



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA**  
**MÉDICA EN TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

**Tesis**

Síndrome de Burnout y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro  
de rehabilitación integral, Lima 2024

**Para optar el Título Profesional de**  
Licenciada en Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación

**Presentado por:**

**Autora:** Villegas Padilla, Vanesa Raquel


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0009-9536-3974>

**Asesor:** Mg. Puma Chombo, Jorge Eloy

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-8139-1792>

**Lima – Perú**

**2024**

 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	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo, VILLEGAS PADILLA VANESA RAQUEL egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Tecnología Médica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación "Síndrome de Burnout y Lesiones Musculoesqueléticas en el personal de un centro de Rehabilitación Integral, Lima 2024". Asesorado por el docente: PUMA CHOMBO JORGE ELOY DNI 42717285 ORCID 0000-0001-8139-1792 tiene un índice de similitud de 14 catorce % con código 14912:383351920 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  
 Vanesa Raquel Villegas Padilla  
 DNI: 74914902



.....  
 Firma  
 Jorge Eloy Puma Chombo  
 DNI: 42717285

 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	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

En el reporte turnitin se ha excluido manualmente como se observa en la parte final del mismo lo que compone a la estructura del modelo de tesis de la universidad, como instrucciones o material de plantilla, redacción común o material citado, que no compromete la originalidad de la tesis.

Lima, 30 de Setiembre de 2024

## Dedicatoria

Este trabajo está dedicado a mi familia, las personas que estuvieron a mi lado apoyándome en todo momento, mis padres por todo el amor que me brindan, por ser mi soporte e impulsarme a seguir adelante dándome su apoyo incondicional.

## Agradecimiento

Quiero dar gracias a Dios por guiarme en todos los momentos de mi vida,

Mi familia, por todo el apoyo incondicional que me brindan, estoy eternamente agradecida.

A mi asesor por la paciencia y apoyo durante todo este tiempo, a los docentes de mi universidad

que han sido parte fundamental en mi formación profesional.

## Índice

Dedicatoria	3
Agradecimiento	4

	4
Índice	5
Resumen	8
Abstract	9
Introducción	10
<b>CAPÍTULO I: PROBLEMA</b>	<b>11</b>
1.1 Planteamiento del problema	11
1.2 Formulación del problema	13
1.2.1 Problema general	13
1.2.2 Problemas específicos	13
1.3 Objetivos de la investigación	14
1.3.1 Objetivo general	14
1.3.2 Objetivos específicos	14
1.4 Justificación de la investigación	15
1.4.1 Teórica	15
1.4.2 Metodológica	15
1.4.3 Práctica	15
1.5 Limitaciones de la investigación	17
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	<b>18</b>
2.1 Antecedentes de la investigación	18
2.1.1 Internacionales	18
2.1.2 Nacionales	19
2.2 Bases teóricas	21
2.2.1 Síndrome burnout :	21
2.2.1.1 Inventario Burnout Maslach (MBI)	22
2.2.2 Lesiones musculoesqueléticas	22
2.2.3. Cuestionario Nórdico	23
2.3 Formulación de hipótesis	24
2.3.1 Hipótesis general	24
2.3.2 Hipótesis específicas	24
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA</b>	<b>26</b>
3.1 Método de la investigación	26
3.2 Enfoque de la investigación	26
3.3 Tipo de investigación	26
3.4 Diseño de la investigación	26
3.5 Población, muestra y muestreo	27
3.5.1 Población	27
3.5.2 Muestra	27
3.5.3 Muestreo	27
3.6 Variables y operacionalización	28
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	30
3.7.1 Técnica	30

	5
3.7.2 Descripción	30
3.7.3 Validación	33
3.7.4 Confiabilidad	33
3.8 Procesamiento y análisis de datos	33
3.9 Aspectos éticos	33
<b>CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS</b>	<b>35</b>
4.1 Resultados	35
4.1.1 Análisis descriptivo de resultados	35
4.1.2 Prueba de hipótesis	43
4.1.3 Discusión	47
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	<b>50</b>
5.1 Conclusiones	50
5.2 Recomendaciones	51
<b>REFERENCIAS</b>	<b>52</b>
Anexo 1: Matriz de consistencia	60
Anexo 2: Instrumentos	63
<b>CUESTIONARIO NORDICO ESTANDARIZADO</b>	<b>65</b>
Anexo 3: Validez del instrumento	66
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento	69
Anexo 5: Aprobación del comité de ética	70
Anexo 6: Consentimiento informado	71
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos	73
Anexo 9: Informe del asesor de Turnitin	74

### **Índice de Tablas**

<b>Tabla 1.</b> <i>Edad del personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.</i> .....	36
--	----

<b>Tabla 2.</b> <i>Género del personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.....</i>	<i>37</i>
<b>Tabla 3.</b> <i>Tiempo de trabajo del personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024....</i>	<i>38</i>
<b>Tabla 4.</b> <i>Proceso quirúrgico del personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.</i>	<i>39</i>
<b>Tabla 5.</b> <i>Cirugías previas del personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.....</i>	<i>40</i>
<b>Tabla 6.</b> <i>Patologías previas del personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.</i>	<i>41</i>
<b>Tabla 7.</b> <i>Síndrome de burnout del personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.....</i>	<i>42</i>
<b>Tabla 8.</b> <i>Lesiones musculoesqueléticas del personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.....</i>	<i>43</i>

### **Índice de Figuras**

<b>Figura 1.</b> <i>Edad del personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.....</i>	<i>36</i>
<b>Figura 2.</b> <i>Género del personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.....</i>	<i>37</i>
<b>Figura 3.</b> <i>Tiempo de trabajo del personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024....</i>	<i>38</i>
<b>Figura 4.</b> <i>Proceso quirúrgico del personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.....</i>	<i>39</i>
<b>Figura 5.</b> <i>Cirugías previas del personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.....</i>	<i>40</i>
<b>Figura 6.</b> <i>Patologías previas del personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.....</i>	<i>41</i>
<b>Figura 7.</b> <i>Síndrome de burnout del personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.....</i>	<i>42</i>
<b>Figura 8.</b> <i>Lesiones musculoesqueléticas del personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.....</i>	<i>43</i>

## Resumen

La siguiente investigación tiene como finalidad “determinar la relación entre Síndrome de Burnout y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral”. **Material y método:** Como instrumento se utilizó el Maslach Inventario Burnout para medir el Síndrome de Burnout y el Cuestionario Nórdico para medir las Lesiones musculoesqueléticas.

La muestra está conformada por 41 trabajadores de un centro de rehabilitación integral, hipotético deductivo, cuantitativo tipo aplicado, no experimental, corte transversal y descriptivo correlacional. El análisis de los datos se hizo a través del SPSS y la correlación se determinó con el estadígrafo “Rho Spearman”.

**Resultados:** El 95.1% presenta lesiones musculoesqueléticas y el 4.9% no presenta. Asimismo el 51.2% presenta Síndrome de Burnout alto y el 48.8% Burnout bajo, de los cuales el 87.8% son de género femenino y el 12.2% masculino.

**Conclusión:** No existe relación entre Síndrome de Burnout y lesiones musculoesqueléticas.

**Palabras clave:** síndrome de Burnout, lesiones, musculoesqueléticas.

## Abstract

The following research aims to "determine the relationship between Burnout Syndrome and musculoskeletal injuries in the staff of a comprehensive rehabilitation center."

**Material and method:** As an instrument, the Maslach Burnout Inventory was used to measure Burnout Syndrome and the Nordic Questionnaire to measure musculoskeletal injuries.

The sample is made up of 41 workers from a comprehensive rehabilitation center, hypothetical deductive, quantitative applied type, non-experimental, cross-sectional and correlational descriptive. The data analysis was done through SPSS and the correlation was determined with the "Rho Spearman" statistician.

**Results:** 95.1% have musculoskeletal injuries and 4.9% do not. Likewise, 51.2% have high Burnout Syndrome and 48.8% low Burnout, of which 87.8% are female and 12.2% male.

**Conclusion:** There is no relationship between Burnout Syndrome and musculoskeletal injuries

**Keywords:** burnout syndrome, injuries, musculoskeletal.

## Introducción

El síndrome de burnout, un fenómeno de agotamiento extremo asociado con el estrés crónico en el entorno laboral, ha sido cada vez más reconocido como un desafío significativo en diversas profesiones. Se caracteriza por una combinación de agotamiento emocional, despersonalización y disminución en el sentido de realización personal, lo que puede afectar severamente la calidad del trabajo y la salud general de los profesionales.

Una de las consecuencias más notables del burnout en los terapeutas físicos es el aumento de la incidencia de lesiones musculoesqueléticas. La fatiga acumulada, las posturas inadecuadas y la presión constante para cumplir con altas cargas de trabajo pueden predisponer a estos profesionales a trastornos musculoesqueléticos como tendinitis, síndrome del túnel carpiano y problemas de columna. Estas lesiones no solo afectan la capacidad del terapeuta para realizar su trabajo de manera efectiva, sino que también exacerban el ciclo de agotamiento, creando un efecto adverso en la salud física y emocional del individuo.

Comprender la relación entre el síndrome de burnout y las lesiones musculoesqueléticas es crucial para desarrollar estrategias preventivas y de manejo eficaces. Identificar los factores que contribuyen a estas condiciones y sus interacciones permitirá a los centros de terapia física implementar medidas que protejan la salud de sus profesionales, mejoren el ambiente de trabajo y, en última instancia, optimicen la atención ofrecida a los pacientes. Este enfoque integral es esencial para abordar de manera efectiva los desafíos que enfrentan los terapeutas físicos y promover un entorno laboral saludable y sostenible.

## CAPÍTULO I: PROBLEMA

### 1.1 Planteamiento del problema

El síndrome de burnout provoca cambios de adaptación y alteraciones en la funcionalidad que puede provocar daños morfológicos en la persona (1). Las lesiones a nivel locomotor causan desequilibrios funcionales, que puede conllevar a afecciones degenerativas e inflamatorias en el sistema musculoesquelético, generando dolores agudos o crónicos; si a esto le sumamos alteraciones en la calidad de sueño, se va presentar un alto porcentaje de morbilidad cardiovascular, dificultades en el aprendizaje, accidentes laborales y automovilístico (2).

Según el índice de evaluación a nivel mundial el 56% de trabajadores presentan dificultades en el ámbito laboral. En América Latina el 51% de los empleados tienen estrés laboral (3).

Asimismo, para *“La Organización Mundial de la Salud”* (OMS) alrededor de 1700 millones de individuos presentan alguna lesión musculoesquelética, donde se ve alterada la funcionalidad y la participación social (4). En España se refiere que las horas prolongadas de trabajo pueden causar dolores musculares tales como la lumbalgia y cervicalgia (5). Mientras que en México la prevalencia de burnout es de alrededor del 30% (6). En Brasil, en una investigación determinaron que el trastorno musculoesquelético tuvo como resultado que hay mayor incidencia de aparición de dolor en la zona dorsal (7).

A nivel nacional, el 12,5% de colaboradores sanitarios declaran padecer el síndrome de Burnout (8). Así como, el 85% de personas experimentaron malestar en la zona baja de la espalda con mayor prevalencia, donde más destacaron de género femenino con un 86% (9).

Por otro lado, La Superintendencia Nacional de Salud de Perú (SUSALUD) reconoce la importancia del bienestar laboral y realiza una evaluación periódica a los trabajadores del área de salud como parte de la estimación respecto a su satisfacción laboral (10).

Además, hay pocas investigaciones para evaluar el agotamiento laboral y las lesiones musculoesqueléticas. Dando como resultado, poca información precisa sobre los antecedentes asociados a las variables de estudio. El profesional de la salud debido a su actividades y estar en contacto directo con diferentes pacientes están propensos a presentar sobrecarga laboral, esto cambia paradójicamente y desarrolla a largo plazo fatiga física y emocional.

En la investigación se evaluará la correlación de síndrome de Burnout y lesiones musculoesqueléticas que afectan a los trabajadores de un centro de rehabilitación integral.

## 1.2 Formulación del problema

### 1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre síndrome de burnout y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024?

### 1.2.2 Problemas específicos

Pe1 ¿Cuáles son las características en el personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024?

Pe2 ¿Cuáles son las características clínicas en el personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024?

Pe3 ¿Cuál es el síndrome de burnout en el personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024?

Pe4 ¿Cuáles son las lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024?

