

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS ASOCIADOS AL SINDROME DE
BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERIA DE LA UNIDAD DE
CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL SUB REGIONAL ANDAHUAYLAS
- 2022**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA INTENSIVA**

**AUTORES:
CINTHIA CAJAMARCA BERROSPI
FAUSTINO MOLINA LAUPA
CAROLI LOA NAVEROS**

**CALLAO - 2022
PERÚ**

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO:

- Dr. HERNAN OSCAR CORTEZ GUTIERREZ. PRESIDENTE
- Dr. CESAR ANGEL DURAND GONZALES SECRETARIO
- Dra. MERCEDES LULILEA FERRER MEJIA . VOCAL

ASESORA: DRA. VANESSA MANCHA ALVAREZ

Nº de Libro: 06

Nº de Acta: 102-2022

Fecha de Aprobación de tesis: 02 DE DICIEMBRE DEL 2022

Resolución de sustentación de Consejo Universitario

Nº 099-2021-CU

DEDICATORIA

El presente trabajo va dedicado primeramente a Dios por ser nuestro creador y a nuestros queridos padres por su incondicional apoyo durante la trayectoria de nuestra carrera profesional y por último a nuestros docentes por sus enseñanzas brindadas

AGRADECIMIENTO

Agradecer a Dios por darnos la vida y salud, a nuestros padres por ser los principales promotores de nuestros sueños, por confiar y creer en nuestras expectativas, por los consejos, valores y principios que nos han inculcando.

Agradecemos a nuestros formadores, personas de gran sabiduría quienes se han esforzado por ayudarnos para llegar en el punto que nos encontramos.

Sencillo no ha sido el proceso, pero gracias a las ganas de transmitirnos sus conocimientos y dedicación que los ha regido, hemos logrado importantes objetivos como culminar el desarrollo de nuestra tesis con éxito y obtener una afable titulación profesional de segunda especialidad.

ÍNDICE DE CONTENIDO

CARATULA	
i	
HOJA DE RESPETO	
ii	
INFORMACIÓN BÁSICA	iii
HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
ÍNDICE DE CONTENIDO	vii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN	xiii
I. 14	
1.1. 14	
1.2. 16	
1.3. 16	
1.4. 17	
1.5. 17	
II. 18	
2.1. 18	
2.2. 22	
2.3. 25	
2.4. 28	
III. 30	

3.1.	30	
3.1.1	Operacionalización de variable	32
IV.	32	
4.1	32	
4.2	33	
4.3	33	
4.4	33	
4.5	34	
4.6	35	
4.7.	Aspectos Éticos en Investigación	37
V.	37	
5.1	37	
5.2	46	
VI.	50	
6.1	50	
6.2	53	
6.3	55	
VII.	CONCLUSIONES	58
VIII.	RECOMENDACIONES	59
IX.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	60
	ANEXOS	67
	Anexo 1: Matriz de Consistencia	68
	Anexo 02: Instrumentos validados	69
	Anexo 03: Base de datos	73

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°5.1.1	38
FACTORES SOCIALES (CONDICIÓN LABORAL) Y EL SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL SUB REGIONAL ANDAHUAYLAS – 2022.	38
Tabla N° 5.1.2	39
FACTORES SOCIALES (NIVEL ACADÉMICO) Y SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL SUB REGIONAL ANDAHUAYLAS - 2022	39
Tabla N° 5.1.3	40
FACTORES SOCIALES (FUNCIÓN LABORAL) Y SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL SUB REGIONAL ANDAHUAYLAS - 2022	40
Tabla N° 5.1.4	41
FACTORES SOCIALES (TIEMPO DE SERVICIO) Y SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL SUB REGIONAL ANDAHUAYLAS - 2022	41
Tabla N° 5.1.5	42
FACTORES SOCIALES (NÚMERO DE PACIENTES) Y SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL SUB REGIONAL ANDAHUAYLAS - 2022	42
Tabla N° 5.1.6	43
FACTORES DEMOGRÁFICOS (EDAD) Y SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL SUB REGIONAL ANDAHUAYLAS - 2022	43
Tabla N° 5.1.7	44

FACTORES DEMOGRÁFICOS (SEXO) Y SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL SUB REGIONAL ANDAHUAYLAS - 2022	44
Tabla N° 5.1.8	45
FACTORES DEMOGRÁFICOS (ESTADO CIVIL) Y SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL SUB REGIONAL ANDAHUAYLAS - 2022	45
Tabla N° 5.1.9	46
FACTORES DEMOGRÁFICOS (NÚMERO DE HIJOS) Y SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL SUB REGIONAL ANDAHUAYLAS - 2022	46
Tabla N° 5.2.1	48
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS SE ASOCIAN SIGNIFICATIVAMENTE CON EL SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL SUB REGIONAL ANDAHUAYLAS – 2022.	48
Tabla N° 5.2.2	49
LOS FACTORES SOCIALES SE ASOCIAN SIGNIFICATIVAMENTE CON EL SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL SUB REGIONAL ANDAHUAYLAS – 2022	49
Tabla N° 5.2.3	50
LOS FACTORES DEMOGRÁFICOS SE ASOCIAN SIGNIFICATIVAMENTE CON EL SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL SUB REGIONAL ANDAHUAYLAS – 2022.	50

RESUMEN

El objetivo del estudio es determinar la asociación que existe entre los factores sociodemográficos y el síndrome de burnout en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital sub Regional Andahuaylas - 2022. Material y método: Es una investigación presentó un enfoque cuantitativo, con un nivel básico, de tipo descriptiva y un diseño no experimental de corte transversal, asimismo la muestra fue 37 enfermeras/os de la unidad de cuidados intensivos Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2022. Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario. Resultados: Se observa que en los resultados encontrados los factores socio demográficos que más se relacionan con la incidencia del síndrome de burnout, son los factores sociales como el nivel académico, atender de 1 a 5 pacientes, así como los factores demográficos como tener entre 38 a 48 años, ser del sexo masculino estar casados, y tener más de un hijo, asimismo en todos ellos se encontraron asociaciones significativas menos en el caso del tiempo en el servicio lo que no se relación con el síndrome de burnout. Se concluye que Los factores sociodemográficos se asocian significativamente con el síndrome de burnout en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital sub Regional Andahuaylas – 2022, lo que nos indica que a mayor presencia de estos factores habrá una mayor incidencia del síndrome de burnout.

Palabras claves: Factores sociodemográficos, síndrome de burnout, enfermería.

ABSTRACT

The objective of the study is to determine the association between sociodemographic factors and burnout syndrome in nursing professionals of the Intensive Care Unit of the Andahuaylas Sub Regional Hospital - 2022. Material and method: It is a research presented a quantitative approach, with a basic level, of descriptive type and a non-experimental design of cross-section, also the sample was 37 nurses of the intensive care unit Sub Regional Hospital of Andahuaylas, 2022. The survey was used as a technique and the questionnaire as an instrument. Results: It is observed that in the results found the socio-demographic factors that are most related to the incidence of burnout syndrome are social factors such as academic level, attending from 1 to 5 patients, as well as demographic factors such as being between 38 and 48 years old, being of the male sex being married, and having more than one child, likewise, in all of them significant associations were found less in the case of time in service, which is not related to burnout syndrome. It is concluded that sociodemographic factors are significantly associated with burnout syndrome in nursing professionals of the Intensive Care Unit of the Andahuaylas Sub Regional Hospital – 2022, which indicates that the greater the presence of these factors there will be a greater incidence of burnout syndrome.

Keywords: Sociodemographic factors, burnout syndrome, nursing.

INTRODUCCIÓN

Los profesionales de enfermería a menudo experimentan estrés laboral que afecta su salud física y mental, lo que puede conducir al agotamiento laboral o síndrome de burnout (SB). Este síndrome se produce cuando no se toman medidas para prevenir o reducir los niveles de estrés, con consecuencias que pueden impactar negativamente en los profesionales, los sistemas de salud y los pacientes. El SB se ha definido tradicionalmente como una condición caracterizada por falla mental progresiva, despersonalización y bajo rendimiento profesional; más comúnmente visto en personas que trabajan directamente con otros(1).

El término síndrome de agotamiento fue utilizado por primera vez por el psicólogo clínico Herbert Freudenberger para definir el agotamiento extremo en los empleados. También conocido como Síndrome de Burnout Ocupacional, Síndrome de Burnout Ocupacional (OSD), Síndrome del Trabajador Agotado o Síndrome de Burnout Ocupacional, es cada vez más frecuente entre los profesionales que tienen un contacto directo y permanente con las personas, y desarrollan relaciones con ellas, comprometiéndose emocionalmente. mucha investigación e investigación sobre este tema(2).

Es por ello que el propósito del estudio es conocer como ciertos factores se asocian con el síndrome de burnout para poder aportar en la prevención de la peligrosidad que este trastorno puede causar en la salud del profesional de enfermería de UCI y con ello poder disminuir la calidad en su servicio, por lo mismo es que el objetivo de estudio es: Determinar la asociación que existe entre los factores Sociodemográficos y el síndrome de burnout en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital sub Regional Andahuaylas – 2022; y para ello se sigue la estructura detallada a continuación de 10 capítulos:

CAPITULO I: El planteamiento del problema: Donde se desarrolla la problemática de estudio, además de la formulación de los problemas, objetivos, la justificación del estudio, además de las limitantes.

CAPITULO II: Marco teórico: Aquí se presentan los antecedentes de estudio tanto a nivel internacional como nacional, así como las teorías y conceptos relacionados a las variables y la definición de términos básicos.

CAPITULO III: Hipótesis y variables: se presentan las hipótesis de estudio, así como la definición conceptual de las variables y su operacionalización.

CAPITULO IV: Diseño metodológico: aquí se presenta el tipo y diseño utilizado para la investigación, el método, se presenta la población y muestra además del lugar, las técnicas e instrumentos utilizados en la recolección de datos y el análisis del procesamiento de datos.

CAPITULO V: Resultados: donde se presenta los resultados encontrados en la investigación de las variables.

CAPITULO VI: Discusión de resultados: Se detalla los resultados encontrados y esto se contrasta con los resultados de otros estudios.

CAPITULO VII: Conclusiones: Viene hacer la respuesta de nuestros objetivos generales y específicos.

CAPITULO VIII: Recomendaciones: Se elabora según el número y contenido de las conclusiones.

CAPITULO IX: Referencias bibliográficas: se presenta todos los autores utilizados en el presente estudio.

Anexos: Formatos y documentos relacionados con el desarrollo de la investigación

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Según un estudio realizado por el Consejo Internacional de Enfermeras de Estados Unidos, en el mundo podrían faltar 13 millones de enfermeras para 2030. Si bien COVID-19 es ciertamente un factor, con más de 115,000 enfermeras muertas por este virus, la otra razón principal es una que existía mucho antes de que ocurriera la pandemia: el agotamiento de las enfermeras(3).

Más del 50% de los trabajadores de la salud en los EE. UU. tienen al menos un síntoma de PTSD. Sin embargo, el problema se ha vuelto frecuente en más de Estados Unidos. En Omán, por ejemplo, el 73 % de las enfermeras tienen problemas para dormir , y en el Reino Unido, el 57 % de las enfermeras consideraron dejar su trabajo en 2021 , considerablemente más que el 36 % que planeaba irse en 2020(4).

Un estudio reciente indicó que el agotamiento de las enfermeras les cuesta a los hospitales \$ 9 mil millones y a todo el sistema de atención médica \$ 14 mil millones al año . Peor aún, estos números no tuvieron en cuenta las consecuencias que son más difíciles de cuantificar, como los ingresos indirectos y la pérdida de reputación, por ejemplo(5).

Por otro lado en Latinoamérica según la Organización Panamericana de la salud, los trabajadores de la salud de 11 países latinoamericanos experimentaron altos niveles de síntomas depresivos, pensamientos suicidas y angustia psicológica, según un estudio dirigido por la Universidad de Chile y la Universidad de Columbia en colaboración con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (6). El informe The COVID-19 Health Care Workers Study (HEROES) mostró que del 14,7% al 22% de los trabajadores de la salud entrevistados en 2020 tenían síntomas que podrían sospechar un episodio depresivo, mientras que del 5% al 15% dijeron que habían considerado el suicidio. El estudio también mostró que en algunos países, solo alrededor de un tercio de las personas dijeron que necesitaban psicoterapia. “La pandemia ha mostrado el desgaste de los

trabajadores de la salud que sufren trabajos agotadores y dilemas morales que afectan su salud mental en países con sistemas de salud colapsados” (7).

En Perú, las enfermeras están atendiendo a más pacientes de los que deberían, 20 de sus 14 contrapartes, lo que resulta en una escasez de personal de enfermería en el Hospital EsSalud. Esta condición, combinada con el estrés de cuidar a los familiares del paciente y las dificultades permanentes en el servicio de urgencias, es un potencial desencadenante del desgaste profesional en este grupo de trabajadores, por lo que es importante investigar posibles alternativas para prevenir este síndrome (8).

