarse relación entre las variables sociodemográficas: sexo, grupo edad, contrato, etc. y la realización personal.

Se tiene constancia que la realización personal es símbolo de autorrealización, por ende, este se ve caracterizado en la satisfacción de la persona, de ese modo, si una persona no se siente satisfecho con sus resultados en base a sus metas propuestas, ello podría desencadenar la presencia de SB (33). Según Maslow y Bandura (35) (36) menciona que la autorrealización es el último pilar según su pirámide en base a las necesidades humanas que conllevaría que el individuo pueda desarrollar el potencial de sentirse satisfecho en cada logro finalizado y ser capaz de tomar decisiones en su entorno. En ese sentido si la enfermera no se siente autorrealizada se evidencia el

conformismo y el escaso desarrollo profesional, factores que pueden influir a desarrollar SB.

Asimismo, según Betty Neuman es indispensable que el profesional de enfermería por diversos medios de prevención, mantengan un equilibrio entre persona, salud, cuidado y entorno. De manera que, según los resultados obtenidos, se observa una tendencia a informar una baja incidencia de síndrome de Burnout entre los profesionales de enfermería en el primer nivel de atención; en otras palabras; los sistemas del personal de salud se encuentran en un estado de equilibrio y estabilidad externa, por su adaptación a las tensiones del entorno.

Por lo cual; se infiere de los resultados obtenido que los profesionales de enfermería se encuentran realizados personalmente, motivados y con óptima relación con las personas a las que brinda su servicio, por ser un sentimiento de índole personal e intrínseco, por lo cual; no solo está definido por el desenvolvimiento dentro de su centro laboral (6).

El estudio tuvo limitaciones relacionadas hacia algunas asociaciones que estadísticamente no fueron significativas, particularmente con las características sociodemográficas de la población de estudio. Ello podría ser porque el estudio se desarrolló con la población total, y la cantidad de participantes fue pequeña (n = 45) sin embargo, las tasas de respuesta obtenida fueron demostradas en las 3 dimensiones del SB. A pesar de ello, debemos recalcar que también existen ciertas investigaciones en las que no se han encontrado ciertas diferencias estadísticamente significativas en

el desarrollo del SB y las características sociodemográficas.

Además, se identificaron limitaciones adicionales relacionadas con los puestos y centros de salud, donde se pudieron identificar varios problemas, tales como la deficiencia en la gestión de estos servicios, escasez de recurso humano, la falta de insumo, la carencia de infraestructura y la insuficiencia presupuestaria. Estos desafíos afectan de manera conjunta al profesional de enfermería, quien se ve obligado a enfrentar y sobrellevar la situación laboral, lo que podría representar un riesgo significativo y tener una influencia destacada en el desarrollo del SB. Asimismo, estas dificultades están asociadas con diversas características tanto del profesional como de su entorno. (37)

De igual manera, los centros de salud del distrito de San Martín de Porres donde se ejecutó la investigación se encontraron clasificados de la siguiente manera: dos (2) puestos de salud I-2 / trece (13) centros de salud I-3 / un (1) centro de salud materno I-4 y un (1) centro de salud mental comunitario I-3 (38).

VI. CONCLUSIONES

1. La característica sociodemográfica relacionada con el SB en profesionales de enfermería del primer nivel de atención del distrito de San Martín de Porres es el tiempo de servicio, debido a que al aplicar la prueba chi cuadrado obtuvo una significancia menor a 0.05. Por ende, se descarta la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

2. El 33.3% de profesionales de enfermería del primer nivel de atención del distrito de San Martín de Porres presentaron síndrome de burnout, evidenciando la presencia de estrés o agotamiento por excesiva carga laboral que tiene el profesional de enfermería.
3. Las características sociodemográficas relacionadas con el cansancio emocional en profesionales de enfermería del primer nivel de atención del distrito de San Martín de Porres fueron el tiempo de servicio y la modalidad de trabajo, obteniéndose significancias menores a 0.05.
4. Las características sociodemográficas relacionadas con la despersonalización en profesionales de enfermería del primer nivel de atención del distrito de San Martín de Porres fueron la edad y el número de hijos, al aplicar la prueba chi cuadrado se obtuvo una significancia estadística menor a 0.05.
5. Ninguna característica sociodemográfica está relacionada con la realización personal en profesionales de enfermería del primer nivel de atención del distrito de San Martín de Porres, al aplicar la prueba chi cuadrado se obtuvo un valor de significancia mayor a 0.05.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda que el Ministerio de Salud pueda solicitar la ampliación de su marco presupuestal para posibilitar un aumento en la dotación de profesionales de la salud, enfocándose específicamente en el personal de enfermería. De

igual manera, mejorar las condiciones laborales del personal de salud mediante una implementación efectiva de mejoras en la infraestructura de los distintos centros de atención primaria.

2. Se recomienda que la DIRIS, con apoyo de los centros del primer nivel de atención, realice evaluaciones sobre el manejo de estrés, tolerancia de la presión laboral y trabajo en equipo al personal profesional de enfermería.
3. Se recomienda a los profesionales de enfermería realizar una planificación y, a su vez, diseñar intervenciones para prevenir o reducir el síndrome de burnout; para así, afrontar esta situación laboral, ya que de esta manera se incentiva al mejoramiento del bienestar y calidad de vida de los profesionales de enfermería para prevenir el riesgo de sufrir agotamiento profesional y posibles complicaciones.
4. Aunque en estos estudios no se han encontrado relaciones estadísticamente significativas en cuanto al SB y las características sociodemográficas. Se recomienda a la distintiva comunidad científica continuar con la realización de investigaciones futuras centradas en la atención primaria, enfocadas a tratar diversas situaciones de casos relacionados con el Síndrome de Burnout, considerando la influencia de otros factores sociodemográficos. Asimismo, se recomienda explorar diversas realidades sociales y laborales presentes en los centros de salud del primer nivel de atención.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vega F. Síndrome de estar quemado por el trabajo "Burnout". Centro Nacional de Condiciones de Trabajo II [Internet]. [citado 2021 Jul 01]. Disponible en: https://www.insst.es/documents/94886/327446/ntp_705.pdf/a6901ca1-e0a3-444d-96dd-419079da204d
2. Luengo C, Hidalgo N, Jara G, Rivera R. Burnout en Profesionales de Enfermería de la Atención Primaria de Salud: una Revisión Sistemática. Revista Enfermería del Trabajo. 2019. 9; 3:124-138.
3. Comex Perú. El 97% de los establecimientos de salud del primer nivel de atención cuenta con capacidad instalada inadecuada [Internet]. Lima: estudio tigres /Comex Perú; 2021 [Citado 2023 Dic 4]. Disponible en: <https://www.comexperu.org.pe/articulo/el-97-de-los-establecimientos-de-salud-del-primer-nivel-de-atencion-cuenta-con-capacidad-instalada-inadecuada>
4. Organización Internacional del Trabajo. Estrés en el trabajo: Un reto colectivo. Ginebra: OIT [Internet]. 2016 Abr [citado 2021 Jul 2]. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_466549.pdf
5. Fernandes LS, Nitsche MJT, Godoy I. Association between burnout syndrome, harmful use of alcohol and smoking in nursing in the ICU of a university hospital. Ciencia & saude coletiva. [Internet]. 2018 [citado 2021 Jul 2];23(1):203–14. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29267824/>
6. Alves MN, Galvão AR, Azevedo DP, Anacleto YdaC, Costa AC, Dantas Bezerra

