



**Universidad  
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Trabajo académico**

Síndrome de burnout y capacidad de resiliencia postpandemia en el personal de enfermería del servicio de emergencias del hospital regional de Ica, 2023

**Para optar el título de**  
Especialista en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres

**Presentado Por:**

**Autora:** Escobar Espinoza, Yudy Noemi

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0009-9259-1488>

**Asesor:** Mg. Fernández Rengifo, Werther Fernando

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641>

**Línea de Investigación General**

Salud, Enfermedad y Ambiente

**Lima – Perú**

**2023**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01

Yo, Escobar Espinoza, Yudy Noemi, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Síndrome de burnout y capacidad de resiliencia postpandemia en el personal de enfermería del servicio de emergencias del hospital regional de Ica, 2023”, Asesorado por el Docente Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando, DNI N° 05618139, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641>, tiene un índice de similitud de 17 (Diecisiete) %, con código oid:14912:335091971, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 Firma de autor(a)  
 Escobar Espinoza, Yudy Noemi  
 DNI N° 43210268



.....  
 Firma del Asesor  
 Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando  
 DNI N° 05618139

Lima, 18 de Diciembre de 2022

## **DEDICATORIA**

Mi Altísimo Creador me regaló unos padres maravillosos,  
A ellos que siempre creyeron en mí.

## **AGRADECIMIENTO**

Para mis colegas, resistimos y resistiremos,

¡¡¡Por siempre!!!

**Asesor: Mg. Fernández Rengifo, Werther Fernando**  
**Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641>**

**JURADO**

**Presidente** : Dr. Molina Torres, Jose Gregorio  
**Secretario** : Mg. Fuentes Siles Maria Angelica  
**Vocal** : Mg. Rojas Trujillo, Juan Esteban

## Índice general

Índice general.....	vii
Resumen.....	x
Abstract .....	xi
1. EL PROBLEMA .....	13
1.1. Planteamiento del problema .....	13
1.2. Formulación del Problema .....	17
1.2.1. Problema general .....	17
1.2.2. Problemas específicos .....	17
1.3. Objetivos de la investigación.....	17
1.3.1. Objetivo general .....	17
1.3.2. Objetivos específicos .....	18
1.4. Justificación de la investigación .....	18
1.4.1. Teórica.....	18
1.4.2. Metodológica .....	19
1.4.3. Práctica .....	19
1.5. Delimitación de la investigación.....	19
1.5.1. Temporal.....	19

1.5.2.	Espacial.....	20
1.5.3.	Unidad de análisis.....	20
2.	MARCO TEÓRICO .....	21
2.1.	Antecedentes de la investigación .....	21
	Antecedentes internacionales .....	21
	Antecedentes nacionales .....	23
2.2.	Bases teóricas.....	25
2.3.	Formulación de hipótesis .....	29
2.3.1.	Hipótesis general.....	29
2.3.2.	Hipótesis específicas .....	29
3.	METODOLOGÍA .....	30
3.1	Método de investigación .....	30
3.2	Enfoque de la investigación .....	30
3.3	Tipo de la investigación .....	31
3.4	Diseño de la investigación.....	31
3.5	Población, muestra y muestreo .....	31
	3.5.1. Población .....	31
3.6	Variables y operacionalización .....	33
3.7	Técnicas e instrumentos para la recolección de datos .....	35
	3.7.1. Técnica .....	35
	3.7.2. Descripción de instrumentos .....	35



3.7.3. Validez del instrumento .....	37
3.7.4. Confiabilidad del instrumento .....	37
3.8 Plan procesamiento y análisis de datos .....	38
3.9 Aspectos éticos.....	38
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	40
4.1. Cronograma de actividades.....	40
4.2. Presupuesto.....	41
5. REFERENCIAS .....	42
6. ANEXOS.....	50
Anexo N° 1. Matriz de consistencia .....	51
Anexo N° 2: Cuestionarios .....	54
Anexo N° 3. Consentimiento informado.....	59

## Resumen

**Introducción:** los profesionales de enfermería han sufrido un gran impacto en su salud mental producto de esta cascada de eventos estresantes que suponían un reto total de atención a esas demandas y presiones de la población que gatillaron la presencia del síndrome del trabajador quemado “Burnout” en los entornos laborales, por lo que su capacidad de resiliencia se pone a prueba día a día. **Objetivo:** determinar cómo el burnout se relaciona con la capacidad de resiliencia en el personal de enfermería del servicio de emergencias del Hospital Regional de Ica, 2023. **Materiales y métodos:** pesquisa de enfoque cuantitativo, no experimental, aplicada, de corte transversal, de alcance correlacional que usa el método hipotético deductivo para explorar y describir los fenómenos de estudio mediante la encuesta en una muestra censal de 70 profesionales de enfermería del servicio de emergencias del Hospital Regional de Ica, de octubre a diciembre de 2023. Para lo cual, se usarán instrumentos adaptados, validados y confiables como el Inventario de Burnout de Maslach (MBI Survey Human) para valorar el burnout y la Escala de resiliencia (ER – 14) de Wagnild & Young para medir la capacidad de resiliencia de estos profesionales. Para el análisis de los datos se usarán la estadística descriptiva e inferencial como el coeficiente de correlación de Spearman para medir la relación y la prueba de hipótesis.

**Palabras claves:** Burnout, resiliencia, estrés laboral, adaptación, enfermería, emergencia.

## Abstract

**Introduction:** nursing professionals have suffered a great impact on their mental health as a result of this cascade of stressful events that posed a total challenge of attention to those demands and pressures of the population that triggered the presence of the burnout syndrome in the work environment, so their resilience capacity is put to the test on a daily basis.

**Objective:** to determine how burnout is related to the capacity for resilience in the nursing staff of the emergency service of the Regional Hospital of Ica, 2023. **Materials and methods:** research with a quantitative, non-experimental, applied, cross-sectional, correlational approach that uses the hypothetical deductive method to explore and describe the study phenomena by means of a survey in a census sample of 70 nursing professionals of the emergency service of the Regional Hospital of Ica, from October to December 2023. For which, adapted, validated and reliable instruments such as the Maslach Burnout Inventory (MBI Survey Human) will be used to assess burnout and the Resilience Scale (ER - 14) of Wagnild & Young to measure the resilience capacity of these professionals. For data analysis, descriptive and inferential statistics such as Spearman's correlation coefficient will be used to measure the relationship and hypothesis testing.

**Key words:** Burnout, resilience, work stress, adaptation, nursing, emergency.



## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

La pandemia de COVID-19 ha tenido un impacto significativo en la salud mental de los enfermeros de emergencias. Han estado expuestos a altos niveles de estrés, ansiedad y depresión. Estos factores pueden contribuir al desarrollo del síndrome de burnout. En ese sentido, la resiliencia, que es la capacidad de recuperarse de las adversidades, son capaces de afrontar el estrés y los desafíos sin perder el equilibrio emocional y puede ayudar a los enfermeros de emergencias a prevenir el síndrome de burnout (1).

En este escenario, la OMS (Organización Mundial de la Salud) también ha informado que las afecciones psicológicas han sido muy traumáticas, reportando estados de rabia excesiva, miedo, frustración, culpa, desesperanza preocupación, ansiedad, estrés y despersonalización, que han puesto en riesgo la salud física y mental de los profesionales de la salud. El impacto más grande y de carácter psicológico la tuvo el personal de salud de China, que presentaron 58,2% de impacto psicológico severo, quienes presentaron depresión en el 16,5%, ansiedad en el 28,8% y estrés severo en el 8,1%, siendo la población femenina la más afectada (2).

Es así como, el personal de enfermería se ha convertido en un componente clave, trascendental y relevante durante la pandemia COVID 19, comenzando por la atención directa en los servicios de emergencias, pasando a la atención clínica hospitalaria y terminando por la participación directa en el proceso de atención y cuidado, hasta un grado muy alto en función del nivel de intervención; trabajando en las líneas de frente 24 horas del día, en la protección, la atención y recuperación del paciente. En ese sentido los profesionales de enfermería se siguen enfrentando a situaciones estresantes y difíciles y siguen contribuyendo al conocimiento científico a través de su apostolado sanitario (3).

En España, en el año 2021, se presentó un informe que reveló datos sobre el impacto de la pandemia COVID 19 en el personal de salud, donde se dio a conocer que el 65,0% de la población de este grupo ha experimentado problemas generales, y con respecto a la salud mental, los más representativos fueron el miedo en el 43,7%, distrés psicológico en el 37,8%, síndrome de burnout en el 34,4%, ansiedad en el 29,0%, depresión en el 26,3% y trastornos de estrés postraumático en el 20,7% de la población estudiada (4).