Pe5 ¿Cuál es la relación entre síndrome de burnout según su dimensión cansancio emocional y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024?

Pe6 ¿Cuál es la relación entre síndrome de burnout según su dimensión despersonalización y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024?

Pe7 ¿Cuál es la relación entre síndrome de burnout según su dimensión realización personal y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024?

### 1.3 Objetivos de la investigación

#### 1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre síndrome de burnout y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral.

#### 1.3.2 Objetivos específicos

Oe1. Identificar las características en el personal de un centro de rehabilitación integral.

Oe2. Identifica las características clínicas en el personal de un centro de rehabilitación integral.

Oe3. Identifica el síndrome de burnout en el personal de un centro de rehabilitación integral.

Oe4. Identifica las lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral.

Oe5. Identifica la relación entre síndrome de burnout según su dimensión cansancio emocional y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral.

Oe6. Identifica la relación entre síndrome de burnout según su dimensión despersonalización y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral.

Oe7. Identifica la relación entre síndrome de burnout según su dimensión realización personal y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral.

## 1.4 Justificación de la investigación

### 1.4.1 Teórica

El síndrome de Burnout viene a ser el estrés permanente la cual va perjudicar la salud física y mental de trabajadores en el cual se requiere que se tomen medidas de prevención e intervención (11). Las lesiones musculoesqueléticas son alteraciones que se dan en músculos, tendones, nervios, cambios articulares y neurovasculares (9).

Esta investigación permitirá apoyar y ampliar los conocimientos respecto al estrés laboral que pueden presentar y cómo se relaciona con las lesiones musculoesqueléticas. Asimismo será beneficioso y servirá como base para investigaciones futuras.

### 1.4.2 Metodológica

El propósito del estudio es dar a conocer cómo el estrés laboral se puede relacionar con trastornos musculoesqueléticos. La investigación tendrá corte transversal, donde se aplicará instrumentos “Inventario Burnout” y “Cuestionario Nórdico”, que por juicio de expertos se realizará su validación y la confiabilidad se dará por una prueba piloto que para ellos se usará una ficha elaborada por el autor donde se recauda la información. Asimismo estos instrumentos son recomendados para estudios similares.

### 1.4.3 Práctica

La información obtenida será de gran ayuda para crear nuevas estrategias para el abordaje fisioterapéutico y así poder medir los avances, beneficiando de esta manera a los trabajadores sanitarios.

Asimismo será de ayuda para el personal de salud en cuanto al entendimiento de la problemática, para trabajar involucrando a otros profesionales del equipo, como los psicólogos. Este estudio, nos ayudará a crear talleres, charlas para concientizar a las posibles complicaciones en caso de sobrecarga laboral, sirviendo para investigaciones futuras.

### 1.5 Limitaciones de la investigación

Al realizar el estudio se encontraron algunas limitaciones, que generó demora para la aplicación de los instrumentos, una de ellas fue el acceso al centro de rehabilitación, asimismo en la coordinación de los horarios para poder evaluar a cada trabajador.

Así también la inasistencia de algún personal, debido a que se enfermaron previo a la evaluación y se realizó una reprogramación de fecha para cuando estuvieran recuperados.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes de la investigación

#### 2.1.1 Internacionales

Guzman, et al. (12) Su estudio tuvo como propósito “*determinar las características de Burnout, los niveles del sueño y los síntomas osteomusculares en los trabajadores*”. El estudio es cuantitativo descriptivo transversal, conformado por 71 personas, muestra de 64. Se analizaron las variables con el Inventario de Burnout Burnout y los síntomas musculoesqueléticos con el cuestionario Nórdico, obtuvieron como resultados que 65.6% de los encuestados fueron de género femenino, de 25 a 35 años estuvo representado por el 28,1%, se siente emocionalmente agotado por su trabajo, y 40,6% presenta molestias en el cuello en la última semana, 31.3% en el último año ha tenido molestias y 25.5% refieren tener molestias en zona lumbar en el último año. Concluyeron que hay relación entre estrés laboral, calidad del sueño y síntomas musculoesqueléticos. Donde el agotamiento mental indica elevados niveles de estrés laboral, que influye en la calidad del trabajo y dolores musculoesqueléticos con mayor prevalencia en cuello y zona lumbar, que pueden conllevar al ausentismo y discapacidad laboral. Recomiendan implementar estrategias integrales que aborden el manejo del estrés, carga de trabajo y clima laboral.

Chang, et.al (13) El objetivo de su investigación fue “*analizar los síntomas musculoesqueléticos y su relación con el Síndrome de Burnout*” en personal administrativo. Tuvo una población de 119 personas, que fueron evaluados con el cuestionario Nórdico de Kuorinka y Maslach Burnout Inventory. Tuvo como resultado alta prevalencia de dolor en espalda, seguido de cuello, hombro y con poca incidencia la zona mano, muñeca y codo, antebrazo. El Síndrome de

Burnout en personal de trabajo es bajo con 55,5%, nivel medio 34,5%. Concluyo que existe una correlación entre las dos variables, siendo el estrés laboral una de las causas de síntomas músculo esqueléticos en los trabajadores, que puede afectar la salud el transcurso del tiempo.

Torrano. F. (14) La finalidad de este estudio fue “*examinar la presencia de trastornos musculoesqueléticos y exposición a riesgo psicosocial*” Su muestra de 399 Técnicos de prevención, se aplicó Cuestionario Nórdico y Cuestionario Decore. El 77,17% tiene alguna dolencia muscular, que presenta relación con género, horas de trabajo durante la semana. El 54,7% de la muestra está en situación de alerta o emergencia, y 38,8% en estado de alerta. Se destaca que el hecho de no sentirse valorado profesionalmente, trabajar fuera del horario laboral, tener molestias musculoesqueléticas y percibir un estado de salud mala o regular, aumentan la puntuación del IGR. Concluyo que existe una relación significativa entre las molestias musculares y factores de riesgo psicosocial.

### 2.1.2 Nacionales

Gonzales.P (15) En su estudio tuvo como finalidad establecer la posible relación entre el Síndrome de Burnout y Dolor Musculoesquelético que se realizó al personal de un hospital de Cusco, fue un estudio de no experimental, transversal, correlacional, la población fue constituida por 100 profesionales de la salud. Se aplicaron los instrumentos de Burnout Inventory y Nórdico de Kuorinka. Tuvo como resultado que el 62% tuvo mayor agotamiento emocional, se relaciona con dolor cervical, despersonalización 40% tiene relación con dolor de codo o antebrazo, realización personal positiva 100% guarda relación con menor dolor dorsal o lumbar. Despersonalización 26%, agotamiento emocional 43% y realización personal 100%. En cuanto a

la edad de 30 a 50 años en 67% y el área de mayor molestia musculoesquelética fue en codo o antebrazo.

Ramos. J. (16) El objetivo de la investigación es “determinar la relación entre el estrés laboral y los síntomas musculoesqueléticos”, estudio cuantitativo, descriptivo correlacional, no experimental y transversal. Asimismo tuvo una muestra de 92 personas. Como instrumento se usó el Maslach Burnout Inventory y el Cuestionario Nórdico donde obtuvo como resultado que el 18.48% tuvieron estrés laboral nivel bajo, 59.78% nivel medio y 21.74% nivel alto, asimismo el 47.83% no presentaron síntomas musculoesqueléticos y el 52.17% tuvieron síntomas musculoesqueléticos. Se concluyó que existe relación entre el estrés laboral y los síntomas musculoesqueléticos.

Palma. A. (17) Su estudio tuvo como finalidad determinar si existe relación entre el estrés laboral y dolor musculoesquelético en Chimbote. El estudio fue cuantitativo, correlacional, con una población de 115 trabajadores, que se aplicó los instrumentos de “*escala de estrés laboral de la organización internacional del trabajo y la organización mundial de la salud*” y el cuestionario Nórdico, obteniendo como resultado el 83.5% niveles bajos de estrés y 78.3% bajo dolor musculoesquelético, concluye que no existe relación significativa.

## 2.2 Bases teóricas

### 2.2.1 Síndrome burnout :

El agotamiento es un síntoma común dentro del lugar de trabajo, ocurre como un proceso continuo en respuesta al estrés excesivo del trabajo (18) La exposición a tiempo y tareas de trabajo de recurrentes responsabilidades causa este trastorno psicológico (19). Este síndrome puede afectar diversas ocupaciones, causando ausentismo laboral, insatisfacción y otros problemas relacionados con el trabajo, que sin duda afectan la productividad de muchas empresas y organizaciones (20) Suele identificarse por tres factores problemáticos bajo sentido de realización laboral o pérdida de motivación, altos niveles de agotamiento físico expresado en disminución de energía y cinismo entendido como falta de hostilidad hacia el lugar de labor (21).

Los desencadenantes más típicos son:

- la edad: En cuenta en individuos jóvenes y solteros.
- Formación académica: Se considera deficiente para una buena profesión humanista de calidad.
- Mundo laboral: Condiciones del centro de trabajo, horarios inflexibles, deficiente personal, falta de relación hostil, motivación.
- Físicas: Malestar general, alteraciones musculoesqueléticas, problemas cardio respiratorios (taquicardia, ligero sueño entre otras), problemas digestivos, problemas del sistema nervioso (trastornos del sueño).
- Conductuales: Ausentismo laboral, adicción a sustancias tóxicas, bajo rendimiento.
- Social: Condiciones de deterioro en el ámbito familiar, y laboral (22).

### 2.2.1.1 Inventario Burnout Maslach (MBI)

El cuestionario de burnout , desarrollado por la Dra. Cristina Maslach de California. y colegas asociados en 1981, sigue siendo examinado en su estructura factorial por varios autores” (23), y es uno de los instrumentos más aplicados para cuantificar el estrés laboral o síndrome de quemado en el trabajo. El MBI originalmente se creó para profesionales de la salud, pero se ha adaptado para diferentes tipos de profesionales. Tiene un 90% de aceptación internacional (24) y se ha traducido al español como el instrumento del quemado en el trabajo (25). En 2014, se verificó en la universidad de Guadalajara, Jalisco, México, un estudio que involucró a 2470 trabajadores en ocho países latinoamericanos (Bolivia, Colombia, Costa Rica, Ecuador, México, Perú, República Dominicana y Venezuela), como país participante, Perú participó en la investigación para validar el instrumento (26).

### 2.2.2 Lesiones musculoesqueléticas

Se le designa trastorno musculoesquelético al grupo de molestia o dolencia donde se ven involucrados los nervios, huesos, articulaciones, tendones, ligamentos y músculos, el cual son resultados de una muestra repetitiva. Se alteran habitualmente en hombros, cuello, codos, muñecas, y manos. El dolor se ve afiliado con la dificultad para ejercer ciertos movimientos, ausencia de la fuerza e inflamación; y es uno de los mayores problemas en la salud que perjudica primordialmente el ámbito laboral (5,27)

Entre los factores de riesgo que se ven reflejados en las lesiones musculoesqueléticas son las posiciones forzadas, el uso de cargas, movimientos continuos, horarios a tiempo, la posición sentada y erguida durante mucho tiempo (28).

- Sintomatología:

Cabe destacar dentro de la sintomatología más frecuente se encuentra el dolor, inflamación, chasquido, parestesias, debilidad, cambios de la piel. Los síntomas se va dar de acuerdo a la evolución que presenta (29).

- Según su localización del dolor:

Los trastornos musculoesqueléticos son lesiones que se puede dar por un principio laboral y se puede situar el dolor principalmente en el cuello, dorsal, lumbar, hombros y miembros superiores (30).

- Por su Tiempo de evolución:

Agudo: Su duración es menor a 1 mes y puede llegar alcanzar 3 meses, la causa se puede identificar.

Crónico: Su duración se da de 3 a 6 meses incluso puede extenderse, el origen no se puede identificar (31).

### 2.2.3. Cuestionario Nórdico

El cuestionario estandarizado se usa a fin de explorar y analizar síntomas musculoesqueléticos con la finalidad de descubrir síntomas de estadios iniciales que aún no han establecido la patología. Las interrogantes son de alternativas múltiples y puede ser suministrada de dos formas,

autoadministrada y la otra es realizada por un encuestador. Las interrogantes están asociadas con la ausencia o presencia en varias áreas del cuerpo en MMSS(32).

## 2.3 Formulación de hipótesis

### 2.3.1 Hipótesis general

**Hi:** Existe relación entre síndrome de burnout y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.

**Ho:** No existe relación entre síndrome de burnout y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.

### 2.3.2 Hipótesis específicas

**Hi1:** Existe relación entre síndrome de burnout según su dimensión cansancio emocional y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.