En el mismo contexto, un estudio encontró tasas de agotamiento del 16,3% para el grupo médico; 8,6% para enfermeras y obstetras; y sin agotamiento entre el personal de enfermería especializado. Este síntoma es más común en personas y hombres que tienen un contrato temporal y sirven de 1 a 10 años. Así, se demuestra que uno de cada 10 trabajadores de los servicios de emergencia sufre síndrome de burnout, lo que perjudica el servicio (9). Es por esto que una de las principales razones citadas para el ausentismo empresarial y la reducción de la productividad es el Síndrome de Burnout, también conocido como Síndrome de Burnout o Síndrome de Burnout Ocupacional (10).

Asimismo, en el ámbito local en el Hospital “Sub Regional de Andahuaylas” Unidad cuidados intensivos, el cual atiende a un alto número de pacientes; adultos mayores, adultos, adolescentes, el personal de enfermería se ve expuesto a condiciones que podrían desencadenar esta enfermedad del síndrome de Burnout, para ello es necesario identificar los factores Sociodemográficos y observar cuales son los indicadores que ayudan a que se produzca niveles del síndrome de burnout, para ello que en este estudio se plantea las siguientes interrogantes:

1.2. Formulación del problema

Problema general

¿De qué manera los factores Sociodemográficos se asocian al síndrome de burnout en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital sub Regional Andahuaylas - 2022?

Problemas específicos

¿De qué manera los factores sociales se asocian al síndrome de burnout en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital sub Regional Andahuaylas - 2022?

¿De qué manera los factores demográficos se asocian al síndrome de burnout en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital sub Regional Andahuaylas - 2022?

1.3. Objetivos

Objetivo general

Determinar la asociación que existe entre los factores sociodemográficos y el síndrome de burnout en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital sub Regional Andahuaylas - 2022.

Objetivos específicos

Identificar la asociación que existe entre los factores sociales y el síndrome de burnout en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital sub Regional Andahuaylas - 2022.

Identificar la asociación que existe entre los factores demográficos y el síndrome de burnout en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital sub Regional Andahuaylas - 2022.

1.4. Justificación.

El estudio se justifica de manera **teórica** porque permite brindar un análisis de la información encontrada para fundamentar la naturaleza de las variables de estudio, aportando en el conocimiento sobre los factores sociodemográficos asociados al síndrome de burnout. Por otro lado el estudio se justifica de manera **práctica** porque el estudio presenta resultados gráficos que permitan comprender la gravedad del asunto así como el desarrollo de una relación entre las variables y con ello poder concientizar y aportar en el control de estos casos donde puede afectar la salud del profesional de enfermería. Asimismo se justifica de manera **metodológica** porque brinda instrumentos de recolección de datos confiable en un contexto local sirviendo de aporte a otros estudios en especial nacionales.

1.5. Delimitantes de la investigación.

Teórica: No existió limitaciones dentro del marco teórico, que impidiera desarrollar la investigación.

Temporal: Se aplicó durante el mes de Julio hacia Agosto del año 2022.

Espacial: El estudio se desarrolló en la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes:

Internacional

DURÁN, R. et al (2021). En Cuba presentaron su trabajo “**Síndrome de burnout en enfermería intensiva y su influencia en la seguridad del paciente**”, El **objetivo** fue determinar el grado de agotamiento físico entre los profesionales de enfermería de cuidados críticos adultos y su impacto en la seguridad del paciente. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo y transversal de 32 profesionales de enfermería. Se aplicó una encuesta basada en el cuestionario Maslach Burnout Scale y se evaluaron las actividades reales de enfermería. **Resultados:** El cansancio físico fue notado por el 75,0% de los profesionales y el cansancio severo en el 56,2%, dominado por las mujeres (84,3%). **Conclusiones:** En las unidades de cuidados intensivos de adultos se identificaron riesgos psicolaborales que impactan negativamente en los profesionales de enfermería y la seguridad del paciente (11).

TORRES, F. et al (2021). En Ecuador presentó su trabajo “**Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia**”. El **objetivo** fue identificar los síndromes de burnout entre los profesionales de la salud y su asociación con factores sociodemográficos y laborales relevantes. **Metodología:** Se realizó un estudio transversal observacional que incluyó a profesionales de la salud. Esta información se recopila a través de encuestas en línea. **Resultados:** Se encontró una alta prevalencia del síndrome de burnout, particularmente en las áreas de despersonalización (95%) y agotamiento emocional (47%) y realización personal (11%). **Conclusiones:** Demostrar que los jóvenes profesionales no cuentan con las herramientas para enfrentar la desventaja del burnout(12).

RENDÓN, M. et al (2020). En México presentaron su estudio titulado “**Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización**”, El **objetivo** fue determinar la prevalencia y las dimensiones del síndrome de burnout en el personal de enfermería. **Metodología:** Estudio

observacional transversal descriptivo de 90 enfermeros y enfermeras. Se utilizó el cuestionario Escala de Burnout de Maslach para el personal de salud. **Resultados:** El síndrome de Burnout tuvo una media de 82,2%, el agotamiento emocional fue inferior al 62,2%, la despersonalización fue inferior al 57,8% y la falta de realización personal fue inferior al 40%. Se encontraron diferencias estadísticas entre síndrome de burnout y los turnos dobles por mes, tiempo de vacaciones por año y carga de trabajo; entre agotamiento emocional y tipo de servicio. **Conclusión:** Una mayor proporción del personal de enfermería presentó síndrome de burnout moderado. La evidencia sugiere que las características del trabajo tienen el mayor impacto en el desarrollo del síndrome de burnout (13).

BLANCA, J. Y ARIAS, A. (2018); En España presentaron su estudio titulado “**Síndrome de burnout en personal de enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario, Andalucía, España**”, El **objetivo** fue identificar la presencia de síndrome de burnout y su asociación con estresores en cuidadores a partir de la lista de cotejo de Maslach. **Metodología:** Estudio observacional, descriptivo, transversal, prospectivo. La población estuvo constituida por una muestra representativa de 140 profesionales de enfermería y 43 participantes. **Resultados:** El grado de agotamiento emocional se asoció con los siguientes estresores: muerte y angustia, carga de trabajo, incertidumbre sobre el tratamiento, problemas de jerarquía, mala preparación, problemas entre los cuidadores y traslados temporales a otros servicios por falta de personal. **Conclusión:** Actuar directamente sobre los factores asociados al burnout permitirá a los gestores sanitarios prevenir la progresión del burnout en sus trabajadores(14).

SÁNCHEZ, B. et al (2018). En México su estudio titulado “**Factores relacionados a la presencia del síndrome de burnout en una muestra de enfermeras del sector salud, Ciudad de México**”. El **objetivo** fue evaluar la relación entre los tres factores de burnout y malestar psicológico. **Metodología:** Participaron 265 enfermeras. Los participantes obtuvieron la Escala de Burnout de Maslach, la Escala de Coopersmith y el Cuestionario de Salud General.

Resultados: Se observaron altos niveles de agotamiento emocional en el 17,4% de la muestra. El 4,9% de las enfermeras mostró bajos niveles de realización personal. La autoestima se asocia con el agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal. El agotamiento emocional se asocia con la atención al paciente crítico y los horarios de trabajo matutinos.

Conclusión: Los factores del síndrome de Burnout, especialmente el agotamiento emocional, se asocian con las condiciones laborales. La angustia psicológica y la autoestima también están asociadas con el síndrome de burnout(15).

Nacional

CORCUERA, G. et al (2022). En el estudio titulado “**Factores psicosociales y síndrome de Burnout en el personal de enfermería del servicio de cuidados intensivos neonatal del Instituto Nacional Materno Perinatal en época de pandemia COVID 19, Lima – 2021**”. Tuvieron el objetivo de determinar la relación entre los factores psicosociales y el síndrome de burnout. **Metodología:** Se trata de un estudio hipotético deductivo con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, corte transversal pertinente. La población estuvo compuesta por 89 participantes entre profesionales y técnicos de enfermería. **Resultados:** En cuanto a los factores psicosociales, las exigencias laborales (55,1%) y la satisfacción salarial (40,4%) presentaron mayor riesgo; de igual forma, el burnout estuvo presente en el 3,4% de los participantes y el 66,3% fueron propensos al burnout. Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre las dos variables estudiadas. **En conclusión.** En la población estudiada existe relación entre los factores psicosociales y el síndrome de burnout (16).

GAMBOA, O. (2022). Presentó su estudio titulado “**Factores socioculturales y síndrome de burnout en el personal de enfermería de un centro de salud público, La Victoria - 2020**”, Con el **objetivo** de determinar la asociación entre los factores socioculturales del personal de enfermería y el síndrome de burnout. **Metodología:** El estudio fue descriptivo, utilizando un diseño transversal no experimental con una muestra representativa de 54 profesionales de enfermería.

Se utilizó como herramienta para dos cuestionarios sobre factores socioculturales y síndrome de burnout. Los **resultados** sobre los factores socioculturales mostraron que el 69% eran del sexo femenino, entre 32 y 39 años de edad, el 43% tenían de 4 a 8 años de experiencia laboral y el 89% trabajaba tiempo completo con más de 30 horas semanales; sobre el síndrome de burnout, mostró que el 59% presentaba altos niveles de burnout. **Se concluyó** que factores socioculturales como el género, la edad, la experiencia profesional, la situación laboral, la jornada laboral y el salario se asociaron con el síndrome de burnout (17).

LAURACIO, C. Y LAURACIO, T. (2020) en el estudio titulado “**Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud**”. Su **objetivo** fue determinar la presencia del síndrome de burnout y determinar si estaba asociado con el desempeño laboral del personal de salud. **Metodología:** Estudio descriptivo de método correlacional con una muestra constituida por el total del personal del establecimiento de salud. Las herramientas fueron el test Escala de Burnout de Maslach y el Cuestionario de Autoevaluación del Desempeño Laboral. **Resultados:** síndrome de Burnout 7,09 (1 a 10 puntos) ($s=2,32$), desempeño laboral 35,71 (0 a 40 puntos) ($s=0,81$), sin correlación entre las dos variables ($r=0,063$). **Conclusión:** El síndrome de burnout se encuentra en un nivel moderado y el desempeño laboral es alto, y el síndrome de burnout no tiene relación con el desempeño laboral del personal de salud (18).

YSLADO, R. et al (2019). en su estudio titulado “**Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud**”, tuvieron como **objetivo** Determinar las relaciones funcionales entre el burnout y la satisfacción laboral de los profesionales de la salud de dos hospitales del Perú. **Metodología:** Estudio transversal cuantitativo, observacional, correlacional. Cuenta con 620 profesionales de la salud. Las herramientas de medición utilizadas fueron el Inventario de Burnout de Maslach (MBI) y la Escala de Satisfacción Laboral (SL-SPC). **Resultados:** La prevalencia (RP) de alto burnout fue de 33,3%. El análisis de ecuaciones estructurales **concluyó** una relación significativa ($AGFI=0,946$) y negativa (coeficiente estructural= $-0,62$) entre el burnout y la satisfacción laboral

entre los profesionales de la salud. La principal dimensión del burnout fue la despersonalización, alta prevalencia de burnout según variables sociodemográficas y laborales (19).

SILVA, G. (2018). En su estudio titulado “**Factores laborales estresores y síndrome de Burnout en enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Cayetano Heredia Lima – Perú 2017**”, El **objetivo** fue determinar la asociación entre los factores estresantes del trabajo y el síndrome de burnout en enfermeras de enfermería. **Metodología:** Es un tipo de investigación pertinente, aplicada, cuantitativa y transversal. El diseño es de tipo correlación no experimental. La muestra es representativa de la población general, lo que equivale a 47 enfermeras. Para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos para medir cada variable. **Resultados:** Al realizar el análisis de datos para determinar la relación entre los factores estresantes del trabajo y el síndrome de burnout, se obtuvo un coeficiente de correlación rho de Spearman igual a 0,759, por lo que se **concluye** que existe un alto grado de correlación directa entre estas dos variables (20).

2.2. Bases teóricas

Dentro de la teorías relacionadas a las variables tenemos a:

2.2.1 Teoría de la adaptación de Callista Roy

Modelo de Adaptación de Roy (RAM), y establece que las respuestas adaptativas son respuestas que contribuyen a la integridad de una persona en términos de objetivos de supervivencia, crecimiento, reproducción y dominación. Roy ha observado en su trabajo como enfermera que los niños son muy adaptables y su capacidad para adaptarse a cambios físicos y psicológicos importantes y, en particular, le llamó la atención su nivel de adaptación. Los factores que desencadenan la conducta se denominan estímulos focales, que son los estímulos internos o externos más inmediatos a los que se enfrenta el ser humano. Los factores ambientales que se le presentan a una persona se denominan estímulos

situacionales, y los estímulos residuales son aquellos factores que singularizan a la persona, le dan sentido o, en definitiva, esencia (21).