En otro estudio europeo realizado en la población de profesionales de enfermería, con el fin de analizar la prevalencia de los trastornos de estrés postraumático durante la pandemia, se reveló que las variables asociadas fueron el fallecimiento de algún familiar por COVID 19, en un porcentaje del 95,0% de la población estudiada y se sumaron variables como el miedo disfrazado de incertidumbre y desesperanza generalizada (5).

En Latino América, en países, como Argentina, Brasil, Colombia, Honduras, Costa Rica, entre otros, se enfrentó una escasez de personal, sobrecarga laboral, debilitamiento de las infraestructurales y sistemas de salud totalmente colapsados, se evidenciaron emociones y estresores frecuentes frente a la pandemia COVID 19 en el personal de salud, como temor a enfermarse en el 73,7%, alteraciones de sueño en el 33,4%, miedo a contagiar a la familia en el 33,4%; y las alteraciones de salud mental fueron estrés y ansiedad en el 29,2%, tristeza en el 10,4%; y otro de los casos más notorios fueron la falta de apetito (6).

En un estudio latinoamericano realizado en el 2021, se evidenciaron problemas serios con la salud mental de los profesionales de enfermería, quienes manifestaron que la sobrecarga de trabajo y el ritmo en el que se desarrolla el proceso de atención y cuidado los estaba agotando severamente en un 25,0% y de manera significativa, poniendo en riesgo la salud de este grupo de profesionales, ya que afloró en un 18,0% el riesgo de padecer trastornos psicológicos y en mayor escala el síndrome del trabajador quemado denominado actualmente como “burnout” (7).

En ese sentido, se realizaron indagaciones con el fin de analizar el impacto del estrés en el personal de enfermería, sobre todo en aquellos de unidades críticas, donde se confirmó la prevalencia de los trastornos mentales en el orden del 27,7% y que la exigencia laboral favorecía el aumento del burnout en un 72,5% de los sujetos y a la vez limitaba su capacidad de agencia adaptativa a estos entornos (8).

Es así como en Chile se develaron resultados preocupantes para el sistema sanitario como que el 55,0% del personal de salud presenta algún trastorno de salud mental a causa de la pandemia COVID 19, por otra parte, el 31,4% de la población de salud presentaba síntomas depresivos de carácter moderado y que el afrontamiento al estrés era extremadamente ineficiente juntamente con la capacidad de resiliencia y adaptación a entornos complejos y abrasivos (9).

En el Perú, hasta la actualidad han sido muchos los avances en cuanto a datos de resiliencia se refieren; en un estudio multicéntrico realizado al personal de salud en general durante la pandemia COVID 19, se reveló que el 85,0% de las enfermeras tenían en promedio un nivel alto de resiliencia, sin embargo no se especificaba la unidad en la que se desarrollaban sus actividades (10).

Por otro lado, en Arequipa se efectuó un estudio en donde se evidenció que el 93,7% de los profesionales de enfermería en general tenían un alto nivel de resiliencia y un 6,3% un nivel medio, sin especificar la unidad o servicio (11). Sin embargo, en Trujillo, se observó que solo el 50,0% de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte tenía un nivel medio de resiliencia y sólo el 25,0% un nivel alto y un 25,0% nivel bajo (12).

Ya en Lima en un hospital público, se llevó a cabo un estudio en la población de profesionales de enfermería de todos los servicios, donde se alcanzaron niveles bajos de estrés laboral en el 52,2%; por otra parte, en cuanto a la resiliencia, se encontró que el 64,1%

presentó un nivel regular, el 31.5% un nivel alto y el 4.3% nivel bajo, una vez más sin especificar la unidad o servicio (13).

Las consecuencias psicológicas que dejó la pandemia por la COVID 19, en personal de salud fueron muy relevantes, en el Hospital Nacional de Cajamarca, se notificó que el que el 29,0% contrajo la enfermedad dentro del nosocomio, el 95,7% se mantuvo preocupado por el contagio a sus familiares, el 14,0% presentó depresión, el 39,0% manifestó ansiedad y el 23,0% evidenció estrés y burnout, recomendándose que estos trastornos sean medidos por servicios porque los cuartiles presentaban diferencias significativas (14).

De tal forma en el 2021, se presentó un informe sobre los factores de mayor asociación al impacto de la COVID 19 en la salud mental del personal de enfermería, presentándose resultados relevantes, donde la ansiedad se mostró en el 48,2% de la población, 23,5% en casos de depresión, y burnout en el 20,0% de los participantes, para ellos se recomendaron establecer programas de intervención psicoemocional en el personal de enfermería para mejorar su capacidad de adaptación y resiliencia (15).

Es por ello, y dada las recomendaciones de estudios previos, es que surge la necesidad de medir específicamente en el servicio de emergencias estos dos fenómenos presentes en la vida diaria del enfermero a fin de establecer el tipo de relación que existe entre el estrés laboral o síndrome del trabajador quemado que es conocido actualmente como “burnout” y la capacidad de resiliencia que posee a fin de que podamos actuar y/o intervenir de manera oportuna para que el burnout no sea un factor predictor de la incapacidad de adaptación o resiliencia a este nuevo orden de atención sanitaria.



## **1.2. Formulación del Problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cómo el síndrome de burnout se relaciona con la capacidad de resiliencia postpandemia en el personal de enfermería del servicio de emergencias del Hospital Regional de Ica, 2023?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cómo la dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout se relaciona con la capacidad de resiliencia postpandemia en el personal de enfermería del servicio de emergencias?

¿Cómo la dimensión realización personal del síndrome de burnout se relaciona con la capacidad de resiliencia postpandemia en el personal de enfermería del servicio de emergencias?

¿Cómo la dimensión despersonalización del síndrome de burnout se relaciona con la capacidad de resiliencia postpandemia en el personal de enfermería del servicio de emergencias?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar cómo el síndrome de burnout se relaciona con la capacidad de resiliencia postpandemia en el personal de enfermería del servicio de emergencias del Hospital Regional de Ica, 2023.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

Identificar como la dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout se relaciona con la capacidad resiliencia postpandemia en el personal de enfermería.

Identificar como la dimensión realización personal del síndrome de burnout se relaciona con la capacidad de resiliencia postpandemia en el personal de enfermería.

Identificar como la dimensión despersonalización del síndrome de burnout se relaciona con la capacidad de resiliencia postpandemia en el personal de enfermería.

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1. Teórica**

A nivel teórico, esta pesquisa se sustenta su realización en la teoría de la adaptación; modelo que fue presentado por Callista Roy, quien hace relación que el profesional debe conseguir las integrar a los procesos fisiológicos, psicológicos y sociales, con el propósito de crear un ambiente seguro que le permitan ofrecer un cuidado holístico, sin afectar los procesos satisfactorio para cubrir las demandas de salud del paciente.

Por otra parte, sobre las teorías relacionadas a la resiliencia, se destaca a Dorothy Johnson, quien sustenta que la forma en la que el profesional de enfermería logre adaptarse al ambiente hostil en el cual se encuentra depende de su propio ser; de tal manera que se establece la influencia negativa que produce el estrés sobre la adaptación, para ello, el profesional de enfermería debe encontrar la manera de reducir ese grado de estrés.

### **1.4.2. Metodológica**

Metodológicamente el diseño de la investigación se estructura según el método científico, con una metodología de estudio con enfoque cuantitativo, observacional, transversal, en donde las variables de estudio no serán manipuladas; con la aplicación de técnicas de recolecta de datos, mediante instrumentos válidos y confiables se logrará obtener observaciones verídicas y confiables del problema en cuestión; además de que sean de usanza propicia para futuras indagaciones ya que aportará evidencia específica para el servicio de emergencias.

### **1.4.3. Práctica**

En el argumento versado, esta pesquisa razona su impulso suministrando averiguación renovada, con el propósito de conocer la vulnerabilidad y el problema a la cual se encuentra expuesto el profesional de enfermería de emergencias, que permita realizar una intervención oportuna en el profesional de enfermería, para que de tal manera se le pueda brindar el soporte psicológico necesario para el cuidado de su salud, con actividades de afrontamiento y control del estrés laboral.

## **1.5. Delimitación de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

El desarrollo de la indagación se ejecutará entre los meses de octubre a noviembre del presente año 2023.

