

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**SECCION DE POSGRADO DE LA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD**



**Factores asociados a subtipos clínicos de Burnout en enfermeras-  
Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2020.**

Tesis para obtener el Grado de Maestro en Ciencias de la Salud con  
mención en Gestión de los Servicios de Salud

**Autor:**

**Aurora Rodríguez, Magna Edita**

**Asesor:**

**Sanchez Romero, Víctor Joel**

**Código ORCID: 0000-0001-5056-9244**

**Chimbote - Perú**

**2024**

## ÍNDICE

<b>Tema</b>	<b>Página</b>
Carátula	i
Índice de contenidos	ii
Índice de tablas	iv
Palabras clave	v
Constancia de originalidad	vi
Título	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
<b>INTRODUCCIÓN</b>	
1. Antecedentes y fundamentación científica	1
Antecedentes extranjeros	1
Antecedentes Perú	4
Fundamentación científica	5
2. Justificación de la investigación	5
3. Problema	6
4. Conceptuación y operacionalización de las variables	6
5. Hipótesis	7
6. Objetivos	8
<b>METODOLOGÍA</b>	
1. Tipo y diseño de investigación	9
2. Población y muestra	9
3. Técnicas e instrumentos de investigación	10
4. Procesamiento y análisis de la información	12
<b>RESULTADOS</b>	13
<b>ANÁLISIS Y DISCUSIÓN</b>	23
<b>CONCLUSIONES</b>	26
<b>RECOMENDACIONES</b>	27
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	28

## **ANEXOS Y APÉNDICES**

Anexo 1. Instrumento de recolección de la información	34
Anexo 2. Baremos	37
Anexo 3. Reporte de la fiabilidad de los instrumentos	38
Anexo 4. Base de datos	42
Anexo 5. Formato de Repositorio	49
Anexo 6. Reporte de Similitud	54
Anexo 7. Informe Final del Asesor	55

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Niveles de los subtipos clínicos de Burnout en enfermeras del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2020 (n=67).	13
Tabla 2	Descriptivos y análisis inferencial de asociación entre factores personales y el subtipo clínico frenético en enfermeras del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2020 (n=67).	14
Tabla 3	Descriptivos y análisis inferencial de asociación entre factores personales y el subtipo clínico sin desafíos en enfermeras del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2020 (n=67).	15
Tabla 4	Descriptivos y análisis inferencial de asociación entre factores personales y el subtipo clínico desgastado en enfermeras del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2020 (n=67).	16
Tabla 5	Descriptivos y análisis inferencial de asociación entre factores laborales y el subtipo clínico frenético en enfermeras del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2020 (n=67).	17
Tabla 6	Descriptivos y análisis inferencial de asociación entre factores laborales y el subtipo clínico sin desafío en enfermeras del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2020 (n=67).	19
Tabla 7	Descriptivos y análisis inferencial de asociación entre factores laborales y el subtipo clínico desgastado en enfermeras del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2020 (n=67).	21

## **PALABRAS CLAVE**

Síndrome de Burnout, Enfermeras, frenético, sin desafíos

## **KEYWORDS**

Burnout syndrome, Nurses, Frantic, Unchallenged

## **LÍNEA DE INVESTIGACIÓN-OCDE**

<b>Línea</b>	Gestión y administración de los servicios de salud.
<b>Área</b>	Ciencias Médicas y de Salud.
<b>Sub-área</b>	Ciencias de la Salud
<b>Disciplina</b>	Salud pública



## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

### HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**Factores asociados a subtipos clínicos de Burnout en enfermeras-Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2020.**" del (a) estudiante: **AURORA RODRIGUEZ MAGNA EDITA**, identificado(a) con Código N° **1118200303**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **19%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 23 de diciembre de 2024

UNIVERSIDAD SAN PEDRO  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN  
  
Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN  
VICERRECTOR



**NOTA:** Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

**FACTORES ASOCIADOS A SUBTIPOS CLÍNICOS DE  
BURNOUT EN ENFERMERAS-HOSPITAL ELEAZAR  
GUZMÁN BARRÓN, NUEVO CHIMBOTE 2020.**

**FACTORS ASSOCIATED WITH CLINICAL SUBTYPES OF  
BURNOUT IN NURSES-HOSPITAL ELEAZAR GUZMÁN  
BARRÓN, NUEVO CHIMBOTE 2020.**

## RESUMEN

Investigación realizada con el propósito de determinar los factores asociados a los subtipos clínicos de Burnout en enfermeras del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2020. Es de tipo observacional con diseño transeccional correlacional-causal, con una muestra aleatoria de 67 participantes quienes respondieron el Cuestionario de Subtipos Clínicos de Burnout (BCSQ-36). La relación entre las variables se estableció mediante Chi cuadrado y el tamaño del efecto con la  $V$  de Cramer. El 41.8% de enfermeras presentó subtipo clínico frenético en nivel moderado, con asociación estadística significativa con el factor personal manutención ( $p=.002$ ;  $V=.436$ ), los factores laborales condición laboral ( $p=.017$ ;  $V=.349$ ), horas de trabajo semanal ( $p=.016$ ;  $V=.350$ ) y trabajo remunerado ( $p=.002$ ;  $V=.434$ ). El 44.8% de enfermeras presentó subtipo clínico sin desafíos en nivel moderado, con asociación estadística significativa con el factor laboral trabajo remunerado ( $p=.002$ ;  $V=.428$ ). El 40.3% de enfermeras presentó subtipo clínico desgastado en nivel moderado, con asociación estadística significativa con los factores laborales tiempo de servicio ( $p=.016$ ;  $V=.302$ ), horas de trabajo semanal ( $p=.000$ ;  $V=.479$ ) y trabajo remunerado ( $p=.000$ ;  $V=.524$ ). Se concluye que, principalmente las condiciones laborales se asocian con los subtipos clínicos de Burnout en enfermeras del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2020.

## ABSTRACT

Research carried out with the purpose of determining the factors associated with the clinical subtypes of Burnout in nurses at the Eleazar Guzmán Barrón Hospital, Nuevo Chimbote 2020. Is an observational type with a correlational-causal transectional design, with a random sample of 67 participants who answered the Questionnaire. Clinical Subtypes of Burnout (BCSQ-36). The relationship between the variables was established using Chi square and the effect size with Cramer's V. 41.8% of nurses presented frenetic clinical subtype at a moderate level, with a significant statistical association with the personal maintenance factor ( $p=.002$ ;  $V=.436$ ), the work factors, work condition ( $p=.017$ ;  $V=.349$ ). , weekly work hours ( $p=.016$ ;  $V=.350$ ) and paid work ( $p=.002$ ;  $V=.434$ ). 44.8% of nurses presented clinical subtype without challenges at a moderate level, with a significant statistical association with the work factor paid work ( $p=.002$ ;  $V=.428$ ). 40.3% of nurses presented worn out clinical subtype at a moderate level, with a significant statistical association with the work factors: service time ( $p=.016$ ;  $V=.302$ ), weekly work hours ( $p=.000$ ;  $V=.479$ ). ) and paid work ( $p=.000$ ;  $V=.524$ ). It is concluded that, mainly, working conditions are associated with the clinical subtypes of Burnout in nurses at the Eleazar Guzmán Barrón Hospital, Nuevo Chimbote 2020.

# INTRODUCCIÓN

## 1. Antecedentes y fundamentación teórica

En la actualidad, los cambios acelerados en la dinámica social, económica y tecnológica han generado un estilo de vida que propicia angustia, agotamiento emocional, trastornos del sueño, alteraciones en la alimentación y una merma en la salud física y mental de las personas.

Los nuevos entornos laborales se caracterizan por una sobrecarga de tareas, una progresiva reducción de los recursos y un control tecnocrático centrado en la productividad, circunstancias que elevan el riesgo de estrés crónico y favorecen la aparición del síndrome de burnout (Shirom, 2009; Toppinen-Tanner, 2011).

Este síndrome ha sido ampliamente investigado en el ámbito de la salud ocupacional, especialmente en profesiones con contacto directo y constante con personas en situación de vulnerabilidad, como la enfermería. En este campo, el burnout representa una amenaza creciente tanto para la salud mental del personal como para la calidad de atención que reciben los pacientes.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce al síndrome de burnout como una manifestación del estrés laboral crónico y lo ha incluido en la CIE-11 como fenómeno relacionado con el empleo.

Herbert Freudenberger (1974) introdujo el término al observar agotamiento emocional, desmotivación y frustración en profesionales de salud mental. Posteriormente, Maslach et al. (1976) consolidaron el concepto desde la psicología social, destacando cómo los trabajadores en contacto continuo con usuarios tienden a desarrollar distanciamiento emocional, lo que afecta su desempeño y bienestar (Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001).

Pines, Aronson y Kafry (1981) definieron el burnout como un estado de agotamiento integral —físico, emocional y mental— originado por la exposición prolongada a situaciones emocionalmente demandantes.

Tradicionalmente, se conceptualiza como una respuesta crónica al estrés interpersonal en el entorno laboral, expresado en tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal (Maslach & Jackson, 1981).

Posterioros estudios refuerzan esta definición, señalando que el burnout se diferencia del estrés laboral por su carácter desmotivador y su impacto negativo sostenido en el trabajador, conduciendo al cinismo o la apatía laboral (Olivares Faúndez, 2017).

A nivel teórico, se han propuesto múltiples modelos explicativos. El modelo cognitivo de Gil-Monte subraya cómo la percepción individual del entorno estresante y las limitaciones en las estrategias de afrontamiento generan consecuencias emocionales y conductuales negativas que afectan la motivación y el rendimiento (Gil-Monte, Rojas y Ocaña, 2009). Por su parte, Cox, Kuk y Leiter (1993) destacan desde una perspectiva organizacional que el agotamiento emocional surge cuando las demandas interpersonales exceden los recursos personales del trabajador, generando desajustes que desembocan en despersonalización y escasa autorrealización.

### **Antecedentes extranjeros**

Mendiola Infante (2016), en Tamaulipas, México buscó “identificar el estado y características del Burnout como una de las expresiones de ese estrés que caracteriza la actual carga de trabajo del personal de enfermería”. Realizó un estudio descriptivo, transversal sobre Burnout con 185 enfermeras que atendían enfermos crónicos terminales. Encontró Burnout en 34.5% de enfermeras, principalmente en las madres solteras y quienes tenían más de un trabajo ( $p < .05$ ). Además, se determinó asociación con el horario nocturno y jornadas laborales mayores de ocho horas ( $p < .05$ ) así como con una deficiente calidad de vida laboral y el agotamiento emocional (Mendiola Infante, 2016).

Gómez-Urquiza y otros (2017), Granada – España, en una revisión sistemática cuyo objetivo fue “Conocer los factores de riesgo y los niveles de burnout en enfermeras de atención primaria” concluye que entre 23 y 31% de las enfermeras de atención primaria presentan alto nivel de cansancio emocional, entre 8 al 32% muestran alto nivel de despersonalización y más del 90% bajos niveles de realización personal. Estas condiciones se relacionan con edad y tiempo de servicio, así como con estados emocionales alterados como ansiedad y depresión. Por el contrario, menores niveles de agotamiento emocional y despersonalización se asocian con mejores condiciones laborales y salariales; y la satisfacción con el trabajo se asocia con mayor realización personal (Gómez-Urquiza et al., 2017).

