

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL**



TESIS

**“CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y
SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE
ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA.
HOSPITAL REGIONAL DE CAJAMARCA 2024”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
ENFERMERÍA EN CUIDADOS CRÍTICOS, EMERGENCIA
Y DESASTRES**

AUTORA:

Lic. Enf. Mary Esmidian Mejía Altamirano

ASESORA:

Dra. Gladys Sagástegui Zárate

CAJAMARCA- PERÚ

2025



CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador:
Lic. Enf. Mary Esmidian Mejía Altamirano
DNI: 42106091
Escuela Profesional/Unidad UNC:
Segunda Especialidad Profesional - EAPEN - FCS
2. Asesor:
Dra. Gladys Sagástegui Zárate
Facultad/Unidad UNC:
Facultad Ciencias de la Salud - UNC
3. Grado académico o título profesional
 Bachiller Título profesional Segunda Especialidad
 Maestro Doctor
4. Tipo de Investigación:
 Tesis Trabajo de investigación Trabajo de suficiencia profesional
 Trabajo académico
5. Título de Trabajo de Investigación:
CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS Y SINDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA. HOSPITAL REGIONAL DE CAJAMARCA 2024
6. Fecha de evaluación: 13/09/2025
7. Software antiplagio: TURNITIN URKUND (ORIGINAL) (*)
8. Porcentaje de Informe de Similitud: 15%
9. Código Documento: 0id: 3117: 498265387
10. Resultado de la Evaluación de Similitud:
 APROBADO PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO

Fecha Emisión: 13/09/2025

<i>Firma y/o Sello Emisor Constancia</i>
 _____ Nombres y Apellidos (Asesor) DNI: <u>26628215</u> <u>Dra. Gladys Sagástegui Zárate</u>

**© Copyright 2025 by
Mary Esmidian Mejía Altamirano
“Todos los Derechos Reservados”**

Lic. Enf. Mary Esmidian Mejía Altamirano

**“CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y
SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL
SERVICIO DE EMERGENCIA. HOSPITAL REGIONAL DE CAJAMARCA
2024”**

Escuela Académico Profesional de Enfermería Segunda Especialidad Profesional en
Enfermería, en Enfermería en Cuidados Críticos, Emergencia y Desastres – UNC
2025.

Asesora: Dra. Gladys Sagástegui Zárate
Docente Principal de la Facultad Ciencias de la Salud
59 páginas.

HOJA DE JURADO EVALUADOR

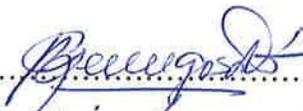
“CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA. HOSPITAL REGIONAL DE CAJAMARCA 2024”

AUTOR : Lic. Enf. Mary Esmidian Mejía Altamirano

ASESORA : Dra. Gladys Sagástegui Zárate

Tesis aprobada por los siguientes miembros:

JURADO EVALUADOR


.....

M.Cs. Petronila Ángela Bringas Durán

Presidente


.....

M.Cs. Delia Rosa Yturbe Pajares

Secretaria


.....

M.Cs. Regina Elizabeth Iglesias Flores

Vocal



Universidad Nacional de Cajamarca
Fundada por Ley 14015 del 13 de Febrero de 1962
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA



Av. Atahualpa 1050 – Pabellón 1I – 101 Teléfono N° 076-599438

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DE TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN
CUIDADOS CRÍTICOS, EMERGENCIA Y DESASTRES

En Cajamarca, siendo las 11 am. De 14 de agosto del 2025, las integrantes del Jurado Evaluador, designados por Consejo de Facultad a propuesta de la Coordinadora General de la Segunda Especialidad Profesional, reunidos en el ambiente: Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, inician la sustentación de Tesis titulada:

CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA. HOSPITAL REGIONAL DE CAJAMARCA 2024.

del (la) profesional: **Lic. Enf. Mary Esmidian Mejía Altamirano**

Concluida la sustentación y Realizadas las deliberaciones de estilo, se obtuvo el promedio final de: **DIECISIETE (17)**

Por lo tanto, el jurado acuerda la **APROBACIÓN** de Tesis del (la) mencionado (a) profesional. Encontrándose **APTA** para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Cuidados Críticos, Emergencia y Desastres.

MIEMBROS DE JURADO EVALUADOR		FIRMA
NOMBRES Y APELLIDOS		
Presidente	M.Cs. Petronila Ángela Bringas Durán	
Secretario (a)	M.Cs. Delia Rosa Yturbe Pajares	
Vocal	M.Cs. Regina Elizabeth Iglesias Flores	
Asesor (a)	Dra. Gladys Sagástegui Zárate	

DEDICATORIA

A la memoria de mi amada madre, Rosa, cuyo amor incondicional y ejemplo de vida continúan iluminándome.

A mi padre, Alfonso, por su esfuerzo incansable, su entrega cotidiana y por enseñarnos, con firmeza y amor, a vivir con vocación al servicio de los demás.

A mis queridas hijas, Valeska y Antonella, por ser mi mayor inspiración, la fuerza que impulsa cada uno de mis pasos y la razón que me motiva a crecer cada día como persona y como ser humano íntegro.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por guiarme, fortalecerme y darme la voluntad de seguir adelante cada día, así como la capacidad para afrontar y resolver las situaciones adversas que se presentan en este camino profesional.

A la Universidad Nacional de Cajamarca, por brindarme la valiosa oportunidad de continuar mi formación como profesional especialista. Mi agradecimiento también a todos los docentes que, con sus conocimientos y experiencias, han contribuido significativamente en mi desarrollo académico.

A mi asesora, la Dra. Gladys Sagástegui Zárate, por su constante apoyo, orientación y compromiso durante la realización de este proyecto.

Al personal del servicio de Emergencia del Hospital Regional de Cajamarca, por su colaboración y disposición para facilitar el desarrollo de este estudio.

Y a todas las personas que, de una u otra manera, ofrecieron su apoyo y colaboración en el transcurso de esta tesis. A todos, mi más sincero agradecimiento.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

HOJA DE JURADO EVALUADOR	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE DE CONTENIDOS	v
Lista de Tablas	vii
GLOSARIO	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I:	3
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	3
1.1. Definición y delimitación del problema de investigación	3
1.2. Formulación del problema	5
1.3. Justificación del estudio	5
1.4. Objetivos	6
1.4.1. Objetivo General	6
1.4.2. Objetivos específicos	6
CAPÍTULO II:	7
MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes del estudio	7
2.2. Bases teóricas	11
2.2.1. Teoría de la perspectiva de Maslach y Jackson	11
2.2.2. Definición	11
2.2.3. Modelo de la conservación de recursos (COR)	11
2.2.4. Características sociodemográficas y síndrome de Burnout en enfermeras	12
2.2.5. Bases conceptuales	13
2.2.6. Cuadro clínico	14
2.2.7. Características sociodemográficas	16
2.3. Hipótesis	17
2.3.1. Hipótesis Alterna	17
2.3.2. Hipótesis Nula:	17
2.3.3. Variables del estudio	18
2.4. Operacionalización de variables	19
CAPÍTULO III	21
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	21
3.1. Diseño y tipo de estudio	21

3.2. Población de estudio	21
3.3. Criterios de inclusión y exclusión	21
3.4. Unidad de análisis	22
3.5. Muestra	22
3.6. Técnica e instrumentos de recolección de datos	22
3.7. Validación y confiabilidad	23
3.8. Procesamiento y análisis de datos	23
3.9. Consideraciones éticas	24
CAPÍTULO IV:	25
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	25
CONCLUSIONES	34
RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	36
ANEXOS	41

Lista de Tablas

Tabla 1. Características sociodemográficas en los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia. Hospital Regional de Cajamarca	25
Tabla 2. Nivel de síndrome Burnout en profesionales de enfermería del servicio de Emergencia. Hospital Regional de Cajamarca.....	29
Tabla 3. Relación entre las características sociodemográficas y síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del servicio de Emergencia.....	31

GLOSARIO

CIE-11	: Clasificación Internacional de Enfermedades, 11.ª edición
IMB	: Inventario de Maslach Burnout
MBI	: Maslach Burnout Inventory
OMS	: Organización Mundial de la Salud
OPS	: Organización Panamericana de la Salud
MINSA	: Ministerio de Salud del Perú
SPSS	: Statistical Package for the Social Sciences
UNC	: Universidad Nacional de Cajamarca
UCI	: Unidad de Cuidados Intensivos
KMO	: Kaiser-Meyer-Olkin (prueba de adecuación muestral)

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre las características sociodemográficas y el síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Regional de Cajamarca, 2024. Investigación de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, de diseño no experimental y correlacional. La muestra estuvo conformada por 70 profesionales de enfermería que laboran en dicho servicio. Resultados: Se obtuvo que, dentro de las características sociodemográficas, 55,7 % de los participantes tenía entre 35 y 50 años, 82,9 % fueron de sexo femenino, 54,3 % de estado civil casado, 51,4 % tienen menos de dos hijos, 57,1 % contaba con contrato laboral y 34,3 % con más de once años de servicio. En cuanto al síndrome de Burnout, 70 % de los profesionales mostró un nivel medio y en cuanto a la relación entre ambas variables se evidenció una relación estadísticamente significativa entre el síndrome de Burnout y las variables edad ($p = 0,032$), sexo ($p = 0,002$), estado civil ($p = 0,026$), número de hijos ($p = 0,017$) y años de servicio ($p = 0,040$), lo que permitió aceptar la hipótesis alterna.

Palabras clave: Características sociodemográficas, síndrome de Burnout, profesional de enfermería.

ABSTRACT

The study aimed to determine the relationship between sociodemographic characteristics and Burnout syndrome among nursing professionals in the Emergency Department of the Regional Hospital of Cajamarca, 2024. This was a quantitative, descriptive, non-experimental, correlational study. The sample consisted of 70 nursing professionals working in said department. Results: It was found that, among the sociodemographic characteristics, 55.7% of participants were between 35 and 50 years old, 82.9% were female, 54.3% were married, 51.4% had fewer than two children, 57.1% had an employment contract, and 34.3% had more than eleven years of service. Regarding Burnout syndrome, 70% of professionals presented a moderate level. Concerning the relationship between the two variables, a statistically significant association was observed between Burnout syndrome and the variables age ($p = 0.032$), sex ($p = 0.002$), marital status ($p = 0.026$), number of children ($p = 0.017$), and years of service ($p = 0.040$), which allowed for the acceptance of the alternative hypothesis.