### **1.5.2. Espacial**

La pesquisa se desarrollará en la ciudad de Ica, específicamente en el servicio de emergencias del Hospital Regional del GOREI - MINSA.

### **1.5.3. Unidad de análisis**

Se tiene a la unidad de análisis y/o sujetos de estudio observacional al personal profesional de enfermería del servicio de emergencia, a ellos se les aplicará el Inventario de Maslach Burnout y el test de resiliencia ER-14.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes de la investigación**

#### **Antecedentes internacionales**

Chilhuiza et al. (16), en el año 2021, desarrollaron un estudio en Ecuador, con el objetivo de “Analizar el síndrome de burnout y resiliencia por covid-19 en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital General José María Velasco Ibarra de la ciudad del Tena”. El desarrollo del desafío científico llevó a cabo un enfoque de estudio cuantitativo, de diseño no experimental, transversal y de nivel descriptivo; en una muestra de 170 profesionales de enfermería. En cuanto a los resultados se observó que el 17,6% presenta síndrome de burnout y el 82,4% no presenta el síndrome; el 98,2% presento niveles altos de resiliencia, mientras que un 1,8% niveles bajos de resiliencia. Finalmente se evidencia que existe relación entre las variables, la correlación es inversamente significativa (16).

De las Salas et al. (17), en el año 2021, llevaron a cabo un estudio en Colombia, con el objetivo de “Determinar la prevalencia del síndrome de burnout y su resiliencia en el personal de enfermería del servicio de emergencia en hospitales del departamento de Atlántico”. La investigación desarrolló un método de estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo de corte transversal; en una muestra de 117 profesionales de enfermería y 229 auxiliares. Los resultados evidenciaron que la prevalencia del síndrome de burnout fue de 65,0%; en los profesionales de enfermería estuvo presente en el 63,2% y 65,9% en los auxiliares; por otra parte, se presentó un elevado grado de cansancio emocional en el 13,3%, 9,2% en la dimensión despersonalización, y en un nivel bajo de 62,7% en la dimensión realización personal. Se concluye determinando que la prevalencia del

síndrome de burnout es alta en la población de profesionales de enfermería y auxiliares que ponen en riesgo su salud (17).

Cerón (18), en el año 2020, desarrolló un estudio en Ecuador, con el objetivo de “Identificar el síndrome de burnout en enfermeros en el servicio de urgencias de hospitales públicos y privados en Guayaquil y su capacidad de resiliencia”. El desarrollo del desafío científico llevó a cabo un enfoque de estudio cuantitativo, de diseño no experimental, transversal y de nivel descriptivo; en una muestra de 219 profesionales de enfermería. En cuanto a los resultados se obtuvo una prevalencia del 1,7% sobre el síndrome de burnout; en las dimensiones el 85,8% presentó niveles bajos de cansancio emocional, el 86,7% presentó también niveles bajos en la dimensión despersonalización, y el 75,9% presentó niveles altos de realización personal sobre el síndrome de burnout. Se concluye determinando que la prevalencia en esta población sobre el síndrome de burnout es baja (18).

Gavilanes-Gavilanes y Moreta-Herrera (2020), desarrollaron un estudio en Ecuador, llevaron a cabo su investigación sobre Satisfacción Laboral, Salud Mental y Burnout, donde el objetivo fue determinar el rol mediador que presenta la salud en la relación entre la Satisfacción Laboral y el Burnout en una muestra de 152 transportistas de carga extrapesada de 11 compañías de transporte. La investigación fue cuantitativa, descriptiva, explicativa de mediación y de corte transversal, utilizando para recolección de datos el Maslach Burnout Inventory, el Cuestionario de Salud General de Goldberg y la Escala de Satisfacción Laboral S20/23. Teniendo como resultados que la Satisfacción Laboral se relaciona de 18 manera moderada y negativa con el Burnout (Correlación de Pearson  $r = -0.63$ ;  $p < 0.01$ ), junto con ello se tiene que la Salud Mental presenta una relación moderada y negativa con el Burnout (Correlación de Pearson  $r = -0.49$ ;  $p < 0.01$ ).

Muñoz et al. (20), en el 2018, en Colombia, llevaron a cabo un estudio cuyo objetivo fue “Identificar la prevalencia del síndrome de burnout y la resiliencia en enfermeros del servicio de urgencias del Hospital Universitario San José, Popayán”. Se desplegó una metodología de enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal, en una muestra de 120 individuos. En cuanto a las observaciones se encontró que el 1,7% de la población presentó una prevalencia sobre el síndrome de burnout; el 15,8% presento un nivel alto de agotamiento emocional, el 10,8% presentó alta despersonalización, y el 9,2% un nivel bajo de realización personal. Se concluye determinando que no se presentaron niveles críticos en la prevalencia del síndrome de burnout en la población de estudio (20).

#### **Antecedentes nacionales**

Fajardo et al. (21), en el año 2021, en Lima, Perú; desarrollaron un estudio con el objetivo de “Determinar el síndrome de burnout en tiempos de Covid 19 en profesionales de enfermería del área de emergencia del Hospital San José, Callao”. Se llevó a cabo un estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional, de corte transversal; en una muestra de 32 sujetos. En cuanto a los resultados, el 50.0% de los participantes presentaron un nivel medio del síndrome de burnout; se alcanzó un nivel medio de agotamiento emocional en el 50,0%, el 40,7% de participantes un nivel alto en la dimensión despersonalización, y en la dimensión realización personal el 96,9% alcanzó un nivel bajo con respecto al síndrome de burnout. Se concluye determinando que la población en estudio presentó un nivel medio sobre el síndrome de burnout que afecta su estado de salud (21).

Vildoso (22), en el año 2021, llevo a cabo un estudio en Chincha, con la finalidad de “Determinar si la capacidad de resiliencia influye en el síndrome de burnout, en enfermeras de emergencias de un hospital en Ica”. Se desarrolló una metodología de estudio con enfoque cuantitativo, correlacional y de corte transversal; en una muestra de 50 participantes. En cuanto a los datos observados, se evidencio que los niveles de resiliencia, el 66.0% presento niveles altos, el 32.0% niveles moderados y el 6.0% niveles bajo de resiliencia; por otra parte, en lo que respecta al síndrome de burnout el 70.0% presento no presento el síndrome y el 30.0% lo presento. Finalmente se concluye determinado que la capacidad de resiliencia influye significativamente en el síndrome de burnout ( $p - valor = 0,28$ ) (22).

Alegre et al. (23), en el año 2019, desarrolló un estudio en Lima, con el propósito de “Determinar la relación entre la capacidad de resiliencia y el síndrome de burnout en enfermeras del área de emergencia de un hospital de Lima Metropolitana”. Se tuvo en cuenta un estudio con enfoque cuantitativo, correlacional, de corte transversal; en una muestra de 150 enfermeras. En cuanto a los datos observados, se halló una relación negativa entre las dimensiones desgaste emocional del síndrome de burnout y la resiliencia, así mismo en la eficacia emocional presentó un resultado positivo. Finalmente se concluye evidenciando que existe relación entre las variables resiliencia y síndrome de burnout (23).

Guerrero (25), en el año 2020, realizó una investigación en Lima, con la finalidad de “Determinar el nivel de capacidad de resiliencia del personal de enfermería que trabaja en el servicio de emergencia de un Hospital de Lima”. El estudio fue desarrollado a través de un enfoque cuantitativo, descriptivo y no experimental, en una muestra de 40



enfermeros (as). Los resultados proporcionan evidencias, donde el 87,5% presentó una capacidad alta, 10,0% capacidad moderada y 2,5% capacidad baja. Se concluye determinando que el personal de enfermería evidencia una capacidad alta de resiliencia (25).

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Síndrome de burnout o simplemente “burnout”**

El síndrome de burnout o simplemente conocido actualmente como “burnout”, de acuerdo con la Institución de Administración de Seguridad y Salud Ocupacional de Estados Unidos; es el síndrome del trabajador quemado por estar agotado y deshumanizado, ya que tiene orígenes en los trabajadores que tenían contacto directo con el público, donde se desarrollaba la llamada exposición emocional (26).

El síndrome produce disminución de logros personales, despersonalización y agotamiento emocional; se presenta generalmente en personas que trabajan en el cuidado de pacientes y es considerada como una manera de reaccionar hacia el estrés en personas que trabajan con una gran demanda y exigencia, bajo una presión excesiva tanto de pacientes como de turnos y en ambientes cuyos factores son estresores permanentes (27).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), lo reconoce como un trastorno mental; es decir catalogado como una alteración psíquica y mental en todas las personas, que se encuentren en un ambiente en donde se genere estrés de manera negativa que afecta el desenvolvimiento laboral y personal (28).