Caminos-Casado (2017) en un estudio en el País Vasco – España buscó “analizar las relaciones existentes entre el burnout o síndrome del quemado, clima organizacional y conflicto en auxiliares de enfermería que trabajan en residencias de ancianos”. Es un estudio transversal en auxiliares de enfermería; usaron la escala de Maslach y instrumento de medida de conflictos interpersonales en el trabajo. Los resultados mostraron conflictos laborales y síndrome de Burnout; pero cuando las auxiliares perciben apoyo laboral disminuye el síndrome. Concluyen que se observa al síndrome de Burnout en su medio laboral. (Caminos Casado, 2017).

Blanca-Gutiérrez y Arias-Herrera (2018) en Córdoba - España buscaron “identificar con base en el Inventario de Maslach la presencia de síndrome de Burnout en personal de enfermería y su asociación con estresores comprendidos en la Escala de estrés de enfermería”. Es un estudio observacional, descriptivo, transversal de corte prospectivo y se usó la escala de Maslach. Encontraron “asociación entre el cansancio emocional y los estresores; también los niveles de despersonalización asociados con incertidumbre, insuficiente preparación y problema entre el personal de enfermería. Concluyen que se debe actuar sobre los factores asociados” (Blanca-Gutiérrez y Arias-Herrera, 2018).

Ramírez-Baena (2019), en su tesis doctoral en Granada- España, buscó “recabar información general que permita establecer la prevalencia, identifica los perfiles de riesgo teóricos y comprobar esos perfiles se reproducen en los profesionales de enfermería que desarrollan su labor asistencial”. Es un estudio meta analítico con búsqueda en bases de datos. Identificó “una prevalencia de Burnout del 39.8%, de las cuales el 21.5% tiene un nivel alto de síntomas, existiendo una relación estadística significativa con los niveles de ansiedad. Además, se identificó que el cansancio emocional se relaciona con las guardias ( $p=.002$ ), la despersonalización se asocia con la edad ( $p=.005$ ) y antigüedad del puesto ( $p=.021$ ); y la realización personal se asocia con la antigüedad en la profesión ( $p=.001$ ) y del puesto ( $p=.002$ ). Concluye que la detección precoz y prevención es fundamental para evitar cronicidad que afecte a los enfermeros, pacientes y prevención” (Baena Ramírez, 2019).

Prada-Ospina (2019) determinó “la incidencia de cinco factores del trabajo y su repercusión en la motivación, el estrés laboral y el bienestar de los colaboradores de salud en cuatro hospitales de alta complejidad y otros de menor nivel en Medellín y Bogotá”, Colombia. Aplicaron el cuestionario Maslach Burnout Inventory-MB a 360 profesionales de la salud. Encontraron que una correlación negativa entre la satisfacción laboral y el Burnout, especialmente en los profesionales que desempeñan sus funciones en las áreas críticas y de emergencia. Así mismo, se identificó que a mayor estrés laboral o Burnout menores son los nivel de motivación en el personal de salud (Prada-Ospina 2019).

Torre M y otros (2019) en Argentina realiza un estudio para “determinar la prevalencia de burnout entre las enfermeras de cuidados intensivos de Argentina y los factores de riesgo relacionados”. Realiza un encuesta en línea para evaluar variables demográficas y Índice de Burnout de Maslach en 486 enfermeras. Encontró niveles moderados y altos de Burnout en el 85% de enfermeras; además se identificó que a mayor sobrecarga de pacientes (1:3) mayores son los niveles de despersonalización ( $p<.01$ ) y desgaste emocional ( $p<.01$ ). Burnout es independiente del sexo, edad nivel de estudios, tiempo laboral y rol profesional (Torre, Santos Popper, y Bergesio, 2019).

Buenaño (2023) en Ecuador tuvo como objetivo “determinar el impacto del estrés laboral en el personal de enfermería que labora en el área de cuidados intensivos de Hospital General IESS Riobamba”, en un estudio transversal en 30 enfermeras/os. Encontró que “El nivel de estrés fue el 36,7% estrés leve, y el 30,0% estrés medio” y que “Las enfermeras tienen una probabilidad 2,8 veces mayor de presentar estrés que los enfermeros”. Concluye que “La aplicación del test demostró la existencia de un problema entre los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos” (Buenaño Jara, 2023)

### **Antecedentes Perú**

Arias y Muñoz (2016), en Arequipa – Perú buscaron “Analizar las manifestaciones del síndrome de burnout en enfermeras” en un estudio correlacional en 47 enfermeras para lo cual usaron el Inventario de Burnout de Maslach. Identificaron Burnout en el 4.3% de enfermeras, estando asociado al tiempo de servicio, sobre todo en aquellos que llevan laborando mayor tiempo ( $p=.034$ ). Concluyeron que las enfermeras presentan altos niveles de Burnout, especialmente quienes laboran mayor tiempo o al menos 5 años (Arias Gallegos y Muñoz del Carpio, 2016).

Casas S (2017) en Huánuco – Perú, buscó “Determinar los factores asociados al síndrome de Burnout en profesionales de la Microrred Aucayacu - Minsa 2017” mediante una investigación observacional, prospectiva, transversal y analítico en 48 profesionales de la salud de la Microrred Aucayacu. Se encontró prevalencia del 12% de Burnout, principalmente en las mujeres ( $p<.05$ ) y los profesionales mayores de 40 años ( $p<.05$ ), existiendo mayor presencia de Burnout cuando más dificultosas son las relaciones interpersonales y el clima laboral se torna hostil (Casas Barral, 2017).

Licham (2017) en Trujillo – Perú tuvo como objetivo “analizar la relación del síndrome de burnout y calidad de sueño en personal de salud de clínicas privadas de la ciudad de Trujillo, Perú”. En un trabajo descriptivo hizo uso del “Inventario de Burnout de Maslach – Human Suply Service” y el “Índice de calidad de sueño de Pittsburgh. El estudio identificó asociación entre el Burnout y la calidad de sueño en

el personal de salud de la práctica privada ( $p < .01$ ), relacionándose con anormalidad en el sueño y vigilia, así como con la cantidad de sueño (Licham Seto, 2017).

Watanabe (2023) en Lima – Perú tuvo como objetivo “determinar la relación entre el síndrome de burnout y la calidad de vida del profesional de enfermería en el servicio de cuidados intensivos del hospital Santa Rosa, 2023” en un diseño no experimental, correlacional y cuantitativo; con enfoque descriptivo reportó que “el 60% de profesionales de enfermería muestra un nivel de síndrome de Burnout bajo, 16.7% tiene un nivel medio y 23.3% tiene un nivel alto en cuanto a la calidad de vida que 26.7% tiene una calidad de vida de nivel regular y 73.33% tiene un nivel de calidad de vida bueno” y concluye que “que no existe relación significativa entre el síndrome de burnout y la calidad de vida del profesional de enfermería en el servicio de cuidados intensivos del hospital Santa Rosa” (Watanabe Choque, 2023)

### **Fundamentación científica**

El síndrome de Burnout ha sido objeto de amplio estudio en el campo de la psicología de la salud y el trabajo. Tradicionalmente, ha sido conceptualizado como una respuesta crónica al estrés laboral prolongado, especialmente en profesiones de ayuda como la enfermería, la docencia o la medicina. El modelo más difundido ha sido el propuesto por Maslach y Jackson (1981), quienes definen el Burnout a través de tres dimensiones fundamentales: **Agotamiento emocional**: sensación de estar exhausto física y emocionalmente. **despersonalización**: desarrollo de actitudes frías, cínicas o deshumanizadas hacia los usuarios. **Falta de realización personal**: percepción de ineficacia y escaso logro profesional.

Este enfoque dimensional ha sido útil para cuantificar la severidad del síndrome y establecer perfiles generales de riesgo. Sin embargo, presenta limitaciones importantes, entre ellas la escasa capacidad para diferenciar las trayectorias individuales de desarrollo del síndrome y la heterogeneidad de sus manifestaciones clínicas (Montero-Marín et al., 2016). En otras palabras, dos personas pueden puntuar

igual en las tres dimensiones, pero atravesar el proceso de Burnout de formas muy distintas, con implicancias terapéuticas y preventivas diferentes.

En respuesta a estas limitaciones, algunos autores han propuesto enfoques más clínicos o tipológicos del Burnout. Barry Farber (1983) fue pionero en este sentido, al introducir la idea de que el Burnout no se presenta de manera uniforme, sino que existen subtipos clínicos que reflejan diferentes mecanismos de afrontamiento y formas de relación con el entorno laboral. Esta clasificación fue posteriormente desarrollada y validada por Montero-Marín et al. (2011, 2016), quienes diseñaron el Cuestionario de Subtipos clínicos de Burnout (BCSQ-36).

El modelo propuesto por Farber e impulsado por Montero-Marín identifica tres subtipos clínicos: **frenético**: caracterizado por una implicación excesiva en el trabajo, motivada por un fuerte deseo de logro y reconocimiento. La persona se sobrecarga, descuida su salud y vida personal, y experimenta una hiperactividad no sostenible. **Sin desafíos**: aparece cuando la persona percibe monotonía, ausencia de estímulo o falta de oportunidades de desarrollo en su trabajo. Esto genera aburrimiento, indiferencia e incluso pensamientos de abandono del puesto. **Desgastado**: se observa en trabajadores que han perdido la motivación y sienten que sus esfuerzos no tienen resultados. Se asocia con la sensación de falta de control, desinterés y abandono progresivo de las responsabilidades.

Estudiar el Burnout desde estos subtipos clínicos representa un avance importante por varias razones: **Permite una caracterización más específica y contextualizada** de la experiencia del Burnout, considerando el modo en que los trabajadores enfrentan sus demandas laborales, más allá del nivel de afectación en cada dimensión (Demarzo et al., 2020). **Facilita la identificación de factores diferenciales** asociados a cada subtipo (por ejemplo, sobrecarga en el subtipo frenético, monotonía en el subtipo sin desafíos, o desgaste prolongado en el subtipo desgastado), lo cual es clave para el diseño de intervenciones más precisas. **Aporta una visión más dinámica y evolutiva del síndrome**, ya que los subtipos pueden representar diferentes fases o rutas de desarrollo del Burnout, en función del tipo de

afrontamiento que adopte el trabajador ante el estrés crónico (Zubiaga Terron, 2016). **Rompe con la idea de un perfil único o lineal del Burnout**, y reconoce la diversidad de experiencias laborales que pueden conducir al deterioro emocional, cognitivo y conductual del trabajador.

