



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT
EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL CARLOS
MONGE MEDRANO JULIACA 2025**

TESIS PRESENTADA POR:
Bach. ANELISSE FRANCINE CASTRO MENDOZA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
PSICÓLOGO

JULIACA – PERÚ
2026



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT
EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL CARLOS
MONGE MEDRANO JULIACA 2025**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. ANELISSE FRANCINE CASTRO MENDOZA

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
PSICÓLOGO**

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

: 
Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

PRIMER MIEMBRO

: 
Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

SEGUNDO MIEMBRO

: 
Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

ASESOR DE TESIS

: 
M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

: SALUD PÚBLICA – P13



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN DECANAL N° 044-2026-D-FCS-UANCV

Juliaca, 15 de Enero del 2026

VISTOS:

El Expediente N°114 -2026 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2025**

CONSIDERANDO:

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad.

SE RESUELVE:

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de: **PSICÓLOGO** del (la) bachiller: **CASTRO MENDOZA ANELISSE FRANCINE** habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- * Presidente : Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA
- * 1er. Miembro : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
- * 2do. Miembro : Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

Asesor (a) : M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ

SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA : MARTES 20 DE ENERO DEL 2026
HORA : 15:00 HORAS
LOCAL : Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud

TERCERO: Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Psicología, la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



DISTRIBUCIÓN:
- Jurados (3)
- Interesado (1)
- Asesor de Tesis (1)
- Archivo FCS 2026(1)



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN DECANAL N° 1407 2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 19 de diciembre del 2025

VISTOS:

El Expediente N° 13363-2025 de fecha 19 de diciembre del 2025, presentado por el Bachiller: **CASTRO MENDOZA ANELISSE FRANCINE** quien solicita la revisión de Informe Final de investigación (Borrador de Tesis) Titulado: **FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2025** Por los jurados de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Psicología

CONSIDERANDO;

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV y con la aprobación del informe final por los siguientes miembros de jurado y asesor:

- * Presidente : Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA
- * 1er. Miembro : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
- * 2do. Miembro : Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

Asesor (a) : M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ

Estando en la opinión favorable de los miembros del jurado, en concordancia con el Reglamento interno de trabajo de Investigación conducente a Grados y Títulos Resolución N° 094-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N°30220 Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria N° 24661 y el estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la Unidad de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud;

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el **INFORME FINAL** de **INVESTIGACIÓN** (**BORRADOR DE TESIS**) para la **REVISION** de **SIMILITUD TURNITIN**, presentado por el (la) bachiller: **CASTRO MENDOZA ANELISSE FRANCINE** para optar el título profesional de: **PSICÓLOGO** con el tema **FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2025** correspondiente a la línea de investigación **SALUD PÚBLICA**

* **ARTICULO SEGUNDO.- RATIFICAR** como **ASESOR (A) DE INVESTIGACIÓN** a la:
M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ

* **ARTICULO TERCERO.- DISPONER** que la Unidad de Investigación, de la Facultad de Ciencias de la Salud y Secretaría Académica quedan encargadas del cumplimiento de la presente resolución

Regístrese, Comuníquese, y Archívese.



Distribución: interesado Archivo.



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN DECANAL N° 149 -2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 09 de abril del 2025

VISTOS:

El Informe N° 006-2025-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de propuesta de Investigación de fecha 07 de abril de la E P, de Psicología folio 00164;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado (a) **CASTRO MENDOZA ANELISSE FRANCINE** ha presentado y solicitado la aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2025** Correspondiente a la línea de investigación **SALUD PÚBLICA**

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV comunico que el Comité de Investigación para la evaluación de la propuesta de Investigación está conformado por los siguientes docentes

- **Presidente** : M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ
- **1er. Miembro** : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
- **2do. Miembro** : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

Que, la Directora de la Unidad de Investigación ha emitido la Opinión Técnica N° 573-2025-UANCV-FCS-UI-CI sobre la evaluación del proyecto de investigación, emitiendo opinión favorable para que se emita la resolución de aprobación de la propuesta de investigación,

Estando opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92 D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

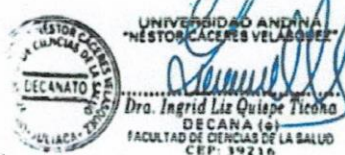
ARTICULO PRIMERO - APROBAR, la PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado (a) **CASTRO MENDOZA ANELISSE FRANCINE**, para optar el Título Profesional de **PSICÓLOGO** titulado: **FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2025**

La Propuesta de Investigación deberá ejecutarse de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO SEGUNDO - RECONOCER, como **ASESOR(A) DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN** al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA**

ARTICULO TERCERO - DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela Profesional de Psicología, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



Distribución: Decanato, EP, Psicología, Secretaría Académica, Archivo



TESIS UANCV



VICERRECTORADO DE
INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

ÍNDICE DE SIMILITUD

17%

FUENTES DE INTERNET

10%

PUBLICACIONES

10%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	3%
2	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.utelesup.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
7	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	core.ac.uk Fuente de Internet	1%
9	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
10	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	<1%
11	Submitted to utn Trabajo del estudiante	<1%
12	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1%

alicia.concytec.gob.pe

OFICINA DE INVESTIGACIÓN

Tesis Publicada con autorización del autor

<http://repositorio.uancv.edu.pe/>



Metadatos complementarios – UANCV

TÍTULO DE LA TESIS	
FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2025	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	ANELISSE FRANCINE CASTRO MENDOZA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	71441868
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0002-6680-790X
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ
Tipo de documento de identidad	DNI
Numero de documento de identidad	02064784
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0009-0904-9920
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA
Tipo de documento	DNI
Numero de documento de identidad	02401506
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4252-5265
Miembro Del Jurado 1	
Nombres y apellidos	GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Tipo de documento	DNI
Numero de documento de identidad	29344129
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4559-141X
Miembro Del Jurado 2	



Nombres y apellidos	MARYLUZ CRUZ COLCA
Tipo de documento	DNI
Numero de documento de identidad	29590767
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-4379-558X
Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA
Grupo de investigación	No aplica
Agencia de financiamiento	Sin Financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	Edificio: HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO País: Perú Departamento: Puno Provincia: San Román Distrito: Juliaca Coordenadas Latitud: 15°29'42.2"S Longitud: 70°07'51.7"W URL maps: https://goo.su/1KmTiUt 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Abril 2025 – Enero 2026
URL de disciplinas OCDE	SALUD PÚBLICA https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05 PSICOLOGÍA https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.01.00



UNIVERSIDAD NESTOR CERES VELASQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dr. María Concepción Figueroa Vilca
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo ANELISSE FRANCINE CASTRO MENDOZA, identificado con DNI
Nro. 71441868 en mi condición de egresado de:

- ☒ Escuela Profesional
☐ Programa de Segunda Especialidad,
☐ Programa de Maestría o Doctorado

PSICOLOGÍA

informo que he elaborado el/la ☒ Tesis o ☐ Trabajo de Investigación, ☐ Trabajo Académico
denominada:

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL
DE SALUD DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2025

Asesorado por: M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 31 de marzo del 2026

Firma del Asesor
(obligatoria)

FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A mi madre, por la confianza y comprensión durante este trajín de tramitar y sustentar mi tesis de psicología.



AGRADECIMIENTOS

A mis docentes de la facultad de psicología de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez. A mi asesor Dra. María Antonieta LOAYZA LOPEZ, por sus consejos para culminar con la investigación



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTOS.....	iv
ÍNDICE GENERAL.....	v
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCIÓN.....	xi

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
<i>Formulación del Problema</i>	2
<i>Problemas específicos:</i>	2
1.2 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.....	2
1.3 OBJETIVOS.....	4
<i>Objetivo general</i>	4
<i>Objetivos específicos</i>	4
1.4. HIPÓTESIS.....	5
1.4.1. <i>Hipótesis general</i>	5
1.5. VARIABLES.....	6
Operacionalización de variables.....	6

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	7
2.2 BASES TEÓRICAS.....	13



2.3. MARCO CONCEPTUAL.....	24
----------------------------	----

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	26
3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN	26
3.3. ENFOQUE	26
3.4. POBLACIÓN.....	26
3.6. ÁMBITO DE ESTUDIO Y TEMPORALIDAD	27
3.7. TECNICA (AS).....	27
3.8. INSTRUMENTOS	27
3.10. VALIDACIÓN	29
3.11. CONFIABILIDAD	29

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	31
CONCLUSIONES.....	50
RECOMENDACIONES	52
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	54
ANEXOS	58
ANEXO 1. MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS	59
ANEXO 2. MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	61
ANEXO 3. INSTRUMENTOS	62



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Factores de riesgo personales asociada al síndrome de burnout en el personal de salud del Hospital Carlos Monge Medrano.....	34
Tabla 2	Factores de riesgos laborales asociado al síndrome de burnout en el personal de salud del Hospital Carlos Monge Medrano.....	38
Tabla 3	Factores re riesgos sociales asociado al síndrome de burnout en el personal de salud del Hospital Carlos Monge Medrano.....	42
Tabla 4	Factores de riesgos económicos asociado al síndrome de burnout en el personal de salud del Hospital Carlos Monge Medrano.....	46
Tabla 5	Nivel del síndrome de burnout en el personal de salud del hospital del Hospital Carlos Monge Medrano.....	50



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Factores de riesgo personales asociada al síndrome de burnout en el personal de salud del Hospital Carlos Monge Medrano.....	35
Figura 2	Factores de riesgos laborales asociado al síndrome de burnout en el personal de salud del Hospital Carlos Monge Medrano.....	39
Figura 3	Factores re riesgos sociales asociado al síndrome de burnout en el personal de salud del Hospital Carlos Monge Medrano.....	43
Figura 4	Factores de riesgos económicos asociado al síndrome de burnout en el personal de salud del Hospital Carlos Monge Medrano.....	47
Figura 5	Nivel del síndrome de burnout en el personal de salud del hospital del Hospital Carlos Monge Medrano.....	50

RESUMEN

El estudio tuvo como **objetivo**, determinar la relación que existe entre los factores de riesgo y el síndrome de burnout en el personal de salud del hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2025. **Material y método**, la investigación fue de enfoque cuantitativo, de tipo correlacional y de diseño no experimental de corte transversal, utilizando como técnica la encuesta y como instrumentos el cuestionario basado en el Inventario de Burnout de Maslach. La muestra estuvo conformada por 84 trabajadores y mediante muestreo probabilístico, la muestra estuvo conformada por 70 personas parte del personal de salud, para los resultados se aplicó la prueba de chi cuadrado (X^2). **Resultados**, sobre los factores de riesgo personales, el 38.6% del personal de salud presenta un riesgo personal medio, el 32.9% presenta un riesgo personal bajo, y solo el 28.6% presenta un riesgo personal alto ($p=0,020$). Los factores de riesgo laborales, el 35.7% del personal de salud presenta un riesgo laboral bajo, el 32.9% presenta un riesgo personal medio, y solo el 31.4% presenta un riesgo personal alto ($p=0,028$). Los factores de riesgos sociales, el 35.7% del personal de salud presenta un riesgo social bajo, el 32.9% presenta un riesgo personal medio, y solo el 31.4% presenta un riesgo social alto ($p=0,014$). Sobre los factores de riesgos económicos, el 35.7% del personal de salud presenta un riesgo económico bajo, el 32.9% presenta un riesgo económico medio, y solo el 31.4% presenta un riesgo económico alto ($p=0,020$). Sobre el nivel del síndrome de burnout el 40,0% de los trabajadores presenta un nivel medio de burnout. El 31,4% se ubica en el nivel alto de burnout, y solo el 28,6% del personal presenta un burnout bajo. **En conclusión**, los resultados demuestran que los factores de riesgo, especialmente los de tipo personal y laboral, influyen significativamente en el desarrollo del síndrome de burnout, predominando niveles altos de agotamiento emocional en el personal evaluado.

Palabras Clave: Agotamiento, emocional, despersonalización, estrés.



ABSTRACT

The objective of this study was to determine the relationship between risk factors and burnout syndrome among healthcare personnel at the Carlos Monge Medrano Hospital in Juliaca in 2025. Materials and methods: The research employed a quantitative, correlational, non-experimental, cross-sectional design. Data was collected using a survey and a questionnaire based on the Maslach Burnout Inventory. The sample involved 84 workers of which, by probabilistic sampling, 70 healthcare workers were chosen. The results were subjected to chi-square (X^2) analysis. Concerning personal risk factors, 38.6% of healthcare workers had medium personal risk, 32.9% had low personal risk, and only 28.6% had high personal risk ($p=0.020$). Concerning occupational risk factors, 35.7% of healthcare workers had low occupational risk, 32.9% had medium personal risk, and only 31.4% had high personal risk ($p=0.028$). Regarding social risk factors, 35.7% of healthcare personnel presented a low social risk, 32.9% a medium personal risk, and only 31.4% a high social risk ($p=0.014$). Regarding economic risk factors, 35.7% of healthcare personnel presented a low economic risk, 32.9% a medium economic risk, and only 31.4% a high economic risk ($p=0.020$). Regarding the level of burnout syndrome, 40.0% of workers presented a medium level of burnout. 31.4% were at a high level of burnout, and only 28.6% of personnel presented a low level of burnout. In conclusion, the results demonstrate that risk factors, especially personal and work-related ones, significantly influence the development of burnout syndrome, with high levels of emotional exhaustion predominating in the evaluated staff.

Keywords: Keywords: Abdominal pain, ectopic pregnancy, early, vaginal bleeding.



INTRODUCCIÓN

En América Latina, el síndrome de burnout presenta un comportamiento igualmente alarmante. Diversos estudios en países como Brasil, Chile, Colombia y Argentina reportan prevalencias que superan el 50 % en médicos, enfermeras y personal técnico. La literatura regional señala, la inestabilidad económica y la presión institucional constituyen causas determinantes en el incremento del desgaste profesional. La crisis intensificó significativamente la incidencia del burnout, acentuando situaciones de estrés laboral prolongado, agotamiento físico y afectación en las relaciones sociales y familiares del personal de salud (1).

El burnout no es una condición aislada, sino el resultado de múltiples factores de en el trabajador. En esta investigación, se han clasificado los factores de riesgo en cuatro dimensiones específicas: sobrecarga laboral, ambiente de trabajo, exigencia emocional y conflicto trabajo-familia. Estos aspectos no sólo son determinantes a nivel organizacional, sino que también están profundamente personales, factores sociales y factores económicos (como salarios bajos o inseguridad laboral), generando así un escenario propicio para el favorecimiento del síndrome (1)

El presente estudio se desarrolló en el contexto específico del personal de salud, quienes, por la naturaleza de sus funciones, están expuestos a una alta demanda laboral, atención directa al público y extensos turnos de trabajo.

Para desarrollar el contenido de esta tesis, este se ha organizado en cuatro capítulos. **El Capítulo I** aborda los aspectos generales, objetivos de las hipótesis generales y específicas formuladas. Por su parte, el **Capítulo II** presenta el marco teórico, que abarca una revisión de los antecedentes internacionales, nacionales y locales del tema, los documentos en los que se basó la teoría, así como ciertas



definiciones y conceptos relacionados con ella a través de investigaciones previas publicadas. En el **Capítulo III** se detalla la metodología de la investigación, así como los amplios tratamientos estadísticos cubiertos utilizando una muestra poblacional y censal, la estructura de las escalas del cuestionario utilizadas para recopilar datos de personas con estos instrumentos que validan los propósitos previstos, comparándolos con otro material similar previamente preparado en su etapa más reciente, cuando las pruebas de validez podrían realizarse antes de tener listas las tablas, pero nunca quién hizo qué, y finalmente algunas reflexiones sobre el procedimiento de validación en sí. **El Capítulo IV** presenta los resultados obtenidos mediante el análisis estadístico. Incluye materiales tabulares y gráficos, acompañados de una interpretación que no solo resalta las hipótesis planteadas en este trabajo, sino que también contribuye a la investigación.