Keywords: Sociodemographic characteristics, Burnout syndrome, nursing professional.

INTRODUCCIÓN

El Síndrome de Burnout, también conocido como síndrome de desgaste profesional, ha emergido como una preocupación significativa en el ámbito de la salud, especialmente entre los profesionales de enfermería que laboran en entornos de alta presión como los servicios de emergencia. Este síndrome se caracteriza por una respuesta al estrés laboral crónico que incluye agotamiento emocional, despersonalización y una disminución de la realización personal, afectando no solo el bienestar del personal sino también la calidad de la atención que se brinda a los pacientes (1).

Los profesionales de enfermería que laboran en los servicios de emergencia del segundo nivel de atención, están en contacto diario con una población que presenta diversas características sociales, culturales y complejos problemas de salud. Esta situación convierte a los usuarios en pacientes difíciles de estabilizar y tratar, lo que incrementa los niveles de estrés laboral a mediano y largo plazo. Como consecuencia, pueden surgir problemas de agotamiento físico y psicológico, siendo el Síndrome de Burnout una de las principales manifestaciones.

Este síndrome se considera como una respuesta al desgaste profesional en quienes mantienen un contacto constante y directo con otras personas, como es el caso del personal de enfermería. Sus efectos incluyen desmotivación, desinterés, insatisfacción y malestar interno, con repercusiones tanto a nivel individual como social. A nivel mundial, su prevalencia en el personal de enfermería oscila entre el 20 % y el 40 % (2).

Además; no solo afecta la salud mental de los profesionales, sino también el ámbito laboral, dado que una gran cantidad de enfermeros se encuentra en riesgo de desarrollar este síndrome, debido a las exigencias de su trabajo diario (3). Estudios refieren que una de las complicaciones del síndrome de Burnout es una respuesta al cansancio profesional. También, se refiere a la pérdida paulatina del sentimiento afectivo con las personas que se encuentran a su alrededor, ocasionando deshumanización o aislamiento (4).

Este trabajo busca determinar la relación entre las características sociodemográficas y el síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Regional de Cajamarca; factores como la edad, sexo, estado civil, número de hijos y años de experiencia pueden influir en la aparición del síndrome de Burnout. Con ello, se pretende aportar evidencia que permita implementar estrategias preventivas y de

apoyo, orientadas a mejorar el bienestar del personal de enfermería y la calidad del entorno laboral.

En el contexto del Hospital Regional de Cajamarca, el personal de enfermería enfrenta múltiples desafíos derivados de condiciones laborales intensas, limitaciones de recursos y una alta carga emocional, factores que los hacen especialmente vulnerables al desarrollo del Burnout.

El estudio se encuentra organizado en capítulos.

El CAPÍTULO I: presenta el problema de investigación que abarca la definición y delimitación del problema, formulación del problema de investigación, justificación del problema y objetivos. CAPÍTULO II: aborda el marco teórico que abarca antecedentes del estudio, bases teóricas, variables de estudio y matriz de operacionalización. CAPÍTULO III: conforma la metodología de investigación que aborda el diseño y tipo de estudio, población de estudio, criterios de e exclusión inclusión, unidad de análisis, marco muestral, muestra o tamaño muestral, selección de la muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, procesamiento y análisis de datos, consideraciones éticas, rigor científico. CAPÍTULO IV: aborda los resultados, discusión, conclusiones recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I:

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Definición y delimitación del problema de investigación

La Organización Mundial de la Salud (OMS) conceptualiza al síndrome de Burnout como el resultado de un estrés crónico en el lugar de trabajo que no se ha gestionado con éxito.

Este malestar se manifiesta con sentimientos y actitudes negativas hacia los compañeros de trabajo y hacia el propio rol profesional, es la impresión de encontrarse emocionalmente agotado; estas respuestas tienen mayor prevalencia en el personal del sector salud (5).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoció oficialmente al síndrome de Burnout como una enfermedad ocupacional en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) desde 2019, debido a su creciente incidencia en los entornos laborales. Esta clasificación busca promover la prevención e intervención temprana (6). A nivel internacional, estudios señalan que el Burnout afecta con mayor frecuencia a profesionales que trabajan en contacto directo con personas, siendo la enfermería, especialmente en servicios de emergencia, una de las más afectadas por la alta carga asistencial (7).

Este síndrome puede convertirse en un peligro en la salud de los profesionales de la salud, ya que una investigación realizada en una España y América Latina obtuvo como resultado que en España el personal de salud padece el 14,9 %, en Argentina 14,4 %, en Uruguay 7,9 %, en Colombia 5,9 %, en Guatemala 4,5 %, en México 4,2 %, en Ecuador 4 %, y en El Salvador 2,5 % (8).

Asimismo, la experiencia clínica en el área de psiquiatría evidencia que los profesionales de enfermería entre los 25 y 40 años son quienes padecen con mayor frecuencia esta enfermedad. Del mismo modo, se observa que el sexo femenino presenta un mayor número de casos. En cuanto al estado civil, los profesionales solteros y sin hijos tienden a experimentar niveles más altos de Burnout en comparación con sus colegas casados. Otro aspecto relevante es la carga laboral:

Trabajar más de 40 horas semanales y realizar turnos nocturnos incrementa significativamente el riesgo de agotamiento laboral o síndrome de Burnout. A ello se suma la cantidad de usuarios atendidos y las características personales del profesional de enfermería. Rasgos como el neuroticismo se asocian con niveles más altos de Burnout, mientras que la extroversión y la amabilidad actúan como factores protectores (9).

Otras investigaciones señalan que la prevalencia del síndrome de Burnout en profesionales de enfermería que laboran en hospitales oscila entre 40 % y 60 % (10), y que esta condición se ve influenciada por una combinación de factores sociodemográficos, ocupacionales y psicológicos. En particular, las mujeres, los profesionales jóvenes, aquellos con contratos temporales y los que se encuentran en formación inicial (inducción en campo) son especialmente vulnerables a desarrollar este síndrome (11).

En el Perú, la prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de salud es de 4,3 % (12). Sin embargo, en el caso específico del personal de enfermería, esta cifra asciende al 9,5 %, duplicando la prevalencia observada en el conjunto del personal sanitario (13). Las enfermeras jóvenes, solteras y con hijos presentan un mayor riesgo de sufrir agotamiento emocional y despersonalización (14). Otro autor menciona que, el síndrome de Burnout en el personal de enfermería está asociado principalmente a factores como la sobrecarga laboral, la falta de espacios de recreación y las responsabilidades familiares (15), elementos que pueden influir negativamente en la satisfacción laboral y en la calidad del cuidado brindado (16).

Considerando que diversos factores influyen en la aparición del síndrome de Burnout, se resalta que los vínculos laborales en el sector de enfermería son altamente diversificados, lo que dificulta garantizar condiciones equitativas respecto a otras profesiones, tanto en términos de carga laboral y de remuneración (17).

En la Región Cajamarca, se ha identificado que los profesionales de enfermería experimentan altos niveles de estrés y una constante sensación de sobrecarga laboral, lo que sugiere la posible existencia de un problema de salud ocupacional relacionado con el síndrome de Burnout. Esta situación compromete la eficacia organizacional y

repercute negativamente en la calidad de atención brindada a los usuarios, evidenciando la necesidad de investigar este fenómeno con el fin de mejorar el bienestar del personal y la eficiencia del sistema de salud. En particular, en el servicio de Emergencia del Hospital Regional de Cajamarca, las condiciones laborales son altamente demandantes, en un entorno caracterizado por presión constante, múltiples responsabilidades y una intensa carga emocional. Estas exigencias, combinadas con factores sociodemográficos como el sexo, la edad, el estado civil, el número de hijos, el tipo de contrato laboral y la experiencia profesional, podrían incidir directamente en la aparición y severidad del síndrome de Burnout. Por tanto, se considera necesario y pertinente responder a la siguiente pregunta de investigación.

1.2. Formulación del problema

¿Existe relación entre las características sociodemográficas y síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del servicio de Emergencia. Hospital Regional de Cajamarca 2024?

1.3. Justificación del estudio

La presente investigación reviste gran importancia, porque es fundamental promover el bienestar y la salud laboral de los trabajadores, especialmente de los profesionales de Enfermería, el estado de salud física y mental incide de manera directa en el desempeño profesional, repercutiendo tanto positiva como negativamente en la calidad de la atención brindada a los pacientes.

En la actualidad, se observa una creciente automatización en la atención que ofrecen los profesionales de enfermería en los establecimientos de salud, lo que ha provocado, en muchos casos, el debilitamiento del trato humano hacia el paciente. Esta situación podría estar asociada al síndrome de Burnout, una condición que afecta significativamente el desempeño, la motivación y la salud integral del personal de enfermería.

Los principales beneficiarios de esta investigación serán los profesionales de enfermería, los pacientes y el servicio de Emergencia del Hospital Regional de Cajamarca. Los hallazgos obtenidos permitirán diseñar e implementar estrategias específicas orientadas a la prevención y mitigación del síndrome de Burnout,

promoviendo así la salud mental y emocional del personal de enfermería. A su vez, esto se reflejará en una atención más empática, humanizada y eficiente hacia los pacientes, lo que contribuirá a fortalecer la calidad del servicio en un área crítica del sistema de salud. Asimismo, esta investigación aportará al conocimiento científico sobre el síndrome de Burnout en contextos locales, generando evidencia que podrá servir de base para la formulación de políticas institucionales y el desarrollo de programas de intervención en otros centros hospitalarios con características similares.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Determinar la relación entre las características sociodemográficas y síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del servicio de Emergencia. Hospital Regional de Cajamarca 2024.

1.4.2. Objetivos específicos

Identificar las características sociodemográficas de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de Emergencia. Hospital Regional de Cajamarca 2024.

Determinar y analizar el nivel de síndrome de Burnout de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de Emergencia. Hospital Regional de Cajamarca 2024.

CAPÍTULO II:

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

A nivel internacional:

Martinic GK, Souza RF, Lima DG. Chile; 2020. Se realizó un estudio titulado “Síndrome de burnout en profesionales de enfermería de la ciudad de Punta Arenas, Chile”, cuyo objetivo fue identificar la prevalencia del síndrome de burnout en este grupo profesional. La investigación adoptó un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo-correlacional, y se aplicó a una muestra de 163 enfermeras, utilizando un cuestionario sociodemográfico y la escala Maslach Burnout Inventory (MBI). Los resultados mostraron que el 72 % de las participantes tenía entre 20 y 40 años, con menos de 10 años de experiencia laboral y contrato a plazo fijo. Además, se identificó que el 18 % presentaba síntomas de burnout, especialmente en mujeres jóvenes del área asistencial. Se concluyó que las condiciones laborales y personales aumentan la vulnerabilidad al síndrome, lo que destaca la necesidad de establecer políticas de prevención adecuadas (18).

