



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES**

**“SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DEL
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL
NACIONAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS
Y DESASTRES**

AUTOR:

**LIC. ESPINOZA AMBROCIO, LILA FLOR
<https://orcid.org/0000-0002-7822-8473>**

ASESOR:

**Mg. FAJARDO CANAVAL, MARIA DEL PILAR
<https://orcid.org/0000-0001-9942-0491>**

LIMA – PERÚ

2023

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Lila Flor Espinoza Ambrocio , con DNI **73889054**, en mi condición de autor(a) de trabajo académico presentada para optar el título profesional de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres de título "SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2022", **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **21%** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 30 días del mes de mayo del año 2023.



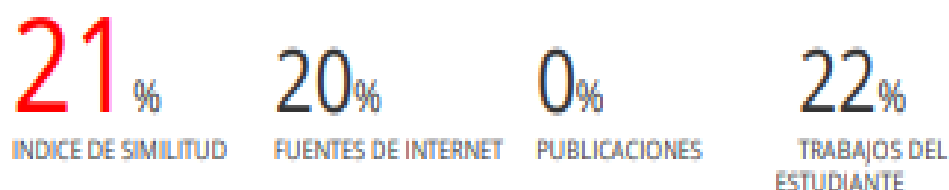
Lila Flor Espinoza Ambrocio
73889054



María del Pilar Fajardo Canaval
25697604

INFORME DE ORIGINALIDAD - TURNITIN

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	7%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	4%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
5	Submitted to usmp Trabajo del estudiante	1%
6	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Ricardo Palma Trabajo del estudiante	1%
8	repositorioinstitucional.uabc.mx Fuente de Internet	1%

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	6
ABSTRACT.....	7
I.INTRODUCCIÓN.....	8
II.MATERIALES Y MÉTODOS.....	15
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	19
IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	21
ANEXOS.....	27

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN.....	28
ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	29
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO	31

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de síndrome de burnout en el personal del servicio de emergencia del Hospital Nacional San Juan de Lurigancho, 2022. **Materiales y Métodos:** El enfoque a emplearse en este estudio será “cuantitativo, y el diseño a abordarse será no experimental, descriptivo y transversal”. La población estará conformada por 100 enfermeras del “Servicio de Emergencia del Hospital Nacional San Juan de Lurigancho” durante el 2022, cuya muestra será finita. Se aplicará como instrumento “Maslach Burnout Inventory” (MBI) utilizado en Perú por Mariana Garay Oropeza que está conformada por 22 ítems y evalúan tres dimensiones: “Realización personal, agotamiento emocional y despersonalización”. **Resultados:** Los hallazgos, serán presentados utilizando tablas y figuras estadísticas para su análisis posterior. **Conclusiones:** Toda información obtenida de la investigación va permitir la implementación de estrategias con la finalidad de afrontar el problema de salud que está presente en todas las profesiones.

Palabras claves: Síndrome de Burnout, Despersonalización, Agotamiento emocional.

ABSTRACT

Objective: To determine the level of burnout syndrome in the personnel of the emergency service of the San Juan de Lurigancho National Hospital, 2022.

Materials and Methods: The approach to be used in this study will be quantitative, and the design to be addressed will be non-experimental, descriptive and cross. The population will be made up of 100 nurses from the Emergency Service of the "Hospital Nacional San Juan de Lurigancho" during 2022, whose sample will be finite. The "Maslach Burnout Inventory" (MBI) used in Peru by Mariana Garay Oropeza will be applied as an instrument, which is made up of 22 items and evaluates three dimensions: "Personal fulfillment, emotional exhaustion and depersonalization". **Results:** The findings will be presented using tables and statistical figures for further analysis. **Conclusions:** All information obtained from the research will allow the implementation of strategies in order to face the health problem that is present in all professions.

Keywords: Burnout Syndrome, Depersonalization, Emotional exhaustion.

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, el 63% del personal de salud declara haber sido víctima de alguna clase de violencia en el trabajo. Por otro lado, Entre el 17% y el 32% de los trabajadores de la salud de los países desarrollados sufren agotamiento laboral. Asimismo, los trabajadores sanitarios presentan un mayor riesgo de fallecimiento por suicidio (1).

En mayo del 2019, la Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que el 45% de los trabajadores sufren estrés laboral, es así que se reconoce al 'burnout' como una enfermedad vinculada al campo laboral (2).

El "síndrome de Burnout" (SB), figura desde el 01 de enero del 2022 en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) de la OMS, los expertos establecen que afecta al 10% de los trabajadores y, en sus formas más graves (3).

La Organización Internacional del Trabajo (OIT), en el 2019 "destaca la necesidad de formar más personal de enfermería, al ser este el responsable del 80% de la atención en salud y el 60% de la fuerza laboral entre los equipos de salud" (4).

En el 2020, un estudio de España, el 45% sufren estrés vinculado al trabajo. Asimismo, evidenciaron que al pasar los meses aumentan los casos, en efecto las cifras estadísticas (5).