En el contexto del presente estudio, centrado en enfermeras del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, abordar el Burnout desde la perspectiva de los subtipos clínicos resulta especialmente pertinente, ya que permite distinguir patrones de afectación vinculados tanto a características personales (edad, responsabilidad de la manutención familiar), como laborales (tiempo de servicio, condición laboral, horario de trabajo, horas de trabajo, numero de trabajo). Además, aporta evidencia empírica para validar este enfoque en la realidad peruana, donde son escasos los estudios que abordan el síndrome desde una perspectiva tipológica. En suma, esta investigación se fundamenta en la necesidad de ir más allá del enfoque dimensional clásico (Demarzo et al., 2020).

## **2. Justificación de la investigación**

**Justificación Social:** La salud mental es una de las áreas más abandonadas en nuestro país. Este estudio se justifica porque la salud mental afecta a toda la sociedad y en este caso específico a los profesionales de enfermería. La excesiva carga laboral, las condiciones laborarles, el deficiente sistema de salud y la pandemia de Covid-19 pueden haber afectado la salud y bienestar de los profesionales lo que repercutirá en su desempeño profesional en desmedro de la calidad de los servicios de salud para la población.

**Justificación Teórica:** El nuevo enfoque o modelo teórico para analizar el Burnout en esta investigación se justifica por su aporte teórico al validar en la localidad este modelo de subtipos propuesto por Farber. Este tiene la ventaja de contextualizar el problema a las características diferenciales de las personas. Además, identifica qué factores pueden condicionar la ocurrencia de cada subtipo con el fin de desarrollar posteriormente modelos de abordaje preventivos y terapéuticos diferenciados, lo que optimizará los recursos de los establecimientos de salud. Es decir, el estudio permitirá

contrastar este modelo teórico en una realidad particular y diferenciado por diversos aspectos sociales, culturales e institucionales.

**Justificación Práctica:** El estudio es válido, práctico y muy importante porque los resultados servirán para que los que toman decisiones puedan diseñar e implementar mejoras en las condiciones laborales y de salud mental de las enfermeras en el hospital donde se realizó el estudio y otros hospitales del país.

### **3. Problema**

¿Cuáles son los factores asociados a los subtipos clínicos de Burnout en enfermeras del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2020?

### **4. Conceptuación y operacionalización de las variables**

#### **a. Variables**

##### **Subtipos clínicos de Burnout**

**Definición conceptual:** Son formas de comportamiento del individuo que experimentan y expresan el desgaste emocional y físico, producto del trabajo constante bajo presión. No solo reflejan aspectos psicológicos sino también características humanas vinculadas con la forma de afrontar las exigencias del entorno laboral.

**Definición operacional:** El síndrome de Burnout es un conjunto de subtipos que presentan diferencias entre las personas y contextos. estos son: a) El frenético b) El tipo sin desafíos y c) El desgastado

##### **Factores asociados**

##### **Definición conceptual:**

Son aquellos elementos personales, laborales o sociales que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos.

**Definición operacional:** Factores que se presentan en el centro laboral; personales (edad, responsabilidad de manutención) y laborales (tiempo servicio, condición laboral, horario de trabajo, horas de trabajo, numero de trabajo).

**b. Operacionalización de las variables**

Variable	Dimensiones	Indicador	Escala de medición
Subtipos clínicos de Burnout	Frenético	- Implicación	Ordinal
		- Ambición	
		- Sobrecarga	
	Sin desafíos	- Indiferencia	
		- Falta de desarrollo	
		- Aburrimiento	
	Desgastado	- Abandono	
		- Falta de reconocimiento	
		- Falta de control	
Factores asociados	Factores personales	- Edad	Nominal
		- Responsabilidad de manutención	
	Factores laborales	- Tiempo de servicio	
		- Condición laboral	
		- Horario de trabajo	
		- Horas de trabajo	
- Número de trabajos			

**5. Hipótesis**

Los factores personales y laborales se asocian con los subtipos clínicos de Burnout en enfermeras del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2020.

**6. Objetivos**

**Objetivo general**

Determinar los factores que se asocian a los subtipos clínicos de Burnout en enfermeras del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2020.

**Objetivos específicos:**

1. Establecer los subtipos clínicos de Burnout en enfermeras del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2020.

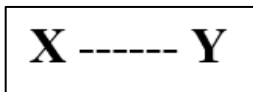
2. Determinar los factores personales asociados a los subtipos clínicos de Burnout en enfermeras del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2020.
3. Determinar los factores laborales asociados a los subtipos clínicos de Burnout en enfermeras del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2020.
4. Evaluar la asociación entre los factores asociados y los subtipos clínicos de Burnout

## METODOLOGÍA

### 1. Tipo y diseño de investigación

Investigación de tipo observacional (Supo y Zacarías 2020) y estrategia asociativa (Ato, López, y Benavente, 2013) con diseño no experimental transeccional correlacional-causal (Hernández Sampieri y Mendoza Torres, 2018).

#### Esquema:



#### Donde:

X: Factores asociados.

Y: Subtipos clínicos de Burnout.

### 2. Población-Muestra

La población estuvo conformada por el total de enfermeras que trabajaron en el área de hospitalización de los diferentes departamentos y/o servicios del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón en el año 2020. Se obtuvo una muestra aleatoria de 67 participantes voluntarias y anónima.

$$n = \frac{z^2 pqN}{z^2 pq + e^2(N-1)}$$
$$n = 67.5$$

e: 0.06

z: 1.96

p: 0.5

q: 0.5

N: 90

A continuación se presentan las características demográficas y laborales de los participantes:

Tabla 1. *Características demográficas y laborales de la población en estudio (n=67)*

<b>Características</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Personales</b>		
<b>Edad</b>		
30 - 39 años	30	44.8
40 - 49 años	14	20.9
50 - 60 años	23	34.3
<b>Responsable de manutención</b>		
Si	34	50.7
No	33	49.3
<b>Laborales</b>		
<b>Tiempo de servicio</b>		
1 - 5 años	10	14.9
> 5 años	57	85.1
<b>Condición laboral</b>		
Nombrado	52	77.6
Contratado	15	22.4
<b>Horario de trabajo</b>		
Fijo	16	23.9
Rotativo	51	76.1
<b>Horas de trabajo semanal</b>		
36 - 40 horas	45	67.2
> 40 horas	22	32.8
<b>Más de un trabajo</b>		
Si	29	43.3
No	38	56.7
Total	67	100.0

### 3. Técnicas e instrumentos de investigación

Como técnica de recolección de la información se empleó la encuesta online y como instrumentos el cuestionario. El instrumento estuvo conformado por dos secciones. La primera por un cuestionario de información personal y laboral compuesto por siete (7) preguntas de alternativa múltiple; y la segunda por el Cuestionario de Subtipos Clínicos de Burnout (BCSQ-36).

El Cuestionario de Subtipos Clínicos de Burnout (BCSQ-36) tiene como propósito valorar los tres subtipos clínicos de Burnout planteados por (Montero-Marín et al. 2016) sobre la base de la teoría de Farber. Esta escala está integrada por 36

afirmaciones organizadas en tres subtipos clínicos del modelo teórico y sus respectivos factores que se detallan a continuación:

<b>Subtipo</b>	<b>Factor</b>	<b>Ítems</b>
Frenético	Implicación	3, 6, 9, 12
	Ambición	1, 4, 7, 10
	Sobrecarga	2, 5, 8, 11
Sin desafíos	Indiferencia	13, 16, 19, 22
	Falta de desarrollo	14, 17, 20, 23
	Aburrimiento	15, 18, 21, 24
Desgastado	Abandono	26, 29, 32, 35
	Falta de reconocimiento	25, 28, 31, 34
	Falta de control	27, 30, 33, 36

Este instrumento cuenta con una escala de respuesta con valores de que van de 1 a 7 puntos, siendo 1 equivalente a totalmente en desacuerdo y 7 totalmente de acuerdo. En cuanto a las propiedades métricas, el instrumento cuenta con evidencia de validez y en el presente estudio se estableció la fiabilidad, según se detalla a continuación:

<b>Subtipo</b>	<b>Factor</b>	<b><math>\alpha</math></b>
Frenético	Implicación	.871
	Ambición	
	Sobrecarga	
Sin desafíos	Indiferencia	.921
	Falta de desarrollo	
	Aburrimiento	
Desgastado	Abandono	.859
	Falta de reconocimiento	
	Falta de control	

Previamente a la entrega del instrumento los participantes seleccionados recibieron información sobre el estudio mediante el consentimiento informado, así mismo tuvieron la oportunidad de realizar preguntas y recibir explicaciones sobre los objetivos del estudio, beneficios, riesgos y forma de participación voluntaria y anónima.

Para establecer la intensidad de los subtipos de Burnout y sus factores se realizó un proceso de baremación con el uso de percentiles como a continuación se detalla:

### **Subtipo Clínicos del Burnout**

<b>Niveles</b>	<b>Frenético</b>	<b>Sin Desafío</b>	<b>Desgastado</b>
Fuerte (> P <sub>70</sub> )	61 - 84	37 - 84	47 - 84

Moderado ( $> P_{30}$ y $\leq P_{70}$ )	49 - 60	21 - 36	33 - 46
Leve ( $\leq P_{30}$ )	12 - 48	12 - 20	12 - 32

#### 4. Procesamiento y análisis de la información

La información obtenida se tabuló y procesó en los programas IBM SPSS Statistics 26 y Jamovi 1.2.22. Para el análisis estadístico inferencial se utilizó el Chi cuadrado y para el cálculo del tamaño del efecto se empleó la *V* de Cramer. Para la interpretación cualitativa del tamaño del efecto se empleó la recomendación de Cohen:

- 0 - .10 : No hay efecto.
- .10 - .30 : Efecto pequeño.
- .30 - .50 : Efecto mediano o moderado.
- .50 - 1.00 : Efecto grande.

Los resultados son presentados en tablas según el estilo APA.

## RESULTADOS

Tabla 2

*Niveles de los subtipos clínicos de Burnout en enfermeras del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2020 (n=67).*

Subtipos Clínicos	Leve		Moderado		Severo		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Frenético	21	31.3	28	41.8	18	26.9	67	100.0
Sin desafío	21	31.3	30	44.8	16	23.9	67	100.0
Desgastado	21	31.3	27	40.3	29	28.4	67	100.0

La tabla 2 muestra que del total enfermeras el 31.3% presenta nivel leve del tipo subclínico frenético, sin desafío y desgastado. La mayor proporción de enfermeras alcanza niveles moderados en el tipo subclínicos sin desafío (44.8%) seguido por subtipo frenético (41.8%) y por último subtipo desgastado (40.3%). En cuanto al subtipo clínico, el 28.4% alcanzó nivel severo en el subtipo desgasto, seguido por el 26.9% en el subtipo frenético y finalmente por 23.9% en el subtipo sin desafío.