Herrera M, Torres E. Provincia de Cotopaxi, Ecuador; 2021, realizaron un estudio titulado “Síndrome de Burnout: Prevalencia y factores sociodemográficos y laborales asociados en el personal de salud en el Hospital Básico Yerovi Mackuart - Salcedo, Provincia de Cotopaxi, 2021”. El objetivo fue determinar la prevalencia del síndrome de Burnout y su relación con factores sociodemográficos y laborales. El estudio fue descriptivo, transversal y de enfoque mixto, con una muestra de 42 profesionales de salud. Se halló una prevalencia del 33,3 % en despersonalización, 30,95 % en cansancio emocional y 26,19 % en baja realización personal. Los factores sociodemográficos asociados fueron el género, estado civil, etnia, nivel educativo, antigüedad laboral y vínculo contractual. Entre los factores laborales destacaron el entorno físico, la falta de personal, el ambiente organizacional y la implementación tecnológica. Se concluyó que dichos factores influyen de forma significativa en la aparición del síndrome de Burnout en el personal sanitario evaluado (19).

Cobos-Martínez P, Palafox-Cruz, Leal-Cano Veracruz (México); 2023, realizaron una investigación sobre “Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería que laboran en el área de urgencias en un hospital de segundo nivel en Veracruz”, tuvo como objetivo conocer el nivel de síndrome de Burnout que presentan los profesionales de enfermería que laboran en el área de urgencias, estudio observacional descriptivo, transversal. Los resultados en la dimensión agotamiento emocional 87% de nivel alto, en la dimensión despersonalización 53% nivel alto y en la dimensión realización personal 40% nivel medio- alto. Concluyeron que el síndrome de Burnout y las características sociodemográficas (tener hijos y la realización personal de los profesionales) se relacionan con una significancia menor de 0,05 (6).

A nivel nacional:

Sarmiento VG. Perú; 2019, realizó un estudio sobre “Burnout en el servicio de emergencia de un hospital”, cuyo objetivo fue describir la prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de salud que trabaja en el área de emergencia, estudio descriptivo transversal analítico, constituido por 110 trabajadores. Los resultados fue que el 10 % de personal padeció de síndrome de Burnout; los trabajadores con tiempo de servicio entre 1 a 10 años, contratos temporales y género masculino presentaron el síndrome con mayor frecuencia; se encontró un cuadro leve de 34,5 % y moderado de 18,2 %. Concluye que uno de 10 trabajadores presenta síndrome de Burnout en el momento de la encuesta (20).

Sáez AP, Carpio SR, Obando ZR. Perú; 2023, realizaron un estudio con el objetivo de determinar las características sociodemográficas asociadas al desarrollo del síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del primer nivel de atención. Fue una investigación cuantitativa, descriptiva, correlacional y de corte transversal, con aplicación de una ficha sociodemográfica y el Maslach Burnout Inventory. De los participantes, el 22,2 % tenía más de 51 años, el 93,3 % era de género femenino y el 28,8 % tenía entre 1 y 5 años de servicio. El 33,3 % presentó Burnout, aunque las dimensiones de cansancio emocional (75,6 %), despersonalización (80,0 %) y

realización personal (60,0 %) mostraron niveles bajos. Se concluyó que el tiempo de servicio se relaciona significativamente con el síndrome de Burnout (21).

Molleapaza AA, Apaza HI. Perú; 2023, realizaron un estudio en Arequipa, Perú, con el objetivo de identificar los factores laborales y sociodemográficos asociados al síndrome de Burnout en personal médico y de enfermería post pandemia COVID-19. Fue un estudio observacional, retrospectivo, transversal y correlacional, con una muestra de 87 profesionales. El 35,6 % tenía entre 30 y 39 años, el 35,5 % entre 2 y 3 años de servicio, y el 59,8 % realizaba guardias diurnas. El 23 % del personal presentó Burnout, con 31 % en agotamiento emocional, 52,9 % en despersonalización y 71,3 % con alto puntaje en realización personal. Se concluyó que edad, tiempo de servicio, tipo de contrato y turnos influyen significativamente en la aparición del síndrome (22).

Méndez FF. Perú; 2020, realizó una investigación sobre “Síndrome de Burnout en el personal de enfermería, Servicio de Emergencia, Hospital de Emergencias Grau, 2020”, cuyo fin fue determinar el nivel del síndrome de Burnout, trabajo de tipo básico, nivel descriptivo correlacional, con una muestra de 84 profesionales de enfermería, empleó el instrumento de Maslach Burnout Inventory. Encontró que el 71,43 % no presentan síndrome de Burnout, 22,62 % presentan riesgo de Burnout y un 5,95 % presentaron Burnout; respecto a la dimensión de agotamiento emocional el 72,62 % presentan ausencia de Burnout, 69,05 % en las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización. Concluyó que el síndrome de Burnout en personal de enfermería es bajo (23).

A nivel local:

Huamán CM. Cajamarca; 2020, realizó un estudio sobre “Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería del Hospital II-E Simón Bolívar Cajamarca”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de síndrome de Burnout en el profesional de enfermería, investigación con enfoque cuantitativo, descriptivo, la muestra fue de 38 profesionales de enfermería, empleó el instrumento la escala de Maslach Burnout Inventory (IMB). Los resultados en cuanto a la dimensión agotamiento emocional el 55,3 % fue de nivel medio, en la dimensión despersonalización el 60,5 % de nivel medio y en la dimensión falta de realización personal el 65,8 % de nivel

alto. Concluyó que las enfermeras del Hospital II-Simón Bolívar Cajamarca tienen un nivel medio de síndrome de Burnout (24).

Tanta IL. Cajamarca; 2021, realizó una investigación sobre “Niveles del síndrome Burnout en el personal de enfermería en centros de salud nivel I-IV de la Región Cajamarca, 2021”, cuyo objetivo fue identificar los niveles del Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería, investigación con enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y con diseño no experimental de corte trasversal, tuvo una muestra de 60 enfermeras, utilizó como instrumento el Maslach Burnout Inventory. En cuanto a las características sociodemográficas se encontró que el 65 % se encontraban en la edad es de 25 a 35 años, el 63 % de género femenino, el 57 % de estado civil casado y el 28 % el tiempo de permanencia en el centro de labores fue de 5 años; respecto a al síndrome de Burnout el 75 % mostraron un nivel alto, en la dimensión agotamiento emocional el 63 % fue alto, en la dimensión despersonalización el 78 % fue alto y el nivel en la dimensión realización personal fue bajo con 67% (25).

Ruiz CL. Cajamarca; 2022, realizó un estudio sobre “Grado de Burnout y satisfacción laboral del personal de enfermería de UCI de un hospital público de Cajamarca, 2022”, cuyo objetivo fue determinar la relación del grado de Burnout y la satisfacción laboral del personal de enfermería, investigación básica con enfoque cuantitativo y diseño no experimental de corte trasversal, la muestra estuvo conformado por 65 enfermeras. Los resultados encontrados fueron que un 70,8% tenían un nivel bajo de Burnout; concerniente a la dimensión cansancio emocional el 49,2% fue bajo, el 33,1% fue bajo en despersonalización y el 92,3% en realización personal fue alto (26).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Teoría de la perspectiva de Maslach y Jackson

2.2.2. Definición

La forma psicosocial de lidiar con el síndrome de Burnout es retratada por debilidad, profundo cansancio y despersonalización del sujeto, que se convierte en falta de compromiso en el desempeño de la actuación, expansión de la decepción individual y sensaciones de inutilidad e insatisfacción, creadores similares aluden que los efectos colaterales de la condición de Burnout se reflejan en bajos grados de satisfacción individual en el trabajo, elevados grados de fatiga cercana y despersonalización. Para los creadores de esta hipótesis, este trastorno se da con frecuencia en trabajadores que tienen contacto con directo con otras personas, como profesionales de la salud, profesores, individuos del ejército y la policía (27).

2.2.3. Modelo de la conservación de recursos (COR)

Este modelo fue desarrollado por Stevan Hobfoll y postula que las personas se esfuerzan por adquirir y mantener recursos (como tiempo, energía, dinero, estatus, etc.) y que la pérdida o amenaza de estos recursos puede llevar a un aumento del estrés y al agotamiento (28).

En relación con el Burnout, el modelo de la conservación de recursos sugiere que el agotamiento laboral se produce cuando los profesionales de enfermería experimentan una pérdida significativa de recursos en el trabajo sin contar con los recursos necesarios para recuperarse y reponerse. Este proceso puede desencadenar un ciclo negativo en el que la falta de recursos provoca mayor estrés, agotamiento y deterioro en el bienestar emocional y físico de la persona. Este modelo proporciona una perspectiva útil para comprender cómo la pérdida y la recuperación de recursos influyen en el desarrollo del agotamiento laboral. Ayuda a identificar qué recursos pueden ser críticos para prevenir o mitigar el Burnout y ofrece un marco para diseñar intervenciones efectivas en el lugar de trabajo (29).

2.2.4. Características sociodemográficas y síndrome de Burnout en enfermeras

En relación con el síndrome de Burnout en enfermeras, las características sociodemográficas pueden jugar un papel importante en su desarrollo. Algunas de las características sociodemográficas que se han relacionado con el síndrome de Burnout en enfermeras incluyen (30).

Edad: Algunos estudios sugieren que la edad puede influir en la susceptibilidad al Burnout en enfermeras. Se ha encontrado que las enfermeras más jóvenes pueden estar en mayor riesgo de desarrollar Burnout debido a las demandas del trabajo, la falta de experiencia y la percepción de falta de control sobre su entorno laboral.

Sexo: Tradicionalmente, la enfermería ha sido un campo dominado por mujeres, y se ha sugerido que el género puede influir en la experiencia del Burnout. Algunas investigaciones han encontrado que las enfermeras mujeres pueden enfrentar diferentes desafíos en el trabajo que los hombres, lo que podría afectar su vulnerabilidad al Burnout.