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El síndrome de burnout los trabajadores enfrentan altas demandas laborales. Estudios internacionales muestran que este síndrome además de invadir la salud mental, también afecta lo físico de los profesionales, tergiversando la calidad del servicio brindado a los pacientes, generando riesgos en la atención de salud. Según la OIT (2). El agotamiento sigue siendo prevalente, lo que subraya la necesidad urgente de abordar sus factores de riesgo.

Los trabajadores de la salud en Perú enfrentan una realidad preocupante tanto a nivel hospitalario como de centros de salud. Los estudios nacionales muestran que el personal de salud lidia con el personal sanitario y, como en otros sectores de la salud, con el personal de atención pública. Enfrentan largas jornadas laborales, presión por los objetivos comerciales y exposición constante a los pacientes y sus problemas, lo que hace que el personal de salud desempeñe su trabajo de manera agotadora y estresante, y aumente la probabilidad de agotamiento emocional (2).

En el distrito de Puno, es un desafío creciente entre el personal de salud, quienes están sometidos a altos niveles de estrés debido a la alta demanda de atención y a las condiciones de trabajo que frecuentemente no se preocupan por el aspecto psicológico del trabajador. Las largas horas de atención, la presión por cumplir objetivos de venta en un entorno de recursos limitados genera un escenario propicio para consolidarse el agotamiento emocional. La

situación local destaca la necesidad de investigar y comprender los factores específicos aumentan el riesgo de burnout en estos trabajadores, para proponer intervenciones que mejoren tanto su bienestar como el servicio que ofrecen a la comunidad.

1.1.1. Formulación del Problema

¿Cuál es la relación entre los factores de riesgo y el síndrome de burnout en el personal de salud?

1.1.2. Problemas específicos:

PE1. ¿Cuál es la relación que existe entre los factores de riesgo personales y el síndrome de burnout?

PE2. ¿Cuál es la relación que existe entre los factores de riesgo laborales y el síndrome de burnout en el personal de salud?

PE3. ¿Cuál es la relación que existe entre los factores de riesgo sociales y el síndrome de burnout personal de salud?

PE4. ¿Cuál es la relación que existe entre los factores de riesgo económicos y el síndrome de burnout personal de salud?

PE5. ¿Cómo se presenta el síndrome de burnout con mayor frecuencia en el personal de salud?

1.2 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Justificación teórica. A nivel internacional, estudios como el de Bianchi & Schonfeld en el 2020 (4) En el ámbito nacional, investigaciones como la de Hauman en el 2021 (5) en Lima revelaron mayormente el 60% de los trabajadores del personal de salud presentaban síntomas similares al riesgo de burnout, vinculados principalmente a la sobrecarga laboral, la presión por

metas comerciales. Del mismo modo, Huamán et al. (5), en un estudio desarrollado en establecimientos de salud en Cusco, determinaron que los factores personales (autoestima baja) y sociales (carencia de apoyo) se encuentran significativamente asociados a los niveles altos de agotamiento emocional.

Justificación práctica. Justificación teórica. Metodológicamente, este trabajo se justifica por ser un estudio correlacional cuyo desarrollo da cuenta de la relación entre variables. Utilizando instrumentos validados gráficas de correlación para el análisis estadístico logra así establecer relaciones significativas entre variables importantes para la salud mental del personal examinado y su ambiente de trabajo.

Esta orientación era congruente porque no se trataba de intervenir o manipular variables, sino de estudiar cómo actúan juntas diferentes influencias sobre el bienestar psicológico de los integrantes de la salud. El carácter correlacional del estudio también facilitó reconocer patrones que podrán orientar futuras investigaciones experimentales o longitudinales y de esta forma ampliar sobre las causas y efectos del burnout en entornos laborales semejantes.

Además, la elección de este diseño metodológico permitió recabar información en tiempo real de un entorno laboral específico, facilitando que se tomaran decisiones organizativas basadas en datos científicos. En este estudio, se cumple un doble propósito: es de carácter descriptivo al intentar conocer los factores de riesgo, y es inicialmente de carácter explicativo porque plantea conexiones significativas entre esos factores y el síndrome de desgaste profesional. Esto ayuda a fortalecer una base empírica para la intervención en la salud ocupacional.

Justificación metodología. Metodológicamente, este trabajo se justifica por ser un estudio correlacional cuyo desarrollo da cuenta de la relación entre variables. Utilizando instrumentos validados gráficas de correlación para el análisis estadístico logra así establecer relaciones significativas entre variables importantes para la salud mental del personal examinado y su ambiente de trabajo.

Esta orientación era congruente porque no se trataba de intervenir o manipular variables, sino de estudiar cómo actúan juntas diferentes influencias sobre el bienestar psicológico. El carácter correlacional del estudio también facilitó reconocer patrones que podrán orientar futuras investigaciones experimentales o longitudinales y de esta forma ampliar sobre las causas y efectos del burnout en entornos laborales semejantes.

Asimismo, la selección de este diseño metodológico posibilitó obtener datos en tiempo real de un ambiente laboral concreto, lo que hizo posible que se tomaran decisiones organizativas fundamentadas en información científica. Así, la investigación tiene dos funciones: 1) descriptiva (al describir los factores de riesgo presentes) y 2) explicativa en un principio, lo que fortalece la fundamentación empírica de las intervenciones en salud ocupacional.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo general

OG. Determinar la relación que existe entre los factores de riesgo con el síndrome de burnout.

1.3.2 Objetivos específicos

OE1. Establecer la relación que existe entre los factores de riesgo personales y el síndrome de burnout en el personal de salud.

OE2. Identificar la relación que existe entre los factores de riesgo laborales y



el síndrome de burnout en el en el personal de salud.

OE3. Analizar la relación que existe entre los factores de riesgo sociales y el síndrome de burnout en el en el personal de salud.

OE4. Identificar la relación que existe entre los factores de riesgo económicos y el síndrome de burnout en el personal de salud.

OE5. Describir cómo se presenta el síndrome de burnout con mayor frecuencia en el personal de salud.

1.4. HIPÓTESIS

1.4.1. Hipótesis general

HG. Existe una relación entre los factores de riesgo personales, laborales, sociales y económicos con el síndrome de burnout en el personal de salud.

1.4.1. Hipótesis específicas

HE1. Existe una relación entre los factores de riesgo personales y el síndrome de burnout en el personal de salud.

HE2. Existe una relación entre los factores de riesgo laboral y el síndrome de burnout en el personal de salud.

HE3. Existe una relación entre los factores de riesgo social y el síndrome de burnout en el personal de salud.

HE4. Existe una relación entre los factores de riesgo económico y el síndrome de burnout en el personal de salud.

HE5. El síndrome de burnout en el personal de salud del hospital se presenta con mayor frecuencia con agotamiento emocional.

1.5. VARIABLES

V1. FACTORES DE RIESGO

V2. SINDROME DE BURNOUT.

Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE VALOR
VARIABLE 1 1. Factores de riesgo	1.1. Personales	1.1.1. Riesgos personales	Nunca (1pto.) Rara vez (2pto.) A veces (3pto.) A menudo (4pto.) Siempre. (5pto.)
	1.2. Laborales	1.2.1. Riesgos laborales	Nunca (1pto.) Rara vez (2pto.) A veces (3pto.) A menudo (4pto.) Siempre. (5pto.)
	1.3. Sociales	1.3.1. Riesgos sociales	Nunca (1pto.) Rara vez (2pto.) A veces (3pto.) A menudo (4pto.) Siempre. (5pto.)
	1.4. Económicos	1.4.1. Riesgos económicos	Nunca (1pto.) Rara vez (2pto.) A veces (3pto.) A menudo (4pto.) Siempre. (5pto.)
VARIABLE 2 2. Síndrome de burnout	2.1. Nivel del síndrome de burnout	Bajo (0-18 puntos) Medio (19-26 puntos) Alto (27 – 54 puntos)	



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. A nivel internacional

Brown, et al. (6) 2022; prevalencia y factores con el síndrome de burnout - **Estados Unidos**. Objetivo: determinar la prevalencia de burnout. Metodología: El modelo original de MBI para encuestar a 1,000 médicos en 10 hospitales. Resultados: El 60 % de los participantes informaron niveles de estrés completamente localizados. Se reconoce que la falta de respaldo organizacional y la carga laboral (la concentración en las horas de trabajo) son los factores más importantes que provocan el agotamiento. Conclusiones: Para contrarrestar el agotamiento en la atención médica, es imperativo poner en marcha programas que apoyen de manera afirmativa el bienestar organizacional.

Chen, et al. (7) 2021 en la investigación; apoyo social y agotamiento en profesionales sanitarios: un estudio de **Canadá**. Objetivo: Examinar la relación. Metodología: Estudio correlacional. Se utilizó el MBI y cuestionarios de apoyo social en 500 médicos y enfermeras. Resultados: Los niveles altos se correlacionaron negativamente con el agotamiento emocional.

Johnson, et al. (8) 2021 en la investigación; carga de trabajo y agotamiento entre los médicos de atención primaria - **Reino Unido**. Objetivo: Examinar el



impacto del síndrome de burnout en los médicos de atención primaria británicos. Metodología: investigación transversal. 700 doctores de atención primaria contestaron a un cuestionario sobre carga laboral y al MBI. Resultados: el 48% de los encuestados indicó un agotamiento emocional elevado. Lo más resaltante que se reportó fue la atención excesiva a los pacientes. Conclusión: Que los médicos realicen una parte de sus tareas ha resultado ser la medida más eficaz para repartir el trabajo. Los hallazgos apuntan a la necesidad imperativa de que las cargas de trabajo se distribuyan uniformemente para reducir el agotamiento de los médicos.

Silva, et al. (9) 2020 en la tesis sobre; impacto del burnout en la calidad de los servicios de salud en hospitales – **Brasil**. Propósito: Examinar los efectos que el burnout produce en la calidad del servicio de hospitales brasileños. Procedimiento: Diseño cualitativo, entrevista a 300 enfermeras de 5 hospitales de São Paulo. Conclusión: Un nivel incrementado de agotamiento emocional resultará en servicios de menor calidad además de un mayor número de errores. Un hospital es, por supuesto, un lugar de trabajo, y si las preocupaciones temporales sobre la seguridad del paciente en terapia intravenosa no se atienden, puede ocurrir la pérdida de vidas. Conclusión: El agotamiento de los empleados de la salud impacta directamente en el nivel de servicio y confirma la necesidad de cambios de alguna índole.

Yamamoto, et al. (10) 2020 en la investigación sobre; intervenciones de atención plena y agotamiento en enfermeras en **Japón**. Objetivo: Evaluar los efectos de intervenciones de mindfulness en el síndrome de burnout en enfermeras de Japón. Metodología: Estudio experimental con 200 enfermeras,

100 en grupo control y 100 en grupo experimental, aplicando técnicas de mindfulness durante 6 meses. Hallazgos: Las enfermeras del grupo experimental mostraron los niveles de agotamiento emocional.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Cáceres (11) 2022 en la investigación. Hacia el desarrollo sostenible de la industria del cuero. Objetivo: Toda cadena industrial del sector cuero podría planificar su propio "desarrollo sostenible", aunque para ello hace falta que existan buenas prácticas de fabricación, una sociedad civil activa y una educación ambiental en toda la comunidad. Metodología: Estudio de casos específicos y entrevistas semiestructuradas con gerentes generales de 12 fábricas del departamento Huayang (China). Resultados: Durante el proceso de curtido y acabado del cuero suelen liberarse gases nocivos. La principal fuente para combatir este problema aún radica en tecnologías importadas, las cuales ocupan alrededor del 90% del mercado general. Conclusiones: El desarrollo sostenible de la industria del cuero en Perú se supedita de la capacidad para importar nueva tecnología y de la asimilación de tecnologías avanzadas.

Cárdenas y Huamán (12) 2022 en la investigación sobre, estrés laboral y burnout en trabajadores de centros de salud - **Lima**. Objetivo: Analizar la relación. Metodología: cuantitativa, correlacional, con aplicación del MBI y el cuestionario de estrés - OIT, en una muestra de 180 participantes. Hallazgos: el 49% de los colaboradores presentaban síntomas atribuibles a burnout. Hubo una alta correlación entre grados de estrés laboral elevados. Conclusiones: El estrés laboral se convierte en un predictor directo del síndrome de burnout. Se

aconseja la organización debe intervenir para reducir el efecto psicológico sobre su personal.

Ccalla (13) 2022 en la investigación sobre; burnout y condiciones psicosociales en el personal de salud – **Arequipa**. Objetivo: Determinar la relación. Resultados: El 58% presentó niveles moderados de burnout, clima negativo y despersonalización. Conclusiones: Las condiciones psicosociales adversas como el bajo apoyo y el clima negativo incrementan los niveles de burnout en personal de salud.

Ccallo y Vargas (14) 2022 Estudian la correlación entre el soporte social y el síndrome de burnout en los trabajadores sanitarios de Arequipa. Meta: Examinar la relación. Categoría de investigación: Cuantitativa, estructura correlacional transversal. Se realizó una encuesta entre 120 empleados de la salud utilizando el MBI. Resultados: El 42,5% de los encuestados reportaron niveles moderados a altos de agotamiento. Los resultados encontraron asociación inversa importante entre el apoyo social y la despersonalización. Conclusiones: Un mayor apoyo social percibido disminuye significativamente el riesgo de burnout, recomendando fomentar relaciones interpersonales saludables en los entornos laborales de salud.

Condori (15) 2023 en la investigación sobre; carga laboral y burnout en hospitales privados del sur del Perú – **Arequipa**. Objetivo: Determinar la relación. Metodología: Estudio de tipo cuantitativo, diseño correlacional, aplicado a 130 trabajadores de boticas. Se utilizaron cuestionarios validados para carga laboral y el MBI. Resultados: El 61.5% reportó carga laboral alta, y de ellos, el 70% presentó síntomas de burnout. Se encontró una correlación



directa y significativa. Conclusiones: Es urgente establecer límites laborales adecuados y pausas activas.

Espinoza y Núñez (16) 2021, impacto del estrés y burnout en personal de salud - Lima. Objetivo: Evaluar el impacto del estrés crónico en el agotamiento. Método: diseño de correlación, muestreo aleatorio de 110 empleados en Lima. Se encuestaron el estrés percibido y el MBI. Resultados: el 63% mostró alta agotamiento emocional. El estrés y el síndrome de agotamiento mostraron correlación positiva. Conclusión: el estrés laboral crónico es influyente de manera directa y proporcional.

2.1.3. A nivel local

Ccalla y Ticona (17) 2022; relación entre carga laboral y burnout en el personal de salud - **Puno**. Objetivo: Determinar la relación. Resultados: El 62% presentaban niveles altos de carga laboral, de los cuales el 71% mostraban síntomas moderados de burnout. Conclusiones: Existe una relación en técnicos de farmacia. Se recomienda mejorar la clasificación de labores promoviendo estrategias de afrontamiento organizacional.

Chura y Mamani (18) 2023; niveles de agotamiento emocional en boticas privadas de **Puno**. Objetivo: Identificar los niveles de agotamiento emocional. Metodología: Investigación de fenómenos con enfoque cuantitativo. Se aplicó a 80 empleados. Resultados: El 60% de los empleados reportó un nivel alto de agotamiento emocional. El 25% se encontraba en un nivel medio y solo el 15% presentó niveles bajos.