**Ho1:** No existe relación entre síndrome de burnout según su dimensión cansancio emocional y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.

**Hi2:** Existe relación entre síndrome de burnout según su dimensión despersonalización y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.

**Ho2:** No existe relación entre síndrome de burnout según su dimensión despersonalización y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.

**Hi3:** Existe relación entre síndrome de burnout según su dimensión realización personal y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.

**H03:** No existe relación entre síndrome de burnout según su dimensión realización personal y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.

## CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

### 3.1 Método de la investigación

Hipotético deductivo, dirigido al desarrollo de una respuesta que parte de una interrogante en la cual se llegó a varias conclusiones, de las cuales se sometieron a la comprobación experimental (33).

### 3.2 Enfoque de la investigación

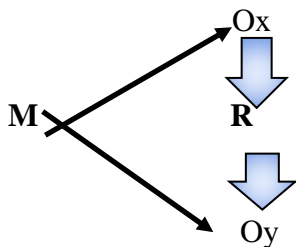
Cuantitativo, recaudó información para medir la variable, por medio del análisis estadístico (5).

### 3.3 Tipo de investigación

Aplicada, contribuyó en la identificación de la población (34).

### 3.4 Diseño de la investigación

No experimental, sub diseño correlacional, corte transversal, debido a que no se modificarán los elementos de estudio y la información se recaudará en solo tiempo (35).



M: 80 personal de un centro de rehabilitación integral.

Ox: Síndrome de Burnout

Oy: Lesiones musculoesqueléticas

R: Índice de relación entre Síndrome de Burnout (Inventario Burnout Maslach) y Lesiones musculoesqueléticas (Cuestionario Nórdico).

### 3.5 Población, muestra y muestreo

#### 3.5.1 Población

Conformado por 41 personas de un centro de rehabilitación Integral.

#### 3.5.2 Muestra

41 personas de un centro de rehabilitación Integral.

#### 3.5.3 Muestreo

No Probabilístico tipo censal.

#### **Criterios de Inclusión**

- Personal que firme consentimiento informado.
- Personal que asiste al centro de rehabilitación integral.
- Personal que labore como mínimo 2 años en el centro de rehabilitación integral

#### **Criterios de Exclusión**

- Personal que se encuentre de vacaciones.
- Personal que se encuentren enfermos el día de evaluación.
- Personal que haya tenido cirugía en el último año.

## 3.6 Variables y operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA	INSTRUMENTO
V1. Síndrome de Burnout	Es una enfermedad adaptativa persistente entre los recursos del trabajo y demandas psicosociales (36).	Es un trastorno de adaptación en su entorno social a consecuencia del aumento de actividades laborales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Agotamiento emocional</li> <li>● Despersonalización</li> <li>● Autorrealización personal.</li> </ul>	<p>Preguntas N°: 1,2,3,6,8,13,14,16,20.</p> <p>Preguntas: 5,10,11,15,22</p> <p>Preguntas: 4,7,9,12,17,18,19,21</p>	Cuantitativo Ordinal	<p>Alto = 70 -132</p> <p>Medio = 52a 69</p> <p>Bajo = 0 -51</p>	Inventario Burnout
V2. Lesiones Musculoeskuelético	Son aquellas lesiones que va afectar a huesos, articulaciones, tendones músculos y nervios (30).	La variable trastorno musculoeskuelético se realizará por medio del cuestionario nórdico.	<p>-Localización del trastorno.</p> <p>-Tiempo de evolución del trastorno musculoeskuelético.</p> <p>-Severidad del trastorno musculoeskuelético.</p> <p>-Tiempo de duración del episodio</p> <p>-Complicaciones en el ámbito laboral.</p>	<p>-En cuello, los hombros, zona dorsal o lumbar, codo o antebrazo, muñeca y mano.</p> <p>-Menos de un año.</p> <p>entre uno a dos años. más de dos años.</p> <p>-De uno a siete días. de dos a ocho días.</p> <p>Más de treinta días.</p> <p>Siempre.</p> <p>-Menos de una hora.</p> <p>De uno a veinticuatro horas</p> <p>De uno a siete días.</p> <p>De uno a cuatro semanas.</p> <p>Más de un mes.</p>	Cuantitativo ordinal	Presenta No presenta	Cuestionario Nórdico

				- Tiempo de limitación Tipo de ocupación			
Factor Sociodemográfico	Características biológicas, culturales y socioeconómicas (37).	Cualidades personales de la persona.	Sexo	Características físicas	Cualitativo Nominal	Masculino Femenino	Ficha de recolección de datos
			Edad	Número de años	Cuantitativo Intervalo	18 a 27 / 28 a 37 / 38 a 47 / 48 a 57 / más58	
			Tiempo de trabajo	Tiempo laborando en el centro	Cualitativo Nominal	-1año, 1 a 2a, 3 a 4a, más de 5a.	
Factores Clínicos	Características de la persona en relación a la causa-efecto de su enfermedad (38)	Tiene relación con la alteración la persona.	Proceso quirúrgico	Cirugías previas	Cualitativo	si - no	
			Cirugía previa	hace que tiempo le han operado	Cualitativo	menos 1 año, 1 a 2a, más 3 años	
			Patologías previas	enfermedades existentes	Cualitativo	HTA, diabetes, enf.neuromuscular otros	

Fuente: Elaboración propia

### 3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### 3.7.1 Técnica

Para el “Síndrome de Burnout”, se usó como técnica la encuesta, Inventario Burnout Maslach y las lesiones musculoesqueléticas fueron evaluadas con el Cuestionario Nórdico. Antes de iniciar se solicitó el consentimiento informado de cada personal.

#### 3.7.2 Descripción

Se creó una ficha para recabar información con los siguientes datos:

Parte I: Características sociodemográficas del personal:

Edad (18 a 27 / 28 a 37 / 38 a 47 / 48 a 57 / más 58), sexo (masculino / femenino), tiempo de trabajo (menos 1 año, 1 a 2 años, 3 a 4 años, más de 5 años).

Parte II: Características clínicas del personal:

Procesos Quirúrgicos (si / no), Tiempo de la cirugía (<1 año, 1-2 años, más de 3 años).

Patologías previas (HTA, diabetes, enf, neuromuscular, otros)

Parte V: Burnout Maslach Inventario .

El inventario evalúa el burnout, fue realizado por Susan Jackson y Christina Maslach. Validada en Estados Unidos en 1981. Fue confirmada al español por Gill-Monte P. y Piero J., mostrando un alfa de Cronbach de 0,82 de consistencia interna. Con 22 preguntas en una serie calificativa de 0 = ninguno a 6 = cada días, evalúa tres aspectos del burnout: cansancio emocional (9 preguntas), cinismo (5 preguntas) y autorrealización (8 preguntas).

La ficha técnica del instrumento puede verse a continuación. La suma mostrará el número total de puntos (39).

Ficha Técnica N°1	
Nombre	Burnout Maslach Inventario
Autores	Desarrollado por Christina Maslach (1997) y Jackson Susan E. (1980).
Confiabilidad	0.79
Aplicabilidad	Individualmente
Tiempo de espera	Tardará entre 10 y 15 minutos en terminar.
Adaptación al español	Piero. J y Gill Monte P.
Adaptado en Perú	García, sarria y llaja, 2007
Población	41 personal del centro de rehabilitación
Validez	3 expertos en salud
N° ítems	El inventario del síndrome de agotamiento es un instrumento eficaz para medir el agotamiento, evaluando en tres componentes mediante 22 ítems. Se utilizará la herramienta para el profesional de enfermería, quien debe marcar la opción más adecuada, en una escala de 0 a 6.

## Parte VI: Cuestionario Nórdico Estandarizado.

Ficha Técnica N°2	
Nombre	Cuestionario Nórdico
Autores	Kuorinka 1987
Confiabilidad	0.86
Aplicabilidad	Individualmente
Tiempo de espera	Tardará entre 10 minutos.
Adaptado en Perú	Delgado Maria, 2021
Población	41 personal del centro de rehabilitación
Validez	3 expertos en salud
N° ítems	Estará conformado por 10 ítems que se tiene 5 dimensiones:  localización del trastorno, tiempo de evolución TM, severidad de TM, tiempo de duración y complicaciones

Es una herramienta en la cual permite alcanzar información de aquellos síntomas que se dan a nivel musculoesquelético, con el único objetivo de hallar algún discomfort en las diferentes zonas corporales como el cuello, espalda, hombros y extremidades.

El cuestionario comprende 11 interrogantes y se subdividen en 5 dimensiones diferentes: Localización del trastorno, tiempo de evolución del trastorno musculoesquelético, severidad del trastorno musculoesquelético, tiempo de duración del episodio y complicaciones en el ámbito laboral (40).

### 3.7.3 Validación

La validez se midió por juicio de expertos, en otros estudios el Inventario Burnout tiene como validez 0.79 y para el Cuestionario Nórdico 0.70 que según Herrera es una validez excelente (39,41).

### 3.7.4 Confiabilidad

Los instrumentos pasaron una prueba piloto para obtener su confiabilidad, donde se tuvo como resultado lo siguiente, para el Inventario Burnout 0.798 alfa de Cronbach (42) y para el Cuestionario Nórdico tuvo un alfa de Cronbach de 0.861 (43). Según Herrera las escalas son confiables (44).

## 3.8 Procesamiento y análisis de datos

Una vez recolectada la información, se verificó que los instrumentos estén completos y bien llenados de forma correcta, de no ser así, las pruebas no serían tomadas en cuenta para el estudio. Se realizó una base con la información recaudada en Microsoft Excel donde se codificó las variables de estudio. Los resultados que se obtuvieron fueron codificados y pasaron al programa IBM SPSS versión 27 para el análisis correspondiente.

El estadígrafo utilizado para este estudio fue de "Rho Spearman".

## 3.9 Aspectos éticos

La investigación fue revisada por la universidad, donde el área de Comité de Ética en Investigación, se rigió por las normas internacionales y nacionales respecto al estudio de investigación, asimismo se tendrá en cuenta las disposiciones en bioseguridad. Se redactaron los documentos necesarios para aplicar los instrumentos en la población de muestra en el centro

de rehabilitación integral, se mantuvo una conducta responsable durante el proceso de la investigación donde se aseguró el anonimato de cada integrante del estudio. Asimismo se mantuvo bajo protección los Datos Personales según lo refiere la Ley N° 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales”).

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1 Resultados

#### 4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

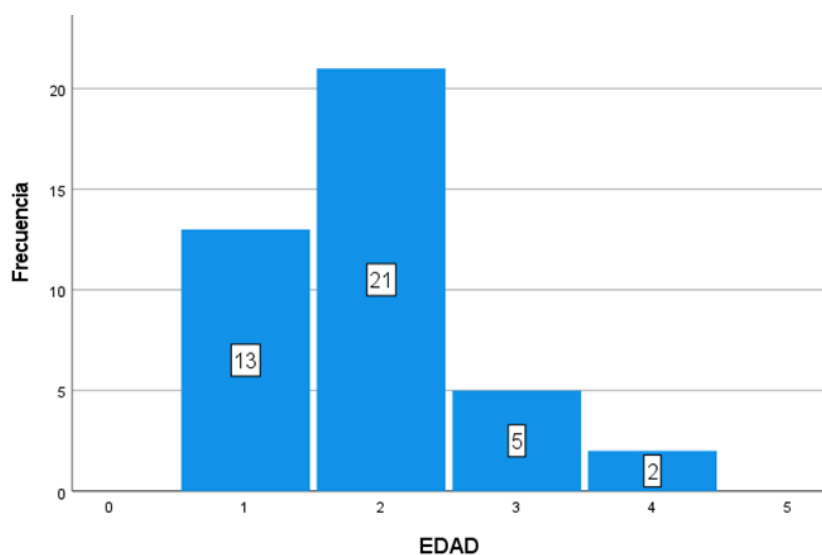
##### Características sociodemográficas del niño

**Tabla 1.** Edad del personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	18 A 27 AÑOS	13	31,7	31,7
	28 A 28 AÑOS	21	51,2	51,2
	38 A 47 AÑOS	5	12,2	12,2
	58 AÑOS A MAS	2	4,9	4,9
	Total	41	100,0	100,0