A nivel de Latinoamérica entre los años 2019, 2020 y 2021, se encontraron las siguientes cifras estadísticas:

Según una encuesta elaborada en el 2021, por la aplicación de meditación y "mindfulness Pura Mente", el 75% de usuarios en América Latina exponen que sufren de SB laboral. México, por ejemplo, desde antes de la COVID-19, era uno de los países que más padecía del SB (6).

En Colombia, se estima que el 20% de trabajadores presentan estrés, siendo esto perjudicial para la salud, que conlleva a la rotación del personal dentro de las organizaciones (7).

En un estudio realizado en Chile, el 10% de los trabajadores presentaron altos niveles de SB y un 88,8%, medio moderado, concentrándose los puntajes más elevados en los subdimensiones de agotamiento emocional y realización personal (8).

En Argentina, el 78.15% del personal médico y el 63.02% de enfermería presentó agotamiento emocional severo y moderado (9).

En Guatemala, el 48% refiere que es difícil relajarse luego de una jornada laboral, al 36% le cuesta volver a reincorporarse a trabajar y el 38% se encuentra muy cansado (10).

En Perú, el 60% de trabajadores sufren de estrés, según el último reporte del Instituto Integración, y están propensos a desarrollar el SB por un progresivo agotamiento físico, mental y psíquico, además de la falta de motivación (11).

Asimismo, según el Ministerio de Salud (MINSA), 2021 alerta que el 52.2% de limeños sufre de estrés provocado por el covid-19. Estudio del Instituto Nacional de Salud Mental revela también que el 54.6% reportó problemas para conciliar el sueño (12).

En un estudio en Arequipa, el 42,5 % de los médicos presentan niveles leves de SB, el 29,9 % moderados y el 27,6 % severos. Asimismo, las enfermeras presentan más agotamiento emocional que los médicos (13).

Por otro lado, Lima, el 100% del personal de enfermería presentan nivel medio de SB. Desglosado así; el 88% sufre de agotamiento emocional, el 68% de despersonalización y el 36% de realización personal (14).

Finalmente, cerca de 1.5 millones (114 mil) de personas en Lima metropolitana trabajan más de 80 horas a la semana, el cual indicaría cierta inclinación a desarrollar el SB (15).

Analizando las cifras estadísticas anteriormente presentadas, cabe destacar que el “Síndrome de Burnout” es una enfermedad que está presente en los diversos campos laborales. Los profesionales de enfermería, están directamente vinculado a este problema que afecta su entorno biopsicosocial, por las grandes responsabilidades que asumen, por ello es importante abordar el tema para el planteamiento de estrategias que ayuden a afrontar la problemática.

El SB, también conocido como “síndrome de desgaste profesional, síndrome de sobrecarga emocional, síndrome del quemado o síndrome de fatiga en el trabajo”, fue declarado como factor causal que altera la calidad de vida, salud mental y pone en riesgo la vida (16).

Está se caracteriza por un “conjunto de síntomas, manifestado por falta de energía física y mental (agotamiento emocional), pérdida del interés por el trabajo (despersonalización) y sentimientos de auto desvalorización (reducida realización profesional)”. Los efectos son perjudiciales para el individuo y la organización, ya que, altera la salud biopsicosocial, conllevando al absentismo, insatisfacción laboral y a la jubilación precoz (17).

Las manifestaciones clínicas del SB, se agrupan de la siguiente manera:

Psicosomáticas: “Se ven reflejadas en síntomas como fatiga crónica, dolores de cabeza, trastornos gastrointestinales, problemas cardiovasculares, dolores musculares y desórdenes menstruales”.

Conductuales: “Ausentismo laboral, conductas violentas y de comportamiento que ponen en riesgo la vida y la integridad propia y de otras personas, como conducir a alta velocidad, juegos de azar, conducta suicida, abuso de fármacos y alcohol, conflictos interpersonales. Se expresa en conductas automáticas y rígidas: comunicación unidireccional, exceso de pedidos de estudios, repetición de discursos automatizados e intervenciones innecesarias”.

Emocionales: “Las personas presentan distanciamiento afectivo, impaciencia, irritabilidad, temor a llegar a ser una persona poco estimada, generando actitudes defensivas. Pueden experimentar dificultad para concentrarse, para realizar razonamientos abstractos, memorizar y emitir juicios. Pueden aparecer síntomas psicopatológicos de depresión”.

Defensivas: “Dificultad para aceptar sus sentimientos y negación de sus emociones como mecanismo de defensa frente a una realidad que le es desagradable. Para evitar las experiencias negativas presentan supresión consciente de información, desplazamiento de sentimientos hacia otras situaciones, atención selectiva e intelectualización”.

Sociales y de relaciones interpersonales: “Presentan actitudes negativas hacia la vida general, disminuye la calidad de vida personal, aumento de los problemas de pareja, familiares en la red social, extra laboral del sujeto debido a que las interacciones son hostiles, la comunicación es deficiente y se tiende al aislamiento” (18).