Condori (19) 2022; factores laborales asociados al síndrome de burnout en

personal de salud Puno. Objetivo: Analizar la asociación de las variables en el personal de farmacia de establecimientos. Metodología: Estudio correlacional, cuantitativo, con aplicación de encuestas estructuradas a 110 trabajadores de salud. Resultados: Se identificó que el 66.4% del personal presentaba algún nivel de burnout. Los factores laborales más asociados fueron las jornadas extensas, falta de reconocimiento laboral y carencia de apoyo institucional. Conclusiones: Los factores laborales tienen un impacto significativo. Se recomienda intervenir desde la gestión organizacional para mitigar sus efectos.

Cruz y Mamani (20) 2023; síndrome de burnout y factores de riesgo en establecimientos de salud - **Puno**. Objetivo: Determinar la relación. Metodología: Estudio transversal y correlacional, muestra de 130 trabajadores de salud. Se utilizó el MBI y una ficha de evaluación de factores de riesgo. Resultados: en el 59% de los encuestados por lo menos Una gran carga de trabajo, la falta de reconocimiento, hacer cosas logísticas que no cuentan como parte de la terapia... Falta de Organización: Desastre inminente. Conclusiones Los cuellos de botella más graves detectados en instalaciones tan deficientes de salud son muchos. Todo equipo de investigación debe hacer un estudio detallado y completo del desarrollo del riesgo de cada individuo Los equipos de salud son complejos sistemas dinámicos, en los cuales se pone de manifiesto la gestión emocional de situaciones y personas.

Huamán (21) 2022 en su investigación; condiciones laborales y agotamiento emocional en **Puno**. Objetivo: Evaluar cómo las condiciones laborales se relacionan con el agotamiento emocional no. Metodología: Investigación correlacional realizada mediante un diseño transversal con una población de

90 empleados de diversas farmacias. Los instrumentos utilizados fueron el MBI y una evaluación laboral. Resultados: el 68 % de los participantes informó niveles altos de agotamiento emocional. Las condiciones laborales más desfavorables fueron las prolongadas horas de trabajo y la presión por cumplir metas. Conclusiones: las condiciones laborales afectan negativamente el agotamiento emocional de los empleados. Las condiciones laborales psicológicamente perjudiciales son una razón para la mejora recomendada de los entornos laborales.

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1. Factores de riesgo

Estos factores incluyen elementos personales, organizativos, sociales y económicos en el entorno laboral que pueden causar agobio constante, agotamiento profesional y cambios en el bienestar del empleado cuando interactúan entre ellos. Son más significativos en el ámbito del personal sanitario por su naturaleza exigente, la presión institucional que enfrentan y la exposición continua a situaciones críticas, lo cual los hace componentes cruciales en la aparición de dificultades como el síndrome de burnout (22).

Dimensión: Factores personales

Promover y obstaculizar la capacidad de una persona para adaptarse a situaciones estresantes implica condiciones como el estado de salud física y mental, el nivel de motivación, la autoestima, las habilidades de afrontamiento y el equilibrio emocional. En el ámbito del personal sanitario, la presencia de fatiga, desmotivación, deterioro del bienestar físico y la incapacidad para

desconectar del trabajo aumentan aún más el riesgo de síndrome de agotamiento profesional, que también afecta el rendimiento laboral y el bienestar emocional. De acuerdo con diversos autores, los factores personales son clave en la aparición del síndrome de burnout, ya que actúan como predisponentes internos que, al interactuar con las exigencias del entorno laboral, pueden intensificar el agotamiento emocional y la pérdida de interés en las funciones desempeñadas (23).

a) Fatiga

La fatiga se define como un estado de cansancio físico y mental persistente que reduce la capacidad del individuo para efectuar sus actividades habituales con normalidad. Dentro del entorno laboral, particularmente con el personal de salud, la fatiga puede atribuirse a turnos prolongados, asignación de más trabajo y exposición constante a situaciones de alto estrés. La fatiga conduce a una disminución en el rendimiento, la concentración y la productividad. Esto es un síndrome de burnout, y la fatiga puede causar agotamiento emocional y físico, y consecuencias en la salud ocupacional (24).

b) Desmotivación

La desmotivación hace referencia a la pérdida progresiva de interés, entusiasmo y compromiso hacia las actividades laborales, lo cual repercute negativamente en la productividad y en el desarrollo profesional. En el aspecto de salud, este fenómeno puede originarse por factores como la falta de reconocimiento, condiciones laborales adversas o escaso apoyo institucional. La desmotivación es un componente importante dentro del desarrollo del

burnout, reduce la implicación emocional y al distanciamiento del trabajador respecto a sus funciones (25).

c) Estado de salud

El estado de salud comprende la condición general del bienestar físico, mental y emocional del individuo, la cual puede verse afectada por las exigencias del entorno laboral. La exposición a situaciones de presión, estrés y desgaste emocional puede generar alteraciones en la salud, generándose síntomas como ansiedad, insomnio, agotamiento físico y problemas psicosomáticos. Un deterioro en el estado de salud constituye falencia para la aparición del burnout, ya que limita la capacidad de afrontamiento del trabajador frente a las demandas laborales (26).

d) Desconexión del trabajo

Es capacidad del individuo para separar las actividades laborales de su vida personal, permitiendo la recuperación física y mental fuera del entorno laboral. La falta de desconexión implica que el trabajador continúa pensando o preocupándose por sus responsabilidades laborales incluso fuera de su jornada, lo que genera un estado de estrés continuo. Esta situación es frecuente debido a la carga emocional del trabajo, y se asocia con el incremento al riesgo de burnout (27).

Dimensión: Factores laborales

Agrupaciones de condiciones organizacionales y características propias del entorno de trabajo que influyen en el desempeño, la satisfacción y el bienestar del trabajador. Estos elementos abarcan factores como el reconocimiento del

trabajo hecho, el clima organizativo, la carga laboral y el grado de apoyo institucional. En el sector de la salud, hay circunstancias particulares, como una gran demanda, una presión continua y la responsabilidad del paciente, que se tornan más severas. Si estas condiciones no son gestionadas adecuadamente, pueden llevar a un desequilibrio emocional, estrés crónico y el surgimiento del síndrome de agotamiento. Muchas investigaciones señalan la carga de trabajo, y las condiciones adversas del entorno laboral como las principales causas del agotamiento profesional y cuanto mayor es el agotamiento emocional de los trabajadores, mayor es la despersonalización (28).

a) Autoestima baja

Referido a la percepción negativa que tiene el trabajador sobre sus propias capacidades, habilidades y valor profesional dentro de su entorno de trabajo. Este estado puede generar inseguridad, disminución del rendimiento y dificultad para enfrentar situaciones demandantes. En el personal de salud, una baja autoestima puede estar influenciada por la presión constante y la percepción de insuficiencia frente a las exigencias laborales, lo que incrementa la vulnerabilidad al riesgo de generarse burnout (29).

b) Carga laboral excesiva

Es la acumulación de tareas y responsabilidades que superan la capacidad de respuesta del trabajador en un tiempo determinado. En el ámbito sanitario, este indicador es especialmente relevante debido a las jornadas. La sobrecarga laboral se asocia directamente con el agotamiento, constituyendo uno de los principales factores desencadenantes del riesgo al burnout al limitar la



recuperación y aumentar el desgaste continuo (30).

c) Sin apoyo

Hace referencia a la ausencia de respaldo emocional, técnico o institucional por parte de superiores y compañeros de trabajo. Este indicador desencadena adversamente en la percepción de seguridad del trabajador, generando aislamiento y dificultades para afrontar situaciones complejas. En el personal de salud, el apoyo social y organizacional es fundamental para el manejo del estrés; su ausencia incrementa el riesgo de desgaste emocional y favorece la aparición del burnout (31).

d) Sin autonomía

Se refiere a la limitada capacidad del trabajador para tomar decisiones relacionadas con sus funciones y responsabilidades laborales. Esta situación puede generar sentimientos de frustración, dependencia y baja satisfacción laboral, al percibirse una restricción en el control sobre el propio trabajo. En el ámbito sanitario, la ausencia de autonomía reduce la motivación intrínseca y aumenta el estrés laboral, contribuyendo al riesgo de burnout (32).

e) Trabajo valorado

El reconocimiento y valoración del trabajo constituyen un factor clave para el bienestar laboral, ya que fortalecen la motivación en el personal. El trabajo no es reconocido ni valorado, puede experimentar desmotivación, frustración y desgaste emocional. La falta de valoración del trabajo realizado se relaciona con el incremento del estrés, debido a la ausencia de retroalimentación positiva y al debilitamiento del sentido de logro profesional (33).

Dimensión: Factores sociales

Los factores sociales comprenden el conjunto de condiciones vinculadas a las relaciones interpersonales y al entorno social del trabajador, que influyen en su bienestar emocional y en su capacidad de afrontamiento frente a las exigencias laborales. Los elementos que se incluyen son la calidad de las relaciones familiares, el apoyo social que se percibe, el tiempo libre para la vida personal y el reconocimiento y valoración de la comunidad. En el marco del personal sanitario, la interacción continua con pacientes, familiares y colegas de trabajo produce un considerable peso emocional que tiene el potencial de impactar las relaciones personales y sociales del sujeto. Cuando estas relaciones se deterioran o cuando no hay apoyo social, la vulnerabilidad al estrés (34).

a) Ambiente tenso

Es la presencia de condiciones laborales caracterizadas por conflictos interpersonales, presión constante y clima organizacional desfavorable, lo cual genera incomodidad emocional en el trabajador. En el ámbito del personal de salud, este tipo de ambiente puede derivarse de la alta demanda asistencial, la urgencia en la atención y la interacción continua con situaciones críticas. Un entorno laboral tenso contribuye al incremento del estrés, dificulta la comunicación efectiva y favorece el riesgo de burnout, al intensificar el desgaste psicológico (35).

b) Trabajo afecta relaciones

Este indicador se refiere al impacto negativo que las exigencias laborales pueden generar en las relaciones familiares, sociales y personales del

trabajador. En el personal, las jornadas prolongadas, el estrés acumulado y la carga emocional del trabajo interfieren ineludiblemente en las relaciones interpersonales, generando distanciamiento, conflictos o dificultades en la convivencia. Esta situación repercute en el bienestar emocional del individuo y aumenta la vulnerabilidad al síndrome de burnout, al limitar los espacios de apoyo y recuperación emocional (36).

c) Sin red de apoyo.

La ausencia de una red de apoyo se refiere a no tener a nadie que pueda afrontar desafíos emocionales, ofrecer ayuda o brindar orientación. En un contexto laboral, el apoyo social es un antídoto contra el estrés, ya que absorbe la tensión, permite compartir experiencias y fortalece la resiliencia para afrontar la situación. En el personal de salud, la privación de apoyo por parte de la familia o compañeros de trabajo es una fuente de aislamiento emocional y fomenta el agotamiento al erosionar la resiliencia frente al estrés laboral (37).

d) Sin tiempo

La falta de tiempo se refiere a la limitación del trabajador para dedicar espacios a actividades personales, familiares o de descanso debido a las exigencias laborales. La sobrecarga de trabajo reduce significativamente el tiempo disponible para la recuperación física y emocional. Esta situación genera desequilibrio en aspectos laborales y personales, incrementando el estrés y favoreciendo la aparición del síndrome de burnout, al impedir la adecuada desconexión del trabajo (38).

e) Falta de valoración

La falta de valoración se refiere a la percepción del trabajador de que su esfuerzo, desempeño y dedicación no son reconocidos por la organización, superiores o la comunidad. En el ámbito sanitario, este indicador adquiere gran relevancia, ya que el reconocimiento del trabajo realizado influye directamente en la motivación y la satisfacción laboral. La ausencia de valoración genera sentimientos de frustración, desmotivación y desgaste emocional, contribuyendo significativamente al riesgo de tener burnout al disminuir el sentido de logro profesional (39).

Dimensión: Factores económicos

Los factores económicos comprenden aquellas condiciones relacionadas con la estabilidad financiera, la remuneración percibida y los recursos necesarios para el desempeño laboral, las cuales influyen de manera directa en el bienestar y la satisfacción del trabajador. El personal de salud, estos factores incluyen aspectos como el nivel salarial, la seguridad laboral, la capacidad para cubrir necesidades básicas y la disponibilidad de insumos adecuados para la atención. Cuando estos requerimientos no son favorables, pueden generar preocupación constante, inseguridad y estrés financiero, afectando tanto la motivación como el desempeño laboral. Diversos estudios han demostrado un factor determinante que incrementa el desgaste emocional (40).

a) Comportamiento afectado

El comportamiento afectado hace referencia a las alteraciones en la conducta del trabajador como consecuencia de condiciones laborales y económicas

adversas, manifestándose en irritabilidad, desinterés, cambios en las actitudes o dificultades en la interacción social. En el personal de salud, estas modificaciones conductuales suelen estar asociadas al estrés continuo, la presión laboral y las preocupaciones económicas. Este indicador se vincula con el riesgo de burnout, ya que el desgaste puede traducirse en cambios conductuales que evidencian agotamiento y desadaptación laboral (41).

b) Salario no es acorde

Este indicador se refiere a la percepción del trabajador de que la remuneración económica que recibe no corresponde al nivel de responsabilidad, esfuerzo y carga laboral que desempeña. En el sector salud, esta situación es frecuente debido a las exigencias del trabajo y a las limitaciones presupuestarias del sistema. La percepción de un salario inadecuado genera insatisfacción, frustración y estrés financiero, lo cual incrementa la opción del riesgo de burnout al debilitar la motivación y el compromiso laboral (42).

c) Estabilidad de trabajo

Es la seguridad que percibe el trabajador respecto a la permanencia en su puesto de trabajo a lo largo del tiempo. La incertidumbre laboral o el temor a perder el empleo generan estrés, ansiedad e inseguridad, afectando el bienestar del individuo. En el personal de salud, la inestabilidad laboral puede estar relacionada con contratos temporales o condiciones laborales cambiantes, lo que incrementa el riesgo de desgaste profesional (43).

d) Necesidades básicas

Es la capacidad del trabajador para cubrir sus necesidades esenciales, tales

como alimentación, vivienda, salud y educación, a partir de los ingresos percibidos. Cuando el salario resulta insuficiente para satisfacer estas necesidades, se genera una situación de estrés económico que afecta el bienestar general del individuo. Esta problemática puede impactar negativamente en la concentración, el desempeño y la estabilidad emocional, favoreciendo la aparición del síndrome de burnout debido a la carga adicional de preocupación financiera (44).

e) Falta de recursos

Es la insuficiencia de materiales, equipos o insumos necesarios para el adecuado desempeño laboral. En el ámbito sanitario, este indicador es crítico, ya que la carencia de recursos limita la calidad de la atención y genera frustración en el trabajador. Esta situación incrementa el estrés laboral y contribuye a generar sentimientos de impotencia y desgaste emocional frente a la imposibilidad de cumplir adecuadamente con las responsabilidades profesionales (45).

2.2.2. Síndrome de burnout

El síndrome de burnout se caracteriza por ser un estado de agotamiento mental, emocional y físico que ocurre tras estar expuesto durante mucho tiempo a circunstancias de estrés laboral crónico, particularmente en entornos donde las exigencias sobrepasan los recursos del empleado (46).