- AL. Correlatos das dimensões de Burnout com características de saúde e demográficas de estudantes de medicina. CES Medicina[Internet]. 2020 [citado 2021 Agos 11]; 34(1):27–39. Disponible en: <https://revistas.ces.edu.co/index.php/medicina/article/view/5137/3129>
7. Aranda C, Barraza JH, Romero JJ, Quiñonez LA, Cenicerros AP, González G, et al. Factores psicosociales y síndrome de Burnout en médicos generales de Tepic, Nayarit (México). Salud Uninorte [Internet]. 2015 [citado 2021 Agos 11];31(2):245–54. Disponible en: <http://dspace.uan.mx:8080/xmlui/handle/123456789/108>
8. Gonzales E, Huamán L, Pablo J, Pillaca J, Gutiérrez C. Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de un año en establecimientos de salud de Amazonas, Loreto y Pasco. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública [Internet]. 2016 [citado 2021 Agos 17]; 33(2):224–32. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/363/36346797005.pdf>
9. Real Academia Española 2. RAE [Internet]. DLE: demografía - Diccionario de la lengua española - Edición del Tricentenario. 2021 [citado 2021 Agos 17]. Disponible en URL: <https://dle.rae.es/demograf%C3%ADa>
10. Cordero LG, Montes C, Velásquez JE, Rodríguez Y, Vigo WE, Martín, A. Estudio Cualitativo Sobre La Atención De Salud De Niños Menores De Tres Años en Establecimientos De Salud De Nueve Regiones Pobres Del Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública [Internet]. 2016 Jun [citado 2021 Agos 17]; 33(1):21–31. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/363/36344764003.pdf>

11. Maticorena J, Beas R, Anduaga A, Mayta P. [Prevalence of burnout syndrome in peruvian physicians and nurses, ENSUSALUD 2014]. Revista peruana de medicina experimental y salud pública [Internet]. 2016 [citado 2021 Jul 2]; 33(2): 241–7. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/2016.v33n2/241-247/es>
12. Sánchez SD. Síndrome de Burnout y Características Sociodemográficas en los profesionales de Enfermería del Centro de Salud Patrona de Chota Agosto 2015[Tesis de licenciatura en internet].Universidad Nacional de Cajamarca; 2015 [citado 2021 Jul 1]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/980/tesis%20final%20IMPRIMIR.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
13. Nunura LE. Burnout En Profesionales De Establecimientos De Salud Del Primer Nivel De Atención De Lima Metropolitana [Tesis de licenciatura en internet]. Universidad de Lima; 2016 [citado 2021 Jul 1]. Disponible en: https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/3282/Nunura_Lin%20ares_%20Luis.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Contreras C, Lira H, Benito B. Autoestima y síndrome de burnout en médicos de unidades críticas. Estudio correlacional. Hospital Nacional Dosde Mayo. Lima-Perú. Revista Horizonte Médico [Internet]. 2021 [citado 2021 Jul 2]; 21(2):1–8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2021.v21n2.06>
15. Yslado RM, Norabuena RP, Loli TP, Zarzosa E, Padilla L, Pinto I, et al. Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud. Revista Horizonte Médico [Internet]. 2019 [citado 2021 Jul 2];19(4):41–9. Disponible en:

<https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/9>

[33](#)

16. Salillas R. Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería en el ámbito hospitalario: un estudio descriptivo. *Revista Enfermería del Trabajo*. 2017; 7(3): 65-69.
17. Cañadas GA, Albendín L, Inmaculada E, San Luis C, Gómez JL, Cañadas GR. Síndrome de burnout en profesionales de enfermería que realizan jornada física complementaria en servicios de cuidados críticos y urgencias. *Rev. Esp. Salud Pública [Internet]*. 2016 [citado 2021 Jul 23]; 90: e40015. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272016000100415
18. Gutiérrez, C., Alarcón, M. Aplicación del modelo de sistemas de Betty Neuma para disminuir el estrés laboral en enfermeras HNCASE EsSalud, Arequipa 2016; [Internet]. 2016 Set [citado 2023 Dic 5]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/1815>
19. Rees GH, Peralta F, Scotter C. Las implicaciones del COVID-19 para la planificación y política del personal sanitario: el caso del Perú. *Int J Health Plann Manage [Internet]*. 2021 [citado 2021 Jul 2]; 36(S1):190-197. Disponible en: https://repositorio.esan.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12640/2455/rees_2020a.pdf?sequence=1
20. Villarreal D, Copez A, Vilela AL, Huarcaya J. Depresión, estrés postraumático, ansiedad y miedo al COVID-19 en la población general y trabajadores de la salud: prevalencia, relación y modelo explicativo en el Perú. *BMC Psiquiatría [Internet]*.

- 2021 [citado 2021 Jul 2]; 17;21(1):455. Disponible en:
<https://doi.org/10.1186/s12888-021-03456-z>
21. Vásquez AZ, Morán C, Rodrigo PK, Toro CJ. COVID-19 y dengue: Empujando al sistema de salud peruano al límite. Travel Med Infect Dis [Internet]. 2020 [citado 2021 Jul 2]; 36:101808. Disponible en:
<https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2020.101808>
22. Arias WL, Muñoz TA. Síndrome de burnout en personal de enfermería de Arequipa. Rev. Cubana Salud Pública [Internet]. 2016 [citado 2023 Jul 27] ; 42(4). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662016000400007&lng=es.
23. INEI. Nota de Prensa No. 006-2023. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. 2023 Ene. [citado 2023 Dic 6]. Disponible en:
<https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-no-006-2023-inei.pdf>
24. MINSA. Análisis de Situación de Salud en San Martín de Porres 2019. Lima: Ministerio de Salud [Internet]. 2019 Nov.[citado 2023 Dic 6]. Disponible en:
https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis-lima-2019/CD_MINSA/DOCUMENTOS_ASIS/ASIS_SAN%20MARTIN%20DE%20PORRES%202019.pdf
25. Arroyo-Laguna J. ¿Redistribución salarial o reconocimiento profesional? La difícil construcción de una profesión, la enfermería peruana. Cien Saúde Colet [Internet]. 2020 Ene. [citado 2023 Jul 22]; 25(1):223-232. Disponible en:
<https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.25972019>

26. Bustamante M, Flores NL. síndrome de Burnout y características sociodemográficas del personal de enfermería de un Centro Residencial Geronto-Geriátrico. [Tesis de licenciatura en internet]. Universidad Norbert Wiener; 2015 [citado 2023 En 29]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/134>
27. Gómez JL, Monsalve CS, San Luis C, Fernández R, Aguayo R, Cañadas GA. Factores de riesgo y niveles de burnout en enfermeras de atención primaria: una revisión sistemática. Atención Primaria. 2017 [citado 2023 Jul 27]; 49(2): 77-85. Español. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2016.05.004>
28. Rendón MS, Peralta SL, Hernández EA, Hernández RI, Vargas MR, Favela MA. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. Enferm. glob. [Internet]. 2020 [citado 2023 Jul 27]; 19(59): 479-506. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.398221>
29. Muñoz S, Ordoñez JN, Solarte MN, Valverde YC, Villarreal CS, Zemanate ML. Síndrome de Burnout en enfermeros del Hospital Universitario San José. Popayán. Revista médica Risaralda [Internet]. 2018 Jun [citado 2023 Agos 04]; 24(1): 34-37. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-902091>
30. Odenweller KG, Rittenour CE, Dillow MR, Metzger A, Myers SA, Weber K. Ambivalent Effects of Stay-at-Home and Working Mother Stereotypes Mothers' Intergroup and Interpersonal Dynamics. Journal of Family Communication [Internet]. 2020 [citado 2023 Jul 29]; 20(1): 16-35. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/15267431.2019.1663198>
31. Meeussen L, Van Laar C. Feeling pressure to be a perfect mother relates to parental burnout and career ambitions. Frontiers in Psychology [Internet]. 2018 [citado