Estado civil: El estado civil y las responsabilidades familiares también pueden desempeñar un papel en el desarrollo del Burnout en enfermeras. Aquellas que tienen cargas familiares adicionales pueden experimentar un mayor estrés y agotamiento debido a la dificultad para conciliar la vida laboral y personal.

Experiencia laboral: La experiencia laboral en enfermería puede influir en la susceptibilidad al Burnout. Las enfermeras con poca experiencia pueden enfrentar desafíos adicionales al adaptarse a las demandas del trabajo, mientras que aquellas con más experiencia pueden estar mejor equipadas para hacer frente al estrés laboral.

Nivel educativo: Algunas investigaciones sugieren que el nivel educativo de las enfermeras puede influir en su experiencia de Burnout. Aquellas con mayores niveles de educación pueden tener diferentes expectativas laborales y estrategias de afrontamiento que podrían influir en su susceptibilidad al agotamiento.

Es importante tener en cuenta que las características sociodemográficas son solo uno de los muchos factores que pueden contribuir al síndrome de Burnout en enfermeras. La interacción de estos factores con las demandas del trabajo, el ambiente laboral, las relaciones interpersonales y los recursos disponibles juegan un papel crucial en la experiencia de Burnout en este colectivo. Por lo tanto, un enfoque holístico que considere múltiples dimensiones es fundamental para abordar y prevenir el Burnout en enfermeras (31).

2.2.5. Bases conceptuales

2.2.5.1. Síndrome de Burnout

El síndrome de Burnout, declarado un factor de riesgo laboral por la Organización Mundial de la Salud afecta la calidad de vida, la salud mental e incluso puede poner en riesgo la vida de quienes lo sufren. Sus características principales son agotamiento emocional, despersonalización y disminución del desempeño personal. Los factores de riesgo incluyen el estrés laboral, condiciones económicas desfavorables, y otros factores personales, laborales, sociales y ambientales. Los síntomas pueden abarcar desde cansancio emocional hasta manifestaciones más graves como ansiedad, depresión e incluso pensamientos suicidas (27).

La definición más aceptada del síndrome de Burnout es la propuesta por Maslach C, en la que define como un trastorno relacionado con el trabajo que se manifiesta como una respuesta prolongada al estrés crónico. Se caracteriza por tres dimensiones clave: agotamiento emocional, despersonalización (actitudes negativas hacia el trabajo) y una sensación de ineficacia o logro personal reducido (12).

El Burnout, también llamado “síndrome del trabajador quemado”, es un tipo de presión laboral persistente que se caracteriza por el cansancio físico, mental y emocional. Ocurre cuando un individuo se siente abrumado, agotado y exhausto debido a la tensión constante en el trabajo. Algunos efectos secundarios normales del Burnout son somnolencia excesiva, falta de inspiración, susceptibilidad, problemas de concentración, trastorno del sueño y otros (32).

2.2.6. Cuadro clínico

El síndrome de Burnout puede manifestarse a través de una variedad de signos y síntomas que afectan a nivel físico, emocional y cognitivo. Algunos de los signos y síntomas comunes del Burnout incluyen (12).

Agotamiento emocional: Sentirse emocionalmente agotado, drenado y sin energía, tanto en el trabajo como en otras áreas de la vida.

Cansancio extremo: Experimentar fatiga persistente y sensación de cansancio físico y mental, incluso después de descansar.

Despersonalización: Desarrollar actitudes cínicas o negativas hacia el trabajo, los compañeros de trabajo, los clientes o las responsabilidades laborales.

Dificultad para concentrarse: Experimentar problemas para concentrarse, recordar información o tomar decisiones, lo que puede afectar la productividad y el desempeño laboral.

Irritabilidad: Sentirse fácilmente frustrado, irritable o enfadado, tanto en el trabajo como fuera de él.

Insomnio: Experimentar dificultades para conciliar el sueño o mantener un sueño reparador, lo que puede llevar a un ciclo de falta de sueño y agotamiento.

Falta de motivación: Sentir una disminución en la motivación y el entusiasmo por el trabajo, lo que puede llevar a la apatía y la desconexión con las tareas laborales.

Síntomas físicos: Experimentar dolores de cabeza, dolores musculares, problemas estomacales u otros síntomas físicos sin una causa médica identificable.

Efectos: Se encuentran alteraciones físicas, psicológicas y laborales. El Burnout se ha relacionado con problemas de salud física como fatiga crónica, dolor muscular, problemas respiratorios y cardiovasculares. Psicológicamente, puede llevar al insomnio, síntomas depresivos y trastornos mentales. A nivel ocupacional, provoca insatisfacción laboral, ausentismo y baja productividad (33).

A largo plazo, el síndrome de Burnout puede tener efectos significativos en la salud física, mental y emocional de una persona. Algunos de los efectos a largo plazo del Burnout pueden incluir (33).

Problemas de salud física: El estrés crónico asociado con el Burnout puede aumentar el riesgo de desarrollar diversas afecciones físicas, como enfermedades cardíacas, presión arterial alta, trastornos gastrointestinales, trastornos musculoesqueléticos, entre otros.

Problemas de salud mental: El Burnout también puede contribuir al desarrollo o empeoramiento de trastornos mentales como la ansiedad, la depresión y otros trastornos relacionados con el estrés.

Deterioro en las relaciones interpersonales: El agotamiento emocional y la falta de energía pueden afectar las relaciones personales, incluyendo las relaciones familiares, amistades y relaciones laborales.

Reducción del rendimiento laboral: El Burnout puede disminuir la productividad, la eficiencia y la calidad del trabajo, lo que a su vez puede afectar la satisfacción laboral y las oportunidades de avanzar en la carrera.

Síndrome de agotamiento crónico: En casos extremos, el Burnout puede conducir al síndrome de **agotamiento** crónico, una condición incapacitante que se caracteriza por una fatiga extrema y duradera, así como dificultades significativas para funcionar en la vida diaria.

Tratamiento: El **tratamiento** del síndrome de Burnout generalmente implica abordar los aspectos físicos, emocionales y laborales del agotamiento crónico. Algunas estrategias comunes para tratar el síndrome de Burnout incluyen (9):

Descanso y autocuidado: Priorizar el descanso adecuado, establecer límites en el trabajo, y practicar **técnicas** de autocuidado como la meditación, el ejercicio regular y el mantenimiento de una dieta equilibrada.

Apoyo psicológico: Buscar el apoyo de un terapeuta o consejero para abordar el estrés laboral, **manejar** las emociones asociadas con el Burnout y desarrollar estrategias para afrontar el agotamiento.

Cambios en el entorno laboral: Hablar con los supervisores o recursos humanos sobre posibles cambios en la carga de trabajo, la distribución de tareas, la flexibilidad laboral o la implementación de estrategias para reducir el estrés en el lugar de trabajo.

Estrategias de manejo del estrés: Aprender y practicar técnicas efectivas para manejar el estrés, como la respiración profunda, la relajación muscular progresiva, la atención plena (mindfulness) y la gestión del tiempo.

Reevaluación de metas y valores: Reflexionar sobre las expectativas personales y **profesionales**, reevaluar las prioridades y establecer metas realistas que fomenten el equilibrio entre el trabajo y la vida.

Intervención médica: En algunos casos, el médico puede recetar medicamentos para tratar síntomas **asociados** con el Burnout, como la depresión o trastornos del sueño.

Para esta investigación se tuvo en consideración tres dimensiones propuesto por Maslach C, **que** son agotamiento emocional, despersonalización y realización personal (27):

Agotamiento emocional: Se presenta como una sensación de debilidad que se refleja en una **disminución** significativa de la capacidad de percibir sensaciones, dentro del ámbito laboral se manifiesta cuando el trabajador no puede identificarse con los problemas de las personas a su cargo. Puede manifestarse a nivel mental, físico o unido.

Despersonalización: Se describe esencialmente por una separación en constante evolución de las personas realmente centradas y de los colaboradores. En el caso del personal sanitario, este efecto secundario se manifiesta en la forma de relacionarse con los pacientes: se deshumaniza al paciente y se le considera una medida más.

Realización personal: El individuo que experimenta el trastorno de Burnout presenta una ruptura en la consecución de logros individuales relacionados con su vida experta e individual, las medidas en las que se basa la satisfacción individual son vistas como innegablemente desafiantes o difíciles de cumplir.

2.2.7. Características sociodemográficas

Las características sociodemográficas aluden a los rasgos o factores que retratan a una población o reunión desde un punto de vista social y de segmento. Estas características proporcionan información sobre la composición y la diversidad de la población, y pueden incluir aspectos como (34).

Edad: Es la distribución de la población según grupos de edad, que puede tener implicaciones en **términos** de necesidades, comportamientos y roles dentro de la sociedad.

Género: Es la proporción de hombres y mujeres en una población, así como la identidad de género, que **puede** influir en roles, expectativas sociales y necesidades de salud y bienestar.

Etnicidad y origen racial: La diversidad étnica y racial de una población, que refleja la composición cultural y la identidad de un grupo social.

Nivel educativo: La distribución de la población según niveles de educación alcanzados, lo que puede influir en **oportunidades** laborales, niveles de ingresos y participación en la toma de decisiones.

Estado civil: El estado de relación de los individuos, que puede incluir solteros, casados, divorciados, entre otros, y que puede tener implicaciones en términos de estructuras familiares y responsabilidades individuales.

Ubicación geográfica: La **distribución** espacial de la población, que puede estar relacionada con acceso a recursos, condiciones de vida y necesidades específicas.

Estas características sociodemográficas son fundamentales para comprender y abordar las necesidades, desafíos y oportunidades de distintos grupos de población en ámbitos como la salud, la educación, el empleo, entre otros. Sin embargo, los descriptores de ciencias de la salud refieren que las características sociodemográficas son indicadores demográficos utilizados para caracterizar a las personas, como la edad, la raza/etnia, el sexo, el género, el nivel de estudios, la situación laboral, los ingresos, la ocupación, el estado civil, el tamaño total del hogar y las condiciones de vida, así como otros factores relacionados (30).

2.3. Hipótesis

2.3.1. Hipótesis Alternativa

Existe relación entre las características sociodemográficas y el síndrome de Burnout en profesionales de Enfermería del servicio de Emergencia. Hospital Regional de Cajamarca 2024.

2.3.2. Hipótesis Nula:

No existe relación entre las características sociodemográficas y el síndrome de Burnout en profesionales de **enfermería** del servicio de Emergencia. Hospital Regional de Cajamarca 2024.