Nivel del síndrome de burnout

Hace referencia al grado de intensidad con el que se manifiestan sus componentes en el individuo, permitiendo clasificarlo generalmente en niveles

bajo, medio y alto. Esta clasificación se fundamenta en el análisis de los principales componentes: despersonalización, agotamiento emocional y logro personal, que evalúan la magnitud del efecto que el estrés laboral genera en el trabajador. Determinar el grado de agotamiento profesional es esencial para calcular la magnitud del problema y brindar una respuesta apropiada y a tiempo, sobre todo al personal sanitario, que se enfrenta continuamente a circunstancias emocionalmente demandantes, lo cual incrementa las posibilidades de agotamiento profesional. Diversos estudios señalan que los niveles altos de burnout se asocian con deterioro del bienestar psicológico, mientras que niveles moderados pueden representar una fase inicial del síndrome que requiere atención preventiva (47).

Dimensiones: agotamiento emocional

Altas demandas laborales: La elevada carga laboral, trabajos que requieren esfuerzo continuo y largo; falta de lugares y personas de apoyo; falta de instrumental, de acompañamiento de mano de obra calificada; ambiente laboral nocivo, presión de pares, de jerárquicos, endogamia laboral. Lo que, en cualquier caso, incrementará la sensación de agobio (47).

Dimensiones: despersonalización

La despersonalización implica una respuesta negativa y distante hacia los receptores del servicio, cuidado, tratamiento u otras obligaciones laborales. Los individuos que experimentan esta dimensión del burnout suelen desarrollar una actitud cínica (48).

Por lo tanto, el enfoque más efectivo para prevenir esta consecuencia de las

condiciones de trabajo actuales sería, por ejemplo: en la capacitación de habilidades de afrontamiento; los cambios particularmente a través de debida a equilibrar la vida laboral y personal y recompensa y reconocimiento; medidas específicas Dirigido a abordar la despersonalización para garantizar la salud y la seguridad para el individuo y el entorno laboral (49).

Dimensión: baja realización personal

Evaluación negativa del propio desempeño en el trabajo, acompañada de sentimientos de incompetencia y una disminución en la valoración de los logros obtenidos. Los individuos afectados suelen experimentar una reducción en su compromiso laboral, lo que puede afectar su productividad y bienestar general. (50)

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Agotamiento emocional (37) Los trabajadores experimentan una pérdida de motivación y una disminución en su capacidad para enfrentar las demandas del trabajo.

Baja realización personal (3) Los trabajadores pueden sentir que su labor no tiene impacto positivo o que han perdido la capacidad de alcanzar sus objetivos profesionales.

Despersonalización (53) Se describe como una actitud negativa o fría hacia los pacientes, colegas o el trabajo en general. Las personas que sufren de despersonalización actúan de forma indiferente o cínica y, como resultado, prestan un servicio de baja calidad y no tienen relaciones sólidas con otras personas en el lugar de trabajo.



El estrés laboral (54) Es una respuesta física y emocional frente a las exigencias y presiones laborales que exceden la capacidad del empleado para manejarlas

Factores de riesgo (24) Elementos personales, laborales, sociales y económicos que influyen en el agotamiento. Determinan las posibilidades de problemas de salud o condiciones adversas. Los factores de riesgo personales, como el autocuidado, son factores de riesgo laborales, ya que el autocuidado está relacionado con el trabajo y con problemas económicos. El autocuidado implica una sobrecarga laboral constante. Los factores de riesgo sociales son la sobrecarga laboral y el bajo ingreso asociado al autocuidado.



CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El estudio adoptó un diseño no experimental. En este tipo de investigación, los resultados se extraen al observar fenómenos en su estado natural, sin intención de manipularlos (58).

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación fue de tipo básica, nivel relacional de corte transversal (59).

3.3. ENFOQUE

Se empleó un enfoque cuantitativo. Este enfoque es adecuado para medir la prevalencia del síndrome de burnout (58).

3.4. POBLACIÓN

La población del estudio estuvo conformada por los 84 trabajadores del personal de salud del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca en el año 2025.

3.5. MUESTRA

La muestra del estudio estuvo conformada por los mismos 70 trabajadores de la población, utilizándose un muestreo no probabilístico, es decir por conveniencia. Este método asegura que se incluirá a todos los trabajadores en el análisis, garantizando una visión completa de los factores de riesgo y el burnout en el contexto investigado (59).

3.6. ÁMBITO DE ESTUDIO Y TEMPORALIDAD

La investigación se llevó a cabo en el distrito de Juliaca, específicamente en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca.

3.7. TECNICAS)

Para la variable "Factores de Riesgo": Se empleó la **encuesta**, que permite obtener información detallada según el análisis de las variables.

Para la variable "Síndrome de Burnout": Se utilizó la **encuesta**, adecuada para recolectar datos cuantificables sobre la prevalencia y niveles de burnout.

3.8. INSTRUMENTOS

Para la variable "Factores de Riesgo": Se aplicó **el cuestionario**, que incluye preguntas tipo escala de Likert.

Para la recolección de datos de la variable factores de riesgo, específicamente en la dimensión factores personales, se empleó un cuestionario estructurado, el cual fue elaborado en base a los planteamientos teóricos del modelo de burnout propuesto por Maslach y Leiter (2016) y el enfoque de demandas y recursos laborales de Schaufeli y Taris (2014), adaptado al contexto del personal de salud.

El instrumento incluye 20 elementos que se corresponden con los indicadores de la dimensión de factores personales: el agotamiento, la reducción de motivación, las consecuencias negativas en la salud y los retos vinculados a desconectarse del trabajo.

Los ítems se han creado con un formato cerrado, particular para las preguntas de tipo Likert. Cada uno presenta cinco opciones de respuesta, que representan la tasa de ocurrencia de cada indicador individual: **(1) Nunca, (2) Rara vez, (3) A veces,**

(4) A menudo, (5) Siempre.

Además, los mismos fueron trabajados mediante baremos en clasificación de niveles como: **Bajo, Medio, y Alto**. Este tipo de escala facilita la cuantificación de las respuestas y su posterior análisis estadístico.

El cuestionario fue sometido a un proceso de validación por juicio de expertos, en el cual participaron tres profesionales especializados en el área de salud. Los resultados de la validación determinaron que el instrumento presenta adecuada validez de contenido, siendo apto para su aplicación.

Para la variable "Síndrome de Burnout": Se aplicó un **cuestionario** validado, como el Maslach Burnout Inventory (MBI).

Para la medición, se utilizó el instrumento estandarizado denominado Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS), desarrollado por Christina Maslach y Susan E. Jackson (1981), posteriormente revisado por Maslach, Jackson y Leiter (1996). Este instrumento es ampliamente reconocido y validado internacionalmente, especialmente en el sector salud.

El MBI-HSS está conformado por un total de 15 ítems, distribuidos en tres dimensiones: Agotamiento emocional (9 ítems), Despersonalización (5 ítems), y Realización personal (8 ítems)

Las preguntas son ítems cerrados de la clase Likert, que evalúan con qué frecuencia las experiencias laborales de los encuestados. La escala de respuestas comprende siete categorías que van de **(1) Nunca, (2) Rara vez, (3) A veces, (4) A menudo, (5) Siempre**.

Mediante esta herramienta, se pueden conseguir calificaciones específicas

para cada dimensión que, posteriormente, se clasifican de acuerdo a los umbrales establecidos en la literatura como niveles bajos, medios o altos.

3.9. PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

- Los datos se recolectaron.
- Se organizaron y codificaron
- Se utilizaron herramientas estadísticas descriptivas e inferenciales
- . Se utilizó el SPSS.V25.

3.10. VALIDACIÓN

El instrumento utilizado para medir la variable factores de riesgo, en su dimensión factores personales, fue sometido a un proceso de validación de mediante juicio de expertos. Para ello, participaron tres profesionales con experiencia en investigación científica y en el área de salud, quienes evaluaron los ítems en función de criterios de pertinencia, claridad, coherencia y relevancia respecto a los objetivos del estudio.

3.11. CONFIABILIDAD

Fue medida con el coeficiente de consistencia interna (alfa de Cronbach) que garantiza que las mediciones sean coherentes y volvíbles a medirse en dos tiempos o momentos diferentes. A través de este método, se pudo obtener una vista general uniforme. Por otro, se ofreció una información valiosa para identificar y llevar a cabo estrategias de intervención y prevención.

*Fiabilidad del cuestionario sobre síndrome de burnout***Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,74	15

Nota. SPSS v.24

Aplicando el Alpha de Cronbach se obtuvo un resultado de 0,74.

Fiabilidad del cuestionario sobre factores de riesgo

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

La confiabilidad al aplicar el alfa de Cronbach del instrumento da como resultado 0,75 dando como confiabilidad excelente.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,75	20



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

El capítulo presente se refieren a la presentación de los resultados después del tratamiento de los instrumentos de recopilación de datos a través de las medidas estadísticas descriptivas e inferenciales en las tablas finalmente se han tabulados los datos por grupos que permitan visualizar y analizar las asociaciones entre los factores de riesgo estudiados y la variable del síndrome de burnout, La mayoría de cuál fue la frecuencia y la medida de distribución de las variables estudiadas y proporcionaron interpretación clara y organizada de los resultados.



Tabla 1. Factores de riesgo personales asociada al síndrome de burnout en el personal de salud del Hospital Carlos Monge Medrano 2025.

Riesgos personales	Síndrome de burnout						Total	
	Nivel bajo		Nivel medio		Nivel alto		N°	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Bajo	12	17.1	8	11.4	3	4.3	23	32.9
Medio	6	8.6	14	20.0	7	10.0	27	38.6
Alto	2	2.9	6	8.6	12	17.1	20	28.6
Total:	20	28.6	28	40.0	22	31.4	70	100.0

Fuente: Cuestionario.

$$X^2_{cal}=11,62$$

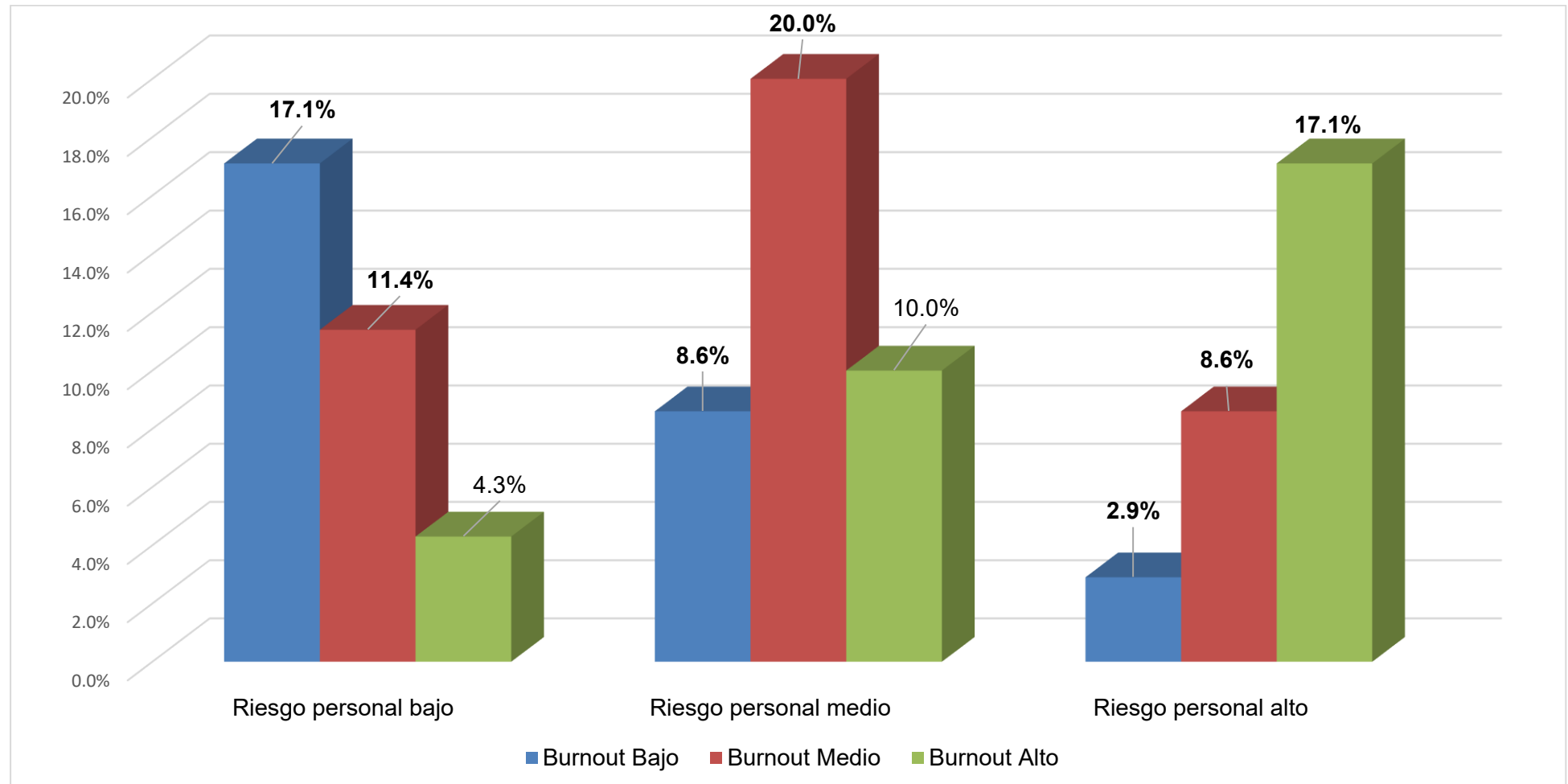
$$X^2_{tab}=9,49$$

$$G/4$$

$$P=0,020$$

ES SIGNIFICATIVA

Figura 1. Factores de riesgo personales asociada al síndrome de burnout en el personal de salud del Hospital Carlos Monge Medrano 2025.



Fuente. Tabla 1

Según los resultados para el objetivo específico 1. En la tabla 1, los resultados indican que el 32,9% del personal presenta bajo riesgo personal, estos trabajadores experimentan menores niveles de fatiga, conservan su motivación laboral, perciben un estado de salud más estable y logran una desconexión aceptable del trabajo. Otro 38,6 % se ubica en un riesgo personal medio, evidenciando que existe una afectación moderada en los indicadores mencionados, reflejándose en síntomas como cansancio frecuente, disminución parcial de la motivación y episodios intermitentes de dificultad para desconectarse del entorno laboral. Por último, pero no menos importante, el 28,6 % del personal está en alto riesgo personal. Dentro de este grupo, los indicadores del cuestionario son más comprometidos desde el punto de vista de fatiga persistente, desmotivación mantenida y deterioro significativo del bienestar físico y emocional, siendo percibidos como altamente comprometidos. Estos porcentajes indican la presencia de un grupo con bajo riesgo personal, pero la mayoría tiene niveles medio y alto, mostrando un alto grado de vulnerabilidad en los indicadores personales que predispone al agotamiento profesional.

El 4.3% de las personas con un riesgo personal bajo sufre de agotamiento extremo, mientras que el 17.1% presenta un alto grado de agotamiento. El 17.1% de los individuos con bajo riesgo personal no muestra agotamiento, mientras que el 4.3% tiene un agotamiento extremo. El riesgo personal medio tiene un 20.0% de agotamiento bajo/medio y un 10.0% de agotamiento alto. El porcentaje más elevado de agotamiento alto en el grupo con riesgo personal alto es del 17.1%, mientras que solamente el 2.9% tiene un agotamiento bajo. La información en su totalidad revela que las personas con alta concentración y gran impacto individual sufren un alto agotamiento, mientras que los individuos con bajo riesgo personal tienen un

agotamiento bajo. Así pues, los indicadores de los factores individuales (como la fatiga, la falta de motivación, el deterioro de la salud y las dificultades para desconectar) aumentan en proporción al grado de burnout. Esto demuestra que los empleados con un mayor deterioro personal son también aquellos que desarrollan manifestaciones más graves del síndrome.