- 2023 Jul 29]; 9(113). Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02113>
32. Maclean EI, Andrew B, Eivers A. The Motherload: Predicting Experiences of Work-Interfering-with-Family Guilt in Working Mothers. *Journal of Child and Family Studies* [Internet]. 2020 [citado 2023 Jul 29]; 30: 169–181. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s10826-020-01852-9>
33. Honorato IL, Leal EA, Olate YN, Ortloff KA & Reyes, FO. Síndrome de Burnout en profesionales y técnicos de enfermería del Hospital de Arauco, en el contexto de pandemia COVID – 19 en el año 2022”. Universidad Andrés Bello [Internet]. 2022 [citado 2023 Jul 30]. Disponible en: https://repositorio.unab.cl/xmlui/bitstream/handle/ria/47537/a140741_Horonato_I_Sindrome_de_Burnout_en_profesionales_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
34. Albar MJ, Romero ME, González MD, et al. Apoyo social, características sociodemográficas y burnout en enfermeras y auxiliares de hospital, *Enfermería Clínica* [Internet]. [citado 2023 Jul 30]; 14(5):281-285. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S1130-8621\(04\)73899-1](https://doi.org/10.1016/S1130-8621(04)73899-1)
35. Maslow A. *La Amplitud Potencial de la Naturaleza Humana*. 1ra. reimpresión. México: Editorial Trillas; 1994.
36. Bandura, A. Self-Efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*. 1977; 84 (2), 191-215.
37. MINSA, Dirección General de Salud de las Personas. Plan nacional de fortalecimiento del primer nivel de atención 2011 -2021. Perú: Ministerio de Salud [Internet]. [citado 2023 Dic 8]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1620.pdf>

38. Centros de salud San Martín de Porres. MINSA [Internet]. 2023 [citado 2023 Dic 4]. Disponible en: <https://www.establecimientosdesalud.info/lima-norte/>

TABLAS

Tabla 1: Asociación entre las características sociodemográficas y el desarrollo del Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería que laboran en establecimientos del primer nivel de atención del distrito de San Martín de Porres, Lima Metropolitana 2021

| | | SINDROME DE BURNOUT | | | | TOTAL | | Chi cuadrado (Sig.) |
|--------------------|---------------|---------------------|------|----|-------|-------|-------|---------------------|
| | | SI | | NO | | n | % | |
| | | n | % | n | % | | | |
| EDAD | <30 | 0 | 0.0 | 2 | 100.0 | 2 | 100.0 | 0.163 |
| | 30 A 35 | 1 | 14.3 | 6 | 85.7 | 7 | 100.0 | |
| | 36 A 40 | 1 | 11.1 | 8 | 88.8 | 9 | 100.0 | |
| | 41 A 45 | 4 | 44.4 | 5 | 55.5 | 9 | 100.0 | |
| | 46 A 50 | 5 | 62.5 | 3 | 37.5 | 8 | 100.0 | |
| | 51 A MAS | 4 | 40.0 | 6 | 60.0 | 10 | 100.0 | |
| SEXO | Femenino | 14 | 33.3 | 28 | 66.7 | 42 | 100.0 | 1.000 |
| | Masculino | 1 | 33.3 | 2 | 66.7 | 3 | 100.0 | |
| ESTADO CIVIL | Soltero(A) | 5 | 35.7 | 9 | 64.3 | 14 | 100.0 | 1.000 |
| | Casado(A) | 7 | 33.3 | 14 | 66.7 | 21 | 100.0 | |
| | Conviviente | 2 | 28.6 | 5 | 71.4 | 7 | 100.0 | |
| | Divorciado(A) | 1 | 50.0 | 1 | 50.0 | 2 | 100.0 | |
| | Viudo(A) | 0 | 0.0 | 1 | 100.0 | 1 | 100.0 | |
| NUMERO DE HIJOS | Ninguno | 7 | 50.0 | 7 | 50.0 | 14 | 100.0 | 0.359 |
| | Uno | 2 | 22.2 | 7 | 77.8 | 9 | 100.0 | |
| | Dos a tres | 6 | 30.0 | 14 | 70.0 | 20 | 100.0 | |
| | Más de tres | 0 | 0.0 | 2 | 100.0 | 2 | 100.0 | |
| ESPECIALIDAD | Si | 8 | 30.8 | 18 | 69.2 | 26 | 100.0 | 0.754 |
| | No | 7 | 36.8 | 12 | 63.2 | 19 | 100.0 | |
| MAESTRIA | Si | 4 | 36.4 | 7 | 63.6 | 11 | 100.0 | 1.000 |
| | No | 11 | 32.4 | 23 | 67.6 | 34 | 100.0 | |
| TIEMPO DE SERVICIO | < 1 Año | 1 | 11.1 | 8 | 88.9 | 9 | 100.0 | 0.049 |
| | 1 A 5 Años | 2 | 15.4 | 11 | 84.6 | 13 | 100.0 | |
| | 6 A 10 Años | 2 | 50.0 | 2 | 50.0 | 4 | 100.0 | |
| | 11 A 15 Años | 7 | 63.6 | 4 | 36.4 | 11 | 100.0 | |
| | 16 A 20 Años | 0 | 0.0 | 2 | 100.0 | 2 | 100.0 | |

| | | | | | | | | |
|-----------|---------------------|----|------|----|-------|----|-------|-------|
| | > 21 Años | 3 | 50.0 | 3 | 50.0 | 6 | 100.0 | |
| MODALIDAD | Nombrado | 11 | 50.0 | 11 | 50.0 | 22 | 100.0 | 0.054 |
| | Cas | 4 | 19.0 | 17 | 81.0 | 21 | 100.0 | |
| | Serv. personales no | 0 | 0.0 | 2 | 100.0 | 2 | 100.0 | |
| CARGO | Enfermera | 13 | 38.2 | 21 | 61.8 | 34 | 100.0 | 0.425 |
| | Jefatura | 1 | 12.5 | 7 | 87.5 | 8 | 100.0 | |
| | Otro | 1 | 33.3 | 2 | 66.7 | 3 | 100.0 | |

Tabla 2: Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería que laboran en establecimientos del primer nivel de atención del distrito de San Martín de Porres, Lima Metropolitana 2021

| SÍNDROME DE BURNOUT | NÚMERO (n=45) | % |
|------------------------------|------------------|--------------|
| Cansancio físico y emocional | | |
| Bajo | 34 | 75,6 |
| Medio | 3 | 6,7 |
| Alto | 8 | 17,8 |
| Despersonalización | | |
| Bajo | 36 | 80 |
| Medio | 6 | 13,3 |
| Alto | 3 | 6,7 |
| Realización personal | | |
| Bajo | 27 | 60 |
| Medio | 10 | 22,2 |
| Alto | 8 | 17,8 |
| Si presenta SB | 15 | 33.3 |
| No presenta SB | 30 | 66.7 |
| TOTAL | 45 | 100.0 |