Modelo de Adaptación de Roy (RAM), y establece que las respuestas adaptativas son respuestas que contribuyen a la integridad de una persona en términos de objetivos de supervivencia, crecimiento, reproducción y dominación. Roy observó en su trabajo como enfermera que los niños son muy adaptables, y su capacidad para adaptarse a cambios físicos y psicológicos importantes, y en particular, le llamó la atención su nivel de adaptación. Los factores que desencadenan la conducta se denominan estímulos focales, que son los estímulos internos o externos más inmediatos a los que se enfrenta el ser humano. Los factores ambientales que se le presentan a una persona se denominan estímulos situacionales, y los estímulos residuales son aquellos que singularizan a la persona, le dan sentido, en definitiva, la esencia (21).

Modo fisiológico de adaptación: Los patrones fisiológicos se reflejan en las observaciones de las enfermeras sobre las respuestas conductuales y fisiológicas en personas con cierta cantidad de estrés. Encontrar explicaciones a través del conocimiento teórico puede ayudar a las personas con estrés. Poder proporcionar diversas técnicas, como la relajación, puede reducir o incluso neutralizar estas respuestas ya que las respuestas parasimpáticas entran en juego y establecen el equilibrio necesario para mantener la homeostasis.

Modo de adaptación del autoconcepto de grupo: Se enfoca en los aspectos psicológicos y espirituales del sistema humano, la autoestima, la concepción de uno mismo, la unidad en el universo, el significado y el propósito para existir de una manera significativa. Refleja cómo son vistas y percibidas las personas de un grupo, en base a las respuestas al entorno, personas que tienen una visión positiva de sí mismas, una “autoestima” favorable y que, naturalmente, cuentan con los recursos adecuados para enfrentar situaciones estresantes. Potencial para convertir los factores estresantes en logros positivos que lo ayuden a crecer como persona.

Modo de adaptación de desempeño de rol: Es un modelo de adaptación social que se centra en el papel del individuo en la sociedad y la necesidad de comprender la propia relación con los demás para saber cómo actuar.

Modo de adaptación de la interdependencia: Una necesidad fundamental de este modelo de adaptación es la integridad relacional. Dos relaciones específicas forman el núcleo del patrón de interdependencia como resultado de su aplicación en la vida personal. Las personas luchan por adaptarse cuando se enfrentan a situaciones difíciles y recurren a los demás en busca de ayuda, apoyo y amor. El modelo de Roy, en general, es extrapolable a todos los ámbitos asistenciales, independientemente de la causa de las molestias.

2.2.2. Teoría del modelo de Fases de Golembiewski, Munzenrider y Carter (1988)

El modelo propone una progresión secuencial en el tiempo en la que la aparición de un componente promueve el desarrollo de otro. Entonces, en orden, la despersonalización es la primera etapa del agotamiento, seguida de una disminución en la realización personal y, finalmente, un aumento en el agotamiento emocional. Golembiewski (1986), uno de los seguidores más relevantes del modelo, enfatizó la importancia de las disfunciones de rol — pobreza, conflicto y ambigüedad de rol— en el proceso por el cual los trabajadores enfrentan estrés y reducen su grado de responsabilidad laboral. En la primera etapa, el estrés se desencadena por la sobrecarga de trabajo y la pobreza de roles, lo que genera sentimientos de pérdida de autonomía y control. Esto, a su vez, conduce a la irritabilidad, la fatiga y la disminución de una imagen positiva de sí mismo. En la segunda etapa, los sujetos desarrollaron estrategias de salida para enfrentar situaciones amenazantes en el ambiente de trabajo. Este tipo de estrategia puede ser constructiva o no, dependiendo de su naturaleza (no elimina la empatía ni el cinismo). El agotamiento se produce si se desarrolla una actitud despersonalizada (cínica). Las siguientes etapas se caracterizan por un bajo sentido de logro personal, lo que lleva al agotamiento emocional (22).

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. Factores Sociodemográficos

Son las características o circunstancias detectables en la persona, que pueden ser no modificables. Los factores considerados Sociodemográficos son: edad, sexo, estado civil y número de hijos.(23)

Son todas las características asignadas a la edad, sexo, educación, ingresos, estado civil, trabajo, religión, tasa de natalidad, tasa de mortalidad, tamaño de la familia. Esto se hace para cada miembro de la población (24)

Conjunto de factores personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de la población(25).

Asimismo es el conjunto de características sociales, demográficas, biológicas, económicas y culturales. Como la Edad, sexo, estado civil, grado de instrucción, ocupación, religión, lugar de procedencia y residencia, tiempo de hospitalización, número de hospitalización etc.(26).

2.3.1.1 Dimensiones de los factores Sociodemográficos

Factores sociales: Hace referencia a lo social, a todo aquello que ocurre en una sociedad, o sea en un conjunto de seres humanos relacionados entre sí por algunas cosas que tienen en común. Entonces los factores sociales, son aquellas cosas que afectan a los seres humanos en su conjunto, sea en el lugar y en el espacio en el que se encuentren(27).

Además, se menciona que la ciencia social estudia al ser humano holísticamente, la antropóloga Benedict refirió que es el estudio de los seres humanos como criaturas de la sociedad donde fija su atención en los valores que se llegan a distinguir de una determinada comunidad que pertenece a una tradición totalmente diferente sobre todo es aquella ciencia en la cual se integra al ser humano en un solo contexto de la sociedad y cultura a la cual pertenece(28).

Factores demográficos: Son información sobre grupos de personas según ciertos atributos como la edad, el sexo, el lugar de residencia, y pueden incluir factores socioeconómicos como la ocupación, la situación familiar o los ingresos(29).

De igual manera son Características asignadas a la edad, sexo, educación, ingresos, estado civil, trabajo, religión, tasa de natalidad, tasa de mortalidad, tamaño de la familia, y la edad de matrimonio. Esto se hace para cada miembro de una población(30).

2.3.2. Síndrome de burnout

El síndrome de burnout o "síndrome del trabajador quemado" hace referencia a la cronificación del estrés laboral. Este se manifiesta a través de un estado de agotamiento físico y mental que se prolonga en el tiempo y llega a alterar la personalidad y autoestima del trabajador. Es un proceso en el que progresivamente el trabajador sufre una pérdida del interés por sus tareas y va desarrollando una reacción psicológica negativa hacia su ocupación laboral(31).

El síndrome de Burnout fue declarado factor de riesgo ocupacional por la Organización Mundial de la Salud en el año 2000 debido a su capacidad de afectar la calidad de vida, la salud mental e incluso poner en peligro la vida. Su definición no se encuentra ni en el DSM-V ni en la CIE 10, pero a menudo se describe como un enfoque inadecuado del estrés crónico caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y disminución del rendimiento personal (32).

El síndrome de burnout es un estado de agotamiento mental, emocional y físico que ocurre debido a exigencias excesivas, estrés crónico o insatisfacción con el trabajo. Si bien no es una enfermedad en sí misma, se cree que desencadena otros problemas de salud física y mental más graves. Cuando una persona experimenta agotamiento, puede sentirse exhausta, cínica, desmotivada e insatisfecha con su trabajo todos los días. El síndrome de desgaste puede ir

acompañado de síntomas físicos como dolores de cabeza, náuseas y dificultad para dormir (33).

El término "burnout" fue acuñado por primera vez en 1974 por Herbert Freudenberger en su libro *Burnout: The High Cost of High Achievement*. Burnout, actitudes cínicas o alienadas hacia el trabajo (despersonalización), y sentimientos de ineficiencia y bajo rendimiento en las tareas. Además de esto, hay una pérdida de habilidades de comunicación. Como resultado, el síndrome de burnout se incluye entre los principales problemas de salud mental y es un precursor de muchos trastornos psiquiátricos derivados del mal control y la falta de prevención primaria de este síndrome (34).

2.3.2.1 Dimensiones del síndrome de burnout

Agotamiento emocional: Es una reducción del factor emocional que se traduce en la sensación de no poder dar nada a los demás. Se manifiesta de dos formas, física y psicológica (35).

Asimismo, se ve como una reducción o pérdida de la empatía, la comprensión de las situaciones de otras personas y de cómo afrontan los problemas en función de sus emociones y sentimientos. En esta situación, la persona se siente agotada, desamparada, desesperanzada e incapaz de dar más (36).

Algunos autores se refieren al agotamiento emocional como una condición en la que los empleados sienten que ya no pueden entregarse emocionalmente. Están agotados mentalmente por el trabajo del día a día con personas que tienen que ser vistas como objetos de trabajo (37).

Despersonalización: Esto se deriva del desarrollo de sentimientos, actitudes y reacciones negativas, alienadas e indiferentes hacia los demás, especialmente hacia los beneficiarios del propio trabajo. Se acompaña de un aumento de la irritabilidad y una pérdida de motivación ante la misma. En este caso, el trabajador trata de insinuar al usuario mostrándose cínico, irritable, sarcástico y, en ocasiones, incluso usando etiquetas despectivas y trata de distanciarse del destinatario de su trabajo y de los miembros del equipo con el que trabaja. Hacer

que se sientan culpables porque su frustración reduce el rendimiento laboral (38).

Realización personal: Esto equivale a una caída en la autoestima relacionada con el desarrollo profesional que se puede lograr en el lugar de trabajo; lo que lleva a un aumento en el ausentismo, la tardanza, la evasión del trabajo, etc. Además, los empleados con bajo rendimiento personal evitan las relaciones interpersonales con sus compañeros de diversas maneras. Esta dimensión del síndrome de burnout es típica y se manifiesta como una incapacidad para hacer frente al estrés laboral, baja moral, productividad reducida o falta de productividad. El logro personal no depende de las circunstancias, sino de la capacidad de uno para desarrollar a través de habilidades de autocontrol, sentirse bien con uno mismo y con los demás, aprender a superar problemas y maximizar el potencial de uno para lograr el máximo logro que existe (39)

Por otro lado, hay una falta de satisfacción personal cuando las necesidades de reconocimiento superan la capacidad de ejecutarlas de manera efectiva. Incluye reacciones negativas hacia uno mismo y el trabajo, evitación de las relaciones personales y profesionales, desempeño laboral deficiente, incapacidad para lidiar con el estrés y baja autoestima. La falta de logros personales en el trabajo se caracteriza por una dolorosa decepción y una incapacidad para dar un significado personal al trabajo(40).

2.4. Definición de términos básicos:

Factores sociodemográficos Son las características o circunstancias detectables en la persona, que pueden ser no modificables. Los factores considerados sociodemográficos son: edad, sexo, estado civil y número de hijos (23).

Factores sociales: Hace referencia a lo social, a todo aquello que ocurre en una sociedad, o sea en un conjunto de seres humanos relacionados entre sí por algunas cosas que tienen en común (27).

Factores demográficos: Información sobre grupos de personas según ciertos atributos como la edad, el sexo, el lugar de residencia, y pueden incluir factores socioeconómicos como la ocupación, la situación familiar o los ingresos (29).

Síndrome de burnout: Es un proceso en el que progresivamente el trabajador sufre una pérdida del interés por sus tareas y va desarrollando una reacción psicológica negativa hacia su ocupación laboral (31).

Agotamiento emocional: Es una reducción del factor emocional que se traduce en la sensación de no poder dar nada a los demás. Se manifiesta de dos formas, física y psicológica (35).

Despersonalización: Esto se deriva del desarrollo de sentimientos, actitudes y reacciones negativas, alienadas e indiferentes hacia los demás, especialmente hacia los beneficiarios del propio trabajo. Se acompaña de un aumento de la irritabilidad y una pérdida de motivación ante la misma (38).

Realización personal: Esto equivale a una caída en la autoestima relacionada con el desarrollo profesional que se puede lograr en el lugar de trabajo; lo que lleva a un aumento en el ausentismo, la tardanza, la evasión del trabajo, etc. (39).

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

Hipótesis General

Los factores Sociodemográficos se asocian significativamente con el síndrome de burnout en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital sub Regional Andahuaylas – 2022.

Hipótesis Específicas

Los factores sociales se asocian significativamente con el síndrome de burnout en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital sub Regional Andahuaylas – 2022.

Los factores demográficos se asocian significativamente con el síndrome de burnout en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital sub Regional Andahuaylas – 2022.