### **2.2.2. Dimensiones del síndrome de burnout o simplemente “burnout”**

Por otro lado, Maslach, refiere que el síndrome de burnout está definido como un riesgo psicológico de quienes la padecen, la cual inicia con una respuesta prolongada a situaciones estresantes en el centro de labores (29); así mismo para determinar el grado del síndrome de burnout se determinan bajo las siguientes dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal, los mismos que generan el estrés laboral (30).

Según el inventario de Maslach y Jackson, se establecer tres dimensiones para el burnout:

- Agotamiento emocional, es la dimensión que se manifiesta de forma persistente el cansancio, físico y psicológico. En el ambiente laboral, está relacionado con la percepción que tiene el individuo sobre la facultad de sentirse bien, o cuando esta desaparece, es más relacionado a la sensación de poder dar más de su persona.

Entonces, el agotamiento aparece cuando el individuo toma conciencia de la disminución de su capacidad física y mental, por la que la capacidad de atención hacia los demás se reduce y se diluye poniendo en juego su capacidad resolutiva y sus competencias profesionales (31).

La Despersonalización, es la dimensión que define el desarrollo de mejores actitudes, sentimientos y respuestas de carácter negativo, hacia el resto de las personas en el campo laboral, que van acompañadas de constante irritabilidad y desmotivación para cumplir sus funciones laborales (32).

- La Falta de realización personal, es la dimensión que desarrolla la necesidad de lograr todos los objetivos trazados para un individuo con el fin de llegar a la excelencia de sí mismo; objetivos que están relacionados el cumplimiento de metas a desarrollarse, los mismos que se combinan con sentimientos de orgullo y de satisfacción personal (33).

### **2.2.3. Teoría de enfermería relacionada al burnout**

Callista Roy, a través de su teoría de la adaptación, establece que la persona debe ser capaz de adaptarse a distintas situaciones utilizando los aspectos fisiológicos, físicos, psicológicos, social e interdependiente, las mismas que determinarán el nivel de adaptación de una persona, por tanto se consigue un modo de adaptación positiva cuando se producen cambios de conducta en la persona, por tanto estas acciones conducen a la integralidad de persona, lo que conlleva a tener una salud óptima (34).

### **2.2.4. Capacidad de Resiliencia**

Para Rutter (35), la resiliencia es la capacidad de prevalecer, crecer, ser fuerte y hasta triunfar a pesar de las adversidades y permite recuperarse rápidamente frente a los estresores. También se define como un constructo que se emplea para representar y exponer disímiles particularidades de los sujetos en mérito a sus contestaciones ante explícitos factores traumáticos y su capacidad para salir adelante a pesar de esa situación.

Según Paredes (36), resuelve que la capacidad de resiliencia según la Real Academia de la Lengua Española, es la capacidad que tiene una persona para sobresalir ante situaciones difíciles y al mismo tiempo se sobrepone ante ellas, es decir encuentra la solución para no causar ningún trauma; además se está acrecentando a medida que se vayan presentando distintas situaciones que estén relacionadas a la experiencia; sin duda la resiliencia forma parte importante en el personal sanitario, ya que los centros hospitalarios, generan un ambiente de sufrimiento, angustias y demás aspectos negativos; por ello se dice claramente que es la capacidad de adaptarse a las adversidades que se le presenten, tales como estrés o eventos traumáticos, encontrándose la solución de sobrellevarlos sin causarse daño.

### **2.2.5. Dimensiones de la capacidad de resiliencia**

Las dimensiones de la capacidad de resiliencia han sido establecidas según el prospecto de definiciones de Wagnild que especifica y que se describen en dos subescalas o componentes que permiten valorar de una manera clara a la resiliencia, las mismas que se definen a continuación:

- Componente de competencia personal, está relacionada a las expresiones de autoconfianza, independencia, autonomía, al ingenio y persistencia de las actividades que realiza la persona.

La confianza en sí mismo y de la vida; está relacionada al grado de confianza que posee el individuo, para con sus acciones y de las limitaciones que crea conveniente (37).

#### **2.2.6. Teorías de enfermería relacionadas a la capacidad de resiliencia**

Según la teoría de Nola Pender, la conducta humana está relacionada con los procesos que forman parte de la salud, por lo que sí es posible que sean modificables permitirán fomentar una conducta saludable, destacando que los procesos cognitivos actúan en el cambio de conductas y creencias. Así el modelo de Pender explica que la influencia del cuidado de salud en el profesional de enfermería estará influenciada por los factores biológicos, psicológicos y socioculturales.

Dorothy Johnson, sustenta que el profesional de enfermería debe lograr adaptarse a las situaciones que se le presenten; de tal forma que, si no logra ejercer un control del estrés, no podrá minimizar sus efectos las mismas que tendrán repercusiones en sus funciones a actividades a realizar, por lo que debe crear estrategias de afrontamiento ante situaciones hostiles que se le presenten (38).

## 2.3. Formulación de hipótesis

### 2.3.1. Hipótesis general

**Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre el síndrome de burnout y la capacidad de resiliencia postpandemia en el personal de enfermería del servicio de emergencias del Hospital Regional de Ica, 2023.

**Ho:** No existe relación estadísticamente significativa entre el síndrome de burnout y la capacidad de resiliencia postpandemia en el personal de enfermería del servicio de emergencias del Hospital Regional de Ica, 2023.

### 2.3.2. Hipótesis específicas

**Hi1:** Existe relación negativa entre la dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout y la capacidad de resiliencia postpandemia en el personal de enfermería del servicio de emergencias del Hospital Regional de Ica, 2023.

**Ho1:** No existe relación entre la dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout y la capacidad de resiliencia postpandemia en el personal de enfermería del servicio de emergencias del Hospital Regional de Ica, 2023.

**Hi2:** Existe relación entre la dimensión realización personal del síndrome de burnout y la capacidad de resiliencia postpandemia en el personal de enfermería del servicio de emergencias del Hospital Regional de Ica, 2023.

**Ho2:** No existe relación entre la dimensión realización personal del síndrome de burnout y la capacidad de resiliencia postpandemia en el personal de enfermería del servicio de emergencias del Hospital Regional de Ica, 2023.

**Hi3:** Existe relación entre la dimensión realización personal del síndrome de burnout y la capacidad de resiliencia postpandemia en el personal de enfermería del servicio de emergencias del del Hospital Regional de Ica, 2023.

**Ho3:** No existe relación entre la dimensión realización personal del síndrome de burnout y la capacidad de resiliencia postpandemia en el personal de enfermería del servicio de emergencias del del Hospital Regional de Ica, 2023.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Método de investigación**

El método científico para la construcción del conocimiento en esta pesquisa es el hipotético deductivo, ya que le permite al investigador crear una hipótesis de una explicación sobre un hecho real, la que le permite deducir consecuencias posibles (39).

#### **3.2 Enfoque de la investigación**

La indagación que se lleva a cabo decanta en el enfoque cuantitativo, ya que se utiliza la estadística y calculo numérico, con el propósito de que los datos que se recojan sean analizados de manera exacta (39).

### **3.3 Tipo de la investigación**

Se llevará a cabo un estudio de investigación de tipo aplicado, ya que los alcances de esta son prácticos, aplicativos, apoyados en normas, manuales técnicos de recojo de información; así mismo se plantea la resolución del problema, con el objetivo de llegar al éxito de la intervención (40).

### **3.4 Diseño de la investigación**

Se consumará una indagación no experimental, porque solamente se observará la actuación de las variables, sin ser manejadas, para posteriormente ser examinadas. De alcance correlacional ya que se escudriñará y analizará la actuación de dos o más variables, buscando establecer la correlación entre ellas; la correlación se expresa al momento de someter la hipótesis a prueba. Según la secuencia de corte, se realizará un estudio de corte transversal, ya que se recoge la información en un momento determinado del estudio (40).

### **3.5 Población, muestra y muestreo**

#### **3.5.1. Población y muestra**

La población y muestra censal del estudio es censal, ya que estará conformada por todos los profesionales de enfermería del área de emergencias del Hospital Regional de Ica del Gobierno Regional de Ica, la cual comprende un total de 70 profesionales pertenecientes al servicio respectivo, por lo que no se seleccionará una muestra debido a que se trabajará con la totalidad de la población.