Tabla 3. Características sociodemográficas asociadas al cansancio físico y emocional en profesionales de enfermería que laboran en establecimientos del primer nivel de atención del distrito de San Martín de Porres, Lima Metropolitana 2021

| | | CANSANCIO FISICO Y EMOCIONAL | | | | | | TOTAL | Chi cuadrado (Sig.) | |
|-------------------|---------------|------------------------------|------|-------|------|------|-------|-------|---------------------|-------|
| | | BAJO | | MEDIO | | ALTO | | | | |
| | | n | % | n | % | n | % | | | |
| EDAD (años) | <30 | 2 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 2 | 100.0 | 0.864 |
| | 30 a 35 | 6 | 85.7 | 1 | 14.3 | 0 | 0.0 | 7 | 100.0 | |
| | 36 a 40 | 7 | 77.8 | 1 | 11.1 | 1 | 11.1 | 9 | 100.0 | |
| | 41 a 45 | 6 | 66.1 | 1 | 11.1 | 2 | 22.2 | 9 | 100.0 | |
| | 46 a 50 | 6 | 75 | 0 | 0 | 2 | 25.0 | 8 | 100.0 | |
| | 51 a mas | 7 | 70 | 0 | 0 | 3 | 30.0 | 10 | 100.0 | |
| SEXO | Femenino | 31 | 73.8 | 3 | 7.1 | 8 | 19.0 | 42 | 100.0 | 0.684 |
| | Masculino | 3 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 3 | 100.0 | |
| ESTADO CIVIL | Soltero(a) | 10 | 71.4 | 1 | 7.1 | 3 | 21.4 | 14 | 100.0 | 0.909 |
| | Casado(a) | 16 | 76.2 | 2 | 9.5 | 3 | 14.3 | 21 | 100.0 | |
| | Conviviente | 6 | 85.7 | 0 | 0 | 1 | 14.3 | 7 | 100.0 | |
| | Divorciado(a) | 1 | 50 | 0 | 0 | 1 | 50.0 | 2 | 100.0 | |
| | Viudo(a) | 1 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 1 | 100.0 | |
| NUMERO DE HIJOS | Ninguno | 9 | 64.3 | 0 | 0 | 5 | 35.7 | 14 | 100.0 | 0.089 |
| | Uno | 7 | 77.8 | 1 | 11.1 | 1 | 11.1 | 9 | 100.0 | |
| | Dos a tres | 17 | 85 | 1 | 5 | 2 | 10.0 | 20 | 100.0 | |
| | Más de tres | 1 | 50 | 1 | 50 | 0 | 0.0 | 2 | 100.0 | |
| ROL EN LA FAMILIA | Padre | 1 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 1 | 100.0 | 0.283 |
| | Madre | 23 | 76.7 | 3 | 10 | 4 | 13.3 | 30 | 100.0 | |
| | Esposa(o) | 1 | 33 | 0 | 0 | 2 | 66.7 | 3 | 100.0 | |
| | Hija(o) | 6 | 85.7 | 0 | 0 | 1 | 14.3 | 7 | 100.0 | |
| | Hermana(o) | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 100.0 | 1 | 100.0 | |
| | OTRO | 3 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 3 | 100.0 | |
| ESPECIALIDAD | Si | 21 | 80.8 | 1 | 3.8 | 4 | 15.4 | 26 | 100.0 | 0.656 |

| | | | | | | | | | | |
|--------------------|---------------------|----|------|---|------|---|------|----|-------|-------|
| | No | 13 | 68.4 | 2 | 10.5 | 4 | 21.1 | 19 | 100.0 | |
| MAESTRIA | Si | 8 | 72.7 | 0 | 0 | 3 | 27.3 | 11 | 100.0 | 0.492 |
| | No | 26 | 76.5 | 3 | 8.8 | 5 | 14.7 | 34 | 100.0 | |
| TIEMPO DE SERVICIO | < 1 año | 7 | 77.8 | 2 | 22.2 | 0 | 0.0 | 9 | 100.0 | 0.019 |
| | 1 a 5 años | 12 | 92.3 | 1 | 7.7 | 0 | 0.0 | 13 | 100.0 | |
| | 6 a 10 años | 4 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 4 | 100.0 | |
| | 11 a 15 años | 5 | 45.5 | 0 | 0 | 6 | 54.5 | 11 | 100.0 | |
| | 16 a 20 años | 2 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 2 | 100.0 | |
| | > 21 años | 4 | 66.7 | 0 | 0 | 2 | 33.3 | 6 | 100.0 | |
| MODALIDAD | Nombrado | 14 | 63.6 | 0 | 0 | 8 | 36.4 | 22 | 100.0 | 0.017 |
| | Cas | 18 | 85.7 | 3 | 14.3 | 0 | 0.0 | 21 | 100.0 | |
| | Serv. no Personales | 2 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 2 | 100.0 | |
| CARGO | Enfermera | 24 | 70.6 | 3 | 8.8 | 7 | 20.6 | 34 | 100.0 | 0.613 |
| | Jefatura | 7 | 87 | 0 | 0.0 | 1 | 12.5 | 8 | 100.0 | |
| | Otro | 3 | 100 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 3 | 100.0 | |

Tabla 4. Características sociodemográficas asociadas a la despersonalización en profesionales de enfermería que laboran en establecimientos del primer nivel de atención del distrito de San Martín de Porres, Lima Metropolitana 2021

| | DESPERSONALIZACIÓN | | | | | | TOTAL | Chi cuadrado (Sig.) | | |
|------|--------------------|---|-------|---|------|---|-------|---------------------|-------|-------|
| | BAJO | | MEDIO | | ALTO | | | | | |
| | n | % | n | % | n | % | | | | |
| EDAD | <30 | 1 | 50 | 1 | 50 | 0 | 0.0 | 2 | 100.0 | 0.031 |
| | 30 a 35 | 7 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 7 | 100.0 | |
| | 36 a 40 | 9 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 9 | 100.0 | |
| | 41 a 45 | 5 | 55.6 | 4 | 44.4 | 0 | 0.0 | 9 | 100.0 | |
| | 46 a 50 | 6 | 75 | 0 | 0 | 2 | 25.0 | 8 | 100.0 | |
| | 51 a mas | 8 | 80 | 1 | 10 | 1 | 10.0 | 10 | 100.0 | |

| | | | | | | | | | | |
|--------------------|---------------------|----|------|---|------|---|------|----|-------|-------|
| SEXO | Femenino | 34 | 81.1 | 5 | 11.9 | 3 | 7.1 | 42 | 100.0 | 0.497 |
| | Masculino | 2 | 66.7 | 1 | 33.3 | 0 | 0.0 | 3 | 100.0 | |
| ESTADO CIVIL | Soltero(a) | 12 | 85.7 | 2 | 14.3 | 0 | 0.0 | 14 | 100.0 | 0.627 |
| | Casado(a) | 16 | 76.2 | 3 | 14.3 | 2 | 9.5 | 21 | 100.0 | |
| | Conviviente | 6 | 85.7 | 0 | 0 | 1 | 14.3 | 7 | 100.0 | |
| | Divorciado(a) | 1 | 50 | 1 | 50 | 0 | 0.0 | 2 | 100.0 | |
| | Viudo(a) | 1 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 1 | 100.0 | |
| NUMERO DE HIJOS | Ninguno | 9 | 64.3 | 3 | 21.4 | 2 | 14.3 | 14 | 100.0 | 0.007 |
| | Uno | 9 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 9 | 100.0 | |
| | Dos a tres | 18 | 90 | 1 | 5 | 1 | 5.0 | 20 | 100.0 | |
| | Más de tres | 0 | 0 | 2 | 100 | 0 | 0.0 | 2 | 100.0 | |
| ROL EN LA FAMILIA | Padre | 1 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 1 | 100.0 | 0.205 |
| | Madre | 26 | 86.1 | 3 | 10 | 1 | 3.3 | 30 | 100.0 | |
| | Esposa(o) | 1 | 33.3 | 1 | 33.3 | 1 | 33.3 | 3 | 100.0 | |
| | Hija(o) | 6 | 85.7 | 0 | 0 | 1 | 14.3 | 7 | 100.0 | |
| | Hermana(o) | 1 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 1 | 100.0 | |
| | Otro | 1 | 33.3 | 2 | 66.7 | 0 | 0.0 | 3 | 100.0 | |
| ESPECIALIDAD | Si | 21 | 80.8 | 2 | 7.7 | 3 | 11.5 | 26 | 100.0 | 0.189 |
| | No | 15 | 78.9 | 4 | 21.1 | 0 | 0.0 | 19 | 100.0 | |
| MAESTRIA | Si | 8 | 72.7 | 1 | 9.1 | 2 | 18.2 | 11 | 100.0 | 0.285 |
| | No | 28 | 82.4 | 5 | 14.7 | 1 | 2.9 | 34 | 100.0 | |
| TIEMPO DE SERVICIO | < 1 año | 6 | 66.7 | 3 | 33.3 | 0 | 0.0 | 9 | 100.0 | 0.366 |
| | 1 a 5 años | 12 | 92.3 | 1 | 7.7 | 0 | 0.0 | 13 | 100.0 | |
| | 6 a 10 años | 4 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 4 | 100.0 | |
| | 11 a 15 años | 7 | 63.6 | 2 | 18.2 | 2 | 18.2 | 11 | 100.0 | |
| | 16 a 20 años | 2 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 2 | 100.0 | |
| | > 21 años | 5 | 83.3 | 0 | 0 | 1 | 16.7 | 6 | 100.0 | |
| MODALIDAD | Nombrado | 17 | 77.3 | 2 | 9.1 | 3 | 13.6 | 22 | 100.0 | 0.378 |
| | Cas | 17 | 81 | 4 | 19 | 0 | 0.0 | 21 | 100.0 | |
| | Serv. no Personales | 2 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 2 | 100.0 | |
| CARGO | Enfermera | 27 | 79.4 | 4 | 11.8 | 3 | 8.8 | 34 | 100.0 | 0.654 |
| | Jefatura | 6 | 75 | 2 | 25 | 0 | 0.0 | 8 | 100.0 | |