3.1.1 Operacionalización de variable

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Método	Técnica
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	Son las características o circunstancias detectables en la persona, que pueden ser no modificables. Los factores considerados sociodemográficos son: edad, sexo, estado civil y número de hijos.(23)	Los factores sociodemográficos se midieron con un cuestionario de 9 preguntas que consideró tanto factores sociales como demográficos	Factores sociales	- Condición laboral	1-5	Hipotético deductivo con enfoque cualitativo	Encuesta
				- Nivel académico			
				- Función laboral			
				- Tiempo de servicio			
			Factores demográficos	- Número de pacientes	6-9		
				- Edad			
				- Sexo			
	- Estado civil						
	- Número de hijos						
SÍNDROME DE BURNOUT	Es un proceso en el que progresivamente el trabajador sufre una pérdida del interés por sus tareas y va desarrollando una reacción psicológica negativa hacia su ocupación laboral(31).	El síndrome de burnout se midió con un cuestionario de 22 preguntas denominado Maslach Burnout Inventory, que consideró como dimensiones al agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal	Agotamiento emocional.	- Agotamiento continuo en el trabajo - Sentimiento de fracaso	1-9	Hipotético deductivo con enfoque cuantitativo	Encuesta
			Despersonalización	- Sentimiento de alteración de reconocimiento de uno mismo	10-14		
			Realización personal	- Percepción de falta de autonomía	15-22		

IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO

4.1 Diseño metodológico

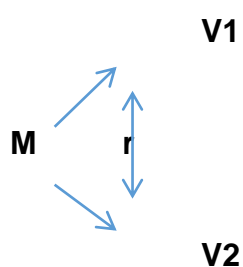
El estudio es de **tipo** básico, en consecuencia, su objetivo principal es obtener un nuevo conocimiento a partir de otro ya establecidos, mediante el estudio de los fenómenos en diferentes contextos(41).

El **nivel** es el descriptivo correlacional, este tipo de estudios se desarrollan con el fin de describir las variables de estudio en sus características principales que los definen, y con ello poder encontrar el grado de relación que existe entre dos fenómenos de estudio(42).

Asimismo, el **enfoque** debido a que realiza una evaluación sistemática de los elementos investigados mediante la estadística y la cuantificación de los hechos (43).

4.1.2 Diseño de la Investigación

Por otro lado, el estudio presenta un **diseño** no experimental transversal porque no realiza alguna intervención intencionada en cambiar lo observado; lateralmente, desarrollándose en grupos en un momento y lugar determinados; además de ser correlacional por el nivel de relación que se busca identificar(44). En este sentido la investigación respondió al siguiente Esquema:



Dónde:

M = Muestra.

V1 = Factores Sociodemográficos

V2 = Síndrome de Burnout

r = relación entre las variables

4.2 Método de Investigación

En el desarrollo de la presente investigación se recurrió al Método Hipotético-Deductivo, el cual se desarrolla comprobando la verdad a través de supuestos y su validación estadística de lo general a lo particular, conduciendo a la realidad concreta(45).

4.3 Población y Muestra

4.3.1 Población

Población: La población estuvo conformada por 37 enfermeras/os de la unidad de cuidados intensivos Hospital Sub Regional de Andahuaylas. La selección de la muestra se hizo de manera No probabilístico censal, es decir que no se hizo uso de la probabilidad para obtener la cantidad de la muestra y se tomó a toda la población como muestra (46).

Criterios de inclusión:

Profesionales de enfermería en calidad de nombrados y/ contratados que permanezcan por 1 año laborando activamente en el hospital.

Profesionales de enfermería que acepten voluntariamente brindar la información requerida para el estudio y firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

Profesionales de enfermería que se encuentran con licencia por salud o estudios.

Encuestas incompletas de algún tipo de datos o ítem sin marcar.

4.3.2 Muestra de Estudio

No aplica

4.4 Lugar de estudio y período desarrollado

El estudio se desarrolló en los meses de junio hacia Agosto del año 2022 en la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2022. Ubicado en Jirón Hugo Pesce 2, Andahuaylas.

4.5 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

4.5.1 Técnicas

Se procedió con la técnica de la encuesta, las cuales tienen un formato estructurado y ordenado y se utilizan principalmente en la investigación social para hacer más práctica y eficiente la recolección de datos(46).

4.5.2 Instrumentos

En la recolección de datos se hizo uso de cuestionarios, en el caso de los factores sociodemográficos se hizo uso de un cuestionario de 9 ítems considerando dimensiones como factores sociales y factores demográficos.

Por otro lado para el síndrome de burnout Maslach Burnout Inventory (MBI) está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los usuarios y su función es medir el desgaste profesional. Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout.

Mide los 3 aspectos del síndrome de Burnout:

1. Subescala de agotamiento o cansancio emocional. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Consta de 9 preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16, 20.) Puntuación máxima 54.
2. Subescala de despersonalización. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento Está formada por 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22.) Puntuación máxima 30.
3. Subescala de realización personal. Evalúa los sentimientos de autoeficiencia y realización personal en el trabajo. Se compone de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.) Puntuación máxima 48.

4.5.3. Validez y Confiabilidad

Validez

El instrumento de los factores sociodemográficos fue validado por Valdivia (23), en juicio de 9 de expertos con una concordancia del 98%.

En el caso del Maslach Burnout Inventory es un instrumento estandarizado y validado internacionalmente por lo que no es necesario la validación.

Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento de los factores sociodemográficos obtenida por Valdivia (23) fue un Alfa de Cronbach, de 0.820 (23).

En el caso del Maslach Burnout Inventory es un instrumento estandarizado por lo que no es necesario la confiabilidad, donde mayormente en los estudios presenta un confiabilidad de alfa de Cronbach mayor a 0.7.

4.6 Análisis y procesamiento de datos

Análisis estadístico Descriptivo: Finalizando la recolección de datos se codificó las respuestas obtenidas de la muestra para elaborar la base de datos el cual fue procesado y analizado por el programa estadístico social SPSS versión 25.0, generando resultados en variables y dimensiones, luego de ello a través de los programas Word y Excel se diseñó tablas y Figuras de barras para la presentación de resultados, con lo cual se vio de una forma descriptiva las variables de estudio.

Análisis estadístico Inferencial: En dicho estudio fue necesario la utilización de una investigación profunda para poder obtener los resultados inferenciales, pero principalmente se usó la prueba estadística de Chi cuadrado, a través de lo cual se estableció el nivel de asociación que existe entre las variables estudiadas.

4.7. Aspectos Éticos en Investigación

El principio de la justicia: Todos los participantes fueron tratados con el respeto y la igualdad que merecen. Los datos obtenidos son reales y solo tiene un fin únicamente académico.

El principio de la autonomía: Al firmar el formulario de consentimiento informado, se respetó al voluntad de participación por parte de la muestra.

El principio de la beneficencia: Los participantes comprendieron los objetivos del estudio, y que solo beneficiará al desarrollo y mejoramiento del servicio.

El principio de la no maleficencia: La investigación no afectó a los participantes mediante ningún comportamiento negligente que pusiera en riesgo su integridad, ya que se realizó solo con fines académicos. Toda la información recopilada permanecerá anónima y confidencial.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados descriptivos

Tabla N°5.1.1

FACTORES SOCIALES (CONDICIÓN LABORAL) Y EL SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL SUB REGIONAL ANDAHUAYLAS – 2022.

		Síndrome de Burnout			
		No presenta		Total	
		presenta	Presenta		
Condición Laboral	CAS	Recuento	8	0	8
		% dentro de Síndrome de Burnout	21,6%	0,0%	21,6%
	CAS covid-19	Recuento	20	2	22
		% dentro de Síndrome de Burnout	54,1%	5,4%	59,5%
	Nombrado/a	Recuento	3	1	4
		% dentro de Síndrome de Burnout	8,1%	2,7%	10,8%
	Plazo fijo	Recuento	1	2	3
		% dentro de Síndrome de Burnout	2,7%	5,4%	8,1%
Total		Recuento	32	5	37
		% dentro de Síndrome de Burnout	86,5%	13,5%	100,0%

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

En la tabla N°5.1.1, podemos observar a los Profesionales de Enfermería que presentan una condición laboral CAS, el 21.6% no presenta síndrome de burnout; mientras que presentan una condición laboral CAS covid-19, el 54.1% no presenta síndrome de burnout y el 5.4% si presentan; por otro lado, los que presentan una condición laboral nombrado/a, el 8.1% no presenta síndrome de burnout y el 2.7% si presentan; y finalmente, los que presentan una condición laboral plazo fijo, el 2.7% no presentan síndrome de burnout y el 5.4% si presentan.

Tabla N° 5.1.2

**FACTORES SOCIALES (NIVEL ACADÉMICO) Y SÍNDROME DE BURNOUT
EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS
INTENSIVOS DEL HOSPITAL SUB REGIONAL ANDAHUAYLAS - 2022**

		Síndrome de Burnout			
		No presenta	Presenta	Total	
Nivel académico	Licenciada	Recuento	10	0	10
		% dentro de Síndrome de Burnout	27,0%	0,0%	27,0%
	Especialista	Recuento	20	3	23
		% dentro de Síndrome de Burnout	54,1%	8,1%	62,2%
	Magister	Recuento	2	2	4
		% dentro de Síndrome de Burnout	5,4%	5,4%	10,8%
Total	Recuento	32	5	37	
	% dentro de Síndrome de Burnout	86,5%	13,5%	100,0%	

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

En la tabla N°5.1.2, podemos observar a los Profesionales de Enfermería que presentan el nivel académico de licenciada, el 27.0% no presenta síndrome de burnout; mientras que presentan el nivel académico de especialista, el 54.1% no presenta síndrome de burnout y el 8.1% si presentan; y finalmente, los que presentan el nivel académico de magister, el 5.4% no presentan síndrome de burnout y el 5.4% si presentan.

Tabla N° 5.1.3

**FACTORES SOCIALES (FUNCIÓN LABORAL) Y SÍNDROME DE BURNOUT
EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS
INTENSIVOS DEL HOSPITAL SUB REGIONAL ANDAHUAYLAS - 2022**

		Síndrome de Burnout			
		No			
		presenta	Presenta	Total	
Función laboral	Asistencial	Recuento	32	4	36
		% dentro de Síndrome de Burnout	86,5%	10,8%	97,3%
	Administrativa	Recuento	0	1	1
		% dentro de Síndrome de Burnout	0,0%	2,7%	2,7%
Total		Recuento	32	5	37
		% dentro de Síndrome de Burnout	86,5%	13,5%	100,0%

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

En la tabla N°5.1.3, podemos observar a los Profesionales de Enfermería que presentan la función laboral asistencial, el 86.5% no presenta síndrome de burnout y el 10.8% si presenta; mientras que presentan la función laboral administrativa, el 2.7% presenta síndrome de burnout.

Tabla N° 5.1.4
FACTORES SOCIALES (TIEMPO DE SERVICIO) Y SÍNDROME DE
BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE
CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL SUB REGIONAL ANDAHUAYLAS
- 2022

			Síndrome de Burnout		
			No presenta	Presenta	Total
Tiempo de servicio	1 a 10 años	Recuento	17	2	19
		% dentro de Síndrome de Burnout	45,9%	5,4%	51,4%
	11 a 20 años	Recuento	11	2	13
		% dentro de Síndrome de Burnout	29,7%	5,4%	35,1%
	más de 20 años	Recuento	4	1	5
		% dentro de Síndrome de Burnout	10,8%	2,7%	13,5%
Total	Recuento		32	5	37
	% dentro de Síndrome de Burnout		86,5%	13,5%	100,0%

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

En la tabla N°5.1.4, podemos observar a los Profesionales de Enfermería que tienen un tiempo de servicio de 1 a 10 años, el 45.9% no presenta síndrome de burnout y el 5.4% si presentan; mientras los que tienen un tiempo de servicio de 11 a 20 años, el 29.7% no presenta síndrome de burnout y el 5.4% si presentan; y finalmente, los que tienen un tiempo de servicio de más de 20 años, el 10.8% no presentan síndrome de burnout y el 2.7% si presentan.

Tabla N° 5.1.5
FACTORES SOCIALES (NÚMERO DE PACIENTES) Y SÍNDROME DE
BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE
CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL SUB REGIONAL ANDAHUAYLAS
- 2022

		Síndrome de Burnout		
		No		
		presenta	Presenta	Total
Numero pacientes	1 a 5 pacientes	Recuento 5	3	8
		% dentro de Síndrome de Burnout 13,5%	8,1%	21,6%
	6 a 10 pacientes	Recuento 18	0	18
		% dentro de Síndrome de Burnout 48,6%	0,0%	48,6%
	11 a 15 pacientes	Recuento 9	2	11
		% dentro de Síndrome de Burnout 24,3%	5,4%	29,7%
Total		Recuento 32	5	37
		% dentro de Síndrome de Burnout 86,5%	13,5%	100,0%

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

En la tabla N°5.1.5, podemos observar a los Profesionales de Enfermería que tienen de 1 a 5 pacientes, el 13.5% no presenta síndrome de burnout y el 8.1% si presentan; mientras los que tienen de 6 a 10 pacientes, el 48.6% no presenta síndrome de burnout; y finalmente, los que tienen de 11 a 15 pacientes, el 24.3% no presentan síndrome de burnout y el 5.4% si presentan.