En la actualidad el SB afecta a cualquier grupo ocupacional, pero es predisponente en los profesionales de la salud.

Por ejemplo, “los profesionales de enfermería que laboran en servicios hospitalarios desarrollan su labor bajo condiciones de trabajo estresantes, tendientes a fomentar la aparición del riesgo psicosocial, y con ello la presencia de alteraciones de la salud, de tipo físico, mental y emocional” (19).

La literatura especializada indica que “se requiere al menos seis meses de exposición continua, así como estar expuesto a un excesivo grado de exigencias para desarrollar el SB, y se da como consecuencia de un desbalance entre los ideales individuales y la realidad de la vida ocupacional diaria produciéndose un desequilibrio principalmente en tres dimensiones”:

Agotamiento emocional, que “se refiere a la pérdida o desgaste de recursos emocionales, como la energía, agotamiento y fatiga”.

Despersonalización, definido como “el desarrollo de actitudes negativas, cínicas e insensibles hacia los receptores, como pacientes, familiares, compañeros, etc.”

Falta de realización personal, entendido como “una tendencia a evaluar el propio trabajo de forma negativa tal como, los sentimientos de inadecuación y fracaso” (18).

Una revisión sistemática identificó más de 12000 estudios sobre el SB, donde aplicaron el instrumento de “Maslach burnout Inventory (MBI)”, que fue elaborado por “Maslach y Jackson en 1981; conformado por 22 ítems que se dividen en 3 escalas que va a permitir evaluar la frecuencia con que el profesional de enfermería se expone al Síndrome de burnout, las cuales se valoran mediante la escala de Likert” (20).

La teoría de enfermería que se usará será de Callista Roy, quien ha realizado un estudio sobre la adaptación al estrés, en relación al afrontamiento (21).

Callista Roy, detalla a “la persona como un ser Biopsico-social, que se interrelaciona constantemente con el medio ambiente y se acomodan a los constantes cambios que se presentan en este medio con el fin de satisfacer sus necesidades básicas”. El profesional de enfermería siempre está en el primer y segundo nivel de atención, el cual conlleva al cuidado integral del usuario (20).

En cuanto a los antecedentes internacionales, Durán y colaboradores (22), en el año 2021, en Cuba, en su estudio cuyo objetivo fue “Determinar el Síndrome de burnout en enfermería intensiva y su influencia en la seguridad del paciente”. El enfoque fue cuantitativo y transversal. La muestra se conformó por 32 profesionales de enfermería y el instrumento fue “Maslach Burnout Inventory (MBI)”. Los resultados, encontraron que “el 75% de los profesionales sufren de agotamiento físico, 56,2 % con nivel alto y un predominio del sexo femenino con un 84,3%”.

Rivas y colaboradores (23), en Durango-México, durante el año 2018, desarrollaron el estudio titulado “Síndrome de Burnout en el personal de enfermería y su relación con cuatro variables laborales”. Utilizaron “una encuesta basada en el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) a una población de 204 profesionales de enfermería, ahí encontraron que existe un mayor nivel de presencia de la dimensión cansancio emocional representado por el 56%, seguida por la dimensión despersonalización con un 46%, y al final se presenta la dimensión falta de realización personal con el 40%”. Además, concluyeron “que las condiciones laborales pueden desencadenar situaciones estresantes que a la larga generen el síndrome de Burnout, el cual afecta el desempeño profesional del personal de enfermería”.

Céron (24), en Guayaquil-Ecuador, durante el año 2020, desarrolló el estudio titulado “Síndrome de burnout en enfermeros de hospitales públicos y privados en Guayaquil, Ecuador”. Utilizó “una encuesta basada en el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) a una población de 219 profesionales de enfermería, ahí encontró que la prevalencia del síndrome de burnout fue del 1.7%. El 6.6% y el 5.2% presentaron nivel alto de agotamiento emocional y despersonalización, respectivamente; el 14.6% presentó un nivel bajo en realización personal”. Además, “concluyó niveles altos de desgaste emocional en profesionales que trabajan en el sector público, siendo más frecuente en el sexo masculino”.

Carlos (25), en Lambayeque-Perú, durante el año 2020, desarrolló el estudio titulado “Síndrome de burnout y satisfacción laboral en el profesional de enfermería del Hospital Belén Lambayeque”. Utilizó “una encuesta basada en el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) a una población de 50 profesionales de enfermería, ahí encontró que los profesionales de enfermería presentan un nivel medio 68%, y se encuentran bastante satisfecho 66%”. Además, “concluyó que el

nivel de síndrome de burnout según las dimensiones, es alto en realización personal y bajo en despersonalización y agotamiento emocional”.

Sarmiento (26), en Cusco-Perú, durante el año 2019, desarrolló el estudio titulado “Burnout en el servicio de emergencia de un hospital”. Utilizó “una encuesta basada en el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) a una población de 110 personales de salud, ahí encontró un cuadro leve en un 34,5 % y moderado en un 18,2 %, asimismo se halló un 15,5 % de nivel alto de agotamiento emocional, un 33,6 % de nivel alto en la dimensión de despersonalización y el 51,8 % de la población presentó una baja realización personal”. Además, “concluyó que uno de cada 10 trabajadores del servicio de emergencia padecía de síndrome de burnout en el momento de la encuesta, que fue mayor en médicos y trabajadores con contratos temporales”.