2.3.3. Variables del estudio

V1: Características sociodemográficas.

V2: Síndrome de Bunout.

2.4. Operacionalización de variables

Tabla 1. Operacionalización de las variables

VARIABLES	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Valores finales	Tipo de variable	Escala de medición	Instrumento
Características sociodemográficas	Son indicadores demográficos para caracterizar a las personas (35).	Variable que fue medida mediante la aplicación de cuestionario sobre características personales y laborales del profesional de Enfermería.	Características personales	Edad	< 35 años De 35 a 50 años >50 años	Ordinal	Ordinal	Cuestionario elaborado por la Organización Panamericana de la Salud 2015. (49)
				Sexo	Masculino, femenino	Nominal	Nominal	
				Religión	Católica, no católica	Nominal	Nominal	
				Estado civil	Soltero, Casado, Conviviente y Otro	Nominal	Nominal	
			Nº hijos	< de 2 hijos De 2 a 3 hijos >de 3 hijos	Ordinal	Ordinal		
			Características laborales	Condición laboral	Nombrado Contratado	Nominal	Nominal	
Antigüedad laboral	< 3 años De 3 a 5 años De 6 a 10 años >11 años	Ordinal		Ordinal				
Síndrome de Burnout	Trastorno relacionado con el trabajo que se manifiesta como una respuesta prolongada al estrés crónico (29)	Variable que fue medida mediante la aplicación del cuestionario Maslach Burnout Inventory, mediante la percepción que tienen los profesionales de Enfermería respecto a dimensiones en su ambiente laboral para luego ser categorizadas bajo, medio y alto síndrome de Burnout.	Agotamiento Emocional	Ítems: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20.	Nunca = 0 Pocas veces al año o menos = 1 Una vez al mes o menos = 2 Unas pocas veces al mes = 3 Una vez a la semana = 4 Unas pocas veces a la semana = 5 Todos los días = 6	Nivel bajo de síndrome de Burnout	0-36	Cuestionario de Maslach Burnout Inventory adaptado por Correa-López 2019. (43)
			Despersonalización	Ítems: 5, 10, 11, 15 y 22.				
			Realización personal	Ítems: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21.				
						Nivel medio desíndrome de Burnout	37 - 73	
						Nivel alto de síndrome de Burnout	74 - 132.	

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Diseño y tipo de estudio

Investigación de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, de corte transversal y correlacional

Diseño es no experimental porque no se manipuló ninguna de las variables de forma deliberada, y de corte transversal porque los datos se recolectaron en un determinado tiempo (39).

Es descriptivo, porque se describió tal y cual se presentaron los fenómenos. Además, es correlacional, porque se analizó la relación de las dos variables: características sociodemográficas de los profesionales de enfermería y la presencia del Síndrome de Burnout en este grupo (41)

3.2. Población de estudio

La población de la investigación estuvo constituida por la totalidad de los profesionales de enfermería que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Cajamarca, conformada por 70 enfermeros.

3.3. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de Inclusión:

Profesionales de enfermería de ambos sexos que laboran en el servicio de Emergencia del Hospital Regional de Cajamarca.

Profesionales que aceptaron participar en la investigación de forma voluntaria.

Criterios de exclusión:

Profesionales que, durante el período de recolección de datos, se encontraban de vacaciones, con licencia o en descanso médico y que cumplan labores administrativas.

3.4. Unidad de análisis

La unidad de análisis fue cada profesional de enfermería que laboró en el servicio de Emergencia del Hospital Regional de Cajamarca durante el año 2024.

3.5. Muestra

El marco muestral estuvo conformado por la totalidad de los profesionales de enfermería que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Cajamarca en el año 2024. La muestra estuvo conformada por el 100% de la población por considerarla pequeña.

3.6. Técnica e instrumentos de recolección de datos

La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario estructurado en base a los objetivos y revisión bibliográfica (Anexo N.º 4) dividido en dos secciones:

La primera contiene los datos sociodemográficos y laborales: Esta sección recopiló información sobre edad, sexo, estado civil, religión, número de hijos, condición y antigüedad laborales, mediante una ficha diseñada según las recomendaciones metodológicas de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Este diseño facilita la identificación de características relevantes para estudios de salud ocupacional, especialmente relacionados con el síndrome de Burnout en enfermería.

La segunda consta del test de Maslach Burnout Inventory (MBI): Este instrumento evaluó el síndrome de burnout a través de 22 ítems distribuidos en tres dimensiones:

Agotamiento Emocional (ítems 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20).

Despersonalización (ítems 5, 10, 11, 15, 22).

Realización Personal (ítems 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21).

Cada ítem se valoró con la escala tipo Likert con respuesta de número (0) al (6), respuestas (0 = Nunca, 1 = Pocas veces al año, 2 = Una vez al mes, 3 = Pocas veces al mes, 4 = Una vez a la semana, 5 = Pocas veces a la semana, 6 = Todos los días). La puntuación total clasifica el nivel de burnout en:

Bajo: 0–36 puntos.

Moderado: 37–73 puntos.

Alto: 74–132 puntos.

Por dimensión, los rangos son:

Agotamiento Emocional: Bajo (0–18), Moderado (19–26), Alto (27–54).

Despersonalización: Bajo (0–5), Moderado (6–9), Alto (10–30).

Realización Personal: Bajo (0–33), Moderado (34–39), Alto (40–56).

En la dimensión de realización personal, una puntuación menor indica mayor afectación, por lo que su interpretación es inversa.

3.7. Validación y confiabilidad

No se requirió un nuevo proceso de validación, ya que se empleó el Maslach Burnout Inventory (MBI), previamente validado para población hispanohablante por Cañadas-de la Fuente et al. (2002) en México, con valores de alfa de Cronbach de 0.90 (agotamiento emocional), 0.79 (despersonalización) y 0.71 (realización personal). A nivel nacional, Correa-López et al. (2019) adaptaron y validaron el MBI en población peruana, obteniendo un índice Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) de 0.813 y un alfa de Cronbach global de 0.794, confirmando su confiabilidad y utilidad en el contexto peruano.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Los datos recolectados se depuraron manualmente para corregir errores y se registraron en IBM SPSS versión 28. Se codificaron, calcularon puntuaciones del Maslach Burnout Inventory (MBI) y clasificaron según sus criterios. Para el análisis descriptivo-correlacional se usaron:

- **Descriptivo:** Tablas de frecuencias con valores absolutos y relativos para variables sociodemográficas y niveles de burnout.
 - **Correlacional:** Coeficiente de Pearson para variables cuantitativas (edad, antigüedad) y chi-cuadrado para categóricas (sexo, estado civil) con burnout. Pruebas no paramétricas (Mann-Whitney, Kruskal-Wallis) si los datos no eran normales, verificado con Shapiro-Wilk.
- Los **resultados** se presentaron en tablas, con análisis, interpretación y discusión

3.9. Consideraciones *éticas*

La investigación respetó los principios éticos para estudios con personas. La recolección de datos se realizó tras obtener el consentimiento informado voluntario de los participantes (Anexo N.º 3). Se aplicaron los principios bioéticos fundamentales:

Justicia: Se garantizó un trato equitativo a todos los participantes, brindándoles las mismas oportunidades durante la aplicación del instrumento.

No maleficencia: Se procuró en todo momento no exponer a los participantes a riesgos innecesarios, utilizando en todo momento el anonimato, antes, durante y después del estudio.

Beneficencia: Se buscó que la investigación sirva para diseñar programas, estrategias o políticas que beneficien a los profesionales de Enfermería y por ende la calidad de atención brindada.

Autonomía: Se respetó la decisión libre e informada de los profesionales para participar en el estudio, asegurando su consentimiento previo y voluntario.

CAPÍTULO IV:

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1. *Características sociodemográficas en los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia. Hospital Regional de Cajamarca 2024*

Características sociodemográficas			N°	%
		< de 35 años	20	28,6
	Edad (años)	De 35 a 50 años	39	55,7
		> De 50 años	11	15,7
	Sexo	Masculino	12	17,1
		Femenino	58	82,9
		Católica	60	85,7
Características personales	Religión	No católica	10	14,3
		Soltero	18	25,7
		Casado	38	54,3
	Estado civil	Conviviente	13	18,6
		Otros	1	1,4
		< 2 hijos	36	51,4
	N° hijos	De 2 a 3 Hijos	31	44,3
		> de 3 hijos	3	4,3
	Condición Laboral	Nombrado	30	42,9
		Contratado	40	57,1
Características laborales		< 3 años	4	5,7
	Años de Servicio	De 3 a 5 años	21	30,0
		De 6 a 10 años	21	30,0
		> 11 años	24	34,3
Total			70	100

En la tabla 1 se puede observar las características sociodemográficas de los profesionales de Enfermería que laboraron en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Cajamarca al momento de realizar el estudio. En cuanto características personales, con respecto a la edad, predominó el grupo de 35 a 50 años (55,7 %), seguido por el grupo de 20 a 34 años. Respecto al sexo, la mayoría fueron mujeres (82,9 %), lo que coincide con la tendencia nacional de feminización de la profesión. Con relación al estado civil, el 54,3 % indicó estar casado(a), mientras que un 25,7 % eran solteros(as). En términos religiosos, predominó la religión católica (85,7 %). Sobre la carga familiar, el 51,4 % tenía menos de dos hijos.

Estos resultados son consistentes con los hallazgos de estudios previos realizados en el Perú. Tal es así, Sáez AP, Carpio SR y Obando ZR (2023) reportaron que el 93,3 % de su muestra estuvo conformada por mujeres y el 46,6 % se encontraba en estado civil casado (22). De manera similar, Molleapaza AA y Apaza HI (2023) señalaron que el 35,6 % de los profesionales de enfermería tenía entre 30 y 39 años (23). Asimismo, en el estudio de Tanta IL, realizado en Cajamarca en el año 2021, se identificó que el 63 % de la muestra era de sexo femenino, el 57 % casado y el 28 % presentaba una antigüedad laboral de cinco años en el establecimiento de salud (26).

La concordancia entre estos datos puede atribuirse a que los estudios fueron desarrollados en hospitales pertenecientes al Ministerio de Salud del Perú (MINSA), bajo estructuras administrativas y organizativas similares. Además, las características sociodemográficas del personal de enfermería tienden a mantenerse relativamente estables a nivel nacional, ya que la mayoría de las plazas en los hospitales del sector público suelen requerir experiencia y años de servicio para su ocupación. Estas similitudes refuerzan la validez de los resultados obtenidos en el presente estudio.