Tabla N° 5.1.6

FACTORES DEMOGRÁFICOS (EDAD) Y SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL SUB REGIONAL ANDAHUAYLAS - 2022

		Síndrome de Burnout		Total	
		No presenta	Presenta		
Edad	De 27-37 años	Recuento	21	1	22
		% dentro de Síndrome de Burnout	56,8%	2,7%	59,5%
	De 38-48 años	Recuento	7	4	11
		% dentro de Síndrome de Burnout	18,9%	10,8%	29,7%
	De 49-59 años	Recuento	4	0	4
		% dentro de Síndrome de Burnout	10,8%	0,0%	10,8%
Total		Recuento	32	5	37
		% dentro de Síndrome de Burnout	86,5%	13,5%	100,0%

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

En la tabla N°5.1.6, podemos observar a los Profesionales de Enfermería que tienen de 27 a 37 años, el 56.8% no presenta síndrome de burnout y el 2.7% si presentan; mientras los que tienen de 38 a 48 años, el 18.9% no presenta síndrome de burnout y el 10.8% si presenta; y finalmente, los que tienen de 49 a 59 años, el 10.8% no presentan síndrome de burnout.

Tabla N° 5.1.7

FACTORES DEMOGRÁFICOS (SEXO) Y SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL SUB REGIONAL ANDAHUAYLAS - 2022

		Síndrome de Burnout			
		No presenta	Presenta	Total	
SEXO	Masculino	Recuento	6	3	9
		% dentro de Síndrome de Burnout	16,2%	8,1%	24,3%
	Femenino	Recuento	26	2	28
		% dentro de Síndrome de Burnout	70,3%	5,4%	75,7%
Total		Recuento	32	5	37
		% del total	86,5%	13,5%	100,0%

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

En la tabla N°5.1.7, podemos observar a los Profesionales de Enfermería que son del sexo masculino, el 16.2% no presenta síndrome de burnout y el 8.1% si presentan; mientras los que son del sexo femenino, el 70.3% no presenta síndrome de burnout y el 5.4% si presenta.

Tabla N° 5.1.8
FACTORES DEMOGRÁFICOS (ESTADO CIVIL) Y SÍNDROME DE
BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE
CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL SUB REGIONAL ANDAHUAYLAS
- 2022

			Síndrome de Burnout		
			No		
			presenta	Presenta	Total
Estado Civil	Soltero (a)	Recuento	18	0	18
		% dentro de Síndrome de Burnout	48,6%	0,0%	48,6%
	Conviviente	Recuento	9	1	10
		% dentro de Síndrome de Burnout	24,3%	2,7%	27,0%
	Casado (a)	Recuento	4	4	8
		% dentro de Síndrome de Burnout	10,8%	10,8%	21,6%
	Separado(a)	Recuento	1	0	1
		% dentro de Síndrome de Burnout	2,7%	0,0%	2,7%
Total		Recuento	32	5	37
		% dentro de Síndrome de Burnout	86,5%	13,5%	100,0%

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

En la tabla N°5.1.8, podemos observar a los Profesionales de Enfermería que son soltero (a), el 48.6% no presenta síndrome de burnout; mientras los que son convivientes, el 24.3% no presenta síndrome de burnout y el 2.7% si presenta; por otra parte, los que son casado (a), el 10.8% no presentan síndrome de burnout y el 10.8% si presenta y finalmente, los que son separado (a), el 2.7% no presentan síndrome de burnout.

Tabla N° 5.1.9
FACTORES DEMOGRÁFICOS (NÚMERO DE HIJOS) Y SÍNDROME DE
BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE
CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL SUB REGIONAL ANDAHUAYLAS
- 2022

		Síndrome de Burnout		
		No presenta	Presenta	Total
Numero De 0-1 hijos	Recuento	23	1	24
	% dentro de Síndrome de Burnout	62,2%	2,7%	64,9%
De 2-3	Recuento	7	2	9
	% dentro de Síndrome de Burnout	18,9%	5,4%	24,3%
Mas de 3	Recuento	2	2	4
	% dentro de Síndrome de Burnout	5,4%	5,4%	10,8%
Total	Recuento	32	5	37
	% dentro de Síndrome de Burnout	86,5%	13,5%	100,0%

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

En la tabla N°5.1.9, podemos observar a los Profesionales de Enfermería que tienen de 0 a 1 hijo, el 62.2% no presenta síndrome de burnout y el 2.7% si presenta; mientras los que tienen de 2 a 3 hijos, el 18.9% no presenta síndrome de burnout y el 5.4% si presenta; y finalmente, los que tienen más de 3 hijos, el 5.4% no presentan síndrome de burnout y el 5.4% si presenta.

5.2 Resultados inferenciales

Prueba de normalidad.

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Condición laboral	,337	37	,000	,793	37	,000
Nivel académico	,336	37	,000	,761	37	,000
Función laboral	,538	37	,000	,155	37	,000
Tiempo de servicio	,319	37	,000	,753	37	,000
Numero pacientes	,247	37	,000	,808	37	,000
Edad	,366	37	,000	,708	37	,000
Sexo	,469	37	,000	,534	37	,000
Estado civil	,298	37	,000	,789	37	,000
Numero hijos	,396	37	,000	,669	37	,000
Síndrome de burnout	,517	37	,000	,406	37	,000
Agotamiento emocional	,415	37	,000	,605	37	,000
Despersonalización	,387	37	,000	,624	37	,000
Realización personal	,428	37	,000	,591	37	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

La muestra tomada para la presente tesis fue menor de 50 participantes para lo cual se utilizó la prueba de Shapiro-Wilk para la realización estadística de la prueba de normalidad, siendo los resultados obtenidos menor a 0.05; por lo tanto, se demuestra estar frente a una distribución no paramétrica, de manera que se trabajó con la prueba Chi cuadrado.

Tabla N° 5.2.1

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS SE ASOCIAN SIGNIFICATIVAMENTE
CON EL SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE
ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL
HOSPITAL SUB REGIONAL ANDAHUAYLAS – 2022.**

Factores Sociodemográficos	Síndrome de Burnout		
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7,003 ^a	2	,009
Condición Laboral			
Chi-cuadrado de Pearson	9,322 ^a	3	,025
Nivel Académico			
Chi-cuadrado de Pearson	6,123 ^a	2	,047
Función Laboral			
Chi-cuadrado de Pearson	6,578 ^a	1	,010
Tiempo de Servicio			
Chi-cuadrado de Pearson	,364 ^a	2	,834
Número de Pacientes			
Chi-cuadrado de Pearson	6,956 ^a	2	,031
Edad			
Chi-cuadrado de Pearson	7,053 ^a	2	,029
Sexo			
Chi-cuadrado de Pearson	3,997 ^a	1	,046
Estado civil			
Chi-cuadrado de Pearson	12,187 ^a	3	,007
Número de hijos			
Chi-cuadrado de Pearson	6,934 ^a	2	,031

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

En la tabla N°5.2.1, podemos observar al calcular los Coeficientes de Correlación de Chi-cuadrado se puede observar que su significación es considerable, pues los valores de P son < 0.05 ; por lo tanto se puede decir que los factores sociodemográficos (condición laboral, nivel académico, función laboral, número de pacientes, edad, sexo, estado civil y número de hijos) están relacionados significativamente con el síndrome de burnout; por otra parte, el tiempo de servicio no se asocia con el síndrome de burnout en profesionales de enfermería según la prueba de Chi cuadrado con un valor de $p=0.834$ siendo mayor que el 0.05 por lo que comprueba que no existe una asociación significativa.

Tabla N° 5.2.2

LOS FACTORES SOCIALES SE ASOCIAN SIGNIFICATIVAMENTE CON EL SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL SUB REGIONAL ANDAHUAYLAS – 2022

Factores Sociales	Síndrome de Burnout		
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Condición Laboral			
Chi-cuadrado de Pearson	9,322 ^a	3	,025
Nivel Académico			
Chi-cuadrado de Pearson	6,123 ^a	2	,047
Función Laboral			
Chi-cuadrado de Pearson	6,578 ^a	1	,010
Tiempo de Servicio			
Chi-cuadrado de Pearson	,364 ^a	2	,834
Número de Pacientes			
Chi-cuadrado de Pearson	6,956 ^a	2	,031

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

En la tabla N°5.2.2, podemos observar al calcular los Coeficientes de Correlación de Chi-cuadrado se puede observar que su significación es considerable, pues los valores de P son < 0.05 ; por lo tanto se puede decir que los factores sociales (condición laboral, nivel académico, función laboral, número de pacientes) están relacionados significativamente con el síndrome de burnout; por otra parte, el tiempo de servicio no se asocia con el síndrome de burnout en profesionales de enfermería según la prueba de Chi cuadrado con un valor de $p=0.834$ siendo mayor que el 0.05 por lo que comprueba que no existe una asociación significativa.

Tabla N° 5.2.3

**LOS FACTORES DEMOGRÁFICOS SE ASOCIAN SIGNIFICATIVAMENTE
CON EL SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE
ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL
HOSPITAL SUB REGIONAL ANDAHUAYLAS – 2022.**

Factores Demográficos	Síndrome de Burnout		
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Edad			
Chi-cuadrado de Pearson	7,053 ^a	2	,029
Sexo			
Chi-cuadrado de Pearson	3,997 ^a	1	,046
Estado civil			
Chi-cuadrado de Pearson	12,187 ^a	3	,007
Número de hijos			
Chi-cuadrado de Pearson	6,934 ^a	2	,031

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

En la tabla N°5.2.3, podemos observar al calcular los Coeficientes de Correlación de Chi-cuadrado se puede observar que su significación es considerable, pues los valores de P son < 0.05; por lo tanto, se puede decir que los factores demográficos (edad, sexo, estado civil, número de hijos) están relacionados significativamente con el síndrome de burnout.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

6.1.1 Hipótesis general

Los factores sociodemográficos se asocian significativamente con el síndrome de burnout en Profesionales de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital sub Regional Andahuaylas – 2022.

Hipótesis nula (Ho)

Los factores sociodemográficos no se asocian significativamente con el síndrome de burnout en Profesionales de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital sub Regional Andahuaylas – 2022.

Hipótesis alterna (H1)

Se asocian significativamente los factores sociodemográficos con el síndrome de burnout.

Nivel significancia estadística:

Se trabajó con coeficiente de correlación de Chi-cuadrado, porque se tomó las puntuaciones de las variables factores sociodemográficos y síndrome de burnout, por lo tanto, el estadístico a usar que cuantifica para ver la relación y decir si la relación es importante.

Estadística de Prueba:

Coeficiente de Correlación de Chi-cuadrado.

Análisis estadístico:

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7,003 ^a	2	,009

Fuente: Datos obtenidos por encuesta

Decisión Estadística:

Según el resultado obtenido, los factores sociodemográficos se asocian significativamente con el síndrome de burnout con un valor $P=0.009$ menor que 0.05.

Conclusión:

Las variables de estudio se asocian significativamente; por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la nula.

El valor de dependencia es positiva según el Chi-cuadrado es 7,003.

6.1.2 Hipótesis Específicas:

• Hipótesis Especifica 1

Los factores sociales se asocian significativamente con el síndrome de burnout en Profesionales de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital sub Regional Andahuaylas – 2022.

Hipótesis nula (Ho)

Los factores sociales no se asocian significativamente con el síndrome de burnout en Profesionales de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital sub Regional Andahuaylas – 2022.

Hipótesis alterna (H1)

Se asocian significativamente los factores sociales con el síndrome de burnout.

Nivel significancia estadística:

Se trabajó con el nivel significancia de ($p < 0.05$).

Obteniendo lo siguiente:

Análisis estadístico:

Factores Sociales	Síndrome de Burnout		
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Condición Laboral			
Chi-cuadrado de Pearson	9,322 ^a	3	,025
Nivel Académico			
Chi-cuadrado de Pearson	6,123 ^a	2	,047
Función Laboral			
Chi-cuadrado de Pearson	6,578 ^a	1	,010
Tiempo de Servicio			
Chi-cuadrado de Pearson	,364 ^a	2	,834
Número de Pacientes			
Chi-cuadrado de Pearson	6,956 ^a	2	,031

Fuente: Datos obtenidos por encuesta

Decisión Estadística:

Según el resultado obtenido, los factores sociales (condición laboral, nivel académico, función laboral, número de pacientes) se asocian significativamente con el síndrome de burnout con un valor P son < 0.05 ; por otra parte, el tiempo de servicio no se asocia con el síndrome de burnout según la prueba de Chi cuadrado con un valor de $p=0.834$ siendo mayor que el 0.05 por lo que comprueba que no existe una asociación significativa.

Conclusión:

La dimensión factores sociales se asocian significativamente con la variable síndrome de burnout; por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la nula.

El valor de dependencia es positivo según el Chi-cuadrado.

● **Hipótesis Especifica 2**

Los factores demográficos se asocian significativamente con el síndrome de burnout en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital sub Regional Andahuaylas – 2022.

Hipótesis nula (Ho)

Los factores demográficos no se asocian significativamente con el síndrome de burnout en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital sub Regional Andahuaylas – 2022.

Hipótesis alterna (H1)

Se asocian significativamente los factores demográficos con el síndrome de burnout.