Al aplicar la estadística inferencial se efectuó mediante el chi cuadrado, tomando como base un error del 5%, ello para la contrastación de hipótesis, cuyos resultantes fueron: $\chi^2_{\text{cal}}=11.62$ mayor que $\chi^2_{\text{tab}}=9.49$ para $Gl=4$, y significancia $p=0.020$ es significativa. Por lo tanto, los factores de riesgos personales se encuentran asociado al síndrome de burnout en el personal de salud.

En lo que concierne a los factores personales, **Cáceres (11)** sostiene que estos explican el 50 al 60% de la varianza que se da en el burnout. Cáceres menciona que la fatiga persistente, la desmotivación laboral y la incapacidad de desconexión con el trabajo fueron predicción del agotamiento emocional y la despersonalización en una muestra de trabajadores de hospitales latinoamericanos y europeos. Asimismo, Cáceres (11) reporta que en revisiones sistemáticas de la literatura se halló que el riesgo del burnout alto de hallarse fue significativamente mayor cuando el trabajador tenía la percepción de salud física o salud emocional dañada. Ocurrido los resultados del presente estudio, el burnout alto se presentó principalmente en aquellos con afectaciones personales más desfavorables.

Tabla 2. Factores de riesgos laborales asociado al síndrome de burnout en el personal de salud del Hospital Carlos Monge Medrano 2025.

Riesgos laborales	Síndrome de burnout						Total	
	Nivel bajo		Nivel medio		Nivel alto		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Bajo	10	14.3	12	17.1	3	4.3	25	35.7
Medio	6	8.6	10	14.3	7	10.0	23	32.9
Alto	4	5.7	6	8.6	12	17.1	22	31.4
Total:	20	28.6	28	40.0	22	31.4	70	100.0

Fuente: Cuestionario.

$$X^2_{cal}=10,84$$

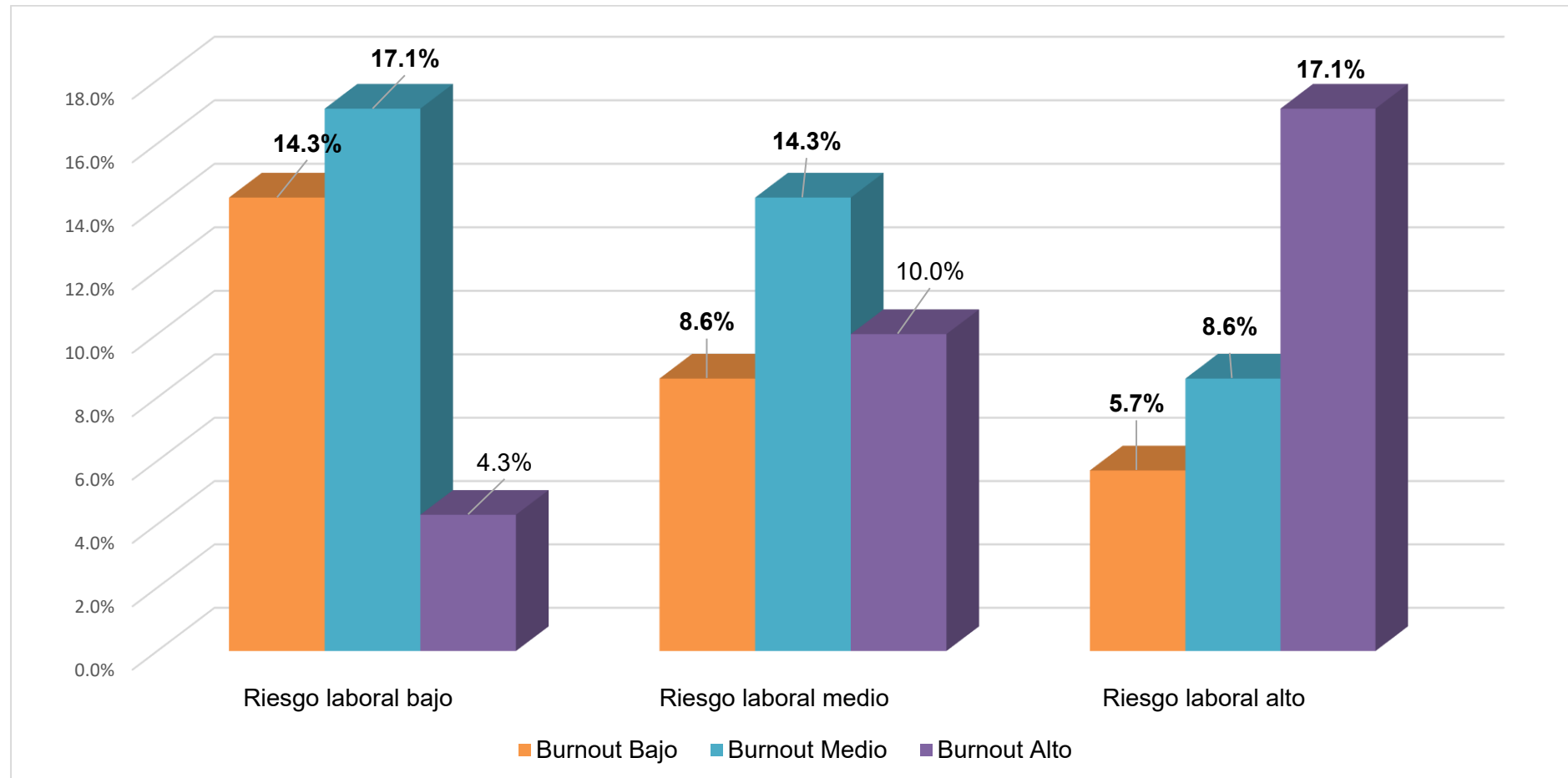
$$X^2_{tab}=9,49$$

$$G/=4$$

$$P=0,028$$

ES SIGNIFICATIVA

Figura 2. Factores de riesgos laborales asociado al síndrome de burnout en el personal de salud del Hospital Carlos Monge Medrano 2025.



Fuente. Tabla 2

Según los resultados para el objetivo específico 2. En la tabla 2, los resultados muestran que, el 35,7 % del personal se ubica en la categoría de bajo riesgo laboral, lo cual sugiere que para este grupo la carga de trabajo es manejable, existe algún nivel de apoyo institucional y se percibe cierta valoración del desempeño profesional. En contraste, un 32,9 % presenta riesgo laboral medio, indicando que experimentan tensiones laborales intermitentes como sobrecarga periódica o apoyo insuficiente. Finalmente, el 31,4 % se encuentra en alto riesgo laboral, reflejando la presencia más intensa y constante de los indicadores del cuestionario, especialmente la carga excesiva, la ausencia de autonomía decisional y la falta de reconocimiento, elementos ampliamente documentados como detonantes del estrés crónico. Estos porcentajes muestran que en su mayoría el personal de salud, se encuentran expuestos a niveles medios o altos de riesgo laboral, lo cual representa un escenario crítico para la salud emocional y profesional del personal sanitario.

En el grupo con bajo riesgo laboral, el 14,3 % presenta burnout bajo, mientras que solo el 4,3 % presenta burnout alto. El que predomina en los riesgos laborales medios es el burnout medio, con un 14,3 %, siendo el burnout alto del 10 %. En el grupo de alto riesgo laboral, el burnout alto representa el 17,1 %, siendo con la categoría más frecuente. Un análisis porcentual muestra que la carga excesiva, la falta de apoyo, la ausencia de autonomía y la sensación de falta de importancia del trabajo indicadores laborales de los cuestionarios se intensifican entre los trabajadores con mediano y alto burnout. Por lo tanto, el nivel de burnout se incrementa junto con los indicadores negativos de la dimensión laboral, lo que demuestra una relación directa con las condiciones laborales y el empeoramiento de la condición emocional del trabajador.

Al aplicar la estadística inferencial se efectuó mediante el chi cuadrado, tomando



como base un error del 5%, ello para la contrastación de hipótesis, cuyos resultantes fueron: $\chi^2_{\text{cal}}=10,84$ mayor que $\chi^2_{\text{tab}}=9,49$ para $Gl=4$, y significancia $p=0,028$ es significativa. Por lo tanto, los factores laborales se encuentran asociado al síndrome de burnout en el personal de salud.

Por otro lado, en Perú, según los estudios de **Cárdenas y Huamán (12)**, factores organizacionales tales como la carga laboral excesiva, el débil reconocimiento institucional y la ausencia de apoyo con superiores se relacionan de manera significativa con niveles moderados y altos de burnout. Reportan que cuando el personal percibe que su trabajo no es valorado o no tiene autonomía para tomar decisiones, las posibilidades de que se presente la dimensión desgaste emocional se incrementan. Dicho resultado se refleja en la Tabla 2, en donde el burnout alto se concentra mayoritariamente en el grupo de alto riesgo laboral.



Tabla 3. Factores de riesgos sociales asociado al síndrome de burnout en el personal de salud del Hospital Carlos Monge Medrano 2025.

Riesgos sociales	Síndrome de burnout						Total	
	Nivel bajo		Nivel medio		Nivel alto		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Bajo	11	15.7	10	14.3	4	5.7	25	35.7
Medio	6	8.6	12	17.1	5	7.1	23	32.9
Alto	3	4.3	6	8.6	13	18.6	22	31.4
Total:	20	28.6	28	40.0	22	31.4	70	100.0

Fuente: Cuestionario.

$X^2_{cal}=12,47$

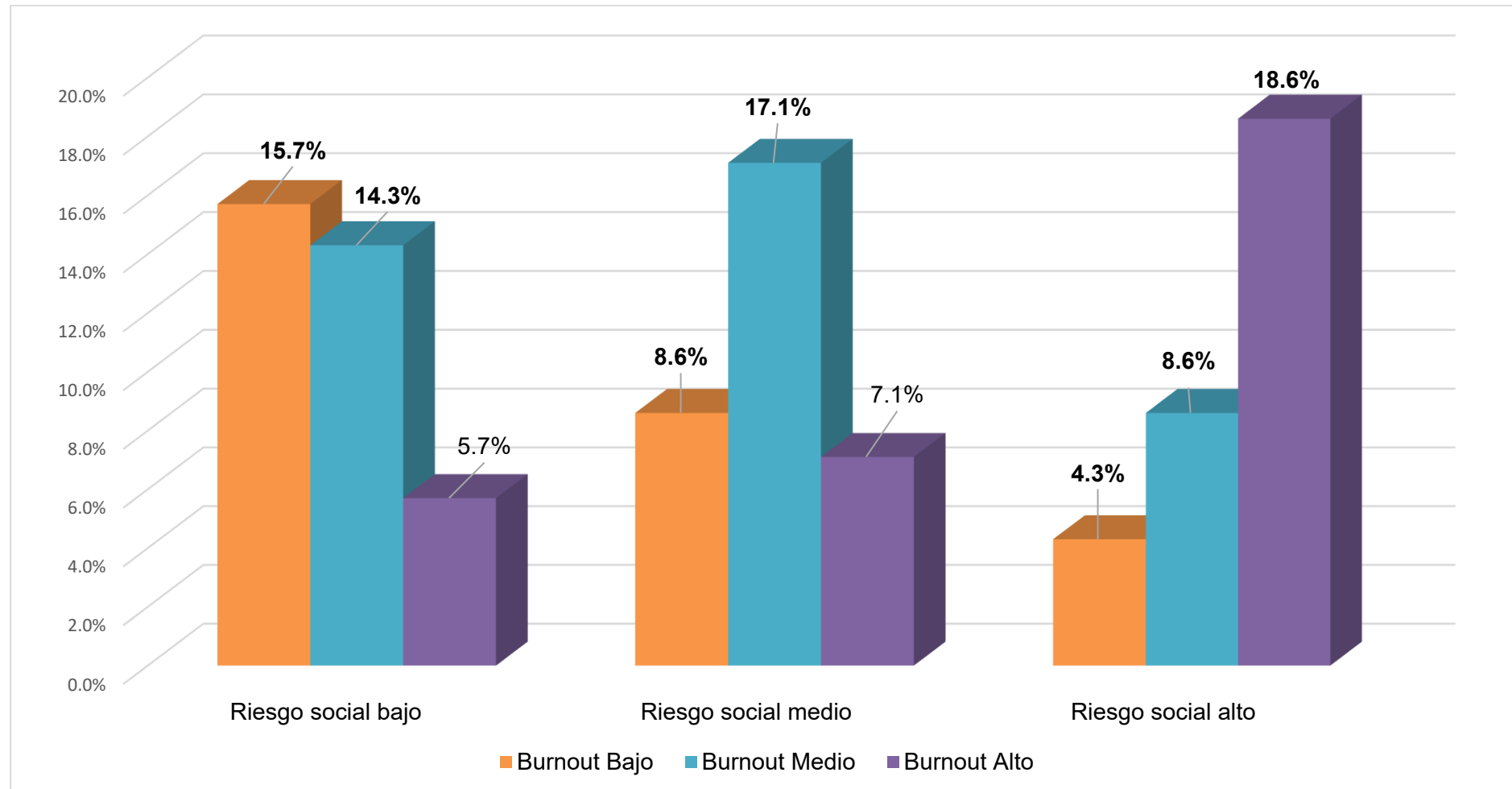
$X^2_{tab}=9,49$

$G/=4$

$P=0,014$

ES SIGNIFICATIVA

Figura 3. Factores de riesgos sociales asociado al síndrome de burnout en el personal de salud del Hospital Carlos Monge Medrano 2025.



Fuente. Tabla 3

Según los resultados para el objetivo específico 3. En la tabla 3, los resultados muestran que, el 35,7 % de los participantes presenta un bajo riesgo social, lo que sugiere que este grupo mantiene redes de apoyo relativamente estables, relaciones personales satisfactorias y mayor equilibrio entre vida laboral y personal. Sin embargo, un 32,9 % muestra riesgo social medio, indicando tensiones ocasionales tales como poca disponibilidad de tiempo para la familia o dificultad para mantener relaciones sociales saludables. Finalmente, el 31,4% de los trabajadores tiene un elevado riesgo social, lo que se manifiesta en un impacto relevante en las métricas del cuestionario: deterioro de las relaciones con la familia, escasa valoración social, ausencia de apoyo emocional y trastornos en la conducta personal por razones laborales. Estos porcentajes muestran que la mayor parte de los empleados experimenta niveles altos o medios de riesgo social, lo que coloca el entorno social como un factor fundamental vinculado a la salud emocional de los trabajadores.

Se observa que entre los trabajadores con bajo riesgo social, solo el 5,7% se encuentra en burnout alto, mientras que el 15,7% representa el burnout bajo. El burnout medio predomina en el grupo de riesgo social medio con 17,1%; el burnout alto asciende al 7,1%. Finalmente, el grupo con alto riesgo social muestra la mayor proporción de burnout alto 18,6%; esta categoría muestra el nivel más alto del síndrome. Por lo tanto, los resultados porcentuales demuestran que a medida que los indicadores sociales tales como la tensión en las RRPf, la falta de apoyo emocional, el rechazo percibido y la escasez de tiempo personal, son más graves, los trabajadores tienen más probabilidades de desarrollar burnout de nivel medio o alto.