Sin embargo, los resultados difieren de los hallazgos reportados por Martinic GK, Souza RF y Lima DG en Chile (2020), donde el 72,0 % de los profesionales de enfermería tenía entre 20 y 40 años. Estas diferencias en las características sociodemográficas podrían explicarse por el hecho de que el estudio fue realizado en un país con un sistema de salud

distinto, lo cual influye tanto en los perfiles requeridos para la contratación del personal de enfermería como en las condiciones laborales vigentes.

Si bien es cierto que, según los resultados obtenidos en esta investigación, más de la mitad de los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Regional de Cajamarca se encuentra en el rango de edad de 35 a 50 años, este hecho puede explicarse por diversos factores vinculados a la formación profesional, al mercado laboral y a las condiciones socioculturales del país (17).

En cuanto al proceso formativo, la mayoría de las estudiantes culmina sus estudios universitarios alrededor de los 22 años; sin embargo, la obtención del título profesional requiere tiempo adicional destinado a la elaboración de trabajos de investigación, trámites administrativos y cumplimiento del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS). Esto hace que el ingreso formal al mercado laboral ocurra, en promedio, entre los 25 y 30 años, consolidándose la práctica profesional entre los 30 y 40 años (50). Por otro lado, el mercado laboral en instituciones hospitalarias suele exigir experiencia previa y, en muchos casos, una segunda especialidad, especialmente en servicios de alta complejidad como emergencias. Estas exigencias coinciden con la edad observada en los participantes, reflejando también el impacto de factores socioculturales que influyen en el acceso, permanencia y progresión en el ámbito profesional (49).

Respecto al sexo, se observa que existe más profesional de enfermería femenino esto se debe a factores históricos, culturales, sociales y laborales que han moldeado esta tendencia a lo largo del tiempo, ya que la enfermería moderna se consolidó como una profesión formal durante el siglo XIX, influenciada por figuras como Florence Nightingale y desde sus inicios, se asoció con cualidades tradicionalmente atribuidas a las mujeres, como el cuidado, la compasión y la dedicación, lo que marcó su feminización histórica. Además, culturalmente, el cuidado de la salud y de los enfermos ha sido considerado un rol femenino, vinculado a la idea de que las mujeres son naturalmente más aptas para tareas relacionadas con el cuidado y la atención (45).

Otra característica importante es que la mayoría de las profesionales de enfermería son católicas este dato se debe a que esta religión a nivel mundial esta instaurada y mucho más en el continente americano donde fue conquistado por personajes que instauraron esta religión y que hasta la actualidad se viene conservando este tipo de religión (46).

Y referente a características laborales se observa que el 57,1 % del personal se encontraba bajo modalidad de contratado, lo que refleja una alta temporalidad en el vínculo laboral. Además, el 34,3 % tenía más de 11 años de experiencia profesional, lo que sugiere una plantilla con alto nivel de antigüedad en el servicio.

Estos hallazgos concuerdan con investigaciones previas, tal como la realizada por Sáez, Carpio y Obando (2023), quienes identificaron que un porcentaje considerable del personal de enfermería contaba con entre 1 y 5 años de servicio, lo que indica una mezcla de profesionales con niveles variados de antigüedad, siendo este un factor relevante en el desarrollo del síndrome de Burnout. Asimismo, Molle y Apaza (2023), en un estudio realizado en Arequipa, encontraron que el 35,5 % del personal tenía entre 2 y 3 años de servicio, mientras que otro grupo significativo contaba con mayor tiempo de experiencia, lo cual se relacionó directamente con los niveles de agotamiento emocional y despersonalización. Esta coincidencia entre estudios refuerza la noción de que los años de servicio pueden actuar como un factor acumulativo de desgaste profesional.

Por un lado, una larga trayectoria laboral puede implicar mayor experiencia y habilidad para el manejo del estrés; sin embargo, cuando no existen mecanismos adecuados de contención institucional, esa misma antigüedad puede convertirse en una fuente de agotamiento crónico y desmotivación. La alta proporción de contratos temporales (57,1 % CAS) también es coherente con el contexto nacional, donde los vínculos laborales inestables han sido ampliamente reportados como generadores de inseguridad y tensión en el personal de salud, afectando tanto su bienestar emocional como su compromiso organizacional.

En ese sentido, se puede inferir que dentro de las características sociodemográficas del profesional de enfermería influyen diversos aspectos como factores históricos, sociales, culturales y académicos; además que estos pueden depender de la política institucional.

Tabla 2. Nivel de síndrome Burnout en profesionales de enfermería del servicio de Emergencia. Hospital Regional de Cajamarca 2024.

Niveles	Nº	%
Bajo	3	4.3
Medio	49	70.0
Alto	16	25.7
Total	70	100

Fuente: Maslash Burnout Inventori

Los resultados obtenidos en la Tabla 2 muestran que el 70 % de los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Regional de Cajamarca presentó un nivel medio de síndrome de Burnout, el 25,7 % un nivel alto y solo el 4,3 % un nivel bajo. Esta distribución evidencia una presencia considerable del síndrome en este grupo profesional, siendo predominante el nivel medio, pero con una proporción preocupante en el nivel alto.

Al comparar estos resultados con los antecedentes revisados, se observa que hay cierta concordancia con estudios internacionales y nacionales. Por ejemplo, la investigación de Molleapaza y Apaza (2023) en Arequipa reportó un 23 % de Burnout en personal de salud, valor similar al 25,7 % hallado en este estudio. Asimismo, Cobos-Martínez et al. (2023) en México informaron niveles altos de agotamiento emocional (87 %) y despersonalización (53 %), datos que se alinean parcialmente con los hallazgos actuales, donde la despersonalización alcanza el 64,3 % y la realización personal es baja en el 75,7 % del personal. (22) Estos porcentajes son indicativos de una carga emocional significativa, así como de una percepción de ineficacia profesional, lo cual puede acelerar el desgaste laboral.

En el contexto local, Tanta en 2021 encontró que el 75 % del personal de enfermería presentaba un nivel alto de Burnout, lo cual supera los resultados de la presente investigación. Sin embargo, dicha diferencia puede atribuirse a que su muestra incluyó

centros de salud de primer nivel, donde las condiciones laborales pueden ser más adversas. A nivel nacional, Méndez (2020) reportó una prevalencia baja del síndrome en Lima (5,95 %), cifra considerablemente menor a la de Cajamarca, lo cual evidencia diferencias regionales asociadas posiblemente a la infraestructura, recursos institucionales y carga asistencial.

Desde un enfoque interpretativo, estos hallazgos reflejan un perfil de alto riesgo de Burnout. La alta despersonalización y la baja realización personal sugieren un distanciamiento emocional y una pérdida del sentido vocacional en el trabajo. Según el modelo psicosocial de Maslach y Jackson, esto constituye una de las combinaciones más nocivas, ya que reduce la empatía, la motivación y el compromiso profesional. De igual modo, el modelo de Conservación de Recursos de Hobfoll permite interpretar estos resultados como un reflejo de pérdida progresivo de recursos emocionales y personales, pues al no ser compensados, se traducen en agotamiento crónico. En cuanto los resultados obtenidos en el presente estudio se revela una situación crítica que exige respuestas institucionales inmediatas. (27)

El predominio del nivel medio de Burnout debe entenderse como una fase de vulnerabilidad que, sin intervención, puede evolucionar hacia un síndrome severo. Las dimensiones afectadas, especialmente la baja realización personal, reflejan una profunda desconexión del profesional con su labor cotidiana. Esto no solo compromete la salud mental del personal, sino también la calidad del cuidado brindado a los pacientes, por ende, la eficacia del sistema de salud en su conjunto. (27)

El 4,3 % (n=3) de los profesionales de enfermería evaluados en el servicio de Emergencia del Hospital Regional de Cajamarca reportó un nivel bajo de síndrome de Burnout. Este hallazgo indica que existe un pequeño grupo de profesionales que, a pesar de las exigencias del entorno hospitalario, han logrado mantener un equilibrio adecuado frente al desgaste laboral.

Sin embargo, el hecho de que solo una minoría (4,3 %) presente un nivel bajo de Burnout resalta la fragilidad de la salud ocupacional en este grupo. En comparación con otros estudios, donde los niveles bajos suelen alcanzar entre 15 % y 30 % de la muestra, la cifra

encontrada en Cajamarca resulta considerablemente menor, lo que sugiere que las condiciones de trabajo en este servicio de Emergencia podrían estar limitando la capacidad del personal para mantenerse en un estado saludable frente al desgaste emocional. (22)

Además, el nivel bajo puede interpretarse como un recurso potencial: estos profesionales podrían servir como referentes para identificar prácticas de afrontamiento exitosas que, fortalecidas e institucionalizadas, podrían beneficiar al resto del equipo.

Tabla 3. *Relación entre las características sociodemográficas y síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del servicio de Emergencia Hospital Regional Cajamarca 2024.*

Características sociodemográficas	Síndrome de Burnout						P. valor
	Bajo		Medio		Alto		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Personales							
Edad							
< 35 años	3	15,0	14	70,0	3	15,0	0,32
36 a 50 años	--	--	29	74,4	10	25,6	
> 51 años	--	--	6	54,5	5	45,5	
Sexo							
Masculino	--	--	4	33,3	8	66,7	0,002
Femenino	3	5,2	45	77,6	10	17,2	
Estado civil							
Soltero	3	16,7	12	66,7	3	16,7	0,026
Casado	--	--	24	63,2	14	36,8	
Conviviente	--	--	12	92,3	1	7,7	
Otros	--	--	1	100,0	--	--	
Número de hijos							
< 2	3	8,3	26	72,2	7	19,4	0,017
2- 3	--	--	23	71,9	8	25,8	
>3	--	--	--	--	3	100,0	
Laborales							
Años de servicio							
< 3	1	25,0	--	--	3	75,0	0,040
3 a 5	1	4,8	15	71,4	5	23,8	
6 a 10	1	4,8	17	81,0	3	14,3	
>11	--	--	17	70,8	7	29,2	

En la Tabla 3 se presenta la relación entre las características sociodemográficas y el nivel del síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Regional de Cajamarca.