Tabla 3

*Descriptivos y análisis inferencial de asociación entre factores personales y el subtipo clínico frenético en enfermeras del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2020 (n=67).*

Factor personal	Subtipo clínico frenético								p	V
	Leve		Moderado		Fuerte		Total			
	f	%	f	%	f	%	f	%		
<b>Edad</b>										
30 – 39 años	4	6.0	18	26.9	8	11.9	30	44.8	.369	-
40 – 49 años	5	7.5	6	9.0	3	4.5	14	20.9		
50 – 60 años	8	11.9	11	16.4	4	6.0	23	34.3		
Total	17	25.4	35	52.2	15	22.4	67	100.0		
<b>Manutención</b>										
Si	3	4.5	19	28.4	12	17.9	34	50.7	.002**	.436
No	14	20.9	16	23.9	3	4.5	33	49.3		
Total	17	25.4	35	52.2	15	22.4	67	100.0		

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

En la tabla 3 se observa que, del total de enfermeras con 30 y 39 años el 26.9% presenta nivel moderado del subtipo clínico frenético, al igual que el 9% de enfermeras con edades entre 40 y 60 años y 16.4% entre 50 y 60 años. No existiendo asociación estadística significativa, por lo cual la edad no es un factor personal asociado al subtipo clínico frenético del Burnout ( $p > .05$ ).

Por el contrario, del total de enfermeras que son la principal responsable de la manutención del hogar el 28.4% y 17.9% tiene nivel moderado y alto del subtipo clínico frenético, respectivamente; y de quienes no son la principal responsable el 20.9% y 23% tiene nivel leve y alto del subtipo clínico frenético, respectivamente. Existiendo una asociación estadística significativa ( $p < .01$ ) y de tamaño moderado ( $V = .436$ ), por lo cual la manutención es un factor personal asociado al subtipo clínico frenético

Tabla 4

*Descriptivos y análisis inferencial de asociación entre factores personales y el subtipo clínico sin desafíos en enfermeras del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2020 (n=67).*

Factor personal	Subtipo clínico sin desafío								p	V
	Leve		Moderado		Fuerte		Total			
	f	%	f	%	f	%	f	%		
<b>Edad</b>										
30 – 39 años	5	7.5	14	20.9	11	16.4	30	44.8	.223	-
40 – 49 años	4	6.0	8	11.9	2	3.0	14	20.9		
50 – 60 años	8	11.9	12	17.9	3	4.5	23	34.3		
Total	17	25.4	34	50.7	16	23.9	67	100.0		
<b>Manutención</b>										
Si	10	14.9	15	22.4	9	13.4	34	50.7	.539	-
No	7	10.4	19	28.4	7	10.4	33	49.3		
Total	17	25.4	34	50.7	16	23.9	67	100.0		

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

En la tabla 4 se observa que, del total de enfermeras con 30 y 39 años el 20.9% presenta nivel moderado del subtipo clínico sin desafío, al igual que el 11.9% de enfermeras con edades entre 40 y 60 años y 17.4% entre 50 y 60 años. No existiendo asociación estadística significativa, por lo cual la edad no es un factor personal asociado al subtipo clínico sin desafío del Burnout ( $p > .05$ ).

Así mismo, se observa que, del total de enfermeras que son la principal responsable de la manutención del hogar el 14.9% y 22.4% tiene nivel leve y moderado del subtipo clínico sin desafío, respectivamente; al igual de quienes no son la principal responsable con 10.4% y 28.4%, respectivamente. No existiendo asociación estadística significativa, por lo cual la manutención no es un factor personal asociado al subtipo clínico sin desafío del Burnout ( $p > .05$ ).

Tabla 5

*Descriptivos y análisis inferencial de asociación entre factores personales y el subtipo clínico desgastado en enfermeras del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2020 (n=67).*

Factor personal	subtipo clínico desgastado								p	V
	Leve		Moderado		Fuerte		Total			
	f	%	f	%	f	%	f	%		
<b>Edad</b>										
30 – 39 años	8	11.9	17	25.4	5	7.5	30	44.8	.812	-
40 – 49 años	3	4.5	7	10.4	4	6.0	14	20.9		
50 – 60 años	8	11.9	11	16.4	4	6.0	23	34.3		
Total	19	28.4	35	52.2	13	19.4	67	100.0		
<b>Manutención</b>										
Si	8	11.9	16	23.9	10	14.9	34	50.7	.106	-
No	11	16.4	19	28.4	3	4.5	33	49.3		
Total	19	28.4	35	52.2	13	19.4	67	100.0		

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

En la tabla 5 se observa que, del total de enfermeras con 30 y 39 años el 25.4% presenta nivel moderado del subtipo clínico desgastado, al igual que el 10.4% de enfermeras con edades entre 40 y 60 años y 16.4% entre 50 y 60 años. No existiendo asociación estadística significativa, por lo cual la edad no es un factor personal asociado al subtipo clínico desgastado del Burnout ( $p > .05$ ).

Así mismo, se observa que, del total de enfermeras que son la principal responsable de la manutención del hogar el 23.9% y 14.9% tiene nivel moderado y alto del subtipo clínico desgastado, respectivamente; por el contrario, el 28.4% y 16.4% de enfermeras que no son la principal responsable de la manutención presentan nivel moderado y bajo del subtipo clínico desgastado, respectivamente. No existiendo asociación estadística significativa, por lo cual la manutención no es un factor personal asociado al subtipo clínico desgastado del Burnout ( $p > .05$ ).

Tabla 6

*Descriptivos y análisis inferencial de asociación entre factores laborales y el subtipo clínico frenético en enfermeras del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2020 (n=67).*

Factor laboral	Subtipo clínico frenético								p	V
	Leve		Moderado		Fuerte		Total			
	f	%	f	%	f	%	f	%		
<b>Tiempo de servicio</b>										
< 1 año	-	-	1	1.5	2	3.0	3	4.5		
1 - 5 años	4	6.0	6	9.0	3	4.5	13	19.4	.395	-
> 5 años	13	19.4	28	41.8	10	14.9	51	76.1		
Total	17	25.4	35	52.2	15	22.4	67	100.0		
<b>Condición laboral</b>										
Nombrado	17	25.4	24	35.8	9	13.4	50	74.6		
Contratado	-	-	11	16.4	6	9.0	17	25.4	.017*	.349
Total	17	25.4	35	52.2	15	22.4	67	100.0		
<b>Horario de trabajo</b>										
Fijo	4	6.0	10	14.9	2	3.0	16	23.9		
Rotativo	13	19.4	25	37.3	13	19.4	51	76.1	.511	-
Total	17	25.4	35	52.2	15	22.4	67	100.0		
<b>Horas de trabajo semanal</b>										
36 – 40 horas	15	22.4	23	34.3	6	9.0	44	65.7		
> 40 horas	2	3.0	12	17.9	9	13.4	23	34.3	.016*	.350
Total	17	25.4	35	52.2	15	22.4	67	100.0		
<b>Trabajo remunerado</b>										
Más de uno	2	3.0	17	25.4	11	16.4	30	44.8		
Solo uno	15	22.4	18	26.9	4	6.0	37	55.2	.002**	.434
Total	17	25.4	35	52.2	15	22.4	67	100.0		

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

En la tabla 6 se observa que el tiempo de servicio y el horario de trabajo no son factores laborales asociados al subtipo clínico frenético del Burnout ( $p > .05$ ).

También se evidencia que las enfermeras nombradas presentan nivel leve (25.4%), moderado (35.8%) y fuerte (13.4%) y, por el contrario, las enfermeras contratadas presentan solo nivel moderado (16.4%) y fuerte (9.9%) del subtipo clínico

frenético; existiendo una asociación estadística significativa ( $p<.05$ ) y de tamaño moderado ( $V=.349$ ), por lo cual la condición laboral es un factor laboral asociado al subtipo clínico frenético.

Así mismo, se evidencia que las enfermeras que trabajan entre 36 y 40 horas tienen nivel leve (22.4%) y moderado (34.3%) y, por el contrario, aquellas que trabajan más de 40 horas presentan nivel moderado (17.9%) y fuerte (13.4%) del subtipo clínico frenético; existiendo una asociación estadística significativa ( $p<.05$ ) y de tamaño moderado ( $V=.350$ ), por lo cual las horas de trabajo es un factor laboral asociado al subtipo clínico frenético.

Finalmente, se evidencia que las enfermeras que tienen más de un trabajo remunerado presentan nivel moderado (25.4%) y fuerte (16.4%) y, por el contrario, aquellas que tienen un trabajo remunerado presentan nivel leve (22.4%) y moderado (26.9%) del subtipo clínico frenético; existiendo una asociación estadística significativa ( $p<.01$ ) y de tamaño moderado ( $V=.434$ ), por lo cual el número de trabajos es un factor laboral asociado al subtipo clínico frenético.

Tabla 7

*Descriptivos y análisis inferencial de asociación entre factores laborales y el subtipo clínico sin desafío en enfermeras del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2020 (n=67).*

Factor laboral	Subtipo clínico sin desafío								p	V
	Leve		Moderado		Fuerte		Total			
	f	%	f	%	f	%	f	%		
<b>Tiempo de servicio</b>										
< 1 año	1	1.5	1	1.5	1	1.5	3	4.5	.395	-
1 - 5 años	1	1.5	11	16.4	1	1.5	13	19.4		
> 5 años	15	22.4	22	32.8	14	20.9	51	76.1		
Total	17	25.4	34	50.7	16	23.9	67	100.0		
<b>Condición laboral</b>										
Nombrado	13	19.4	27	40.3	10	14.9	50	74.6	.431	-
Contratado	4	6.0	7	10.4	6	9.0	17	25.4		
Total	17	25.4	34	50.7	16	23.9	67	100.0		
<b>Horario de trabajo</b>										
Fijo	3	4.5	11	16.4	2	3.0	16	23.9	.241	-
Rotativo	14	20.9	23	34.3	14	20.9	51	76.1		
Total	17	25.4	34	50.7	16	23.9	67	100.0		
<b>Horas de trabajo semanal</b>										
36 – 40 horas	13	19.4	22	32.8	9	13.4	44	65.7	.467	-
> 40 horas	4	6.0	12	17.9	7	10.4	23	34.3		
Total	17	25.4	34	50.7	16	23.9	67	100.0		
<b>Trabajo remunerado</b>										
Más de uno	4	6.0	13	19.4	13	19.4	30	44.8	.002**	.428
Solo uno	13	19.4	21	31.2	3	4.5	37	55.2		
Total	17	25.4	34	50.7	16	23.9	67	100.0		

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

En la tabla 7 se observa que el tiempo de servicio, la condición laboral, el horario de trabajo y las horas de trabajo semanal no son factores laborales asociados al subtipo clínico sin desafío del Burnout ( $p > .05$ ).

Por otro lado, se evidencia que las enfermeras que tienen más de un trabajo remunerado presentan nivel moderado (19.4%) y fuerte (19.4%) y, por el contrario, aquellas que tienen un trabajo remunerado presentan nivel leve (19.4%) y moderado

(31.2%) del subtipo clínico sin desafío; existiendo una asociación estadística significativa ( $p < .01$ ) y de tamaño moderado ( $V = .428$ ), por lo cual el número de trabajos es un factor laboral asociado al subtipo clínico sin desafío.