Al aplicar la estadística inferencial se efectuó mediante el chi cuadrado, tomando



como base un error del 5%, ello para la contrastación de hipótesis, cuyos resultantes fueron: $\chi^2_{\text{cal}}=12,47$ mayor que $\chi^2_{\text{tab}}=9,49$ para $Gl=4$, y significancia $p=0,014$ es significativa. Por lo tanto, los riesgos sociales se encuentran asociado al síndrome de burnout en el personal de salud del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2024.

El estudio de **Yamamoto, et al (10)**. evidencia internacional, indica que los factores sociales juegan un rol protagónico en la generación del burnout. Estudios en personal sanitario describen que la ausencia de apoyo emocional, los conflictos familiares y el tiempo insuficiente para actividades tipo vida, como la laboral y la de ocio, aumentan de manera significativa los niveles de agotamiento emocional y despersonalización. La investigación de **Silva, et al. (9)** también refiere que los trabajadores con situaciones sociales graves tienen un riesgo de burnout al doble. Estas observaciones son acordes con los resultados obtenidos en este estudio, de los ponentes, el burnout alto es el predominante 18,6% en los ponentes con mayor afectación social.



Tabla 4. Factores de riesgos económicos asociado al síndrome de burnout en el personal de salud del Hospital Carlos Monge Medrano 2025.

Riesgos económicos	Síndrome de burnout						Total	
	Nivel bajo		Nivel medio		Nivel alto			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Bajo	12	17.1	10	14.3	3	4.3	25	35.7
Medio	5	7.1	12	17.1	6	8.6	23	32.9
Alto	3	4.3	6	8.6	13	18.6	22	31.4
Total:	20	28.6	28	40.0	22	31.4	70	100.0

Fuente: Cuestionario.

$X^2_{cal}=13.29$

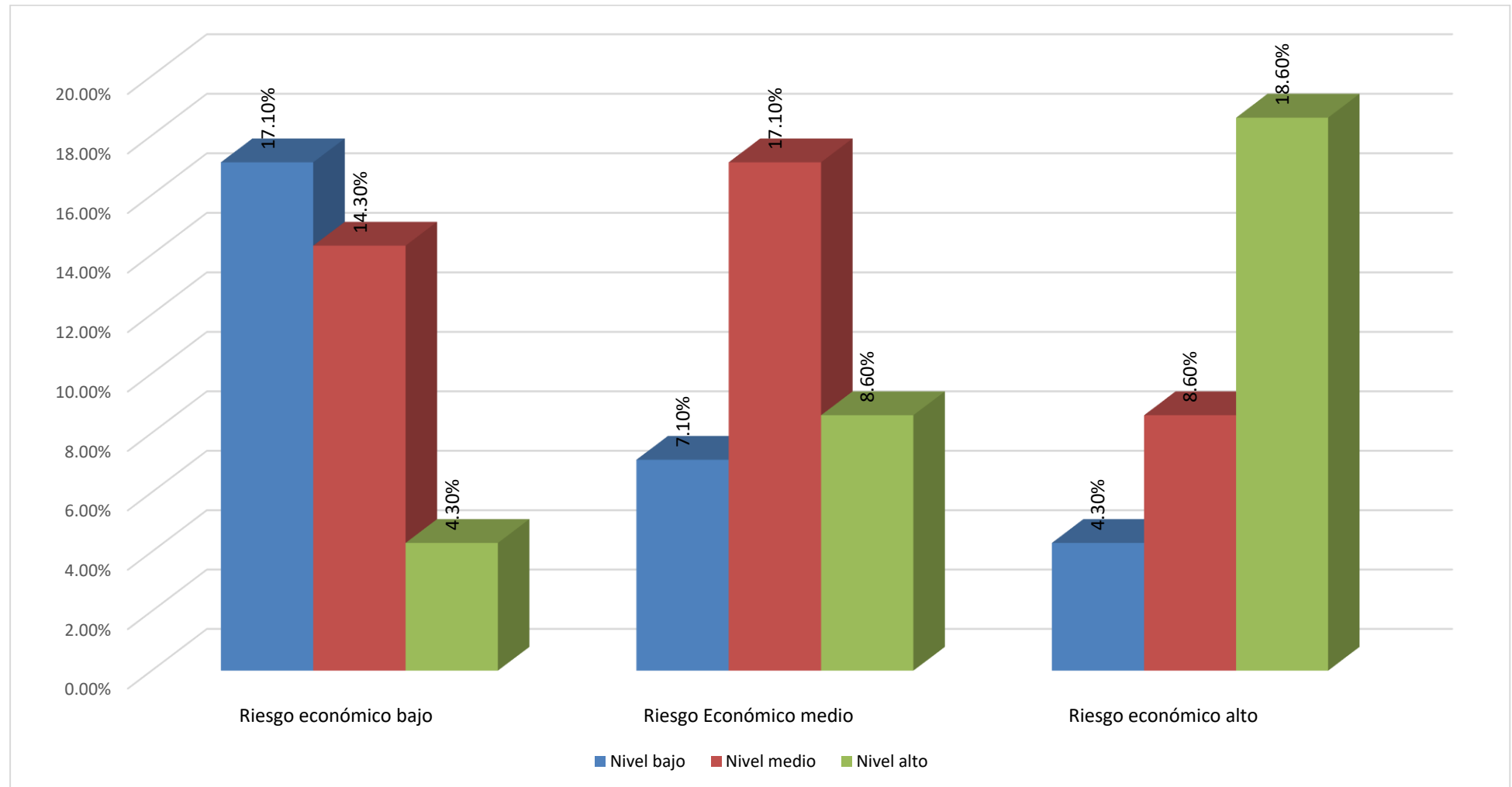
$X^2_{tab}=9,49$

$G/4$

$P=0,010$

ES SIGNIFICATIVA

Figura 4. Factores de riesgos económicos asociado al síndrome de burnout en el personal de salud del Hospital Carlos Monge Medrano 2025.



Fuente. Tabla 4

Según los resultados para el objetivo específico 4. En la tabla 4, los resultados muestran que, el 35,7% del personal presenta bajo riesgo económico, lo que sugiere que este grupo percibe que su salario es relativamente acorde a su carga laboral, que mantiene cierta estabilidad y que dispone de los recursos necesarios para desempeñar sus funciones.

En cuanto al nivel económico personal del colectivo, se destaca que un 35,7% de los empleados se encuentra en el grupo de bajo riesgo, lo que significa que la estadística de las respuestas al cuestionario es ligeramente distorsionada. Esto se caracteriza por el predominio de opiniones o actitudes de bajo riesgo. Por otro lado, un 32,9% se encuentra en un grupo de medio riesgo económico, que indica situaciones económicas moderadamente desfavorables. En general, este grupo tiene una prioridad del medio en términos de cuestionario. Por último, el 31,4% del personal observa alto riesgo económico y confirma la distorsión de la estadística, predominando los indicadores afectados. Específicamente, se trata de la percepción del salario no acorde, la inestabilidad laboral y la falta de recursos para desempeñar tareas asistenciales. En general, la mayoría de los empleados tiene condiciones económicas medias o desfavorables, especialmente relevante para desafiar tanto cuando se trata de malas condiciones psicológicas como de profesionales.

Entre quienes presentan bajo riesgo económico, el 17,1% muestra burnout bajo, mientras que solo 4,3% presenta burnout alto. En el grupo con riesgo económico medio, el burnout medio es predominante 17,1%), seguido del burnout alto 8,6%. En los trabajadores con alto riesgo económico, se registra el porcentaje más elevado de burnout alto 18,6%, que constituye la cifra más crítica entre los tres niveles. Estos porcentajes indican que, a medida que aumenta la afectación de los

indicadores económicos (como el salario insuficiente, la percepción de inestabilidad, la dificultad para cubrir gastos y la falta de recursos laborales) el burnout se presenta con mayor severidad. En otras palabras, el componente económico se configura como un determinante directo del desgaste emocional, especialmente cuando los trabajadores perciben que su dedicación laboral no se ve compensada o respaldada por condiciones económicas adecuadas.

Al aplicar la estadística inferencial se efectuó mediante el chi cuadrado, tomando como base un error del 5%, ello para la contrastación de hipótesis, cuyos resultantes fueron: $\chi^2_{cal}=13.29$ mayor que $\chi^2_{tab}=9,49$ para $Gl=4$, y significancia $p=0,010$ es significativa. Por lo tanto, los riesgos económicos se encuentran asociado al síndrome de burnout en el personal de salud del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2024.

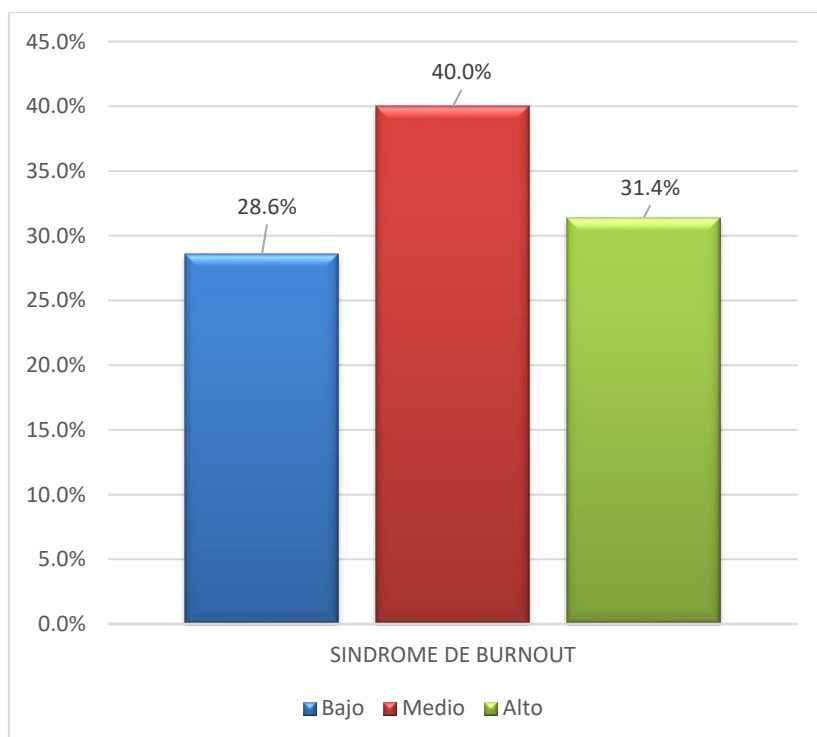
En el caso peruano, **Ccallo y Vargas (14)** indican que “las malas condiciones económicas son uno de los factores más citados por el personal como causante de su malestar durante sus labores” . En que el bajo salario, la sobrecarga laboral no pagada y la falta de recursos materiales para cumplir funciones indican factores de desgaste crónico. En estudios realizados por **Cruz y Mamani (20)**, “profesionales con mayor percepción de inestabilidad económica, también presentaron un mayor nivel de burnout”. En este caso, es claro que va también sensibilidades similares, como en el caso de la Tabla 4.

Tabla 5. Nivel del síndrome de burnout en el personal de salud del Hospital Carlos Monge Medrano 2025.

Nivel	fi	%
Bajo	20	28.6
Medio	28	40.0
Alto	22	31.4
TOTAL	70	100.0

Fuente. Cuestionario

Figura 5. Nivel del síndrome de burnout en el personal de salud del Hospital Carlos Monge Medrano 2025.



Fuente. Tabla 5

INTERPRETACIÓN



Además, el 31,4% de los encuestados se encuentra en el nivel alto de burnout, un porcentaje clínicamente relevante que refleja una insatisfacción sustantiva del bienestar emocional y profesional de los empleados. Por lo tanto, inferir que de cada tres trabajadores, uno tiene síntomas graves de agotamiento emocional del trabajo, despersonalización y baja realización personal. Ambas condiciones afectan no solo la salud mental de los trabajadores, sino también la calidad de la atención al paciente.

Por otro lado, se puede estimar que, dado que solo el 28.6% del personal muestra agotamiento, menos de un tercio del personal está lo suficientemente equilibrado emocionalmente en relación con las demandas de su trabajo.

En resumen, los datos confirman que el personal clínico mayormente presenta agotamiento, ya sea a niveles medios o altos, lo cual es indicativo de un riesgo laboral que requiere acción. La mayor parte del personal clínico está claramente sometido a condiciones que fomentan el agotamiento emocional prolongado. Los resultados encontrados concuerdan con lo obtenido por **Espinoza y Núñez (16)** quienes han encontrado en sus estudios que el burnout es una condición altamente prevalente en el personal clínico. Asimismo, estudios extranjeros como el de Johnson, et al. indican niveles de burnout que en general se presentan de medianos a altos, principalmente en contextos hospitalarios de alta demanda. De esta forma, estudios a nivel global concluyen que más del 60 % del personal clínico presenta burnout en su nivel moderado a severo, especialmente en áreas de emergencias, hospitalización y críticas, cifra que concuerda con el 71,4% del presente estudio.

CONCLUSIONES

PRIMERA. Se determinó que existe una relación estadísticamente significativa entre los factores de riesgo (personales, laborales, sociales y económicos) y el síndrome de burnout en el personal de salud del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2025. El análisis mediante el coeficiente estadístico chi cuadrado (X^2) y ($p < 0.05$) donde los factores de riesgo están asociados con el síndrome de burnout. Por lo tanto, se acepta la hipótesis planteada.

SEGUNDA. Se identificó los factores de riesgo personales, donde el 38.6% del personal de salud presenta un riesgo personal medio, el 32.9% presenta un riesgo personal bajo, y solo el 28.6% presenta un riesgo personal alto. Es decir, la fatiga, la desmotivación, el estado de salud, y la autoestima se asocian al nivel del síndrome de burnout ($p = 0.020$). Por lo tanto, se acepta la hipótesis planteada.

TERCERA. Se identificó los factores de riesgo laborales, donde el 35.7% del personal de salud presenta un riesgo laboral medio, el 32.9% presenta un riesgo personal medio, y solo el 31.4% presenta un riesgo personal alto. Es decir, la se asocian al nivel del síndrome de burnout ($p = 0.028$). Por lo tanto, se acepta la hipótesis planteada.

CUARTA. Se conoció los factores de riesgos sociales, donde el 35.7% del personal de salud presenta un riesgo social bajo, el 32.9% presenta un riesgo personal medio, y solo el 31.4% presenta un riesgo social alto. Es decir, las relaciones familiares, el estrés laboral, la falta de tiempo con la familia, el rechazo de los pacientes y la afectación del comportamiento se asocian al nivel del síndrome de burnout

($p=0,014$). Por lo tanto, se acepta la hipótesis planteada.

QUINTA. Se conoció los factores de riesgos económicos, donde el 35.7% del personal de salud presenta un riesgo económico bajo, el 32.9% presenta un riesgo económico medio, y solo el 31.4% presenta un riesgo económico alto. Es decir, la el salario percibido, la estabilidad laboral, la falta de recursos se asocian al nivel del síndrome de burnout ($p=0,020$). Por lo tanto, se acepta la hipótesis planteada.

SEXTA. Se describió los niveles de síndrome de burnout en el personal de salud fue descrito: un 40,0% posee nivel medio de burnout, siendo la clasificación más común en la muestra; un 31,4% tiene nivel alto de burnout, lo que clínicamente es un porcentaje relevante y da cuenta de que el empleado se encuentra en una afectación grave para su bienestar emocional y profesional; y un 28,6% con nivel bajo de burnout, que determina claramente que menos de una tercera parte del personal se encuentra en un equilibrio emocional adecuado con las demandas laborales.

