

**UNIVERSIDAD DE HUANUCO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA**



<http://www.udh.edu.pe>

**TESIS**

---

**“Síndrome de burnout y agresividad en el personal de enfermería  
del hospital de Tingo María 2025”**

---

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN  
ENFERMERÍA**

**AUTORA: Solis Acosta, Sulma**

**ASESORA: Pinedo Rojas, María Teresa**

**HUÁNUCO – PERÚ**

**2025**

# U

# D

# H

**TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:**

- Tesis ( X )
- Trabajo de Suficiencia Profesional( )
- Trabajo de Investigación ( )
- Trabajo Académico ( )

**LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN:** Promoción de salud – prevención de enfermedad – recuperación del individuo, familia y comunidad

**AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)**

**CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:**

**Área:** Ciencias médicas, Ciencias de la salud

**Sub área:** Ciencias de la salud

**Disciplina:** Enfermería

**DATOS DEL PROGRAMA:**

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio ( X )
- UDH ( )
- Fondos Concursables ( )

**DATOS DEL AUTOR:**

Documento Nacional de Identidad (DNI): 70249170

**DATOS DEL ASESOR:**

Documento Nacional de Identidad (DNI): 70508064

Grado/Título: Maestro en gerencia en salud

Código ORCID: 0000-0003-3119-6811

**DATOS DE LOS JURADOS:**

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Palma Lozano, Diana Karina	Maestra en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria	43211803	0000-0003-4520-7374
2	Verde Rivera, Cesia Steis	Maestro en gerencia en salud	72628576	0009-0001-8238-2393
3	Merino Gastelu, Carmen	Maestra en ciencias de la salud con mención en gerencia en servicios de salud	23008111	0000-0002-6863-032X

### **ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**

En la ciudad de Tingo María, siendo las 12.00 pm horas del día 04 del mes diciembre del año dos mil veinticinco, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió en el auditórium de la Facultad de Ciencias de la Salud el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- **MG. DIANA KARINA PALMA LOZANO (PRESIDENTA)**
- **MG. CESIA STEIS VERDE RIVERA (SECRETARIA)**
- **MG. CARMEN MERINO GASTELU (VOCAL)**
  
- **MG. MARIA TERESA, PINEDO ROJAS (ASESOR)**

Nombrados mediante Resolución N° 4702-2025-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado "**SÍNDROME DE BURNOUT Y AGRESIVIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE TINGO MARÍA 2025**"; presentado por la Bachiller en Enfermería **SRTA. SOLIS ACOSTA, SULMA**, Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) Aprobado Por Unanimidad con el calificativo cuantitativo de 15 y cualitativo de Bueno.

Siendo las, 13<sup>00</sup> horas del día 04 del mes de diciembre del año 2025, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.



MG. DIANA KARINA PALMA LOZANO  
N° DNI: 43211803  
CÓDIGO ORCID: 0000-0003-4520-7374  
PRESIDENTA



---

MG. CESIA STEIS VERDE RIVERA  
N° DNI: 72628576  
CÓDIGO ORCID: 0009-0001-8238-2393  
SECRETARIA



---

MG. CARMEN MERINO GASTELU  
N° DNI: 23008111  
CÓDIGO ORCID: 0000-0002-6863-032X  
VOCAL



# UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: SULMA SOLIS ACOSTA, de la investigación titulada "SÍNDROME DE BURNOUT Y AGRESIVIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE TINGO MARÍA 2025", con asesor(a) MARIA TERESA PINEDO ROJAS, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 3007-2025-D-FCS-UDH del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 21 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 12 de noviembre de 2025



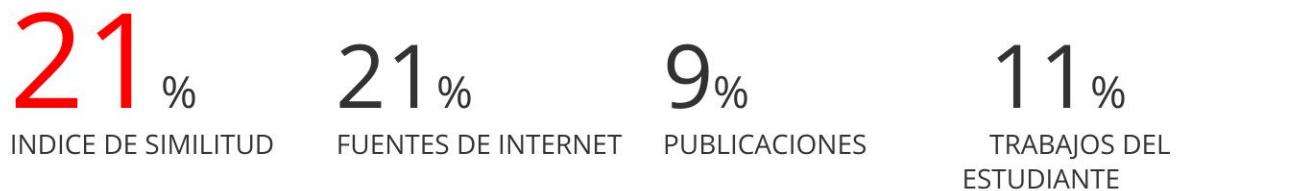
RICHARD J. SOLIS TOLEDO  
D.N.I.: 47074047  
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA  
D.N.I.: 71345687  
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

# 74. Solis Acosta, Sulma.docx

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="http://repositorio.udh.edu.pe">repositorio.udh.edu.pe</a> Fuente de Internet	7 %
2	<a href="http://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	3 %
3	<a href="http://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	2 %
4	<a href="http://repositorio.unica.edu.pe">repositorio.unica.edu.pe</a> Fuente de Internet	1 %
5	Submitted to Universidad de Huanuco Trabajo del estudiante	1 %
6	<a href="http://distancia.udh.edu.pe">distancia.udh.edu.pe</a> Fuente de Internet	1 %



RICHARD J. SOLIS TOLEDO  
D.N.I.: 47074047  
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA  
D.N.I.: 71345687  
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

## DEDICATORIA

**A Dios:** Por darme la vida, guiar mi camino, por ser mí soporte a lo largo de este tiempo, ayudándome a superar momentos difíciles y siendo mi fortaleza.

**A mis padres:** Ellos que son pilares fundamentales de mi vida para alcanzar mis metas.

**A mis hermanos:** La edad en ellos los diferencia, pero aun así fueron el apoyo en cada momento que los necesitaba para poder salir adelante contra las circunstancias de la vida familiar.

Que este trabajo de tesis represente un símbolo de agradecimiento por la culminación de mis estudios universitarios.

## EN MEMORIA

Este logro sin duda era lo que más deseabas que realizara, luchabas porque lo terminara y mirando al cielo te digo viejita hermosa Lo termine pero no sabes cuánto daría porque te diera un beso.

## MI MAMACITA

## **AGRADECIMIENTO**

A las autoridades y docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco de la sede Tingo María quienes impartieron sus grandes conocimiento y enseñanza durante mi formación académico.

Así mismo mi agradecimiento muy especial a los miembros de jurado Mg. Diana Karina Palma Lozano, Mg. Carmen Merino Gastelu y Mg. Cesia Steis Verde Rivera; quienes aportaron con sus sabias experiencias para mi tesis.

Al personal que labora en el Hospital de Tingo María por su participación y apoyo durante la recolección de la información en la investigación.

Quiero expresar el más sincero agradecimiento a mi asesora Mg. Pinedo Rojas María Teresa, por su guía y orientación para culminar la tesis.

## ÍNDICE

DEDICATORIA .....	II
AGRADECIMIENTO .....	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS .....	VII
ÍNDICE DE ANEXOS.....	VIII
ABSTRACT.....	X
INTRODUCCIÓN.....	XI
CAPÍTULO I .....	13
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	13
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA .....	13
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	15
1.2.1. PROBLEMA GENERAL .....	15
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	15
1.3. OBJETIVOS.....	15
1.3.1. OBJETIVO GENERAL .....	15
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	16
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN .....	16
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA .....	16
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA.....	17
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA.....	17
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN .....	17
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	18
CAPÍTULO II .....	19
MARCO TEÓRICO .....	19
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....	19
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES .....	19
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES .....	21
2.1.3. ANTECEDENTE REGIONAL Y LOCAL.....	24
2.2. BASES TEÓRICAS .....	25
2.2.1. CALLISTA ROY (MODELO DE ADAPTACIÓN) .....	25
2.2.2. MODELO DE PROMOCIÓN DE NOLA PENDER.....	26
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES .....	27

2.3.1. SÍNDROME DE BURNOUT .....	27
2.3.2. AGRESIVIDAD.....	28
2.3.3. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS .....	29
2.4. HIPÓTESIS.....	30
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL.....	30
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS .....	30
2.5. VARIABLES.....	31
2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE.....	31
2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE .....	31
2.5.3. VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN .....	31
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	32
CAPÍTULO III .....	34
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....	34
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	34
3.1.1. ENFOQUE .....	34
3.1.2. ALCANCE O NIVEL .....	34
3.1.3. DISEÑO METODOLÓGICO.....	35
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	35
3.2.1. POBLACIÓN .....	35
3.2.2. MUESTRA.....	36
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS... ..	38
3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	38
3.4. TECNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANALIS DE LA INFORMACIÓN .....	40
3.4.1. PROCESAMIENTO DE LOS DATOS: .....	40
3.4.2. ANÁLISIS DE LOS DATOS.....	41
3.5. ASPECTOS ÉTICOS .....	42
CAPÍTULO IV.....	44
RESULTADO .....	44
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS .....	44
4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS.. ..	52
CAPÍTULO V.....	55
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	55

5.1. PRESENTAR LA CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN .....	55
CONCLUSIONES .....	59
RECOMENDACIONES .....	60
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	61
ANEXOS.....	68

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de frecuencias de características sociodemográficas en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025 .....	44
Tabla 2. Distribución de frecuencias del Síndrome de Burnout según dimensión cansancio emocional en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025.....	45
Tabla 3. Distribución de frecuencias consolidada del Síndrome de Burnout según dimensión cansancio emocional en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025 .....	46
Tabla 4. Distribución de frecuencias del Síndrome de Burnout según dimensión despersonalización en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025.....	46
Tabla 5. Distribución de frecuencias consolidada del Síndrome de Burnout según dimensión despersonalización en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025 .....	47
Tabla 6. Distribución de frecuencias del Síndrome de Burnout según dimensión realización personal en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025.....	47
Tabla 7. Distribución de frecuencias consolidada del Síndrome de Burnout según dimensión realización en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025 .....	48

## ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA .....	69
ANEXO 2 INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE LOS DATOS ANTES DE LA VALIDACIÓN.....	73
ANEXO 3 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS DESPUES DE LA VALIDACIÓN.....	77
ANEXO 4 CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	81
ANEXO 5 CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN .....	90
ANEXO 6 DOCUMENTO DE SOLICITUD PERMISO DE LA EJECUCIÓN DEL ESTUDIO .....	98
ANEXO 7 DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN .....	99
ANEXO 8 BASE DE DATOS.....	100

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre el síndrome de burnout y la agresividad en el personal de enfermería del Hospital Tingo María 2025.

**Metodología:** Estudio observacional, prospectivo, transversal y analítico; como instrumento de recolección de datos se utilizó una ficha general y se procesaron en el programa SPSS V.25.0. La muestra estuvo compuesta por 194 personal de enfermería. **Resultados:** según la dimensión sociodemográfica, el 46,4% tenía entre 25 y 39 años, el 76,8% era mujer, el 90,7% provenía de zona urbana; el 50,5% eran licenciados en enfermería, el 47,4% estaban casados, el 76,3% tenía más de 5 años de experiencia laboral y el 79,9% no trabajaba en ningún otro lugar fuera del hospital. En cuanto a la dimensión de agotamiento emocional, el 71,6% presentó un nivel alto; la dimensión de despersonalización se encontró alta en el 80,4% y la dimensión de realización personal en el 63,9%. Respecto al nivel de agresividad, el 77,3% presentó un nivel medio. Se encontró una correlación entre el síndrome de burnout y la agresividad en el personal de enfermería en todas las dimensiones. Se encontraron valores  $p \leq 0,05$  en todas las dimensiones. Por lo tanto, se decidió aceptar las hipótesis de investigación y rechazar la hipótesis nula. **Conclusión:** Se concluye que existe relación entre el síndrome de burnout y la agresividad en el personal de enfermería del Hospital Tingo María 2025.

**Palabras clave:** Agotamiento emocional, despersonalización, realización personal, agresividad, salud pública.

## ABSTRACT

**Objective:** Determine the relationship between burnout syndrome and aggressiveness in the nursing staff of the Tingo María 2025 Hospital.

**Methodology:** Observational, prospective, cross-sectional and analytical study type; as a data collection instrument, a general data collection form was used and data processing in SPSS V.25.0. The sample consisted of 194 nursing staff. **Results:** according to the sociodemographic dimension, 46.4% were between 25 and 39 years old, 76.8% were female, 90.7% came from urban areas; 50.5% were nursing graduates, 47.4% were married, 76.3% had worked more than 5 years and 79.9% did not work anywhere other than the hospital. Based on the emotional exhaustion dimension, 71.6% were high level; The depersonalization dimension was found to be high in 80.4%, and the personal accomplishment dimension was found to be high in 63.9%. Regarding the level of aggressiveness, 77.3% were medium. A correlation between burnout syndrome and aggressiveness in nursing staff was found in all dimensions.  $p$  values  $\leq 0.05$  were found in all dimensions. Therefore, it was decided to accept the research hypotheses and reject the null hypothesis.

**Conclusion:** concluded that there is a correlation between burnout syndrome and aggressiveness in the nursing staff of Tingo María 2025 Hospital.

**Keywords:** Emotional exhaustion, depersonalization, personal accomplishment, aggressiveness, public health.

## INTRODUCCIÓN

El síndrome de Burnout considerado actualmente de alta prevalencia en el Perú y el mundo, cuyas dificultades afectan gravemente la calidad de vida de las personas y del personal de enfermería; afectando del mismo modo a la calidad de la atención a los pacientes y del entorno. Se hizo necesario el análisis que fue llevado a cabo en el Hospital de Tingo María; de este modo tener resultados de nuestro ámbito institucional y consolidarse en un marco teórico de referencia para implementar mejoras y acciones que mejoren las condiciones laborales del personal y evitar las consecuencias la agresividad o problemas personales que influyan en el entorno laboral.

Otro aspecto que se tuvo en cuenta para el desarrollo de la investigación fueron el bajo nivel de estudios desarrollados en la zona y por lo tanto bajo nivel de evidencias sobre el tema para los contrastes respectivos.

El presente informe se desarrolla en cinco capítulos que se enlazan entre sí, cada uno cumpliendo un papel fundamental dentro del proceso investigativo. En el primer capítulo se presenta el problema que motivó el estudio, las razones que justifican su desarrollo, los objetivos que guían la investigación y también los aspectos que delimitan su alcance, como las limitaciones y la viabilidad del trabajo. En esta parte se busca dar una idea clara del propósito general, las motivaciones personales y académicas, así como el valor que tiene la propuesta frente a la realidad observada.

En el segundo capítulo se aborda el marco teórico, donde se reúnen los antecedentes de investigaciones previas y se explican las bases conceptuales que sustentan el estudio. Además, se definen las hipótesis, las variables principales y la forma en que se operacionalizan para el análisis, mostrando de qué manera cada componente se relaciona con el objetivo general del estudio. Se hace un esfuerzo por organizar la información de manera lógica, comprensible y cercana, evitando un lenguaje demasiado técnico y priorizando la claridad de las ideas.

El tercer capítulo está dedicado a la metodología empleada, explicando el tipo y el enfoque de la investigación, su diseño, su alcance y las estrategias

usadas para reunir la información. También se detalla la población y la muestra que formaron parte del estudio, junto con las técnicas e instrumentos aplicados para recolectar los datos, describiendo cómo se garantizó la confiabilidad y validez de los resultados. En esta sección se enfatiza el trabajo ordenado y planificado, reflejando cómo se pasó de la teoría a la práctica, con ejemplos y referencias a la experiencia directa del proceso de campo.

En el cuarto capítulo se presentan los resultados obtenidos de manera clara y ordenada, acompañados de su respectiva interpretación. Se muestran las tablas y los análisis elaborados a partir de la información procesada, permitiendo apreciar los patrones, tendencias y relaciones que surgieron de los datos. Además, se ofrecen comentarios que facilitan comprender mejor el impacto del estudio y las posibles implicaciones de los hallazgos. Este apartado busca no solo mostrar cifras, sino también contar la historia detrás de ellas, conectando los resultados con los objetivos iniciales y con las expectativas planteadas al inicio del trabajo.

Finalmente, el quinto capítulo expone la discusión de los resultados, donde se contrasta la información obtenida con las teorías y estudios previos. Luego se formulan las conclusiones y recomendaciones, resaltando los aportes más importantes de la investigación y proponiendo líneas de acción futuras. Para cerrar el documento, se incluyen las referencias bibliográficas utilizadas, así como los anexos que complementan y respaldan todo el trabajo desarrollado. De esta forma, el informe se presenta como un esfuerzo integral que combina reflexión, análisis y compromiso con el aprendizaje, reflejando no solo los resultados alcanzados, sino también el proceso humano y académico que los hizo posibles.

## CAPÍTULO I

### PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

#### 1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Para Izquierdo <sup>1</sup> el Síndrome de Burnout (SB) es un estado de agotamiento físico, emocional y mental que está vinculado con el ámbito laboral, el estrés crónico causado por el trabajo y el estilo de vida del empleado.

Enríquez et al. <sup>2</sup> definió a la agresividad como una conducta violenta, negativa y destructiva que se manifiesta mediante palabras, actitudes y acciones dirigidos hacia otras personas o contra el ambiente con el fin de infilir daño.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) <sup>3</sup> ha informado en el 2022, que cada año se pierden 12.000 millones de días laborales debido a la depresión y la ansiedad, costando a la economía mundial casi un billón de dólares, mostrando que los mil millones de personas viven con desgaste profesional, el 15% de los adultos en edad laboral experimentaron estrés laboral conllevando a tener actos de agresividad con el entorno laboral.

La Organización Internacional el Trabajo (OIT) <sup>4</sup> indica que toda acción o comportamiento que se aparta de lo razonable donde un personal es agredido, amenazada, humillada por otra en el ejercicio laboral se considera un tipo de agresividad, también incluyen agresión verbal, emocional y hasta físico, el cual puede ser perpetrado por pacientes, familiares, o los integrantes del equipo de trabajo

En Ecuador en el 2021 Herrán et al <sup>5</sup> en su estudio encontró que el 47,8% de enfermeros tuvieron riesgo de SB notándose un impacto mínimo sobre la seguridad y salud. Así también el 43,5% se encontraron en riesgo medio concluyendo que los factores psicosociales se correlacionan con el SB.

En Barranca en el 2021 Cueva <sup>6</sup> mostró que el 80,0% de enfermeros presentaron nivel medio de SB y el 20,0% un nivel alto, según sus

dimensiones el 77,1% con nivel bajo en cansancio emocional, el 65,7% nivel bajo en despersonalización y el 78,5% tuvieron realización personal nivel alto.