Los resultados muestran asociaciones estadísticamente significativas entre las variables edad, sexo, estado civil, número de hijos y años de servicio, todas con valores de p menores a 0,05, según la prueba de Chi cuadrado de Pearson.

En cuanto a la edad, se identificó que el 74,4 % de los profesionales con edades entre 35 y 50 años presentaron un nivel medio de Burnout ($p = 0,032$), lo que indica una alta prevalencia de agotamiento emocional en esta etapa de madurez profesional. Respecto al sexo, se observó que el 77,6 % de las mujeres se ubicó en el nivel medio del síndrome, mientras que el 66,7 % de los hombres presentó un nivel alto de Burnout ($p = 0,002$), evidenciando una diferencia significativa en la forma en que se manifiesta el síndrome según el género.

En relación con el estado civil, el 63,2 % de los profesionales casados se ubicó en el nivel medio, y el 36,8 % en el nivel alto de Burnout ($p = 0,026$), lo que sugiere que las responsabilidades familiares podrían influir en el desgaste emocional. Asimismo, el 100 % de los profesionales que tienen más de tres hijos presentó un nivel alto del síndrome ($p = 0,017$), lo cual indica que la carga familiar elevada puede ser un factor de riesgo importante.

En la variable años de servicio, el 75 % de los profesionales con menos de tres años de antigüedad mostró un nivel alto de Burnout ($p = 0,040$), lo que podría estar relacionado con la presión que enfrentan durante los primeros años del ejercicio laboral. No obstante, también se observaron niveles elevados en profesionales con más de once años de servicio, lo que podría indicar un desgaste acumulado a lo largo del tiempo.

Estos hallazgos coinciden con los estudios de Cobos-Martínez et al. (2023) en México y Molleapaza y Apaza (2023) en Perú, quienes concluyeron que variables como tener hijos, la edad, el tiempo de servicio y la condición laboral influyen significativamente en el desarrollo del síndrome de Burnout ($p < 0,05$) (20,23). (22)

No obstante, algunos resultados difieren parcialmente con los estudios de Martinic et al. en 2020 en Chile y Sáez, Carpio y Obando Perú. 2023. Por ejemplo, Martinic reportó una mayor prevalencia de Burnout en mujeres jóvenes con contratos temporales, y Sáez encontró una relación más clara con el tiempo de servicio (18,22). Estos datos sugieren que, aunque las características sociodemográficas no son los únicos factores involucrados, sí influyen en la aparición del síndrome de Burnout. A ello se suman otros elementos contextuales como las demandas del trabajo, el ambiente laboral, la organización del servicio, las relaciones interpersonales y los recursos disponibles, factores señalados también por autores como Maslach y Hobfoll (37,38).

En base a estos resultados, se acepta la hipótesis alterna del estudio pudiendo indicar que existe relación significativa estadísticamente entre las características sociodemográficas (sexo, número de hijos y tiempo de trabajo) y el síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Regional de Cajamarca, 2024.

CONCLUSIONES

1. En características sociodemográficas de los profesionales del servicio de emergencia del Hospital Regional de Cajamarca, predomina el rango de edad de 36 a 50 años, el sexo femenino, estado civil de religión católica, casadas, con menos de dos hijos, bajo contratos administrativos de servicios (CAS) y con más de 11 años de experiencia laboral.
2. En el síndrome de Burnout la mayoría de los profesionales de enfermería presentó un nivel medio síndrome de Burnout; la cuarta parte presento nivel alto y un porcentaje mínimo nivel bajo. Según los resultados obtenidos mediante el Maslach Burnout Inventory (MBI).
3. En la relación de las variables entre las características sociodemográficas y laborales y el síndrome de burnout se encontró una relación estadísticamente significativa la edad ($p = 0.032$), sexo ($p = 0.002$), estado civil ($p = 0.026$), número de hijos ($p = 0.017$) y años de servicio ($p = 0.040$), en los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Regional de Cajamarca en 2024.
4. Los resultados respaldan la hipótesis alterna del estudio, confirmando una relación significativa entre las características sociodemográficas y el síndrome de burnout en los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Regional de Cajamarca en 2024.

RECOMENDACIONES

A las autoridades del Hospital Regional Docente de Cajamarca:

Considerar los resultados de esta investigación para diseñar e implementar proyectos de mejora continua que promuevan el bienestar del personal de enfermería del servicio de Emergencia. Se recomienda desarrollar políticas institucionales orientadas a prevenir el síndrome de Burnout y fomentar entornos laborales saludables. Asimismo, se sugiere difundir los hallazgos entre el personal para concienciar sobre la importancia de identificar y abordar el agotamiento profesional.

Al área de Recursos Humanos del Hospital Regional de Cajamarca:

Implementar programas de formación, como talleres y capacitaciones, dirigidos a los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia. Estas iniciativas deben centrarse en la gestión del estrés, la regulación emocional y el desarrollo de competencias personales y laborales, con el objetivo de mitigar el síndrome de Burnout y mejorar el clima organizacional.

A los estudiantes de la segunda especialidad en Enfermería en Cuidados Críticos, Emergencias y Desastres de la Universidad Nacional de Cajamarca:

Continuar investigando el síndrome de Burnout, incorporando nuevas variables relacionadas con factores causales y protectores. Se sugiere emplear enfoques cualitativos o mixtos para explorar de manera integral las experiencias de los profesionales en contextos de alta presión asistencial, enriqueciendo así el conocimiento sobre este fenómeno.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Novorol C. Síndrome de Burnout o de desgaste profesional. [Online]. 2022 [cited 2024 diciembre 15. Disponible en: <https://ada.com/es/conditions/Burnout/>.
2. Román Pardo JF, Romero Yaguana ES, Paccha Tamay CL. Síndrome de burnout en el profesional de enfermería del primer nivel de atención. [Online]. 2023 [cited 2025 agosto 22. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/5074>.
3. Romero Zhinin JG, Ochoa Bernal GJ. Síndrome de burnout en médicos y personal de enfermería Hospital Básico de Limones – Ecuador. [Online]. 2024 [cited 2025 agosto 22. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9609647>
4. De las Salas R. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en hospitales del departamento del Atlántico. [Online].; 2021 [cited 2025 agosto 22. Disponible en: <http://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/97141/82750>
5. Organización Mundial de la Salud. Burnout an “occupational phenomenon”: International Classification of Diseases. [Online]. 2019 [cited 2025 agosto 22. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>.
6. Cobos Martínez N, Palafox Cruz MS, Leal Cano C. Síndrome de burnout en profesionales de enfermería que laboran en el área de urgencias en un hospital de segundo nivel en Veracruz. [Online].; 2023 [cited 2025 agosto 22. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/6535>.
7. Linares P, Guedes S. Síndrome de Burnout: enfermedad invisible entre los profesionales de la salud. [Online].; 2021 [cited 2025 agosto 22. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7994441/>.
8. National Geographic. Síndrome de Burnout: síntomas, tratamiento y cómo enfrentar esta enfermedad. [Online].; 2022 [cited 2025 agosto 22. Disponible en: <https://www.nationalgeographic.com/ciencia/2022/11/sindrome-de-burnout-sintomas-tratamiento-y-como-enfrentar-esta-enfermedad>.

9. Memirci S. Evaluation of Burnout syndrome in oncology employees. [Online]. 2023 [cited 2025 agosto 22. Disponible en:<https://link.springer.com/article/10.1007/s12032-009-9318-5>.
10. Jurado M. Burnout in health professionals according to their self-esteem, social support and empathy profile. [Online].; 2021 [cited 2025 agosto 22. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2018.00424/full>.
11. Valverde Barea M, Mata Castro C, Vargas Melero P, Solís Correa MO, Cartas Moreno F. Burnout Syndrome in professionals working in mental health. [Online].; 2023 [cited 2025 agosto 22. Disponible en: [10.1192/j.eurpsy.2023.940](https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2023.940).
12. Martínez A. Burnout syndrome in a military tertiary hospital staff during the COVID-19 contingency. [Online].; 2021 [cited 2025 agosto 22. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/4/2229>.
13. Fuente E. Predictors of burnout of health professionals in the departments of maternity and gynaecology, and its association with personality factors: a multicentre study. [Online].; 2023 [cited 2025 agosto 22. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.15541>.
14. Maticorena Quevedo J, Beas R, Anduaga Beramendi A, Mayta Tristán P. revalencia del síndrome de burnout en médicos y enfermeras del Perú, ENSUSALUD 2014. [Online].; 2016 [cited 2025 agosto 22. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200007.
15. Ayala E, Carnero A. Determinants of burnout in acute and critical care military nursing personnel: a cross-sectional study from Peru. [Online].; 2023 [cited 2025 agosto 22. Disponible en:<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0054408>.
16. Anduaga A. Association between burnout and intention to emigrate in Peruvian health-care workers. [Online].; 2023 [cited 2025 agosto 22. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2093791118300350>.

17. Peralta R. Situación de enfermería en Perú: una mirada en prepandemia. [Online].; 2021 [cited 2025 agosto 22. Disponible en:<https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5516.pdf>.
18. Martinic G. Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de la ciudad de Punta Arenas, Chile. [Online].; 2020 [cited 2025 agosto 25. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/tce/a/S9KJCSXjd8PrMrV9g4yHfLh/?format=pdf&lang=es>.
19. Herrera M, Torres E. prevalencia y factores sociodemográficos y laborales asociados en el personal de salud en el Hospital Básico Yerovi Mackuart - Salcedo. [Online].; 2021 [cited 2025 agosto 25. Disponible en: dspace.udla.edu.ec.
20. Sarmiento V. Burnout en el servicio de emergencia de un hospital. [Online].; 2019 [cited 2025 agosto 25. Disponible en:<http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v19n1/a11v19n1.pdf>.
21. Saez Aliaga P, Carpio Sánchez RDR, Obando Zegarra R. Enfermería en el primer nivel de atención: síndrome de burnout y características sociodemográficas. [Online]. 2023 [cited 2025 agosto 25. Disponible en:<https://doi.org/10.20453/renh.v20i20.5361>.
22. Molleapaza Aguilar AS, Apaza Huaracha IR. Factores laborales y sociodemográficos en relación a síndrome de burnout en personal médico y de enfermería en labor post pandemia Covid 19 en los servicios de emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado y Hospital Goyeneche de Arequipa, 2023. [Online]. 2024 [cited 2025 agosto 25. Disponible en:<https://hdl.handle.net/20.500.12920/13467>.
23. Méndez F. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería, Servicio de Emergencia, Hospital de Emergencias Grau, 2020. [Online].; 2020 [cited 2025 agosto 25. Disponible en:https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59795/Méndez_FFO-SD.pdf?sequence=1.
24. Huamán C. Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería del Hospital II-E Simón Bolívar Cajamarca - 2019. [Online].; 2020 [cited 2025 agosto 25. Disponible en:<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/3828/>.

