



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE  
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Riesgos psicosociales y síndrome de Burnout en profesionales de  
enfermería en pandemia COVID-19 en un Hospital Público de  
Ecuador, 2021

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:  
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**AUTORA:**

Caranqui Encalada, Joceline Damaris ([ORCID: 0000-0002-9018-8590](https://orcid.org/0000-0002-9018-8590))

**ASESOR:**

Dr. Carranza Samanez, Kilder Maynor ([ORCID: 0000-0002-6891-0065](https://orcid.org/0000-0002-6891-0065))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

**PIURA – PERÚ**

**2022**

### **Dedicatoria**

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado vida y permitirme concluir una de mis metas propuestas, como lo es mi formación profesional.

A mi madre, por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su apoyo incondicional sin importar nuestras diferencias y enseñarme que nunca se termina de aprender.

Igualmente, a mi padre, a pesar de no convivir juntos sé que estas contento por seguir avanzando. A mi hijo Evan Matías, a quien amo con todo mi ser, por compartir momentos significativos conmigo, por cuando he querido rendirme, has sido ese motivo para no desmayar.

Además, a personas que significan mucho para mí que han estado constantemente, otorgando palabras de aliento.

### **Agradecimiento**

Agradecida con todas las personas que han estado en momentos difíciles, principalmente con Dios por no abandonarme en momentos de crisis, seres que se han involucrado en la ejecución de este trabajo, el reconocimiento especial a mi Madre que con su esfuerzo y dedicación me ayudó a culminar mi carrera universitaria y me brindó el apoyo suficiente para no declinar cuando lo necesitaba.

A una persona especial que creyó en mí y con sus palabras alentadoras fue motivo de perseverancia en este trayecto.

A mi hermana Johanna que ha estado constantemente siendo apoyo fundamental para permitir avanzar en este largo camino estudiantil.

## Índice de contenidos

	<b>Pág.</b>
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>II. MARCO TEÓRICO</b>	<b>5</b>
<b>III. MÉTODOLÓGÍA</b>	<b>15</b>
3.1. Tipo y diseño de investigación	15
3.2. Variables y operacionalización	15
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis	16
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.5. Procedimientos	19
3.6. Método de análisis de datos	20
3.7. Aspectos éticos	20
<b>IV. RESULTADOS</b>	<b>21</b>
<b>V. DISCUSIÓN</b>	<b>27</b>
<b>VI. CONCLUSIONES</b>	<b>33</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES</b>	<b>34</b>
<b>REFERENCIAS</b>	<b>35</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>39</b>

## Índice de tablas

Tabla 1.	Ficha técnica del instrumento de riesgos psicosociales	18
Tabla 2.	Ficha técnica del instrumento de Síndrome de Burnout	18
Tabla 3.	Validación de juicio de expertos	18
Tabla 4.	Prueba de confiabilidad de alfa de Cronbach	19
Tabla 5.	Relación del nivel de los riesgos psicosociales y síndrome de Burnout en profesionales de enfermería en pandemia COVID-19 en un hospital público de Ecuador, 2021	21
Tabla 6.	Riesgos psicosociales en sus dimensiones exigencias psicológicas, trabajo activo y desarrollo de habilidades, apoyo social y calidad de liderazgo, compensaciones y doble presencia evaluadas por profesionales de enfermería en pandemia COVID-19 en un hospital público de Ecuador, 2021	22
Tabla 7.	Síndrome de Burnout en sus dimensiones cansancio emocional, despersonalización y realización personal percibidas por profesionales de enfermería en pandemia COVID-19 en un hospital público de Ecuador, 2021	23
Tabla 8.	Valoraciones entre las dimensiones de los riesgos psicosociales y Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería en pandemia COVID-19 en un hospital público de Ecuador, 2021	24
Tabla 9.	Distribución de frecuencias y porcentajes por sexo de los profesionales de enfermería en pandemia COVID-19 en un hospital público de Ecuador, 2021	25
Tabla 10.	Distribución de frecuencias y porcentajes por edad de los profesionales de enfermería en pandemia COVID-19 en un hospital público de Ecuador, 2021	26

## Índice de gráficos y figuras

<i>Figura 1</i>	Esquema del tipo de investigación	15
<i>Figura 2</i>	Distribución porcentual de los riesgos psicosociales en percibidas por profesionales de enfermería	22
<i>Figura 3</i>	Distribución porcentual del síndrome de Burnout percibido por profesionales de enfermería	23
<i>Figura 4</i>	Distribución porcentual por sexo de los profesionales de enfermería	25
<i>Figura 5</i>	Distribución porcentual por edad de los profesionales de enfermería	26