En Huánuco en el 2023 Puente <sup>7</sup> Los resultados señalan que existe un 39,7% en un nivel medio y el 24,4% en niveles altos de SB, el 52,6% de los encuestados presentan niveles deficientes de desempeño laboral, por lo cual se pudo concluir que existe una correlación positiva alta y significativa entre el SB y el desempeño laboral en el personal de enfermería.

En Tingo María en el 2022 <sup>8</sup> Perea en su estudio tuvo como resultados: edad media 48 años, fueron femeninos 66.7%, procedencia local 66.7%, tuvieron segunda especialidad con 60%. El 26,7% de enfermeras presenta desgaste profesional alto y refirieron que fue por sobrecarga laboral dando propicio a la agresividad en su institución.

Por otro lado, Salvador <sup>9</sup> mencionan que las causas principales para que el SB y la agresividad se desarrolle en el personal de salud fueron las largas jornadas laborales, confinamiento intrahospitalario, exigencias de atención a pacientes causando grave agotamiento emocional, falta de motivación a los trabajadores infraestructura y ambientes iluminados, turnos seguidos, hacinamiento de pacientes donde se empodera el mal carácter de la persona.

Rodríguez <sup>10</sup> describe que las consecuencias que ocasiona el SB y la agresividad serían un deterioro en los cuidados y la atención profesional; afectando al individuo, ocasionándole problemas emocionales, ansiedad, sentimientos de impotencia, irritabilidad, una actitud negativa exhibiendo apatía. Estas situaciones a las que están expuesto el personal de salud ocasionan que se utilice la violencia, fuerza física y agresividad como medio de control hacia otras personas, incluso en algunas ocasiones de manera injustificada

Al respecto Torres <sup>11</sup> la mejor alternativa de solución del SB en profesionales de enfermería es mejorar el ambiente laboral, brindar condiciones adecuadas para que el personal se desarrolle de manera óptima, como terapias de relajación, dar incentivos para que sientan que su labor es reconocida<sup>12</sup> Por todas estas descripciones en los párrafos precedentes se ha

decidido plantear el estudio con el propósito de conocer el síndrome de burnout y la agresividad en el personal de enfermería.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. PROBLEMA GENERAL**

- ¿Cuál será la relación entre el síndrome de burnout y la agresividad en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025?

### **1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

- ¿Qué características sociodemográficas presentará el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025?
- ¿Cuál será la relación entre el síndrome de burnout según dimensión cansancio emocional y la agresividad en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025?
- ¿Cuál será la relación entre el síndrome de burnout según dimensión despersonalización y la agresividad en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025?
- ¿Cuál será la relación entre el síndrome de burnout según dimensión realización personal y la agresividad en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025?
- ¿Cuál será el nivel de agresividad del personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025?

## **1.3. OBJETIVOS**

### **1.3.1. OBJETIVO GENERAL**

- Determinar la relación entre el síndrome de burnout y la agresividad en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025.

### **1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Describir las características sociodemográficas que presentan el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025.
- Identificar la relación entre el síndrome de burnout según dimensión cansancio emocional y la agresividad en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025.
- Conocer la relación entre el síndrome de burnout según dimensión despersonalización y la agresividad en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025.
- Evaluar la relación entre el síndrome de burnout según dimensión realización personal y la agresividad en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025.
- Identificar el nivel de agresividad del personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025.

## **1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA**

A nivel teórico evidenciamos que el agotamiento emocional en el personal de enfermería es por exceso de trabajo y responsabilidades no organizadas tanto por la institución como el usuario interno. Esto conlleva al síndrome del quemado, es ahí cuando la agresividad se empodera del entorno laboral <sup>13</sup>. La justificación de este estudio se basa en que, una vez identificadas e interpretadas las evidencias, los hallazgos obtenidos ofrecerán un aporte teórico significativo al campo de las ciencias de la salud. Se espera que estos resultados sirvan como una base teórica valiosa para el diseño y la aplicación de diversas estrategias de intervención orientadas a disminuir los síntomas del SB y a reducir las conductas de agresividad en las poblaciones relacionadas.

#### **1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA**

Desde una perspectiva práctica, este estudio resultó provechoso porque ofreció información actual y basada en evidencias que permitió comprender mejor la situación real dentro del entorno laboral. Al recopilar y analizar los datos de manera sistemática, la investigación brindó respuestas concretas a los problemas persistentes relacionados con las variables estudiadas, contribuyendo así a una solución más efectiva.

Este trabajo se enmarca en el campo de la Promoción de la Salud y Prevención de las Enfermedades. Para los profesionales de enfermería, su relevancia radica en reconocer los factores y condiciones que pueden afectar el bienestar del personal o representar riesgos potenciales, los cuales, a su vez, influyen en la calidad de la atención y en los resultados de salud de los pacientes atendidos.

#### **1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA**

Fue de gran utilidad metodológica, porque la institución ha comprendido la correlación del SB y la agresividad puesta esta variable que se manifestó en el personal de enfermería, es así que el resultado de este estudio favoreció en el desarrollo emocional del personal de salud permitiendo que la institución priorice esta necesidad beneficiando a otras instituciones al futuro.

### **1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

No se encontraron limitaciones importantes durante la revisión de los antecedentes, ya que se identificaron y analizaron diversas investigaciones relacionadas estrechamente con el tema. En cuanto a la población y la muestra, se obtuvo la autorización formal de los jefes de enfermería responsables y de las autoridades administrativas correspondientes, garantizando que la investigación se desarrollara de manera ética y con el aval institucional. Finalmente, se cumplieron los objetivos del estudio al aplicar el cuestionario al personal de enfermería durante sus tiempos disponibles y momentos de descanso, lo que facilitó su participación sin interrumpir sus

labores profesionales.

## **1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN**

El estudio de investigación resultó totalmente viable desde el punto de vista económico, ya que el presupuesto planificado fue completamente asumido por la investigadora, cuyo compromiso personal y académico garantizó la cobertura de todos los gastos necesarios. Esta disponibilidad financiera permitió desarrollar el estudio sin contratiempos.

En cuanto a los recursos humanos, también se confirmó su viabilidad. El estudio contó con la colaboración de un número adecuado de profesionales de la salud que participaron de manera voluntaria, motivados por su interés común en los temas relacionados con la enfermería y por la relevancia que la investigación tiene para su disciplina profesional.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### 2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

**En Ecuador 2025, Lombeyda et al**<sup>14</sup> realizaron un estudio titulado Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de cuidados Intensivos: Causas, consecuencias y estrategias de afrontamiento. La metodología empleada fue de tipo cualitativo, con un diseño de carácter bibliográfico y un enfoque descriptivo y exploratorio. Se recurrió a métodos teóricos, así como a los razonamientos inductivo, deductivo, analítico y sintético para comprender mejor los resultados encontrados. En cuanto a los hallazgos, se identificó una carga emocional significativa, donde el 67,5% presentó síndrome de burnout en la unidad de cuidados intensivos. En el caso de la comorbilidad psíquica, la incidencia alcanzó el 75% en las áreas críticas, mientras que el 64,9% de los profesionales de las unidades de cuidados intensivos públicas también evidenció signos de agotamiento según la revisión sistemática realizada. Los análisis revisados coincidieron en que las principales causas del síndrome de burnout estuvieron relacionadas con la sobrecarga de trabajo y la exposición constante a situaciones emocionalmente exigentes. Entre las consecuencias más notorias se mencionan el deterioro físico, emocional y conductual, además de una reducción evidente en la calidad de la atención brindada. Asimismo, se lograron identificar diversos factores de riesgo asociados con las condiciones laborales, las características sociodemográficas y los aspectos estructurales del entorno hospitalario. En conclusión, se plantea la necesidad de fortalecer y consolidar una política integral de prevención del síndrome de burnout que promueva acciones coordinadas tanto a nivel individual como institucional y sistémico. Esta estrategia debería adaptarse a las particularidades del contexto sanitario ecuatoriano, reconociendo sus limitaciones, pero también sus posibilidades de

mejora. Solo de esa forma será posible reducir el impacto del agotamiento emocional en los profesionales de la salud y garantizar un entorno laboral más humano, saludable y sostenible.

Este estudio ha aportado como antecedente en el marco teórico y la operacionalización de las variables.

**En Ecuador 2022, Cánoyas**<sup>15</sup> realizo un estudio titulado Burnout, insatisfacción laboral y agresividad de los usuarios hacia los profesionales de los servicios de urgencias hospitalarias. La metodología fue un estudio transversal descriptivo analítico mediante la aplicación de formularios formados por 121 ítems aplicado a 584 profesionales sanitarios y no sanitarios empleando la técnica de muestreo por conglomerado bietápico, se aplicó un análisis de cluster empleando el método Stepwise para analizar la relación entre las variables del estudio. Los resultados fueron que el 85% de los participantes recibieron manifestación de agresividad no física en los últimos 12 meses y, por encima del 22%, manifestaciones de agresividad física, conllevando ambas hacia aumento de depresión, hostilidad, somatización, agotamiento emocional y cinismo, potenciando el desarrollo de burnout y el descenso de satisfacción laboral. Concluyendo que los entornos dinámicos con eventos comprometen la vida de pacientes y/o usuarios, aumentando la posibilidad de reaccionar fuertemente ante los profesionales, siendo ello factor predisponente a un estrés crónico que conlleve hacia el desarrollo de procesos psicopatológicos como burnout e intento de abandono laboral.

Dicho estudio sirvió como un aporte hacia el trabajo de investigación como antecedente internacional.

**En Madrid 2022, Zozaya**<sup>16</sup> realizo un estudio titulado Análisis del síndrome de burnout en las enfermeras de hospitalización de la comunidad de Madrid La metodología fue un estudio descriptivo, transversal no experimental. La muestra fue de 41 enfermeros que trabajaban en servicios de hospitalización se utilizó un cuestionario

Googleforms sobre variables sociodemográficas, ocupacionales y el Maslach Burnout Inventory (MBI). Los resultados encontrados fueron 9,8% de los profesionales de enfermería presentaron alto grado de burnout. El 73,2% tuvieron alto cansancio emocional, siendo esta dimensión la más afectada. El 46,3% de los enfermeros presentó niveles altos de despersonalización. Esta dimensión se relacionó con la estabilidad del contrato. La realización personal fue alta en el 53,66% de los participantes. Las conclusiones fueron que una minoría de las enfermeras de hospitalización de la Comunidad de Madrid padecieron niveles altos de burnout. Los profesionales presentan un elevado cansancio emocional y una baja falta de realización personal.

Este antecedente ha aportado para establecer los contrastes abordados con los resultados del estudio.

### **2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES**

**En Lima 2024, Molina et al** <sup>17</sup> realizaron un estudio titulado Síndrome de Burnout y factores asociados entre el personal de enfermería de un Hospital de Lima Norte. La metodología fue un estudio con enfoque cuantitativo de tipo descriptivo correlacional de corte transversal. La población que participó fue de 35 enfermeros de un hospital de Lima Norte. El instrumento que se empleó para la recolección de datos es el Inventory de síndrome de burnout (IMB). Se usó una ficha para identificar los factores asociados. Los resultados fueron que se encontró asociación entre SB y condición laboral en el personal de enfermería. Según dimensiones en cansancio emocional prevaleció el valor alto con 45,7%; en despersonalización prevaleció el valor alto 51,4%; en realización personal prevaleció el valor bajo 94,3%. Concluyeron que existió relación entre el SB y la condición laboral. La mayoría del personal de enfermería de un hospital de Lima Norte presentó nivel alto en la dimensión despersonalización.

Dicho estudio aporto en la redacción de las bases teóricas

**En Lima 2024, Salas** <sup>18</sup> realizó un estudio titulado Síndrome de

burnout y agresividad en efectivos de Lima Metropolitana. El diseño fue correlacional y comparativo. Participaron 277 efectivos policiales (149 hombres y 128 mujeres) de entre 23 y 60 años seleccionados por muestreo no probabilístico. Se aplicó el Cuestionario de Burnout Granada (CBG) y el Cuestionario de Agresividad Reducido (AQ-R). Los resultados fueron el 53.8% hombres y 46.2% mujeres con edades entre los 23 y 60 años fueron solteros con 67.9% conviviente casado 18.4% y divorciado 1.4%. El 61.4% no tuvieron hijos, el 18.8% con un hijo, el 15.2% tuvo dos hijos y el 4.7% tiene tres o más hijos. Se encontró que el agotamiento emocional y la realización personal se asociaron de forma con las dimensiones de la agresividad, en el primer caso fue positiva y en el segundo caso fue negativa. Por su parte, la despersonalización no demostró asociación con las dimensiones de la agresividad. Al comparar las variables según el sexo no se encontraron diferencias significativas donde los hallazgos no fueron concluyentes en la asociación del SB y la agresividad.

Dicho estudio ha servido como aporte de la metodología estadística como también para la discusión con los resultados.

**En Lima 2023, Capcha** <sup>19</sup> realizó un estudio titulado Consecuencias de la agresividad laboral en profesionales de enfermería del servicio de emergencia. La metodología aplicada correspondió a un estudio de revisión bibliográfica que consistió en una búsqueda exhaustiva de literatura científica publicada entre los años 2017 y 2023. Para ello, se consultaron diversas bases de datos reconocidas, entre las que destacan PubMed, ScienceDirect y Google Académico, seleccionándose finalmente veintiocho artículos de alcance internacional junto con dos tesis de origen nacional que respondían de manera más precisa a los objetivos de la investigación. A partir del análisis de estas fuentes, se identificaron diferentes manifestaciones de la agresividad laboral y sus consecuencias en el personal de enfermería. En el ámbito físico, se evidenció que un 31,6% de los profesionales reportó haber sufrido lesiones como contusiones, mientras que un 15,8% experimentó

trastornos digestivos asociados al estrés laboral y las tensiones propias del entorno hospitalario. Por otro lado, en el campo no físico, los efectos fueron más notorios y persistentes: un 18,9% presentó cuadros de estrés y ansiedad; un 13,5% manifestó sentimientos de ira, frustración o abandono, y un 10,8% expresó incluso la intención de renunciar a su puesto. Estas cifras reflejan la magnitud del impacto que la agresividad laboral puede tener tanto en el cuerpo como en la mente de quienes desempeñan su labor en servicios de emergencia. Los resultados globales permitieron concluir que las consecuencias más relevantes se manifestaron principalmente en el ámbito emocional, aunque también se observaron efectos físicos secundarios. Se reconoció que el personal de enfermería, especialmente aquel que trabaja en áreas críticas y de atención inmediata, es el más vulnerable frente a este tipo de agresiones debido a la alta presión, el contacto constante con pacientes en crisis y la sobrecarga de trabajo. Por lo tanto, se resalta la necesidad de generar entornos más seguros, de promover políticas institucionales de prevención y de ofrecer apoyo psicológico continuo a los profesionales que, día a día, enfrentan condiciones laborales emocionalmente exigentes.

Dicho estudio ha servido como ayuda en la elaboración del instrumento y además como antecedente en el marco teórico.

**En Cajamarca 2021, Huamán**<sup>20</sup> elaboró un estudio Síndrome de burnout en personal de enfermería del Hospital II Simón Bolívar en Cajamarca utilizó la metodología descriptiva, un enfoque descriptivo, cuantitativo y transversal, tomando como población a treinta y ocho profesionales de enfermería. Se aplicó la técnica de la encuesta mediante la escala Maslach Burnout Inventory, compuesta por veintidós ítems distribuidos en tres dimensiones. Los resultados mostraron que en la dimensión de agotamiento emocional predominó el nivel medio con un 55,3%, seguido por un 31,6% que presentó un nivel alto, mientras que el 13,2% restante se ubicó en un nivel bajo. En cuanto a la despersonalización, el 60,5% mostró un nivel medio, el 26,3% un nivel

alto y el 13,2% un nivel bajo. Finalmente, en la dimensión relacionada con la falta de realización personal, se observó que el 65,8% de los participantes presentó un nivel alto, el 26,3% un nivel medio y el 7,9% un nivel bajo. Al analizar los datos en conjunto, se concluyó que el síndrome de burnout se manifestó en un nivel medio dentro de las dos primeras dimensiones y en un nivel bajo en la dimensión de realización personal. Sin embargo, destaca la presencia de un porcentaje considerable de casos con niveles altos de agotamiento emocional y despersonalización, lo cual refleja un grado preocupante de desgaste profesional entre los trabajadores de enfermería. Este hallazgo sugiere la necesidad de fortalecer las estrategias de prevención y promoción de la salud mental laboral, considerando la carga emocional que asumen los profesionales del cuidado diario. Por otra parte, la evidencia también invita a reflexionar sobre la importancia del acompañamiento institucional, el clima laboral y la motivación intrínseca, factores que, si se gestionan adecuadamente, podrían reducir la incidencia del síndrome y mejorar tanto el bienestar personal como la calidad del servicio asistencial.

El estudio que se menciona es brinda aportes a mi estudio y a mi operacionalización de variables.

### **2.1.3. ANTECEDENTE REGIONAL Y LOCAL**

**En Huánuco 2023, Quino**<sup>21</sup> realizó un estudio titulado Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en profesionales de salud del Centro de Salud Potracancha-Huánuco 2023. La metodología fue tipo transversal, prospectivo; con enfoque cuantitativo, correlacional, no experimental. Se empleó a 129 profesionales de la salud a quienes se aplicaron 2 encuestas debidamente estructuradas. Se obtuvieron los resultados que el 28,7% presentaron nivel bajo de SB; el 71,3% nivel moderado y que el 0% presentó alto nivel de SB. Respecto a la satisfacción laboral el 3,9% se sintieron muy insatisfechos; el 36,4% se sintieron insatisfechos; el 44,2% se sintieron indiferentes; el 15,5% se mostraron satisfechos y finalmente ninguno se sintieron muy satisfechos.

Concluyendo que existe una relación significativa entre el SB y la satisfacción laboral en los profesionales de salud del centro de salud Potracancha, Huánuco, 2023.

Este estudio ha aportado al antecedente regional de mi marco teórico así mismo sirvió en la discusión con los resultados encontrados.