**Fuente:** Elaboración propia

**Figura 1:** Edad del personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024



**Fuente:** Elaboración propia

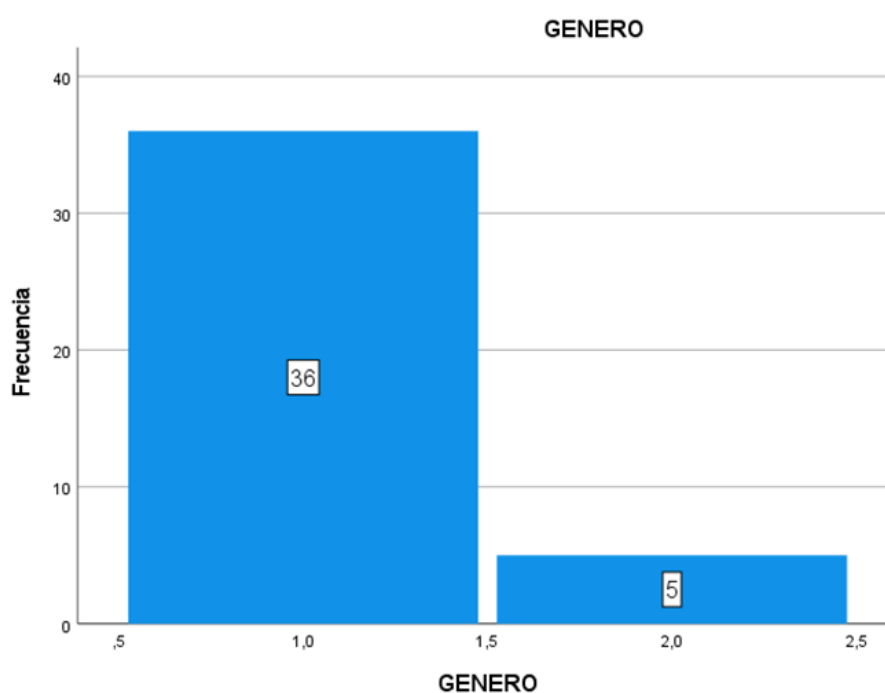
La tabla y figura 1 presentan la edad del personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024. De 28 a 28 años el 51,2 %, 18 a 27 años el 31,7 %, 38 a 47 años el 12,2 %, 58 años a más el 4,9 %.

**Tabla 2.** Género del personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	FEMENINO	36	87,8	87,8
	MASCULINO	5	12,2	12,2
	Total	41	100,0	100,0

*Fuente: Elaboración propia*

**Figura 2.** Género del personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.



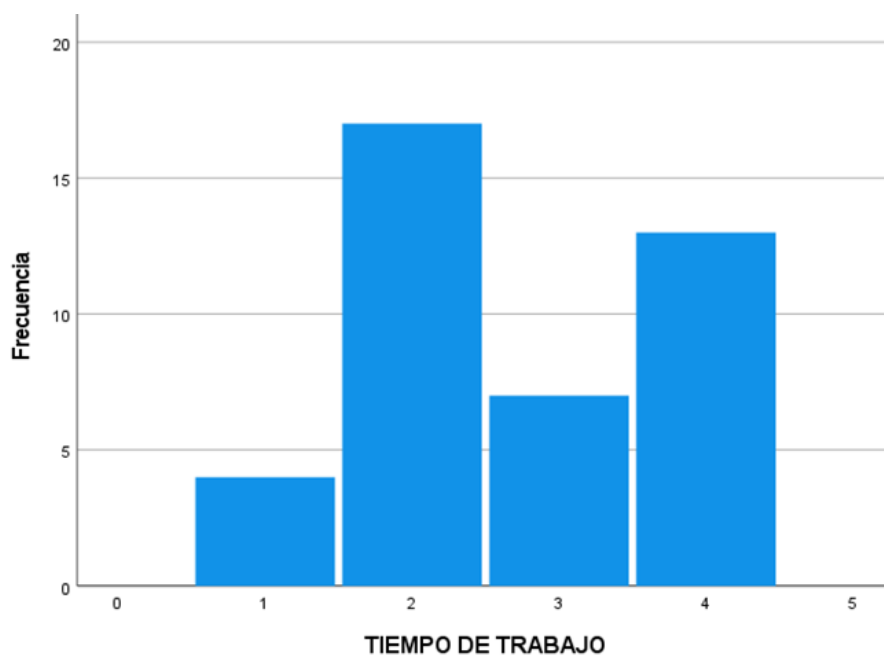
*Fuente: Elaboración propia*

La tabla y figura 2 presentan el género del personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024. Femenino 87,8 % y Masculino 12,2 %.

**Tabla 3.** Tiempo de trabajo del personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	MENOR A UN AÑO	4	9,8	9,8
	1 A 2 AÑOS	17	41,5	41,5
	3 A 4 AÑOS	7	17,1	17,1
	MAYOR A 5 AÑOS	13	31,7	31,7
	Total	41	100,0	100,0

*Fuente:* Elaboración propia

**Figura 3:** Tiempo de trabajo del personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.

*Fuente:* Elaboración propia

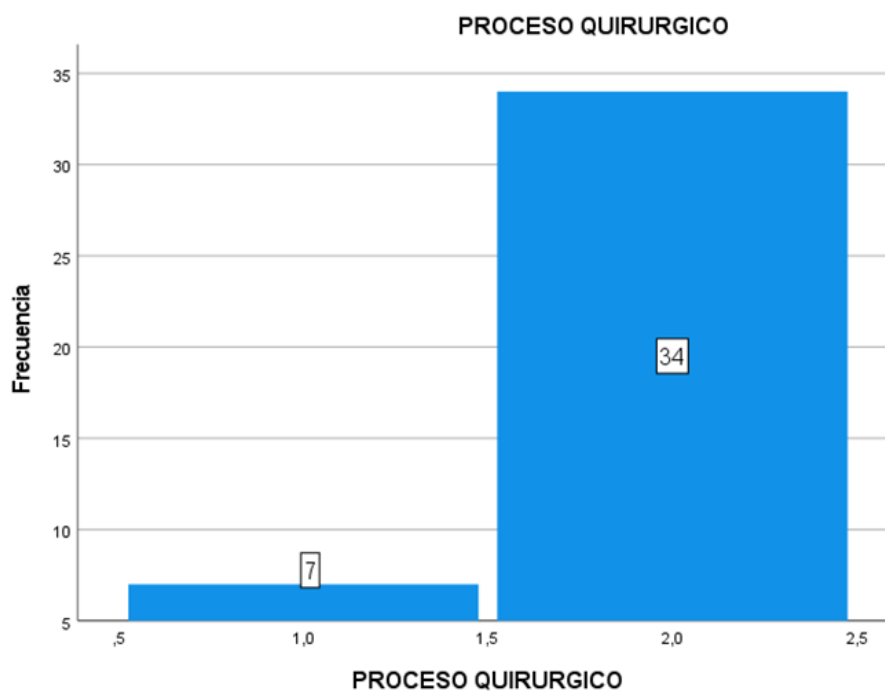
La tabla y figura 3 presentan el tiempo de trabajo del personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024. 1 a 2 años el 41,5 %, mayor a 5 años el 31,7 %, 3 a 4 años el 17,1 % y menor a 1 año el 9,8 %.

**Tabla 4.** Proceso quirúrgico del personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	SI	7	17,1	17,1
	NO	34	82,9	82,9
	Total	41	100,0	100,0

*Fuente: Elaboración propia*

**Figura 4:** Proceso quirúrgico del personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.



*Fuente: Elaboración propia*

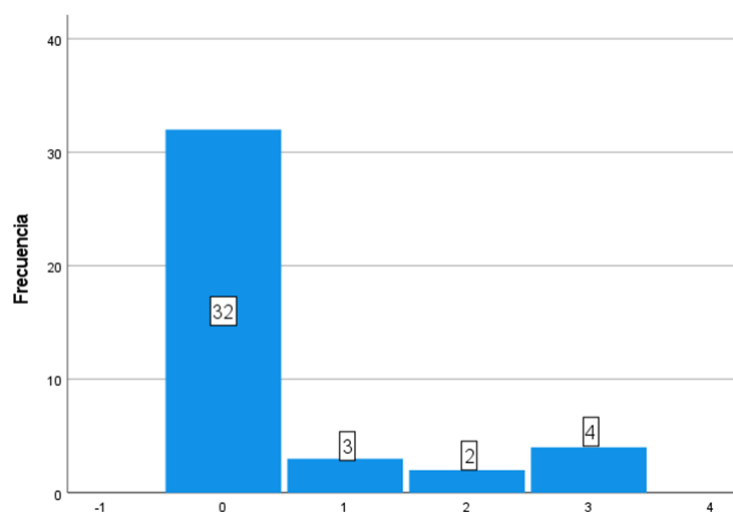
La tabla y figura 4 presentan el proceso quirúrgico del personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024. No 82,9 %, Si 17,1 %.

**Tabla 5:** Cirugías previas del personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	NINGUNO	32	78,0	78,0
	MENOS DE 1 AÑOS	3	7,3	7,3
	1 A 2 AÑOS	2	4,9	4,9
	MÁS DE 3 AÑOS	4	9,8	9,8
	Total	41	100,0	100,0

*Fuente: Elaboración propia*

*Figura 5: Cirugías previas del personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.*



*Fuente: Elaboración propia*

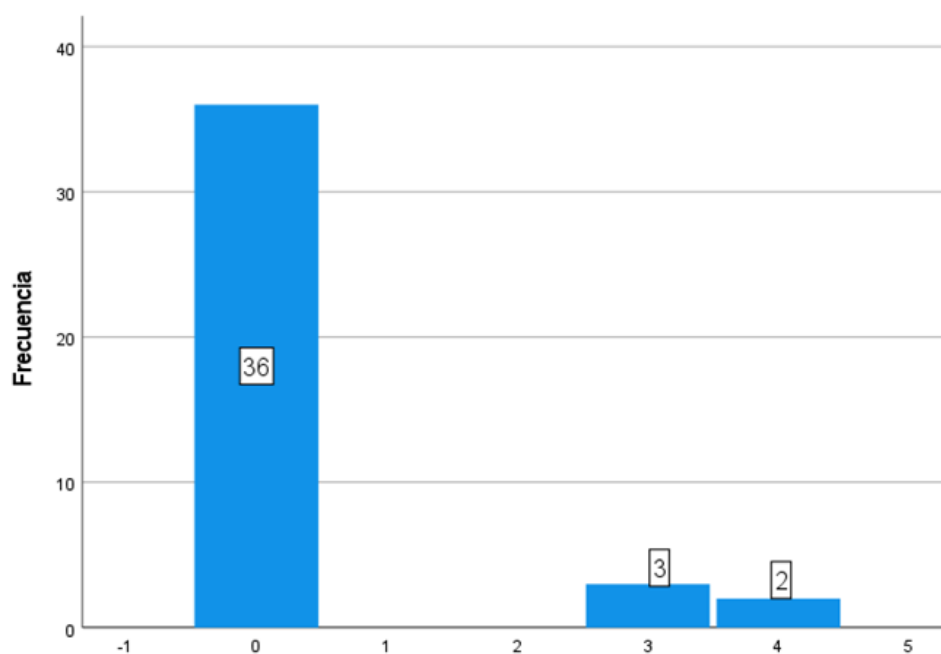
La tabla y figura 5 presentan las cirugías previas del personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024. Ninguno 78,0 %, Más de 3 años 9,8 %, Menos de 1 año 7,3 %, 1 a 2 años 7,3 %.