| | | | | | | | | |
|------|---|-----|---|---|---|-----|---|-------|
| Otro | 3 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 3 | 100.0 |
|------|---|-----|---|---|---|-----|---|-------|

Tabla 5. Características sociodemográficas asociadas a la realización personal en profesionales de enfermería que laboran en establecimientos del primer nivel de atención del distrito de San Martín de Porres, Lima Metropolitana 2021

| | | REALIZACION PERSONAL | | | | | | TOTAL | Chi cuadrado (Sig.) | |
|-------------------|---------------|----------------------|------|-------|------|------|-------|-------|---------------------|-------|
| | | BAJO | | MEDIO | | ALTO | | | | |
| | | n | % | n | % | n | % | n | | % |
| EDAD | <30 | 1 | 50 | 1 | 50 | 0 | 0.0 | 2 | 100.0 | 0.802 |
| | 30 a 35 | 4 | 57.1 | 2 | 28.6 | 1 | 14.3 | 7 | 100.0 | |
| | 36 a 40 | 6 | 66.7 | 3 | 33.3 | 0 | 0.0 | 9 | 100.0 | |
| | 41 a 45 | 5 | 55.6 | 2 | 22.2 | 2 | 22.2 | 9 | 100.0 | |
| | 46 a 50 | 4 | 50 | 1 | 12.5 | 3 | 37.5 | 8 | 100.0 | |
| | 51 a mas | 7 | 70 | 1 | 10 | 2 | 20.0 | 10 | 100.0 | |
| SEXO | Femenino | 26 | 61.9 | 9 | 21.4 | 7 | 16.7 | 42 | 100.0 | 0.753 |
| | Masculino | 1 | 33.3 | 1 | 33.3 | 1 | 33.3 | 3 | 100.0 | |
| ESTADO CIVIL | Soltero(a) | 10 | 71.4 | 2 | 14.3 | 2 | 14.3 | 14 | 100.0 | 0.260 |
| | Casado(a) | 14 | 66.7 | 3 | 14.3 | 4 | 19.0 | 21 | 100.0 | |
| | Conviviente | 1 | 14.3 | 4 | 57.1 | 2 | 28.6 | 7 | 100.0 | |
| | Divorciado(a) | 1 | 50 | 1 | 50 | 0 | 0.0 | 2 | 100.0 | |
| | Viudo(a) | 1 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 1 | 100.0 | |
| NUMERO DE HIJOS | Ninguno | 9 | 64.3 | 2 | 14.3 | 3 | 21.4 | 14 | 100.0 | 0.874 |
| | Uno | 5 | 55.6 | 3 | 33.3 | 1 | 11.1 | 9 | 100.0 | |
| | Dos a tres | 11 | 55 | 5 | 25 | 4 | 20.0 | 20 | 100.0 | |
| | Más de tres | 2 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 2 | 100.0 | |
| ROL EN LA FAMILIA | Padre | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 100.0 | 1 | 100.0 | 0.341 |
| | Madre | 18 | 60 | 8 | 26.7 | 4 | 13.3 | 30 | 100.0 | |
| | Esposa(o) | 2 | 66.7 | 1 | 33.3 | 0 | 0.0 | 3 | 100.0 | |
| | Hija(o) | 4 | 57.1 | 0 | 0 | 3 | 42.9 | 7 | 100.0 | |
| | Hermana(o) | 1 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 1 | 100.0 | |
| | Otro | 2 | 66.7 | 1 | 33.3 | 0 | 0.0 | 3 | 100.0 | |
| ESPECIALIDAD | Si | 15 | 57.7 | 6 | 23.1 | 5 | 19.2 | 26 | 100.0 | 1.000 |
| | No | 12 | 63.2 | 4 | 21.1 | 3 | 15.8 | 19 | 100.0 | |

| | | | | | | | | | | |
|--------------------|---------------------|----|------|---|------|---|------|----|-------|-------|
| MAESTRIA | Si | 8 | 72.7 | 1 | 9.1 | 2 | 18.2 | 11 | 100.0 | 0.502 |
| | No | 19 | 55.9 | 9 | 26.5 | 6 | 17.6 | 34 | 100.0 | |
| TIEMPO DE SERVICIO | < 1 año | 7 | 77.8 | 1 | 11.1 | 1 | 11.1 | 9 | 100.0 | 0.409 |
| | 1 a 5 años | 8 | 61.5 | 3 | 23.1 | 2 | 15.4 | 13 | 100.0 | |
| | 6 a 10 años | 0 | 0 | 2 | 50 | 5 | 50.0 | 4 | 100.0 | |
| | 11 a 15 años | 6 | 54.5 | 3 | 27.3 | 2 | 18.2 | 11 | 100.0 | |
| | 16 a 20 años | 1 | 50 | 1 | 50 | 0 | 0.0 | 2 | 100.0 | |
| | > 21 años | 5 | 83.3 | 0 | 0 | 1 | 16.7 | 6 | 100.0 | |
| MODALIDAD | Nombrado | 13 | 59.1 | 5 | 22.7 | 4 | 18.2 | 22 | 100.0 | 0.954 |
| | Cas | 12 | 57.1 | 5 | 23.8 | 4 | 19.0 | 21 | 100.0 | |
| | Serv. Personales no | 2 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 2 | 100.0 | |
| CARGO | Enfermera | 19 | 55.9 | 8 | 23.5 | 7 | 20.6 | 34 | 100.0 | 0.431 |
| | Jefatura | 7 | 87.5 | 1 | 12.5 | 0 | 0.0 | 8 | 100.0 | |
| | Otro | 1 | 33.3 | 1 | 33.3 | 1 | 33.3 | 3 | 100.0 | |

Tabla 6. Contraste de hipótesis

| Hipótesis | Valor | Df | Sig. exacta (bilateral) | |
|--|--------------|--------|----------------------------|-------|
| Ha: Asociación entre la Existencia de asociación entre las características sociodemográficas y el Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería que laboran en establecimientos del primer nivel de atención del distrito de San Martín de Porres, Lima Metropolitana 2021. | Chi-cuadrado | 10,680 | 5 | 0,049 |
| Ho: No existe asociación entre las | | | | |

características sociodemográficas y el Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería que laboran en establecimientos del primer nivel de atención del distrito de San Martín de Porres, Lima Metropolitana 2021.