**En Tingo María 2022, Perea<sup>8</sup>** Realizo un estudio Asociación entre sobrecarga laboral y hostigamiento familiar en el desgaste profesional, en enfermeros del servicio de Cirugía del Hospital Tingo María-2022 tuvo como objetivo determinar la asociación entre la sobrecarga laboral y hostigamiento familiar en el desgaste profesional en enfermeros. El estudio fue tipo observacional, prospectivo, corte transversal, nivel relacional. La población fue 73 enfermeros. Los resultados sobre datos sociodemográficos: edad media 48 años, fueron femeninos 66.7%, procedencia local 66.7%, estudio alcanzado es de segunda especialidad con 60%. El 26,7% de enfermeras presenta desgaste profesional alto y que refieren es por sobrecarga laboral; por lo tanto, hay relación de carga laboral con el desgaste profesional a través de la prueba de chi cuadrado cuyo valor  $p= 0,000$ . Hay un 13.3% que tienen síndrome de desgaste profesional alto y se relaciona con el hostigamiento laboral, por lo que hay una relación del hostigamiento laboral con el síndrome de desgaste profesional. Hay un nivel alto de 26,7% de síndrome de desgaste profesional y 53.3% de nivel medio. Concluyendo que si existe asociación entre sobrecarga laboral y el hostigamiento familiar con el desgaste profesional en enfermeros del servicio de cirugía.

El mencionado estudio sirvió como aporte en el marco conceptual y como un antecedente para la discusión con los resultados.

## 2.2. BASES TEÓRICAS

### 2.2.1. CALLISTA ROY (MODELO DE ADAPTACIÓN)

Según Bonfill<sup>22</sup> este modelo ofrece una herramienta muy valiosa para comprender la función y el papel de la enfermera, además de sus

intervenciones para disminuir con éxito los mecanismos que causan el estrés que puede convertirse en una herramienta muy útil para poder superar la ansiedad y disminuir la agresión entre el entorno. Cuando Roy laboraba como enfermera vio su habilidad a medida que los pacientes lograban adaptarse a los cambios físicos y psicológicos logrando un impacto en su nivel de adaptación, el cual es un comportamiento denominado estímulo focal, que viene a ser el estímulo interno o externo más inmediato que encuentra un ser humano, los factores ambientales que influyen en una persona se conocen como estímulos contextuales, mientras que los estímulos residuales son aquellos que hacen única a una persona y le dan sentido <sup>23</sup>

Las principales contribuciones de esta teoría se centran en aprender a manejar de forma adecuada los diferentes estímulos que pueden afectar al individuo. El objetivo es fortalecer los procesos de adaptación, mejorar la calidad de vida y aumentar la capacidad de las personas para afrontar situaciones estresantes o complejas. Al promover este tipo de gestión consciente, se logra que los pacientes desarrollen una respuesta emocional más equilibrada frente a los desafíos, lo que puede tener un impacto positivo en su bienestar físico y psicológico. Del mismo modo, cuando se controlan adecuadamente los factores externos y las emociones que surgen en contextos de tensión, disminuye la posibilidad de que aparezcan conductas agresivas o episodios de agotamiento extremo. Este enfoque busca no solo atender los síntomas, sino también prevenirlos desde la raíz, ayudando a que el paciente comprenda mejor sus propias reacciones y encuentre formas más saludables de adaptarse a los cambios o dificultades. En síntesis, esta teoría propone que una gestión eficaz de los estímulos internos y del entorno puede reducir los niveles de agresividad, mejorar la estabilidad emocional y favorecer la recuperación integral de quienes se enfrentan a altos niveles de estrés.

### **2.2.2. MODELO DE PROMOCIÓN DE NOLA PENDER**

Según Aristizábal <sup>24</sup> El presente modelo sirve para identificar los

motivos sobre las conductas de promoción de la salud en las personas. Esta teoría nos permite explicar la relación que existe entre los factores que influyen en la modificación de la conducta sanitaria y el estado salud. El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse, cuidar la salud de los demás y obtener un estado de salud óptimo <sup>25</sup>

Esta teoría se aplicará directamente dentro del desarrollo del trabajo de investigación, pues su enfoque permite identificar y comprender los factores que influyen en la aparición y el progreso del síndrome de burnout en el personal de enfermería. A través de su análisis, se busca establecer de manera más precisa qué aspectos del entorno laboral, emocional y social inciden en este fenómeno, y cómo su control o mitigación puede mejorar significativamente la estabilidad mental de los profesionales de la salud. Asimismo, esta relación teórica pretende ofrecer una base sólida para promover estrategias orientadas al bienestar del personal, garantizando que dispongan de mejores herramientas de afrontamiento frente al estrés cotidiano y las altas exigencias del entorno hospitalario. De esta forma, al proteger la salud mental de los enfermeros y enfermeras, se fortalece también su capacidad para brindar una atención más humana, continua y de calidad, asegurando que el cuidado que ofrecen se mantenga no solo eficaz sino también empático y sostenido en el tiempo. En definitiva, la aplicación de esta teoría representa una vía integral para mejorar tanto la salud emocional de los profesionales como el servicio que ofrecen a los pacientes.

## **2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES**

### **2.3.1. SÍNDROME DE BURNOUT**

Coduti et al <sup>26</sup> le considera al conjunto de síntomas provocadas dentro de un ambiente laboral, donde la persona se encuentra expuesto a situaciones de estrés constantemente provocándole malestar físico y emocional, debido a la carga laboral producida por exigencia en dar buena calidad de servicio para los usuarios <sup>27</sup>

## Dimensiones del SB

Según Vanegas <sup>28</sup> el SB se describe por algunas señales bastante claras. Esto incluye sentirte completamente agotado emocionalmente, volverte más distante con los demás y tener la sensación de que ya no estás logrando nada en tu trabajo.

**1.- Agotamiento emocional.** Castro et al <sup>29</sup> Viene hacer una mezcla de síntomas físicos y psicológicos como sentirse irritable, ansioso perdiendo interés en lo que haces en el trabajo, donde la frustración es constante, es normal que sientas que ya no puedes más, provocando descontento y quejas entre los compañeros es ahí donde la persona comienza a desconectarse emocionalmente y a perder cosas importantes de su identidad, tanto personal como profesional <sup>30</sup>

**2.- La despersonalización.** Chávez <sup>31</sup> el personal de enfermería comienza a obtener pensamientos negativos y destructivos generando distanciamiento e indiferencia por los compañeros de trabajo. Su comunicación se vuelve dominante y nada sensible afectando la relación con sus compañeros llevando a las relaciones interpersonales frías y distantes, careciendo de la empatía y el calor humano necesarios para atender las necesidades de los demás <sup>32</sup>

**3.- Falta de realización personal.** Membrive <sup>33</sup> son descritas por una falta de empatía hacia los sentimientos de sus compañeros, disminución en la capacidad de contribuir positivamente al trabajo en equipo, pérdida de iniciativa y proactividad, una incapacidad para fomentar un ambiente laboral armonioso, una dificultad para alcanzar logros profesionales que fortalezcan la autoestima, y una menor capacidad para afrontar los desafíos con decisión y seguridad <sup>34</sup>

### 2.3.2. AGRESIVIDAD

Aranda <sup>35</sup> se refiere a la violencia física o verbal, intencionada o no, que los profesionales de enfermería experimentan o infligen a los pacientes, y que puede manifestarse como un síntoma de causas subyacentes. Se distingue entre agresividad física y verbal, directa e

indirecta, y su presencia representa un riesgo para el bienestar de todos los involucrados.

### **Consideraciones de la agresividad.**

- **Agresividad física.** Gamboa <sup>36</sup> define la agresividad física como un acto para dañar a otra persona por medio de objetos cortantes o utilizando extremidades del cuerpo, las consecuencias de la agresividad pueden indicar dolor o una lesión hacia la otra persona.
- **Agresividad verbal.** Martínez <sup>37</sup> viene hacer aquellas demostraciones que se dan con amenazas y críticas hacia otro individuo, dejando cicatrices como la agresividad física. Así mismo, la crítica también se encuentra en el grupo de agresividad verbal, porque al atacar a la persona con opiniones negativas hace que esto provoque un estado emocional decaído.
- **Ira y Hostigamiento.** Según Portero et al <sup>38</sup> la ira es un estado emocional que varía desde la irritación hasta la rabia, mientras que la hostilidad se manifiesta como una actitud negativa y de antagonismo, a menudo expresada como comportamiento grosero, intimidante o agresivo en el ámbito clínico. Ambas pueden ser exacerbadas por la presión laboral y afectar negativamente la salud física y mental del profesional <sup>39</sup>

### **2.3.3. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS**

Según Ortiz <sup>40</sup> una descripción cuidadosa de las características poblacionales de una comunidad sienta la base de planificación sólida, pues aclara necesidades y orienta el diseño de estrategias de intervención. Este perfil descriptivo abarca elementos sociales y demográficos que moldean la vida y el acceso a servicios, incluyendo edad, género, procedencia, nivel de instrucción, estado civil, años trabajando y labora en otro lugar. Al mapear estos rasgos de forma sistemática y leer sus patrones en el tiempo, planificadores y profesionales priorizan acciones, asignan recursos equitativamente y anticipan problemas.

## 2.4. HIPÓTESIS

### 2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

**H<sub>i</sub>:** El síndrome de burnout se relaciona con la agresividad en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025.

**H<sub>0</sub>:** El síndrome de burnout no se relaciona con la agresividad en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025.

### 2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

**H<sub>i1</sub>:** Las características sociodemográficas se relacionan con el síndrome de burnout y la agresividad en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025.

**H<sub>01</sub>:** Las características sociodemográficas no se relacionan con el síndrome de burnout y la agresividad en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025.

**H<sub>i2</sub>:** El síndrome de burnout según dimensión cansancio emocional se relaciona con la agresividad en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025.

**H<sub>02</sub>:** El síndrome de burnout según dimensión cansancio emocional no se relaciona con la agresividad en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025

**H<sub>i3</sub>:** El síndrome de burnout según dimensión despersonalización se relaciona con la agresividad en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025.

**H<sub>03</sub>:** El síndrome de burnout según dimensión despersonalización no se relaciona con la agresividad en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025.

**H<sub>i4</sub>:** El síndrome de burnout según dimensión realización personal se relaciona con la agresividad en el personal de enfermería del Hospital

de Tingo María 2025.

**H<sub>04</sub>**: El síndrome de burnout según dimensión realización personal no se relaciona con la agresividad en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025.

**H<sub>i5</sub>**: El nivel de agresividad en el personal de enfermería es medio en el Hospital de Tingo María 2025.

**H<sub>o5</sub>**: El nivel de agresividad en el personal de enfermería no es medio en el Hospital de Tingo María 2025.

## 2.5. VARIABLES

### 2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

Síndrome de burnout

### 2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE

Agresividad

### 2.5.3. VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN

- Edad
- Género
- Procedencia
- Nivel de instrucción
- Estado civil
- Años trabajando
- Labora en otro lugar

## 2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	VALORES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
<b>VARIABLE DE CONTROL (INDEPENDIENTE)</b>								
Síndrome de Burnout	Conjunto de manifestaciones clínicas que se presentan como respuesta prolongada al estrés laboral crónico que está sometida una persona en su centro de trabajo	estado de agotamiento mental, emocional y físico que se presenta como resultado de exigencias agobiantes, estrés crónico o insatisfacción laboral	Cansancio Emocional Despersonalización Realización Personal	Categórica Categórica Categórica	Síndrome de Burnout Alto (60-88 puntos) Medio (30-59 puntos) Bajo (1- 29 puntos)	Según cuestionario Según cuestionario Según cuestionario	Ordinal	Cuestionario Inventario de Burnout de Maslach
<b>VARIABLE DE SUPERVISIÓN (DEPENDIENTE)</b>								
Agresividad	Conducta negativa y destructiva que se manifiesta mediante palabras, actitudes y actos dirigidos a otras personas, objetos o contra el ambiente con	conducta violenta, que se manifiesta mediante palabras, actitudes y actos dirigidos a otras personas presentes en el personal de enfermería del	Nivel de agresividad	Categórica	Nivel de agresividad Alto (49-72 puntos) Medio (25-48 puntos) Bajo (0 -24 puntos)	Según cuestionario	Ordinal	Cuestionario de Agresividad

el fin de infligir Hospital de  
daño Tingo María

VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN						
Características socio demográficas	Las características que presentan el personal de enfermería del hospital de Tingo María.	Edad	Numérica	Edad años	Edad	De razón
		Género	Categórico	Masculino Femenino	Género	Nominal
		Procedencia	Categórico	Urbano Rural	Lugar de procedencia	Nominal
	Características que hacen referencia a la edad, sexo y otros de una determinada población	Nivel de Instrucción	Categórico	Técnico Licenciado Maestro Doctor Casado Soltero	Nivel de instrucción	Nominal
		Estado civil	Categórico	Conviviente Divorciado Viudo	Estado civil	Nominal
		Años trabajando	Categórico	< 5 años > 5 años	Tiempo que labora	Nominal
		Labora en otro lugar	Categórico	Si No	Empleo fuera de la institución	Nominal
					Cuestionario de características sociodemográficos	

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

- Según el análisis y el alcance de los resultados, la investigación siguió un diseño observacional, ya que la investigadora no intervino ni alteró ninguna circunstancia. Más bien, el estudio se centró en comprender el problema tal como se presentaba de manera natural en condiciones reales, observando cómo se desarrollaban los hechos sin manipulación alguna.
- Según la planificación y la recolección de datos, se identificó como un estudio prospectivo, pues la información se registró en el momento exacto en que se aplicaron los instrumentos de medición, garantizando así fiabilidad y precisión temporal.
- Según la frecuencia de medición de las variables, se trató de un estudio transversal, dado que todas las mediciones se realizaron una sola vez, ofreciendo una imagen clara de la situación en un momento específico.
- Según la cantidad de variables analizadas, fue un estudio analítico, ya que estas fueron descritas con detalle, examinadas entre sí y comparadas para obtener conclusiones coherentes.

##### **3.1.1. ENFOQUE**

El estudio ha tenido un enfoque cuantitativo porque se utilizaron la estadística descriptiva e inferencial para describir la relación entre el SB y la agresividad en el personal de salud del Hospital de Tingo María 2025.

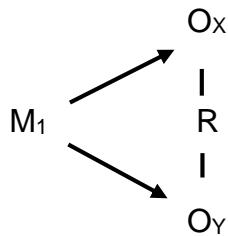
##### **3.1.2. ALCANCE O NIVEL**

El presente estudio fue tipo relacional según los objetivos de la investigación, pues se estudiaron dos variables con el propósito de determinar el SB y la agresividad en el personal de salud del Hospital de Tingo María.

### 3.1.3. DISEÑO METODOLÓGICO

El diseño utilizado en la investigación fue tipo correlacional, como se presentó en el siguiente esquema:

#### DIAGRAMA:



#### Dónde:

- **M<sub>1</sub>**: muestra del personal de enfermería
- **O<sub>x</sub>**: síndrome de burnout
- **O<sub>y</sub>**: agresividad
- **R**: relación entre las variables.

## 3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

### 3.2.1. POBLACIÓN

Según datos obtenidos de la nómina de registro de oficina de recursos humanos año 2025 estuvo constituida por 391 personal de enfermería entre (licenciados y técnicos de enfermería) nombrados y contratados que laboraron en el hospital Tingo María (Fuente: Unidad de RRHH HTM).

#### ➤ CRITERIOS DE SELECCIÓN

**Criterios de inclusión.** Enfermeros y técnicos en enfermería.

- Ambos sexos, nombrados y contratados de hospitalización.

- Presentes al momento de la recolección de los datos.
- Que aceptaron firmar el consentimiento informado y desearon participar de forma voluntaria en el estudio.

**Criterios de exclusión.** Enfermeros y técnicos en enfermería

- Ambos sexos contratados por otra modalidad administrativa.
- Ausentes al momento de la recolección de datos.
- Que no aceptaron firmar el consentimiento informado y no desearon participar de forma voluntaria en el estudio.

➤ **UBICACIÓN DE LA POBLACIÓN EN ESPACIO Y TIEMPO:**

**Ubicación en el espacio:** El presente estudio de investigación tuvo como lugar de estudio el Hospital de Tingo María, ubicada en la Av. Ucayali N° 114 Provincia de Leoncio Prado, Distrito de Rupa- Rupa, Departamento de Huánuco.

**Ubicación en el tiempo:** El presente estudio de investigación se ha realizado durante el año 2025.

**3.2.2. MUESTRA**

**Unidad de análisis:** La unidad de análisis estuvo conformada por enfermeros y técnicos en enfermería que laboran en el Hospital de Tingo María, según los criterios de inclusión.

**Unidad de muestreo:** Estuvo conformada por enfermeros y técnicos en enfermería que laboran en el Hospital de Tingo María a quienes se aplicaron el instrumento de recolección de datos para determinar el síndrome de burnout y la agresividad en el personal de enfermería.

**Marco Muestral:** El marco muestral estuvo constituida por la nómina de registro de oficina de recursos humanos del Hospital de Tingo María.

**Tamaño de muestra:** El tamaño de la muestra se determinaron con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%. Para determinar el tamaño de la muestra se utilizaron la formula estadística de proporciones.

$$n = \frac{N * Z\alpha^2 * p * q}{e^2 x(N - 1) + Z\alpha^2 * p * q}$$

**Donde:**

N= Total de la población

$Z\alpha = 1.96^2$  (si la seguridad o el nivel de confianza es del 95%)

p= proporción esperada (en este caso 50% = 0.5)

q= 1 – p (en este caso 0.5 = 0.95)

e= error de precisión o margen de error (5% o 0.05)

Reemplazando datos para la población descrita tenemos:

$$n = \frac{391 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 x(391 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

n = 194 personal de enfermería

Por tanto, la muestra final fueron 194 personal de enfermería.

➤ **Tipo de muestreo:**

Se aplicó el muestreo no probabilístico, ya que la selección de la muestra fue mediante muestreo por conveniencia y teniendo en consideración los criterios de inclusión y exclusión de la unidad de análisis.