**Tabla 6.** Patologías previas del personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	NINGUNO	36	87,8	87,8
	ENFERMEDAD NEUROMUSCULAR	3	7,3	7,3
	OTROS	2	4,9	4,9
	Total	41	100,0	100,0

*Fuente: Elaboración propia*

**Figura 6.** Patologías previas del personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.



*Fuente: Elaboración propia*

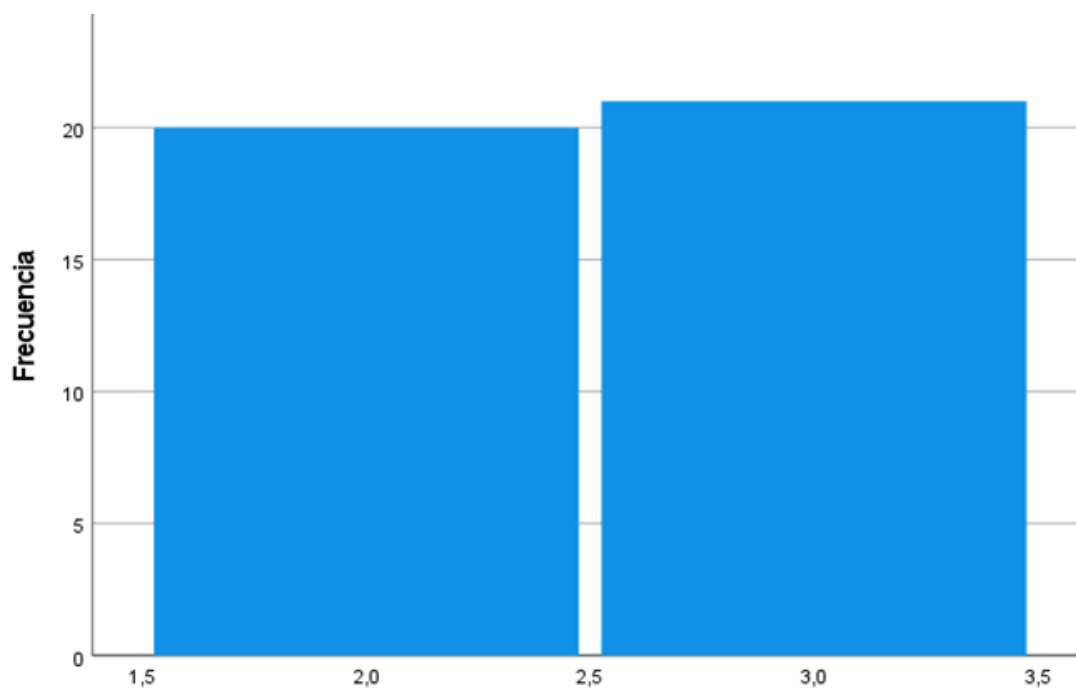
La tabla y figura 6 presentan las patologías previas del personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024. Ninguno 87,8 %, Enfermedad Neuromuscular 7,3 %, Otros 4,9 %.

**Tabla 7.** Síndrome de burnout del personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	MEDIO	20	48,8	48,8
	ALTO	21	51,2	51,2
	Total	41	100,0	100,0

*Fuente: Elaboración propia*

**Figura 7.** Síndrome de burnout del personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.



**Fuente:** Elaboración propia

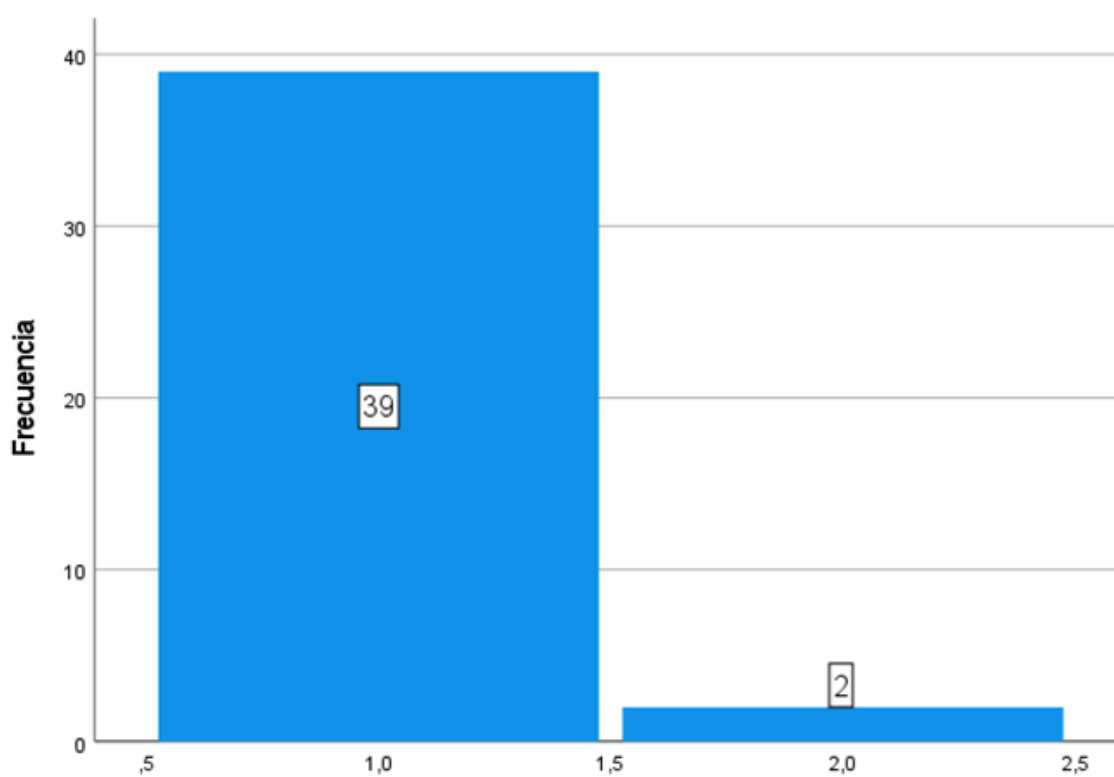
La tabla y figura 7 presentan el síndrome de burnout del personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024. Alto 51,2 %, Medio 48,8 %, Bajo 0.0 %.

**Tabla 8.** Lesiones musculoesqueléticas del personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	PRESENTA	39	95,1	95,1
	NO PRESENTA	2	4,9	4,9
	Total	41	100,0	100,0

*Fuente: Elaboración propia*

**Figura 8.** Lesiones musculoesqueléticas del personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.



**Fuente:** Elaboración propia

La tabla y figura 8 presentan las Lesiones musculoesqueléticas del personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024. Presenta 95,1 %, No presenta 4,9 %.

#### 4.1.2 Prueba de hipótesis

**Hipótesis General:** Existe relación entre síndrome de burnout y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.

1. **Ho:** No existe relación entre síndrome de burnout y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.
2. **Ha:** Si existe relación entre síndrome de burnout y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.
3. **Nivel de Significación:**  $\alpha = 5\% \approx 0,05$
4. **Prueba Estadística:** Rho de Spearman

**Tabla 9.** Pruebas rho de Spearman

		SÍNDROME DE BURNOUT	LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS
SÍNDROME DE BURNOUT	Coefficiente de correlación	1,000	,221
	Sig. (bilateral)	.	,165
	N	41	41
LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS	Coefficiente de correlación	,221	1,000
	Sig. (bilateral)	,165	.
	N	41	41

**Fuente:** Elaboración Propia

Decisión y conclusión:

La prueba de rho de Spearman es  $p = 0,165 > 0,05$ , por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y rechazamos la alterna, “No existe relación entre síndrome de burnout y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024”. La correlación es  $\rho = 0,221$  que es positiva baja.

**Hipótesis específica H1:** Existe relación entre síndrome de burnout según su dimensión cansancio emocional y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.

1. **H<sub>0</sub>:** No existe relación entre síndrome de burnout según su dimensión cansancio emocional y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.

2. **H<sub>a</sub>:** Si existe relación entre síndrome de burnout según su dimensión cansancio emocional y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.

3. **Nivel de Significación:**

4. **Prueba Estadística:** Rho de Spearman

*Tabla 10. Pruebas rho de Spearman*

		LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS	AGOTAMIENTO EMOCIONAL
LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS	Coefficiente de correlación	1,000	,387*
	Sig. (bilateral)	.	,012
	N	41	41
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	Coefficiente de correlación	,387*	1,000
	Sig. (bilateral)	,012	.
	N	41	41

5. **Decisión y conclusión:**

La prueba de rho de Spearman es  $p = 0,165 > 0,05$ , por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y rechazamos la alterna, “No existe relación entre síndrome de burnout según su dimensión

cansancio emocional y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024”. La correlación es  $\rho = 0,387$  que es positiva baja.

**Hipótesis específica H2:** Existe relación entre síndrome de burnout según su dimensión despersonalización y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024

1. **H<sub>0</sub>:** No existe relación entre síndrome de burnout según su dimensión despersonalización y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.
2. **H<sub>a</sub>:** Si existe relación entre síndrome de burnout según su dimensión despersonalización y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.
3. **Nivel de Significación:**
4. **Prueba Estadística:** Rho de Spearman

**Tabla 11.** Pruebas rho de Spearman

		LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS	DESPERSONALIZACIÓN
LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS	Coefficiente de correlación	1,000	-,379 <sup>*</sup>
	Sig. (bilateral)	.	,014
	N	41	41
DESPERSONALIZACIÓN	Coefficiente de correlación	-,379 <sup>*</sup>	1,000
	Sig. (bilateral)	,014	.
	N	41	41

La prueba de rho de Spearman es  $p = 0,014 > 0,05$ , por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y rechazamos la alterna, “No existe relación entre síndrome de burnout según su dimensión

despersonalización y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024”. La correlación es  $\rho = -0,379$  que es negativa baja.

**Hipótesis específica H3:** Existe relación entre síndrome de burnout según su dimensión realización personal y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.

1. **H<sub>0</sub>:** No existe relación entre síndrome de burnout según su dimensión realización personal y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.
2. **H<sub>a</sub>:** Si existe relación entre síndrome de burnout según su dimensión realización personal y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.

3. **Nivel de Significación:**

4. **Prueba Estadística:** Rho de Spearman

**Tabla 12.** Pruebas rho de Spearman

		LESIONES MUSCULOES QUELÉTICAS	AUTORREALI ZACIÓN PERSONAL.
LESIONES MUSCULOESQUELÉTIC AS	Coefficiente de correlación	1,000	,165
	Sig. (bilateral)	.	,301
	N	41	41
AUTORREALIZACIÓN PERSONAL.	Coefficiente de correlación	,165	1,000
	Sig. (bilateral)	,301	.
	N	41	41

La prueba de rho de Spearman es  $p = 0,301 > 0,05$ , por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y rechazamos la alterna, “No existe relación entre síndrome de burnout según su dimensión

realización personal y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024”. La correlación es  $\rho = 0,165$  que es positiva muy baja.

#### 4.1.3 Discusión

La presente investigación titulada Síndrome de Burnout y Lesiones Musculoesqueléticas en el personal de un centro de Rehabilitación Integral, Lima 2024, con la finalidad de determinar la relación entre síndrome de Burnout y lesiones musculoesqueléticas en el personal, donde los resultados sociodemográficos obtenidos fueron que el 51.2% fueron personal de 28 a 37 años de edad, seguido de 18 a 27 años con 31.7% y 38 a 47 años 12.2%, concordando así con el estudio de Guzmán donde el mayor porcentaje en cuanto a edad estuvo representado de 25 a 35 años, difiriendo con el trabajo de investigación de Gonzáles realizado en Cusco, donde la edad de 30 a 50 años estuvo representada por el 67% de su muestra.

En el análisis del género de los trabajadores en la muestra, se observó que un 87.8% eran mujeres y un 12.2% eran hombres. Respecto a la antigüedad laboral en el centro, el 41.5% de los empleados tenía entre 1 y 2 años de experiencia, mientras que el 31.7% trabajaba en el centro desde hace más de 5 años. Un 17.1% llevaba entre 3 y 4 años en el centro, y el 9.8% tenía menos de 1 año de antigüedad. En términos de salud, el 87.8% de los trabajadores no presentaba ninguna enfermedad. Estos hallazgos son congruentes con el estudio de Guzmán, que reportó que el 65.5% de su muestra también estaba compuesta en su mayoría por mujeres.

Por otro lado, el análisis de las condiciones de salud de los colaboradores del centro de rehabilitación integral revela que un alto porcentaje, el 95.1%, presenta lesiones musculoesqueléticas. Esto indica una prevalencia significativa de problemas relacionados con el aparato musculoesquelético en el entorno laboral. En contraste, el 4.9% restante de los

trabajadores no reporta ninguna molestia de este tipo. Estos resultados son consistentes con el estudio realizado por Torrano, que encontró que el 77.17% de su muestra presentaba algún tipo de molestia musculoesquelética. Además, los hallazgos son parcialmente concordantes con la investigación de Ramos, en la cual el 52.17% de los participantes reportó síntomas musculoesqueléticos, mientras que el 47.83% no presentó molestias. La diferencia en los porcentajes podría reflejar distintos niveles de exposición a factores de riesgo o diferencias en las condiciones laborales.