RECOMENDACIONES

PRIMERA. Al director del hospital Carlos Monge Medrano, elaborar un Plan Institucional para la Prevención y Gestión del Síndrome de Burnout que integre las siguientes medidas: mejorar la comunicación interna, reducir gradualmente la sobrecarga laboral, ofrecer apoyo psicosocial constante, formación en autocuidado y manejo del estrés, reforzar los programas de bienestar emocional, reconocer formalmente el rendimiento del personal y los factores de riesgo psicosocial de forma continua. La puesta en marcha de estas estrategias permitirá disminuir el desgaste emocional del personal, mejorar su satisfacción laboral y asegurar una atención de mayor calidad a la población usuaria.

SEGUNDA. Al Coordinador del Área de Salud Mental del Hospital Carlos Monge Medrano implementar un programa institucional de fortalecimiento de bienestar personal, orientado a reducir la fatiga, la desmotivación y la afectación emocional del personal. Para llevar a cabo este programa, será necesario realizar sesiones continuas de orientación psicológica, talleres sobre cómo manejar el estrés, estrategias para cuidarse uno mismo, monitorear el estado emocional de los empleados y campañas que concienticen acerca de la importancia de las pausas mentales y una desconexión sana del trabajo. La implementación de estas tácticas reducirá el riesgo individual, frenará la progresión del síndrome de estar quemado por el trabajo y fomentará tanto la salud mental como el rendimiento eficaz de los trabajadores sanitarios.

TERCERA. Al personal de salud del Hospital Carlos Monge Medrano, participar en programas de intervención en factores laborales, orientado a recibir soporte emocional y herramientas de afrontamiento. La intervención permitirá mitigar el

impacto psicológico de los factores laborales adversos, disminuir la incidencia de burnout y mejorar el bienestar emocional del personal de salud.

CUARTA. Al Psicólogo del Hospital Carlos Monge Medrano se le recomienda implementar un Programa de Fortalecimiento del Entorno Socioemocional del Personal dirigido a fomentar la creación de redes de apoyo interno, mejorar las habilidades para afrontar social y emocionalmente; facilitar espacios de acompañamiento psicológicos grupales, talleres de equilibrio vida-trabajo, comunicación asertiva y manejo de relaciones interpersonales bajo situaciones estresantes, lo que permitirá reducir el impacto de los factores sociales en el personal y, por ende, la probabilidad de presentar niveles elevados del síndrome de burnout.

QUINTA. Al personal de salud del Hospital Carlos Monge Medrano participar en el Programa de Intervención Psicoemocional, que está dirigido a proporcionar soporte especializado a los trabajadores con mayores problemas originados por el estrés financiero. Esta estrategia permitirá mitigar el impacto psicológico de las dificultades económicas y disminuir la progresión del burnout en el personal más vulnerable.

SEXTA. Al personal de salud del Hospital Carlos Monge Medrano, acudir al psicólogo especialistas para detección temprana y seguimiento continuo de la presentación del síndrome de Burnout, tomando en cuenta principalmente que la mayoría del personal presenta niveles altos de síndrome de burnout.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Salvagioni DAJ, Melanda FN, Mesas AE, González AD, Gabani FL, Andrade SM. Physical, psychological and occupational consequences of job burnout. 2017;14(6):E1–E20.
2. Organización Internacional del Trabajo. La salud mental en el trabajo: Desde la prevención al cuidado. Ginebra: OIT; 2021.
3. Maslach C, Leiter MP. Burnout and job engagement: The JD-R model. Annu Rev Psychol. 2021;72:397-422.
4. Bianchi R, Schonfeld IS. Burnout is associated with a depressive cognitive style. Pers Individ Dif. 2020;152:109601.
5. Huamán R, Ríos G. Apoyo social y burnout en establecimientos de salud. Rev Enferm Sur Andina. 2021;13(2):85-92.
6. Brown, M., Smith, J., & Williams, R. (2020). "Prevalence and factors associated with burnout among healthcare workers in the United States." Journal of Occupational Health, 62(5), 104-115.
7. Chen, T., Lee, H., & Martin, P. (2021). "Social support and burnout in healthcare professionals: A study from Canada." Canadian Journal of Nursing Research, 53(2), 213-225.
8. Johnson, L., Baker, D., & Thompson, S. (2019). "Workload and burnout among primary care physicians in the UK." British Medical Journal, 368(2), 89-99.
9. Silva, R., Mendes, T., & Rocha, L. (2018). "Impact of burnout on healthcare service quality in Brazilian hospitals." Revista Brasileira de Enfermagem, 71(3), 512-520.
10. Yamamoto, H., Saito, M., & Nakamura, Y. (2019). "Mindfulness interventions and burnout in Japanese nurses." Japanese Journal of Nursing Science, 16(4), 789-798.
11. Cáceres L. Factores asociados al síndrome de burnout en profesionales de salud en Lima Metropolitana. Rev Med Salud Publica. 2022;8(1):45-52.
12. Cárdenas C, Huamán R. Estrés laboral y burnout en trabajadores de centros de salud. Rev Enferm Peru. 2022;14(2):91-100.
13. Ccalla M. Burnout y condiciones psicosociales en el personal farmacéutico. Rev Cienc Salud. 2022;19(1):42-50.



14. Ccallo J, Vargas C. Apoyo social y síndrome de burnout en personal de salud en Arequipa. *Rev Investig Psicol*. 2022;15(2):112-118.
15. Condori J, Apaza L. Carga laboral y burnout en boticas privadas del sur del Perú. *Salud y Ciencia*. 2023;15(2):88-95.
16. Espinoza A, Núñez J. Impacto del estrés y burnout en farmacéuticos peruanos. *Ciencia Actual*. 2021;9(4):101-108.
17. Ccalla M, Ticona R. Relación entre carga laboral y burnout en técnicos de farmacia. *Ciencia y Trabajo*. 2022;20(3):66-72.
18. Chura L, Mamani D. Niveles de agotamiento emocional en boticas privadas de Puno. *Rev Univ Salud*. 2023;12(1):34-39.
19. Condori H. Factores laborales asociados al síndrome de burnout en personal de farmacia. *Rev Peru Investig Salud*. 2022;10(1):55-62.
20. Cruz M, Mamani J. Síndrome de burnout y factores de riesgo en establecimientos de salud. *Rev Andina Salud*. 2023;14(3):201-208.
21. Huamán R. Condiciones laborales y agotamiento emocional en Puno. *Rev Científica UNAP*. 2022;9(1):23-29.
22. Mamani J. Factores de riesgo asociados al burnout en boticas del altiplano. *Rev Puno Salud Pública*. 2023;4(1):72-78.
23. Yllatopa R, Flores A, Zegarra D. Burnout en personal de salud en zonas altoandinas. *Rev Puno Salud*. 2022;6(2):101-108.
24. World Health Organization. *Mental health at work*. Geneva: WHO; 2022.
25. Vega M, Ruiz L. Factores asociados al burnout en técnicos de farmacia. *Rev Ciencias de la Salud*. 2022;15(1):88-94.
26. Vargas R, Quispe H. Factores personales y agotamiento profesional. *Rev Investig Psicol Perú*. 2020;6(2):44-52.
27. Vargas R, López J. Carga laboral y síndrome de burnout. *Rev Cienc Laboral*. 2021;7(3):112-119.
28. Vargas R, Castañeda M. Clima laboral y burnout en farmacias comunitarias. *Rev Univ Salud*. 2021;10(1):24-30.
29. Valverde H. Relación entre el apoyo institucional y el burnout en personal de salud. *Rev Educ Salud*. 2021;13(2):66-72.
30. Sonnentag S, Fritz C. Recovery from job stress: The stressor-detachment model. *J Occup Health Psychol*. 2015;20(1):72-82.



31. Shanafelt TD, Sinsky CA, et al. Burnout and satisfaction among physicians and nurses. *JAMA*. 2020;323(20):2089-2091.
32. Shanafelt TD, Noseworthy JH, et al. Executive leadership and physician well-being. *Mayo Clin Proc*. 2019;94(1):190-201.
33. Schaufeli WB, Taris TW. A critical review of the Job Demands-Resources Model. *Work Stress*. 2014;29(2):1-18.
34. Romero C. Evaluación de la carga emocional en personal de salud farmacéutica. *Rev Educ Médica*. 2021;25(4):312-317.
35. Rojas D, Flores M. Síndrome de burnout en técnicos de botica en Puno. *Rev Investig Altiplano*. 2021;9(1):50-56.
36. Ríos F, Sánchez E. Estudio sobre el desgaste profesional en trabajadores de salud. *Rev Enferm Hoy*. 2021;4(2):112-118.
37. Reyna E, Gómez P. El rol del liderazgo organizacional frente al síndrome de burnout. *Rev Admin Salud*. 2020;6(1):84-91.
38. Ramos J, Lizaraso M. Estrés crónico y desempeño laboral en farmacias comunitarias. *Rev Cient UNMSM*. 2021;7(3):70-77.
39. Ramos D, Delgado A. Apoyo organizacional y burnout en personal de salud. *Rev Psicol Trab*. 2021;11(2):33-40.
40. Quispe J, Mamani F. Autopercepción profesional y burnout en boticas. *Rev Andina Salud Mental*. 2023;5(2):59-65.
41. Quispe J, Mamani F, Apaza M. Carga laboral y agotamiento emocional en trabajadores farmacéuticos. *Rev Investig Med*. 2023;16(3):88-94.
42. Quispe H, Rojas M. Relación entre estrés laboral y síndrome de burnout en técnicos en salud. *Rev Cienc Educ Salud*. 2022;10(3):101-108.
43. Poma R, Ruelas F. Autonomía y desempeño profesional en personal de farmacia. *Rev Investig Univ*. 2022;8(2):56-63.
44. Organización Internacional del Trabajo. Entornos de trabajo seguros y saludables: Derechos fundamentales en el trabajo. Ginebra: OIT; 2020.
45. Maslach C, Leiter MP. Understanding the burnout experience: Recent research and its implications. *World Psychiatry*. 2017;15(2):103-111.
46. Maslach C, Leiter MP. The Burnout Challenge: Managing People's Relationships with Their Jobs. Harvard University Press; 2020.



47. Maslach C, Leiter MP. Burnout: The Cost of Caring. 2nd ed. Cambridge: Malor Books; 2016.
48. Mamani J. Factores de riesgo asociados al burnout en boticas del altiplano. Rev Puno Salud Pública. 2023;4(1):72-78.
49. León D, García F. Relación entre autoestima profesional y agotamiento emocional. Rev Investig Psicol. 2021;14(1):41-49.
50. Karasek R, Theorell T. Healthy Work: Stress, Productivity, and the Reconstruction of Working Life. New York: Basic Books; 1990.
51. Juárez-García A, Mayorga-Vega D, Flores J. Burnout en profesionales de salud: estudio multicéntrico. Salud Ment. 2021;44(1):23-30.



ANEXOS



ANEXO 1. MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

Archivo	Editar	Ver	Datos	Transformar	Analizar	Gráficos	Utilidades	Ampliaciones	Ventana	Ayuda			
													
											Visible: 12 de 12 variables		
1	1	3		1	1	0	2	3	2	1	0	0	0
2	2	2		2	2	1	3	2	3	1	0	1	1
3	3	3		1	2	1	1	1	1	3	1	1	0
4	4	2		1	2	0	3	3	3	1	0	0	0
5	5	3		3	1	1	2	3	2	1	0	1	1
6	6	2		2	2	0	3	1	2	2	0	1	1
7	7	2		2	2	0	1	3	3	1	0	0	1
8	8	1		2	2	0	2	3	3	3	1	1	0
9	9	1		2	3	1	3	1	3	3	0	0	1
10	10	1		3	2	1	2	1	2	1	0	1	0
11	11	3		3	3	1	1	1	2	2	1	1	1
12	12	2		2	1	0	3	3	3	1	0	1	1
13	13	2		1	3	1	1	1	1	2	0	0	0
14	14	3		2	2	0	2	1	2	1	0	1	1
15	15	1		1	2	1	1	2	3	2	1	1	1
16	16	3		1	2	0	1	1	3	2	1	1	1
17	17	1		1	2	1	2	3	1	3	0	1	0
18	18	2		3	2	1	2	2	1	2	1	0	0
19	19	3		1	1	0	1	1	3	3	0	1	0
20	20	3		1	3	0	2	1	3	2	0	0	1
21	21	2		1	2	1	1	2	2	1	1	1	0
22	22	1		3	2	0	3	2	2	3	1	0	0

Archivo	Editar	Ver	Datos	Transformar	Analizar	Gráficos	Utilidades	Ampliaciones	Ventana	Ayuda		
												
Visible: 12 de 12 va												
23	23	1		3	3	1	3	1	3	2	1	0
24	24	2		2	2	0	3	1	3	1	0	1
25	25	2		3	2	0	1	2	1	2	1	0
26	26	2		2	3	0	3	2	3	3	1	0
27	27	1		1	3	0	3	3	2	2	0	1
28	28	2		2	1	1	2	3	2	1	0	1
29	29	2		3	3	1	2	2	2	1	0	0
30	30	3		2	2	0	1	1	3	3	0	0
31	31	2		1	3	1	1	2	1	2	0	1
32	32	3		1	3	1	2	3	2	2	0	0
33	33	1		1	2	0	2	1	2	1	1	0
34	34	2		2	1	1	3	1	3	3	1	0
35	35	3		3	3	1	3	1	3	1	0	0
36	36	1		1	2	1	1	3	1	1	0	1
37	37	1		1	3	1	1	1	2	2	0	1
38	38	2		2	2	1	1	1	1	1	1	1
39	39	1		3	1	1	2	2	3	1	0	1

Archivo	Editar	Ver	Datos	Transformar	Analizar	Gráficos	Utilidades	Ampliaciones	Ventana	Ayuda				
														
											Visible: 12 de 12 var			
40	40	3		1	2		0	2	3	3	3	1	1	0
41	41	3		3	2		1	2	2	2	1	1	1	0
42	42	1		2	3		1	2	3	1	2	1	1	1
43	43	2		2	1		1	2	1	1	2	1	1	1
44	44	1		2	3		1	1	3	2	1	0	1	1
45	45	1		1	3		0	1	3	3	2	0	1	0
46	46	2		1	2		1	3	3	2	3	0	1	0
47	47	2		1	3		0	2	2	1	3	0	0	0
48	48	3		1	2		0	3	2	3	2	0	0	0
49	49	1		2	1		1	2	2	3	1	1	0	0
50	50	2		1	1		0	1	1	2	2	1	0	1
51	51	1		2	2		0	2	2	2	1	0	0	1
52	52	1		2	1		0	3	1	2	3	0	0	0
53	53	2		2	2		0	2	2	3	1	0	1	1
54	54	1		1	2		0	3	1	2	3	1	1	1
55	55	1		1	1		1	3	2	3	2	1	1	0
56	56	1		1	3		0	3	3	1	2	1	0	



Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda													
Visible: 12 de 12 vari													
57	57	3	3	2	1	2	3	3	3	0	1	1	1
58	58	2	3	1	1	1	3	1	3	0	0	0	0
59	59	3	3	3	1	3	3	3	3	0	0	0	0
60	60	1	2	2	1	1	2	3	2	0	0	1	1
61	61	1	1	2	1	2	1	3	2	0	1	0	0
62	62	3	3	3	1	3	2	2	1	0	0	1	1
63	63	1	1	1	0	1	3	3	2	1	0	0	0
64	64	1	3	2	1	2	3	2	3	0	1	0	0
65	65	1	1	2	0	1	1	1	2	1	0	0	0
66	66	3	3	1	0	1	2	1	3	0	1	0	0
67	67	2	2	1	1	3	2	3	2	0	0	1	1
68	68	3	2	1	0	1	2	2	2	0	1	1	1
69	69	3	1	1	0	1	3	2	1	0	1	1	1
70	70	2	1	3	0	1	2	1	2	0	1	1	1