### 3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### 3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

a) **La Técnica:** Se aplicó la encuesta para recolectar información en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025.

b) **El Instrumento:**

FICHA TECNICA INSTRUMENTO 1	
1. Técnica	Encuesta
2. Nombre	Cuestionario de características sociodemográficas
3. Autor	Elaborado por Solis S.-2025
4. Objetivo	Determinar la relación entre el síndrome de burnout y la agresividad en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025.
5. Forma	Personalizado
6. Estructura	Consta de 6 preguntas clasificadas en 2 dimensiones: características sociodemográficas con 7 reactivos (edad, género, estado civil, procedencia, nivel de instrucción, años de servicio, trabaja fuera de la institución)
7. Momento/ aplicación	Se aplicará en la ejecución del estudio
8. Tiempo / aplicación	05 minutos por cada personal de enfermería

FICHA TECNICA INSTRUMENTO 2	
1. Técnica	Encuesta
2. Nombre	Cuestionario de Síndrome de burnout
3. Autor	Adaptado por Solis S.-2025 Maslach (MBI) <sup>42</sup>
4. Objetivo	Determinar la relación entre el síndrome de burnout y la agresividad en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025.
5. Estructura	El instrumento consta de 22 ítems y 3 dimensiones: cansancio emocional (9 reactivos) Despersonalización (5 reactivos) Y realización personal (8 reactivos)
6. Codific/respuesta	Nunca=0 casi nunca=1 a veces=2 casi siempre=3 siempre=4
7. Medición del instrumento	Síndrome de burnout Alto (60 a 88 puntos) Medio (30 a 59 puntos) Bajo (1 a 29 puntos)
8. Momento/aplicación	Se aplicará en la ejecución del estudio
9. Tiempo /aplicación.	05 minutos por cada personal de enfermería
10. Muestra	20
11. Validez	Jueces expertos Aiken=0,97
12. Confiabilidad	Alfa Cronbach =0,766

<b>FICHA TECNICA INSTRUMENTO 3</b>	
1. Nombre	Encuesta
2. Nombre	Cuestionario de agresividad
3. Autor	Adaptado por Solis S.-2025 Buss y Perry <sup>41</sup>
4. Objetivo	Determinar la relación entre el síndrome de burnout y la agresividad en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025.
5. Estructura	El instrumento consta de 18 ítems para responder
6. Codificación/ respuestas	Completamente falso=0 Bastante falso=1 Ni verdadero ni falso=2 Bastante verdadero=3 Completamente verdadero=4
7. Medición instrumento	del Nivel de agresividad Alto (49 a 72 puntos) Medio (25 a 48 puntos) Bajo (0 a 24 puntos)
8. Momento/aplicación	Se aplicará en la ejecución del estudio
9. Tiempo / aplicación	05 minutos por cada personal de enfermería
10. Muestra	20
11. Validez	Jueces expertos Aiken=0,97
12. Confiabilidad	Alfa Cronbach =0,813

➤ **VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN**

**a) Validez por juicio de expertos.**

El contenido del instrumento utilizado en el estudio fueron sometidos a la consulta de 07 expertos con experiencia laboral corroborado en áreas afines a la problemática en estudio y en elaboración de instrumentos de recolección de datos, quienes evaluaron cada uno de los ítems según criterios establecidos por la unidad de investigación del programa académico de enfermería, brindando también algunas sugerencias para una mejor medición de las variables y finalmente firmaron la constancia de validación.

Como se observa la totalidad de expertos consultados coincidieron en señalar que el instrumento presentado puede ser aplicado en la ejecución del estudio. También se elaboraron la tabla de validación según coeficiente de AIKEN, que validaron el cuestionario de preguntas, usando la magnitud hallada y la determinación de la significancia estadística hallándose en Aiken que debería ser mayor de 0.60 para ser válido y seguidamente la aplicación en la recolección de los datos en la

muestra seleccionada. Para el presente estudio el Coeficiente de Aiken resultaron de 0.97 %.

**c) Confiabilidad de los instrumentos de investigación:**

Para la confiabilidad de los instrumentos utilizados se tuvo que someter a una prueba piloto en 20 personales de enfermería con la misma característica de la población en estudio, asimismo para el análisis de confiabilidad para SB se utilizó el coeficiente alfa Cronbach (fiabilidad) llegándose a determinar un valor de  $\alpha = 0,766$  indicándonos que el instrumento estadísticamente es confiable y aceptable. Como también la confiabilidad de agresividad se utilizó el coeficiente alfa Cronbach (fiabilidad) llegándose a determinar un valor de  $\alpha = 0,813$  siendo confiable y aceptable el instrumento.

**➤ PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:**

Los procedimientos a seguir a fin de recolectar los datos fueron:

- Se solicitó autorización al director ejecutivo del Hospital Tingo María.
- Se dio a conocer a los participantes los propósitos del estudio.
- Se realizó el registro del personal de enfermería nombrados y contratados.
- Se explicaron respecto a la firma y consentimiento informado.
- Se entregó el instrumento a la unidad de estudio.
- Se realizó el registro de los datos obtenidos.

**3.4. TECNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANALIS DE LA INFORMACIÓN**

**3.4.1. PROCESAMIENTO DE LOS DATOS:**

Se elaboraron una base de datos en SPSS versión 25 y en el programa Microsoft Excel.

Codificación de los datos y control de calidad de los instrumentos.

La información consolidada se presentó a través de tablas de frecuencia, con sus respectivas figuras y analizados con la técnica estadística de frecuencias en el ámbito relativo, para variables cualitativas y proporciones.

### **3.4.2. ANÁLISIS DE LOS DATOS**

**a) Análisis descriptivo:** La descripción de las características de las variables de análisis se realizaron aplicando estadísticos descriptivos de frecuencias y porcentajes que fueron interpretadas considerando el marco teórico propio de síndrome de burnout y agresividad en el personal de enfermería.

**b) Análisis inferencial:** El proceso de comprobación de las hipótesis formuladas en esta investigación se utilizaron la estadística inferencial no paramétrica de la prueba chi cuadrada de independencia, en la que se consideró el nivel de significancia estadística cuando el valor  $p<0,05$ . Para lo cual se tuvo en cuenta el ritual de Hipótesis como sigue:

**1. Formulación de hipótesis: en el presente estudio la hipótesis a contrastar es:**

**Hi:** El síndrome de burnout se relaciona con la agresividad en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025.

**Ho:** El síndrome de burnout no se relaciona con la agresividad en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025.

**2. Nivel de significancia:** Esta investigación tuvo un intervalo de confianza de 95,0%; por ende, el **margin** de error máximo que se asumieron por rechazar la hipótesis nula fue del 5,0%.

**3. Elección de la prueba estadística:** La **selección** de la prueba estadística se realizó en base 6 criterios de selección:

Nº	CRITERIOS DE SELECCIÓN	DESCRIPCIÓN OPERATIVA
1	Tipo de estudio	Estudio observacional
2	Nivel de estudio	Nivel descriptivo
3	Diseño de estudio.	Diseño relacional
4	Objetivo estadístico	Identificar diferencias significativas en comparación /frecuencias observadas
5	Escalas / medición de las variables	La escala de la medición de ambas variables.
6	Comportamiento de los datos	Se realizó un análisis estadístico de tipo bivariado mediante el uso de la prueba no paramétrica de Chi – cuadrado considerando el nivel significancia estadística $p \leq 0,05$ , para aceptar o rechazar las hipótesis planteados en el estudio.

**4. Lectura del valor p calculado:** Se **identificaron** el valor p que se obtenga después del procesamiento de datos con el paquete estadístico IBM SPSS versión 25.

**5. Tomas de decisión estadística:** Se **realizó** en base a dos criterios de elección:

- a)** Si el valor p es  $\leq 0.05$ ; se rechazará la hipótesis nula y se aceptará la hipótesis de investigación.
- b)** Si el valor p es  $> 0.05$ ; se aceptará la hipótesis nula y se rechazará la hipótesis de investigación.

Mencionado el proceso se realizó tanto en el contexto general como en las dimensiones planteadas permitiendo determinar de manera adecuada las conclusiones del estudio de investigación.

### 3.5. ASPECTOS ÉTICOS

- **Principio de beneficencia**, Se buscó promover el bienestar de los participantes promoviendo la implementación de estrategias que permitieron mejorar el SB y agresividad.
- **Principio de no maleficencia**, durante la ejecución del estudio no se ha causado ningún daño físico o psicológico a los participantes del estudio.

- **Principio de autonomía**, porque se respetó la decisión de cada personal de enfermería de participar voluntariamente o no de la recolección de datos.
  - **Principio de justicia**, Es decir que todos los participantes del estudio tuvieron un trato digno, amable y respetuoso, sin discriminación alguna.
- **Criterios de rigor científico.**
- **Validez interna:** Permitió dar respuesta a todos los objetivos establecidos; así mismo, el marco teórico dio respaldo y permitió la correcta construcción del instrumento, facilitando la interpretación de la información recolectada.
  - **Validez externa:** los resultados se pudieron generalizarse en todo el personal de enfermería debido a que el tamaño de la muestra fue representativo.
  - **Confiabilidad:** el cuestionario tuvo una confiabilidad alta.
  - **Objetividad:** los resultados no fueron modificados bajo ninguna circunstancia por la investigadora.
  - **Integridad científica:** Se cumplió estrictamente con los principios que rigen la aplicación de la conducta responsable en el proceso de investigación científica, dando el crédito pertinente a cada uno de los autores referenciada en este estudio, cumpliendo también con el aporte de originalidad ya que pasará el porcentaje de similitud establecida por las autoridades de la UDH en la plataforma virtual Turnitin; para evitar el riesgo de plagio en la presentación de este estudio de investigación.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADO

#### 4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

##### ➤ CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

**Tabla 1.** Distribución de frecuencias de características sociodemográficas en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025

Características sociodemográficas	fi	n= 194	%
<b>Edad</b>			
25 a 39 años	90		46,4
40 a 49 años	59		30,4
50 a 59 años	26		13,4
60 años a más	19		9,8
<b>Genero</b>			
Masculino	45		23,2
Femenino	149		76,8
<b>Lugar de procedencia</b>			
Urbano	176		90,7
Rural	18		9,3
<b>Nivel de instrucción</b>			
Técnico	92		47,4
Licenciado	98		50,5
Maestro	3		1,5
Doctor	1		0,5
<b>Estado civil</b>			
Casado	92		47,4
Soltero	54		27,8
Conviviente	33		17,0
Divorciado	12		6,2
Viudo	3		1,5
<b>Años que trabaja en la institución</b>			
Menor a 5 años	46		23,7
Mayor a 5 años	148		76,3
<b>Labora en otro lugar fuera del hospital</b>			
Si	39		20,1
No	155		79,9

De acuerdo a la tabla 1 sobre las características demográficas en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María se evidencia la edad del personal de enfermería, con el 46.4% tuvieron de 25 a 39 años; seguido del 76.8% fueron femeninos; el 90.7% procedieron de zonas urbanas; el 50.5% fueron licenciados en enfermería; el 76.3% trabajan más de 5 años en la institución y el 79.9% del personal no laboran en otro lugar fuera del hospital.

**Tabla 2.** Distribución de frecuencias del Síndrome de Burnout según dimensión cansancio emocional en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025

Cansancio emocional	n= 194									
	Nunca		Casi Nunca		A veces		Casi siempre		Siempre	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado.	37	19,1	42	21,6	109	56,2	6	3,1	0	0,0
Al final de la jornada me siento agotado.	19	9,8	24	12,4	115	59,3	30	15,5	6	3,1
Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.	63	32,5	71	36,6	52	26,8	4	2,1	4	2,1
Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.	97	50,0	50	25,8	39	20,1	5	2,6	3	1,5
Me siento quemado por el trabajo.	104	53,6	60	30,9	29	14,9	1	0,5	0	0,0
Me siento frustrado por mi trabajo.	141	72,7	40	20,6	12	6,2	1	0,5	0	0,0
Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.	110	56,7	46	23,7	36	18,6	2	1,0	0	0,0
Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés.	95	49,0	51	26,3	45	23,2	1	0,5	2	1,0
En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades	113	58,2	45	23,2	29	14,9	3	1,5	4	2,1

Respecto a la tabla 2 En la dimensión cansancio emocional del personal de enfermería, los datos prevalentes obtenidos el 56.2% a veces se siente emocionalmente agotado; el 59.3% a veces al finalizar la jornada se sintió agotado; el 36.6% casi nunca sintió cansancio al levantarse; el 50.0% nunca se sintió tenso al trabajar todos los días con pacientes; el 53.6% nunca se sintió quemado por el trabajo; el 72.7% nunca se sintió frustrado por su trabajo; el 56.7% nunca sintió que está haciendo un trabajo muy duro; el 49.0% nunca le produce bastante estrés al trabajar directo con los pacientes y por ultimo con el 58.2% nunca se sintió al límite de sus posibilidades en el trabajo.

**Tabla 3.** Distribución de frecuencias consolidada del Síndrome de Burnout según dimensión cansancio emocional en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025

Cansancio emocional	n= 194	
	fi	%
Alto	139	71,6
Medio	42	21,6
Bajo	13	6,7

De acuerdo a la tabla 3 sobre el consolidado del Síndrome de Burnout según dimensión cansancio emocional en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María según dimensión cansancio emocional, se calculó con el 71.6% presentaron cansancio emocional de nivel alto, mientras con el 21.6% presentaron cansancio emocional de nivel medio y por último con el 6.7% presentaron nivel bajo en cansancio emocional.

**Tabla 4.** Distribución de frecuencias del Síndrome de Burnout según dimensión despersonalización en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025

Despersonalización	n= 194									
	Nunca		Casi Nunca		A veces		Casi siempre		Siempre	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos	175	90,2	19	9,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.	159	82,0	26	13,4	5	2,6	1	0,5	3	1,5
Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.	139	71,6	27	13,9	26	13,4	1	0,5	1	0,5
Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender.	148	76,3	31	16,0	8	4,1	1	0,5	6	3,1
Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.	139	71,6	31	16,0	23	11,9	0	0,0	1	0,5

Respecto a la tabla 4 Al demostrar la dimensión de despersonalización en el personal de enfermería, se observa en mayor prevalencia con el 90.2%

no cree tratar a algunos pacientes como objeto; el 82.0% no cree ser insensible con la gente desde que hace ese trabajo; el 71.6% no cree que el trabajo le endurece emocionalmente; el 76.3% refiere que le importa lo que le ocurra algunos pacientes que atiende y por último con el 71.6% nunca siente que los pacientes le culpas de sus problemas.

**Tabla 5.** Distribución de frecuencias consolidada del Síndrome de Burnout según dimensión despersonalización en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025

Despersonalización	n= 194	
	fi	%
Alto	156	80,4
Medio	27	13,9
Bajo	11	5,7

De acuerdo a la tabla 5 sobre el consolidado del Síndrome de Burnout según dimensión despersonalización en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María se calculó con el 80.4% presentaron despersonalización de nivel alto, mientras que con el 13.9% presentaron despersonalización de nivel medio y por último con el 5.7% presentaron despersonalización de nivel bajo.

**Tabla 6.** Distribución de frecuencias del Síndrome de Burnout según dimensión realización personal en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025

Realización personal	n= 194											
	Nunca		Casi Nunca		A veces		Casi siempre		Siempre			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Puedo entender con facilidad lo que piensan mis pacientes	13	6,7	15	7,7	56	28,9	62	32,0	48	24,7		
Me enfrento muy bien con los problemas que presentan mis pacientes.	15	7,7	15	7,7	24	12,4	71	36,6	69	35,6		
Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.	16	8,2	12	6,2	27	13,9	55	28,4	84	43,3		
Me encuentro con mucha vitalidad.	5	2,6	5	2,6	18	9,3	60	30,9	106	54,6		
Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada para mis pacientes.	3	1,5	6	3,1	13	6,7	75	38,7	97	50,0		

Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes	6	3,1	3	1,5	23	11,9	67	34,5	95	49,0
He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.	9	4,6	3	1,5	22	11,3	67	34,5	93	47,9
Siento que sé tratar de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo.	11	5,7	2	1,0	26	13,4	68	35,1	87	44,8

De acuerdo con la tabla 6 según la dimensión realización personal, se evidencia con el 32.0% casi siempre entiende con facilidad lo que piensan sus pacientes; el 36.6% casi siempre se enfrenta muy bien los problemas de sus pacientes; el 43.3% siempre siente que mediante su trabajo influye positivamente en la vida de otros; el 54.6% siempre se encuentra con mucha vitalidad; el 50.0% siempre crea una atmósfera relajada para sus pacientes; el 49.0% siempre se encuentra animado después trabajar junto con los pacientes; el 47.9% siempre realizo muchas cosas que merecen la pena en su trabajo y por último el 44.8% siempre trata de forma adecuada los problemas emocionales en su trabajo.

**Tabla 7.** Distribución de frecuencias consolidada del Síndrome de Burnout según dimensión realización en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025

Realización personal	n= 194	
	fi	%
Alto	124	63,9
Medio	62	32,0
Bajo	8	4,1

De acuerdo a la tabla 7 sobre el consolidado del Síndrome de Burnout según dimensión realización personal en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María se observó con el 63.9% presentaron realización personal de nivel alto, mientras que el 32.0% presentaron realización personal de nivel medio y por último con el 4.1% presentaron realización personal de nivel bajo.

**Tabla 8.** Distribución de frecuencias del puntaje total de la variable Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025

Dimensiones	n= 194	
	fi	%
<b>Cansancio Emocional</b>		
Alto	139	71,6
Medio	42	21,6
Bajo	13	6,7
<b>Despersonalización</b>		
Alto	156	80,4
Medio	27	13,9
Bajo	11	5,7
<b>Realización personal</b>		
Alto	124	63,9
Medio	62	32,0
Bajo	8	4,1

**Interpretación:** La tabla 8, muestra el puntaje total obtenido en la encuesta sobre la variable Síndrome de Burnout, para la dimensión cansancio emocional el 71,6 % de encuestados obtuvieron puntajes altos, el 21,6% puntajes medios y el 6,7 % con puntajes bajos; para la dimensión despersonalización el 80,4 % obtuvieron puntajes altos, el 13,9 % puntajes medios y el 5,7% con puntajes bajos; en cuanto a la dimensión realización personal el 63,9 % obtuvieron puntajes altos, 32,0 % obtuvieron puntajes medios y el 4,1% tuvieron puntajes bajos .En todos los casos el personal de enfermería presentaron alto cansancio emocional, despersonalización y realización personal.