ANEXOS

ANEXO 1

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DIMENSIONES | DEFINICIÓN OPERACIONAL | INDICADORES |
|---|---|--|--|---|
| <p style="text-align: center;">VARIABLE DEPENDIENTE</p> <p style="text-align: center;">SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA</p> | <p>Es un deterioro cognitivo que radica en la baja realización personal dentro de la organización debida a un deterioro afectivo caracterizado por agotamiento emocional y físico, que se traduce en actitudes y conductas negativas hacia los clientes y hacia la propia organización.</p> | <p>1.-Cansancio físico y emocional</p> <p>2.-Despersonalización</p> <p>3.-Realización personal</p> | <p>1.- Sentimientos del profesional de enfermería, que manifiestan un estado emocionalmente exhausto por el propio trabajo.</p> <p>2.-Respuesta negativa, insensible o excesivamente apática frente a diversos aspectos laborales.</p> <p>3.-Pérdida de ideales y, fundamentalmente un distanciamiento en las actividades familiares, sociales y recreativas, creando en el profesional de enfermería una especie de auto reclusión.</p> | <p>-Alto: 27 a 54-Moderado: 19 a 26 -Bajo < 18</p> <p>-Alto: 10 a 30 -Moderado: 6 a 9 - Bajo < 5</p> <p>-Alto:40 a 48-Moderado 34 a 39-Bajo < 33</p> |

| | | | | |
|---|---|--|--|--|
| <p>VARIABLE INDEPENDIENTE</p> <p>CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA</p> | <p>Es aquella información que abarca datos generales de un grupo de personas, que pueden incluir atributos como la edad, el sexo y el lugar de residencia, así como características sociales como la ocupación, la situación familiar o los ingresos.</p> | <p>1.- Datos sociodemográficos</p> <p>2.- Situación Familiar</p> <p>3.- Nivel de preparación</p> | <p>Es aquella información que se refiere características generales y al tamaño de un grupo poblacional, estos datos dan forma a la identidad, al género y situación personal</p> <p>Es aquella información que hace referencia a la posición que ocupan dentro de la familia cada uno de sus miembros.</p> <p>Grado de conocimientos y experiencia de una persona acorde a sus capacidades intelectuales</p> | <p>1.1 Edad</p> <p>1.2 Sexo</p> <p>1.3 Estado civil</p> <p>2.1 Número de hijos</p> <p>2.2 Rol en la familia</p> <p>3.1.a Maestría</p> <p>3.1.b Doctorado</p> <p>3.1.c Especialidad</p> <p>3.1.d Otro</p> |
|---|---|--|--|--|

| | | | | |
|--|--|-----------------------|--|---|
| | | 4.- Situación laboral | Estado de un individuo en relación con su trabajo, esta se puede denotar por el tipo de modalidad, el cargo y el tiempo que la persona brinda a su centro de labores | 4.1 Tiempo de servicio 4.2 Modalidad de trabajo 4.3 Cargo que desempeña |
|--|--|-----------------------|--|---|

ANEXO 2

PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

| PRESUPUESTO DE GASTOS | | | |
|---|--------------|----------------|---------|
| Materiales de insumos | Cantidad | Valor Unitario | Total |
| Papel A4 de 80 gr. (por dos personas) | 100 unidades | S/. 0.08 | S/. 80 |
| Refrigerio (por dos personas) | 60 unidades | S/. 10 | S/. 600 |
| Fotocopias | 200 unidades | S/. 0.20 | S/. 40 |
| Impresiones | 160 unidades | S/. 0.20 | S/. 32 |
| Útiles de escritorio: folder, lapiceros, cuaderno de apuntes. | 30 unidades | S/. 5.00 | S/. 150 |
| TOTAL | | | S/. 902 |
| Servicios y Consultorías | Cantidad | Costo Unitario | Total |
| Asesoramiento estadístico | 1 unidad | S/. 400 | S/. 400 |
| Gastos administrativos (gestión) | 1 unidad | S/. 300 | S/. 300 |
| TOTAL | | | S/. 700 |
| Gastos de Viaje | Cantidad | Costo Unitario | Total |
| Transporte y salida a campo (por dos personas) | 50 unidades | S/. 2.00 | S/. 100 |
| TOTAL | | | S/. 100 |
| TOTAL PROYECTO | | | S/1702 |

ANEXO 3

MASLACH BURNOUT INVENTORY

INSTRUCCIÓN:

En el presente cuestionario, responda los enunciados marcando con un aspa (x) la escala de frecuencia con relación a su experiencia propia.

| ENUNCIADOS | ESCALA DE FRECUENCIA | | | | | | |
|---|----------------------|--------------------|----------------|------------------------|---------------------|------------------------------|----------------|
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | Nunca | Pocas veces al año | Una vez al mes | Una pocas veces al mes | Una vez a la semana | Unas pocas veces a la semana | Todos los días |
| 1.Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo. | | | | | | | |
| 2.Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío. | | | | | | | |
| 3.Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado. | | | | | | | |
| 4.Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes | | | | | | | |
| 5.Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales. | | | | | | | |
| 6.Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa. | | | | | | | |
| 7.Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes. | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 8.Siento que mi trabajo me está desgastando. | | | | | | | |
| 9.Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo. | | | | | | | |
| 10.Siento que me he hecho más duro con la gente. | | | | | | | |
| 11.Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente. | | | | | | | |
| 12.Me siento con mucha energía en mi trabajo. | | | | | | | |
| 13.Me siento frustrado en mi trabajo. | | | | | | | |
| 14.Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo. | | | | | | | |
| 15.Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes. | | | | | | | |
| 16.Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa. | | | | | | | |
| 17.Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes. | | | | | | | |
| 18.Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes. | | | | | | | |
| 19.Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo. | | | | | | | |
| 20.Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades. | | | | | | | |
| 21.Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada. | | | | | | | |
| 22.Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas. | | | | | | | |



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

ANEXO 4

CUESTIONARIO CARACTERÍSTICAS

SOCIODEMOGRÁFICOS

Buenos Días estimados participantes, los invitamos a realizar el siguiente cuestionario donde usted encontrará una serie de preguntas con diferentes opciones para marcar y usted identificará un aspa (x) la opción que considere pertinente, así como en las preguntas abiertas deberá rellenar los espacios en blanco respectivamente.

Cabe resaltar que este cuestionario es de forma anónima, y dicha información que obtengamos serán usadas sólo para este estudio en el cual usted viene participando previamente con un consentimiento informado.

| |
|--|
| NOMBRE DEL CS: |
| I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS |
| 1.1 EDAD |
| a. < 30 años () b. 30-39 años () c. 40-49 años () d. ≥ 50 años () |
| 1.2 SEXO |
| a. Femenino () b. Masculino () |
| 1.3 ESTADO CIVIL |
| a. Soltero () b. Casado () c. Conviviente () d. Divorciado () e. Viudo () |
| II. SITUACIÓN FAMILIAR |
| 2.1 CUANTOS HIJOS TIENE: |
| a. Ninguno () b. 1 hijo () c. 2-3 hijos () d. > 4 hijos () |
| 2.4 ROL FAMILIAR: |
| a. Padre () b. Madre () c. Esposo(a) () d. Hijo(a) () e. Hermano(a) () f. Cumplo más de un rol () g. Otro () ¿Cuál? |

III. NIVEL DE PREPARACIÓN ACADÉMICA

- a. Licenciado(a) ()
- b. Especialidad ()
- c. Maestría ()
- d. Doctorado ()
- e. Otro () ¿Cuál?