Pizarro y colaboradores (27), en Callao-Perú, durante el año 2019, desarrollaron el estudio titulado “Síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeros de la clínica Oncosalud, 2019”. Utilizó “una encuesta basada en el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) y Inventario de Estimación de Afrontamiento a una población de 51 enfermeras, ahí encontró según la dimensión agotamiento emocional el 62,7% está en nivel medio, realización personal un 66,7% de nivel bajo y despersonalización reflejó el 70,6% de nivel bajo con tendencia a nivel medio”. Además, concluyó que “Sí existe el riesgo de acentuar posibles síntomas físicos y emocionales propios del Burnout y con la posibilidad de afectar el bienestar de las enfermeras de la Clínica Oncosalud”.

El SB actualmente considerado el estrés laboral, es una de las enfermedades que predomina en los profesionales de salud, lo cual conlleva a la deficiencia en la atención integral de los usuarios. Es notorio en el ámbito asistencial (hospitalario y emergencia), es ahí donde se da la sobrecarga laboral, reflejado por el tiempo y horas de trabajo, las intervenciones de urgencia y emergencia y el contacto con el sufrimiento, el dolor y la muerte de los pacientes. Por ello, es importante seguir investigando sobre esta enfermedad que actualmente se encuentra en todas las profesiones del mundo.

Sobre la base del aporte teórico, el trabajo de investigación contará con conocimientos actualizados y sistematizados sobre la variable en estudio, que será de beneficio para la comunidad científica en salud.

En cuanto al valor práctico, esto beneficiará principalmente al personal de salud para entender y reconocer precozmente los signos y síntomas propios del SB. En cuanto a el valor social, los hallazgos del estudio permitirán reforzar la atención en cuanto a los usuarios y la relación enfermero- paciente.

Finalmente, en cuanto al valor metodológico, el presente estudio será realizado cumpliendo los pasos del método científico. Además, se cumplirá con un diseño y enfoque que este regido a la variable en estudio.

El objetivo del estudio será determinar el nivel de síndrome de burnout en el personal del servicio de emergencia del Hospital Nacional San Juan de Lurigancho, 2022.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Este estudio será realizado desde el enfoque cuantitativo, porque se utilizará métodos estadísticos para evaluar el nivel de la variable; diseño no experimental, ya que se realizará sin manipulación de la variable descriptiva; transversal, se recogerá los datos en un determinado tiempo y espacio dado. Finalmente será descriptivo, porque solo se limitará a la observación de la variable en su estado natural (28).

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

En el presente estudio la población estará conformada por los profesionales de enfermería del “Servicio de Emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho”, ubicado en el distrito de San Juan de Lurigancho, durante el mes de octubre del 2022. La población total será de 100 enfermeros, cuya información fue obtenida del Departamento de Enfermería del nosocomio.

Criterios de inclusión

Los enfermeros (as) del “Servicio de Emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho” que se encuentren de turno y en servicio durante el mes de octubre del 2022

Los enfermeros (as) que indiquen voluntad de participar en el estudio y los que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

Serán excluidos todos los enfermeros (as) que no cumplieron el 100% de los requisitos de inclusión ya señalados

Los enfermeros (as) que estuvieron con permisos o licencias por diferentes motivos durante el mes de octubre del 2022.

La muestra será igual a la población, denominándose muestra censal.

1.3 VARIABLE DE ESTUDIO

El presente estudio tiene como variable principal el “Síndrome de Burnout”, el cual es cualitativa y de escala ordinal.

Definición conceptual: Está se caracteriza por un “conjunto de síntomas, manifestado por falta de energía física y mental (agotamiento emocional), pérdida del interés por el trabajo (despersonalización) y sentimientos de auto desvalorización que conlleva a la reducida realización profesional” (17).

Definición operacional: Está determinada por el estrés permanente en los enfermeros (as) del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho y considera las dimensiones agotamiento emocional, despersonalización y autorrealización personal, medido con un instrumento de escala de Likert.

2.4 TÉCNICA DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

La técnica será la encuesta, está es utilizada como procedimiento de investigación en estudios cuantitativos y descriptivos, ya que permite obtener y elaborar datos de modo rápido y eficaz (29).

Instrumento de recolección de datos:

En cuanto al instrumento de recolección de datos que permitió medir la variable “síndrome de burnout, el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI)”, cuyos autores fueron Maslach y Jackson en 1977, tras la exposición en “una convención de la Asociación Americana de Psicólogos, en la que conceptualizó el síndrome como el desgaste profesional de las personas que trabajan en diversos sectores de servicios humanos, siempre en contacto directo con los usuarios, especialmente personal sanitario y profesores”(30).