**Tabla 9.** Distribución de frecuencias de la variable agresividad en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025

Agresividad	n= 194											
	Completa mente falso		Bastante falso		Ni verdadero, ni falso		Bastante verdadero		Completa mente verdadero		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%		
A veces me siento tan enojado como si estuviera a punto de estallar	101	52,1	43	22,2	35	18,0	12	6,2	3	1,5		
Me enojo rápidamente, pero se me pasa.	69	35,6	57	29,4	30	15,5	23	11,9	15	7,7		
Algunos de mis amigos piensan que soy una persona impulsiva.	108	55,7	37	19,1	32	16,5	11	5,7	6	3,1		

Soy una persona apacible.	17	8,8	10	5,2	28	14,4	77	39,7	62	32,0
Parece que siempre son otros los que consiguen las oportunidades.	44	22,7	48	24,7	57	29,4	30	15,5	15	7,7
En ocasiones siento que la vida me ha tratado injustamente.	95	49,0	40	20,6	34	17,5	15	7,7	10	5,2
Tengo dificultades para controlar mi genio.	115	59,3	51	26,3	20	10,3	5	2,6	3	1,5
Algunas veces pierdo el control sin razón.	145	74,7	38	19,6	10	5,2	1	0,5	0	0,0
Mis amigos dicen que discuto mucho	142	73,2	32	16,5	14	7,2	3	1,5	3	1,5
Cuando no estoy de acuerdo con mis amigos, discuto abiertamente.	95	49,0	37	19,1	35	18,0	15	7,7	12	6,2
Cuando la gente no está de acuerdo conmigo, no puedo evitar discutir con ellos.	125	64,4	36	18,6	26	13,4	3	1,5	4	2,1
Si tengo que recurrir a la violencia para proteger mis derechos, lo hago.	142	73,2	21	10,8	19	9,8	7	3,6	5	2,6
No encuentro ninguna buena razón para pegar a una persona.	102	52,6	20	10,3	9	4,6	18	9,3	45	23,2
He llegado a estar tan furioso que rompía cosas.	169	87,1	18	9,3	4	2,1	2	1,0	1	0,5
Si me golpea, le respondo golpeándole también.	141	72,7	25	12,9	14	7,2	9	4,6	5	2,6
Si me provoca lo suficiente, puedo golpear a otra persona.	145	74,7	30	15,5	9	4,6	6	3,1	4	2,1
A menudo no estoy de acuerdo con los compañeros de trabajo	78	40,2	45	23,2	52	26,8	14	7,2	5	2,6
Cuando la gente me molesta, discuto con ellos.	136	70,1	30	15,5	22	11,3	4	2,1	2	1,0

La tabla 9 nos ilustra la función a la dimensión agresividad del personal de enfermería en estudio, se determinó con porcentajes prevalentes con el 52.1% completamente falso se sintió tan enojado como si estuviera a punto de estallar; el 35.6% completamente falso se enoja rápidamente; el 55.7% considera que ningún amigo piensa que es impulsivo; el 39.7% bastante verdadero es una persona apacible; el 29.4% ni verdadero ni falso considera que otros son los que consiguen las oportunidades; el 49.0% completamente falso sintió que la vida le trató injustamente; el 59.3% completamente falso tuvo dificultades para controlar su mal genio; el 74.7% completamente falso pierde el control sin razón; el 73.2% completamente falso sus amigos hablan que discute mucho; el 49.0% completamente falso discute abiertamente con ellos al no estar de acuerdo; el 64.4% completamente falso discute con la

gente al sentir que no estén de acuerdo; el 73.2% completamente falso recurre a la violencia para proteger sus derechos; el 52.6% completamente falso encuentra una buena razón para pegar a una persona; el 87.1% completamente falso llego a estar furioso hasta romper cosas; el 72.7% completamente falso responde golpeando si alguien le golpea; el 74.7% completamente falso golpea a otra persona si le provoca; el 40.2% menciona estar de acuerdo con los compañeros de trabajo y por último el 70.1% completamente falso discute con la gente cuando le molesta.

**Tabla 10.** Distribución de frecuencias consolidada de la variable agresividad en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025

Agresividad	n= 194	
	fi	%
Alto	6	3,1
Medio	150	77,3
Bajo	38	19,6

Según la tabla 10, del total del personal de enfermería encuestados de la variable agresividad se calculó con el 3,1% presentaron nivel de agresividad alto, mientras que con el 77,3 % presentaron nivel de agresividad medio y por último con el 19,6 % presentaron nivel de agresividad bajo

## 4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS

**Tabla 11.** Correlación entre la dimensión de cansancio emocional y la agresividad en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025

Correlación entre el cansancio emocional y la agresividad	Rho de Spearman	P (valor)
Agresividad	0,259	0,000
Cansancio emocional		

Al analizar la tabla 11; la correlación entre la dimensión de cansancio emocional y la agresividad, mediante la estadística correlacional no paramétrica de Spearman; se calculó  $\text{Rho}= 0.259$  y el valor de significancia  $p= 0.000$ , siendo  $p \leq 0,05$ . Por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación y se demuestra que existe correlación entre la dimensión de cansancio emocional y la agresividad del personal de enfermería.

**Tabla 12.** Correlación entre la dimensión despersonalización y la agresividad en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025

Correlación entre la despersonalización y la agresividad	Rho de Spearman	P (valor)
Agresividad	0,506	0,000
Depersonalización		

Al analizar la tabla 12; la correlación entre la dimensión despersonalización y la agresividad, mediante la estadística correlacional no paramétrica de Spearman; se calculó  $\text{Rho}= 0.506$  y el valor de significancia  $p= 0.000$ , siendo  $p \leq 0,05$ . Por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación y se demuestra que existe correlación entre la dimensión despersonalización y la agresividad del personal de enfermería.

**Tabla 13.** Correlación entre la dimensión realización personal y la agresividad en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025

Correlación entre la realización personal y la agresividad	Rho de Spearman	P (valor)
Agresividad	-0,468	0,000
Realización personal		

Al evidenciar la tabla 13; en la correlación entre la dimensión realización personal y la agresividad, mediante la estadística correlacional no paramétrica de Spearman; se calculó  $\text{Rho} = -0.468$  y el valor de significancia  $p = 0.000$ , siendo  $p \leq 0.05$ . Por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación y se demuestra que existe correlación entre la dimensión realización personal y la agresividad del personal de enfermería.

**Tabla 14.** Distribución de frecuencias del puntaje total del Nivel de agresividad en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025

Nivel de agresividad	n= 194		$\chi^2$	P (valor)
	fi	%		
Alto	6	3,1		
Medio	150	77,3		
Bajo	38	19,6	61,402	0,000

Con respecto a la tabla 14, el análisis univariado del nivel de agresividad del personal de enfermería, mediante la estadística inferencial no paramétrica de Chi cuadrado; se calculó  $\chi^2 = 61.402$  y el valor de significancia  $p = 0.000$ , siendo  $p \leq 0.05$ . Por lo tanto, se demuestra que el nivel de agresividad del personal de enfermería es de nivel medio

**Tabla 15.** Correlación entre la variable independiente síndrome de burnout y la variable dependiente agresividad en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025

Correlación		Agresividad	Síndrome de Burnout
Rho de Spearman	Agresividad	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
		N	100
Síndrome de Burnout		Coeficiente de correlación	,923**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	100

Tabla de elaboración propia según encuesta realizada año 2025

**Interpretación:** Como el p valor hallado es 0,000 y resulta ser menor que 0,05, entonces con certeza rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternante; por lo tanto, este resultado confirma que existe relación entre la variable independiente Síndrome de Burnout con la variable dependiente agresividad del personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025.

También, el coeficiente de correlación de Rho de Spearman resulta un valor de  $R=0.923$ , esto nos explica que ambas variables presentan una correlación de significancia; por lo tanto, si se incrementa el síndrome de burnout, entonces aumentará el nivel de agresividad en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María.

# CAPÍTULO V

## DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 5.1. PRESENTAR LA CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

En relación a las características sociodemográfica del personal de enfermería, se obtuvo con mayores porcentajes de acuerdo con la edad el 46.4% tenían de 25 a 39 años. Este hallazgo se encuentra en concordancia con el estudio de Salas <sup>18</sup> quien determino que el 42.3% tenían entre 30 a 39 años. Resultados que contrastan mi estudio.

Según el género del personal de enfermería en estudio encontrando que 76.8% fueron femeninos. En coincidencia del estudio realizado por Perea <sup>8</sup> evidenciando en su población de personal de enfermería que 66,7 % también eran femeninos, evidenciando resultados similares con mi estudio.

En función al nivel de instrucción del personal de enfermería en estudio, se observó con el 50.5% fueron licenciados en enfermería y el 47,4 % fueron técnicos en enfermería. Al comparar con el estudio de Zozaya <sup>16</sup> determino en su población el 73.2 % fueron personal de enfermería que laboran en el área de hospitalización. Demostrándose que existe similitud en los datos analizados.

En cuanto al estado civil del personal de enfermería en estudio, se halló con el 47.4% fueron casados. Del mismo modo en su estudio por Salas <sup>18</sup> encontró en su población de personal de enfermería con el 67,9 % fueron casados. Resultados que contrastan mi estudio.

También dentro de las características sociodemográficas en lo que respecta a los años de servicio fueron mayor a 5 años con el 76,3% y de procedencia urbano con 90,7% al comparar con el estudio realizado por Perea <sup>8</sup> eran de procedencia urbana con 66,7% evidenciando similitud al contrastar con mi estudio.

En función al cansancio emocional personal de enfermería en estudio.

Se obtuvo con el 71.6% de nivel de cansancio emocional alto. Al comparar los datos con el estudio realizado por Zozaya <sup>16</sup> halló en su población de personal de enfermería con el 73,2 % tuvieron nivel alto en cansancio emocional resultados similares con mi estudio.

De acuerdo con la dimensión de despersonalización del personal de enfermería en estudio, se evidencio con el 80.4% tuvieron nivel alto. Del mismo modo del estudio realizado por Molina et al <sup>17</sup> determinaron en su población de profesionales de la salud con el 94,3 % de nivel alto resultados que se asemejan a mi estudio

Según la dimensión de realización personal del personal de enfermería, se calculó con el 63,9 % con nivel alto. Al comparar con el resultado obtenido por Huamán <sup>20</sup> obtuvieron que el 65,8 % de su población tuvieron nivel alto de la dimensión realización personal. A diferencia del estudio de Molina et al <sup>17</sup> hallo que el 51,4 % del personal de enfermería no se sintieron realizados o satisfechos resultados que discrepan con mi estudio.

Al analizar la correlación entre la dimensión de cansancio emocional y la agresividad del personal de enfermería, Por lo que se evidencia que el cansancio emocional influye en el nivel de agresividad del personal de enfermería. La significancia obtenida en la prueba de hipótesis es p valor= 0.000 y la prueba de correlación de Rho de Spearman = 0.259, lo que sugiere una correlación altamente significativa entre la dimensión de cansancio emocional y la agresividad del personal de enfermería. En comparación del análisis realizado por Zozaya <sup>16</sup> resalta del mismo el 73,2% tuvieron alto cansancio emocional, siendo esta dimensión la más afectada. El personal de enfermería presentó un elevado cansancio emocional y una baja falta de realización personal, por consiguiente, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternante, de esta manera se corrobora que hay presencia de relación.

Al buscar la relación entre la dimensión despersonalización y la agresividad. Se deja en evidencia que la despersonalización influye en el nivel de agresividad del personal de enfermaría. La significancia obtenida en la

prueba de hipótesis es p valor = 0.000 y la prueba de correlación de Rho de Spearman = 0.506, lo que sugiere una correlación altamente significativa entre la dimensión despersonalización y la agresividad del personal de enfermería. En comparación con el estudio de Molina et al <sup>17</sup> un 51,4% un grado alto de despersonalización hacia su labor, manifestando actitudes negativas y falta de preocupación, lo que puede llevar a problemas de maltrato a los pacientes. Mediante el estadístico  $\chi^2= 30.000$  y el nivel de significancia  $p= 0.000$ . Por lo que se acepta la hipótesis de investigación.

Y finalmente se muestra la correlación entre la dimensión realización personal y la agresividad, con el estadístico Rho= -0.468 y el nivel de significancia  $p=0.000$ . Por lo que existe diferencias estadísticas altamente significativas. Esto sugiere que la dimensión realización personal influye en la dimensión agresividad. Por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula. En coincidencia del análisis realizado por Huamán <sup>20</sup> obtuvieron en su población de personal de enfermería con el 65,8 % de nivel alto de la dimensión realización personal. Mediante el estadístico  $\chi^2= 30.000$  y el nivel de significancia  $p= 0.000$ . Por lo que se acepta la hipótesis de investigación. Siendo los resultados similares con mi estudio.

Al analizar la correlación entre la dimensión de cansancio emocional y la agresividad del personal de enfermería, Por lo que se evidencia que el cansancio emocional influye en el nivel de agresividad. El valor de significancia obtenido en la prueba de hipótesis es p valor = 0.000 y la prueba de correlación de Rho de Spearman = 0.259, corroborando presencia de relación entre la dimensión de cansancio emocional y la agresividad del personal de enfermería. En comparación del análisis realizado por Zozaya <sup>16</sup> resalta del mismo modo al relacionar entre el SB, en la dimensión agotamiento emocional y el entorno familiar del personal de enfermería. Mediante el estadístico  $\chi^2= 15.714$  y el nivel de significancia p valor = 0.000. Por lo que se acepta la hipótesis de investigación.

Al buscar la relación entre la dimensión despersonalización y la agresividad del personal de enfermería. Se deja en evidencia que la despersonalización influye en el nivel de agresividad del personal de

enfermaría. El valor de significancia obtenido en la prueba de hipótesis es p valor= 0.000 y el estadístico Rho de Spearman = 0.506, lo que sugiere una correlación altamente significativa entre la dimensión despersonalización y la agresividad del personal de enfermería. En comparación del análisis realizado por Molina et al <sup>17</sup> resalta del mismo modo al relacionar entre el SB, en la dimensión despersonalización y el entorno familiar del personal de enfermería. Mediante el estadístico  $\chi^2= 30.000$  y el nivel de significancia p= 0.000 por consiguiente, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternante, de esta manera se corrobora que hay presencia de relación.

Y finalmente se muestra la correlación entre la dimensión realización personal y la agresividad del personal de enfermería, con el estadístico Rho de Spearman = -0.468 y el nivel de significancia p valor =0,000. Se deja en evidencia que la realización personal influye en el nivel de agresividad del personal de enfermería. Por lo que se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula. En coincidencia del análisis realizado por Molina et al <sup>17</sup> al relacionar entre el SB, en la dimensión realización personal y el entorno familiar del personal de enfermería. Mediante el estadístico  $\chi^2= 30.000$  y el nivel de significancia p valor = 0.000. Por lo que se acepta la hipótesis de investigación. Siendo los resultados similares con mi estudio.

## CONCLUSIONES

- Al correlacionar entre la dimensión de cansancio emocional y la agresividad del personal de enfermería, mediante la prueba de correlación de Rho de Spearman se obtuvo un 0.259 y el nivel de significancia arrojó un valor  $p$  valor= 0.000. Por lo tanto, se concluye que el cansancio emocional influye en el nivel de agresividad del personal de enfermería.
- Al correlacionar entre la dimensión despersonalización y la agresividad del personal de enfermería, mediante la prueba de correlación de Rho de Spearman se obtuvo un 0.506 y el nivel de significancia arrojó un  $p$  valor = 0.000. Por lo tanto, se concluye que la despersonalización influye en el nivel de agresividad del personal de enfermería.
- Al correlacionar entre la dimensión de realización personal y la agresividad del personal de enfermería, mediante la prueba de correlación de Rho de Spearman se obtuvo un -0.468 y el nivel de significancia arrojó un  $p$  valor = 0.000. Por lo tanto, se concluye que la realización personal influye en el nivel de agresividad del personal de enfermería.
- Al analizar el nivel de agresividad del personal de enfermería, se calculó mediante el estadístico  $\chi^2= 61.402$  y  $p=0.000$ . El nivel de agresividad fue medio.
- En la prueba de correlación de Rho de Spearman entre la variable independiente síndrome de burnout con la variable dependiente agresividad, el  $p$  – valor hallado fue de 0,000 lo cual resulta ser menor que 0,05; por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alternante, este resultado confirma que existe relación entre ambas variables representado nivel alto de SB y nivel medio de agresividad en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María.

## RECOMENDACIONES

➤ **A los directivos del Hospital de Tingo María.**

- Se recomienda hacer estudios amplios y complejos de todo el personal de enfermería, incluyendo las diferentes áreas del Hospital de Tingo María debido a que hay nivel alto de SB para buscar estrategias de mecanismos evitando causar daño al compañero de trabajo.
- Deben realizarse intervenciones psicológicas en forma permanente a todo el personal de salud del Hospital de Tingo María, sobre todo a los que tienen tendencia o presentan el SB y así reducir la agresividad.

➤ **Al personal de enfermería del Hospital de Tingo María.**

- Se recomienda al personal de enfermería realizar sesiones educativas permanentes y diálogos continuos buscando y realizando estrategias para evitar la presencia del SB.
- Activar talleres artísticos y deportivos que intervengan las dimensiones psicológicas, biológicas y sociales para promover un buen estado emocional en el personal de enfermería.

➤ **A los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud.**

- Se recomienda seguir esta línea de investigación enfocándose las dimensiones de cansancio emocional y despersonalización en el personal de enfermería, de manera que esto influye en el nivel agresividad del personal en estudio.