IV. SITUACIÓN LABORAL

4.1 TIEMPO DE SERVICIO QUE TIENE EN EL CENTRO DE SALUD:

- a. ≤ 1 año ()
- b. 1-5 años ()
- c. 6-10 años ()
- d. 11-15 años ()
- e. 16-20 años ()
- f. 21 a + años ()

4.2 MODALIDAD DE TRABAJO QUE TIENE USTED:

- a. Nombrado ()
- b. Contrato (CAS) ()
- c. Contrato por servicios no personales ()

4.3 DESEMPEÑA CARGO EN CENTRO DE SALUD:

- a. Enfermera de estrategia ()
- b. Jefatura ()
- c. Otro () ¿Cuál?



ANEXO 5

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Respetable profesional, usted está siendo invitado a participar en el proceso de evaluación de un instrumento para una investigación en seres humanos. Por ello se le alcanza el presente formato, que será utilizado para emitir sus apreciaciones de cada ítem del instrumento.

De antemano quedamos agradecidos por su participación para validar el instrumento y compilar datos y criterios válidos para una investigación.

A continuación, diríjase a examinar cada ítem o pregunta y responda con un aspa (x) en la casilla que usted considere pertinente, y también a realizar alguna apreciación en la columna de observaciones.

| N.º ITEM | VALIDEZ DE CONTENIDO | | VALIDEZ DE CONSTRUCTO | | VALIDEZ DE CRITERIO | | OBSER VACIO NES |
|-------------|---|----|---|----|---|----|-----------------------|
| | El ítem corresponde alguna dimensión de la variable | | El ítem contribuye a medir el indicador planteado | | El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas | | |
| | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| 1 | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|--|--|
| 4 | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | |

ANEXO 6

LISTA DE EXPERTOS

| N.º | Apellidos y Nombres | Grado Académico | Especialidad | Cargo | Institución |
|-----|-------------------------------|---------------------------------|---|---------------------------|--|
| 1 | Julio César Arenas Espinoza | Médico Ocupacional | Salud Ocupacional | Medico Ocupacional | Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas |
| 2 | Amanda Paredes Zegarra | Licenciada en Enfermería | Salud Ocupacional | Enfermera Ocupacional | Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas |
| 3 | Mirian García Heredia | Licenciada en Enfermería | Salud Ocupacional | Enfermera Ocupacional | Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas |
| 4 | Natividad Quispe Zela | Licenciada en Enfermería | Salud Ocupacional | Enfermera Ocupacional | Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas |
| 5 | Diana Vanessa Aquije Mansilla | Médico Ocupacional | Salud Ocupacional | Medico Ocupacional | Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas |
| 6 | Nadia Cabello Santillán | Licenciada en tecnología médica | Terapia ocupacional | Terapeuta ocupacional | Instituto Nacional de Rehabilitación Dra. Adriana Rebaza Flores |
| 7 | Pablo Yataco Vásquez | Licenciada en Tecnología médica | Terapia Ocupacional | Terapeuta ocupacional | Instituto Nacional de Rehabilitación Dra. Adriana Rebaza Flores |
| 8 | Zuly Yolanda Ríos Arellano | Licenciada en enfermería | Emergencias y desastres / Diplomado en salud Ocupacional | Enfermera emergencista | Clínica Jesús del Norte |

| | | | | | |
|----|----------------------------------|----------|--|--------------------------|---|
| 9 | Ninfa Contreras Gamarra | Magíster | Salud Ocupacional | Enfermera ocupacional | Minera La Zanja – Empresa Natclar |
| 10 | Karla Berenice Reaño Gallardo | Magister | Unidad de cuidados críticos con mención en Neonatología / Diplomado en salud ocupacional | Docente | Universidad Señor de Sipán Universidad Privada del Norte |

ANEXO 7

EVALUACIÓN DE LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

- **VALIDEZ DE CONTENIDO**

| ITEM | JUECES | | | | | | | | | | ACUERDOS | P |
|----------|--------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----------|---------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | | |
| 1 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 10 | 0.002 |
| 2 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 10 | 0.002 |
| 3 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 10 | 0.002 |
| 4 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 10 | 0.002 |
| 5 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 10 | 0.002 |
| 6 | B | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 9 | 0.021 |
| 7 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 10 | 0.002 |
| 8 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 10 | 0.002 |
| 9 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 10 | 0.002 |
| PROMEDIO | | | | | | | | | | | | 0.00411 |

El valor de significancia estadística, según la prueba binomial ($p=0.00411$) aplicando a los resultados del juicio de los expertos, resultó inferior a 0.05, lo que evidencia que el instrumento presenta validez de criterio, es decir, el juez sí acepta la validez de la

pregunta del instrumento validez de contenido.

- **VALIDEZ DE CONSTRUCTO**

| ITEM | JUECES | | | | | | | | | | ACUERDOS | P |
|------|--------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----------|-------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | | |
| 1 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 10 | 0.002 |
| 2 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 10 | 0.002 |
| 3 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 10 | 0.002 |
| 4 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 10 | 0.002 |
| 5 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 10 | 0.002 |
| 6 | B | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 10 | 0.002 |
| 7 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 10 | 0.002 |
| 8 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 10 | 0.002 |
| 9 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 10 | 0.002 |
| | | | | | | | | | | | PROMEDIO | 0.002 |

El valor de significancia estadística, según la prueba binomial ($p=0.002$) aplicando a los resultados del juicio de los expertos, resultó inferior a 0.05, lo que evidencia que el instrumento presenta validez de criterio, es decir, el juez sí acepta la validez de la pregunta del instrumento validez de constructo.

| ITEM | JUECES | | | | | | | | | | ACUERDOS | P |
|------|--------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----------|-------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | | |
| 1 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 10 | 0.002 |
| 2 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 10 | 0.002 |
| 3 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 10 | 0.002 |
| 4 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 10 | 0.002 |
| 5 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 10 | 0.002 |
| 6 | B | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 10 | 0.002 |
| 7 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 10 | 0.002 |
| 8 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 10 | 0.002 |
| 9 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 10 | 0.002 |
| | | | | | | | | | | | PROMEDIO | 0.002 |

- **VALIDEZ DE CRITERIO**

El valor de significancia estadística, según la prueba binomial ($p=0.002$) aplicando a los resultados del juicio de los expertos, resultado inferior al 0.05, lo que evidencia que el instrumento presenta validez de criterio, es decir el juez si acepta la validez de la pregunta del instrumento validez de criterio.

ANEXO 8

CONSENTIMIENTO INFORMADO



HOJA INFORMATIVA PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

| | |
|----------------------------|--|
| | |
| <i>Título del estudio:</i> | Relación entre las características sociodemográficas y síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del primer nivel de atención del distrito de San Martín de Porres - Lima, 2021. |
| <i>Investigadores:</i> | CARPIO SANCHEZ, ROSSIVELL DEL ROCIO SAEZ ALIAGA, PABLO ANDRÉS |
| <i>Institución:</i> | Universidad Peruana Cayetano Heredia |

Declaración del investigador:

Lo estamos invitando a participar en un estudio para la relación o grado de asociación entre características sociodemográficas y el síndrome de burnout. Este

es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y Establecimientos de la DIRIS Lima Norte.

En la actualidad se observa la existencia del Síndrome de Burnout en profesionales de Enfermería y cómo esta afecta a la calidad de vida del profesional al no saber cómo tratar su abordaje antes ciertas características que son el desencadenante a este Síndrome. El objetivo del estudio es determinar las características sociodemográficas asociadas al desarrollo del síndrome de Burnout en profesionales de enfermería que laboran en establecimientos del primer nivel de atención del distrito de San Martín de Porres, Lima metropolitana

La información que le estamos proporcionando le permitirá decidir de manera informada si desea participar o no.

Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio se realizará lo siguiente:

1. Se realizará un cuestionario que contiene 22 ítems sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes y su función es medir el desgaste profesional.
2. Esta encuesta será llevada a cabo en su área laboral y durará aproximadamente 5 minutos, será grabada siempre y cuando usted así lo autorice, en el caso de que usted no desee ser grabado se tomarán notas en una libreta.

Riesgos:

No existe ningún riesgo al participar de este trabajo de investigación. Sin embargo, algunas preguntas le pueden causar incomodidad. Usted es libre de responderlas o no.

Beneficios:

Los participantes al finalizar la recolección de datos obtendrán como beneficio directo, una charla educativa enfocado hacia acciones preventivas para disminuir el nivel de estrés.

Costos y compensación

No deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, sólo un refrigerio por el tiempo brindado.

Confidencialidad:

Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto los investigadores principales que manejan la información obtenida modificarán las encuestas.

Usted puede hacer todas las preguntas que desee antes de decidir si desea participar o no, las cuales responderemos gustosamente. Si, una vez que usted ha aceptado participar, luego se desanima o ya no desea continuar, puede hacerlo sin ninguna preocupación, no se realizarán comentarios, ni habrá ningún tipo de acción en su

contra.

Derechos del participante:

Si decide participar en el estudio, puede retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame a los investigadores principales.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar a la Dra. Frine Samalvides Cuba, presidenta del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: duict.cieh@oficinas-upch.pe

Una copia de esta hoja informativa le será entregada.

Cordialmente,

Investigadores

Investigador / Firma

Carpio Sanchez, Rossivell del Rocio

Firma del participante

Investigador / Firma

Saez Aliaga, Pablo Andres

ANEXO 9

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA



VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA 108-07-23

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia hace constar que el proyecto de investigación señalado a continuación fue **APROBADO** por el Comité Institucional de Ética en Investigación, bajo la categoría de revisión **EXPEDITA**.

Título del Proyecto : “Características sociodemográficas y síndrome de burnout en los profesionales de enfermería del primer nivel de atención del distrito de San Martín de Porres –Lima, 2021”.

Código de inscripción : 209808

Investigador(a) principal(es) : Carpio Sánchez, Rossivell Del Rocío
Saez Aliaga, Pablo Andrés

La aprobación incluyó los documentos finales descritos a continuación:

1. **Proyecto de investigación**, versión 2 de fecha 10 de febrero del 2023.
2. **Consentimiento informado**, versión 2 de fecha 10 de febrero del 2023.

La **APROBACIÓN** considera el cumplimiento de los estándares de la Universidad, los lineamientos Científicos y éticos, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo investigador y la confidencialidad de los datos, entre otros.

Cualquier enmienda, desviaciones, eventualidad deberá ser reportada de acuerdo a los plazos y normas establecidas. El investigador reportará cada seis meses el progreso del estudio y alcanzará un informe al término de éste. La aprobación tiene vigencia desde la emisión del presente documento hasta el **26 de febrero del 2024**.

Si aplica, los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

Lima, 27 de febrero del 2023.



Dr. Luis Arturo Pedro Saona Ugarte
Presidente
Comité Institucional de Ética en Investigación

/err

Av. Honorio Delgado 430
San Martín de Porres
Apartado postal 4314
319 0000 Anexo 201302
vrimve@oficinas-upch.pe
www.cayetano.edu.pe

ANEXO 10

AUTORIZACIÓN DE LA DIRIS LIMA-NORTE



PERÚ

Ministerio
de Salud

Vice Ministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Norte

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"

MEMORANDUM MULTIPLE N° 095 -2023-MINSA/DIRIS-LN/6/OEISDI

A : MEDICOS JEFES DE LOS CENTROS DE SALUD
CS Perú IV Zona, CS Perú III Zona , CS Ex Fundo Naranjal, CS Los Libertadores,
PS Cerro la Regla, CS San Juan de Salinas, CS Valdiviezo, CS Mexico, CS San
Martin de Porres, CS Infantas, CS Base San Martin de Porres, CS Infantas, PS
Cerro Candela, CS Condevilla, CS Amakella, CS Gustavo Lanata, CS Virgen del
Pilar, PS Mesa Redonda, CSMC Joseph Gerald Ruys

ASUNTO : Autorización para ejecutar proyecto de investigación

REFERENCIA : Expediente 2023-02-0000014307

FECHA : Independencia, 9 de ABR 2023

Mediante la presente, Me dirijo a usted para saludarlo cordialmente, y a su vez, presentar a los estudiantes: Pablo Andres Saez Aliaga y Rossivell del Rocio Carpio Sanchez, de la facultad de enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, quienes ejecutarán el proyecto de investigación titulado: "**Características sociodemográficas y síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del primer nivel de atención del distrito de San Martín de Porres – Lima 2021**" en el Establecimiento de Salud a su cargo, el cual con fecha 03 de Abril del 2023, presenta **opinión favorable** mediante Memorando N°1827-2023-MINSA/DIRIS.LN/6/OIS/UFCI (folio 68 y 69) por la Unidad Funcional Cuidado Integral de Salud, de la Oficina de intervenciones Sanitarias de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria de la DIRIS Lima Norte.

En tal sentido, se solicita brindar las facilidades necesarias para el desarrollo del estudio; debiendo los investigadores respetar las normas internas de los Establecimientos,

Sin otro particular, me despido de usted.

Atentamente,

MC. ABISMA
CMP N° 40206 RNE N° 33162
DIRECTORA EJECUTIVA

ADG/IT/MS/M/TV/mcb
Archivo
Folios (71)



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024



ANEXO 11

RELACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE SAN MARTÍN DE PORRES

| N° | DISTRITO | CATEGORÍA | ESTABLECIMIENTO |
|----|----------------------|-----------|--------------------------------|
| 1 | SAN MARTIN DE PORRES | 1-2 | P.S. CERRO LA REGLA |
| 2 | SAN MARTIN DE PORRES | 1-2 | P.S.CERRO CANDELA |
| 3 | SAN MARTIN DE PORRES | 1-3 | C.S.M.C. JOSEPH GERALD RUYS |
| 4 | SAN MARTIN DE PORRES | 1-3 | P.S MESA REDONDA |
| 5 | SAN MARTIN DE PORRES | 1-3 | C.S PERU IV ZONA |
| 6 | SAN MARTIN DE PORRES | 1-3 | C.S. PERU III ZONA |
| 7 | SAN MARTIN DE PORRES | 1-3 | C.S. EX-FUNDO NARANJAL |
| 8 | SAN MARTIN DE PORRES | 1-3 | C.S. LOS LIBERTADORES |
| 9 | SAN MARTIN DE PORRES | 1-3 | C.S SAN JUAN DE SALINAS |
| 10 | SAN MARTIN DE PORRES | 1-3 | C.S. VALDIVIEZO |
| 11 | SAN MARTIN DE PORRES | 1-3 | C.S.SAN MARTIN DE PORRES |
| 12 | SAN MARTIN DE PORRES | 1-3 | C.S. INFANTAS |
| 13 | SAN MARTIN DE PORRES | 1-3 | C.S CONDEVILLA |
| 14 | SAN MARTIN DE PORRES | 1-3 | C.S AMAKELLA |
| 15 | SAN MARTIN DE PORRES | 1-3 | C.S GUSTAVO LANATA |
| 16 | SAN MARTIN DE PORRES | 1-3 | C.S VIRGEN DEL PILAR |
| 17 | SAN MARTIN DE PORRES | 1-4 | C.S.M. MEXICO |