25. Tanta I. Niveles del síndrome de Burnout en el personal de enfermería en centros de salud nivel I-IV de la Región Cajamarca, 2021. [Online].; 2021 [cited 2025 agosto 25]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5108/TESIS-Luz-Marleny-Tanta-Infante-UNC.pdf?sequence=1&isAllowed>.
26. Ruíz G. Grado de Burnout y satisfacción laboral del personal de enfermería de UCI de un hospital público de Cajamarca, 2022. [Online].; 2022 [cited 2025 agosto 25]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/101508/Ruiz_CDCLDS-SD.pdf?sequence=4&isAllowed.
27. Maslach C, Jackson F. Job burnout. *Annu Rev Psychol*. [Online].; 2001 [cited 2025 agosto 25]. Disponible en: <https://www.annualreviews.org/content/journals/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
28. Saborio M, Hidalgo M. Síndrome de Burnout. [Online].; 2020 [cited 2025 agosto 25]. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v32n1/art14v32n1.pdf>.
29. Rashedi V. Burnout and socio-demographic characteristics of nurses in Iran. [Online]. 2022 [cited 2025 agosto 25]. Disponible en: <https://journals.salviapub.com/index.php/gmj/article/view/2>.
30. Fuente G. Marital status and children as risk factors for burnout in nurses: a meta-analytic study. [Online].; 2023 [cited 2025 agosto 25]. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/15/10/2102>.
31. Cañadas G. Evidencia de validez factorial del Maslach Burnout Inventory y estudio de los niveles de Burnout en profesionales sanitarios. [Online].; 2021 [cited 2025 agosto 25]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-latinoamericana-psicologia-205-articulo-evidencia-validez-factorial-del-maslach-X01200>.
32. Shankar P. Burnout syndrome. *RGUHS J Med Sci*. [Online].; 2022 [cited 2025 agosto 25]. Disponible en: <https://journalgrid.com/view/article/rjms/12433693>.
33. Leite D, Bellema A. Síndrome de Burnout: UNILUS Ensino Pesqui. [Online].; 2021 [cited 2025 agosto 25]. Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/52743182-498e-4e34-8280-7db5d942876d/content>.

34. Pedrero Pérez E. Modelo de conservación de los recursos de Hobfoll y su potencial aplicación al tratamiento de drogodependencias. [Online].; 2003 [cited 2025 agosto 25. Disponible en:<https://www.researchgate.net/publication/265166210>
[Modelo de conservacion de los recursos de Hobfoll y su potencial aplicacion al tratamiento de drogodependencias.](#)
35. Hernández-Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación. [Online].: Mc Graw Hill; 2023 [cited 2025 Mayo 28. Disponible en:
[https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612.](https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612)

ANEXOS

Anexo 1: Instrumento de recolección de datos

Estimado usuario:

El presente instrumento tiene como finalidad obtener información respecto a las características sociodemográficas de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Cajamarca, los cuales serán confidenciales, se le suplica dar respuesta con la sinceridad.

1. ¿Cuál es su edad (años)?:

2. Sexo:

3. ¿Cuál es su religión?

Católica () no católica ()

4. ¿Cuál es su estado civil?

Soltero () Casado () conviviente () otros (...)

5. ¿Cuántos hijos tiene?

.....

6. ¿Qué condición laboral tiene?: Nombrado () Contratado () Terceros ()

7. ¿Cuántos años tiene de servicio como profesional de enfermería?

.....

Cuestionario de Maslach Burnout Inventory

Instrucciones:

El cuestionario contiene una serie de enunciados relacionados a la variable en estudio. Léalo detenidamente y marque con veracidad usando un aspa (X) en la escala valorativa del 0 al 6 según su criterio; no existen respuestas correctas o incorrectas y serán tratadas de manera confidencial, los resultados serán utilizados para fines académicos.

0 = Nunca.

1 = Pocas veces al año o menos.

2 = Una vez al mes o menos.

3 = Unas pocas veces al mes.

4 = Una vez a la semana.

5 = Unas pocas veces a la semana.

6 = Todos los días.

Nº	Preguntas	VALORES						
1	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.							
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.							
4	Tengo facilidad para comprender como se sienten mis pacientes.							
5	Creo que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.							
6	Siento que trabajar todo el día con pacientes supone un gran esfuerzo y me cansa.							
7	Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.							

8	Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.								
9	Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis pacientes.								
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión de enfermería.								
11	Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.								
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.								
13	Me siento frustrado/a en mi trabajo.								
14	Creo que trabajo demasiado.								
15	No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de mis pacientes.								
16	Trabajar directamente con pacientes me produce estrés.								
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes								
18	Me siento motivado después de trabajar en contacto con pacientes.								
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.								
20	Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades.								
21	En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma.								
22	Creo que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.								

Anexo 3: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación titulada “CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA. HOSPITAL REGIONAL DE CAJAMARCA 2024”, Es desarrollada por la Lic. Enf. Mary Esmidian Mejía Altamirano, investigador del programa académico de segunda especialidad de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca. El objetivo del estudio es Determinar la relación entre las características sociodemográficas y síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del servicio de Emergencia. Hospital Regional de Cajamarca 2024.

En caso de acceder participar en este estudio, se le solicita que me permita evaluarlos de acuerdo con el objetivo establecido, lo que tomará 35 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 que se brindaran durante la observación. Desde ya se agradece que permita su evaluación. Acepto ser participe voluntariamente en esta investigación, ya que 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. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento.

Fecha:

Firma del participante.....

Firma del investigador:

Anexo 4: Dimensiones de síndrome Burnout

Dimensiones de síndrome de Burnout con mayor frecuencia de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de Emergencia Hospital Regional de Cajamarca, 2024.

Dimensiones del síndrome de Burnout		Nº	%
Agotamiento emocional	Medio	27	38,6
Despersonalización	Alto	45	64,3
Realización personal	Bajo	53	75,7

Concerniente a las dimensiones se puede observar que en cuanto al agotamiento emocional el 38,6 % de profesionales de enfermería presentan un nivel medio de síndrome de Burnout; en la dimensión despersonalización el 64,3% tienen un nivel alto y en la dimensión realización personal el 75.7 % presentan un nivel bajo.

En la dimensión de agotamiento emocional, los hallazgos coinciden con lo reportado por Molleapaza y Apaza (2023) en Arequipa, donde el 31 % del personal presentó niveles altos

(23). También se alinean parcialmente con los resultados de Cobos-Martínez et al. (2023) en México, donde el 87 % mostró agotamiento emocional alto, indicando que, aunque el nivel en este estudio no es extremo, una proporción significativa del personal se encuentra en una etapa de fatiga emocional intermedia, lo que representa un riesgo si no se aplican medidas preventivas (20).

En cuanto a la despersonalización, los datos son especialmente preocupantes, pues el 64,3% del personal presenta un nivel alto, cifra que supera ampliamente lo reportado en otros estudios. Por ejemplo, Tanta (2021) en Cajamarca identificó un 78 % en esta dimensión (26), y Cobos-Martínez et al. (2023) reportó un 53 % (20), por lo que nuestros resultados refuerzan la idea de que esta dimensión representa una de las áreas más críticas

en el ejercicio profesional del personal de emergencia, caracterizada por una actitud distante, deshumanizada o fría hacia los pacientes.

La situación es aún más preocupante en la dimensión de realización personal, donde el 75,7% presenta un nivel bajo, lo cual según la interpretación inversa de la escala MBI implica que los profesionales no se sienten satisfechos ni realizados con su desempeño laboral. Este aspecto es clave en el desarrollo del Burnout, ya que evidencia una pérdida del sentido vocacional, y es coherente con lo planteado por la teoría psicosocial de Maslach y Jackson, la cual considera la disminución del logro personal como uno de los tres ejes centrales del síndrome (25).

Desde el enfoque del modelo de Conservación de Recursos (Hobfoll), la baja realización personal puede interpretarse como el resultado de una pérdida progresiva de recursos internos, como la motivación, la autoestima profesional o la percepción de reconocimiento, lo cual impide que el trabajador se recupere emocionalmente frente a la presión constante de su entorno laboral (36).

En síntesis, los resultados reflejan un perfil de alto riesgo de Burnout, caracterizado por alta despersonalización, agotamiento emocional medio y, sobre todo, una notable baja en la realización personal. Esta combinación, coherente con antecedentes locales e internacionales (Tanta, Huamán, Cobos, Molleapaza), destaca la necesidad urgente de intervenciones organizacionales, como espacios de apoyo emocional, mejora del clima institucional, formación en afrontamiento del estrés y políticas de reconocimiento al desempeño profesional.

Por ello, resulta fundamental que el Hospital Regional de Cajamarca, como entidad empleadora, implemente políticas institucionales orientadas al apoyo psicológico, la reducción de la carga laboral y la mejora de las condiciones de trabajo. Estas medidas son esenciales para prevenir la progresión del Burnout hacia niveles severos y preservar la salud mental y el bienestar del personal de enfermería.



EXPEDIENTE N° 000999-2025-013598

Cajamarca, 23 de abril de 2025

CARTA N° D18-2025-GR.CAJ/HRDC/CIHRDC

Señora
MEJÍA ALTAMIRANO, Mary Esmidian

Presente. -

Asunto : APROBACIÓN DE PROYECTO DE TESIS.



Firmado digitalmente por COLLANTES
CUBAS Jorge Arturo FAU 20166728585 soft
HRDC - CIHRDC - Pres.
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 23/04/2025 01:09 p. m.

Tengo el agrado de dirigirme a usted para expresarle mi saludo y al mismo tiempo informarle que su proyecto de tesis **"CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA. HOSPITAL REGIONAL DE CAJAMARCA 2024"** ha sido aprobado por el comité de investigación.

Agradeciendo la atención que se sirva a la presente, hacemos propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de nuestra especial consideración.

Atentamente,

JORGE ARTURO COLLANTES CUBAS
Presidente
COMITE DE INVESTIGACIÓN



Av. Larry Jhonson, Av. Mártires de Uchuracay



076-602100



www.lirc.gob.pe