**Criterios de inclusión y exclusión****a. Criterios de Inclusión:**

- Se considerará a todo profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica.
- Aceptación de la participación en el estudio a través del consentimiento informado.

**b. Criterios de exclusión:**

- Profesional de enfermería que este con licencia o vacaciones.
- No serán considerados todos aquellos profesionales que no deseen participar del estudio.



### 3.6 Variables y operacionalización

**Tabla 1.** Tablas de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
<b>V1: Burnout</b>	Es el síndrome del trabajador quemado, una respuesta al estrés laboral crónico que produce actitudes negativas hacia las personas con las que se trabaja y la propia actividad desarrollada.	Este fenómeno será medido con uno de los instrumentos más potentes y mundialmente usados, el MBI Survey Human de Maslach et al. (1981) estructurado en tres dimensiones y 22 ítems que su puntúan en una escala valorativa de alto, medio y bajo.	Agotamiento emocional	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se siente cansado muy rápido y con mucha frecuencia (agotamiento físico)</li> <li>- Pierde interés en participar en actividades diarias.</li> <li>- Se siente menos tolerante en sus relaciones (a largo plazo)</li> <li>- Se siente inseguro, incapaz e indigno.</li> <li>- Tiene sentimientos de competencia.</li> </ul>	Categorica ordinal	Alto (89 – 132)
	Este trastorno genera en el trabajador una sensación de no poder dar más de sí en el ámbito laboral al encontrarse emocionalmente agotado (26).		Realización personal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se siente eficiente en el trabajo.</li> <li>- Se siente realizado en el trabajo.</li> <li>- Se siente estimulado en el trabajo</li> <li>- Tiene una respuesta fría e impersonal.</li> <li>- Falta de sentimientos de empatía y consideración a los demás.</li> <li>- Muestra insensibilidad hacia los sujetos de la atención.</li> <li>- Tiene actitudes de frialdad y distanciamiento.</li> </ul>		Medio (45 – 88)
			Despersonalización			Bajo (0 – 44)

<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Escala valorativa</b>
<b>V2: Capacidad de resiliencia</b>	Se entiende la capacidad de resiliencia como aquella que permite afrontar y superar las adversidades de la vida, adaptándose a las circunstancias y aprendiendo de las mismas, intentando extraer algo positivo de todo lo ocurrido (35).	Este fenómeno será medido mediante la escala de resiliencia (ER – 14) de Wagnild, G. y Young, H (1993) que se estructura en dos dimensiones y 14 ítems que recogen las capacidades valoradas en tres niveles de resiliencia: alta, normal y baja.	Competencias personales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Demuestra una gran competencia social.</li> <li>- Tiene sentido del humor.</li> <li>- Muestra habilidades para resolver los problemas.</li> <li>- Se siente autónomo e independiente.</li> </ul>	Categoría ordinal	Alta resiliencia (71 – 98)
			Aceptación de uno mismo y la vida	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tiene sentido de propósito con la vida.</li> <li>- Tiene visión y compromiso con el futuro.</li> </ul>		Resiliencia normal (43 – 70)
						Resiliencia baja (14 – 32)

### **3.7 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

La técnica será la encuesta que está predestinada a recoger datos de las unidades de análisis cuyos sentires importan al científico.

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

##### **Ficha técnica 1: Inventario de Burnout de Maslach (MBI)**

- Nombre: Inventario de Burnout de Maslach (MBI).
- Autores: Maslach y Jackson (1981).
- Adaptación: La adaptación peruana fue realizada por Laura Antonieta Urrunaga Linares, en el año 2018.
- Administración: Individual.
- Duración: De 10 a 15 minutos.
- Aplicación: Para adolescentes y adultos de 18 a 55 años.
- Significación: El Inventario de Burnout de Maslach, busca evaluar las afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo, con el propósito de medir el desgaste profesional; finalmente el test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout.
- Descripción: El instrumento comprende de 22 ítems que evalúan el estrés, a su vez se establecen tres dimensiones: Agotamiento emocional, con 9 ítem, comprende los siguientes indicadores: Cansancio físico, desgaste emocional, agotamiento, fatiga; realización personal, con 8 ítems y comprende los siguientes indicadores: Frustración personal, baja autoestima; despersonalización con 5 ítems, comprende los siguientes

indicadores: Actitudes negativas, irritabilidad, desmotivación hacia el trabajo, donde los ítems valoran el nivel de estrés

- Interpretación: Se evalúan los niveles de estrés según la siguiente clasificación: Alta (89 – 132), Medio (45 – 88), BAJO (0 – 44).

**Tabla 2.** Baremos de la variable burnout

<b>Burnout</b>	<b>Alto</b>	<b>Medio</b>	<b>Bajo</b>
D1	27 – 54	19 – 26	0 – 18
D2	40 – 56	34 – 39	0 – 33
D3	10 – 30	06 – 09	0 – 05
TD	89 - 132	45 - 88	0 - 44

### **Ficha técnica 2: Escala de resiliencia (ER – 14)**

- Nombre: Escala de resiliencia (ER – 14).
- Autores: Wagnild, G. y Young, H (1993).
- Adaptación: La adaptación peruana fue realizada por Karla Gonzáles y Daysi Crisóstomo, en el año 2020. Cabe recalcar que en la mayoría de los estudios la escala R-14 ha sido mayormente aplicada en la población latinoamericana.
- Administración: Individual.
- Duración: De 10 a 15 minutos.
- Aplicación: Para adolescentes y adultos de 18 a 55 años.
- Significación: El instrumento mide el grado de resiliencia, considerando un rasgo de la personalidad positiva que consiente la adaptación del sujeto a contextos hostiles.
- Descripción: La escala de resiliencia R-14; comprende dos dimensiones, el primero está relacionado a las competencias personales, la cual consta de 11 ítems, en donde encontramos a los indicadores de autoconfianza, independencia, decisión poderío, ingenio y perseverancia. La segunda dimensión está relacionada con la aceptación de uno

mismo y de la vida, la cual consta de 3 ítems, conformada por los siguientes indicadores, adaptabilidad, balance, flexibilidad y perspectiva de una vida estable.

- Interpretación: Se evalúan los niveles de resiliencia según la siguiente clasificación: Alta resiliencia (71 – 98), Resiliencia normal (43 – 70), Resiliencia baja (42 – 14).

**Tabla 3.** Baremos de la variable capacidad de resiliencia

<b>Resiliencia</b>	<b>Alta</b>	<b>Normal</b>	<b>Baja</b>
D1	56 - 77	34 - 55	11 - 33
D2	16 - 21	10 - 15	3 - 9
TD	71 - 98	43 - 70	14 - 42

### 3.7.3. Validez del instrumento

La validez de instrumento 1: Inventario de Inventario de Burnout de Maslach (MBI), fue realizada por Urrunaga (41), mediante el juicio de expertos, en el que de 3 jueces expertos validaron el documento mediante criterio propio, quienes determinaron que el instrumento es aplicable.

La validez del instrumento 2: Escala de resiliencia (ER-14), fue realizada por Gonzales (42), quienes a través del coeficiente V de Aiken, en el que participaron 5 jueces expertos, considerándose el criterio de evaluaciones de cada uno de los profesionales en los criterios de relevancia, coherencia, claridad y contenido; obteniéndose un valor de 0,80, considerando el instrumento como aceptable.

### 3.7.4. Confiabilidad del instrumento

La confiabilidad del instrumento 1: Inventario de Inventario de Burnout de Maslach (MBI), fue realizada por Urrunaga (41), mediante el coeficiente alfa de Cronbach, donde se obtuvo como resultado un valor de 0,95, el cual nos indica que el instrumento es confiable para su aplicación (37).

Así mismo el instrumento 2: Escala de resiliencia (ER-14), fue realizada por Gonzales (42), a través de la prueba de alfa de Cronbach, en la cual se obtuvo una puntuación de 0,92, con el que se determina que el instrumento es confiable para su aplicación.

### **3.8 Plan procesamiento y análisis de datos**

Para el proceso de los datos, se analizarán las respuestas de cada participante y se llevará a cabo un sumario de acumulación de datos vaciados en el programa Excel, en donde se realizará la tabulación de los datos, ordenados y codificados; que luego serán llevados al programa estadístico SPSS versión 26, para su posterior análisis estadístico.