➤ **A los pacientes que se atienden en el Hospital de Tingo María.**

- Se recomienda en tener de conocimiento que como pacientes cuentan con derechos que protegen la integridad y el cuidado de la salud, por lo que están en toda libertad en realizar reclamos y sugerencias ante la atención que reciben dentro del nosocomio, no solo en el sector público también en el sector privado.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Izquierdo S. Satisfacción Laboral y Síndrome de Burnout en las Enfermeras del Departamento de Pediatría del Hospital Regional II-2 JAMO. Tumbes-2020. [Internet]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes. 2021 [Consultado el 14 de marzo del 2025]. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/2501>
2. Enríquez C, Vargas I, Martínez L. Violencia hacia el profesional de enfermería [Internet]. 2024 [Consultado el 14 de marzo del 2025] disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532021000100215&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532021000100215&script=sci_arttext)
3. Organización Mundial de la Salud. La OMS y la OIT piden nuevas medidas para abordar los problemas de salud mental en el trabajo [Internet]. 2024 [Consultado el 14 de marzo del 2025] Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/28-09-2022-who-and-ilo-call-for-new-measures-to-tackle-mental-health-issues-at-work>
4. Organización Internacional del Trabajo. Cuando trabajar es un riesgo. [internet]. Boletín nº 231. Publicación simultánea en Ginebra y Washington DC. 1998 [Consultado el 14 de marzo del 2025]. Disponible en: [http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/publ/documents/publication/wcms\\_104680.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/publ/documents/publication/wcms_104680.pdf).
5. Herrán J, Cisneros R. Factores Psicosociales y Síndrome de Burnout en los Profesionales de un Centro de Salud Pública en la Ciudad de Quito en tiempos de COVID-19. [Internet]. Quito: Universidad Central del Ecuador. 2021 [Consultado el 14 de marzo del 2025]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/23006>
6. Cueva FN. Factores asociados al síndrome de burnout en profesionales de enfermería del hospital de Barranca, 2020. [Internet] Barranca: Escuela Profesional de Enfermería. 2021 [Consultado el 14 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12935/85/TESIS.%20CUEVA%20FLORIAN%20FLORLINDA.pdf?sequence=1>
7. Puente Síndrome de burnout y el desempeño laboral de los trabajadores asistenciales del CAP III Metropolitano Huánuco - Essalud, 2023 [Internet]

- Huanuco: Universidad de Huánuco; 2023. Facultad Ciencias de la Salud [Consultado el 14 de marzo del 2025] Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14257/4902/Puente%20Villanueva%2c%20Tita.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Perea L. Asociación entre sobrecarga laboral y hostigamiento familiar en el desgaste profesional, en enfermeros del servicio de Cirugía del Hospital Tingo María-2022[internet]. Huánuco; Universidad Nacional Hermilio Valdizan; 2022 [Consultado el 14 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/6973>
9. Salvador. Nivel de síndrome de burnout en el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en tiempos de pandemia. Clínica Ricardo Palma, Lima – Perú 2021 [Internet]. Lima: Universidad de San Martin de Porres. 2021 [Consultado el 14 de marzo del 2025] Disponible en: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/8994/Garay\\_OM.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/8994/Garay_OM.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
10. Rodríguez D. Consecuencias del síndrome de burnout en el trabajo y estrategias de prevención de riesgos para la seguridad y salud laboral. Noticias CIELO [Internet]. 2020 [Consultado el 14 de marzo del 2025]; (3), 5. Disponible en: [http://www.cielolaboral.com/wp-content/uploads/2020/03/molina\\_noticias\\_cielo\\_n3\\_2020.pdf](http://www.cielolaboral.com/wp-content/uploads/2020/03/molina_noticias_cielo_n3_2020.pdf)
11. Torres Y. Síndrome del Burnout como una enfermedad de trabajo. [Internet]. 2023 [Consultado el 14 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://medicinaysaludpublica.com/noticias/salud-publica/oms-oficializa-el-sindrome-del-burnout-como-una-enfermedad-de-trabajo/12348#:~:text=Seg%C3%BAn%20la%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de,en%20otras%20%C3%A1reas%20de%20la>
12. Vizcaino A, Vizcaino V, Fregoso G. Análisis de la satisfacción de pacientes Ministerio de Salud. El 52.2% de limeños sufre de estrés debido a la pandemia de la COVID-19 [Internet]. 2023 [Consultado el 14 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/499838-el-52-2-de-limenos-sufre-de-estres-debido-a-la-pandemia-de-la-covid-19;>

13. Dionicio CF. Mobbing de los jefes inmediatos y estrés percibido por el personal de enfermería en un hospital público de Huánuco, Perú [Internet] 2022 [Consultado el 14 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://revistas.unheval.edu.pe/index.php/gacien/article/view/1435>
14. Lombeyda J. Villamar D. Tóala T. López M. Molina G. Burnout en el personal de enfermería de cuidados Intensivos: Causas, consecuencias y estrategias de afrontamiento [Internet]. 2025, Ciencia latina Revista científica Multidisciplinario [Consultado el 14 de marzo del 2025]. 9(3), 1395-1412. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/17739>
15. Cánovas J. Burnout, insatisfacción laboral y agresividad de los usuarios hacia los profesionales de los servicios de urgencias hospitalarias [Internet]. Ecuador: Universidad católica de Murcia; 2022 [Consultado el 14 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucam.edu/bitstream/handle/10952/5709/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Zozaya E. Análisis del síndrome de burnout en las enfermeras de hospitalización de la comunidad de Madrid [internet]. Madrid: Universidad Europea; 2022 [Consultado el 14 de marzo del 2025]. Disponible en: [https://titula.universidadeuropea.com/bitstream/handle/20.500.12880/6781/TFM\\_Eva\\_Garcia-ZozayaGuillen.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://titula.universidadeuropea.com/bitstream/handle/20.500.12880/6781/TFM_Eva_Garcia-ZozayaGuillen.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
17. Molina L. Tapia C. Síndrome de Burnout y factores asociados entre el personal de enfermería de un Hospital de Lima Norte-2024 [Internet]. Lima: Universidad de ciencias y humanidades; 2024 [Consultado el 14 de marzo del 2025]. Disponible en: [https://repositorio.uch.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12872/1024/Molina\\_LE\\_Tapia\\_CV\\_tesis\\_enfermeria\\_2024.pdf?sequence=5](https://repositorio.uch.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12872/1024/Molina_LE_Tapia_CV_tesis_enfermeria_2024.pdf?sequence=5)
18. Salas F. Síndrome de burnout y agresividad en policías de Lima Metropolitana [Internet]. Lima: Universidad peruana de ciencias aplicadas; 2024 [Consultado el 14 de marzo del 2025]. Disponible en: [https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/684618/Salas\\_FS.pdf;jsessionid=2E9E6FD6F569FDED21295405852883D9?sequence=1](https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/684618/Salas_FS.pdf;jsessionid=2E9E6FD6F569FDED21295405852883D9?sequence=1)

19. Capcha A. Consecuencias de la agresividad laboral en profesionales de enfermería del servicio de emergencia [Internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2023 [Consultado el 14 de marzo del 2025]. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13246/Consecuencias\\_CapchaCrisostomo\\_Angie.pdf?sequence=6](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13246/Consecuencias_CapchaCrisostomo_Angie.pdf?sequence=6)
20. Huamán E. Desgaste profesional en enfermeros del Hospital II Simón Bolívar en Cajamarca [Internet]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2021 [Consultado el 14 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/3828>
21. Quino R. Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en profesionales de salud del Centro de Salud Potracancha - Huánuco 2023 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2023 [Consultado el 14 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14257/6268/Quino%20Tarazona%2C%20Rolandi%C3%B1o%20Rovolio.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Bonfill Accensi E, Lleixa Fortuño M, Sáez Vay F, Romaguera Genís S. Estrés en los cuidados: una mirada desde el modelo de Roy. Index Enferm [Internet]. 2010 [Consultado el 14 de marzo del 2025]; 19(4): 279-282. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962010000300010&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000300010&lng=es)
23. Herrera H. Agresiones al personal de Enfermería: una mirada desde la academia [Internet]. 2023 [Consultado el 14 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://enlinea.santotomas.cl/blog-expertos/agresiones-al-personal-de-enfermeria-una-mirada-desde-la-academia>
24. Aristizábal GP, Blanco DM, Sánchez A, Ostiguín RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. univ [revista en la Internet]. 2011 [Consultado el 14 de marzo del 2025]; 8(4): 16-23. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es).

25. García J. La inminente vuelta a la oficina tras las vacaciones agrava el síndrome de burnout: síntomas y peligros para la salud [Internet]. 2023 [Consultado el 14 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://www.20minutos.es/salud/medicina/vuelta-vacaciones-sindrome-burnout-peligros-salud-4999222/>
26. Coduti P, Gattás B, Sarmiento L, Schmid R. Enfermedades laborales: Cómo afectan en el entorno organizacional. [Internet]. Mendoza: Universidad Nacional de Cuyo; 2013 [Consultado el 14 de marzo del 2025]. Disponible en: [https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/5215/codutitesisenfermedadeslaborales.pdf](https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5215/codutitesisenfermedadeslaborales.pdf)
27. Apolo J, Orozco C, Belén C. Factores de riesgo en el desarrollo del Síndrome de Burnout en internos de Medicina [Internet]. 2023 [Consultado el 14 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/9136>
28. Vanegas-Novoa LF, Medina-Montaña NM, Botero-Bonilla CX, Vivas-Arias PA, Goyeneche-Ortegón RL. Síndrome de burnout: aspectos de riesgo para la salud en los profesionales de enfermería. Revista Investig. Salud Univ. Boyacá [Internet]. 3 de mayo de 2024 [Consultado el 14 de marzo del 2025]; 11(1/10): 79-97. Disponible en: <https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/1021>
29. Castro O, Manzano L, Cabanilla J. Factores asociados al síndrome de burnout; en una institución de salud con régimen militar [Internet]. España; 2024 [Consultado el 14 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9272592>
30. Vera Y, Rodríguez R, León G. Síndrome de Burnout en personal de enfermería y calidad de atención [Internet]. Ecuador; 2022 [Consultado el 14 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/552>
31. Chávez A. Prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de enfermería asociado a las condiciones de trabajo, en comparación del personal médico del Hospital Básico San Vicente de Paul del Cantón [Internet]. Ecuador; 2022 [Consultado el 14 de marzo del 2025]. Disponible en:

- <https://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/13924>
32. Paguay K. Eficacia de las estrategias aplicadas en la disminución del síndrome de burnout en el personal de enfermería: una revisión sistemática [Internet]. Ecuador: Universidad Católica de Cuenca; 2022 [Consultado el 14 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/43cd5a91-f7d0-4ad1-aa1f-d85eb60674c1/content>
33. Membrive M. Prevalencia del Síndrome de Burnout en identificación de factores de riesgo en el personal de enfermería dedicado a la administración y servicio Andaluz de salud [Internet]. España: Universidad de Granada; 2022 [Consultado el 14 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/76796/95809.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
34. Zúñiga V. Síndrome de burnout y factores asociados en personal de enfermería del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, en tiempos de pandemia por el SARS-COV2, 2022 [Internet]. Tacna: Universidad Privada de Tacna; 2024 [Consultado el 14 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/3348/Zu%c3%bcb1iga-Gutierrez-Victor.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
35. Aranda F. Síndrome de burnout y su influencia en el entorno familiar del personal de enfermería del hospital Essalud Huánuco 2019 [Internet] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2021 [Consultado el 14 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/6679/PGS00173A66.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
36. Gamboa M. Factores socioculturales y síndrome de burnout en el personal de enfermería de un centro de salud público, La Victoria-2020 [Internet] Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2022 [Consultado el 14 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9750/Gamboa%20P%c3%a9rez%20Olenka%20Miluska.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
37. Martínez I. Niveles de Burnout y Engagement en estudiantes universitarios. Relación con el desempeño y desarrollo profesional. Revista

- de Educación [Internet]. 2003 [Consultado el 14 de marzo del 2025]; 330: 361-371. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=624837>
38. Portero S, Vaquero A. Desgaste profesional, estrés y satisfacción laboral del personal de enfermería en un Hospital Universitario. Scielo Brasil [Internet]. 2015 [Consultado el 14 de marzo del 2025] Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rvae/a/Xn3jBc6TsNwMf3fTXb9JJBd/?format=pdf&L=ang>
39. Marcos C. Síndrome de burnout y satisfacción laboral en personal del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé-2019 [Internet]. Huancayo: Universidad Peruana de los Andes; 2020 [Consultado el 14 de marzo del 2025]. Disponible en: [https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1689/T037\\_41174365\\_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1689/T037_41174365_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
40. Ortiz A, Serrano T, Vásquez G. Antología de Demografía y de estudios de población. 1ra. Ed. [Internet]. Pachuca: Editorial Universidad de Estado de Hidalgo; 2011. [Consultado el 14 de marzo del 2025]. Disponible en: [https://www.uaeh.edu.mx/investigacion/productos/5428/antologia\\_tomo\\_i.pdf](https://www.uaeh.edu.mx/investigacion/productos/5428/antologia_tomo_i.pdf)
41. AH Buss, M, Perry Sobre la dimensionalidad del cuestionario de Agresividad[internet]Revista de psicología social y personal,1992 sep;63(3) [Consultado el 14 de marzo del 2025] 452-9 Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1403624/>
42. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *J Occup Organ Psychol.* [internet] 1981;2(2):[Consultado el 14 de marzo del 2025]99-113. Disponible en:  
DOI: 10.1002/job.4030020205

## **COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Solis S. Síndrome de burnout y agresividad en el personal de enfermería del hospital de Tingo María 2025 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2025 [Consultado ]. Disponible en: <http://...>

## **ANEXOS**

## ANEXO 1

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

**Título del estudio. SÍNDROME DE BURNOUT Y AGRESIVIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE TINGO MARÍA 2025.**

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables e indicadores			Escala de medición
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	
¿Cuál será la relación entre el síndrome de burnout y la agresividad en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025?	Determinar la relación entre el síndrome de burnout y la agresividad en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025.	<p>H<sub>1</sub>: El síndrome de burnout se relaciona con la agresividad en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025.</p> <p>H<sub>0</sub>: El síndrome de burnout se relaciona con la agresividad en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025.</p>	Cansancio emocional Despersonalización Realización personal	Según cuestionario		
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
¿Cuál será la relación entre el síndrome de burnout según dimensión cansancio emocional y la agresividad en el personal de enfermería	Identificar la relación entre el burnout según dimensión cansancio emocional y la agresividad en el personal de enfermería	<p>H<sub>1</sub>:2: El síndrome de burnout según dimensión cansancio emocional se relaciona con la agresividad en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025.</p> <p>H<sub>0</sub>:2: El síndrome de burnout según dimensión cansancio emocional no se relaciona con la agresividad en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025</p>	Cansancio emocional	Según cuestionario	Nunca Casi nunca A veces Casi siempre Siempre	Nominal

Hospital de Tingo María 2025?	Hospital de Tingo María 2025.						
¿Cuál será la relación entre el síndrome de burnout según dimensión despersonalización y la agresividad en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025?	Conocer la relación entre el síndrome de burnout según dimensión despersonalización y la agresividad en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025.	Hi3: El síndrome de burnout según dimensión despersonalización se relaciona con la agresividad en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025.	H03: El síndrome de burnout según dimensión despersonalización no se relaciona con la agresividad en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025.	Despersonalización	Según cuestionario	Nunca Casi nunca A veces Casi siempre Siempre	Nominal
¿Cuál será la relación entre el síndrome de burnout según dimensión realización personal y la agresividad en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025?	Evaluar la relación entre el síndrome de burnout según dimensión realización personal y la agresividad en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025.	Hi4: El síndrome de burnout según dimensión realización personal se relaciona con la agresividad en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025.	H04: El síndrome de burnout según dimensión realización personal no se relaciona con la agresividad en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025	Realización Personal	Según cuestionario	Nunca Casi nunca A veces Casi siempre Siempre	Nominal
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Hipótesis específicas</b>	<b>Variable 2: agresividad</b>				
.¿Cuál será el nivel de agresividad en el	Identificar el nivel de agresividad en el personal de	Hi5: El nivel de agresividad en el personal de enfermería es medio	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	
			Agresividad	Según cuestionario	Complet.falso Bastante falso		Nominal



Descriptivo, Prospectivo, longitudinal y relacional	La población constituida por 391 y La muestra fue n = 194 personal de enfermería	La técnica a utilizada fue la encuesta y el cuestionario fue el instrumento de Maslash Burnout Inventory (MBI) y de agresividad	Beneficencia No maleficencia La justicia La autonomía	Estadísticos descriptivos Frecuencias, porcentajes, promedio	Tablas Estadística descriptiva e inferencial en SPSS 25, E
---	---	--	--	--	--

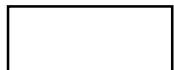
**Nivel del estudio**

Relacional

**Diseño del estudio**

Relacional

**ANEXO 2**  
**INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE LOS DATOS ANTES**  
**DE LA VALIDACIÓN**



Código: .....

**CUESTIONARIO PARA IDENTIFICAR CARACTERÍSTICAS  
SOCIODEMOGRÁFICAS.**

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Síndrome de Burnout y agresividad en el personal de enfermería del hospital de Tingo María 2025.

**INSTRUCCIONES:** Tenga Ud. la amabilidad de responder las siguientes interrogaciones que a continuación se le formula. La información será confidencial.

Gracias por su participación:

**I. DIMENSIÓN SOCIODEMOGRÁFICA**

1. ¿Cuántos años tiene usted?

\_\_\_\_\_

2. Género:

- a) Masculino ( )
- b) Femenino ( )

3. Lugar de procedencia

- a) Urbano ( )
- b) Rural ( )

4. Nivel de instrucción:

- a) Técnico ( )
- b) Licenciado ( )
- c) Maestro ( )
- d) Doctor ( )

5. Estado civil

- a) Casado (a) ( )
- b) Soltero (a) ( )
- c) Conviviente ( )
- d) Divorciado (a) ( )
- e) Viudo (a) ( )

6. Años que tiene usted trabajando en esta institución

- a) < 5 años ( )
- b) > 5 años ( )

7. Fuera de trabajar en este Hospital ¿Labora usted en otro lugar?

- a) Si ( )
- b) No ( )

## II. CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY(MBI)

Lea cuidadosamente cada pregunta de este cuestionario y marque con un aspa (X) la alternativa que a Ud. le parezca correcto, por favor que sea totalmente sincero(a).

Nº	ITEMS	NUNC A 0	CASI NUNC A 1	A VECE S 2	CASI SIEMPR E 3	SIEMPR E 4
	<b>CANSANCIO EMOCIONAL</b>					
1.	Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado.					
2.	Al final de la jornada me siento agotado.					
3.	Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.					
4.	Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.					
5.	Me siento quemado por el trabajo.					
6.	Me siento frustrado por mi trabajo.					
7.	Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.					
8.	Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés.					
9.	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades					
	<b>DESPERSONALIZACIÓN</b>					
10.	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos					
11.	Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.					
12.	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.					

Nº	ITEMS	NUNCA 0	CASI NUNCA 1	A VECES 2	CASI SIEMPRE 3	SIEMPRE 4
13.	Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender.					
14.	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.					
	<b>REALIZACIÓN PERSONAL</b>					
15.	Puedo entender con facilidad lo que piensan mis pacientes					
16.	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis pacientes.					
17.	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.					
18.	Me encuentro con mucha vitalidad.					
19.	Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada para mis pacientes.					
20.	Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes					
21.	He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.					
22.	Siento que sé tratar de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo.					

Aspecto Evaluado	Puntos para clasificar Síndrome de burnout			Valor total
	Bajo	Medio	Alto	
Cansancio Emocional	0-12	13-24	25-36	36
Despersonalización	0-7	8-14	15-20	20
Realización personal	0-10	11-21	22-32	32

RESULTADO: \_\_\_\_\_

#### INTERPRETACIÓN CONSOLIDADO:

BAJO: 1-29

MEDIO: 30-59

ALTO: 60-88

### III. CUESTIONARIO DE AGRESIVIDAD

Lea cuidadosamente cada pregunta de este cuestionario y marque con un aspa (X) la alternativa que a Ud. le parezca correcto, por favor que sea totalmente sincero(a).