Este instrumento fue utilizado en Perú por Mariana Garay Oropeza, en su estudio de investigación titulado: “Nivel de síndrome de burnout en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales en tiempos de pandemia. Clínica Ricardo Palma 2021, tiene una consistencia interna de 0.80 y una confiabilidad de 0.90 para la dimensión de agotamiento emocional, 0.79 para despersonalización y 0.71 para la dimensión de realización personal”. El cuestionario tiene 22 ítems y evalúan tres dimensiones: “Realización personal (8 ítems), agotamiento emocional (9 ítems) y despersonalización (5 ítems) cada dimensión se mide por rangos de nivel bajo, medio y alto. La escala de evaluación es tipo Likert con 07 opciones de respuestas de cero (0) a seis (6) considerando 52 valores” (14).

Niveles de síndrome de burnout global

Nivel de SB	Puntuación
Bajo	1 – 33
Medio	34 – 66
Alto	67 - 99

Nivel de síndrome de burnout por dimensión

DIMENSIONES	Niveles de estrés		
	Alto	Medio	Bajo
Agotamiento emocional	24-54	19-26	0-18
Despersonalización	10-30	6-9	0-5
Realización Personal	40-56	34-39	0-33

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para el desarrollo de trabajo de campo se solicitará la carta de presentación correspondiente a la “Universidad María Auxiliadora”, con ella se gestionará el permiso de acceso al director del “Hospital San Juan de Lurigancho”, para poder abordar a los “Profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencia”.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La recolección de datos se realizará durante todo el mes de octubre del presente año. El llenado de la ficha durará aproximado de 10 a 15 minutos como promedio. Asimismo, se le explicará a la población los objetivos del estudio, se les entregará el consentimiento informado para su debida participación.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

El estudio a realizarse será cuantitativo y descriptivo a la vez. Culminado el recojo de datos, se ingresarán los mismos a una matriz generada en el programa IBM SPSS Statistics v.25, el cual permitirá la obtención tablas y figuras que expresarán los resultados importantes del presente estudio.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Se tomará en cuenta los aspectos bioéticos y se utilizará un consentimiento informado para la obtención de los datos de los participantes.

Principio de Autonomía: “Está referido a la libertad de decisión del participante, ya que debe ser respetada y promovida como objeto de investigación” (31). Se

respetarán sus decisiones, permitiéndoles su libre decisión al firmar el consentimiento informado.

Principio de beneficencia: “Se refiere a no causar daño a otros, la beneficencia está sujeta a prevenir el daño, eliminar el daño o hacer el bien a otros” (32). Los resultados obtenidos de la investigación solo serán utilizados con fines educativos que ayudarán a plantear estrategias para el personal que labora en el “Hospital San Juan de Lurigancho”.

Principio de no maleficencia: “Se refiere a no dañar y tener la obligación de disminuir el riesgo de causar un daño” (33). En la investigación no se dañará ni perjudicará a ningún participante del estudio.

Principio de justicia: “Está referido a su expresión operativa en la ética de la investigación es la no discriminación en la selección de los sujetos de investigación” (34). Todas las enfermeras(o)s participantes, serán tratados con respeto.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	2022																																			
	ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Identificación del Problema			X	X																																
Búsqueda bibliográfica			X	X	X	X	X	X																												
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X	X	X																												
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación						X	X	X	X	X	X	X																								
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación										X	X	X	X	X																						
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación															X	X																				
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo																		X	X																	
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos																			X	X																
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos																				X																
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información																					X															
Elaboración de aspectos administrativos del estudio																						X														
Elaboración de los anexos																							X													
Aprobación del proyecto																						X	X	X	X											
Evaluación antiplagio-TURNITING																							X	X	X											
Redacción del informe final: Versión 1																										X	X									
Sustentación de informe final																													X	X						

3.2 Recursos Financieros

(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2022								TOTAL
	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	S/.
Equipos									
1 laptop	2500								2500
USB	30								30
Útiles de escritorio									
Lapiceros	3				2				5
Hojas bond A4		10			5			35	50
Material Bibliográfico									
Libros	60	60	10						130
Fotocopias	30	30	10					10	80
Impresiones	50	10			10			30	100
Espiralado	7	10						10	27
Otros									
Movilidad	50	20	20					20	110
Alimentos	50	10						10	70
Llamadas	50	20	10					5	85
Recursos Humanos									
Digitadora	100								100
Imprevistos		100			100			130	330
TOTAL	2930	270	50		117			250	3617