Asimismo, para el análisis de los datos se realizará la estadística descriptiva, las cuales serán presentadas en tablas de frecuencias y porcentajes, y a su vez se realizará la interpretación de los resultados que se obtengan. Para el análisis bivariado y contratación de hipótesis se utilizará la prueba estadística no paramétrica de chi cuadrado y el Coeficiente de correlación de Spearman, con el fin de establecer la relación de las variables de estudio.

### **3.9 Aspectos éticos**

Para asegurar la integridad de las participantes se aplicaron los siguientes aspectos éticos según el informe de Belmont (43): Para el principio de autonomía se tendrá en cuenta que se debe dar a conocer el instrumento de recolección de datos, indicándose a los participantes que tienen la opción de participar o no en la investigación. Para el logro del principio de beneficencia, se establecerán los resultados que servirán a la institución de salud, para tomar medidas oportunas en beneficio de los participantes.

Asimismo, en el principio de no maleficencia, se afianzarán las dudas en las participantes, dándoles a conocer que no perjudicaría la salud e integridad de nadie en general. Finalmente, en cuanto al principio de justicia, todos los colaboradores estarán tratados con el respeto posible, cordialidad e igualdad, sin preferencias o discriminación, de raza, sexo, religión o cultura.

## 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

### 4.1. Cronograma de actividades

N°	Actividades	2022			2023		Resultado/Producto
		Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	
1.	Diseño y creación del Protocolo de Investigación						Asentimiento del Protocolo de Investigación
2.	Consulta de fuentes primarias y secundarias.						Primer bosquejo de informe de investigación
3.	Revisión y aprobación por el consejo de revisión institucional.						Acta de Aprobación
4.	Recojo de datos dentro del contexto de investigación						Segundo bosquejo de informe de investigación con evidencias
5.	Desarrollo, estudio, análisis y Representación de los datos de investigación.						Documentación formal de los Datos estadísticos.
6.	Preparación y redacción final del informe de Investigación.						Informe final de investigación
7.	Exposición y defensa final del informe final de investigación.						Informe de investigación aceptado y aprobado



**4.2. Presupuesto**

<b>Componente</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Precio unitario</b>	<b>Precio total</b>
<b>Humano</b>			
Movilidad local de encuestadores	2	250	500
<b>Materiales directos y equipos</b>			
Alquiler de laptop (Intel Core i7 8565U 1.80)	1	500	500
Alquiler de maquina impresora multifuncional hp 58467009	1	500	500
Útiles de escritorio y consumibles varios	10	100	1000
<b>Servicios</b>			
Servicio de desarrollo, soporte y data especializada	1	500	500
Servicio de consultoría, desarrollo y análisis estadístico de datos	1	1500	1500
Servicio de anillado y empastado	4	50	200
<b>Imprevistos</b>			
Gastos varios	1	1	300
		<b>Total (soles) S/</b>	<b>4000.00</b>

## 5. REFERENCIAS

1. De Bortoli S, Munar E, Umpiérrez A, Peduzzi M, Leija C. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. Rev Panam Salud Pub [Internet] 2020, 44(1): p. 64. Disponible en: <https://doi.org/26633/RPSP.2020.64>
2. Lozano A. Impacto de la epidemia del coronavirus (COVID 19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. Rev. Neuropsiquiatr [Internet] 2020, 83(1): pp. 51 - 56. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
3. Cadena J, Olvera S, López L, Pérez E, Sánchez N. Enfermería ante el COVID-19, un punto clave para la prevención, control y mitigación de la pandemia. Arch Cardiol Méx [Internet] 2020; 90(1): p. 94 - 99. Disponible en: <https://doi.org/10.24875/acm.m20000058>
4. Gómez A. Impacto de la pandemia covid en los síntomas de salud mental y actuaciones de fisioterapia. Rev. Elsevier [Publicación periódica en línea] 2021; 43(1): pp. 1 - 4. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-fisioterapia-146-pdf-S0211563820301310>
5. Blanco M, De la Vieja M, Belmonte M, Tercero M. Trastorno de estrés postraumático en personal de enfermería durante la pandemia de COVID-19. Rev Enferm. Clin. [Internet] 2021; pp.1 - 12. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2021.10.015>
6. Sánchez J, Gonzáles T, Piscina S, López M, Zárata C. Estado emocional y psicologico del personal de enfermeria agredido durante la pandemia de covid 19 en

Latinoamerica. Rev Colomb. Psiquiatr. [Internet] 2021; 4(1): pp.1 - 7. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.08.006>

7. Tomala M. Factores de riesgo psicosocial y salud mental del personal de salud en ambito hospitalario, Manabi, Ecuador. [Tesis para grado de Licenciado en Enfermería]. Ecuador: Universidad Estatal del Sur de Manabi, Manabi, 2021. Disponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/2895>
8. Lima da Silva J, Reis L, Silva R, Santos F, Santos J, Rangel E. Estrés y factores psicosociales en el trabajo de enfermeros intensivistas. Rev Enferm Global [Internet] 2017; 48: p. 80 - 93. Disponible: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.4.249321>
9. Zuñiga V. Impacto de la pandemia covid 19 en la salud mental de los trabajadores en los servicios de salud. Rev. Cien Univ. Chile. [Internet] 2020; 1: pp. 1 - 9. Disponible en: <http://uchile.cl/m168597>
10. Gamboa L, Becerra K, Lopez Y, Goicochea E. Nivel de resiliencia del personal de salud frente a la pandemia por Covid-19. Rev. Cuerpo Med. HNAAA [Internet] 2021, 14(1): pp. 49 - 54. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.14sup1.1170>
11. Parizaca G, Vera C. Resiliencia y motivación laboral en el contexto de la covid 19, en enfermeras de microredes de Cerro Colorado y Paucarpata, Arequipa. [Tesis para titulo en Licenciada en Enfermería]. Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, 2021. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12773/12757>
12. Aranda A. Relación entre factores personales y resiliencia en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Victor Lazarte Echegaray de Essalud, Trujillo.

- [Tesis para optar el grado de Segunda Especialidad en Emergencias y Desastres].  
Perú: Universidad Privada Antenor Orrego, 2019. Disponible en:  
<https://hdl.handle.net/20.500.12759/5949>
13. Pardave P, Paz A. Estresores labores y resiliencia en enfermeros de un hospital público de Lima, Lima. [Tesis para optar el grado de Licenciatura en Enfermería].  
Perú: Universidad Peruana Unión, 2021. Disponible en:  
<http://hdl.handle.net/20.500.12840/5174>
14. Abanto J. Consecuencias psicologicas de la pandemia por Covid 19 en el personal de salud del Hospital Regional Docente de Cajamarca, Perú. [Tesis para Bachiller en Obstetricia]. Perú: Universidad Nacional de Cajamarca, Cajamarca, 2021.  
Disponible: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/4097>
15. Castro R, Gamero E. Factores asociados al impacto de la covid 19 en la salud mental de los profesionales de enfermería, Lima, Perú. [Tesis para Licenciatura en Enfermería]. Perú: Universidad Maria Auxiliadora, Lima, 2021. Disponible en:  
<https://hdl.handle.net/20.500.12970/427>
16. Chiluzia J, Fuentes D. Síndrome de burnout y resiliencia por covid-19 en enfermeras del servicio de emergencia, Hospital General José María Velasco Ibarra, Tena. [Tesis para grado de Licenciado en Psicología]. Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo; 2021. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/7881>
17. De las Salas R, Díaz D, Serrano D, Ortaga S, Tuesca R, Gutierrez C. Síndrome de burnout en el personal de enfermería del area de emergencia en hospitales del departamento del Atlantico. Rev. Sal. Pública [Internet] 2021, 23(6): pp. 1 - 8.