COMPLETAMENTE FALSO 0	BASTANTE FALSO 1	NI VERDADERO, NI FALSO 2	BASTANTE VERDADERO 3	COMPLETAMENTE VERDADERO 4
--------------------------	------------------------	-----------------------------------	----------------------------	---------------------------------

Nº	ITEMS	0	1	2	3	4
1.	Algunas veces me siento tan enojado como si estuviera a punto de estallar					
2.	Me enojo rápidamente, pero se me pasa en seguida.					
3.	Algunos de mis amigos piensan que soy una persona impulsiva.					
4.	Soy una persona apacible.					
5.	Parece que siempre son otros los que consiguen las oportunidades.					
6.	En ocasiones siento que la vida me ha tratado injustamente.					
7.	Tengo dificultades para controlar mi genio.					
8.	Algunas veces pierdo el control sin razón.					
9.	Mis amigos dicen que discuto mucho					
10.	Cuando no estoy de acuerdo con mis amigos, discuto abiertamente con ellos.					
11.	Cuando la gente no está de acuerdo conmigo, no puedo evitar discutir con ellos.					
12.	Si tengo que recurrir a la violencia para proteger mis derechos, lo hago.					
13.	No encuentro ninguna buena razón para pegar a una persona.					
14.	He llegado a estar tan furioso que rompía cosas.					
15.	Si alguien me golpea, le respondo golpeándole también.					
16.	Si se me provoca lo suficiente, puedo golpear a otra persona.					
17.	A menudo no estoy de acuerdo con los compañeros de trabajo					
18.	Cuando la gente me molesta, discuto con ellos.					

#### ❖ Interpretación del cuestionario de Agresividad

**Bajo:** 0-24 puntos

**Medio:** 25- 48 puntos

**Alto:** 49-72 puntos

**ANEXO 3****INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS DESPUES DE  
LA VALIDACIÓN**

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Síndrome de Burnout y agresividad en el personal de enfermería del hospital de Tingo María 2025.

**INSTRUCCIONES:** Tenga Ud. la amabilidad de responder las siguientes interrogaciones que a continuación se le formula. La información será confidencial.

Gracias por su participación:

**I. DIMENSIÓN SOCIODEMOGRÁFICA**

1. **¿Cuántos años tiene usted? \_\_\_\_\_**
2. **Género**
  - a) Masculino
  - b) Femenino
3. **Lugar de procedencia**
  - a) Urbano
  - b) Rural
4. **Nivel de instrucción:**
  - a) Licenciado
  - b) Técnico
  - c) Maestro
  - d) Doctor
5. **Estado civil**
  - a) Casado
  - b) Soltero
  - c) Conviviente
  - d) Divorciado
  - e) Viudo
6. **Años que tiene usted trabajando en esta institución**
  - a) < 5 años
  - b) > 5 años
7. **Labora usted en otro lugar**
  - a) Si
  - b) No

## II. CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)

Lea cuidadosamente cada pregunta de este cuestionario y marque con un aspa (X) la alternativa que a Ud. le parezca correcto, por favor que sea totalmente sincero(a).

Nº	ITEMS	nu nc a 0	ca si nu nc a 1	a ve ce s 2	casi sie mpr e 3	sie mpr e 4
	<b>CANSANCIO EMOCIONAL</b>					
1	Debido a mi trabajo estoy emocionalmente agotado.					
2	Al final de la jornada me siento agotado.					
3	Me encuentro cansado cuando me levanto y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.					
4	Trabajar con pacientes a diario es tensión para mí.					
5	Me siento quemado por el trabajo.					
6	Me siento frustrado por mi trabajo.					
7	Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.					
8	Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés.					
9	En el trabajo siento que estoy a límite de mis posibilidades					
	<b>DESPERSONALIZACIÓN</b>					
10	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos					
11	Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.					
12	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.					
13	Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender.					
14	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.					
	<b>REALIZACIÓN PERSONAL</b>					
15	Puedo entender con facilidad lo que piensan mis pacientes					
16	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis pacientes.					
17	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.					
18	Me encuentro con mucha vitalidad.					
19	Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada para mis pacientes.					
20	Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes					
21	He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.					
22	Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes.					

Aspecto Evaluado	Puntos para clasificar Síndrome de burnout			Valor total
	Bajo	Medio	Alto	
Cansancio Emocional	0-15	16-31	32-45	45
Despersonalización	0-8	9-17	17-25	25
Realización personal	0-13	14-27	28-40	40

RESULTADO: \_\_\_\_\_

**INTERPRETACIÓN CONSOLIDADO:**

BAJO: 1-29

MEDIO: 30-59

ALTO: 60-88

### III. CUESTIONARIO DE AGRESIVIDAD

Lea cuidadosamente cada pregunta de este cuestionario y marque con un aspa (X) la alternativa que a Ud. le parezca correcto, por favor que sea totalmente sincero(a).

COMPLETAMENTE FALSO 0	BASTANTE FALSO 1	NI VERDADERO, NI FALSO 2	BASTANTE VERDADERO 3	COMPLETAMENTE VERDADERO 4
--------------------------	------------------------	-----------------------------------	----------------------------	---------------------------------

Nº	ITEMS	0	1	2	3	4
1.	Algunas veces me siento tan enojado como si estuviera a punto de estallar					
2.	Me enojo rápidamente, pero se me pasa en seguida.					
3.	Algunos de mis amigos piensan que soy una persona impulsiva.					
4.	Soy una persona apacible.					
5.	Parece que siempre son otros los que consiguen las oportunidades.					
6.	En ocasiones siento que la vida me ha tratado injustamente.					
7.	Tengo dificultades para controlar mi genio.					
8.	Algunas veces pierdo el control sin razón.					
9.	Mis amigos dicen que discuto mucho					
10.	Cuando no estoy de acuerdo con mis amigos discuto abiertamente con ellos					
11.	Cuando la gente no está de acuerdo conmigo, no puedo evitar discutir con ellos.					
12.	Si tengo que recurrir a la violencia para proteger mis derechos, lo hago.					
13.	No encuentro ninguna buena razón para pegar a una persona.					
14.	He llegado a estar tan furioso que rompía cosas.					
15.	Si alguien me golpea, le respondo golpeándole también.					
16.	Si se me provoca lo suficiente, puedo golpear a otra persona.					
17.	A menudo no estoy de acuerdo con los compañeros de trabajo					
18.	Cuando la gente me molesta, discuto con ellos.					

❖ Interpretación del cuestionario de Agresividad

Bajo: 0-24 puntos

Medio: 25- 48 puntos

Alto: 49-72 puntos

## ANEXO 4

### CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



ANEXO Nº4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Código: \_\_\_\_\_

“Síndrome de Burnout y agresividad en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025”.

**INVESTIGADOR:** Solis Acosta, Sulma

**CELULAR N°:** 935000310

#### PROPÓSITO DEL ESTUDIO

Se lleva a cabo el estudio con el propósito de determinar la relación entre el síndrome de burnout y la agresividad en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María. Por lo cual permitirá obtener resultados actuales y realizar futuras intervenciones.

#### SEGURIDAD

El estudio no pondrá en riesgo su salud física ni psicológica ya que no estará realizando tratamiento alguno, solo nos permitimos evaluar al personal de enfermería.

#### PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO

Se incluirá al personal de enfermería del Hospital de Tingo María.

#### CONFIDENCIABILIDAD

Los datos recabados se mantendrán en reserva, no se publicarán nombres de ningún personal de enfermería. Así que podemos garantizar la confidencialidad absoluta con los datos que nos facilitarán.

#### COSTOS

El estudio no afectará recursos económicos ya que todos los gastos serán asumidos por el investigador. Usted no recibirá ninguna remuneración por participar en el estudio.

**DERECHOS DEL PARTICIPANTE.** - La participación en el estudio es voluntaria según los principios bioéticos, por lo que Usted puede decidir si participa o puede abandonar el estudio en cualquier momento.

**CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO.** - “Yo he leído la información de esta página y acepto voluntariamente participar en el estudio”

D.N.I. 23009629

Firma.....

Fecha 10. 08. 2025





UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



ANEXO N°4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Código: \_\_\_\_\_

"Síndrome de Burnout y agresividad en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025".

**INVESTIGADOR:** Solis Acosta, Sulma

**CELULAR N°:** 935000310

**PROPÓSITO DEL ESTUDIO**

Se lleva a cabo el estudio con el propósito de determinar la relación entre el síndrome de burnout y la agresividad en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María. Por lo cual permitirá obtener resultados actuales y realizar futuras intervenciones.

**SEGURIDAD**

El estudio no pondrá en riesgo su salud física ni psicológica ya que no estará realizando tratamiento alguno, solo nos permitimos evaluar al personal de enfermería.

**PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO**

Se incluirá al personal de enfermería del Hospital de Tingo María.

**CONFIDENCIABILIDAD**

Los datos recabados se mantendrán en reserva, no se publicarán nombres de ningún personal de enfermería. Así que podemos garantizar la confidencialidad absoluta con los datos que nos facilitarán.

**COSTOS**

El estudio no afectará recursos económicos ya que todos los gastos serán asumidos por el investigador. Usted no recibirá ninguna remuneración por participar en el estudio.

**DERECHOS DEL PARTICIPANTE.** - La participación en el estudio es voluntaria según los principios bioéticos, por lo que Usted puede decidir si participa o puede abandonar el estudio en cualquier momento.

**CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO.** - "Yo he leído la información de esta página y acepto voluntariamente participar en el estudio"

D.N.I..... 24324683 .....

Firma.....

Fecha..... 09/09/2025 .....





UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



ANEXO Nº4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Código: \_\_\_\_\_

"Síndrome de Burnout y agresividad en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María 2025".

**INVESTIGADOR:** Solis Acosta, Sulma

**CELULAR N°:** 935000310

**PROPÓSITO DEL ESTUDIO**

Se lleva a cabo el estudio con el propósito de determinar la relación entre el síndrome de burnout y la agresividad en el personal de enfermería del Hospital de Tingo María. Por lo cual permitirá obtener resultados actuales y realizar futuras intervenciones.

**SEGURIDAD**

El estudio no pondrá en riesgo su salud física ni psicológica ya que no estará realizando tratamiento alguno, solo nos permitimos evaluar al personal de enfermería.

**PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO**

Se incluirá al personal de enfermería del Hospital de Tingo María.

**CONFIDENCIABILIDAD**

Los datos recabados se mantendrán en reserva, no se publicarán nombres de ningún personal de enfermería. Así que podemos garantizar la confidencialidad absoluta con los datos que nos facilitarán.

**COSTOS**

El estudio no afectará recursos económicos ya que todos los gastos serán asumidos por el investigador. Usted no recibirá ninguna remuneración por participar en el estudio.

**DERECHOS DEL PARTICIPANTE.** - La participación en el estudio es voluntaria según los principios bioéticos, por lo que Usted puede decidir si participa o puede abandonar el estudio en cualquier momento.

**CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO.** - "Yo he leído la información de esta página y acepto voluntariamente participar en el estudio"

D.N.I. .... 71985443 .....

Firma.....

Fecha 10/08/25 .....



**MATRIZ DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN  
DE DATOS COEFICIENTE DE AIKEN**

Items	Jueces							Total	V
	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7		
1	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
2	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
3	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
4	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
5	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
6	0	0	1	1	1	1	1	5	0.71
7	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
8	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
9	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
10	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
<b>Total</b>	<b>0.90</b>	<b>0.90</b>	<b>1.00</b>	<b>1.00</b>	<b>1.00</b>	<b>1.00</b>	<b>1.00</b>	<b>6.80</b>	<b>0.97</b>

Se ha considerado:

1 = Si la respuesta es correcta.

0 = Si la respuesta es incorrecta.

Se considera que existe validez de los instrumentos cuando el valor del coeficiente de AIKEN fuera mayor de 0.60. Con estos instrumentos se alcanzó un coeficiente de 0.97; por lo que nos muestra que si es válido para su aplicación y se encuentra dentro del rango excelente.

$$V = \frac{S}{(n(c - 1))}$$

Promedio de V=0.97 %.

**MATRIZ ANALISIS DE CONFIABILIDAD CUESTIONARIO DE RECOLECCION DE LOS DATOS**

**ALFA DE CRONBACH DEL CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY(MBI)**

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0.766	0.739	22

Estadísticas de elemento			
	Media	Desv. Desviación	N
I1	1,85	,587	20
I2	1,40	,503	20
I3	1,50	,513	20
I4	2,30	,865	20
I5	2,10	,553	20
I6	2,05	,605	20
I7	1,70	,470	20
I8	1,70	,657	20
I9	2,10	,788	20
I10	2,30	,923	20
I11	2,30	,865	20
I12	2,55	1,050	20
I13	2,30	,865	20
I14	2,50	1,051	20
I15	2,35	,933	20
I16	2,45	,945	20
I17	2,35	1,089	20
I18	2,45	,887	20
I19	2,10	,718	20
I20	1,90	,718	20
I21	1,45	,510	20
I22	2,45	1,050	20

## ALFA DE CRONBACH DEL CUESTIONARIO DE AGRESIVIDAD

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0.813	0.797	18

Estadísticas de elemento			
	Media	Desv. Desviación	N
P1	1,35	,489	20
P2	1,50	,761	20
P3	1,50	,513	20
P4	2,10	,718	20
P5	2,20	1,005	20
P6	2,50	1,000	20
P7	2,65	,988	20
P8	2,55	1,050	20
P9	2,30	1,261	20
P10	2,20	1,152	20
P11	2,30	,979	20
P12	2,55	,999	20
P13	2,60	,503	20
P14	2,65	,813	20
P15	2,80	1,105	20
P16	2,20	1,005	20
P17	2,05	,605	20
P18	1,75	,786	20

		0	0						0	9	5	2	7	0	8	5	8	2	7	4	0	2	6		1	2	9	1	7								
C	E	4	3	2	1	0	3	3	4	5	3	0	7	8	2	8	2	2	6	5	7	2	5	3	4	0	9	1	0	0	0						
0	0	8	3	0	2	4	0	9	5	6	4	1	2	0	1	0	0	0	2	0	1	0	1	2	6	0	8	9	7	3	2						
0	0	2	4	0	2	6	6	7	4	2	2	0	7	5	6	2	7	5	7	2	5	3	4	0	9	1	6	6	0	8	9	7	4				
C	E	5	2	4	2	3	0	5	3	4	3	0	1	2	0	2	1	0	0	2	0	1	6	7	4	9	0	8	3	2	4	3	5	1			
7	3	7	9	0	4	2	7	2	2	2	0	3	5	1	9	8	5	8	6	9	3	9	1	8	3	2	3	4	1	0	4	3	5	1			
C	E	6	3	3	3	3	5	1	0	4	6	6	3	0	1	4	0	0	2	0	3	0	2	0	1	7	5	1	0	1	2	1	0	0	3	2	
1	3	3	3	5	1	0	3	6	3	0	5	0	3	0	6	7	4	1	3	6	5	0	9	7	7	0	1	2	4	4	6	0	3	0	9	2	
C	E	7	3	3	2	4	3	4	0	4	2	9	0	1	2	3	0	2	0	0	0	1	0	2	1	2	3	0	1	0	0	0	3	2	5	1	
3	9	1	6	4	6	0	8	4	3	0	7	0	0	5	7	8	8	9	2	7	6	6	3	9	2	1	4	8	9	0	5	1	5	4	8	9	
C	E	8	2	2	1	5	4	4	4	0	2	0	3	0	1	4	2	4	0	3	0	0	0	1	8	1	9	8	5	4	3	2	1	0	0	1	
8	5	1	4	9	7	2	6	8	0	0	3	0	0	0	4	2	4	7	6	2	3	1	7	3	2	5	0	9	8	7	6	5	4	3	2	1	
C	E	9	2	2	1	3	3	4	2	4	0	5	1	2	4	0	2	0	0	0	2	0	0	0	8	6	4	1	2	4	3	1	0	0	0	1	
1	3	2	1	2	0	9	2	3	0	4	3	0	8	5	9	0	9	1	2	3	6	0	9	4	1	2	3	2	1	0	0	0	0	1			
D	1	0	-	-	-	0	1	1	1	1	1	0	2	8	8	8	0	1	0	0	0	1	0	2	2	0	1	1	2	0	1	1	0	0	1		
4	0	4	0	5	1	2	7	5	3	0	8	0	0	0	1	2	7	6	2	3	1	7	8	6	5	0	9	7	7	6	5	4	3	2	1		
D	1	1	0	1	0	1	1	1	2	2	2	2	0	7	0	1	3	2	0	1	0	0	1	4	6	2	0	8	7	6	5	4	3	2	1		
8	5	7	0	3	0	7	0	5	1	0	0	0	7	0	1	3	2	0	1	0	0	1	4	6	2	0	8	7	6	5	4	3	2	1			
D	1	2	1	2	0	2	2	3	3	4	4	2	6	0	5	9	9	1	2	6	0	5	7	2	9	5	9	1	2	0	2	3	2	1	0	0	2
8	8	7	7	0	3	0	4	9	0	7	0	0	7	0	1	3	2	0	1	0	0	1	4	6	2	0	8	7	6	5	4	3	2	1			
D	1	3	1	0	0	2	1	0	8	6	8	0	2	1	5	9	0	0	1	0	0	1	0	7	6	5	4	3	2	1	0	0	1	0	0	1	
4	9	9	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	0	0	5	5	7	1	4	8	0	3	5	4	6	7	1	1	0	1	1	6	9	5	4	3	2
D	1	4	0	0	0	1	2	2	2	3	2	0	2	4	0	5	5	0	0	1	1	1	0	0	3	7	6	5	4	3	2	1	0	0	1		
5	8	8	8	8	1	1	2	2	9	9	1	5	9	0	6	3	9	0	0	1	1	1	0	0	3	7	6	5	4	3	2	1	0	0	1		
R	P	1	0	0	1	2	8	7	7	2	9	7	0	2	0	1	5	9	0	6	5	2	4	1	1	7	8	6	5	4	3	2	1	0	0	2	
5	2	1	2	8	7	7	2	9	7	0	2	1	5	9	0	0	2	3	6	4	6	4	0	8	7	6	5	4	3	2	1	0	0	1			
8	0	5	2	7	8	4	8	1	2	8	3	6	7	0	0	2	3	0	2	3	6	4	6	4	0	8	7	6	5	4	3	2	1	0	0	2	
R	P	1	1	0	5	2	7	8	4	8	1	2	8	3	6	7	0	0	2	3	0	0	1	5	9	7	5	4	3	2	1	0	0	0	0	0	
6	0	3	2	7	8	4	8	1	2	8	3	6	7	0	0	2	3	0	0	1	5	9	7	5	4	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
R	P	1	0	0	1	0	2	1	1	2	3	7	0	0	8	5	1	6	6	3	0	5	4	0	0	2	3	7	0	1	2	6	5	4	3	2	1
7	9	1	6	8	1	8	7	6	5	0	1	2	3	7	0	0	8	5	1	6	6	3	0	5	4	0	0	2	3	9	7	6	5	4	3	2	
R	P	1	3	2	2	2	3	1	1	2	0	2	2	1	1	2	2	3	0	5	4	2	3	1	1	2	0	1	1	0	0	1	2	1	1	1	