En el análisis del Síndrome de Burnout entre el personal de un centro de rehabilitación integral, se exploraron las posibles correlaciones entre las dimensiones del Burnout y la presencia de lesiones musculoesqueléticas. Las dimensiones evaluadas incluyen despersonalización, realización personal y cansancio emocional. Los resultados revelaron que no hay una relación significativa entre la dimensión de despersonalización del Síndrome de Burnout y las lesiones musculoesqueléticas. De forma similar, no se encontró una asociación significativa entre la realización personal y el cansancio emocional con la presencia de lesiones musculoesqueléticas en el personal del centro.

Estos hallazgos son divergentes de los resultados obtenidos en el estudio de González, que identificó una relación entre las dimensiones del “Síndrome de Burnou”t con cansancio emocional, despersonalización y realización personal y las lesiones musculoesqueléticas. La discrepancia entre los estudios podría ser atribuible a diferencias en la metodología, las características de las muestras, o el entorno laboral específico

En el análisis final del Síndrome de Burnout se obtuvo que el 51.2% de los empleados presentan un nivel alto de Burnout, mientras que el 48.8% muestra un nivel medio

de Burnout. Estos resultados indican una alta prevalencia de Burnout en el personal del centro, lo que puede tener implicaciones significativas para su bienestar y rendimiento laboral.

Estos hallazgos son consistentes con el estudio de Ramos, que reportó que el 59.78% de su muestra experimentaba un nivel medio de estrés laboral, seguido por un 21.74% con un nivel alto y un 18.48% con un nivel bajo. Aunque hay una similitud en la prevalencia de Burnout medio y alto, los porcentajes varían en comparación con los resultados obtenidos por Chang y colaboradores. Este estudio encontró que el 55.5% de su muestra presentaba un Burnout bajo, mientras que el 34.5% tenía un nivel alto, lo que sugiere una distribución diferente de los niveles de Burnout en su población estudiada. Asimismo, los resultados difieren de la investigación de Palma, que reportó que 83.5% de trabajadores presentaron bajo nivel de estrés laboral.

Asimismo, en los resultados finales se obtuvo que no existe relación entre Síndrome de Burnout y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral, teniendo una correlación baja según la prueba de estadígrafo. Donde se difiere con los resultados de Guzmán así como de Chang y colaboradores que tuvo como resultado que si tenían relación ambas variables. De igual manera con el estudio de Torrano y la investigación de Ramos donde la relación fue significativa. Mientras que concuerda con el estudio de Palma realizado en Chimbote donde concluyeron que no existe relación entre el Síndrome de Burnout y las lesiones musculoesqueléticas.

## CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1 Conclusiones

- En el presente estudio se concluye que no existe relación entre síndrome de Burnout y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024, teniendo como valor de correlación Rho 0,221 que nos indica que es positiva baja.
- De acuerdo a los hallazgos respecto a lesiones musculoesqueléticas se encontró que el 95.1% presentan lesiones musculoesquelética y el 4.9% no presentan.
- En relación con el Síndrome de Burnout, los trabajadores del centro presentan un nivel alto de estrés laboral en un 51.2%, un nivel medio en un 48.8%, y no se reporta ningún caso con nivel bajo de estrés laboral.
- Por otro lado, no se observa una relación significativa entre las distintas dimensiones del Síndrome de Burnout y la presencia de lesiones musculoesqueléticas en los trabajadores del centro de rehabilitación integral, sugiriendo que estos factores no están interrelacionados en esta población específica.
- Según los aspectos sociodemográficos de los trabajadores del centro de rehabilitación integral el 51.2% tiene de 28 a 37 años, de 18 a 27 años el 31.7%, de igual manera se concluye que el 87.8% son de sexo femenino y 12.2% son de sexo masculino.

## 5.2 Recomendaciones

- Que los centros de trabajo brinden charlas educativas periódicas sobre la importancia de la actividad física para la salud general y el bienestar de los empleados. Estas charlas deben incluir información sobre los beneficios de la actividad física regular, cómo puede ayudar a prevenir lesiones musculoesqueléticas, y cómo puede reducir el estrés y la fatiga asociados con el Síndrome de Burnout.

- Promover ejercicios sencillos y efectivos que se puedan realizar en el lugar de trabajo, como estiramientos y movimientos para mejorar la circulación. También se debe educar a los empleados sobre la importancia de evitar posturas mantenidas que pueden causar tensión y dolor. Implementar programas de pausas activas y ofrecer recursos como sesiones de estiramiento guiadas puede ayudar a reducir el riesgo de lesiones y mejorar la salud general de los empleados.
- Incentivar a las empresas para que realicen actividades de integración entre los trabajadores puede mejorar significativamente el ambiente laboral y el rendimiento del equipo. Actividades como eventos deportivos, desafíos de fitness en equipo, y jornadas de bienestar pueden promover la cohesión grupal y reducir el estrés. La creación de un entorno de trabajo colaborativo y de apoyo puede contribuir a una mayor satisfacción laboral y reducir los efectos del Burnout.
- Implementar talleres dinámicos y participativos sobre higiene postural. En el cual debe incluir prácticas y ejercicios que enseñen a los trabajadores cómo mantener una postura adecuada durante sus tareas diarias, cómo ajustar sus estaciones de trabajo de manera ergonómica. La formación continua en estos temas puede mejorar la salud física y prevenir problemas musculoesqueléticos.

## REFERENCIAS

1. Lovo J. Síndrome de burnout: Un problema moderno. Entorno [Internet]. 2020 [citado el 30 de septiembre de 2023];(70):110–20. Disponible en: <https://www.lamjol.info/index.php/entorno/article/view/10371>
2. Website [[Factores preventivos de los trastornos musculoesqueléticos relacionados con el trabajo: revisión narrativa](#)]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7195879/>
3. Diario La República [Internet]. 2024 [cited 2024 Jul 6]. Burnout, el síndrome que está afectando a los empleados en el mundo. Available from: <https://www.larepublica.co/salud-ejecutiva/casi-la-mitad-de-los-empleados-a-nivel-mundial-estan-en-riesgo-de-sufrir-burnout-3854575>
4. Website [[Trastornos musculoesqueléticos](#)]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/musculoskeletal-conditions>
5. Monje A. [Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa guía didáctica](#). [Internet]. [cited 2024 May 1]. Available from: <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
6. Vargas W, Cabrera Y, Salazar R. Síndrome de Burnout en Enfermería. RCR [Internet]. 14 de septiembre de 2018 [citado 30 de junio de 2023];2(2):24-9. Disponible en: <https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/cinaresearch/article/view/131>

7. Antochevis-de-Oliveira M, Toscani-Greco PB, Cassol-Prestes F, Martins-Machado L, Bosi-de-Souza-Magnago TS, Rosa-dos-Santos R. Trastornos/dolor músculoesquelético en estudiantes de enfermería de una universidad comunitaria del sur del Brasil. *Enferm glob.* 2017;16(47):128–74.
8. Mancilla J, Espinoza B. capacidad funcional y su relación con la somnolencia diurna en el personal de enfermería que realizan guardias nocturnas en una clínica de lima, abril - mayo 2019 tesis para optar el título profesional de licenciado en tecnología médica en terapia física y rehabilitación[Internet]. Edu.pe.  
  
[citado el 2 de julio de 2024]. Disponible en:  
[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/4016/T061\\_75794548\\_74034745\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/4016/T061_75794548_74034745_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
9. Ramirez & Montalvo. Frecuencia de trastornos musculoesqueléticos en los trabajadores de una refinería de Lima. Website [Internet]. Available from:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832019000300011&Ing=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000300011&Ing=es).
10. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta nacional de satisfacción de usuarios en salud; 2016. Disponible en: [http://portal.susalud.gob.pe/wp-content/uploads/archivo/encuesta-sat-nac/2016/INFORME\\_FINAL\\_ENSUSALUD\\_2016.pdf](http://portal.susalud.gob.pe/wp-content/uploads/archivo/encuesta-sat-nac/2016/INFORME_FINAL_ENSUSALUD_2016.pdf)
11. Méndez RMY, Figueroa RPN, Poma TPL, Marquez EZ, Castro LP, Flores IP, et al. Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud. *Horiz Med.*

- 2019 Nov 30;19(4):41–9.
12. [No title] [Internet]. [cited 2024 Jul 4]. Available from: <https://bonga.unisimon.edu.co/server/api/core/bitstreams/36bed8e3-2f5f-46e0-bade-04a381845923/content>
  13. Chang, et al. Skeletal muscle symptoms and their relationship with burnout syndrome in the work activities of administrative personnel of a university in Ecuador. July 2022. Available from: [https://laccei.org/LACCEI2022-BocaRaton/full\\_papers/FP552.pdf](https://laccei.org/LACCEI2022-BocaRaton/full_papers/FP552.pdf)
  14. Torrano F. Study of the interrelationships between musculoskeletal disorders and psychosocial risk factors in occupational health and safety technicians. España 2024 Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/aprl/v24n3/1578-2549-aprl-24-03-316.pdf>
  15. Polanco G, Antonio J. Síndrome de burnout y dolor musculoesquelético en personal sanitario del Hospital Regional Cusco 2021 [Internet]. Universidad Continental; 2023 [cited 2024 Jul 4]. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12394/13014>
  16. Velasco J. Estrés laboral y su relación con los síntomas musculoesqueléticos en los profesionales de enfermería de los Servicios de Emergencias de un Hospital Público de Lima. Perú 2023 Available from: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/11466/T061\\_42499228\\_T.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/11466/T061_42499228_T.pdf?sequence=5&isAllowed=y)
  17. Palma J. Estrés laboral y dolor musculoesquelético en trabajadores de la empresa Distribuciones Santa Apolonia S.A.C. Chimbote. Perú 2021. Available from: <https://repositorio.usanpedro.edu.pe/server/api/core/bitstreams/882017cf-76cc-47ad->

bd91-d714a1940104/content

18. Santana Â, De Marchi D, Junior LC, Girondoli YM, Chiappeta A. Burnout syndrome, working conditions, and health: a reality among public high school teachers in Brazil. *Work* [Internet]. 2012 [cited 2024 Jul 6];41 Suppl 1. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22317286/>
19. Pillay H, Goddard R, Wilss L. Well-Being, Burnout and Competence : Implications for Teachers. *Australian Journal of Teacher Education*. 2005;30(2):3.
20. Burnout and its related factors in Korean dentists. *Int Dent J*. 2015 Feb 1;65(1):22–31.
21. Carlotto MS. Síndrome de Burnout em professores: prevalência e fatores associados. *Psic: Teor e Pesq*. 2011 Dec;27(4):403–10.
22. Rodriguez P .Consecuencias del síndrome de burnout en el trabajo y estrategias de prevención de riesgos para la seguridad y salud laboral [Internet]. *Cielolaboral.com*. [cited 2024 Jul 6]. Available from: [https://www.cielolaboral.com/wp-content/uploads/2020/03/molina\\_noticias\\_cielo\\_n3\\_2020.pdf](https://www.cielolaboral.com/wp-content/uploads/2020/03/molina_noticias_cielo_n3_2020.pdf)
23. Pérez AM. El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *VA*. 2010 Sep 15;42–80.
24. Schaufeli WB, Bakker AB, Hoogduin K, Schaap C, Kladler A. on the clinical validity of the maslach burnout inventory and the burnout measure. *Psychol Health*. 2001 Sep;16(5):565–82.
25. Gil-Monte PR. El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout): Una enfermedad

- laboral en la sociedad del bienestar. 2005.
26. Revista [española](#) de salud publica. 2005. 348 p.
  27. Alaniz , et al. Trastornos músculo esqueléticos [cited 2024 Jul 6]. Available from: <https://ri.unsam.edu.ar/bitstream/123456789/1358/1/TFI%20ICRM%202020%20AA-QA-RH.pdf>
  28. Ramírez E. Factores de riesgo ergonómico que influyen en los trastornos musculoesqueléticos en trabajadores de una refinería de lima-Perú. Ergonomía, investigación y Desarrollo.2022;4(3):78-88. Disponible en:<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/3ed14f65-2da9-424f-8e04-e541df80cc46>
  29. Pila N. Prevalencia de trastornos músculo esqueléticos en trabajadores [Tesis doctoral]. Universidad San Martín de Porres; 2021. Disponible en: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/9772/pila\\_nr.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/9772/pila_nr.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  30. Paredes Rizo ML, Vázquez Ubago M. Estudio descriptivo sobre las condiciones de trabajo y los trastornos musculo esqueléticos en el personal de enfermería (enfermeras y AAEE) de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos y Neonatales en el Hospital Clínico Universitario de Valladolid. Med Segur Trab . 2018;64(251):161–99.
  31. Tabares VZ, Rodríguez JR, Jiménez ES. El dolor y su manejo en los cuidados paliativos. Panorama Cuba y Salud. 2014 Apr 30;8(2):41–8.
  32. Studocu [Internet]. [cited 2024 Jul 6]. Cuestionario-nordico-kuorinka WORD. Available