Tabla 8

*Descriptivos y análisis inferencial de asociación entre factores laborales y el subtipo clínico desgastado en enfermeras del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2020 (n=67).*

Factor laboral	Subtipo clínico desgastado								p	V
	Leve		Moderado		Fuerte		Total			
	f	%	f	%	f	%	f	%		
<b>Tiempo de servicio</b>										
< 1 año	3	4.5	-	-	-	-	3	4.5		
1 - 5 años	4	6.0	9	13.4	-	-	13	19.4	.016*	.302
> 5 años	12	17.9	26	38.8	13	19.4	51	76.1		
Total	19	28.4	35	52.2	13	19.4	67	100.0		
<b>Condición laboral</b>										
Nombrado	16	23.9	26	38.8	8	11.9	50	74.6		
Contratado	3	4.5	9	13.4	5	7.5	17	25.4	.350	-
Total	19	28.4	35	52.2	13	19.4	67	100.0		
<b>Horario de trabajo</b>										
Fijo	4	6.0	11	16.4	1	1.5	16	23.9		
Rotativo	15	22.4	24	35.8	12	17.9	51	76.1	.217	-
Total	19	28.4	35	52.2	13	19.4	67	100.0		
<b>Horas de trabajo semanal</b>										
36 – 40 horas	17	25.4	24	35.8	3	4.5	44	65.7		
> 40 horas	2	3.0	11	16.4	10	14.9	23	34.3	.000***	.479
Total	19	28.4	35	52.2	13	19.4	67	100.0		
<b>Trabajo remunerado</b>										
Más de uno	3	4.5	15	22.4	12	17.9	30	44.8		
Solo uno	16	23.9	20	29.9	1	1.5	37	55.2	.000***	.524
Total	19	28.4	35	52.2	13	19.4	67	100.0		

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

En la tabla 8 se observa que la condición laboral y el horario de trabajo no son factores laborales asociados al subtipo clínico desgastado del Burnout ( $p > .05$ ).

También se evidencia que las enfermeras con tiempo de servicio < 1 año presentan solo nivel leve (25.4%), con 1 a 5 años de servicio tienen nivel leve (6.0%) y moderado (13.4%); y, con tiempo > 5 años se presentan principalmente nivel moderado (38.8%) y fuerte (19.4%) del subtipo clínico desgastado; existiendo una

asociación estadística significativa ( $p<.05$ ) y de tamaño moderado ( $V=.302$ ), por lo cual el tiempo de servicio es un factor laboral asociado al subtipo clínico desgastado.

Así mismo, se evidencia que las enfermeras que trabajan entre 36 y 40 horas tienen nivel leve (25.4%) y moderado (35.8%) y, por el contrario, aquellas que trabajan más de 40 horas presentan nivel moderado (16.4%) y fuerte (14.9%) del subtipo clínico desgastado; existiendo una asociación estadística significativa ( $p<.001$ ) y de tamaño moderado ( $V=.479$ ), por lo cual las horas de trabajo es un factor laboral asociado al subtipo clínico desgastado.

Finalmente, se evidencia que las enfermeras que tienen más de un trabajo remunerado presentan nivel moderado (22.4%) y fuerte (17.9%) y, por el contrario, aquellas que tienen un trabajo remunerado presentan nivel leve (23.9%) y moderado (29.9%) del subtipo clínico desgastado; existiendo una asociación estadística significativa ( $p<.001$ ) y de tamaño grande ( $V=.524$ ), por lo cual el número de trabajos es un factor laboral asociado al subtipo clínico desgastado.

## ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo como propósito identificar los factores personales y laborales que se asocian con los subtipos clínicos del síndrome de Burnout en enfermeras del Hospital Eleazar Guzmán Barrón durante el año 2020, a partir del modelo teórico de subtipos propuesto por Farber y operacionalizado mediante el Cuestionario BCSQ-36

Los resultados revelan una alta prevalencia de síntomas de burnout en sus formas moderada y severa, en los tres subtipos analizados: frenético, sin desafíos y desgastado. Este hallazgo refleja una preocupante carga emocional y física en el personal de enfermería, y coincide con investigaciones internacionales como las de Gómez-Urquiza et al. (2017) y Demarzo et al. (2020), que señalan la vulnerabilidad del personal de salud ante factores estructurales del sistema laboral

En cuanto al subtipo frenético, se identificó una relación significativa con el hecho de ser responsable de la manutención familiar ( $p < .01$ ;  $V = .436$ ). Este hallazgo concuerda con lo señalado por Farber, quien describe este subtipo como el resultado de una implicación extrema motivada por obligaciones externas (Demarzo et al., 2020). También se evidenció que ciertos factores laborales, como tener un contrato temporal ( $p < .05$ ;  $V = .349$ ), trabajar más de 40 horas por semana ( $p < .05$ ;  $V = .350$ ) y desempeñar más de un empleo remunerado ( $p < .01$ ;  $V = .434$ ), se asocian significativamente con este subtipo. Esto refuerza lo señalado por estudios anteriores que destacan la influencia de la carga laboral en el desarrollo del burnout (Arias Gallegos y Muñoz del Carpio Toia, 2016; Mendiola Infante, 2016; Ramírez Baena, 2019).

Respecto al subtipo sin desafíos, no se hallaron relaciones significativas con factores personales como edad o manutención. Sin embargo, se detectó una asociación relevante con el hecho de tener múltiples trabajos remunerados ( $p < .01$ ;  $V = .428$ ), lo que sugiere que la repetitividad y sobrecarga pueden conducir al aburrimiento y desinterés, tal como lo describe el modelo de Farber (Demarzo et al., 2020). Estas conclusiones coinciden con estudios que evidencian que la monotonía en entornos de

alta presión se vincula con baja realización personal (Blanca-Gutiérrez y Arias-Herrera, 2018).

Para el subtipo desgastado, los factores personales nuevamente no mostraron asociación estadísticamente significativa. No obstante, sí se identificó relación con tres variables laborales: tiempo de servicio ( $p < .05$ ;  $V = .302$ ), número de horas trabajadas semanalmente ( $p < .001$ ;  $V = .479$ ) y tener más de un empleo ( $p < .001$ ;  $V = .524$ ). Estos resultados coinciden con estudios nacionales y extranjeros que destacan cómo la carga prolongada en el tiempo puede desencadenar fatiga crónica, desmotivación y falta de control emocional (Casas Barral, 2017; Ramírez Baena, 2019; Demarzo et al., 2020).

Finalmente, cabe mencionar que los hallazgos de este estudio son extrapolables a poblaciones similares, siempre que se mantengan condiciones comparables. A pesar de las limitaciones inherentes a los estudios de encuesta —como el sesgo de deseabilidad social—, el diseño anónimo y la confidencialidad de las respuestas fortalecen la validez de los resultados. En suma, este trabajo aporta una perspectiva teórica y empírica valiosa al estudio del burnout, especialmente al aplicar una tipología novedosa y contextualizada.

## CONCLUSIONES

- La mayor proporción de enfermeras presentó niveles moderados/altos del tipo subclínico frenético, sin desafío y desgastado.
- El tipo subclínico frenético se asocia de forma significativa con factores personales; responsabilidad de manutención, condición laboral, horas de trabajo semanal y número de trabajos remunerados, indicando que las presiones económicas y contractuales aumentan la implicación excesiva en el trabajo.
- El tipo subclínico sin desafíos se asocia con la responsabilidad de manutención y número de trabajos remunerados.
- El tipo subclínico desgastado se asocia con la responsabilidad de manutención, tiempo de servicio y número de trabajos remunerados.

## RECOMENDACIONES

- A los investigadores se recomienda continuar con el estudio del Burnout en los profesionales de enfermería con el fin de fortalecer una línea de investigación bajo este modelo teórico, profundizando en el efecto del tiempo en las relaciones halladas, así como determinar modelos predictivos a partir de análisis multivariados que expliquen mejor la expresión de estos tipos subclínicos.
- Así mismo, se sugiere el desarrollo de estudios multidisciplinarios para probar nuevos modelos preventivos y terapéuticos para mejorar la condición de salud y bienestar de los profesionales de enfermería y de salud en general.
- También se recomienda al Departamento de Enfermería del hospital ámbito del estudio, incluir los hallazgos del presente estudio en su planificación estratégica referida al recurso humanos con el fin de generar espacios para el abordaje aptitudinal, actitudinal y comportamental de la salud y bienestar físico y emocional de las enfermeras.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arias Gallegos, Walter Lizandro, y Agueda Muñoz del Carpio Toia. 2016. «Síndrome de Burnout en personal de enfermería de Arequipa». *Revista Cubana de Salud Pública* 42(4):0-0. Disponible en [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662016000400007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662016000400007)
- Ato, Manuel, Juan J. López, y Ana Benavente. 2013. «Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología». 29(3). 1038–1059. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Blanca-Gutiérrez, J. J., y A. Arias-Herrera. 2018. «Síndrome de Burnout en personal de enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario, Andalucía, España». *Enfermería Universitaria* 15(1). doi: 10.22201/eneo.23958421e.2018.1.62903.
- Buenaño, M. 2023. Análisis del impacto del estrés laboral en el personal de enfermería que labora en el área de cuidados intensivos del Hospital General IESS Riobamba. Tesis para obtener el grado de magister en enfermería con mención en enfermería de cuidados críticos. Disponible en <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/16114/1/UA-MEC-EAC-031-2023.pdf>
- Caminos Casado, Leire. 2017. «Burnout, conflicto, clima laboral y otros factores organizacionales en auxiliares de enfermería que trabajan en residencias de ancianos». Tesis doctoral de la Universidad del País Vasco. Disponible en <https://addi.ehu.es/handle/10810/25348>
- Casas Barral, Susy Leticia. 2017. «Factores asociados al síndrome de Burnout en profesionales de la Microrred Aucayacu - MINSA 2017.» Tesis para optar el grado de Maestría en Ciencias de la Salud. Universidad de Huánuco, Perú.

Disponible en  
<http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/1244;jsessionid=0D55873D5C739BFDF50E4DEC5E137FA5>

Cox, Tom, George Kuk, y Michael P. Leiter. 1993. «Burnout, salud, estrés laboral y salud organizacional». en *Agotamiento profesional*. USA.

Demarzo, Marcelo, Javier García-Campayo, David Martínez-Rubio, Adrián Pérez-Aranda, Joao Luiz Miraglia, Marcio Sussumu Hirayama, Vera Morais Antonio de Salvo, Karen Cicuto, Maria Lucia Favarato, Vinicius Terra, Marcelo Batista de Oliveira, Mauro García-Toro, Marta Modrego-Alarcón, y Jesús Montero-Marín. 2020. «Frenetic, under-Challenged, and Worn-out Burnout Subtypes among Brazilian Primary Care Personnel: Validation of the Brazilian “Burnout Clinical Subtype Questionnaire” (BCSQ-36/BCSQ-12)». *International Journal of Environmental Research and Public Health* 17(3):1081. doi: 10.3390/ijerph17031081.

Farber, Barry Alan. 1983. *Stress and burnout in the human services professions*. Nueva York: Pergamon Press.