1	4	1	0	1	6	0	9	8	2	9	4	2	0	5	0	2	4	8	0	0	6	6	3	9	6	4	0	2	8	9	3	6	2	1	0	5	0	3								
R	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-							
P	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,
1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	4	4	3	5	0	5	4	5	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0								
9	2	9	4	0	9	8	3	1	3	8	5	2	7	1	6	0	8	2	0	0	3	7	1	9	9	0	1	6	8	5	2	5	0	6	7	0	2	0								
R	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-								
P	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	
2	1	1	2	1	1	2	2	1	0	0	1	1	0	1	1	6	0	4	4	6	4	6	3	0	5	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1									
0	8	5	0	7	3	4	6	9	6	6	1	0	4	3	4	6	4	4	6	3	0	5	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0										
R	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-								
P	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	
2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	2	4	5	0	6	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1									
1	2	0	3	1	9	5	0	6	5	2	8	2	5	1	0	4	5	0	3	1	0	7	2	2	4	9	5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0								
R	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-								
P	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	,	
2	1	2	0	1	0	1	2	0	0	0	1	1	0	0	0	3	2	2	7	3	2	9	5	0	1	5	2	4	9	0	1	0	0	0	0	0										
2	4	4	7	3	7	2	2	4	4	2	6	9	3	0	0	6	5	0	5	8	1	0	7	6	0	2	3	9	1	1	0	0	0	0	0	0										
A	1	2	2	0	2	3	3	3	2	2	1	3	0	0	2	3	0	0	7	5	4	8	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0										
4	9	1	2	3	4	7	0	3	4	2	8	1	5	0	0	4	5	0	3	1	0	7	2	2	3	9	8	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0								
A	2	3	2	1	1	1	2	2	1	2	0	0	7	9	1	0	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0									
2	2	9	0	2	4	5	7	8	6	6	1	7	4	7	6	7	8	6	7	9	8	9	7	7	8	9	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0									
A	3	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	2	0	0	1	0	1	0	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0									
2	3	0	6	1	1	1	3	4	6	4	5	0	4	2	7	5	9	8	0	1	3	4	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0									
A	4	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	5	7	2	6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0									
8	7	6	0	1	5	7	8	2	2	4	3	4	9	0	2	5	7	6	0	5	9	8	0	0	5	4	0	8	3	9	5	6	0	0	0	0	0									
A	5	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0									
0	7	6	4	3	4	3	4	1	5	1	5	1	7	4	7	6	7	8	6	7	9	8	9	7	8	9	5	4	0	8	3	9	5	6	0	0	0	0								
A	6	1	2	2	0	2	2	1	0	1	0	0	1	0	0	2	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0									
4	7	0	9	2	3	0	7	4	2	2	0	1	5	2	6	1	5	3	8	8	9	6	6	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0										
A	7	0	0	1	0	1	1	0	1	1	2	2	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0									
4	6	2	0	0	1	4	5	1	0	3	0	7	5	2	7	9	8	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0									
A	8	1	0	0	1	1	2	1	2	2	1	4	4	0	0	2	0	2	1	2	1	1	0	0	1	5	4	5	0	1	3	2	0	0	0	0	0									
5	7	8	4	7	1	2	5	3	1	1	3	0	0	6	8	7	0	2	1	2	9	4	5	0	3	2	4	6	8	4	5	0	5	6	0	0										
A	9	0	0	0	0	0	1	0	2	1	2	2	3	1	2	1	0	0	1	0	1	2	0	3	4	5	3	5	0	1	3	2	0	0	0	0	0									
5	7	1	1	1	2	4	8	7	5	7	8	1	7	2	4	1	6	5	2	4	4	8	0	0	3	8	1	3	5	0	1	4	5	3	6	0										
A	10	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	2	4	1	5	0	1	0	7	0	6	7	9	1	8	0	2	5	4	0	1	5	6	8	1	1	2	9								
A	11	1	0	0	1	1	1	1	2	1	1	1	2	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0									

	8	5	7	8	5	7	7	4	8	6	7	7	8	7	5	8	9	2	3	4	2	1	0	4	1	5	4	0	1	8	0	4	5	4	6	6	0	0	3	6	2	7	1	6	0							
A	1	0	1	0	1	0	1	0	0	2	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	2	2	1	1	2	0	0	0	1	2	1	1	1	1	2									
A	1	2	9	4	9	0	4	2	6	5	4	2	9	4	7	7	1	5	5	8	2	4	6	1	0	7	8	5	8	3	1	1	2	2	6	8	0	0	0	7	3	3	9	9	2							
A	1	2	9	3	4	8	0	6	3	5	7	8	7	0	5	2	3	8	0	2	5	5	0	1	6	8	7	0	1	1	2	2	1	1	2	0	0	0	7	7	4	5	3	5								
A	1	3	0	0	0	2	4	4	4	5	1	2	7	1	8	2	2	9	8	3	2	5	0	7	1	4	6	1	4	9	9	3	2	9	8	5	8	8	6	0	0	0	6	7	9	6	0					
A	1	4	0	0	0	8	4	0	3	3	0	3	2	8	1	3	1	4	1	6	9	5	9	7	8	6	0	0	0	1	1	1	1	3	2	1	1	2	0	0	0	0	6	3	6	8	9					
A	1	5	1	2	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	2	2	1	1	6	8	1	5	5	8	4	1	1	1	1	3	2	1	1	2	0	0	0	5	0	7	6	0						
A	1	6	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
A	1	7	5	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	2	3	1	0	0	0	1	0	6	4	2	3	2	4	5	2	0	2	2	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
A	1	8	0	0	0	0	0	1	0	1	0	3	1	1	3	1	2	0	1	1	0	1	2	0	0	5	5	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0					
	2	3	5	8	9	9	8	0	5	0	5	8	1	5	0	0	8	2	3	6	3	5	0	7	8	9	6	4	4	3	9	9	9	1	2	0	0	8	6	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

## ANEXO 5

### CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



#### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Lila Barbera Saúne,  
De profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo  
de Lic. Enfermería

\_\_\_\_\_ por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Estudiante SOLIS ACOSTA SULMA, con DNI N° 70249170 aspirante al Título de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "**SÍNDROME DE BURNOUT Y AGRESIVIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE TINGO MARÍA 2025**".

#### OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 <i>Cuestionario para Identificar características sociodemográficas</i>	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 <i>Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI)</i>	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 <i>Cuestionario de Agresividad</i>	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg: Lic. Enfermería Lila Barbera Saúne Lila

DNI: 23 00 7665  
Especialidad del validador: Cuidados Intensivos - Adulto

Lila Barbera Saúne  
Enfermería  
Firma/Sello

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Diana Elizabeth Pablo Castre  
De profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo  
de Lic. Enfermería

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Estudiante SOLIS ACOSTA SULMA, con DNI N° 70249170 aspirante al Título de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "SÍNDROME DE BURNOUT Y AGRESIVIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE TINGO MARÍA 2025".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

<b>Instrumento 1</b> <i>Cuestionario para Identificar Características sociodemográficas</i>	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
<b>Instrumento 2</b> <i>Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI)</i>	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
<b>Instrumento 3</b> <i>Cuestionario de Agresividad</i>	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg: Lic. Enfermería Pablo Castre Diana Elizabeth

DNI: 46509886

Especialidad del validador: Salud Familiar y Comunitaria

Diana E. Pablo Castre  
LIC. ENFERMERIA  
ED 1997

Firma/Sello

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Maria Elena Cordero Meza  
De profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo  
de Lic. Enfermería

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Estudiante SOLIS ACOSTA SULMA, con DNI N° 70249170 aspirante al Titulo de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "**SÍNDROME DE BURNOUT Y AGRESIVIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE TINGO MARÍA 2025**".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

<b>Instrumento 1</b> <i>Cuestionario para Identificar Características Sociodemográficas</i>	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
<b>Instrumento 2</b> <i>Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI)</i>	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
<b>Instrumento 3</b> <i>Cuestionario de Agresividad</i>	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:   

Lic. Enfermería Cordero Meza María  
Elena

DNI: 70249174

Especialidad del validador: Salud Mental

  
Logo of the University of Huánuco

Maria E. Cordero Meza  
Lic. Enf Esp. S.M  
C.P. 00000 R.N.C. 00000

Firma/Sello



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Leydy M. Ventura Peralta,  
De profesión Enfermera, actualmente ejerciendo el cargo  
de Directora - UDH,

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Estudiante SOLIS ACOSTA SULMA, con DNI N° 70249170 aspirante al Título de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "SÍNDROME DE BURNOUT Y AGRESIVIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE TINGO MARÍA 2025".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

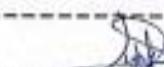
<b>Instrumento 1</b> <i>Cuestionario para Identificar Características Síntomas de agresividad</i>	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
<b>Instrumento 2</b> <i>Cuestionario de Haslach Burnout Inventory (CHBI)</i>	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
<b>Instrumento 3</b> <i>Cuestionario de Agresividad.</i>	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg/ Leydy M. Ventura Peralta

DNI: 45419949

Especialidad del validador: Doctora en Medicina. Especialista

Enfermería

  
Leydy M. Ventura Peralta  
MAGISTER  
C.E.P. 60779

Firma/Sello



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Teófila López Isidro  
De profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo  
de Docente - UDH.

----- por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Estudiante SOLIS ACOSTA SULMA, con DNI N° 70249170 aspirante al Titulo de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "SÍNDROME DE BURNOUT Y AGRESIVIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE TINGO MARÍA 2025".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

<b>Instrumento 1</b> <i>Cuestionario para Identificar Características Sociodemográficas</i>	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
<b>Instrumento 2</b> <i>Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI).</i>	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
<b>Instrumento 3</b> <i>Cuestionario de Agresividad.</i>	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg/ Mg. Teófila López Isidro

DNI: 40043810

Especialidad del validador: Salud Pública y Docencia

  
Mg. Teófila López Isidro  
CEP. 48993

Firma/Sello



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Oliva Isabel Ponce Hurtado

De profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo  
de Docente - UDH

----- por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Estudiante SOLIS ACOSTA SULMA, con DNI N° 70249170 aspirante al Título de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "SÍNDROME DE BURNOUT Y AGRESIVIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE TINGO MARÍA 2025".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

<b>Instrumento 1</b> <i>Cuestionario para Identificar Características sociodemográficas</i>	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
<b>Instrumento 2</b> <i>Cuestionario de Haslach Burnout Inventory (MBI)</i>	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
<b>Instrumento 3</b> <i>Cuestionario de Agresividad</i>	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr. Mg. Oliva Isabel Ponce Hurtado

DNI: 22477316

Especialidad del validador: Salud Pública

ÁLG. GOREGIONAL HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
LIC. OLIVA ISABEL PONCE HURTADO  
JEF. DE UNIDAD-PROYECTO  
Firma/Sello



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Tolomío Avilino Nolasco,  
De profesión Lic. ENP., actualmente ejerciendo el cargo  
de Dir. Contro UDH,

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Estudiante SOLIS ACOSTA SULMA, con DNI N° 70249170 aspirante al Titulo de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "SÍNDROME DE BURNOUT Y AGRESIVIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE TINGO MARÍA 2025".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

<b>Instrumento 1</b> <i>Cuestionario para Identificar Características Socio demográficas</i>	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
<b>Instrumento 2</b> <i>Cuestionario de Hostach Burnout Inventory (CMBI)</i>	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
<b>Instrumento 3</b> <i>Cuestionario de Agresividad</i>	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg: Tolomío Avilino Nolasco

DNI: 22510472

Especialidad del validador: Salud Pública





LISTA DE EXPERTOS

Título del Proyecto:

"SÍNDROME DE BURNOUT Y AGRESIVIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE TINGO MARÍA 2025".

Investigador:

SOLIS ACOSTA SULMA

Nº	Apellidos y Nombres	Grado Académico	Especialidad	Cargo Institución	Teléfono	Observación
1	Barboza Sauñe Lila	Lic. Enf.	Cuidados Intensivos - Adulto	Lic. Enf.	968567522	Ninguna Observación
2	Pablo Castro Diana E.	Lic. Enf.	Salud Familiar y Comunitaria	Lic. Enf.	949693725	Ninguna
3	Condezo Meza María E.	Lic. Enf	Salud Mental	Lic. Enf.	917864517	Ninguna
4	Ventura Peralta Leydy H.	Mg.	Docencia en Investigación	Docente - UDH	970592924	Sugiere definir problemática de estudio, dimensiones cuestionada de (más) y como trabajar Agresividad
5	López Isidro Teófila	Mg.	Salud Pública y Docencia	Docente - UDH	948968760	Ninguna
6	Ponce Hurtado Oliva I.	Mg.	Salud Pública	Docente - UDH	984000530	Ninguna
7	Avelino Nolasco Tolomeo	Mg.	Salud Pública	Docente - UDH	989271590	Ninguna.

## ANEXO 6

### DOCUMENTO DE SOLICITUD PERMISO DE LA EJECUCIÓN DEL ESTUDIO

 **UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO**  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN 

**SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA  
EJECUCIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.**

SR.  
**MED. C. RICARDO DIAZ BARDALES**  
DIRECTOR DEL HOSPITAL DE TINGO MARÍA

Yo, **SOLIS ACOSTA, SULMA**, Identificada con DNI N° 70249170 domiciliada en Jr. Aucayacu s/n, Egresada(o) de la Universidad de Huánuco de la Escuela Académico Profesional de Enfermería ante usted me presento y expongo lo siguiente:

Que con la finalidad de optar el Grado de Licenciatura en Enfermería vengo realizando el Trabajo de Investigación titulado "**SÍNDROME DE BURNOUT Y AGRESIVIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE TINGO MARÍA 2025**". Que habiendo seleccionado la población de personal de su entidad y siendo dictaminado apto para ser ejecutado el mencionado trabajo de investigación; solicito tenga a bien tanto autorizar y darme las facilidades de la autorización para la ejecución de mi trabajo de investigación. Dichos datos a recolectarse son muy importantes para realizar mi prueba piloto y la recolección de los datos para la tesis. Para lo cual le informamos que el estudio lo vengo realizando asesorada por un profesional en investigación del cual es Docente de la Universidad de Huánuco Filial Tingo María.

Por lo tanto, a usted señor director del Hospital Tingo María solicito ordene a quien corresponde para acceder a mi solicitud por ser de justicia que espero alcanzar.

Para tal efecto adjunto un ejemplar del proyecto de investigación y la Resolución de su aprobación.

Tingo María, 22 de Julio del año 2025.

  
\_\_\_\_\_  
**SOLIS ACOSTA SULMA**  
DNI N° 70249170

NOTA: Adjunto cuestionarios a utilizar y consentimiento informado  
Celular N° 935000310.

  
**22 JUL 2025**  
Reg. Document ..... 61.2.8.812  
Reg. Expediente: ..... 359.13.36  
folios: ..... 12 Firma: .....  
Hora: ..... 11:30 AM

# ANEXO 7

## DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN



"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

Tingo María, 30 de Julio del 2025.

### CARTA DE AUTORIZACION N° 052 - 2025-GRH-GRDS-DIRESA-HTM/UADI.

Sra.  
SOLIS ACOSTA, SULMA

Presente.-

**ASUNTO : AUTORIZACION PARA EJECUCION DE TRABAJO DE INVESTIGACION.**

Por medio del presente me dirijo a usted para saludarle, el motivo de la presente es para comunicarle que mediante Proveido N° 051-2025-GRH-DRSH-HTM da viabilidad a su solicitud, por lo que la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación, **AUTORIZA** la recolección de datos para su Proyecto de Investigacion, Titulado **"SINDROME DE BURNOUT Y AGRESIVIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL TINGO MARIA, 2025"**.

Asimismo, deberá contar con su equipo de protección personal a la hora de ingresar a nuestro establecimiento de salud por su seguridad bajo responsabilidad; reportar sus hallazgos de recolección de datos obtenidos al término de su Investigación, además dejará 1 ejemplar de su trabajo de investigación.

Sin otro particular, me suscribo de usted.

Atentamente,

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO  
U.E.401 HOSPITAL TINGO MARIA  
Cristel V Romero Centreras  
PSICOLOGA  
C.P.C 33918  
PRESIDENTA DEL COMITÉ DE INVESTIGACION \_ UADI



WGGR/CYRC/aaag  
C.c Archivo

Reg. Doc.	06143827
Reg. Exp.	03591336

# **ANEXO 8**

## **BASE DE DATOS**



















5	3	1	1	2	4	2	2	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	4	4	4	3	3	3	3	0	0	0	3	0	0	1	0	0	0	0	0	4	0	0	0	1	0	2	0	27	9	3	3	1	3		
4	6	2	2	1	1	1	2	2	2	3	2	1	2	1	1	2	1	0	1	1	1	2	2	1	3	4	3	4	4	3	1	2	1	2	3	4	2	1	0	2	2	0	1	0	1	0	2	2	15	5	24	2	6	2	3	2	2	
6	2	4	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	3	3	3	0	0	1	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	8	1	12	8	3	3	2	3	
5	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3	2	4	3	4	3	3	3	3	0	1	2	3	1	0	0	0	2	2	0	0	4	0	0	1	1	0	8	0	25	1	7	3	3	1	3
4	1	1	2	1	1	2	1	2	2	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	2	4	4	3	4	0	0	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	2	0	4	0	26	1	0	3	3	1	3		
4	1	2	2	1	2	1	2	2	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	2	3	4	2	2	0	1	0	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	5	1	22	9	3	3	3	3				
3	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	3	4	3	3	4	3	2	0	2	3	2	0	2	1	0	1	0	0	4	0	0	0	0	0	0	3	0	25	1	7	3	3	3	3
3	8	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	0	0	0	0	0	3	3	3	3	2	3	3	4	1	4	3	3	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	2	1	13	0	23	2	6	2	3	2	2			
5	1	3	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	0	0	0	0	4	1	0	1	1	0	3	3	4	4	4	4	4	1	3	0	3	4	1	1	0	0	2	2	1	0	0	0	1	0	8	3	30	1	9	3	3	1	3			