- from: <https://www.studocu.com/co/document/corporacion-universitaria-minuto-dios/sistema-de-gestion/cuestionario-nordico-kuorinka-word/26089870>
33. Blácido IR, Guerra ED, Reyes NC, Luque OC, Olortegui MU. Métodos científicos y su aplicación en la investigación pedagógica. Dilemas contemporáneos: Educación, Política y Valores [Internet]. 2022 Jan 1 [cited 2024 May 1]; Available from: <https://dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/articulo/view/3106>
  34. Arias ER. Economipedia. 2020 [cited 2024 May 17]. Investigación aplicada. Available from: <https://economipedia.com/definiciones/investigacion-aplicada.html>
  35. Neubert M. Guía breve y sencilla para utilizar el estudio de casos como método de investigación. BOD GmbH DE; 2023. 106 p.
  36. Vargas Z. La investigación aplicada: una forma de conocer las realidades con evidencia científica. [cited 2024 Jul 6]. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/440/44015082010.pdf>
  37. Definición de indicadores sociodemográficos [Internet]. [cited 2024 May 7]. Available from: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1753/definiciones.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1753/definiciones.pdf)
  38. Saad EJ, Correa Barovero MA, Marucco FA, Rodríguez Bonazzi ST, Tarditi Barra A, Zlotogora M, et al. [Clinical and epidemiological characteristics of patients hospitalized for SARS-CoV-2 infection in two hospitals in Córdoba]. Rev Fac Cien Med Univ Nac

- Cordoba. 2021 Sep 23;78(3):303–12.
39. Olivares FVE, Gil MPR. Análisis de las principales fortalezas y debilidades del “Maslach Burnout Inventory” (MBI) [Internet]. [cited 2024 Jul 6]. Available from: <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=73866>
  40. Bejarano M. Sintomatologías musculoesqueléticas relacionadas a los estilos de vida y factores sociodemográficos durante el confinamiento por COVID-19. Perú 2021 [cited 2024 Jul 6]. Available from: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6183/T061\\_4167798\\_8\\_D.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6183/T061_4167798_8_D.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  41. Dolor musculoesquelético en fisioterapeutas pediátricos [Internet]. [cited 2024 Jul 6]. Available from: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/986/Dolor\\_ArellanoMuguruza\\_Liseth.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/986/Dolor_ArellanoMuguruza_Liseth.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  42. Website [Traducción adaptación cultural y validación de los instrumentos](https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/14041) . Available from: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/14041>
  43. Muñoz ELG. Estudio de validez y confiabilidad del cuestionario nórdico estandarizado, para detección de síntomas musculoesqueléticos en población mexicana. *Eidiki Ekd Ethn Kent Thalass Erevnon* . 2021 May 26;3(1):8–17.
  44. Herrera JLH, Flórez ML. Confiabilidad y validez de la escala para medir la contribución del cuidador al autocuidado del paciente con insuficiencia cardiaca. *Cul Cuid*. 2019 Dec 26;(55):243–55.

## Anexo 1: Matriz de consistencia

## “Síndrome de burnout y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024”

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	INSTRUMENTOS	DISEÑO METODOLÓGICO
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre síndrome de burnout y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b></p> <p>¿Cuáles son las características en el personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024?</p> <p>¿Cuáles son las características clínicas en el personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024?</p> <p>¿Cuál es el síndrome de burnout en el personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024?</p> <p>¿Cuáles son las lesiones</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Determinar la relación entre síndrome de burnout y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral.</p> <p><b>OBJETIVO ESPECÍFICO</b></p> <p>Identificar las características en el personal de un centro de rehabilitación integral.</p> <p>Identifica las características clínicas en el personal de un centro de rehabilitación integral.</p> <p>Identifica el síndrome de burnout en el personal de un centro de</p>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b></p> <p>Hi: Existe relación entre síndrome de burnout y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.</p> <p>Ho: No existe relación entre síndrome de burnout y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.</p> <p><b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</b></p> <p>Hi1: Existe relación entre síndrome de burnout según su dimensión cansancio emocional y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.</p> <p>Ho1: No existe relación entre síndrome de burnout según su dimensión cansancio emocional y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral,</p>	<p>V1: Síndrome de burnout</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Cansancio emocional</li> <li>● Despersonalización</li> <li>● Realización personal</li> </ul> <p>V2: Lesiones musculoesqueléticas</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Localización del trastorno.</li> <li>● Tiempo de evolución del trastorno musculoesquelético.</li> </ul>	<p>V1: Síndrome de Burnout de</p> <p>Técnica</p> <p>Encuesta</p> <p>V2: Cuestionario Nórdico</p> <p>Técnica: Encuesta</p>	<p>Método: Es hipotético deductivo</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Aplicada</p> <p>Diseño de presente investigación: No experimental</p> <p>Sub diseño: Correlacional</p> <p>Corte: Transversal.</p>

<p>musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación entre síndrome de burnout según su dimensión cansancio emocional y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación entre síndrome de burnout según su dimensión despersonalización y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación entre síndrome de burnout según su dimensión realización personal y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024?</p>	<p>rehabilitación integral.</p> <p>Identifica las lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral.</p> <p>Identifica la relación entre síndrome de burnout según su dimensión cansancio emocional y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral.</p> <p>Identifica la relación entre síndrome de burnout según su dimensión despersonalización y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral.</p> <p>Identifica la relación entre síndrome de burnout según su dimensión realización personal y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral.</p>	<p>Lima 2024.</p> <p>Hi2: Existe relación entre síndrome de burnout según su dimensión despersonalización y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.</p> <p>Ho2: No existe relación entre síndrome de burnout según su dimensión despersonalización y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.</p> <p>Hi3: Existe relación entre síndrome de burnout según su dimensión realización personal y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.</p> <p>Ho3: No existe relación entre síndrome de burnout según su dimensión realización personal y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Severidad del trastorno musculoesquelético.</li> <li>● Tiempo de duración del episodio</li> <li>● Complicaciones en el ámbito laboral.</li> </ul>		<p>La población la conforman 80 colaboradores.</p> <p>La muestra está conformada por 41 colaboradores.</p> <p>Muestreo:</p> <p>No probabilístico de tipo censal.</p>
--	--	---	--	--	--



## Anexo 2: Instrumentos

**FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS****Estimado(a) Participante:**

El presente cuestionario tiene como finalidad recopilar información sobre la evaluación que recibirá usted, mediante el instrumento, Inventario Burnout y Cuestionario Nórdico Según los resultados que salgan serán parte del desarrollo de un trabajo de investigación relacionado a dicho aspecto.

Es de interés los datos que pueda aportar de manera sincera y colaboradora.

<b>Parte I: Datos Sociodemográficos</b>	<b>Partes II: Datos Clínicos</b>																				
Edad: <table border="1"> <tr> <td data-bbox="207 911 607 995">18 a 27 años</td> <td data-bbox="607 911 678 995"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="207 995 607 1079">28 a 37 años</td> <td data-bbox="607 995 678 1079"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="207 1079 607 1163">38 a 47 años</td> <td data-bbox="607 1079 678 1163"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="207 1163 607 1247">48 a 57 años</td> <td data-bbox="607 1163 678 1247"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="207 1247 607 1331">más de 58 años</td> <td data-bbox="607 1247 678 1331"></td> </tr> </table>	18 a 27 años		28 a 37 años		38 a 47 años		48 a 57 años		más de 58 años		Proceso quirúrgico <table border="1"> <tr> <td data-bbox="873 953 997 1016">Si</td> <td data-bbox="997 953 1094 1016"></td> <td data-bbox="1094 953 1266 1016">No</td> <td data-bbox="1266 953 1364 1016"></td> </tr> </table> Cirugía previa <table border="1"> <tr> <td data-bbox="873 1100 980 1184">1 año</td> <td data-bbox="980 1100 1127 1184">a 2 años</td> <td data-bbox="1127 1100 1256 1184">+3 años</td> </tr> <tr> <td data-bbox="873 1184 980 1247"></td> <td data-bbox="980 1184 1127 1247"></td> <td data-bbox="1127 1184 1256 1247"></td> </tr> </table>	Si		No		1 año	a 2 años	+3 años			
18 a 27 años																					
28 a 37 años																					
38 a 47 años																					
48 a 57 años																					
más de 58 años																					
Si		No																			
1 año	a 2 años	+3 años																			
Sexo: <table border="1"> <tr> <td data-bbox="207 1457 308 1520">F</td> <td data-bbox="308 1457 412 1520"></td> <td data-bbox="412 1457 552 1520">M</td> <td data-bbox="552 1457 656 1520"></td> </tr> </table>	F		M		Patologías previas <table border="1"> <tr> <td data-bbox="873 1373 1321 1457">HTA</td> <td data-bbox="1321 1373 1360 1457"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="873 1457 1321 1520">Diabetes</td> <td data-bbox="1321 1457 1360 1520"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="873 1520 1321 1625">Enf. neuromusculares</td> <td data-bbox="1321 1520 1360 1625"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="873 1625 1321 1709">Otros</td> <td data-bbox="1321 1625 1360 1709"></td> </tr> </table>	HTA		Diabetes		Enf. neuromusculares		Otros									
F		M																			
HTA																					
Diabetes																					
Enf. neuromusculares																					
Otros																					
Tiempo de trabajo <table border="1"> <tr> <td data-bbox="207 1625 607 1730">menos de 1 año</td> <td data-bbox="607 1625 678 1730"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="207 1730 607 1814">1 a 2 años</td> <td data-bbox="607 1730 678 1814"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="207 1814 607 1898">3 a 4 años</td> <td data-bbox="607 1814 678 1898"></td> </tr> </table>	menos de 1 año		1 a 2 años		3 a 4 años																
menos de 1 año																					
1 a 2 años																					
3 a 4 años																					

más de 5 años		
---------------	--	--

### Cuestionario del síndrome de burnout de maslach

Presentación: Estimadas(os), soy egresado de la carrera de tecnología médica en terapia física y rehabilitación, estoy realizando un estudio, cuyo objetivo es determinar el síndrome de burnout que presenta el personal del centro de rehabilitación integral,2024

Instrucciones generales: En el siguiente cuestionario, mostramos una serie de disposiciones que se producen en el trabajo.

Conteste con una x la respuesta que mejor se asemeje a su estado y posición en su jornada laboral, los resultados son estrictamente confidenciales. Si tuviera una consulta, preguntar a la persona responsable a cargo.

N <sup>o</sup>	Pregunta	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Muchas veces	Casi siempre	Siempre
1.	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2.	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo							

3.	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar							
4.	Comprendo fácilmente cómo se sienten los pacientes							
5.	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales							
6.	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa							
7.	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes							
8.	Siento que mi trabajo me está desgastando							
9.	Siento que estoy influyendo positivamente a través de mi trabajo, en la vida de otras personas							
10.	Siento que me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión							
11.	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente							
12.	Me siento con mucha energía en mi trabajo							
13.	Me siento frustrado en mi trabajo							
14.	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo							
15.	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes							
16.	Siento que trabajar directamente con personas me produce estrés							
17.	Fácilmente puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes							
18.	Me siento estimulado después de trabajar en contacto con mis pacientes							
19.	Creo que consigo muchas cosas valiosas en mi profesión							
20.	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades							
21.	Siento que en mi trabajo trato los problemas emocionales de forma adecuada							
22.	Siento que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas							

## CUESTIONARIO NORDICO ESTANDARIZADO

	Cuello		Hombro		Dorsal o lumbar		Codo o antebrazo		Muñeca o mano	
1. ¿ha tenido molestias (dolor o de molestias como adormecimiento, tensión o rigidez) en .....?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> Izq. <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Der <input type="checkbox"/> Ambos	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> Izq. <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Der <input type="checkbox"/> Ambos	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> Izq. <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Der <input type="checkbox"/> Ambos

Si ha contestado NO a la pregunta 1, no conteste más y devuelva le encuesta.