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Consejo General de Psicología de España. Los profesionales sanitarios presentan mayor riesgo de suicidio. Rev. Infocoponline [internet] 2022 [acceso 07 de mayo de 2022]. Disponible en: https://www.infocop.es/view_article.asp?id=20832
2. Organización Mundial de la Salud. El 45% de los trabajadores sufre estrés laboral. Observatorio de RRHH [internet] 2019 [acceso 12 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.observatoriorh.com/orh-posts/el-45-de-los-trabajadores-sufre-estres-laboral.html>
3. Consejo General de Psicología de España. El “Burnout” toma peso en la lista de dolencias de la OMS. El País [internet] 2019 [acceso 13 de mayo de 2022]. Disponible en: https://elpais.com/sociedad/2019/05/27/actualidad/1558956228_933147.html
4. Herrera-Amaya G, Fred-Abril F. Satisfacción laboral de enfermería, diferencia de ámbitos en atención primaria en salud y cuidado intensivo. Rev. Duazary [internet] 2019 [acceso 10 de mayo de 2022]; 16 (2). Disponible en: <https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/2943>
5. Organización Mundial de la Salud. Síndrome del “Burnout”: El 45% de los españoles sufre estrés laboral. Iberoeconomía España en Positivo [internet] 2020 [acceso 13 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://iberoeconomia.es/internacional/sindrome-del-burnout-el-45-de-los-espanoles-sufre-estres-laboral/>
6. América Economía.com. Advierten que el 76% de latinoamericanos sufren de síndrome de trabajador quemado. América Economía [internet] 2022 [acceso 15 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.americaeconomia.com/advierten-que-el-76-de-los-latinoamericanos-sufre-sindrome-de-trabajador-quemado>
7. Venegas Loayza A. Uno de cada cinco trabajadores en Colombia sufre del síndrome de burnout. LR La república [internet] 2019 [acceso 13 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.larepublica.co/alta-gerencia/uno-de-cada-cinco-trabajadores-en-colombia-sufre-del-sindrome-de-burnout-2896073>

8. Oyarzo Alfaro M, Goyenechea Hidalgo M. Trabajo y justicia social: burnout en trabajadores y trabajadoras de la salud en Chile. Friedrich Ebert Stiftung [internet] 2021 [acceso 14 de mayo de 2022]. Disponible en: <http://library.fes.de/pdf-files/bueros/chile/18157.pdf>
9. Vinueza Veloz M. Síndrome de burnout en médicos/as y enfermeras/os ecuatorianos durante la pandemia del COVID-19. [internet] 2020 [acceso 09 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3808>
10. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Manejo del estrés y la salud laboral ante el paso de la pandemia del COVID-19. Rev. IGSS [internet] 2020 [acceso 11 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.igssgt.org/wp-content/uploads/2020/09/Guia-Manejo-del-Estres-y-la-salud-mental-Laboral-COVID-19.pdf>
11. Olavarría L. Trabajadores con estrés son propensos al síndrome de burnout. El economista América Perú [internet] 2018 [acceso 15 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.economistaamerica.pe/actualidad-eAm-peru/noticias/9008518/03/18/Trabajadores-con-estres-estan-propensos-al-Sindrome-de-Burnout.html>
12. Ministerio de Salud. Minsa alerta que el 52.2% de limeños sufre de estrés provocado por el COVID-19. Diario el Peruano [internet] 2021 [acceso 16 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/122420-minsa-alerta-que-el-522-de-limenes-sufre-de-estres-provocado-por-el-covid-19>
13. Muñoz del Carpio A. Síndrome de burnout en médicos de la ciudad de Arequipa (Perú). Rev. Chilena de Neuro-Psiquiatría [internet] 2019 [acceso 16 de mayo de 2022]; 57(2). Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272019000200139
14. Garay Oropeza M. Nivel de Síndrome de burnout en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales en tiempos de pandemia. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Universidad San Martín de Porres; 2021 [acceso 15 de mayo de 2022]. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/8994/Garay_OM.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Terranova J. Cerca de 1.5 millones personas trabajan horas extras en Lima. Rev. Plus G Management y Empleo [internet] 2020 [acceso 16 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://gestion.pe/economia/management-empleo/cerca-de-15-millones-de-limenos-trabajan-horas-extras-empleo-jornada-laboral-inei-noticia/>
16. Asociación Costarricense de Medicina Legal y Disciplinas Afines. Síndrome de Burnout. Rev. Medicina Legal de Costa Rica [internet]. 2015; [acceso 05 de mayo de 2022] 32 (1). Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v32n1/art14v32n1.pdf>
17. Vidotti V, Trevisan Martins J, et al. Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. Rev. Enfermería Global [internet].2019 ; [acceso 05 de mayo de 2022]18(55). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412019000300011
18. Menéndez Pín T, Calle García A, et al. Síndrome de Burnout y calidad de atención del personal de enfermería de un hospital general en la provincia de Manabi, Ecuador. Rev. Contribuciones a las Ciencias Sociales. [internet]. 2018 [acceso 04 de mayo de 2022] Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/cccss/2018/10/sindrome-burnout-ecuador.html//hdl.handle.net/20.500.11763/cccss1810sindrome-burnout-ecuador>
19. Orozco-Vásquez M, Zuluaga-Ramírez Y, et al. Factores de riesgo psicosocial que afectan a los profesionales en enfermería. Rev. Colombiana de enfermería. [internet].2018;4(1). [acceso 04 de mayo de 2022] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6986237>
20. Gonzales Huacho L. Síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento al estrés en enfermera (os) del servicio de emergencia del Hospital Cayetano Heredia, 2020. [Trabajo Académico para optar el título de Segunda Especialidad en Enfermería]. Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2020 [acceso 04 de mayo de 2022]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4431/T061_76547268_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Chang Carbajo M. Cuidado de enfermería basado en el modelo de adaptación de Callista Roy disminuye el Síndrome de Burnout en las enfermeras de Emergencia del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza - Essalud. Ica 2014 [Tesis para optar el grado de Doctora en Ciencias de Enfermería]. Perú: Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa; 2016 [acceso 04 de mayo de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5485/ENDchcame.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Durán Rodríguez R, Gamez Toirac Y, et al. Síndrome de burnout en enfermería intensiva y su influencia en la seguridad del paciente. Rev. Medisan. Cuba [internet].2021; [acceso 04 de mayo de 2022] 25(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192021000200278
23. Rivas E, Barraza-Macías A. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería y su relación con cuatro variables laborales. Rev. Enfermería Universitaria. México [internet].2018; [acceso 04 de mayo de 2022] 15(2). Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632018000200136
24. Céron E. Síndrome de burnout en enfermeros de hospitales públicos y privados en Guayaquil, Ecuador. Rev. Medicina e Investigación Clínica Guayaquil. Ecuador [internet].2020; [acceso 04 de mayo de 2022] 1(1). Disponible en: <http://www.dspace.clinicaguayaquil.com:58320/xmlui/bitstream/handle/123456789/6/55-Texto%20del%20art%c3%adculo-223-1-10-20210127.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Carlos Cajo M. Síndrome de burnout y satisfacción laboral en el profesional de enfermería del Hospital Belén Lambayeque. Rev. Científica Epistemia. Perú [internet].2020; [acceso 04 de mayo de 2022] 4(1). Disponible en: <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/EPT/article/view/1306>
26. Sarmiento Valverde G. Burnout en el servicio de emergencia de un hospital. Rev. Horizonte Médico. Perú [internet].2019; [acceso 04 de mayo de 2022] 19(1). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2019000100011&script=sci_arttext&lng=pt