Nivel significancia estadística:

Se trabajó con el nivel significancia de ($p<0.05$).

Obteniendo lo siguiente:

Análisis estadístico:

Síndrome de Burnout			
Factores Demográficos	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Edad			
Chi-cuadrado de Pearson	7,053 ^a	2	,029
Sexo			
Chi-cuadrado de Pearson	3,997 ^a	1	,046
Estado civil			
Chi-cuadrado de Pearson	12,187 ^a	3	,007
Número de hijos			
Chi-cuadrado de Pearson	6,934 ^a	2	,031

Fuente: Datos obtenidos por encuesta

Decisión Estadística:

Según el resultado obtenido, los factores demográficos (edad, sexo, estado civil, número de hijos) se asocian significativamente con el síndrome de burnout con un valor $P < 0.05$; por otra parte.

Conclusión:

La dimensión factores demográficos se asocian significativamente con la variable síndrome de burnout; por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la nula.

El valor de dependencia es positivo según el Chi-cuadrado.

6.2 Contrastación de los resultados con otros estudios similares

Como se observó en los resultados encontrados los factores socio demográficos que más se relacionan con la incidencia del síndrome de burnout, en la tabla 5.1.2 son los factores sociales (nivel académico), en la tabla 5.1.5 son los factores sociales (número de pacientes) atender de 1 a 5 pacientes, así como en la tabla 5.1.6 los factores demográficos (edad), como tener entre 38 a 48 años, en la tabla 5.1.7 los factores demográficos (sexo), ser del sexo masculino, en la tabla 5.1.8 los factores demográficos(estado civil) estar casados, y en la tabla 5.1.9 tener más de un hijo, asimismo en todos ellos se encontraron

asociaciones significativas menos en el caso del tiempo en el servicio lo que no se relaciona con el síndrome de burnout, pero de manera general los factores sociodemográficos tiene una asociación significativa con el síndrome de burnout en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital sub Regional Andahuaylas – 2022.

Resultados que concuerda con el estudio de Sánchez et al. (2018) en México en donde hallaron altos niveles de agotamiento emocional y bajos niveles de realización personal en la mayoría de las enfermeras. Donde el agotamiento emocional se asocia con la atención al paciente crítico y los horarios de trabajo matutinos. Evidenciando que los factores del síndrome de Burnout, especialmente el agotamiento emocional, se asocian con las condiciones laborales, tal como se muestra en la tabla N° 5.1.1 que muestra como resultado que el 13.5% presenta síndrome de burnout; por otra parte, la angustia psicológica y la autoestima también están asociadas con el síndrome de burnout (15). Lo que también hallo Corcuera et al. (2022) en cuanto a los factores psicosociales, las exigencias laborales y la satisfacción salarial presentaron mayor riesgo; de igual forma, el burnout estuvo presente en el 3,4% de los participantes y el 66,3% fueron propensos al burnout. Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre las dos variables estudiadas (16). De igual manera Gamboa. (2022) en sus resultados sobre los factores socioculturales mostraron que el sexo femenino, entre 32 y 39 años de edad, que tenían de 4 a 8 años de experiencia laboral y trabajaban tiempo completo, mostró que presentaba altos niveles de burnout. Evidenciando que factores socioculturales como el género, la edad, la experiencia profesional, la situación laboral, la jornada laboral y el salario se asocian con el síndrome de burnout (17). Asimismo, Silva. (2018) en Lima – Perú 2017”, Al realizar el análisis de datos para determinar la relación entre los factores estresantes del trabajo y el síndrome de burnout, obtuvo que existe un alto grado de correlación directa entre los factores laborales estresores y el síndrome de Burnout en enfermeras asistenciales (20).

Cabe mencionar que el síndrome de burnout es un estado de agotamiento mental, emocional y físico que ocurre debido a exigencias excesivas, estrés

crónico o insatisfacción con el trabajo. Si bien no es una enfermedad en sí misma, se cree que desencadena otros problemas de salud física y mental más graves. Cuando una persona experimenta agotamiento, puede sentirse exhausta, cínica, desmotivada e insatisfecha con su trabajo todos los días. El síndrome de desgaste puede ir acompañado de síntomas físicos como dolores de cabeza, náuseas y dificultad para dormir (33).

Asimismo este trastorno no solo afecta a la persona sino a sus acciones como el caso del profesional de enfermería que puede perjudicar el servicio que brinda como es el caso en el estudio de Durán et al (2021) en Cuba donde el cansancio físico fue notado por la mayoría de los profesionales y el cansancio severo, se identificaron riesgos psico laborales que impactan negativamente en los profesionales de enfermería y la seguridad del paciente (11).

Por su parte Rendón et al. (2020) en México encontraron diferencias estadísticas entre síndrome de burnout y los turnos dobles por mes, tiempo de vacaciones por año y carga de trabajo; entre agotamiento emocional y tipo de servicio, por lo que evidencio que una mayor proporción del personal de enfermería presentó síndrome de burnout moderado. La evidencia sugiere que las características del trabajo tienen el mayor impacto en el desarrollo del síndrome de burnout (13). Lo que concuerda con el presente estudio en donde los factores relacionados con el trabajo con el número de pacientes que atienden se asocian más con el índice de síndrome de burnout similar a lo encontrado por Blanca y Arias. (2018) donde el grado de agotamiento emocional se asoció con los siguientes estresores: muerte y angustia, carga de trabajo, incertidumbre sobre el tratamiento, problemas de jerarquía, mala preparación, problemas entre los cuidadores y traslados temporales a otros servicios por falta de personal evidenciando que actuar directamente sobre los factores asociados al burnout permitirá a los gestores sanitarios prevenir la progresión del burnout en sus trabajadores (14).

6.3 Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes

Los principios éticos que se consideraron en el estudio fueron el principio de Autonomía, esto debido a que cada participante tuvo la opción de elegir de forma

autónoma participar o no en el estudio lo cual es una condicione que se pudo constatar a través del consentimiento informado. Asimismo, se consideró el principio de beneficencia; siendo en este el propósito de hacer comprender de la importancia de controlar los factores sociales y demográficos que presenta el profesional de enfermería en relaciona la posibilidad de que presente el síndrome de burnout que en el análisis de las teorías y estudios se ha podido encontrar que es directamente perjudicial para la salud física y mental del trabajador, así como del servicio que brinda. Otro principio considerado es el de no maleficencia; donde como toda investigación de índole social, no se busca perjudicar a la institución ni a la muestra elegida ya que se respeta la privacidad de los datos, así como buscar crear conocimiento a partir de lo observado.

Finalmente se consideró el principio de justicia; que significa, a fin de cuentas, dar a cada quien lo suyo, lo merecido, lo propio, lo necesario, y en este estudio se les atendió de manera equitativa a todos los profesionales de enfermería.

De igual forma el estudio presentó un desarrollo metodológico que permitirá a otros estudios visualizar y medir correctamente los factores que se asocia al Síndrome de burnout en el trabajo.

Asimismo, el presente trabajo busca aportar en la concientización del impacto que tiene el síndrome del quemado o más conocido como el síndrome de burnout en el trabajo del profesión de enfermería del área de Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2022; y cuáles son los factores que se asocian a su incidencia en el servicio, con el fin de salvaguardar la integridad del profesional así como de su bienestar y salud, tanto física como mental, la cual es el equilibrio esencial que le permite brindar el servicio de calidad que ofrece a los pacientes de UCI.

VII. CONCLUSIONES

- Los factores sociodemográficos se asocian significativamente con el síndrome de burnout en Profesionales de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital sub Regional Andahuaylas – 2022, según el valor de chi cuadrado de 7,003^a con una significancia de 0.009, lo que nos indica que a mayor presencia de estos factores habrá una mayor incidencia del síndrome de burnout
- Los factores sociales se asocian significativamente con el síndrome de burnout en Profesionales de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital sub Regional Andahuaylas – 2022, a excepción del tiempo de servicio, según el valores de chi cuadrado entre 6,123 a 9,322^a con significancias menores al 0.05, lo que nos indica que a mayor factores como el número de picantes, responsabilidades y funciones el incremento del síndrome de burnout tiene una mayor posibilidad de presentarse.
- Los factores demográficos se asocian significativamente con el síndrome de burnout en Profesionales de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital sub Regional Andahuaylas – 2022, según el valores de chi cuadrado entre 3,997 a 12,187^a con significancias menores al 0.05, donde la mayoría eran hombres casados de una edad mediana, lo que nos indica que este factor es más recurrente en los hombres que en las mujeres, pero de forma general tener responsabilidades familiares incrementa la presión en el trabajo del profesional.

VIII. RECOMENDACIONES

- A director y la jefa de enfermería de la institución diseñar un programa de evaluación psicológica que se le aplique al personal de salud de manera periódica para poder tomar acciones oportunas y prevenir que se llegue a cuadro de este crónico o síndrome de burnout que solo perjudica a la institución en cuanto a productividad y bienestar de sus trabajadores.
- A la jefa de enfermería desarrollar taller o programas de formación/información para prevenir el síndrome de burnout entre otras problemáticas psicológicas, además de fomentar el buen ambiente y la armonía entre los trabajadores para evitar conflictos que solo emporen y tense más la situación. Todo ello para generar un bienestar en el personal y pueda ejecutar sus funciones de maneras más eficientes.
- Al personal de enfermería someterse a evaluaciones psicológicas preventivas, con un proceso dinámico, flexible y personalizado, capaz de acomodarse a sus necesidades, para el fortalecimiento de sus aspectos sociales y emocionales. Esto tanto para los problemas laborales como para los familiares entendiendo que todo es un conjunto que se desarrolla en torno a la calidad de su vida personal como profesional.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Durán Rodríguez Reudis, Gamez Toirac Yanine, Toirac Sánchez Kelvin, Toirac Fuentes Joselmi, Toirac Terrero Delvis. Síndrome de burnout en enfermería intensiva y su influencia en la seguridad del paciente. MEDISAN [Internet]. 2021 Abr [citado 2022 Ago 27] ; 25(2): 278-291. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192021000200278&lng=es.
2. Cano JRM, Ayala MAG, Guaytarilla S. Desgaste profesional del personal de enfermería hospital luis gabriel dávila. tulcán – 2017. Investigación Oper [Internet]. 2019 [citado el 27 de agosto de 2022];40(1):124–30. Disponible en: <http://www.invoperacional.uh.cu/index.php/InvOp/article/view/654>
3. Riley A. Nurse burnout: Identify and combat it in 2022 [Internet]. DocResponse. 2022 [citado el 27 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.docresponse.com/blog/nurse-burnout-identifying-and-combatting-it-in-2022/>
4. Howarth G. RCN survey suggests half of nursing staff thinking about quitting [Internet]. Nursing Times. 2022 [citado el 27 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.nursingtimes.net/news/workforce/rcn-survey-suggests-half-of-nursing-staff-thinking-about-quitting-04-01-2022/>
5. Pifer R, Bryant M. Physician burnout costs industry \$4.6B annually [Internet]. Healthcare Dive. 2019 [citado el 27 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.healthcaredive.com/news/physician-burnout-costs-industry-46b-annually/555631/>
6. Organización Panamericana de la Salud. Estudio advierte sobre elevados niveles de depresión y pensamientos suicidas en personal de salud de América Latina durante la pandemia [Internet]. Paho.2022 [citado el 27 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/13-1-2022-estudio-advierte-sobre-elevados-niveles-depresion-pensamientos-suicidas-personal>
7. Organización Panamericana de la Salud. The COVID-19 HEalth caRe wOrkErs Study (HEROES). Informe regional de las Américas. [Internet].