	Cuello		Hombro		Dorsal o lumbar		Codo o antebrazo		Muñeca o mano	
2. ¿Desde hace cuánto tiempo	Menos de 1 año <input type="checkbox"/> Entre 1 a 2 años <input type="checkbox"/> Mas de 1 año <input type="checkbox"/>		Menos de 1 año <input type="checkbox"/> Entre 1 a 2 años <input type="checkbox"/> Mas de 1 año <input type="checkbox"/>		Menos de 1 año <input type="checkbox"/> Entre 1 a 2 años <input type="checkbox"/> Mas de 1 año <input type="checkbox"/>		Menos de 1 año <input type="checkbox"/> Entre 1 a 2 años <input type="checkbox"/> Mas de 1 año <input type="checkbox"/>		Menos de 1 año <input type="checkbox"/> Entre 1 a 2 años <input type="checkbox"/> Mas de 1 año <input type="checkbox"/>	
3. ¿Ha necesitado cambiar de puesto de trabajo?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
4. ¿Ha tenido molestias en los últimos 12 meses?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No

Si ha contestado NO a la pregunta 4, no conteste más y devuelva la encuesta.

	Cuello		Hombro		Dorsal o lumbar		Codo o antebrazo		Muñeca o mano	
5. ¿Cuánto tiempo ha tenido estas molestias en los últimos 12 meses?	<input type="checkbox"/> 1 a 7 días <input type="checkbox"/> 8 - 30 días <input type="checkbox"/> + de 30 días, no seguidos <input type="checkbox"/> Siempre		<input type="checkbox"/> 1 a 7 días <input type="checkbox"/> 8 - 30 días <input type="checkbox"/> + de 30 días, no seguidos <input type="checkbox"/> Siempre		<input type="checkbox"/> 1 a 7 días <input type="checkbox"/> 8 - 30 días <input type="checkbox"/> + de 30 días, no seguidos <input type="checkbox"/> Siempre		<input type="checkbox"/> 1 a 7 días <input type="checkbox"/> 8 - 30 días <input type="checkbox"/> + de 30 días, no seguidos <input type="checkbox"/> Siempre		<input type="checkbox"/> 1 a 7 días <input type="checkbox"/> 8 - 30 días <input type="checkbox"/> + de 30 días, no seguidos <input type="checkbox"/> Siempre	

	Cuello		Hombro		Dorsal o lumbar		Codo o antebrazo		Muñeca o mano	
6. ¿Cuánto dura cada episodio?	<input type="checkbox"/> < de 1 hora <input type="checkbox"/> 1 a 24 horas <input type="checkbox"/> 1 a 7 días <input type="checkbox"/> 1 a 4 semanas <input type="checkbox"/> > 1 mes		<input type="checkbox"/> < de 1 hora <input type="checkbox"/> 1 a 24 horas <input type="checkbox"/> 1 a 7 días <input type="checkbox"/> 1 a 4 semanas <input type="checkbox"/> > 1 mes		<input type="checkbox"/> < de 1 hora <input type="checkbox"/> 1 a 24 horas <input type="checkbox"/> 1 a 7 días <input type="checkbox"/> 1 a 4 semanas <input type="checkbox"/> > 1 mes		<input type="checkbox"/> < de 1 hora <input type="checkbox"/> 1 a 24 horas <input type="checkbox"/> 1 a 7 días <input type="checkbox"/> 1 a 4 semanas <input type="checkbox"/> > 1 mes		<input type="checkbox"/> < de 1 hora <input type="checkbox"/> 1 a 24 horas <input type="checkbox"/> 1 a 7 días <input type="checkbox"/> 1 a 4 semanas <input type="checkbox"/> > 1 mes	

	Cuello		Hombro		Dorsal o lumbar		Codo o antebrazo		Muñeca o mano	
7. ¿Cuánto tiempo estas molestias le han impedido hacer su trabajo en los últimos 12 meses?	<input type="checkbox"/> 0 día <input type="checkbox"/> 1 a 7 días <input type="checkbox"/> 1 a 4 semanas <input type="checkbox"/> > 1 mes		<input type="checkbox"/> 0 día <input type="checkbox"/> 1 a 7 días <input type="checkbox"/> 1 a 4 semanas <input type="checkbox"/> > 1 mes		<input type="checkbox"/> 0 día <input type="checkbox"/> 1 a 7 días <input type="checkbox"/> 1 a 4 semanas <input type="checkbox"/> > 1 mes		<input type="checkbox"/> 0 día <input type="checkbox"/> 1 a 7 días <input type="checkbox"/> 1 a 4 semanas <input type="checkbox"/> > 1 mes		<input type="checkbox"/> 0 día <input type="checkbox"/> 1 a 7 días <input type="checkbox"/> 1 a 4 semanas <input type="checkbox"/> > 1 mes	

	Cuello		Hombro		Dorsal o lumbar		Codo o antebrazo		Muñeca o mano	
8. ¿Ha tenido molestias en los últimos 7 días?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No

	Cuello		Hombro		Dorsal o lumbar		Codo o antebrazo		Muñeca o mano	
9. Póngales nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	

	Cuello		Hombro		Dorsal o lumbar		Codo o antebrazo		Muñeca o mano	
10. ¿A qué atribuye estas molestias?	Trabajo <input type="checkbox"/>		Trabajo <input type="checkbox"/>		Trabajo <input type="checkbox"/>		Trabajo <input type="checkbox"/>		Trabajo <input type="checkbox"/>	
	Deportes <input type="checkbox"/>		Deportes <input type="checkbox"/>		Deportes <input type="checkbox"/>		Deportes <input type="checkbox"/>		Deportes <input type="checkbox"/>	
	Otros <input type="checkbox"/>		Otros <input type="checkbox"/>		Otros <input type="checkbox"/>		Otros <input type="checkbox"/>		Otros <input type="checkbox"/>	

**1 Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

**2 Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

**3 Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** Ambos instrumentos cumplen con los criterios para ser aplicados en el estudio.

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable [ x ]

Aplicable después de corregir [ ]

No aplicable [ ]

**Apellidos y nombres del juez validador.**

**Mg:** José Antonio Melgarejo Valverde

**DNI:** 06230600

**Especialidad del validador:** Especialista en neurorrehabilitación

Fecha: 04/07/2024



---

Firma del Experto Informante

**1 pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

**2 Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

**3 claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** Ambos instrumentos cumplen con los criterios para ser aplicados en el estudio.

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable [ x]

Aplicable después de corregir [ ]

No aplicable [ ]

**Apellidos y nombres del juez validador.**

**Mg:** Puma Chombo, Jorge Eloy

**DNI:** 42717285

**Especialidad del validador:** Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

Especialista en Neurorehabilitación

Fecha: 04/07/2024



---

Firma del Experto Informante

**1 Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

**2 Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

**3 Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** Ambos instrumentos cumplen con los criterios para ser aplicados en el estudio.

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable

Aplicable después de corregir

No aplicable

**Apellidos y nombres del juez validador.**

**Mg:** Andy F. Arrieta Córdova

**DNI:** 10697600

**Especialidad del validador:** Docencia y Gestión Universitaria

Fecha: 04/07/2024



---

Firma del Experto Informante

## Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

### Coeficiente de fiabilidad Alfa de Cronbach

#### Confiabilidad:

La confiabilidad de los instrumentos Síndrome de Burnout tiene como Alfa de Cronbach

0.79 que según Herrera nos indica que tiene una Excelente confiabilidad.

#### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	41	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	41	100,0

#### Estadísticas de fiabilidad Método REBA

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,79	22

El instrumento Cuestionario Nórdico la confiabilidad de alfa de Cronbach de 0.86 que nos indica que tiene una Excelente confiabilidad.

#### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	41	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	41	100,0


#### Estadísticas de fiabilidad Escala de Tinetti

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,86	11

Anexo 5: Aprobación del comité de ética

Anexo 6: Consentimiento informado

	<b>FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO(FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI</b>		
	<b>CÓDIGO:</b>	<b>VERSIÓN: 01</b>	<b>FECHA: 11/08/2022</b>

 <p>Universidad Norbert Wiener</p>	UPNW-EES-FOR-068		
---	------------------	--	--

**Título de proyecto de investigación:** “Síndrome de burnout y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024”

**Investigadores :** Vanesa Raquel Villegas Padilla

**Institución(es) :** Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “Síndrome de burnout y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral, Lima 2024” de fecha 06/06/2024 y versión.01 \_ . Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener(UPNW).

### 1. INFORMACIÓN

**Propósito del estudio:** El propósito de este estudio es determinar la relación entre síndrome de burnout y lesiones musculoesqueléticas en el personal de un centro de rehabilitación integral.. Su ejecución ayudará/permitirá conocer sobre cómo afecta el estrés laboral en su salud. Por lo tanto, con su apoyo estará aportando más conocimientos en el área de la salud permitiendo diseñar protocolos de manejo preventivo - asistencial tanto para la comunidad científica como para la sociedad, siendo importante pues se desarrollará estrategias de atención precoz, trabajándose de forma transdisciplinaria con otros profesionales de la salud, evitando en lo posible y/o disminuyendo los efectos negativos en los trastornos musculoesqueléticos.

**Duración del estudio (meses): 9 meses**

**N° esperado de participantes: 100**

**Criterios de Inclusión y exclusión:**

*(No deben reclutarse voluntarios entre grupos “vulnerables”: presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc. Salvo que la investigación redunde en un beneficio concreto y tangible para dicha población y el diseño así lo requiera).*

**Procedimientos del estudio:** Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Se le aplicará el instrumento Síndrome de Burnout y Cuestionario Nórdico

La *entrevista/encuesta* puede demorar unos 20 minutos .

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

**Riesgos:** Su participación en el estudio *no* presenta ningún riesgo tanto para su salud emocional, física e integral.

**Beneficios:** Usted se beneficiará del presente proyecto pues usted conocerá como se encuentra respecto a la sobrecarga laboral, siendo importante pues se desarrollará estrategias de atención precoz, trabajándose de forma transdisciplinaria con otros profesionales de la salud.

**Costos e incentivos:** Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

**Confidencialidad:** Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

**Derechos del paciente:** La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

**Preguntas/Contacto:** Puede comunicarse con el Investigador Principal (Vanessa Raquel Villegas Padilla, 945892603, [bge.villegas.padilla.27@gmail.com](mailto:bge.villegas.padilla.27@gmail.com)).

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio, Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, **Email:** [comité.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comité.etica@uwiener.edu.pe)

## II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

\_\_\_\_\_ (Firma)

\_\_\_\_\_

Nombre **participante:**

Nombre **investigador:**

DNI:

Vanessa Raquel Villegas Padilla

Fecha: (dd/mm/aaaa)

DNI:74914902

Fecha:

\_\_\_\_\_

Nombre testigo o representante legal:

DNI:

Fecha: (dd/mm/aaaa)

**Nota:** La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos



## CARTA DE PRESENTACIÓN

SRTA:

Villegas Padilla, Vanesa Raquel

Presente:

De nuestra consideración:

Por medio de la presente, comunicamos que se evaluó y acepto la autorización de la investigación con el título de la investigación; "Síndrome de Burnout y Lesiones Musculoesqueléticas en el personal de un centro de Rehabilitación Integral, Lima 2024" , en nuestro Centro de Rehabilitación SEMPER CORPORALIS, por lo que proceda a recoger la información solicitada en el servicio de terapia física y rehabilitación, cumpliendo con las buenas prácticas que se brinda en el servicio, lo cual será de importancia para su proyecto de tesis a fin de continuar los procesos de Titulación en Tecnología Médica en terapia física y Rehabilitación, en asuntos regulatorios en el sector salud que le solicita su Universidad Privada Norbert Wiener.

Sin otro particular y agradecimiento la atención que sirva dispensar a la presente quedamos de ustedes.

Atentamente

Lic. Estrada Gonzales Cinthya Milagros  
Tecnólogo Médico  
Terapia Física y Rehabilitación  
C.T.M.P. 13023

Anexo 9: Informe del asesor de Turnitin

## ● 14% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 9% Base de datos de trabajos entregados
- 2% 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>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	4%
2	<b>hdl.handle.net</b> Internet	2%
3	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Internet	1%
4	<b>Universidad Wiener on 2024-02-22</b> Submitted works	<1%
5	<b>archivosdeprevencion.eu</b> Internet	<1%
6	<b>Universidad Wiener on 2024-05-29</b> Submitted works	<1%
7	<b>uwiener on 2024-07-30</b> Submitted works	<1%
8	<b>Universidad Catolica De Cuenca on 2023-06-26</b> Submitted works	<1%