27. Pizarro Zarate L, Quispe Ampuero K. Síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeros de la clínica Oncosalud, 2019. [Tesis para optar el grado académico de Maestro en Gerencia en Salud]. Perú: Universidad Nacional del Callao; 2019 [acceso 04 de mayo de 2022]. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4139/PIZARRO%20ZARATE%20Y%20QUISPE%20AMPUERO_POSGRADO_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6^{ta} ed. México: Mc Graw Hill; 2014.
29. Casas Anguita J, Repullo Labrador J, et al. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). Aten Primaria. [Internet]. 2003; [acceso 05 de mayo de 2022] 31(8):527-38. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/82245762.pdf>
30. Martínez Pérez A. El síndrome de burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. Rev. de Comunicación Vivat Academia [internet]. 2010; 112:42-80 [acceso 07 de mayo de 2022] Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/5257/525752962004.pdf>
31. Martínez Pérez A. El síndrome de burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. Rev. de Comunicación Vivat Academia [internet]. 2010; 112:42-80 [acceso 07 de mayo de 2022] Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/5257/525752962004.pdf>
32. Siurana J. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. Veritas [revista en Internet] 2010 [acceso el 20 de septiembre de 2022]; 22: 121-157. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/veritas/n22/art06.pdf>
33. Arias S, Peñaranda F. La investigación éticamente reflexionada. Revista Facultad Nacional de Salud Pública [citado 20 de septiembre de 2022]; 33(3): 444-451 [Internet]. 2015. Disponible: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2015000300015
34. Mendoza A. La relación médico paciente: consideraciones bioéticas. Rev Peru Ginecol Obstet [revista en Internet] 2017 [acceso 20 de septiembre de

2022]; 63(4): 555-564. Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v63n4/a07v63n4.pdf>

ANEXOS

Anexo A. Matriz de Operacionalización

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
"Síndrome de Burnout"	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal	Está se caracteriza por un "conjunto de síntomas, manifestado por falta de energía física y mental (agotamiento emocional), pérdida del interés por el trabajo (despersonalización) y sentimientos de auto desvalorización que conlleva a la reducida realización profesional" (17).	Está determinada por el estrés permanente en los enfermeros (as) del "servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho" y considera las dimensiones agotamiento emocional, despersonalización y autorrealización personal, medido con un instrumento de escala de Likert.	Agotamiento Emocional	-Cansancio emocional -Sentirse vacío al terminar la jornada laboral -Cansancio físico al iniciar el día -Cansancio al trabajar con gente todo el día -Cansancio por el trabajo que se realiza -Frustración en el trabajo -Demasiado tiempo dedicado al trabajo -Cansancio al trabajar en contacto con la gente -Sentirse al límite de las posibilidades.	9 ítems (1,2,3,6,8,13,14,16 y 20)	"Síndrome de Burnout Bajo"	1-33 puntos
				Despersonalización	tratados adecuadamente. - Despersonalización en el trato con los pacientes -Eficacia en la solución de los problemas de los pacientes -Dureza en el trato con la gente -Desinterés por lo que ocurre con los pacientes	5 ítems (5,10,11,15 y 22)	"Síndrome de Burnout Medio"	34-66 puntos
				Baja Realización Personal	-Entabla relaciones con facilidad -Influencia positiva en la vida de los demás -Endurecimiento emocional -Creación de clima agradable con facilidad -Sentirse estimulado después del trabajo con pacientes -Conseguir cosas valiosas en el trabajo -Problemas emocionales	8 ítems (4,7,9,12,17,18,19 y 21)	"Síndrome de Burnout Alto"	67-99 puntos
<p>Las dimensiones del MBI se obtuvieron a partir de las puntuaciones medias de los ítems, recogidos en una escala de 22 ítems y evalúan tres dimensiones: Realización personal, agotamiento emocional y despersonalización cada dimensión se mide por rangos de nivel bajo, medio y alto. La escala de evaluación es tipo Likert con 07 opciones de respuestas de cero (0) a seis (6) considerando 52 valores.</p>								