Freudenberger, H. J. 1974. Staff burnout. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159- 165.  
<https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>

Gil-Monte, Pedro R., Sara Unda Rojas, y Jorge I. Sandoval Ocaña. 2009. «Validez factorial del “Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo” (CESQT) en una muestra de maestros mexicanos». 32(3).  
Disponible en  
[http://www.revistasaludmental.mx/index.php/salud\\_mental/article/view/1285/1283](http://www.revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/1285/1283)

Gómez-Urquiza, Jose L., Carolina S. Monsalve-Reyes, Concepción San Luis-Costas, Rafael Fernández-Castillo, Raimundo Aguayo-Estremera, y Guillermo A. Cañadas-de la Fuente. 2017. «Factores de riesgo y niveles de Burnout en

enfermeras de atención primaria: una revisión sistemática». *Atención Primaria* 49(2):77-85. doi: 10.1016/j.aprim.2016.05.004.

Hernández Sampieri, Roberto, y Christian Paulina Mendoza Torres. 2018. *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*.

Licham Seto, José Luis. 2017. «Síndrome del Burnout y calidad de sueño en personal de salud de clínicas privadas de la ciudad de Trujillo». Tesis para optar el grado de Licenciado en Psicología. *Universidad Privada del Norte*. Disponible en <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/10640/Licham%20Seto%20Jos%c3%a9%20Luis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Maslach, C. and Jackson, S.E. (1981) The Measurement of Experienced Burnout. *Journal of Organizational Behavior*, 2, 99-113. <http://dx.doi.org/10.1002/job.4030020205>

Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397–422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>

Mendiola Infante, Susana Virginia. 2016. «Percepción de la calidad de vida profesional, síndrome de Burnout y autocuidado de las enfermeras del sector salud de Tamaulipas, que cuidan a enfermos crónicos y terminales en Cd. Victoria Tamaulipas, México». Tesis doctoral de la Universidad de Alicante. Disponible en [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/57105/1/tesis\\_mendiola\\_infante.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/57105/1/tesis_mendiola_infante.pdf)

Montero-Marín, Jesús, Javier Prado-Abril, Marcelo M. P. Demarzo, Mauro García-Toro, y Javier García-Campayo. 2016. «Burnout Subtypes and Their Clinical Implications: A Theoretical Proposal for Specific Therapeutic Approaches». *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica* 21(3):231-42. doi: 10.5944/rppc.vol.21.num.3.2016.15686.

- Olivares Faúndez, Víctor. 2017. «Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout». *Ciencia & trabajo* 19(58):59-63. doi: 10.4067/S0718-24492017000100059.
- Pines, A. M., Aronson, E., & Kafry, D. (1981). *Burnout: From Tedium to Personal Growth*. New York: The Free Press.
- Prada-Ospina, Ricardo. 2019. «Social Psychological Factors and Their Relation to Work-Related Stress as Generating Effect of Burnout». *Interdisciplinaria* 36(2):39-53. Disponible en <https://www.redalyc.org/journal/180/18060566003/html/>
- Ramírez Baena, Lucía. 2019. «Prevalencia de Burnout e identificación de grupos de riesgo en el personal de enfermería del Servicio Andaluz de Salud». Universidad de Granada. Tesis doctoral en psicología. Disponible en <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/55980/68026.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Shirom, A. (2009). Burnout and health: Expanding our knowledge [Editorial]. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 25(4), 281–285. <https://doi.org/10.1002/smi.1283>
- Supo, José, y Héctor Zacarías. 2020. «METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA: Para las Ciencias de la Salud y las Ciencias Sociales».
- Toppinen-Tanner, S., Ojajarvi, A., Väänänen, A., Kalimo, R., & Jäppinen, P. (2005). Burnout as a Predictor of Medically Certified Sick-Leave Absences and Their Diagnosed Causes. *Behavioral Medicine*, 31(1), 18–32. <https://doi.org/10.3200/BMED.31.1.18-32>

Torre, M., M. C. Santos Popper, y A. Bergesio. 2019. «Prevalencia de Burnout entre las enfermeras de cuidados intensivos en Argentina». *Enfermería Intensiva* 30(3):108-15. doi: 10.1016/j.enfi.2018.04.005.

Watanabe, M. (2023). Síndrome de burnout y la calidad de vida del profesional de enfermería del Hospital Santa Rosa, Lima 2023. Universidad Nacional de Callao. Tesis para optar la segunda especialidad en Enfermería Intensiva. Disponible en <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8505/TESIS%20-%20WATANABE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Zubiaga Terrón, Fernando. 2016. «Validación del Cuestionario de Subtipos Clínicos de Burnout BCSQ-36 en personal de Atención Primaria / Fernando Zubiaga Terrón». Universidad de Zaragoza, España. ISSN 2254-7606.

## ANEXOS Y APÉNDICES

### Anexo 1. Instrumento de recolección de la información



#### FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD SECCIÓN DE POSGRADO

#### **Instrumento para identificar los factores asociados a los subtipos clínicos de Burnout en enfermeras**

Estimado participante, reciba saludos de la Lic. Magna Edita Aurora Rodríguez, egresada de la Maestría en Ciencias de la Salud con mención en Gestión de los Servicios de Salud de la Universidad San Pedro. En esta oportunidad le solicito tenga a bien participar de la investigación titulada “Factores asociados a subtipos clínicos de Burnout en enfermeras-Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2020”, para tal fin deberá responder las siguientes preguntas de acuerdo con las indicaciones específicas para cada bloque, agradezco de antemano su participación.

#### **CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y LABORALES**

En el siguiente conjunto de preguntas llene los espacios en blanco o marque con un aspa (X) la alternativa que mejor represente su condición actual. Recuerde que los cuestionarios son anónimos, por lo que te pedimos sinceridad:

**Edad:** \_\_\_\_\_ años cumplidos.

**Es usted la principal responsable de la manutención de la familia**

- (1) Si
- (2) No

**Tiempo de servicio**

- (1) < 1 año
- (2) 1 a 5 años
- (3) > 5 años

**Condición laboral**

- (1) Nombrado
- (2) Contratado
- (3) Otro

**Horario de trabajo**

- (1) Fijo
- (2) Rotativo

**Horas de trabajo semanal**

- (1) < 36 horas/s
- (2) 36 a 40 horas/s
- (3) > 40 horas semanales

**Tiene más de un trabajo remunerado en la actualidad**

- (1) Si
- (2) No

## CUESTIONARIO DE SUBTIPOS CLÍNICOS DE BURNOUT (BCSQ-36)

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

Totalmente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

	1	2	3	4	5	6	7
1. Tengo la necesidad de obtener grandes triunfos en el trabajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Creo que invierto más de lo saludable en mi dedicación al trabajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. En el trabajo, invierto todo el esfuerzo necesario hasta superar las dificultades	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Ambiciono la obtención de grandes resultados en el trabajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Descuido mi vida personal al perseguir grandes objetivos en el trabajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Me involucro con gran esfuerzo en la solución de los problemas del trabajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Siento la necesidad de abordar grandes metas en el trabajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Arriesgo mi salud en la persecución de buenos resultados en el trabajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Si en el trabajo no logro el resultado esperado, me empeño más para alcanzarlo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Tengo una fuerte necesidad de grandes logros en el trabajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Ignoro mis propias necesidades por cumplir con las demandas del trabajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Ante las dificultades en el trabajo reacciono con mayor participación	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Me siento indiferente y con poca inclinación hacia mi trabajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Me gustaría dedicarme a otro trabajo que planteara mayores desafíos a mi capacidad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Siento que mi trabajo es mecánico y rutinario	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Tengo poco interés por las tareas de mi puesto de trabajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Siento que mi actividad laboral es un freno para el desarrollo de mis capacidades	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Mi trabajo me ofrece poca variedad de actividades	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. No tengo ilusión por mi actividad laboral	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Me gustaría desempeñar otro trabajo en el que pudiera desarrollar mejor mi talento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. Estoy descontento en mi trabajo por la monotonía de las tareas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. En el trabajo me comporto con despreocupación y desgana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23. Mi trabajo no me ofrece oportunidades para el desarrollo de mis aptitudes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24. Me siento aburrido en el trabajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25. Quienes demandan mi servicio no muestran aprecio ni gratitud por mis esfuerzos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26. Cuando las cosas del trabajo no salen del todo bien dejo de esforzarme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27. Me siento impotente en muchas situaciones de mi trabajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

28. El reconocimiento profesional no depende de lo que uno se esfuerce en el trabajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29. Me rindo como respuesta a las dificultades en el trabajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30. Me siento indefenso ante algunas situaciones de mi trabajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
31. En la organización donde trabajo no se tienen en cuenta el esfuerzo y la dedicación	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
32. Abandono ante cualquier dificultad en las tareas de mi trabajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33. Siento que se escapan de mi control los resultados de mi trabajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34. Pienso que mi dedicación en el trabajo no se ve reconocida	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
35. Cuando el esfuerzo invertido en el trabajo no es suficiente, me doy por vencido	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
36. En mi trabajo trato con muchas situaciones que están fuera de mi control	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Anexo 2. Baremos de la variable subtipos Clínicos de Burnout**

Percentiles	FRENÉTICO	SIN DESAFÍOS	DESGASTADO	Percentiles
5	39.80	12.00	21.80	5
10	41.00	13.80	24.00	10
15	43.00	14.20	26.00	15
20	44.00	17.00	27.00	20
25	47.00	19.00	31.00	25
30	48.00	20.00	32.00	30
35	49.00	22.00	34.00	35
40	51.00	24.00	35.00	40
45	51.60	27.80	36.60	45
50	53.00	30.00	39.00	50
55	55.00	33.00	39.40	55
60	55.80	34.00	40.80	60
65	58.00	35.00	42.00	65
70	59.60	35.60	45.60	70
75	61.00	36.00	48.00	75
80	62.00	38.00	48.40	80
85	65.80	40.00	49.00	85
90	69.00	40.00	50.00	90
95	69.60	42.20	54.60	95

### Anexo 3. Reporte de la fiabilidad de los instrumentos

#### Subtipo Clínico Frenético

Alfa de Cronbach	N de elementos
.871	12

	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	.630	.857
P2	.633	.856
P3	.583	.860
P4	.640	.856
P5	.510	.865
P6	.474	.866
P7	.720	.852
P8	.549	.862
P9	.402	.870
P10	.749	.849
P11	.482	.866
P12	.299	.874

### Subtipo Clínico Sin Desafíos

Alfa de Cronbach	N de elementos
.921	12

	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	.728	.913
P2	.540	.922
P3	.725	.912
P4	.711	.914
P5	.844	.908
P6	.817	.909
P7	.597	.917
P8	.714	.914
P9	.645	.916
P10	.733	.913
P11	.553	.922
P12	.688	.914

### Subtipo Clínico Desgastado

Afa de Cronbach	N de elementos
.859	12

	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	.491	.851
P2	.422	.854
P3	.562	.846
P4	.412	.857
P5	.520	.850
P6	.668	.838
P7	.511	.850
P8	.595	.845
P9	.727	.835
P10	.581	.844
P11	.591	.846
P12	.459	.853