Disponible en:

<https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/97141>

18. Cerón Lopez, E. Burnout syndrome in nursing staff in the emergency area of public and private hospitals in Guayaquil., Ecuador. Rev. Med. Invest. [Internet] 2020; 1(1): pp. 33 - 40. Disponible en:  
<https://www.revistaclinicaguayaquil.org/index.php/revclinicaguaya/article/view/55/18>
19. Ramirez M, Angulo L. Síndrome de burnout y resiliencia en el personal de enfermería del area de emergencia del Hospital Universitario de Los Andes. Rev Dialnet. [Internet] 2017; 2(1): p. 12 - 25. Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7128430>
20. Muñoz S, Ordoñez J, Solarte M, Valverde Y, Villarreal S, Zemanate M. Síndrome de burnout en enfermeros del servicio de urgencias del Hospital Universitario San Jose, Popeyan. Rev. Med. Risaralda [revista en internet] 2018; 24(1): pp. 34 - 37. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0122-06672018000100006](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-06672018000100006)
21. Fajardo G, Urbina M. Síndrome de burnout en tiempos de Covid 19 en profesionales de enfermería del area de emergencia del Hospital San Jose, Callao, Perú. [Tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad de Ciencias y Humanidades, 2021. Disponible en:  
<http://hdl.handle.net/20.500.12872/637>
22. Vildoso N. Influencia de la resiliencia en el síndrome de burnout en enfermeras de emergencia del hospital de Ica, Chincha. [Tesis para optar grado de Licenciada en

- Psicología]. Perú: Universidad Autónoma de Ica, 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/892/1/Nancy%20Jarumi%20Vildoso%20Cabrera.pdf>.
23. Alegre A, Bedregal J, Rodrich A. Resilience and Burnout in nurses of a general hospital in Lima, Peru. *Revista de Avances en Psicología*. [Internet] 2019; 5(3): p. 1 - 9. Disponible en: <https://doi.org/10.24016/2019.v5n3.183>
24. Ramos F. Nivel de resiliencia y síndrome de burnout en enfermeros del departamento de emergencia del Hospital Nacional Sergio Bernales, Lima, Perú. [Tesis de grado para Licenciatura de Enfermería]. Lima: Universidad Inca Garcilazo de la Vega; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3194>
25. Guerrero L. Capacidad de resiliencia en el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia de un hospital de Lima, Lima. [Tesis para grado de Licenciatura en Enfermería]. Perú: Universidad Norbert Wiener, 2020. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3834>
26. Saborío L, Hidalgo L. Síndrome de Burnout. *Rev. Med.* [Internet]. 2015; 32(1): pp. 119-124. Disponible en: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152015000100014](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014)
27. Cardoso B, Freire I. Stress, Burnout and Coping in Health Professionals: A Literature Review. *Rev. IMEPUB. Journals.* [Internet] 2017; 1(4): Disponible en: <https://www.imedpub.com/articles/stress-burnout-and-coping-in-healthprofessionals-a-literature-review.pdf>

28. Organización Mundial de la Salud: D Burn-out un "fenómeno ocupacional": Clasificación Internacional de Enfermedades. [sede web]. Ginebra: OMS; 2022 [citado 8 de febrero 2022]. [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>
29. Salilas R. Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería en el ámbito hospitalario: un estudio descriptivo. Rev. Enferm. Trab. [Internet] 2017; 7(3): pp. 65-69. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6112224>.
30. Olivares V. Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. Rev. Cienc. Trab. [Internet] 2017; 19(58): pp. 59 - 63. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-24492017000100059](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492017000100059)
31. Jiménez P. Burnout Syndrome in health personnel of Critical Medicine Units. Rev. Camb. Med. [Internet] 2018; 17(2): pp. 34 - 39. Disponible en: <https://doi.org/10.36015/cambios.v17.n2.2018.301>
32. Olivares V, Mena L, Jélvez C, Macía, F. Validez factorial del Maslach Burnout Inventory Human Services (MBI-HSS) en profesionales chilenos. Universitas Psychologica [Internet]. 2014; 13(1): pp. 1 - 4- Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64730432013>
33. Calderón, G, Merino C. Analysis of the Internal Structure of the Maslach Burnout Inventory (Human Service Survey) in Peruvian Physicians. Rev. Cienc. Salud.

- [Internet] 2020; 18(2): pp. 1 - 17. Disponible en:  
<https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/view/9275/8219>
34. Garita L, Herrera J. El Síndrome de Burnout según la teoría de Maslach y factor estresor en el desempeño laboral del personal administrativo, Campus Omar. [Tesis para la obtención de grado en Enfermería]. Costa Rica: Universidad Nacional de Ciencias de la Salud, 2019.
35. García J, García A, López C, Díaz P. Conceptualización teórica de la resiliencia psicosocial y su relación con la salud. Revista Salud y drogas. [Internet] 2016; 16: p. 59 - 68. Disponible en:  
[https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/54245/1/2016\\_Garcia-del-Castillo\\_etal\\_H%26A.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/54245/1/2016_Garcia-del-Castillo_etal_H%26A.pdf)
36. Paredes A. Nivel de resiliencia en el profesional de enfermería que labora en una institución oncológica de Lima, Perú. [Tesis para grado de Enfermera especialista en Oncología]. Lima: Universidad Norbert Wiener, Lima.; 2021. Disponible en:  
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4947>
37. Quimi D. Compromiso laboral, resiliencia y síndrome de Burnout en personal sanitario del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, en tiempos de COVID-19, Piura, Perú. [Tesis para grado de Maestría en Gestión de la Salud]. Piura: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/56885>
38. Arrogante O. Mediator effect of resilience between burnout and health in nursing staff. Enferm Clin [Internet] 2014, 24(5): 283-289. Disponible en:



<http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica35-linkresolver-mediacion-resiliencia-entre-burnout-saludS1130862114000862>

39. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la Investigación: Ruta cuantitativa, cualitativa y mixta (1era edición). In. México: Mc Graw Hill; 2018. 148 – 151 pp.
40. Hernandez R, Fernandez C, Baptista P. Metodología de la investigación (6ta edición ed.). In. Mexico: Mc Graw Hill; 2016. 122 - 124 pp.
41. Urrunaga, L. Influencia del Síndrome de Burnout en el desempeño laboral del personal de enfermería del tercer piso Este Adolescentes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Surquillo, Perú. [Tesis para optar el grado Maestría de Gestión en Salud Publica]. Lima: Universidad Cesar Vallejo, 2018. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/14472>
42. Gonzales, K, Crisostomo, D. Evidencias psicométricas de la versión breve de la Escala de Resiliencia (ER-14) en estudiantes universitarios de Lima, Lima. [Tesis para optar grado de Licenciatura en Psicología]. Perú: Universidad Peruana Unión, Lima, 2020. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12840/3608>
43. The National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. [Internet]. Department of Health, Education, and Welfare; 2019. [citado el 06 de marzo del 2022]: 10 pp. Disponible en; [https://www.hhs.gov/ohrp/sites/default/files/the-belmont-report-508c\\_FINAL.pdf](https://www.hhs.gov/ohrp/sites/default/files/the-belmont-report-508c_FINAL.pdf)

## 6. ANEXOS

### Anexo N° 1. Matriz de consistencia

**Título de la investigación:** “Burnout y capacidad de resiliencia en el personal de enfermería del servicio de emergencias del Hospital Regional de Ica, 2022”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variable y dimensiones	Diseño metodológico
<p><b>Problema general:</b> ¿Cómo el burnout se relaciona con la capacidad de resiliencia en el personal de enfermería del servicio de emergencias del Hospital Regional de Ica, 2022?</p> <p><b>Problemas específicos:</b> ¿Cómo la dimensión agotamiento emocional del burnout se relaciona con la capacidad de resiliencia en el personal de enfermería del servicio de emergencias?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar cómo el burnout se relaciona con la capacidad de resiliencia en el personal de enfermería del servicio de emergencias del Hospital Regional de Ica, 2022.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> Identificar como la dimensión agotamiento emocional del burnout se relaciona con la capacidad de resiliencia en el personal de enfermería.</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p><b>Hi:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el síndrome de burnout y la capacidad de resiliencia postpandemia en el personal de enfermería del servicio de emergencias del Hospital Regional de Ica, 2023.</p> <p><b>Ho:</b> No existe relación estadísticamente significativa entre el síndrome de burnout y la capacidad de resiliencia postpandemia en el personal de enfermería del servicio de emergencias del Hospital Regional de Ica, 2023.</p>	<p><b>Variable 1:</b> Burnout</p> <p><b>Dimensiones:</b> Agotamiento emocional Realización personal Despersonalización</p> <p><b>Variable 2:</b> Capacidad de Resiliencia</p> <p><b>Dimensiones:</b> Competencias personales Aceptación de uno mismo y la vida</p>	<p><b>Tipo y nivel de investigación</b></p> <p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Tipo de investigación:</b> Aplicado</p> <p><b>Diseño de investigación:</b> No experimental.</p> <p><b>De corte:</b> Transversal.</p> <p><b>Nivel de investigación:</b> Descriptivo correlacional.</p> <p><b>Población:</b> 70 profesionales de enfermería del servicio de emergencia.</p> <p><b>Instrumento:</b> Cuestionarios tipo escala Likert; Inventario de Burnout de Maslach (MBI) y el cuestionario Escala de resiliencia (ER – 14).</p>

---

### Hipótesis específicas

¿Cómo la dimensión Identificar como la realización personal del dimensión realización burnout se relaciona con la personal del burnout se capacidad de resiliencia en relaciona con la capacidad el personal de enfermería de resiliencia en el personal del servicio de de enfermería. emergencias?