Anexo B. Instrumento de recolección de datos

SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)

I. PRESENTACIÓN

Buenos días, soy licenciada de enfermería de la Universidad María Auxiliadora, y estoy acá para pedir su colaboración en facilitarme ciertos datos que permitirán conocer el “Síndrome de Burnout” en los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, 2022. Este cuestionario no contiene preguntas correctas ni incorrectas. Por favor responda con total sinceridad, además mencionarle que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial. Si Ud. tuviera alguna duda, pregúntele a la persona a cargo.

II. INSTRUCCIONES GENERALES

Por favor, lee cada pregunta con atención. Cuando pienses en tu respuesta, trata de recordar la última semana, es decir, los últimos siete días. ¿Qué respuesta viene a tu mente primero? Escoge la opción que mejor se adapte a tu respuesta y márcala con una equis(X). Recuerda que esto no es un examen, así que no hay respuestas correctas o incorrectas. Pero es importante que respondas a todas las preguntas y que veamos tus marcas claramente.

No tienes que mostrarle a nadie tus respuestas. Tampoco nadie más, aparte de nosotros, mirará tu cuestionario una vez que hayas finalizado.

DATOS GENERALES:

Edad:

Sexo del entrevistado:

a. Femenino () b. Masculino ()

Estado civil:

a. Soltero () b. Casado () c. Conviviente () d. Divorciada(o) () e. Viuda(o) ()

Años de servicio:

Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes o menos	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	Diariamente
0	1	2	3	4	5	6

N° Pregunta	DIMENSIÓN	ENUNCIADOS	VALORES						
01	Agotamiento Emocional	Me siento emocionalmente agotada (o) por mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
02		Me siento cansada (o) al final de la jornada de mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
03		Me siento fatigada(o) cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar	0	1	2	3	4	5	6
04	Baja realización personal	Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes	0	1	2	3	4	5	6
05	Despersonalización	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	0	1	2	3	4	5	6
06	Agotamiento Emocional	Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo	0	1	2	3	4	5	6
07	Baja realización personal	Trato muy eficazmente los problemas de mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
08	Agotamiento Emocional	Me siento agobiada(o) por mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
09	Baja realización personal	Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de otras personas	0	1	2	3	4	5	6
10	Despersonalización	Me eh vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión	0	1	2	3	4	5	6
11		Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente	0	1	2	3	4	5	6
12	Baja realización personal	Me siento muy activa(o)	0	1	2	3	4	5	6
13	Agotamiento Emocional	Me siento frustrada(o) en mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
14	Agotamiento Emocional	Creo que estoy trabajando demasiado	0	1	2	3	4	5	6
15	Despersonalización	Realmente no me preocupa lo que les ocurra a mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
16	Agotamiento Emocional	Trabajar directamente con personas me produce estrés	0	1	2	3	4	5	6
17	Baja realización personal	Puedo crear una atmosfera relajada con mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
18		Me siento estimulada(o) después de trabajar con mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
19		He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión	0	1	2	3	4	5	6
20	Agotamiento Emocional	Me siento acabada(o)	0	1	2	3	4	5	6
21	Baja realización personal	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma	0	1	2	3	4	5	6
22	Despersonalización	Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas	0	1	2	3	4	5	6

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Síndrome de Burnout en el personal del servicio de emergencia del Hospital Nacional San Juan de Lurigancho, 2022.

Nombre y apellidos del investigador: Lila Flor Espinoza Ambrocio

Propósito del estudio: Determinar el nivel de Síndrome de Burnout en el personal del servicio de emergencia del Hospital Nacional San Juan de Lurigancho, 2022.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo el investigador puede conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse al siguiente domicilio UCV 210 Lote 70 Zona "S", Huaycán, Ate. Asimismo, al móvil N° 923 873 895 o al correo electrónico: lilafior1993@gmail.com

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al _____, Presidente del Comité de Ética de la _____, ubicada en la _____, correo electrónico: _____

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante