

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Enfermería



**Violencia percibida y Burnout en internos de enfermería de la  
región de Puno, Perú**

Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciado en Enfermería

**Autores:**

Ember Danny Condori Pacha

Nataly Estefany Gutierrez Quispe

**Asesor:**

Dra. Keila Ester Miranda Limachi

**Juliaca, noviembre de 2025**

## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo Dra. Keila Ester Miranda Limachi, docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“VIOLENCIA PERCIBIDA Y BURNOUT EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA REGIÓN DE PUNO, PERÚ”** de los autores **Ember Danny Condori Pacha y Nataly Estefany Gutierrez Quispe** tiene un índice de similitud de 12% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 3 días del mes de diciembre del año 2025



---

Dra. Keila Ester Miranda Limachi

Asesor

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS



En Puno, Juliaca, Villa Chullunguiari, a Siete día(s) del mes de Noviembre del año 2025 siendo las 09:00 horas, se reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión Campus Juliaca, bajo la dirección del (de la) presidente(a)

Mg. Ana Luz Flores Mamani el (la) secretario(a) Mg. Lucy Puño  
Quispe Yucra y los demás miembros Mg. Martha Rogo Vargas  
 y el (la) asesor(a) Dra. Keila Ester Miranda Limachi

con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de la tesis titulado Violencia percibida y Burnout en internos de enfermería de la región de Puno, Perú

- ..... de los (las) bachilleres
- a) Ember Danny Condori Pacha
  - b) Nataly Estefany Gutierrez Quispe
  - c) .....

conducente a la obtención del título profesional de: Licenciados en enfermería  
(Denominación del Título Profesional)

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas, y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s. Luego, se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado.

Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Bachiller (a): Ember Danny Condori Pacha

| CALIFICACIÓN    | ESCALAS   |           |                  | Mérito               |
|-----------------|-----------|-----------|------------------|----------------------|
|                 | Vigesimal | Literal   | Cualitativa      |                      |
| <u>Aprobado</u> | <u>18</u> | <u>A-</u> | <u>Muy bueno</u> | <u>Sobresaliente</u> |

Bachiller (b): Nataly Estefany Gutierrez Quispe

| CALIFICACIÓN    | ESCALAS   |           |                  | Mérito               |
|-----------------|-----------|-----------|------------------|----------------------|
|                 | Vigesimal | Literal   | Cualitativa      |                      |
| <u>Aprobado</u> | <u>17</u> | <u>B-</u> | <u>Muy bueno</u> | <u>Sobresaliente</u> |

Bachiller (c): .....

| CALIFICACIÓN | ESCALAS   |         |             | Mérito |
|--------------|-----------|---------|-------------|--------|
|              | Vigesimal | Literal | Cualitativa |        |
|              |           |         |             |        |

(\*) Ver parte posterior

Finalmente, el Presidente del jurado invitó al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s a ponerse de pie, para recibir la evaluación final y concluir el acto académico de sustentación procediéndose a registrar las firmas respectivas.

[Firma]  
Presidente/a

[Firma]  
Secretario/a

[Firma]  
Asesor/a  
Bachiller (a)

[Firma]  
Miembro

\_\_\_\_\_  
Miembro

[Firma]  
Bachiller (b)

\_\_\_\_\_  
Bachiller (c)

## ÍNDICE

|                                      |    |
|--------------------------------------|----|
| RESUMEN.....                         | 6  |
| ABSTRACT.....                        | 8  |
| I. INTRODUCCIÓN .....                | 10 |
| II. MÉTODOS.....                     | 16 |
| III. RESULTADOS.....                 | 20 |
| IV. DISCUSIÓN .....                  | 24 |
| VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS ..... | 34 |
| ANEXOS.....                          | 40 |

# **VIOLENCIA PERCIBIDA Y BURNOUT EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA REGIÓN DE PUNO, PERÚ**

## **PERCEIVED VIOLENCE AND BURNOUT AMONG NURSING INMATES IN THE PUNO REGION, PERU**

Ember Danny Condori Pacha. Bachiller de enfermería, Universidad Peruana Unión Filial Juliaca, Perú. [ember.condori@upeu.edu.pe](mailto:ember.condori@upeu.edu.pe) ORCID: 0009-0005-1610-5581

Nataly Estefany Gutierrez Quispe. Bachiller de enfermería, Universidad Peruana Unión Filial Juliaca, Perú. [nataly.gutierrez@upeu.edu.pe](mailto:nataly.gutierrez@upeu.edu.pe) ORCID: 0009-0004-3204-0469

Keila Ester Miranda Limachi. Doctora en Ciencias de Enfermería, Universidad Peruana Unión sede Lima, Perú. [ketrijes@upeu.edu.pe](mailto:ketrijes@upeu.edu.pe) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2376-8958>

### **DECLARACIÓN SOBRE CONFLICTO DE INTERESES**

Los autores declaramos que la presente investigación no recibió financiamiento de ninguna institución pública ni privada. Asimismo, manifestamos que no se tiene conflictos de intereses de ningún tipo que pudieran haber influido en la redacción y ejecución del estudio.

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la correlación entre violencia percibida y síndrome de Burnout en internos de enfermería de la región de Puno.

**Métodos:** El estudio adoptó un enfoque cuantitativo, de nivel correlacional, no experimental y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 312 internos de enfermería, seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia.

**Resultados:** Primeramente, se realizó un análisis estadístico descriptivo de ambas variables, evidenciándose violencia psicológica (91,3%) con mayor ocurrencia, y un nivel medio del Síndrome de Burnout (67,7%). Posteriormente se determinó una correlación positiva moderada y estadísticamente significativa entre violencia percibida y Síndrome de Burnout ( $Rho=0,423$ ;  $d=21$ ;  $p<0,000$ ) en internos de enfermería de la región de Puno. Además, considerando su fuerza de asociación se evidenció un tamaño de efecto mínimo necesario. Las dimensiones con mayor asociación a la violencia fueron el agotamiento emocional ( $Rho=0,534$ ;  $p<0,000$ ) y la despersonalización ( $Rho=0,535$ ;  $p<0,000$ ), ambas dimensiones considerando su asociación presentaron con un tamaño de efecto moderado.

**Conclusión:** El estudio demuestra que la violencia percibida es un factor relevante en el desarrollo de burnout en internos de enfermería,

especialmente en las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización. No se halló asociación con la baja realización personal, lo que indica que esta percepción se mantiene relativamente estable pese a las experiencias adversas. Estos resultados resaltan la necesidad de promover entornos de práctica seguros y estrategias de apoyo que protejan tanto la salud mental del interno como la calidad del cuidado brindado.

**Palabras claves:** Violencia, Burnout, estudiantes de enfermería (Fuente: DeCS, BIREME).

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the correlation between perceived violence and burnout syndrome in nursing interns in the Puno region.

**Methods:** The study adopted a quantitative, correlational, non-experimental, cross-sectional approach. The sample consisted of 312 nursing interns, selected through non-probabilistic convenience sampling.

**Results:** First, a descriptive statistical analysis of both variables was performed, showing psychological violence (91.3%) with the highest occurrence and an average level of burnout syndrome (67.7%). Subsequently, a moderate and statistically significant positive correlation was determined between perceived violence and Burnout Syndrome ( $Rho=0.423$ ;  $d=21$ ;  $p<0.000$ ) in nursing interns in the Puno region. In addition, considering its strength of association, a minimum necessary effect size was evident. The dimensions most strongly associated with violence were emotional exhaustion ( $Rho=0.534$ ;  $p<0.000$ ) and depersonalization ( $Rho=0.535$ ;  $p<0.000$ ), both of which, considering their association, presented a moderate effect size.

**Conclusion:** The study shows that perceived violence is a relevant factor in the development of burnout in nursing interns, especially in the dimensions of emotional exhaustion and depersonalization. No association was found with low personal fulfillment, indicating that this

perception remains relatively stable despite adverse experiences. These results highlight the need to promote safe practice environments and support strategies that protect both the mental health of the intern and the quality of care provided.

**Keywords:** Violence, Burnout, Students, Nursing (Source: DeCS, BIREME).

## **I. INTRODUCCIÓN**

Las prácticas del internado clínico constituyen un componente esencial en la formación profesional de enfermería, ya que permite la consolidación de conocimientos teóricos mediante la aplicación práctica en entornos reales de atención sanitaria. Durante este importante período de formación, los estudiantes desarrollan competencias clínicas esenciales bajo supervisión profesional especializada. No obstante, este proceso formativo se ve frecuentemente afectado por diversos factores adversos (cognitivos, características psicológicas, académicos y sociales) que comprometen tanto el aprendizaje como el bienestar integral de los futuros profesionales de enfermería (1).

Dentro de los cuales la violencia laboral en el sector sanitario ha emergido como una problemática de creciente relevancia que afecta significativamente a los estudiantes en formación. Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT) (2), las manifestaciones de violencia en el entorno clínico adoptan múltiples formas: La violencia física, caracterizada por agresiones corporales directas como golpes y empujones; la violencia psicológica, que incluye conductas de intimidación, humillación verbal y amenazas que deterioran el bienestar emocional; la sobrecarga laboral, manifestada a través de la asignación

excesiva de responsabilidades; y el acoso sexual, que se presenta mediante comentarios inapropiados e insinuaciones de naturaleza sexual.

En términos de magnitud, la violencia se ha posicionado como un problema de salud pública entre la población joven: Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (3), la violencia constituye la cuarta causa de mortalidad en personas de 15 a 29 años. En el contexto peruano, la Secretaría Nacional de la Juventud (SENAJU) (4), reporta que el 32,3% de los jóvenes en este grupo etario presentan los índices más elevados de problemas de salud mental; de ellos, un 23% refieren haberse sentido deprimidos o sin esperanzas, y un 5.6% ha contemplado conductas autolesivas o suicidas como consecuencia directa de la violencia y presión experimentada en diversos ámbitos de su vida cotidiana, incluyendo el entorno laboral-formativo.

La exposición a violencia durante la formación clínica se ha consolidado como una problemática creciente en la educación superior de carreras asistenciales. Donde el estrés académico, la sobrecarga de trabajo y la presión asistencial pueden desencadenar dinámicas interpersonales conflictivas que derivan en comportamientos agresivos y violentos dentro del entorno clínico (5).

Diversos estudios han analizado la violencia percibida en el entorno hospitalario, identificando a los estudiantes de enfermería como uno de

los grupos más vulnerables. Una investigación realizada en Asia por Pan et. al (6) donde evidenciaron, que el 65,7% padeció acoso durante sus prácticas clínicas, siendo los pacientes y los familiares como victimarios con 62,1% y 67,6% respectivamente, lo que llevó al 85,2% de los estudiantes a considerar la idea de abandonar la carrera de enfermería. Además, el 70.5% manifestó que estos eventos afectaron negativamente su desempeño y la calidad de atención brindada a los pacientes.

De manera similar, la evidencia científica en México corrobora la amplitud de esta problemática en donde, el 76% de estudiantes de enfermería declaró haber sufrido violencia no física durante sus prácticas clínicas, mientras que el 28,4% ha experimentado acoso sexual, siendo los perpetradores tanto pacientes como miembros del personal de salud. Como consecuencia, los estudiantes desarrollaron patrones de respuesta desadaptativos caracterizados por estrés emocional, confusión cognitiva y trastornos de ansiedad; incluso, algunas víctimas directas e indirectas tienden a considerar la violencia como parte de la formación clínica (7).

En el contexto peruano también se evidencio la violencia estudiantil en el estudio realizado por Vílchez (8), en 18 instituciones de salud distribuidas en diferentes regiones del país, incluyendo Puno, evidenció la magnitud del problema: El 91,9% de los participantes percibió maltrato psicológico, el 55,5% maltrato físico y el 34% maltrato sexual. Este estudio identificó

que el género femenino constituye un factor de riesgo que incrementa significativamente la probabilidad de experimentar maltrato sexual durante las prácticas formativas.

En ese sentido la presencia de violencia en el entorno práctico establece una posible relación con el desarrollo del Síndrome de Burnout. Este síndrome, caracterizado por agotamiento emocional extremo, despersonalización y una baja sensación de logro personal, transformándose en una problemática creciente de la salud mental de los estudiantes. Altharman (9) reportan que, el 65% de los internos experimentaron niveles altos de Burnout, distribuidos en: 42% con agotamiento emocional, 54% despersonalización y 77% con baja sensación de logro personal. En consecuencia, directa de estas condiciones, el 48% de los estudiantes ha considerado abandonar la carrera de enfermería. Por su parte, Feijoo (10) documento que, los internos de enfermería presentan niveles medios de burnout con tendencia a valores elevados. De la misma manera, Motoche et. al (11) evidencio niveles altos de agotamiento emocional (43%) y una prevalencia significativa de despersonalización y baja realización personal, evidenciándose de esta manera el estrés crónico de los estudiantes en esta etapa de formación.

Por lo mencionado con anterioridad, esta problemática cobra relevancia al considerar la asociación de estas variables en investigaciones limitadas y recientes, siendo estos en contexto asiático, como el de Yang et al. (12), quienes reportaron una correlación positiva significativa entre violencia laboral y Burnout ( $Rho=0,321$ ;  $p<0,000$ ). En este mismo contexto geográfico Çakır et al. (13), concluyó correlaciones positivas significativas entre la violencia laboral directa y agotamiento emocional ( $r=0,38$ ;  $p<0,01$ ) y despersonalización ( $r=0,39$ ;  $p<0,01$ ), pero también evidencio una correlación negativa entre la violencia experimentada y baja realización personal ( $r=-0,21$ ;  $p<0,01$ ). De la manera similar en Sudamérica Tsukamoto et al. (14) reportó que, el agotamiento emocional y la baja realización personal se asocia significativamente con la violencia física ( $p<0,001$ ) violencia psicológica ( $p<0,001$ ) y el acoso sexual ( $p<0,001$ ). Reflejándose esto en el impacto negativo en la seguridad y calidad del servicio al paciente como también en la salud mental de los estudiantes, presentando ansiedad (95,7%), depresión (79,7%) angustia (85,5%) y la intención de hacerse daño (30,4%) (15). Asimismo, Preciado et al. (16) revela que, el cansancio emocional prevalece con 65,2%, produciendo signos y síntomas emocionales negativos, como también físicos, que alteraran la atención al paciente.

Finalmente, cabe mencionar que existe diversos estudios de nivel descriptivo de ambas variables, pero aún se carece de investigaciones específicas sobre la posible interacción entre ambos fenómenos en la población estudiantil de enfermería. En la región de Puno se evidencia empíricamente la violencia en los internos y la aceptación de este como parte de la formación académica, trayendo consigo el agotamiento emocional en los estudiantes. Por lo cual, esto es una barrera para el desarrollo académico exitoso y el incremento del deterioro de la salud psicológica del futuro profesional de enfermería, repercutiendo en la atención integral y humanizada hacia los pacientes. Es por ello que se busca correlacionar la violencia percibida y el síndrome de Burnout en los internos de enfermería de la región de Puno. Los resultados generados aportarán información relevante y respaldada por evidencia científica para centros educativos e instituciones de salud, orientada al diseño e implementación de políticas institucionales que protejan al personal en formación, garantizando condiciones óptimas para su desarrollo profesional y bienestar emocional, fortaleciendo entornos de aprendizaje y práctica clínica seguros, éticos y libres de cualquier forma de violencia.

## II. MÉTODOS

La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de nivel correlacional, de diseño no experimental y de corte transversal. La muestra fue constituida por 312 internos de enfermería de la región de Puno, estos fueron seleccionados a través de muestreo no probabilístico por conveniencia, quienes cumplían con un periodo mínimo de 4 meses de práctica de pregrado, excluyéndose a los internos que hayan tenido un periodo de descanso o separación de las prácticas.

Para la recolección de datos se emplearon los siguientes instrumentos: Para la primera variable "violencia percibida" se utilizó el instrumento "Percepción de maltrato en estudiantes de medicina durante su formación en pregrado", creada por Munayco et al. (17) en Perú para su investigación Características del maltrato hacia estudiantes de medicina de una universidad pública del Perú. Estos están agrupados en 4 dimensiones: Violencia psicológica que consta del ítem 1 al 8; violencia física del ítem 9 al 11; violencia académica del ítem 12 al 16 y el acoso sexual desde el ítem 17 al 24. Todos estos ítems se evaluarán con escala Likert donde: 1 = Nunca, 2 = Muy pocas veces, 3 = Algunas veces, 4 = Casi siempre y 5 = Siempre. Este fue validado por Real et al. (18), quien realizó la validez basada en la estructura interna. El análisis de variabilidad determinó que las varianzas estaban entre 0,6 y 1,2

demostrándose una capacidad discriminante en 80% de los ítems, considerara esta como óptima. El análisis de correlación entre ítems demostró que guardan correlación entre sí y con la varianza total de la muestra. El test KMO mostró un valor 0,9 y la prueba de esfericidad de Bartlett resulto muy significativa ( $p < 0,0001$ ). Además, con el análisis factorial obtuvo una matriz de componentes con 3 factores o dimensiones que retenían autovalores  $> 1,9$ . El porcentaje acumulado de los 4 componentes correspondió a 59% de la varianza total explicada y finalmente obtuvo una confiabilidad de Cronbach de 0,92.

Para la segunda variable Síndrome de Burnout se utilizó el instrumento "Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey (MBI-HSS)" en versión español, validado en Perú por Oyola et al. (19), este cuestionario cuenta con 22 ítems en escala de Likert siendo 1 = Nunca, 2 = Pocas veces al año o menos, 3 = Una vez al mes o menos, 4 = Unas pocas veces al mes, 5 = Una vez a la semana, 6 = Varias veces a la semana y 7 = Todos los días. A la vez esta agrupada en 3 dimensiones: Agotamiento emocional que consta de 9 ítems; despersonalización con 5 ítems y baja realización personal con 8 ítems. Se considera la sumatoria de puntos para clasificar el síndrome de burnout, primero, para los que presentan bajo nivel de Burnout que va desde 22 a 66 puntos, segundo, los que tienen nivel medio del síndrome que va desde 67 a 110 puntos y

finalmente los que presentan nivel alto del síndrome, siendo este mayor a 111 puntos. Este instrumento tuvo una validación de constructo y confiabilidad en 2216 médicos peruanos, en donde el coeficiente KMO determinó la relación entre los ítems ( $KMO = 0,943$ ) correspondiendo este a la categoría de muy bueno. A la vez la prueba de esfericidad de Bartlett fue significativa ( $p < 0,001$ ) evidenciando correlaciones aceptables entre los ítems ( $\chi^2 = 19577,237$ ;  $gl = 231$ ). En cuanto al análisis factorial se extrajeron tres factores con mayor concordancia con el modelo teórico del instrumento, estos factores explican el 50,5% de la varianza total. En el análisis factorial confirmatorio se observó un buen ajuste a través de la prueba de chi cuadrado ( $\chi^2 = 1921,37$ ;  $p = 0,000$ ). Además, el RMSEA resultó 0,061, así como en el TLI y el CFI con valores  $> 0,9$  confirmando buen ajuste, de manera similar el SRMR evidenció un valor de 0,054 demostrando un buen ajuste. En la prueba de confiabilidad del instrumento realizada a través del coeficiente Alfa de Cronbach fue de 0,908.

Para determinar la distribución de los datos, se aplicó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, cuyos resultados no seguían una distribución normal en ambas variables, por ello se utilizó una prueba estadística no paramétrica (coeficiente de correlación de Spearman), considerando el nivel de significancia de  $p < 0,05$ . Además, se consideró la

fuerza de las asociaciones entre variables y dimensiones como indicador del tamaño de efecto: 0,20 mínimo necesario; 0,50 moderado; 0,80 fuerte (20). Por último, los resultados obtenidos se organizaron y presentaron en tablas de frecuencia.

La investigación fue evaluada y aprobada por el Comité de Ética y Bioética de investigación de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión con número de resolución **2024-CEB-FCS – UpeU-289** esto en conformidad con los estándares éticos establecidos en el Código de ética de la Universidad. Así mismo se desarrolló la investigación bajo criterios éticos y alineados con la declaración de Helsinki. Para lo cual se les informo los objetivos, beneficios y posibles riesgos de la investigación, resguardando su dignidad, integridad y bienestar. Por consiguiente, se solicitó el consentimiento informado a los estudiantes, asegurando su participación voluntaria, anónima y confidencial.

### III. RESULTADOS

Tabla 1 se presentan los resultados correspondientes de los datos sociodemográficos de los internos de enfermería, observándose la presencia sexo masculino (17,9%). En cuanto a la procedencia institucional, la mayoría de los encuestados pertenecen a una universidad privada (67,6%). Por último, se destaca que los participantes realizaron su internado en instituciones pertenecientes al Ministerio de Salud (85,9%).

**Tabla 1**

*Análisis descriptivo de datos sociodemográficos de los internos de Enfermería*

| <b>Datos</b>             | <b>Categoría</b> | <b>n</b> | <b>%</b> |
|--------------------------|------------------|----------|----------|
| <b>sociodemográficos</b> |                  |          |          |
| Edad                     | 20 a 26 años     | 285      | 91,3     |
|                          | 27 a 35 años     | 27       | 8,7      |
| Sexo                     | Masculino        | 56       | 17,9     |
|                          | Femenino         | 256      | 82,1     |
| Universidad              | Privada          | 211      | 67,6     |
|                          | Pública          | 101      | 32,4     |
| Campo de práctica        | MINSA            | 268      | 85,9     |
|                          | ESSALUD          | 44       | 14,1     |
| <b>Total</b>             |                  | 312      | 100,0    |

Nota: n=frecuencia, %=porcentaje. Fuente propia

Tabla 2 en el análisis descriptivo de violencia percibida y sus dimensiones, se evidencia la violencia psicológica con mayor ocurrencia ( $M=15,4$ ;  $DE=5,6$ ) y la violencia física la de menor presencia ( $M=6,3$ ;  $DE=2,5$ ). La distribución de estas dimensiones presenta asimetrías positivas, lo que refleja que la mayoría reporta niveles bajos a moderados de violencia, mientras que una menor proporción experimentan niveles muy altos, siendo esto notorio en la dimensión de acoso sexual ( $g1=1,9$ ;  $g2=4,7$ ) donde se aprecia una distribución asimétrica y leptocúrtica, lo que indica la existencia de valores atípicos que intensifica la problemática en ciertos internos. En cuanto al Burnout y sus dimensiones, el agotamiento emocional ( $M=30,1$ ;  $DE=12,4$ ) constituye el componente más resaltante, y con respecto a la distribución, la baja realización personal destaca por su asimetría negativa ( $g1= -0,5$ ) lo que sugiere que una parte de los encuestados manifestó niveles más altos de logro personal, reduciendo la afectación de esta dimensión.

**Tabla 2***Análisis descriptivo de las variables y sus dimensiones de estudio*

| <b>Variables</b>          | <b>M</b> | <b>DE</b> | <b>g1</b> | <b>g2</b> |
|---------------------------|----------|-----------|-----------|-----------|
| Violencia percibida       | 43,6     | 14,6      | 1,0       | 1,5       |
| Violencia psicológica     | 15,4     | 5,6       | 1,0       | 1,6       |
| Violencia física          | 6,3      | 2,5       | 0,8       | 0,6       |
| Violencia académica       | 10,4     | 4,1       | 0,6       | 0,0       |
| Acoso sexual              | 11,4     | 4,8       | 1,9       | 4,7       |
| Síndrome de Burnout       | 79,9     | 23,4      | -0,2      | 0,0       |
| Agotamiento emocional     | 30,1     | 12,4      | 0,5       | -0,5      |
| Despersonalización        | 13,7     | 6,4       | 0,7       | -0,1      |
| Baja realización personal | 36,1     | 11,8      | -0,5      | -0,4      |

Nota: M=media, DE=desviación estándar, g1=asimetría, g2=curtosis. Fuente propia

Tabla 3 se muestra una correlación positiva moderada significativa ( $Rho=0,4$ ;  $p<0,000$ ) entre la Violencia percibida y el Síndrome de Burnout, además considerando la fuerza de asociación se evidencia un tamaño de efecto mínimo necesario. En cuanto a las dimensiones más asociadas con violencia percibida está el agotamiento emocional ( $Rho = 0,5$ ;  $p<0,000$ ) y despersonalización ( $Rho = 0,5$ ;  $p<0,000$ ). Indicando que, a mayor percepción de violencia, mayores son niveles de agotamiento y despersonalización que experimentan los internos de enfermería, a su vez, ambas dimensiones evidencian un tamaño de efecto moderado según su fuerza de asociación.

**Tabla 3**

*Análisis de correlación entre ambas variables y las dimensiones de Burnout*

| <b>Variables</b>          | <b>Violencia percibida</b> |          |
|---------------------------|----------------------------|----------|
|                           | <b>Rho</b>                 | <b>p</b> |
| Síndrome de Burnout       | 0,4                        | 0,000    |
| Agotamiento emocional     | 0,5                        | 0,000    |
| Despersonalización        | 0,5                        | 0,000    |
| Baja realización personal | -0,0                       | 0,280    |

Nota: Rho=Correlación de Spearman, p= significancia. Fuente propia

#### **IV. DISCUSIÓN**

Los resultados acordes a los datos sociodemográficos, reveló que la edad predominante de los participantes se encuentra en el rango de 20 a 26 años (91,3%), con una presencia del sexo masculino (17.9%). En cuanto a la procedencia académica fue a universidad privada (67,6%), y las prácticas de pregrado lo han realizado en instituciones pertenecientes al Ministerio de Salud (85,9%).

Por otro lado, el presente estudio, cuyo objetivo general fue determinar la asociación entre la violencia percibida y el Síndrome de Burnout en internos de enfermería de la región de Puno, se identificó un coeficiente de correlación positiva moderada significativa ( $Rho=0,4$ ;  $p<0,000$ ). Este hallazgo sugiere que, a mayor percepción de violencia en el entorno práctico del interno, mayor es la tendencia a padecer Burnout. Estos resultados son consistentes con los hallazgos de Yang et al. (12) quienes también reportaron una correlación positiva significativa ( $Rho= 0,3$ ;  $p<0,000$ ) entre violencia laboral y Burnout. Similarmente, Çakır et al. (13), encontraron correlaciones positivas significativas entre la violencia laboral directa y el agotamiento emocional ( $Rho=0,3$ ;  $p<0,01$ ), despersonalización ( $Rho= 0,3$ ;  $p<0,01$ ) y baja realización personal ( $Rho=-0,2$ ;  $p<0,01$ ). Así mismo en el estudio de Zhang et al. (21), evidenció

altos niveles de estrés psicológico en estudiantes de enfermería expuestos a acoso durante sus prácticas clínicas.

Por lo que, esta relación puede explicarse a través del modelo de Maslach, en donde hace referencia a la aparición del Burnout como respuesta crónica al estrés laboral no resuelto (22). Es por ello que la violencia percibida actúa como un estresor psicosocial intenso que culmina progresivamente con los recursos emocionales de los internos de enfermería. En ese sentido, esta asociación revela que la violencia percibida no es un evento aislado, sino un factor de riesgo sostenido que deteriora la salud de los internos, incrementando síntomas de ansiedad (95,7%), depresión (79,7%), y con el transcurso de la eventualidad pueda llegar a comprometer el aprendizaje práctico, viéndose reflejada en la calidad y seguridad de atención hacia el paciente, y por consiguiente se genera el desapego hacia la profesión (15,23).

En cuanto a la correlación entre violencia percibida y las dimensiones de Burnout se logró evidenciar una asociación positiva y significativa entre violencia percibida y Agotamiento emocional ( $Rho = 0,5$ ;  $p < 0,000$ ) y Despersonalización ( $Rho = 0,5$ ;  $p < 0,000$ ). Esto indica que, estas dimensiones se manifiestan con mayor frecuencia ante la percepción de violencia, incrementando los niveles de desgaste emocional y las actitudes de desapego en los internos de enfermería. Esto podría deberse a que la

violencia que experimentan los estudiantes, desencadena el deterioro de los recursos mentales, emocionales y físicos lo que gradualmente llevara a adoptar actitudes de distanciamiento o evitación (despersonalización) (24). De manera similar una investigación longitudinal del 2007 y una revisión teórica del 2022 sobre Burnout describen que, la aparición de las dimensiones de Burnout es gradual, iniciando por el agotamiento emocional, y como respuesta a este, el individuo comienza a manifestar la despersonalización y con ello percibe una pérdida de logro personal (22,25). Esto podría ser la razón del resultado obtenido en cuanto a la dimensión de baja realización personal y violencia percibida ( $Rho = -0.0$ ;  $p=0,2$ ). Esto podría explicarse también con la teoría del estrés laboral de Lazarus y Folkman, en donde se hace referencia que el impacto del estrés, depende de la valoración cognitiva y los recursos de afrontamiento disponibles (26), es decir, algunos internos de enfermería pueden resistir la aparición de alguna de las dimensiones de Burnout gracias a estos dos aspectos. Es por ello que es necesario el fortalecimiento de estrategias de afrontamiento, ya que esto les permitirá gestionar conflictos internos y externos, que les permitan modificar su entorno y/o adaptarse al factor estresante (27).

En cuanto al análisis descriptivo, el tipo de violencia percibida con mayor frecuencia fue el psicológico, a través de gritos (83,1%) y quienes

recibieron críticas injustas (76,9%), pues este tipo de violencia al ser menos visible, difícil de denunciar, tiende a naturalizarse en la dinámica de las instituciones de salud, convirtiéndose en un mecanismo de control y disciplina informal que, a largo plazo se manifiesta en el estado psicológico, la desmotivación y la identidad profesional de los futuros enfermeros. Asimismo, la violencia física se manifestó con la asignación de trabajos excesivos o sobrecarga laboral (82,4%), reflejando así la tendencia de delegar en los internos tareas operativas que exceden sus competencias formativas, como respuesta a la insuficiencia de personal de enfermería en los establecimientos de salud de la región. Mientras para la violencia académica, refirieron que otros tomaron crédito de su trabajo (75,9%), reflejando una cultura institucional que no protege el reconocimiento de los logros y méritos, afectando directamente la construcción de la identidad profesional. Respecto al acoso sexual, se caracterizó en los internos el haber recibido insinuaciones verbales sexuales o comentarios obscenos (42,9%), representando una vulneración grave de la integridad física, psicológica y la seguridad laboral del interno. Estos resultados son similares a los de Quintana (28) quien evidenció críticas injustas por parte de su supervisor clínico (65,6%), asignación injusta de tareas durante las prácticas (82,8%), asimismo no se les reconoció en algún momento el trabajo bien hecho (73,4%) y en

menor frecuencia percibieron toqueteo inapropiado (6,2%). Por otro lado, Pérez et al. (7), han reportado cifras significativas de violencia no física (76%), acoso sexual (28,4%) y violencia física (3,9%). De igual forma, Chiliquina y Velasco (29), en su investigación evidenció violencia no física (57,6%), violencia física (33,6%) y el acoso sexual (17,9%), siendo los principales agresores médicos y enfermeros (18.9%), teniendo como impacto negativo en los internos de enfermería el deseo de abandonar la carrera (40,6%). La prevalencia de violencia en estos distintos contextos podría deberse a la ausencia de mecanismos de control y supervisión efectivas por parte de las instituciones educativas y establecimientos de salud. Esto se evidencia en el estudio de Andia y Pickmann (30), donde los estudiantes (52,8%) refieren la ausencia de protocolos establecidos para la notificación de casos de violencia durante sus estancias en el campo práctico, a esto se incluye el temor a las represalias post denuncia (44,4%). Mientras que Fernández et al. (31) refieren que, el 43,7%, los estudiantes consideran que post denuncia no obtendrá ninguna intervención. Por tanto, la violencia en muchos casos se considera como parte inherente de las prácticas clínicas (25%). Sin embargo, Chiliquina y Velasco (29) indican que, uno de los factores que podría haber influido en la presencia de violencia es la existencia de ciertas características propias de los internos de enfermería, tales como la juventud, la

inexperiencia, la impulsividad, la imprudencia, habilidades técnicas aún en desarrollo, menor agilidad en la ejecución de procedimientos y una marcada dependencia del docente. Estas condiciones colocan al estudiante en un nivel jerárquico inferior en el entorno clínico, lo que puede llevar a que sean percibidos como vulnerables o menos competentes.

En relación a la segunda variable. Los resultados evidencian que el 67,6% de los internos de enfermería presentaron un nivel medio de Síndrome de Burnout, lo que indica una prevalencia considerable de desgaste emocional en esta etapa formativa. Este hallazgo es congruente con la investigación Feijoo et al. (10) quien reportó que, el 56,7% de su muestra presentó el mismo nivel del síndrome, siendo atribuible esto a la simultaneidad de lo académico y las largas jornadas en el campo práctico por demanda de la población en los establecimientos de salud de la región. Esto coincide con el estudio reciente de Motoche et al. (11) donde identificaron que, los internos presentaban un nivel medio de Burnout (54%), destacando que el estrés y las altas exigencias académicas simultáneas son factores determinantes en su desarrollo. Sin embargo, en el contexto peruano el sistema de salud enfrenta recursos humanos insuficientes, sobrecarga asistencial en hospitales y establecimientos de menor complejidad, así como deficiencias en infraestructura. Esta

realidad conlleva a los internos de enfermería asumir trabajos por encima de lo esperado para una experiencia formativa. Por ello se observa la sobre exigencia y la resistencia de expresar agotamiento, en parte por patrones de jerarquía rígida y una visión errada de compromiso con la profesión. La literatura reciente respalda esta interpretación, señalando que la combinación de estresores laborales con condiciones macrosociales adversas potencia significativamente la severidad del Burnout (32,33).

Es así que, la presencia de Burnout en esta etapa formativa no solo impacta la salud mental del estudiante, incrementando ansiedad (95,7%), depresión (79,7%), estrés (98,6%), angustia (85,5%) e intención de hacerse daño (30,4%) (15). También repercute en la calidad de la atención del paciente (1). Así mismo, el desgaste sostenido puede incrementar el desapego a la profesión o la deserción del internado.

Los hallazgos de este estudio evidencian que abordar las experiencias de violencia percibida en los internos de enfermería es fundamental, no solo para proteger su bienestar psicológico y físico, también para asegurar un desempeño académico y asistencial adecuado, para así fortalecer la seguridad y calidad del cuidado brindado a los pacientes. En ese sentido se vuelve imprescindible que las instituciones formadoras y asistenciales desarrollen políticas y estrategias orientadas a la prevención del Burnout y la detección temprana de situaciones de violencia, de modo que se

promuevan entornos de practica saludables que beneficien a los estudiantes y la atención que ofrecen.

Acorde al análisis, el estudio presenta las siguientes limitaciones, ya que la asociación encontrada entre las variables no implica causalidad, lo que significa que no podemos concluir directamente que la violencia percibida sea causante de la presencia de Burnout en los internos de enfermería. Además, la medición realizada en un solo momento limita la comprensión de la evolución temporal de ambos fenómenos. Asimismo, no se controlaron factores contextuales relevantes, como la carga laboral que puedan experimentar los internos de enfermería dentro y fuera de los establecimientos de salud, lo cual puede influir significativamente en sus niveles de Burnout y en la percepción de violencia. Por lo cual, se recomienda implementar una inducción en resiliencia y afrontamiento para preparar a los internos ante situaciones de violencia. Asimismo, fortalecer protocolos de denuncia y apoyo psicológico, promover entornos de práctica seguros, y capacitar al personal asistencial sobre trato respetuoso, finalmente se recomienda para futuras investigaciones realizar estudios de causalidad como también incluir más regiones del país para la muestra del estudio, y evidenciar la evolución de la violencia y Burnout a lo largo del internado. Asimismo, incluir variables contextuales y factores protectores.

En conclusión, el presente estudio revela que la violencia percibida constituye un factor relevante en el desarrollo de Burnout en internos de enfermería, afectando principalmente las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización. Sin embargo, la falta de asociación con la baja realización personal sugiere que, pese a las experiencias adversas, los internos mantienen una percepción relativamente estable de su capacidad y logro profesional. Esto destaca la urgencia de promover entornos de práctica seguros y de fortalecer programas de apoyo emocional que protejan tanto la formación del estudiante como la calidad del cuidado brindado.

## **V. Agradecimiento**

Los autores expresamos nuestro agradecimiento por el invaluable apoyo brindado para la realización de este estudio, reconocemos las valiosas contribuciones de los docentes quienes, con sus observaciones y sugerencias constructivas, enriquecieron significativamente el desarrollo y la calidad de este trabajo de investigación.

## VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hidalgo SA, Holguin ML, Mendoza AO, Franco KG. Síndrome de Burnout en los internos de Enfermería Burnout syndrome in nursing interns. Journal of American Health [Internet]. 2020 Jul 4 [cited 2025 Sep 1];3. Available from: <http://bit.ly/47qnPdI>
2. Organización Internacional del Trabajo. La violencia y el acoso en el trabajo afectan a más de una persona de cada cinco. [Internet]. 2022 [cited 2024 Sep 23]. Available from: <https://bit.ly/45X1IdA>
3. Organización Mundial de la Salud. Salud mental del adolescente [Internet]. 2024 [cited 2024 Sep 23]. Available from: <http://bit.ly/41z4zHi>
4. Secretaría Nacional de la Juventud. Salud mental en jóvenes [Internet]. 2023 [cited 2024 Sep 23]. Available from: <http://bit.ly/4IVg1nW>
5. Serpici A, Arca D, Bicak D. Relationship between nursing students' personality traits and competence in workplace violence management. Arch Psychiatr Nurs [Internet]. 2024 Dec 1 [cited 2025 Apr 5];53:17–23. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2024.09.004>
6. Pan L, Zhang Z, Lei M, Hu Q. Bullying Experience of Student Nurses During Clinical Placement. American Journal of Nursing Science [Internet]. 2022 [cited 2024 Sep 23];11(3):93–7. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.teln.2024.01.014>
7. Pérez E, Delgado J, Bueno C. Violence perceived by Mexican nursing students during their clinical placements. Educacion Medica [Internet]. 2023 May 1 [cited 2024 Jul 14];24(3).

- Available from:  
<https://doi.org/10.1016/j.edumed.2023.100800>
8. Vilchez J, Viera RD, Taminche RC, Carrasco CA, Romani L, Mendoza CR, et al. Characteristics and associated factors with mistreatment perception in medical interns in Peru. *Acta Medica Peruana [Internet]*. 2021 Apr 1 [cited 2024 Sep 23];38(1):17–26. Available from: <http://dx.doi.org/10.35663/amp.2021.381.1848>
  9. Altharman H, Alnaqi R, Buanz S, Alsenayien A, Siraj R. Explorando la relación entre el agotamiento, resiliencia e intención de abandono escolar entre estudiantes de enfermería durante la formación clínica en Arabia Saudita. *SAGE Open Nurs [Internet]*. 2023 Jan 1 [cited 2024 Nov 15];9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37916033/>
  10. Feijoo FM, Jacome EB, Requelme M. Escala de Maslach Burnout aplicada a internos de enfermería de una universidad ecuatoriana. *Ciencias de la Salud [Internet]*. 2023 Jan 3 [cited 2025 Sep 1];70:3–23. Available from: <http://bit.ly/4682rYv>
  11. Motoche SL, Molina KV, Briones VE. Incidencia de Síndrome de Burnout como Causa de Deserción en Estudiantes de Medicina y Enfermería. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar [Internet]*. 2025 Feb 6 [cited 2025 Sep 1];9(1):1165–84. Available from: [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v9i1.15877](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i1.15877)
  12. Yang Q, Yang L, Yang C, Wu X, Chen Y, Yao P. Workplace violence against nursing interns and patient safety: The multiple mediation effect of professional identity and professional burnout. *Nurs Open [Internet]*. 2022 May 1 [cited

- 2025 Jul 23];10(5):3104. Available from:  
<https://doi.org/10.1002/nop2.1560>
13. Çakır O, Akkoç İ, Arun K, Diğrak E, Ulurmak Ünlüeroğlugil H. The Complex Dynamics of Violence and Burnout in Healthcare: A Closer Look at Physicians and Nurses. *Int Nurs Rev* [Internet]. 2025 Sep 18 [cited 2025 Jul 23];72(3). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40678941/>
  14. Tsukamoto S, Galdino M, Barreto M, Martins J. Burnout syndrome and workplace violence among nursing staff: a cross-sectional study. *Sao Paulo Medical Journal* [Internet]. 2021 Dec 17 [cited 2025 Jul 23];140(1):101–7. Available from: <https://doi.org/10.1590/1516-3180.2021.0068.R1.31052021>
  15. Vázquez JJ, Cáceres JE, Ávalos MA, Martínez LI, Galeano EM, Cáceres ED. Percepción de los estudiantes de enfermería sobre su salud mental en una universidad pública, 2023. *ScientiAmericana Revista Multidisciplinaria* [Internet]. 2023 Dec 30 [cited 2024 Sep 23];10(2):41–5. Available from: <https://doi.org/10.30545/scientiamericana.2023.may-ago.2>
  16. Preciado AN, Orellana CG, Clin AM. Estrés en Internos de Enfermería: Análisis Exhaustivo desde la Perspectiva Académica y Laboral. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar* [Internet]. 2024 Jul 19 [cited 2024 Sep 23];8(3):9283–303. Available from: [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v8i3.12076](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i3.12076)
  17. Munayco F, Cámara A, Muñoz L, Arroyo H, Mejia C, Lem F, et al. Características del maltrato hacia estudiantes de medicina de una universidad pública del Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2016 Jan 1 [cited 2024 Nov 5];33(1):58–66.

Available from:  
<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.331.2008>

18. Real RE, Acosta ML, Aguilar EY, Benítez LF, Benítez FJ, Bordón LA, et al. Maltrato a estudiantes de medicina del Paraguay en 2022: encuesta multicentrica. *Medicina Clinica y Social* [Internet]. 2023 Sep 1 [cited 2024 Nov 5];7(3):148–54. Available from: <https://doi.org/10.52379/mcs.v7i3.305>
19. Oyola AE, Guevara ZZ, Quispe MP. Validación del constructo y confiabilidad del Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS) en médicos peruanos. 2023 Jun 25 [cited 2024 Nov 5];20. Available from: <https://revhph.sld.cu/index.php/hph/article/view/339>
20. Dominguez S. Magnitud del efecto, una guía rápida. *Educación Médica* [Internet]. 2018 Jul 1 [cited 2025 Oct 9];19(4):251–4. Available from: <https://bit.ly/3LcpV8d>
21. Zhang J, Ye J, Zhang R, Liu J, Yanhua N, Wang J. High stress during clinical practicum placement is associated with bullying among nursing students: A mixed-method study. *Nurse Educ Today* [Internet]. 2024 Nov 1 [cited 2024 Aug 26];142:106327. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2024.106327>
22. Valsania SE, Laguía A, Moriano JA. Burnout: A Review of Theory and Measurement. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022 Feb 1 [cited 2025 Oct 5];19(3):1780. Available from: <https://doi.org/10.3390/ijerph19031780>
23. Herrera M, Elizalde H, Mendoza Y, Lescano L, Brito L. Bornout syndrome in nursing and its influence on patient safety, according to the tide model in mental health recovery by Phil

- Barker. 2024 [cited 2025 Jul 28];7:13. Available from: <https://doi.org/10.46296/gt.v7i13edespjun.0141>
24. Viotti S, Gilardi S, Guglielmetti C, Converso D. Verbal Aggression from Care Recipients as a Risk Factor among Nursing Staff: A Study on Burnout in the JD-R Model Perspective. *Biomed Res Int* [Internet]. 2015 Jan 1 [cited 2025 Aug 12];2015(1):215267. Available from: <https://doi.org/10.1155/2015/215267>
  25. Taris TW, Le Blanc P, Schaufeli W, Schreurs P. Are there causal relationships between the dimensions of the Maslach Burnout Inventory? A review and two longitudinal tests. *Work Stress* [Internet]. 2007 Jul [cited 2025 Oct 5];19(3):238–55. Available from: <https://doi.org/10.1080/02678370500270453>
  26. Biggs A, Brough P, Drummond S. Lazarus and Folkman's Psychological Stress and Coping Theory. *The Handbook of Stress and Health* [Internet]. 2017 Apr 19 [cited 2025 Aug 12];349–64. Available from: <https://doi.org/10.1002/9781118993811.ch21>
  27. Acquadro D, Giacomini G, Scacchi A, Bigarella R, Magnavita N, Gianino MM. Consequences and coping strategies of nurses and registered nurses perceiving to work in an environment characterized by workplace bullying. *Dialogues in Health* [Internet]. 2024 Jun 1 [cited 2025 Aug 12];4:100174. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.dialog.2024.100174>
  28. Quintana M. Analysis of the perception of harassment episodes or bullying to nursing students in their clinical practice. *Enfermería Cuidándote* [Internet]. 2024 Jan 16 [cited 2025 Oct 11];7. Available from: <https://doi.org/10.51326/ec.7.9301417>

29. Chiliquina JA, Velasco EF. Violencia percibida por estudiantes de enfermería durante sus prácticas clínicas. *Journal Gestar* [Internet]. 2025 Jan;8. Available from: <https://doi.org/10.46296/gt.v8i15.0224>
30. Andia A, Pickmann GS. Violencia sobre internos/as de la escuela profesional de obstetricia y puericultura de la universidad Católica de Santa María, en los centros de prácticas pre profesionales. [Internet]. [Arequipa]: Universidad Católica de Santa María; 2021 [cited 2024 Sep 23]. Available from: <http://bit.ly/462WkEE>
31. Fernández JA, Sánchez L, Casado I, Gómez J, Méndez C, García M, et al. Análisis de la intimidación y acoso experimentado por estudiantes de enfermería de cuarto curso durante sus prácticas clínicas. 2022 Oct 10 [cited 2024 Sep 23];96. Available from: <https://hdl.handle.net/10612/18630>
32. Ge MW, Hu FH, Jia YJ, Tang W, Zhang WQ, Zhao DY, et al. COVID-19 pandemic increases the occurrence of nursing burnout syndrome: an interrupted time-series analysis of preliminary data from 38 countries. *Nurse Educ Pract* [Internet]. 2023 May 1 [cited 2025 Aug 13];69. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37060733/>
33. Yi L, Hu S, Liao M, Cheng L, Liu Y, Tian X, et al. Prevalence and related factors of compassion fatigue among registered nurses and nursing students during the internship: a systematic review and meta-analysis. *BMC Nurs* [Internet]. 2024 Dec 1 [cited 2025 Aug 13];23(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39736724/>

## ANEXOS

### ANEXO A: Tablas

**Tabla 1**

*Análisis descriptivo de datos sociodemográficos de los internos de Enfermería*

| <b>Datos</b>             | <b>Categoría</b> | <b>n</b> | <b>%</b> |
|--------------------------|------------------|----------|----------|
| <b>sociodemográficos</b> |                  |          |          |
|                          | Edad             |          |          |
|                          | 20 a 26 años     | 285      | 91,3     |
|                          | 27 a 35 años     | 27       | 8,7      |
| Sexo                     | Masculino        | 56       | 17,9     |
|                          | Femenino         | 256      | 82,1     |
| Universidad              | Privada          | 211      | 67,6     |
|                          | Pública          | 101      | 32,4     |
| Campo de práctica        | MINSA            | 268      | 85,9     |
|                          | ESSALUD          | 44       | 14,1     |
| <b>Total</b>             |                  | 312      | 100,0    |

Nota: n=frecuencia, %=porcentaje. Fuente propia

**Tabla 2***Análisis descriptivo de las variables y sus dimensiones de estudio*

| <b>Variables</b>          | <b>M</b> | <b>DE</b> | <b>g1</b> | <b>g2</b> |
|---------------------------|----------|-----------|-----------|-----------|
| Violencia percibida       | 43,6     | 14,6      | 1,0       | 1,5       |
| Violencia psicológica     | 15,4     | 5,6       | 1,0       | 1,6       |
| Violencia física          | 6,3      | 2,5       | 0,8       | 0,6       |
| Violencia académica       | 10,4     | 4,1       | 0,6       | 0,0       |
| Acoso sexual              | 11,4     | 4,8       | 1,9       | 4,7       |
| Síndrome de Burnout       | 79,9     | 23,4      | -0,2      | 0,0       |
| Agotamiento emocional     | 30,1     | 12,4      | 0,5       | -0,5      |
| Despersonalización        | 13,7     | 6,4       | 0,7       | -0,1      |
| Baja realización personal | 36,1     | 11,8      | -0,5      | -0,4      |

Nota: M=media, DE=desviación estándar, g1=asimetría, g2=curtosis. Fuente propia

**Tabla 3***Análisis de correlación entre ambas variables y las dimensiones de Burnout*

| <b>Variables</b>          | <b>Violencia percibida</b> |          |
|---------------------------|----------------------------|----------|
|                           | <b>Rho</b>                 | <b>p</b> |
| Síndrome de Burnout       | 0,4                        | 0,000    |
| Agotamiento emocional     | 0,5                        | 0,000    |
| Despersonalización        | 0,5                        | 0,000    |
| Baja realización personal | -0,0                       | 0,280    |

Nota: Rho=Correlación de Spearman, p= significancia. Fuente propia

## ANEXO B: Evidencia de sumisión del artículo en la revista salud pública



---

### [RSAP] Envío recibido

---

Desde Carlos Alberto Agudelo Calderon via Portal de Revistas UN <noreplyrev\_nal@unal.edu.co>

Fecha Mié 15/10/2025 10:14

Para ember.condori <ember.condori@upeu.edu.pe>

Ember Danny Condori Pacha:

Gracias por enviarnos su manuscrito "Violencia percibida y Burnout en internos de enfermería de la región de Puno, Perú" a Revista de Salud Pública. Gracias al sistema de gestión de revistas online que usamos podrá seguir su progreso a través del proceso editorial identificándose en el sitio web de la revista:

URL del manuscrito:

<https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/authorDashboard/submission/123293>

Nombre de usuario/o: embercondori

El artículo que ha ingresado inicia el proceso de evaluación por pares. Le informamos que este proceso dura entre seis y doce meses.

Si tiene cualquier pregunta no dude en contactar con nosotros/as. Gracias por tener en cuenta esta revista para difundir su trabajo.

Carlos Alberto Agudelo Calderon

Revista de Salud Pública

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

# ANEXO C: Copia de resolución de inscripción del perfil de proyecto de tesis en formato artículo aprobado por el consejo de la facultad ciencias de la salud



Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

## RESOLUCIÓN 0891-2024/UPEU-FCS-CF

Lima, Ñaña, 17 de diciembre de 2024

### VISTO:

El expediente de **NATALY ESTEFANY GUTIERREZ QUISPE**, identificada con código universitario N° **202010747**, de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión;

### CONSIDERANDO:

Que la Universidad Peruana Unión tiene autonomía académica, administrativa y normativa, dentro del ámbito establecido por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad;

Que la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, mediante sus reglamentos académicos y administrativos, ha establecido las formas y procedimientos para la aprobación e inscripción del perfil de proyecto de tesis en formato artículo y la designación o nombramiento del asesor para la obtención del título profesional;

Que **NATALY ESTEFANY GUTIERREZ QUISPE**, ha solicitado: la inscripción del perfil de proyecto de tesis titulado **Violencia percibida y Síndrome de Burnout en internos de enfermería de una universidad privada del Perú**; y la designación del Asesor, encargado de orientar y asesorar la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo;

Estando a lo acordado en la sesión del Consejo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, celebrada el 17 de diciembre 2024, y en aplicación del Estatuto y el Reglamento General de Investigación de la Universidad;

### SE RESUELVE:

Aprobar el perfil de proyecto de tesis en formato artículo titulado: **Violencia percibida y Síndrome de Burnout en internos de enfermería de una universidad privada del Perú**; y disponer su inscripción en el registro correspondiente, designar a la **Dra. KEILA ESTER MIRANDA LIMACHI**, para que oriente y asesore la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo el cual fue dictaminado por la **Mg. Lucy Puño Quispe** y la **Mg. Martha Vargas Yucra**, otorgándoles un plazo máximo de doce (12) meses para la ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



*Lilifz*  
**Dra. Lili A. Fernández Molocho**  
DECANA



*EVO*  
**Mg. Maria Esther Valencia Orrillo**  
SECRETARIA ACADÉMICA

### CC:

- Interesado
- Asesor
- Archivo

Villa Unión – Ñaña, altura Km. 19 de la Carretera Central, Lurigancho-Chosica, Lima 15, Perú Teléfono (01) 618-6300 Fax: 6186339 Casilla 3564 Web: [www.upeu.edu.pe](http://www.upeu.edu.pe) Email: [universidadperuanaunion@upeu.edu.pe](mailto:universidadperuanaunion@upeu.edu.pe)

**RESOLUCIÓN 0890-2024/UPEU-FCS-CF**

Lima, Naña, 17 de diciembre de 2024

**VISTO:**

El expediente de **EMBER DANNY CONDORI PACHA**, identificado con código universitario N° **202010754**, de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión;

**CONSIDERANDO:**

Que la Universidad Peruana Unión tiene autonomía académica, administrativa y normativa, dentro del ámbito establecido por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad;

Que la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, mediante sus reglamentos académicos y administrativos, ha establecido las formas y procedimientos para la aprobación e inscripción del perfil de proyecto de tesis en formato artículo y la designación o nombramiento del asesor para la obtención del título profesional;

Que **EMBER DANNY CONDORI PACHA**, ha solicitado: la inscripción del perfil de proyecto de tesis titulado Violencia percibida y Síndrome de Burnout en internos de enfermería de una universidad privada del Perú; y la designación del Asesor, encargado de orientar y asesorar la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo;

Estando a lo acordado en la sesión del Consejo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, celebrada el 17 de diciembre 2024, y en aplicación del Estatuto y el Reglamento General de Investigación de la Universidad;

**SE RESUELVE:**

Aprobar el perfil de proyecto de tesis en formato artículo titulado: Violencia percibida y Síndrome de Burnout en internos de enfermería de una universidad privada del Perú; y disponer su inscripción en el registro correspondiente, designar a la **Dra. KEILA ESTER MIRANDA LIMACHI**, para que oriente y asesore la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo el cual fue dictaminado por la **Mg. Lucy Puño Quispe** y la **Mg. Martha Vargas Yucra**, otorgándoles un plazo máximo de doce (12) meses para la ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



*Lili*  
**Dra. Lili A. Fernández Molocho**  
DECANA



*EVO*  
**Mg. Maria Esther Valencia Orrillo**  
SECRETARIA ACADÉMICA

**CC:**

- Interesado
- Asesor
- Archivo

## ANEXO D: Carta de aprobación de comité de ética



Lima, Ñaña, 16 de diciembre de 2024

### EL COMITÉ DE ÉTICA Y BIOÉTICA DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

#### CONSTA

Que el proyecto de investigación de **Ember Danny Condori Pacha** identificado (a) con DNI No. **70062989**, **Nataly Estefany Gutierrez Quispe** identificado (a) con DNI No. **75270776** y su asesor (a) **Kella Ester Mamani Limachi** identificado (a) con DNI No. 41233864 con el título: **Violencia percibida y Síndrome de Burnout en internos de enfermería de una universidad privada del Perú**, Fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética y Bioética de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud; considerando su calidad científica, bienestar de los participantes, y en conformidad con los estándares éticos establecidas en el Código de ética para la Investigación de la Universidad Peruana Unión (CoEIn - UPeU).

Para mantener la aprobación del Comité de Ética y Bioética, se tiene que cumplir con los siguientes requisitos:

1. Cada participante debe dar su consentimiento informado. Los menores de edad deben registrar su asentimiento informado bajo el consentimiento de uno de sus padres o tutores legales, en caso de trabajos prospectivos. En caso de trabajos retrospectivos, se debe contar con la carta de autorización de la institución para el uso de los datos, si no es de acceso público.

Los resultados de este proyecto puedan ser publicados con referencia a aprobación Número **2024-CEB-FCS - UPeU-289**

Fecha de aprobación: 2024-12-16  
Fecha de expiración: 2025-12-16



**Bto. José Luis Yareta Yareta**  
Presidente  
Comité de Ética y Bioética - FCS



**Lto. Daysi Brañez Hermitaño**  
Secretaria  
Comité de Ética y Bioética - FCS

Villa Unión – Ñaña, altura Km. 19 de la Carretera Central, Lurigancho-CHOSICA Lima 15, Perú  
Teléfono (01) 618-6300 Fax: 6186339 Casilla 3564 Web: [www.upeu.edu.pe](http://www.upeu.edu.pe) Email: [universidadperuanaunion@upeu.edu.pe](mailto:universidadperuanaunion@upeu.edu.pe)

## **ANEXO E: Consentimiento informado**

### **VIOLENCIA PERCIBIDA Y SINDROME DE BURNOUT EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA REGIÓN DE PUNO, 2025**

Hola, somos estudiantes de la carrera de enfermería de una universidad privada de la región de Puno. Este cuestionario tiene como propósito determinar la correlación entre la violencia percibida y el síndrome de burnout en internos de Enfermería de la región de Puno, 2025. Dicha información será de mucha importancia para desarrollar intervenciones en favor a una educación integral.

Su participación es totalmente voluntaria y no será obligatoria llenar dicha encuesta si es que no lo desea. Si decide participar en este estudio, por favor responda el cuestionario, así mismo puede dejar de llenarlo en cualquier momento, si así lo decide.

Cualquier duda o consulta que usted tenga posteriormente puede escribirnos a nuestros correos [ember.condori@upeu.edu.pe](mailto:ember.condori@upeu.edu.pe) o [nataly.gutierrez@upeu.edu.pe](mailto:nataly.gutierrez@upeu.edu.pe)

***He leído los párrafos anteriores y reconozco que al llenar y entregar este cuestionario estoy dando mi consentimiento para participar en este estudio.***

#### **Instrucciones**

Lea detenidamente y con atención las preguntas que se le presentan, tómese el tiempo que considere necesario y luego marque la respuesta que crea que sea la correcta.

## ANEXO F: Instrumentos de recolección de datos

### VIOLENCIA PERCIBIDA Y SÍNDROME DE BURNOUT EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA REGIÓN DE PUNO, 2025

#### I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

|                          |              |             |
|--------------------------|--------------|-------------|
| <b>Edad</b>              | a) 20-26     | b) 27-35    |
| <b>Sexo</b>              | a) Masculino | b) Femenino |
| <b>Universidad</b>       | a) Privada   | b) Pública  |
| <b>Campo de Práctica</b> | a) MINSA     | b) ESSALUD  |

#### II. ESCALA DE LIKERT DE PERCEPCIÓN DE VIOLENCIA EN INTERNOS DE ENFERMERÍA

Marque con un aspa la frecuencia de maltrato que usted considere que ha experimentado a lo largo de su formación en pre grado en la carrera de enfermería.

|   | Tipos de violencia percibida   | Nunca (0 veces) | Muy pocas veces (1 a 2 veces) | Algunas veces (3 a 5 veces) | Casi siempre (6 a 10 veces) | Siempre (más de 10 veces) |
|---|--|-----------------|-------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|---------------------------|
|   | <b>Violencia Psicológica</b>   |                 |                               |                             |                             |                           |
| 1 | Se han burlado respecto a mi etnia, color de piel, nacionalidad o situación socioeconómica |                 |                               |                             |                             |                           |
| 2 | He recibido críticas injustificadas  |                 |                               |                             |                             |                           |
| 3 | Me han gritado o hablado con tono ofensivo   |                 |                               |                             |                             |                           |
| 4 | Me han humillado   |                 |                               |                             |                             |                           |
| 5 | Me han insultado   |                 |                               |                             |                             |                           |
| 6 | He recibido amenazas verbales  |                 |                               |                             |                             |                           |
| 7 | Se han burlado respecto a mi género  |                 |                               |                             |                             |                           |
| 8 | Se han burlado respecto a mi aspecto físico  |                 |                               |                             |                             |                           |
|   | <b>Violencia Física</b>  |                 |                               |                             |                             |                           |
| 9 | Me han asignado trabajos y tareas excesivas  |                 |                               |                             |                             |                           |

|           |  |  |  |  |  |  |
|-----------|--|--|--|--|--|--|
| <b>10</b> | Me han expuesto a riesgos innecesarios   |  |  |  |  |  |
| <b>11</b> | Me han empujado o golpeado   |  |  |  |  |  |
|           | <b>Violencia Académica</b>   |  |  |  |  |  |
| <b>12</b> | He experimentado una competencia académica desleal                             |  |  |  |  |  |
| <b>13</b> | Otros han tomado el crédito de mi trabajo                                      |  |  |  |  |  |
| <b>14</b> | Me han amenazado con desaprobarme en un curso o rotación                       |  |  |  |  |  |
| <b>15</b> | Me han asignado tareas como castigo  |  |  |  |  |  |
| <b>16</b> | Me han menospreciado por pertenecer o egresar de la institución donde me formé |  |  |  |  |  |
|           | <b>Acoso Sexual</b>  |  |  |  |  |  |
| <b>17</b> | Me han hecho insinuaciones verbales sexuales o comentarios obscenos            |  |  |  |  |  |
| <b>18</b> | Me han mostrado un lenguaje corporal o gestos ofensivos de tipo sexual         |  |  |  |  |  |
| <b>19</b> | Me han discriminado por mi género  |  |  |  |  |  |
| <b>20</b> | Me han hecho propuestas indecentes   |  |  |  |  |  |
| <b>21</b> | Me han mostrado imágenes ofensivas de tipo sexual                              |  |  |  |  |  |
| <b>22</b> | Me han tocado sin mi consentimiento  |  |  |  |  |  |
| <b>23</b> | Me han discriminado por mi preferencia sexual                                  |  |  |  |  |  |
| <b>24</b> | Me han chantajeado sexualmente   |  |  |  |  |  |

## ESCALA DE MASLACH BURNOUT INVENTORY – HUMAN SERVICES SURVEY (MBI-HSS)

Marque la respuesta que considere oportuna sobre la frecuencia con que usted sienta las situaciones presentadas en los enunciados continuos:

|           | <b>ITEMS</b>  | Nunca<br>(1) | Pocas<br>veces<br>al año<br>o<br>menos<br>(2) | Una<br>vez al<br>mes o<br>menos<br>(3) | Unas<br>pocas<br>veces<br>al mes<br>(4) | Una vez<br>a la<br>semana<br>(5) | Varias<br>veces a<br>la<br>semana<br>(6) | Todos<br>los días<br>(7) |
|-----------|---|--------------|---|--|---|----------------------------------|--|--------------------------|
| <b>1</b>  | Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo   |              |   |  |   |                                  |  |                          |
| <b>2</b>  | Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío  |              |   |  |   |                                  |  |                          |
| <b>3</b>  | Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado      |              |   |  |   |                                  |  |                          |
| <b>4</b>  | Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes  |              |   |  |   |                                  |  |                          |
| <b>5</b>  | Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fuesen objetos impersonales               |              |   |  |   |                                  |  |                          |
| <b>6</b>  | Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa   |              |   |  |   |                                  |  |                          |
| <b>7</b>  | Siento que trato con mucha efectividad los problemas de mis pacientes                           |              |   |  |   |                                  |  |                          |
| <b>8</b>  | Siento que mi trabajo me está desgastando   |              |   |  |   |                                  |  |                          |
| <b>9</b>  | Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo |              |   |  |   |                                  |  |                          |
| <b>10</b> | Siento que me hecho más duro con la gente   |              |   |  |   |                                  |  |                          |
| <b>11</b> | Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.                               |              |   |  |   |                                  |  |                          |
| <b>12</b> | Me siento con mucha energía en mi trabajo   |              |   |  |   |                                  |  |                          |
| <b>13</b> | Me siento frustrado por el trabajo  |              |   |  |   |                                  |  |                          |
| <b>14</b> | Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo   |              |   |  |   |                                  |  |                          |

|           |   |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------|---|--|--|--|--|--|--|--|
| <b>15</b> | Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes              |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>16</b> | Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa                     |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>17</b> | Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes         |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>18</b> | Me siento animado después de haber atendido a mis pacientes                       |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>19</b> | Creo que consigo muchas cosas valiosas con mi profesión                           |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>20</b> | Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades                        |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>21</b> | Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>22</b> | Me parece que los pacientes me culpan de algunos sus problemas.                   |  |  |  |  |  |  |  |