ANEXO 2. MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2025

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Metodología
Problema General: ¿Cuál es la relación entre los factores de riesgo y el síndrome de burnout en el personal de salud del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2025? Problemas Específicos: PE1. ¿Cuál es la relación que existe entre los factores de riesgo personales y el síndrome de burnout personal de salud personal de salud del Hospital Carlos Monge Medrano? PE2. ¿Cuál es la relación que existe entre los factores de riesgo laborales y el síndrome de burnout en el personal de salud del Hospital Carlos Monge Medrano? PE3. ¿Cuál es la relación que existe entre los factores de riesgo sociales y el síndrome de burnout personal de salud del Hospital Carlos Monge Medrano? PE4. ¿Cuál es la relación que existe entre los factores de riesgo económicos y el síndrome de burnout personal de salud Hospital Carlos Monge Medrano? PE5. ¿Cómo se presenta el síndrome de burnout con más frecuencia personal de salud del Hospital Carlos Monge Medrano?	Objetivo general OG. Determinar la relación que existe entre los factores de riesgo con el síndrome de burnout en el personal de salud del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca. Objetivos Específicos OE1. Establecer la relación que existe entre los factores de riesgo personales y el síndrome de burnout en el personal de salud del Hospital Carlos Monge Medrano. OE2. Identificar la relación que existe entre los factores de riesgo laborales y el síndrome de burnout en el personal de salud del Hospital Carlos Monge Medrano. OE3. Analizar la relación que existe entre los factores de riesgo sociales y el síndrome de burnout en el personal de salud del Hospital Carlos Monge Medrano. OE4. Identificar la relación que existe entre los factores de riesgo económicos y el síndrome de burnout en el personal de salud del Hospital Carlos Monge Medrano. OE5. Describir cómo se presenta el síndrome de burnout con más frecuencia en el personal de salud del Hospital Carlos Monge Medrano.	Hipótesis general HG. Existe una relación entre los factores de riesgo personales, laborales, sociales y económicos con el síndrome de burnout en el personal de salud personal de salud del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2025. Hipótesis específicas HE1. Existe una relación entre los factores de riesgo personales y el síndrome de burnout en el personal de salud del Hospital Carlos Monge Medrano. HE2. Existe una relación entre los factores de riesgo laboral y el síndrome de burnout en el personal de salud del Hospital Carlos Monge Medrano. HE3. Existe una relación entre los factores de riesgo social y el síndrome de burnout en el personal de salud del Hospital Carlos Monge Medrano. HE4. Existe una relación entre los factores de riesgo económico y el síndrome de burnout en el personal de salud del Hospital Carlos Monge Medrano. HE5. La forma como se presenta el síndrome de burnout con más frecuencia en el personal de salud del Hospital Carlos Monge Medrano.	VARIABLE 1 Factores de riesgo	1.1. Personales 1.2. Laborales 1.3. Sociales 1.4. Económicos	1.1.1. Fatiga 1.1.2. Desmotivación 1.1.3. Estado de salud 1.1.4. Desconexión del trabajo 1.2.1. Autoestima baja 1.2.2. Carga laboral excesiva 1.2.3. Sin apoyo 1.2.4. Sin autonomía 1.2.5. Trabajo valorado. 1.3.1. Ambiente tenso 1.3.2. Trabajo afecta relaciones 1.3.3. Sin red de apoyo 1.3.4. Sin tiempo 1.3.5. Falta de valoración 1.4.1. Comportamiento afectado 1.4.2. Salario no es acorde 1.4.3. Estabilidad de trabajo. 1.4.4. Necesidades básicas. 1.4.5. Falta de recursos.	Nivel de Investigación: Es Correlacional de corte correlacional. Diseño: No experimental corte transversal Población: La población de estudio estuvo conformada por 84 trabajadores del Hospital Carlos Monge Medrano 2025. Muestra: La muestra estuvo constituida por 70 trabajadores del Hospital Carlos Monge Medrano en el 2025. Técnicas: Encuesta Instrumentos: Cuestionario. Técnica de análisis: Se aplicó la estadística descriptiva e inferencial.
			VARIABLE 2 Síndrome burnout	2.1. Burnout	Bajo (0-18 puntos) Medio (19-26 puntos) Alto (27-54 punots)	

ANEXO 3. INSTRUMENTOS

CUESTIONARIO – FACTORES DE RIESGO

Instrucciones: A continuación, se presentan una serie de afirmaciones sobre su experiencia en el trabajo. Marque la opción que mejor represente su nivel de acuerdo con cada afirmación.

Nunca	Rara vez	A veces	A menudo	Siempre
1	2	3	4	5

D1: Personal		1	2	3	4	5
1	Siento fatiga o agotamiento extremo en mi jornada laboral.					
2	He sentido desmotivación o pérdida de interés en mi trabajo.					
3	Mi estado de salud física y mental se ha visto afectado por mi trabajo.					
4	Me cuesta desconectarme del trabajo cuando estoy en casa.					
5	Siento que mi autoestima o confianza profesional ha disminuido					
D2: Laboral		1	2	3	4	5
6	Mi carga laboral es excesiva y difícil de manejar.					
7	Siento que no recibo suficiente apoyo de mis superiores o compañeros.					
8	No tengo suficiente autonomía para tomar decisiones en mi trabajo.					
9	Mi trabajo no es reconocido ni valorado.					
10	El ambiente de trabajo es tenso y estresante.					
D3: Social		1	2	3	4	5
11	Mi trabajo afecta negativamente mis relaciones familiares y personales.					
12	Siento que no tengo una red de apoyo para afrontar el estrés laboral.					
13	No tengo suficiente tiempo para compartir con mi familia y amigos.					
14	Siento rechazo o falta de valoración por parte de los pacientes o la comunidad.					
15	Mi trabajo ha afectado mi comportamiento fuera del ámbito laboral.					
D4: Económico		1	2	3	4	5
16	Mi salario no es acorde con la carga laboral que tengo.					
17	Me preocupa la estabilidad de mi trabajo.					
18	Mi sueldo no me permite cubrir todas mis necesidades básicas.					
19	La falta de recursos o insumos en mi trabajo afecta mi desempeño.					
20	He considerado cambiar de trabajo debido a razones económicas.					



PUNTAJES SEGÚN ESCALA LIKERT DE LA VARIABLE 1: FACTORES DE RIESGO

Escala de likert	Puntaje asignado
1. Nunca	1 punto
2. Rara vez	2 puntos
3. A veces	3 puntos
4. A menudo	4 puntos
5. Siempre	5 puntos

BAREMOS DE LA VARIABLE 1: FACTORES DE RIESGO

Nivel	Puntaje total	Interpretación
Bajo	4 – 9	Baja presencia de factores personales
Medio	10 – 15	Presencia moderada de factores personales
Alto	16 – 20	Alta presencia de factores personales

INSTRUMENTO 2

CUESTIONARIO – SÍNDROME DE BURNOUT

Instrucciones: A continuación, se presentan una serie de afirmaciones sobre su experiencia en el trabajo. Marque la opción que mejor represente su nivel de acuerdo con cada afirmación.

Nunca	Rara vez	A veces	A menudo	Siempre
1	2	3	4	5

	SÍNDROME DE BURNOUT	1	2	3	4	5
	Dimensión: Agotamiento Emocional					
1	Me siento emocionalmente agotado(a) por mi trabajo.					
2	Al final de mi jornada laboral, siento que estoy completamente exhausto(a).					
3	Me siento fatigado(a) cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentar otro día de trabajo.					
4	Siento que el trabajo me está sobrepasando emocionalmente.					
5	Siento que no puedo continuar con la misma energía que tenía antes.					
	Dimensión: Despersonalización	1	2	3	4	5
6	Me siento insensible o indiferente hacia las personas con las que trabajo.					
7	Siento que trato a algunas personas en el trabajo de manera fría o impersonal.					
8	Me he vuelto más distante emocionalmente con mis colegas y clientes/pacientes.					
9	A veces percibo a los clientes/pacientes como números y no como personas.					
10	Siento que he perdido la empatía hacia los problemas de los demás en el trabajo.					
	Dimensión: Realización Personal (Inversa)	1	2	3	4	5
11	Me siento satisfecho(a) con el trabajo que realizo cada día. (Inversa)					
12	Siento que logro cosas significativas en mi trabajo. (Inversa)					
13	Creo que soy una persona competente en mi labor diaria. (Inversa)					
14	Me siento útil y valioso(a) en el trabajo. (Inversa)					
15	Siento que mi trabajo contribuye de manera positiva y efectiva. (Inversa)					

BAREMOS DE LA VARIABLE 2: SÍNDROME DE BURNOUT

Nivel	Puntaje total	Interpretación
Bajo	0 – 18	Bajo agotamiento emocional
Medio	19 – 26	Agotamiento moderado
Alto	27 – 54	Alto agotamiento emocional

"AÑO DE LA RECUPERACION Y CONSOLIDACION DE LA ECONOMIA PERUANA"

Juliaca, 22 de Abril del 2025

CARTA N° 274 - 2025 - J-UADI-HCMM-RED-S-SR/J

Señor(es):

LIC. SAIDA CALDERON CASTILLO
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA DEL H.C.M.M. DE LA RSSR.

LIC. HERMELINDA APAZA CHURA
JEFE DE CONSULTORIOS EXTERNOS DEL H.C.M.M. DE LA RSSR.

PRESENTE.-

ASUNTO : PRESENTA A BACHILLER PARA EJECUTAR PROYECTO DE INVESTIGACION.

SOLICITANTE : Sra. ANELISSE FRANCINE CASTRO MENDOZA

REGISTRO N° 7914 – 2025

Mediante el presente me dirijo a Ud. para saludarlo cordialmente, así mismo presentarle a la Bachiller de la Escuela Profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CACERES VELASQUEZ, quien ejecutará el Proyecto de Investigación titulado "**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BORNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO –JULIACA, 2024** ", contando con la opinión favorable de las instancias correspondientes, considera procedente para que la interesada obtenga información para el proyecto de investigación, solicito le brinde las facilidades para recabar información. La Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación de la Red de Salud San Román otorga la **OPINION FAVORABLE** para que la interesada realice lo solicitado dentro de la Institución a partir de la fecha, al concluir el proyecto deberá dejar un ejemplar para la biblioteca del Hospital.

Atentamente,

EUCG/ccf
Cc. Interesado



DIRECCION REGIONAL DE SALUD PUNO
HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO

Dr. Efraim U. Carrasco Gonzalo
JEFE UADI - CAPACITACION
MÉDICO - PEDIATRA
CMP. 44365 - RNE 31001

JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN

I. Datos Generales

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto : CRUZ COLCA SILVIA NATIVIDAD
 1.2 Institución donde Labora : PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE
 1.3 Instrumento motivo de Evaluación : Guía de entrevista y del estado de salud adulto mayor
 1.4 Autor del Instrumento : _____

TÍTULO DEL INSTRUMENTO:

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE
SALUD DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2025

II. Aspectos de Validación:

criterios	Indicaciones	Inaceptable				Minimamente aceptable				Aceptable				
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1 claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado												X	
2 objetividad	Esta adecuado a las leyes y principios científicos											X		
3 actualización	Esta adecuado los objetivos y necesidades reales de la investigación												X	
4 organización	Existe una organización lógica												X	
5 suficiencia	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos												X	
6 intencionalidad	Esta adecuado para valorar las variables de las hipótesis												X	
7 consistencia	Se respalda en fundamentos técnicos y científicos											X		
8 coherencia	Existe coherencia entre los problemas objetivos y/o hipótesis variables dimensiones indicadores con los ítems												X	
9 metodología	La estrategia responde a una metodología y diseño aplicados para lograr las hipótesis												X	
10 pertinencia	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación												X	

III Opinión de Aplicabilidad

- a) El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación ☒
 b) El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación ☐

IV Promedio de valoración (85-100 % ACCEPTABLE)

Juliaca, 20 Setiembre del 2025

DNI. 02422707 Firma y post firma del Experto: _____



MIRO REG 6080 SUR
P.S. 09 DE OCTUBRE
Dr. Silvia Cruz Colca
Especialista en Enfermería CEP 24190
DOCTORADO EN SALUD PÚBLICA
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERV. SALUD



JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN

I. Datos Generales

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto : QUISPE CALSIN CLAUDIA PAULINA
 1.2 Institución donde Labora : CENTRO DE SALUD COMO SUR
 1.3 Instrumento motivo de Evaluación : Guía de entrevista y del estado de salud adulto mayor
 1.4 Autor del Instrumento : Lic. I. González Benítez y P. Herrera Santí

TÍTULO DEL INSTRUMENTO:

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2025

II. Aspectos de Validación:

criterios	Indicaciones	Inaceptable				Minimamente aceptable				Aceptable				
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1 claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado												X	
2 objetividad	Esta adecuado a las leyes y principios científicos												X	
3 actualización	Esta adecuado los objetivos y necesidades reales de la investigación												X	
4 organización	Existe una organización lógica												X	
5 suficiencia	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos												X	
6 intencionalidad	Esta adecuado para valorar las variables de las hipótesis												X	
7 consistencia	Se respalda en fundamentos técnicos y científicos												X	
8 coherencia	Existe coherencia entre los problemas objetivos y/o hipótesis variables dimensiones indicadores con los ítems												X	
9 metodología	La estrategia responde a una metodología y diseño aplicados para lograr las hipótesis												X	
10 pertinencia	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación												X	

III Opinión de Aplicabilidad

- a) El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación
 b) El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

X

IV Promedio de valoración (85-100 % ACEPTABLE)

Juliaca, 20 Setiembre del 2025

Lic. Claudia P. Quispe Calsin
 ENFERMERA
 CEP 34727

DNI... 01327691... Firma y post firma del Experto:



ANEXO 1 FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital ☒

Fecha de entrega: 31 - 03 - 2026

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos:	<u>ANELISSE FRANCINE CASTRO MENDOZA</u>		
Dirección:	<u>CALLE HUMBERTO VALENCIA 220 INT .3</u>		
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°:	<u>71441868</u>		
Teléfono:	<u>951382896</u>		
email:	<u>anelissecasmen@gmail.com</u>		
Nombres y Apellidos:			
Dirección:			
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°:			
Teléfono:			
email:			
Facultad y/o Escuela de Posgrado:	<u>FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD</u>		
Escuela Profesional o Mención:	<u>ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA</u>		
Título o Grado Académico a optar:	<u>PSICÓLOGO</u>		
Asesor:	<u>M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ</u>		
Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:			
Trabajo de Investigación ☐	Tesis ☒	Trabajo de Suficiencia Profesional ☐	Trabajo Académico ☐
Título:	<u>FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2025</u>		
Palabras claves, (3 a 5 términos):	<u>AGOTAMIENTO, EMOCIONAL, DESPERSONALIZACIÓN, ESTRÉS</u>		
¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2} ?	<u>2</u>		

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

☐ Bachiller ☒ Título ☐ 2da Especialidad ☐ Maestría ☐ Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- ☒ Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- ☐ Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- ☐ No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- ☒ Sí autorizo
- ☐ No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

☒ Internacional

☐ Nacional

Línea de investigación: **SALUD PÚBLICA – P13**

Firma de Autor



huella digital

31 - 03 - 2026

Fecha