#### Anexo 4. Base de datos

##### Factores demográficos

ID	Edad	edad_agru	Sexo	Estado conyugal	Autoevaluación de salud	Es usted la principal responsable de la manutención de la familia
1	38	1	1	3	2	2
2	38	1	1	3	2	1
3	33	1	1	1	1	2
4	31	1	1	1	1	1
5	42	2	1	2	1	1
6	42	2	1	2	1	2
7	40	2	1	2	1	1
8	32	1	1	1	1	1
9	38	1	1	3	2	1
10	47	2	1	3	2	2
11	38	1	1	2	1	2
12	60	3	1	1	2	1
13	36	1	1	1	1	2
14	60	3	1	1	1	2
15	39	2	1	2	2	1
16	33	1	1	1	1	1
17	46	2	1	1	2	1
18	44	2	1	1	2	1
19	30	1	1	1	1	1
20	37	1	1	1	1	2
21	47	2	1	2	2	1
22	60	3	1	1	1	2
23	39	2	1	2	1	1
24	38	1	1	2	1	2
25	43	2	1	1	1	1
26	60	3	1	1	1	1
27	60	3	1	2	2	1
28	58	3	1	1	1	2
29	57	3	1	2	1	2
30	55	3	1	1	1	1
31	50	3	1	2	1	2
32	57	3	1	2	2	2
33	50	3	1	3	2	1
34	56	3	1	2	1	2
35	37	1	1	1	1	1
36	60	3	1	2	1	2
37	32	1	1	1	1	2
38	55	3	1	1	1	1

39	56	3	1	2	2	2
40	35	1	1	2	1	1
41	52	3	1	1	1	1
42	35	1	1	2	2	1
43	51	3	1	1	2	1
44	51	3	1	2	2	1
45	40	2	1	3	2	2
46	60	3	1	2	2	2
47	38	1	1	1	1	1
48	28	1	1	2	2	2
49	33	1	1	2	1	1
50	33	1	1	2	1	2
51	56	3	1	1	2	2
52	44	2	1	2	1	2
53	32	1	1	3	2	1
54	43	2	1	1	2	1
55	42	2	1	2	1	2
56	31	1	1	3	1	2
57	33	1	1	2	1	2
58	33	1	1	2	2	2
59	59	3	1	1	2	1
60	58	3	1	2	1	2
61	35	1	1	2	1	1
62	43	2	1	2	2	2
63	39	2	1	2	1	2
64	44	2	1	2	1	1
65	53	3	1	2	1	2
66	37	1	1	2	2	2
67	36	1	1	2	2	2

## Factores laborales

ID	Tiempo de servicio	Condición laboral	Horario de trabajo	Horas de trabajo semanal	Tiene usted más de un trabajo remunerado en la actualidad
1	3	1	2	3	1
2	2	1	2	2	2
3	3	1	2	3	2
4	3	2	1	2	1
5	3	1	2	2	2
6	2	2	2	2	2
7	3	1	2	3	1
8	3	1	2	3	1
9	3	1	2	2	1
10	3	1	2	2	2
11	3	1	1	2	2
12	3	1	2	2	1
13	3	1	2	3	2
14	3	1	2	2	2
15	3	2	2	2	1
16	2	2	1	3	1
17	3	1	2	3	1
18	3	1	2	3	1
19	2	1	2	2	2
20	3	1	2	3	1
21	3	1	2	3	1
22	3	1	2	2	2
23	3	1	1	3	2
24	2	1	1	2	2
25	3	1	2	2	1
26	3	1	2	2	2
27	3	1	2	2	2
28	3	1	2	3	2
29	3	1	2	2	2
30	3	1	2	2	1
31	3	1	2	2	2
32	3	1	2	2	1
33	3	1	2	3	1
34	3	1	2	3	2
35	3	2	2	3	1
36	3	1	2	2	2
37	2	2	2	2	2
38	3	1	2	2	2
39	3	1	2	2	2
40	3	1	1	3	1

41	3	1	1	2	1
42	3	1	2	2	2
43	3	1	2	2	1
44	3	1	1	2	2
45	3	2	1	2	1
46	3	1	1	2	2
47	3	1	2	2	2
48	2	2	2	2	2
49	3	2	2	3	2
50	3	2	1	2	2
51	3	1	2	2	2
52	3	1	2	2	2
53	3	2	1	2	2
54	3	1	2	3	1
55	3	1	2	2	1
56	2	2	2	2	2
57	2	2	1	3	2
58	3	2	2	2	1
59	3	1	2	3	1
60	3	1	2	3	2
61	2	1	2	2	2
62	3	1	2	2	2
63	3	1	1	2	2
64	3	1	2	3	1
65	3	1	2	3	1
66	2	2	2	3	1
67	3	1	2	2	1


## Subtipos Clínicos de Burnout

ID	B 1	B 2	B 3	B 4	B 5	B 6	B 7	B 8	B 9	B1 0	B1 1	B1 2	B1 3	B1 4	B1 5	B1 6	B1 7	B1 8	B1 9	B2 0	B2 1	B2 2	B2 3	B2 4	B2 5	B2 6	B2 7	B2 8	B2 9	B3 0	B3 1	B3 2	B3 3	B3 4	B3 5	B3 6	D 1	D 2	D 3
1	7	5	7	7	3	5	5	3	6	5	3	6	3	5	3	3	3	3	3	4	3	3	2	2	3	3	5	5	3	5	5	3	2	5	3	5	62	37	47
2	6	5	6	5	5	6	6	3	2	5	3	5	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	3	2	4	5	2	2	5	3	3	3	2	5	57	21	39
3	7	6	6	6	5	6	6	5	6	5	2	5	1	4	2	1	2	1	1	4	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	65	20	13
4	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	3	5	3	5	3	3	3	3	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	56	40	36
5	5	3	6	3	2	2	5	1	6	1	1	6	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	3	2	2	3	2	2	41	14	21
6	3	3	3	3	2	5	3	3	5	3	3	5	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	1	1	3	2	2	5	3	2	3	2	3	3	3	3	41	29	34
7	7	6	7	6	5	6	5	6	6	6	3	6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	6	3	5	69	35	39
8	5	5	5	5	6	5	5	5	5	5	5	5	5	6	5	5	6	6	4	6	4	3	5	4	6	4	3	6	5	5	6	5	6	3	5	5	61	59	59
9	4	6	6	6	6	7	6	5	6	6	5	6	5	6	6	3	4	5	4	6	4	4	5	5	5	3	5	4	3	5	5	3	4	6	3	5	69	57	51
1 0	3	7	7	3	1	3	3	1	7	3	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	3	3	1	7	46	12	26	
1 1	4	3	5	5	3	3	3	3	5	1	1	6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	2	42	36	37
1 2	6	3	5	5	3	5	6	3	6	5	3	5	2	3	3	3	3	2	2	2	3	1	5	1	5	3	6	6	3	3	5	2	3	5	3	5	55	30	49
1 3	3	3	5	6	3	3	5	3	5	3	3	6	1	1	1	2	1	2	2	1	6	1	2	2	5	4	5	5	2	5	4	3	5	5	3	3	48	22	49
1 4	6	3	6	6	5	2	5	4	6	6	3	6	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	6	6	2	3	3	2	2	3	2	2	58	24	35
1 5	5	5	6	4	4	5	5	4	5	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	3	3	3	3	3	3	5	3	3	5	3	3	55	38	40
1 6	5	5	5	4	4	5	4	3	5	4	3	5	2	3	2	5	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	3	3	2	4	4	2	2	4	2	5	52	34	35
1 7	5	6	6	3	5	4	3	5	4	4	6	4	3	4	3	2	4	3	3	3	3	4	3	5	3	3	3	5	5	5	6	5	5	5	5	5	55	40	55
1 8	7	7	5	6	2	5	5	2	5	6	3	5	1	3	3	2	2	1	1	1	1	1	1	5	1	1	4	1	4	4	3	1	1	1	1	1	58	22	23
1 9	1	3	5	7	1	5	5	1	5	5	1	7	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	5	3	3	3	3	3	3	3	5	46	24	40
2 0	4	3	3	3	1	5	3	3	5	3	3	5	3	3	4	3	3	3	3	5	4	3	3	3	3	3	5	4	3	4	5	3	4	5	3	5	41	40	47
2 1	5	5	1	6	3	6	6	3	5	3	3	5	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	5	3	4	3	5	3	3	5	5	3	5	5	3	5	51	35	49
2 2	3	3	3	5	3	5	3	3	5	3	3	5	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	3	3	5	3	5	44	38	42
2 3	5	3	7	5	1	7	7	1	1	5	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	1	5	1	1	6	1	5	49	12	28	

24	5	3	6	5	1	6	5	3	5	3	5	6	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	5	3	5	5	2	3	5	3	2	5	3	3	53	34	44		
25	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	3	5	3	3	5	5	3	5	5	3	5	60	36	50		
26	1	1	2	2	1	1	1	1	6	1	1	6	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	5	1	2	4	1	5	24	14	27		
27	4	2	6	5	4	5	4	3	5	4	3	5	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	1	1	4	1	1	4	3	1	50	14	24		
28	1	2	1	5	3	5	5	3	5	5	3	5	3	5	2	1	3	2	3	5	1	1	1	5	3	5	5	3	3	5	5	3	5	7	3	3	43	32	50	
29	5	5	5	5	1	5	5	1	5	4	3	4	1	3	4	3	2	2	3	3	3	3	5	3	5	3	5	3	3	3	5	6	5	5	3	2	48	35	48	
30	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	3	6	3	4	3	3	3	5	3	3	3	3	5	3	4	3	5	6	3	5	5	3	3	5	3	5	53	41	50	
31	5	1	7	6	1	6	5	1	5	3	3	5	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	3	1	3	5	1	1	3	1	3	48	20	28	
32	5	5	7	5	6	6	5	7	7	5	6	6	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	5	1	2	6	2	2	6	2	2	6	2	6	70	15	42	
33	7	7	7	7	3	7	7	3	7	4	3	7	1	5	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1	3	3	1	1	1	1	1	69	18	24	
34	5	1	5	4	1	5	3	1	5	3	3	5	1	3	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	3	1	2	3	1	2	3	3	3	41	17	25	
35	6	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	3	5	3	3	3	3	3	5	3	3	3	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5	5	55	40	54		
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	12	12	
37	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	3	5	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	1	1	1	1	3	56	37	24	
38	1	1	6	6	1	3	3	1	7	3	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	6	1	1	7	1	1	5	1	3	39	12	31		
39	4	5	5	3	3	5	3	3	5	3	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	3	3	4	3	3	5	3	3	5	3	5	47	36	45	
40	6	6	6	6	4	6	4	3	5	5	3	5	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	5	3	5	3	6	3	3	5	5	3	3	4	3	5	59	35	48
41	6	6	7	6	3	6	6	3	5	5	3	5	1	5	3	1	3	2	1	3	2	1	7	1	3	1	5	2	3	5	5	3	3	3	3	5	61	30	41	
42	6	3	6	6	1	6	6	1	6	5	1	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	6	6	1	2	2	2	2	2	4	2	2	52	14	32
43	5	5	7	5	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	3	3	3	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	60	40	38	
44	5	4	3	2	1	5	4	3	5	4	3	5	2	1	1	1	1	3	2	2	3	2	3	2	4	3	3	4	3	2	3	1	1	3	2	2	44	23	31	
45	7	5	6	6	2	5	6	3	7	6	3	5	3	3	3	4	3	1	1	3	4	3	3	3	4	3	3	5	3	3	3	3	3	3	3	4	5	61	34	42
46	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5	3	3	5	3	5	5	3	5	54	36	48		
47	6	5	6	4	1	5	5	3	5	5	1	5	3	5	5	2	2	5	2	7	1	2	4	1	5	2	2	2	2	2	2	5	2	5	7	1	4	51	39	39
48	3	3	4	2	3	5	5	3	5	4	5	6	1	3	3	3	4	3	2	4	3	3	2	3	1	4	3	2	3	3	2	4	3	3	3	3	48	34	34	
49	7	3	7	7	1	7	6	5	6	5	3	5	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	3	7	1	1	7	1	1	1	1	7	62	15	36	

50	6	6	7	6	5	6	7	7	7	6	3	6	2	3	6	2	2	2	1	2	5	2	6	2	1	6	7	3	1	6	5	2	2	7	2	7	72	35	49	
51	5	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	3	5	3	3	3	3	2	5	3	1	1	1	2	2	6	5	1	1	5	2	3	3	2	3	54	33	35	
52	2	2	5	3	3	4	3	5	5	2	3	6	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	5	3	2	3	2	3	3	3	2	5	43	13	34	
53	6	5	6	6	5	5	7	3	6	6	4	5	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	4	2	1	3	2	1	2	2	2	2	1	2	64	19	24	
54	5	6	7	7	6	6	6	5	7	6	5	5	2	5	3	3	2	3	2	1	1	2	5	2	6	2	5	2	2	5	1	2	3	6	1	3	71	31	38	
55	3	6	5	3	3	5	5	3	5	3	3	5	3	5	3	3	3	3	3	5	3	3	3	3	5	3	5	5	3	5	5	3	3	5	3	5	49	40	50	
56	5	3	5	5	3	5	5	1	5	5	2	5	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	49	22	26
57	7	6	7	6	1	5	5	3	6	5	2	6	1	5	2	2	1	2	2	6	1	1	1	1	2	1	3	2	1	5	3	2	3	2	3	5	59	25	32	
58	7	5	6	7	2	7	6	3	6	7	5	6	1	5	2	2	5	5	1	7	3	1	5	6	5	2	2	2	2	2	2	5	1	1	1	1	3	67	43	27
59	7	5	7	7	5	5	5	5	5	5	5	5	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	5	1	5	5	2	3	5	1	3	5	2	3	66	20	40	
60	3	3	5	5	5	5	5	3	4	3	3	5	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	4	5	3	3	3	2	3	3	3	4	49	33	39	
61	5	3	6	5	1	3	3	2	5	3	3	5	1	3	1	3	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	5	2	2	3	3	3	44	19	27	
62	5	2	4	5	1	3	4	3	5	4	2	5	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	3	2	4	2	4	4	2	1	5	1	2	4	2	2	43	20	33	
63	6	5	5	5	3	3	5	1	5	5	3	5	2	1	3	2	2	3	3	3	3	1	5	2	7	1	5	4	2	4	5	2	4	4	3	5	51	30	46	
64	5	6	7	6	3	6	5	3	6	5	4	6	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	5	6	3	3	5	1	3	5	2	2	62	17	41
65	5	7	6	7	3	5	7	3	7	7	3	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	7	7	1	6	6	1	5	7	1	6	66	12	55	
66	6	5	7	7	5	1	7	5	7	7	5	7	1	1	1	1	1	1	3	7	3	1	1	5	1	4	1	5	5	1	5	1	1	1	3	1	3	69	26	31
67	5	3	4	5	3	5	5	3	5	5	4	4	3	3	5	3	4	5	5	3	3	3	3	1	3	3	3	5	3	5	5	3	5	5	3	5	51	41	48	

Anexo 5. Formato de repositorio



# USP

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

## REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN


1. APELLIDOS Y NOMBRES				
AURORA RODRIGUEZ MAGNA EDITA		41298042	edita_zurora@hotmail.com	
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico	
2. Tipo de Documento de Investigación				
<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Trabajo Académico	<input type="checkbox"/>	Trabajo Académico	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Trabajo de Investigación			
3. Grado Académico o Título Profesional				
<input type="checkbox"/>	Bachiller	<input type="checkbox"/>	Título Profesional	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Título Segunda Especialidad	<input checked="" type="checkbox"/>	Maestría	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Doctorado			
4. Título del Documento de Investigación				
FACTORES ASOCIADOS A SUBTIPOS CLÍNICOS DE BURNOUT EN ENFERMERAS HOSPITAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN, NUEVO CHIMBOTE 2020				
5. Programa Académico				
MAESTRIA EN CIENCIAS DE LA SALUD CON MENCIÓN EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD				
6. Tipo de Acceso al Documento				
<input checked="" type="checkbox"/>	Abierto o Público * ( <a href="http://repositorio.usp.edu.pe/semantica/openAccess">http://repositorio.usp.edu.pe/semantica/openAccess</a> )		<input type="checkbox"/>	
	Acceso restringido * ( <a href="http://repositorio.usp.edu.pe/semantica/restrictedAccess">http://repositorio.usp.edu.pe/semantica/restrictedAccess</a> ) (*)			
(*) En caso de restringido sustentar motivo				


**A. Originalidad del Archivo Digital**  
 Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entregó a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

**B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS<sup>®</sup>**  
 El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.<sup>®</sup>

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	6	ABRIL	2025

Huella Digital





Firma

**Importante**

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 020-2015-SUNEDU-CD. Regulan el: "el Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso B.2"
- Ley N° 30035 Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencias, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y S.S. 005-001-PCN
- Si el autor elige el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.
- En caso de que el autor elija la opción de acceso restringido se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CONCYTEC-EXGC (temas 2.2 y 4.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital
- Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otras. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga crédito por su obra
- Según el inciso 12.2. del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales (RENTI) "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENDI, a través del Repositorio ALICIA".

Note: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley 27444, art. 32, num. 32.3)

## Factores asociados a subtipos clínicos de Burnout en enfermeras-Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2020.

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.usanpedro.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>7%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.unac.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>rraae.cedia.edu.ec</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>www.researchgate.net</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>docs.google.com</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>Submitted to UNIBA</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>repositorio.upch.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>

9	<a href="http://www.elsevier.es">www.elsevier.es</a> Fuente de Internet	<1 %
10	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Ecuador - PUCE Trabajo del estudiante	<1 %
11	<a href="http://1library.co">1library.co</a> Fuente de Internet	<1 %
12	<a href="http://digibug.ugr.es">digibug.ugr.es</a> Fuente de Internet	<1 %
13	<a href="http://addi.ehu.es">addi.ehu.es</a> Fuente de Internet	<1 %
14	<a href="http://www.grafiati.com">www.grafiati.com</a> Fuente de Internet	<1 %
15	<a href="http://citypopulation.de">citypopulation.de</a> Fuente de Internet	<1 %
16	<a href="http://core.ac.uk">core.ac.uk</a> Fuente de Internet	<1 %
17	<a href="http://repositorio.udh.edu.pe">repositorio.udh.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
18	<a href="http://revistas.usma.ac.pa">revistas.usma.ac.pa</a> Fuente de Internet	<1 %
19	Submitted to University of Scranton Trabajo del estudiante	<1 %
20	<a href="http://roderic.uv.es">roderic.uv.es</a>	

	Fuente de Internet	<1 %
21	Submitted to ucol Trabajo del estudiante	<1 %
22	Submitted to Universidad Católica Nordestana Trabajo del estudiante	<1 %
23	Submitted to Universidad Privada San Pedro Trabajo del estudiante	<1 %
24	cris.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.autonoma.edu.co Fuente de Internet	<1 %
26	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
27	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	www.ilustrados.com Fuente de Internet	<1 %
29	www.redcross.org Fuente de Internet	<1 %
30	intra.uigv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
31	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

<1%

---

32 [www.congreso.gob.pe](http://www.congreso.gob.pe)  
Fuente de Internet

<1%

---

Excluir citas      Apagado      Excluir coincidencias < 10 words  
Excluir bibliografía      Activo

## Anexo 7. Informe Final del Asesor.



### INFORME DE ASESORÍA N.º 039-2021-VJSR

**A** : **Dr. Celestino Ambrosio Tello Cabrera**  
Coordinador Sección de Posgrado FCS

**De** : **Mg. Víctor Joel Sanchez Romero**  
Asesor de Tesis

**Asunto** : **Informe de asesoría de Tesis**

**Fecha** : **Chimbote, noviembre 10 de 2021**

---

Tengo a bien dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo informarle que se ha culminado con la primera parte de la asesoría de la maestranda **Magna Edita Aurora Rodríguez**, concerniente en la elaboración del informe de tesis titulado: **“Factores asociados a subtipos clínicos de Burnout en enfermeras-Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2020”**.

El informe de tesis en mención se encuentra en condición de ser evaluado por los miembros del Jurado Dictaminador.

Contando con su amable atención al presente, es ocasión propicia para renovarles las muestras de mi especial deferencia personal.

Atentamente,

  
\_\_\_\_\_  
**Mg. Víctor Joel Sanchez Romero**  
Asesor de Tesis

## **Anexo 8. Consentimiento Informado.**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

#### **PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN EN EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN**

Nivel de estudio : Postgrado

**Introducción:** Lo invito a participar del estudio de investigación denominado:

#### **Factores Asociados a Subtipos clínicos de Burnout en enfermeras-Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote 2020.**

Este es un estudio desarrollado por: **Magna Edita Aurora Rodriguez**, maestranda de la Universidad San Pedro de la Escuela de Posgrado

El objetivo de esta investigación es: determinar los factores asociados a subtipos clínicos de burnout en enfermeras del hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote.

Por este motivo es necesario profundizar más en este tema y abordarlo con la debida importancia que amerita.

#### **Metodología:**

Si usted acepta participar, le informamos que se llevarán a cabo los siguientes procedimientos:

Se brindará un cuestionario de los subtipos clínicos de burnout (BCSQ-36) adaptado a la virtualidad, el cual deberá ser respondida con toda la sinceridad que el caso amerita.

#### **Beneficios :**

No existe beneficio directo para usted por participar de este estudio. Sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se crea conveniente que usted necesita conocer

**Costos e incentivos:** Usted no realizará ningún gasto por participar de este estudio.

#### **Confidencialidad:**

La información estará protegida ya que su participación es anónima, se usará códigos de identificación internos los cuales mantendrán su privacidad. No se mostrará ningún dato que permita la identificación de su persona. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

#### **Consentimiento:**

Acepto voluntariamente a participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en el presente estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Código de Participante :

Nombre :

Fecha :

Firma del Participante.