- Paho.2022 [citado el 27 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55563>
8. Alegre A, Bedregal O, Rodrich A. Resiliencia y Burnout en enfermeras de un hospital general de Lima, Perú. *Interacciones Rev Av Psicol* [Internet]. 2019[citado el 27 de agosto de 2022] 5(3):e183. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24016/2019.v5n3.183>
 9. Sarmiento G. Burnout en el servicio de emergencia de un hospital. *Rev. Horiz. Med.* 19(1) [Internet] 2019 [citado el 27 de agosto de 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2019000100011
 10. Concur Perú. Como el síndrome del burnout puede afectar a tus empleados [Internet]. 2022 [citado el 27 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.concur.pe/news-center/sindrome-del-burn-out>
 11. Durán Rodríguez Reudis, Gamez Toirac Yanine, Toirac Sánchez Kelvin, Toirac Fuentes Joselmi, Toirac Terrero Delvis. Síndrome de burnout en enfermería intensiva y su influencia en la seguridad del paciente. *MEDISAN* [Internet]. 2021 [citado 2022 Ago 27] ; 25(2): 278-291. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192021000200278&lng=es.
 12. Torres Toala FG, Irigoyen Piñeiros V, Moreno AP, Ruilova Coronel EA, Casares Tamayo J, Mendoza Mallea M. Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia. *Rev virtual Soc Paraguaya Med Interna* [Internet]. 2021 [citado el 27 de agosto de 2022];126–36. Disponible en: <https://revistaspmi.org.py/index.php/rvspmi/article/view/209>
 13. Rendón Montoya MS, Peralta Peña SL, Hernández Villa EA, Hernández Pedroza RI, Vargas MR, Favela Ocaño MA. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización . *Enf Global* [Internet]. 2020 [citado 27 de agosto de 2022];19(3):479-506. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/398221>
 14. Blanca-Gutiérrez JJ, Arias-Herrera A.. Síndrome de Burnout en personal de enfermería: asociación con estresores en el ámbito hospitalario, Andalucía,

- España. *Enfermo. univ* [revista en Internet]. marzo de 2018 [citado el 27 de agosto de 2022]; 15(1): 30-44. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632018000100030&lng=es.
15. Sánchez Jiménez B, Flores Ramos M, Sámano R, Rodríguez Ventura AL, Chinchilla OD. Factores relacionados a la presencia del síndrome de burnout en una muestra de enfermeras del sector salud, Ciudad de México. *Rev Salud Publica Nutr* [Internet]. 2018 [citado el 27 de agosto de 2022];17(3):1–8. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenl.cgi?IDARTICULO=82806>
 16. Corcuera Segura GE, Espíritu Flores AJ, Peña Guerrero LE, Almeida Mesías II, Bustamante Carpio WM del M, Carlos Mendoza JE, Guerra Pimentel E, Ñaña Soldevilla D. Factores psicosociales y síndrome de Burnout en el personal de enfermería del servicio de cuidados intensivos neonatal del Instituto Nacional Materno Perinatal en época de pandemia COVID 19, Lima – 2021. *Investigación Materno Perinatal* [Internet]. 2022 [citado 27 de agosto de 2022];11(1):26-31. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/262>
 17. Gamboa Pérez, OM. Factores socioculturales y síndrome de burnout en el personal de enfermería de un centro de salud público, La Victoria - 2020. Universidad Señor de Sipán; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9750>
 18. Lauracio C, Lauracio T. Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud. *Rev Innova Educ* [Internet]. 2020 [citado el 27 de agosto de 2022];2(4):543–54. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8054554>
 19. Yslado Méndez RM, Norabuena Figueroa RP, Loli Poma TP, Zarzosa Márquez E, Padilla Castro L, Pinto Flores I. Síndrome de burnout y satisfacción laboral en profesionales de la salud. *Horiz. Medicina*. [Internet]. Octubre de 2019 [citado el 27 de agosto de 2022]; 19(4): 41-49. Disponible

- en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2019000400006&lng=es.
20. Silva Arquíñego, Gisell Denisse. Factores laborales estresores y síndrome de Burnout en enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Cayetano Heredia Lima – Perú 2017. Universidad César Vallejo; 2018. [citado el 27 de agosto de 2022] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/14463>
 21. Bonfill E, Lleixa M, Sáez F, Romaguera S. Estrés en los cuidados: una mirada desde el modelo de Roy. Index Enferm [Internet]. 2010 Dic [citado 20 de Octubre de 2021]; 19 (4): 279-282. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000300010&lng=es.
 22. Martínez Pérez A. El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. Vivat Acad [Internet]. 2010;0(112):42. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/5257/525752962004.pdf>
 23. Valdivia O, Heydett A. Factores Sociodemográficos, laborales y su relación con el Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de Sala de Operaciones del Hospital III Daniel Alcides Carrión EsSalud-Tacna – 2014. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2015. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/448>
 24. Martinez Fierro CJ, Yalli Clemente A, Parco Fernández EN. Factores Sociodemográficos que condicionan la sobrecarga en el cuidador primario del paciente pediátrico con leucemia en un instituto especializado - 2018. 2018 [citado el 27 de agosto de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3969>
 25. Alejo Rosas V. Factores Sociodemográficos maternos y el desarrollo psicomotor en niños 0 a 6 meses del centro de salud Huáscar XV, 2019. Universidad César Vallejo; 2019. [citado el 27 de agosto de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/51456?show=full>
 26. Torres Suarez AI, Quispe Napa SJ. Factores Sociodemográficos y percepción del cuidado humanizado enfermero en el servicio de Medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima-2018. Universidad Privada

- Norbert Wiener; 2019. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2907>
27. Enriquez A, Pedraza Y. Factores socioculturales asociados a la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo de las madres de niños de 1 – 4 años del Distrito de Reque – 2016. Universidad Señor de Sipán; 2017. Disponible en:
<http://www.pead.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/2992/Tesis%20Enriquez%20y%20Pedraza.pdf?sequence=1>.
28. Moreno H. Factores socioculturales y prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses, Hospital San Juan de Matucana, 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2019 Disponible en:
http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4572/TESIS_MORENO_HILDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Ortega C. Datos demográficos: Qué son, cómo obtenerlos y ejemplos [Internet]. QuestionPro. 2021 [citado el 27 de agosto de 2022]. Disponible en:
<https://www.questionpro.com/blog/es/datos-demograficos/>
30. Yovera Ancajima CDP. Factores socioculturales y demográficos relacionados a enfermedades infecciosas en donantes de sangre en dos establecimientos de salud Lima 2019. Universidad Nacional Federico Villarreal; 2020. Disponible en:
<http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/4199>
31. Quirón prevención. Síntomas del síndrome de 'burnout': ¿cómo identificarlo? [Internet]. 2018 [citado el 27 de agosto de 2022]. Disponible en:
<https://www.quironprevencion.com/blogs/es/prevenidos/sintomas-sindrome-burnout-identificarlo>
32. Saborío Morales L, Hidalgo Murillo LF. Síndrome de Burnout. Med. leg. Costa Rica [Internet]. 2015 [citado el 27 de agosto de 2022]; 32(1): 119-124. Available from:
http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014&lng=en.

33. Ada Health GmbH. Síndrome de burnout o de desgaste profesional. [Internet]. 2022 [citado el 27 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://ada.com/es/conditions/burnout/>
34. Médicos y Pacientes. La OMS reconoce como enfermedad el burnout o “síndrome de estar quemado” [Internet]. 2019 [citado el 27 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://www.medicosypacientes.com/articulo/la-oms-reconoce-como-enfermedad-el-burnout-o-sindrome-de-estar-quemado>
35. Sáenz R. Cansancio emocional y rendimiento académico de los estudiantes de la Escuela Técnica Superior PNP - Puente Piedra, 2017. Perú. [Tesis de Maestría] Universidad Cesar Vallejo; 2018 [citado el 27 de agosto de 2022]. Disponible de:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14190/S%C3%A1enz_NRN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. Unión General de Trabajadores de España. Guía sobre el síndrome de quemado (Burnout). Madrid: Comisión Ejecutiva Confederal de UGT. [Internet] 2015. [citado el 27 de agosto de 2022]. Disponible de: http://navarra.ugt.org/salud_laboral/archivos/201212/burnout-gui769a.pdf?1
37. Acosta C, Mullings R, Torralbas A. Síndrome Burnout. Un acercamiento al tema [Internet]. Psiquiatría. 2014 [citado el 27 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://psiquiatria.com/psicologia-general/sindrome-burnout-un-acercamien-to-al-tema/>
38. García A. Síndrome de burnout y compromiso organizacional en trabajadores de un grupo importador de vehículos menores – región norte 2012. [Tesis de titulación] Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo; 2015. [citado el 27 de agosto de 2022]. Disponible de: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/345>
39. Larico Mamani, LI. Síndrome de Burnout en enfermeras del Centro de Salud Santa Adriana y docentes de la Institución Educativa César Vallejo de la ciudad de Juliaca – 2015. Universidad Peruana Unión; 2016. Disponible de: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/197>
40. Corentt P. La ley de la atracción y la visualización creativa [Internet]. Desarrollo Personal. 2011 [citado el 27 de agosto de 2022]. Disponible en:

<https://articulos.corentt.com/la-ley-de-la-atraccion-y-la-visualizacion-creativa/>

41. Ñaupás H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013.
42. Arias F. El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. 6ª Edición. Editorial Episteme, C.A. Caracas - República 2012.
43. Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. Metodología de Investigación. Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana. 2014.
44. Dzul Escamilla M. Diseño No-Experimental. [Internet]. 2013 [citado el 27 de agosto de 2022]; Disponible en: <http://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/handle/123456789/14902>
45. Carrasco Diaz S. Metodología de La Investigación Científica. [Internet]. 2016 [citado el 27 de agosto de 2022]; Disponible en: https://www.academia.edu/26909781/Metodologia_de_La_Investigacion_Cientifica_Carrasco_Diaz_1_
46. Hernández R, Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

TÍTULO: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL SUB REGIONAL ANDAHUAYLAS - 2022. ESTUDIANTES: Lic. Faustino Molina Laupa, Lic. Cinthia Cajamarca Berrospi, Lic. Caroli Loa Naveros.				
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>General ¿De qué manera los factores sociodemográficos se asocian al síndrome de burnout en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital sub Regional Andahuaylas - 2022?</p> <p>Problemas específicos ¿De qué manera los factores sociales se asocian al síndrome de burnout en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital sub Regional Andahuaylas - 2022?</p> <p>¿De qué manera los factores demográficos se asocian al síndrome de burnout en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital sub Regional Andahuaylas - 2022?</p>	<p>General Determinar la asociación que existe entre los factores sociodemográficos y el síndrome de burnout en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital sub Regional Andahuaylas - 2022.</p> <p>Objetivos específicos Identificar la asociación que existe entre los factores sociales y el síndrome de burnout en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital sub Regional Andahuaylas - 2022.</p> <p>Identificar la asociación que existe entre los factores demográficos y el síndrome de burnout en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital sub Regional Andahuaylas - 2022.</p>	<p>General Los factores sociodemográficos se asocian significativamente con el síndrome de burnout en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital sub Regional Andahuaylas – 2022.</p> <p>Específicos Los factores sociales se asocian significativamente con el síndrome de burnout en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital sub Regional Andahuaylas – 2022.</p> <p>Los factores demográficos se asocian significativamente con el síndrome de burnout en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital sub Regional Andahuaylas – 2022.</p>	<p>Variable 1: Factores Sociodemográficos Dimensiones Factores sociales Factores demográficos</p> <p>Variable 2: Síndrome de burnout Dimensiones Cansancio emocional Despersonalización Realización personal</p>	<p>Tipo: Básica Nivel: descriptivo correlacional Enfoque: cuantitativo</p> <p>Diseño: No experimental de corte transversal</p> <p>Método: Enfoque cuantitativo y procedimiento hipotético deductivo</p> <p>Población y Muestra 37 enfermeras/os de la unidad de cuidados intensivos Hospital Sub Regional de Andahuaylas</p> <p>Técnicas e instrumentos de recolección de información Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario</p>

Anexo 02: Instrumentos validados

I. Presentación

CUESTIONARIO DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

Marque con un aspa (X) o cruz (+) sobre el opción que responda de mejor manera a las interrogantes que se formulan:

FACTORES SOCIALES

1. Cuál es su condición laboral

- a) CAS
- b) CAS covid-19
- c) Nombrado/a
- d) Plazo fijo

2. Cuál es su nivel académico

- a) Licenciada
- b) Especialista
- c) Magister

3. Cuál es su función laboral

- a) Asistencial
- b) Administrativa

4. Cuál es su tiempo de servicio

- a) de 1 a 10 años
- b) de 11 a 20 años
- c) más de 20 años

5. Cuál es su número de pacientes que atiende

- a) de 1 a 5 pacientes
- b) de 6 a 10 pacientes
- c) de 11 a 15 pacientes

FACTORES DEMOGRÁFICOS

6. Cuál es su edad

- a) De 27-37 años
- b) De 38-48 años
- c) De 49-59 años

7. Cuál es su sexo

- a) Masculino
- b) Femenino

8. Cuál es su estado civil

- a) Soltero (a)
- b) Conviviente
- c) Casado (a)
- d) Separado(a)

9. Cuál es su número de hijos que tiene

- a) De 0-1
- b) De 2-3
- c) Mas de 3

Fuente: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/448/TG0307.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

CUESTIONARIO MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)

Señale el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

- 1= Ninguna vez.**
- 2= Pocas veces al año.**
- 3= Una vez al mes o menos.**
- 4= Pocas veces al mes.**
- 5= Una vez a la semana.**
- 6= Pocas veces por semana.**
- 7= Todos los días**

N		1	2	3	4	5	6	7
Cansancio emocional								
1	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.							
2	Me siento agotado al final de la jornada laboral.							
3	Me siento fatigado Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo.							
4	Trabajar con gente todo el día es realmente una tensión para mí.							
5	Me siento agotado por mi trabajo.							
6	Me siento frustrado/a por mi trabajo.							
7	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.							
8	Trabajar directamente con personas me produce estrés.							
9	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.							
Despersonalización								
10	Creo que trato a algunos usuarios/as como si fueran objetos impersonales.							
11	Me he vuelto más insensible con las personas desde que ejerzo la profesión de enfermería.							
12	Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.							