Identificar como la  
¿Cómo la dimensión dimensión despersonalización del dimensión despersonalización del burnout se relaciona con la burnout se relaciona con la resiliencia en el personal de capacidad de resiliencia en enfermería del servicio de el personal de enfermería. emergencias?

**Hi1:** Existe relación negativa entre la dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout y la capacidad de resiliencia postpandemia en el personal de enfermería del servicio de emergencias del Hospital Regional de Ica, 2023.

**Ho1:** No existe relación entre la dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout y la capacidad de resiliencia postpandemia en el personal de enfermería del servicio de emergencias del Hospital Regional de Ica, 2023.

**Hi2:** Existe relación entre la dimensión realización personal del síndrome de burnout y la capacidad de resiliencia postpandemia en el personal de enfermería del servicio de emergencias del Hospital Regional de Ica, 2023.

### Análisis de datos

Estadísticas descriptivas que serán presentadas en tablas de frecuencias y porcentajes. Para el análisis bivariado y contrastación de hipótesis se utilizará la prueba estadística no paramétrica de chi cuadrado y Spearman, con el fin de establecer la relación de las variables.

---

---

**Ho2:** No existe relación entre la dimensión realización personal del síndrome de burnout y la capacidad de resiliencia postpandemia en el personal de enfermería del servicio de emergencias del Hospital Regional de Ica, 2023.

**Hi3:** Existe relación entre la dimensión realización personal del síndrome de burnout y la capacidad de resiliencia postpandemia en el personal de enfermería del servicio de emergencias del del Hospital Regional de Ica, 2023.

**Ho3:** No existe relación entre la dimensión realización personal del síndrome de burnout y la capacidad de resiliencia postpandemia en el personal de enfermería del servicio de emergencias del del Hospital Regional de Ica, 2023

---

## Anexo N° 2: Cuestionarios

### CUESTIONARIO 1: INVENTARIO DE MASLASH (MBI)

#### I. Presentación

Estimado colaborador, estoy realizando un estudio para determinar como el síndrome de burnout se relaciona con la resiliencia en el personal de enfermería del servicio de emergencias del Hospital Arzobispo Loayza durante la pandemia Covid 19, Lima, 2022. Para lo cual solicito su participación a través de una respuesta sincera a las preguntas que a continuación se le presentan, expresándole que los datos son de carácter anónimo. Agradezco anticipadamente su participación en el estudio.

#### II. Datos generales

- Edad: \_\_\_\_\_
- Sexo: Masculino (  ) Femenino (  )

#### III. Instrucciones

A continuación se presenta una serie de preguntas a los que deberá usted responder eligiendo una sola alternativa como respuesta.

Escala	Valor
0	Nunca
1	Algunas veces al año
2	Una vez al mes
3	Algunas veces al mes
4	Una vez a la semana
5	A diario

N°	ENUNCIADOS	0	1	2	3	4	5
<b>AGOTAMIENTO EMOCIONAL</b>							
1.	Me siento emocionalmente agotado (a) por mi trabajo						
2.	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío (a)						
3.	Cuando me levanto por la mañana y enfrento otra jornada de trabajo me siento cansado (a)						
4.	Siento que trabajar todo el día con personas me cansa.						
5.	Siento que el trabajo que realizo todos los días me cansa.						
6.	Me siento frustrado (a) por mi trabajo.						
7.	Siento que dedico demasiado tiempo a mi trabajo.						
8.	Siento que el trabajar con contacto directo con las personas me cansa.						
9.	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.						
<b>REALIZACIÓN PERSONAL</b>							
10.	Siento que puedo entablar relaciones con compañeros fácilmente.						
11.	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis compañeros.						
12.	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a graves de mi trabajo.						
13.	Me siento con mucha energía al realizar mi trabajo.						
14.	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis compañeros						

15.	Me siento estimulado (a) después haber trabajo con mis compañeros.						
16.	Creo que consigo muchas cosas valiosas en mi trabajo.						
17.	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.						
<b>DESPERSONALIZACIÓN</b>							
18.	Siento que trato a algunos compañeros como si fueran objetos impersonales.						
19.	Siento que me he vuelto más duro (a) con la gente.						
20.	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.						
21.	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis compañeros.						
22.	Me parece que mis compañeros me culpan de sus problemas.						

Calificación	Puntaje
Alto	89 – 132 puntos
Medio	45 - 88 puntos
Bajo	0 – 44 puntos



## CUESTIONARIO 2: ESCALA DE RESILIENCIA (ER-14)

### I. Instrucciones

A continuación, se presenta una serie de preguntas a los que deberá usted responder eligiendo una sola alternativa como respuesta.

Escala	Valor
1	Totalmente en desacuerdo
2	En desacuerdo
3	Ligeramente en desacuerdo
4	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
5	Ligeramente de acuerdo
6	De acuerdo
7	Totalmente de acuerdo

N°	ENUNCIADOS	1	2	3	4	5	6	7
<b>COMPETENCIAS PERSONALES</b>								
<b>1.</b>	Normalmente me las arreglo de una manera u otra.							
<b>2.</b>	Me siento orgulloso de las cosas que he logrado.							
<b>3.</b>	Siento que puedo manejar muchas situaciones a la vez.							
<b>4.</b>	Soy resuelto y decidido.							
<b>5.</b>	No me asusta sufrir dificultades porque ya las he experimentado en el pasado.							
<b>6.</b>	Pongo interés en las cosas.							
<b>7.</b>	Puedo encontrar, generalmente algo sobre que reírme.							

8.	La inseguridad en mí mismo me ayuda a en los momentos difíciles.							
9.	En una emergencia soy alguien en quien la gente pueda confiar.							
10.	Mi vida tiene sentido.							
11.	Cuando estoy en una situación difícil, por lo general puedo encontrar una salida.							
<b>ACEPTACIÓN DE UNO MISMO Y LA VIDA</b>								
12.	En general me tomo las cosas con calma.							
13.	Soy una persona con una adecuada autoestima.							
14.	Soy una persona disciplinada.							

Calificación	Puntaje
Alto	71 – 98 puntos
Medio	43 - 70 puntos
Bajo	12 – 42 puntos

### **Anexo N° 3. Consentimiento informado**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACION NO EXPERIMENTAL**

**Institución:**

Universidad Norbert Wiener

**Investigadora:**

ESCOBAR ESPINOZA, YUDY NOEMI

**Título del estudio:**

“Burnout y capacidad de resiliencia en el personal de enfermería del servicio de emergencias del Hospital Regional de Ica, 2022”

**Propósito del estudio:**

Estamos invitando a usted a participar en este estudio desarrollado por una estudiante del programa de segunda especialidad de Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener cuyo propósito es: Determinar cómo el burnout se relaciona con la capacidad de resiliencia en el personal de enfermería del servicio de emergencias del Hospital Regional de Ica, 2022. Su ejecución ayudara que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios.

**Procedimientos:**

Si Usted desea participar en este estudio realizará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La entrevista /encuesta puede demorar de unos 20 a 30 minutos y los resultados de la encuesta se le entregaran a Usted de forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

**Riesgos:**

Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario. Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

**Beneficios:**

Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

**Costos e incentivos:**

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico, ni medicamentos a cambio de su participación.

**Confidencialidad:**

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostró ninguna información que permita la identificación de Usted, Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

**Derechos del participante:**

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude preguntar al personal de estudio. Puede comunicarse con la investigadora al 957565730

#### **CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

DNI:

Participante Nombre:

## Turnitin

- **17% de similitud general**

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

---

#### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>hdl.handle.net</b> Internet	2%
2	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Internet	2%
3	<b>uwiener on 2023-02-19</b> Submitted works	2%
4	<b>Universidad Privada Antenor Orrego on 2023-08-25</b> Submitted works	2%
5	<b>Universidad Wiener on 2022-10-03</b> Submitted works	2%
6	<b>Submitted on 1687443489353</b> Submitted works	1%
7	<b>Submitted on 1687008490053</b> Submitted works	1%
8	<b>uwiener on 2023-10-09</b> Submitted works	<1%