1 3	Realmente no me importa lo que les pase a algunos de mis usuarios/as.							
1 4	Siento que los usuarios/as me culpan de algunos de sus problemas.							
Realización personal								
1 5	Puedo entender fácilmente como se sienten mis usuarios/as acerca de su actual estado de salud							
1 6	Me ocupo muy eficazmente de los problemas de mis usuarios/as.							
1 7	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de mis usuarios/as a través de mi trabajo.							
1 8	Me siento muy energético en mi trabajo.							
1 9	Puedo crear fácilmente una atmosfera relajada con mis usuarios/as.							
2 0	Me siento regocijado después de trabajar de cerca con mis usuarios/as.							
2 1	He logrado muchas cosas valiosas en este trabajo.							
2 2	En mi trabajo, trato los problemas emocionalmente con mucha calma.							

Anexo 03: Base de datos

Factores Sociodemográficos

Nº	FACTORES SOCIALES					FACTORES DEMOGRÁFICOS			
	CONDICIÓN LABORAL	NIVEL ACADÉMICO	FUNCIÓN LABORAL	TIEMPO DE SERVICIO	NUMERO DE PACIENTES	EDAD	SEXO	ESTADO CIVIL	NUMERO DE HIJOS
1	CAS	Especialista	Asistencial	1 a 10 años	6 a 10 pacientes	De 27-37 años	Masculino	Conviviente	De 0-1
2	CAS	Licenciada	Asistencial	1 a 10 años	6 a 10 pacientes	De 27-37 años	Femenino	Soltero (a)	De 0-1
3	CAS	Especialista	Asistencial	1 a 10 años	1 a 5 pacientes	De 27-37 años	Femenino	Conviviente	De 0-1
4	CAS	Licenciada	Asistencial	1 a 10 años	6 a 10 pacientes	De 49-59 años	Femenino	Soltero (a)	De 0-1
5	CAS covid-19	Especialista	Asistencial	11 a 20 años	6 a 10 pacientes	De 27-37 años	Femenino	Conviviente	De 2-3
6	CAS	Licenciada	Asistencial	1 a 10 años	6 a 10 pacientes	De 27-37 años	Femenino	Casado (a)	De 0-1
7	CAS covid-19	Especialista	Asistencial	1 a 10 años	11 a 15 pacientes	De 38-48 años	Femenino	Conviviente	De 2-3
8	CAS covid-19	Especialista	Asistencial	1 a 10 años	6 a 10 pacientes	De 27-37 años	Femenino	Conviviente	De 0-1
9	CAS covid-19	Licenciada	Asistencial	1 a 10 años	6 a 10 pacientes	De 27-37 años	Masculino	Soltero (a)	De 0-1
10	CAS covid-19	Licenciada	Asistencial	11 a 20 años	6 a 10 pacientes	De 27-37 años	Femenino	Soltero (a)	De 0-1
11	CAS covid-19	Licenciada	Asistencial	1 a 10 años	11 a 15 pacientes	De 49-59 años	Femenino	Conviviente	De 0-1
12	CAS covid-19	Especialista	Asistencial	1 a 10 años	1 a 5 pacientes	De 27-37 años	Femenino	Conviviente	De 0-1
13	CAS covid-19	Licenciada	Asistencial	11 a 20 años	6 a 10 pacientes	De 27-37 años	Femenino	Soltero (a)	De 0-1
14	CAS covid-19	Especialista	Asistencial	1 a 10 años	6 a 10 pacientes	De 27-37 años	Femenino	Separado(a)	De 0-1
15	CAS covid-19	Especialista	Asistencial	11 a 20 años	6 a 10 pacientes	De 27-37 años	Femenino	Casado (a)	De 0-1
16	CAS	Magister	Asistencial	1 a 10 años	6 a 10 pacientes	De 27-37 años	Femenino	Conviviente	De 0-1
17	CAS covid-19	Especialista	Asistencial	1 a 10 años	6 a 10 pacientes	De 27-37 años	Femenino	Soltero (a)	De 0-1
18	CAS covid-19	Especialista	Asistencial	1 a 10 años	1 a 5 pacientes	De 38-48 años	Masculino	Casado (a)	Mas de 3
19	CAS covid-19	Especialista	Asistencial	1 a 10 años	1 a 5 pacientes	De 38-48 años	Masculino	Soltero (a)	De 0-1
20	CAS covid-19	Especialista	Asistencial	1 a 10 años	1 a 5 pacientes	De 38-48 años	Femenino	Soltero (a)	De 2-3
21	CAS	Especialista	Asistencial	1 a 10 años	11 a 15 pacientes	De 38-48 años	Masculino	Soltero (a)	De 0-1
22	Nombrado/a	Especialista	Asistencial	más de 20 años	11 a 15 pacientes	De 38-48 años	Femenino	Soltero (a)	Mas de 3

23	CAS covid-19	Especialista	Asistencial	11 a 20 años	6 a 10 pacientes	De 27-37 años	Masculino	Soltero (a)	De 0-1
24	CAS covid-19	Especialista	Asistencial	11 a 20 años	6 a 10 pacientes	De 38-48 años	Femenino	Soltero (a)	De 0-1
25	Plazo fijo	Magister	Asistencial	más de 20 años	1 a 5 pacientes	De 27-37 años	Masculino	Casado (a)	Mas de 3
26	Nombrado/a	Especialista	Asistencial	11 a 20 años	1 a 5 pacientes	De 38-48 años	Femenino	Conviviente	De 2-3
27	CAS covid-19	Licenciada	Asistencial	11 a 20 años	11 a 15 pacientes	De 27-37 años	Femenino	Soltero (a)	De 0-1
28	Nombrado/a	Especialista	Asistencial	más de 20 años	11 a 15 pacientes	De 49-59 años	Femenino	Soltero (a)	De 0-1
29	Plazo fijo	Magister	Administrativa	1 a 10 años	11 a 15 pacientes	De 38-48 años	Femenino	Casado (a)	De 0-1
30	Nombrado/a	Especialista	Asistencial	más de 20 años	11 a 15 pacientes	De 27-37 años	Femenino	Soltero (a)	De 2-3
31	CAS covid-19	Especialista	Asistencial	11 a 20 años	11 a 15 pacientes	De 38-48 años	Masculino	Casado (a)	De 2-3
32	CAS covid-19	Licenciada	Asistencial	11 a 20 años	11 a 15 pacientes	De 27-37 años	Femenino	Casado (a)	De 0-1
33	CAS covid-19	Licenciada	Asistencial	11 a 20 años	6 a 10 pacientes	De 27-37 años	Femenino	Soltero (a)	De 0-1
34	CAS covid-19	Especialista	Asistencial	1 a 10 años	6 a 10 pacientes	De 27-37 años	Masculino	Soltero (a)	De 2-3
35	CAS covid-19	Especialista	Asistencial	11 a 20 años	1 a 5 pacientes	De 38-48 años	Femenino	Soltero (a)	De 2-3
36	CAS	Especialista	Asistencial	11 a 20 años	6 a 10 pacientes	De 27-37 años	Femenino	Conviviente	De 2-3
37	Plazo fijo	Magister	Asistencial	más de 20 años	11 a 15 pacientes	De 49-59 años	Femenino	Casado (a)	Mas de 3

Síndrome de burnout

N ^a	AGOTAMIENTO EMOCIONAL									DESPERSONALIZACIÓN					REALIZACIÓN PERSONAL							
	IT E M 01	IT E M 02	IT E M 03	IT E M 04	IT E M 05	IT E M 06	IT E M 07	IT E M 08	IT E M 09	IT E M 10	IT E M 11	IT E M 12	IT E M 13	IT E M 14	IT E M 15	IT E M 16	IT E M 17	IT E M 18	IT E M 19	IT E M 20	IT E M 21	IT E M 22
1	4	3	3	3	4	4	5	2	4	5	2	3	3	3	7	4	5	4	1	1	1	3
2	4	3	3	3	3	2	5	5	3	3	3	1	2	5	4	3	1	7	5	1	6	4
3	5	3	3	3	4	2	3	2	5	1	3	5	5	3	1	4	2	2	6	6	7	7
4	1	4	4	5	4	1	3	1	3	3	3	1	3	4	4	3	2	7	4	7	1	5
5	3	3	3	3	1	2	4	2	3	2	2	2	4	4	4	3	3	4	4	2	7	5
6	4	3	2	2	2	4	4	1	2	2	5	1	4	3	4	7	5	4	1	5	3	1
7	3	5	2	4	4	3	5	1	3	1	4	2	5	3	7	4	2	4	4	5	2	6
8	1	3	2	3	5	2	4	4	5	2	3	3	3	1	2	2	4	3	6	2	2	1
9	2	4	4	3	1	3	2	2	2	1	3	5	3	4	2	3	2	1	6	1	2	1
10	2	3	5	4	3	2	5	4	4	3	3	5	4	3	5	1	4	4	1	1	4	6
11	3	4	3	4	2	3	4	3	3	4	5	3	5	1	4	3	4	1	4	3	5	5
12	4	3	4	4	2	2	5	1	2	3	2	4	2	4	3	2	1	3	1	2	4	3
13	2	1	4	2	3	1	1	5	2	3	4	1	4	2	2	2	1	1	2	2	5	5
14	3	3	4	3	2	2	4	5	2	3	4	4	3	5	1	1	1	4	5	1	4	3
15	4	3	3	3	5	5	1	1	4	3	3	4	4	3	4	2	5	3	2	2	6	4
16	5	3	1	5	2	5	4	1	1	3	3	5	5	1	2	2	1	1	3	3	6	1
17	1	4	1	1	5	5	1	4	3	4	4	1	3	3	1	1	1	2	2	2	4	1
18	2	3	3	2	4	5	3	4	4	4	1	1	3	3	1	2	2	3	4	3	5	5
19	4	1	4	1	1	1	3	2	2	4	2	1	1	4	4	3	5	4	6	2	4	6
20	3	3	4	3	3	3	3	1	2	3	4	3	2	5	4	1	1	2	2	3	6	2
21	3	4	2	3	3	3	3	5	1	4	5	5	1	2	2	3	2	1	1	6	1	2
22	3	4	3	5	4	4	1	2	1	2	4	3	3	3	2	1	4	2	2	2	2	6
23	2	3	4	4	3	3	5	4	3	2	4	4	4	4	1	2	5	2	4	6	1	3

24	1	5	3	5	4	5	3	3	5	2	3	4	4	2	2	1	3	4	2	6	6	4
25	2	3	3	4	2	1	1	4	5	4	4	5	4	5	2	3	2	3	2	5	3	2
26	5	2	2	3	5	4	3	5	4	3	2	4	5	5	4	3	5	4	4	5	3	3
27	2	5	3	4	4	4	1	3	3	3	3	1	4	3	5	3	5	2	1	3	1	4
28	2	2	4	2	4	5	2	1	5	2	4	2	2	4	3	3	1	5	1	2	3	1
29	4	7	3	1	2	5	1	7	3	4	5	1	2	5	2	2	5	5	5	2	6	1
30	4	4	7	7	4	4	5	3	4	3	1	1	5	2	2	1	5	2	6	1	6	2
31	4	2	3	4	7	1	2	7	7	4	4	3	3	1	3	1	2	2	4	4	3	1
32	5	5	7	1	5	5	4	7	4	2	7	3	5	4	1	2	4	4	4	4	3	2
33	3	7	1	2	4	3	3	4	5	3	4	7	3	4	3	3	2	4	1	2	2	2
34	4	4	4	5	7	4	4	5	2	3	4	5	4	4	5	4	2	3	2	1	1	5
35	5	7	3	3	5	3	4	1	1	4	5	4	2	2	1	2	1	4	2	2	4	5
36	4	3	3	5	3	2	4	3	1	1	2	4	1	3	1	1	2	1	2	2	6	5
37	7	2	1	4	5	3	1	3	1	5	3	7	3	5	2	1	4	1	1	1	1	3

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación titulada “**Factores sociodemográficos asociados al síndrome de burnout en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Sub Regional Andahuaylas - 2022**”, es desarrollada por Faustino, Molina Laupa, Cinthia, Cajamarca Berrospi y Caroli, Loa Naveros, investigadores del programa Escuela Profesional de Enfermería Segunda Especialidad de la Universidad Nacional del Callao.

El objetivo del estudio fue determinar la asociación que existe entre los factores sociodemográficos y el síndrome de burnout en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital sub Regional Andahuaylas - 2022.

En caso de acceder a participar en este estudio, se le pedirá responder un cuestionario de preguntas objetivas. El cuestionario tomará 25 minutos aproximadamente. La participación en este estudio es voluntaria. La información que se recolecta será confidencial. Además, no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas a los correos de contacto. Desde ya se agradece su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, ya he sido informado (a) sobre el objetivo del estudio. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento.

Fecha:.....

Firma de participante.....

Firma del investigador(a)