## Resumen

La presente investigación se desarrolló con el propósito de determinar la relación del nivel de los riesgos psicosociales y síndrome de Burnout en profesionales de enfermería en pandemia COVID-19 en un hospital público de Ecuador, 2021. Utilizó una metodología cuantitativa, de tipo básica y diseño descriptivo correlacional; los participantes de la muestra fueron seleccionados con la técnica del muestreo censal, efectuándose la recolección de datos en toda la población seleccionada con la técnica encuesta mediante dos cuestionarios, validados por cinco expertos ( $V$  de Aiken=0,95). Asimismo, se optó por realizar un estudio piloto a 40 profesionales, cuyos resultados fueron sometidos a la prueba del Alfa de Cronbach para estimar su confiabilidad, donde resultaron los índices 0,863 para la variable riesgos psicosociales y 0,899 para la variable síndrome de Burnout, estableciéndose una buena confiabilidad. Los resultados logrados indicaron valoraciones acentuadas en nivel medio en todas las dimensiones de las variables riesgos psicosociales y síndrome de Burnout. Concluyendo que los riesgos psicosociales y síndrome de Burnout en profesionales de enfermería indicaron correlación positiva baja estadísticamente significativa.

**Palabras clave:** personal de enfermería, agotamiento psicológico, COVID-19, riesgo a la salud.

## **Abstract**

The present investigation was developed with the purpose of determining the relationship between the level of psychosocial risks and Burnout syndrome in nursing professionals in the COVID-19 pandemic in a public hospital in Ecuador, 2021. It used a quantitative methodology, of a basic type and design. correlational descriptive; The participants of the sample were selected with the census sampling technique, carrying out the data collection in the entire selected population with the survey technique through two questionnaires, validated by five experts (Aiken's  $V=0.95$ ). Likewise, it was decided to carry out a pilot study with 40 professionals, whose results were subjected to the Cronbach's Alpha test to estimate its reliability, where the indices were 0.863 for the psychosocial risks variable and 0.899 for the Burnout syndrome variable, establishing a good reliability. The results obtained indicated accentuated assessments at the medium level in all the dimensions of the variables psychosocial risks and Burnout syndrome. Concluding that the psychosocial risks and Burnout syndrome in nursing professionals indicated a statistically significant low positive correlation.

**Keywords:** nursing staff, psychological exhaustion, COVID-19, health risk.



## I. INTRODUCCIÓN

En el mundo, el contexto laboral donde el profesional despliega sus servicios, puede trascender como un aspecto negativo para la preservación de la salud en ámbito físico y psicológico, inducir afectaciones como consecuencia de estar sometido a variadas circunstancias perjudiciales y desacordes con los espacios de vida en sociedad y cotidiana de los trabajadores (1). Asumiéndose que todo riesgo psicosocial y síndrome de Burnout (SB), en localidades de personal trabajador son temas afines que también presentan repercusiones nocivas para estas personas, así como en las instituciones cuya misión es velar por la producción de algún bien o servicio donde está direccionado su beneficio (2).

Estos riesgos psicosociales, exteriorizan un vínculo directo con divergencias sucedidas al interior de las instituciones laborales y su conveniente discordancia que produce especialmente con la vida hogareña, los que se hallan conexos con una multiplicidad de riesgos (3). En organizaciones laborales españolas el poner en exposición a los profesionales a riesgos psicosociales se ha asociado con una excelsa posibilidad de padecer dolencias cardiovasculares, perturbaciones psicológicas, debilidad de tipo esquelético muscular, inasistencia, como de manera contraria al estar presente en el centro de labores (4).

El Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS), emite un reporte relacionado a los riesgos psicosociales, mencionando que este fenómeno se encuentra suficientemente desarrollado en el grupo poblacional trabajador de España, adquiriendo un 50% de este grupo poblacional. Se evidenciaron algunos requerimientos de tipo emocional y ocultación sentimental entre el sexo femenino que efectúan labores no manuales (53,32%); y además respecto a claridad del rol y atribución entre los hombres en diversos puestos laborales (49,4%) (5).

Igualmente, en Brasil, en relación al SB en enfermeras del área de UCI, se encontraron altos predomios de SB, con porcentaje de 53,6%, encontrándose además asociado con otros factores como la edad, horas semanales de trabajo en turno nocturno, relación laboral, grado y nivel de instrucción y número de pacientes atendidos por cada una de las guardias; aconteciendo que estas condiciones laborales a los que están expuestas influyen en un acentuado desarrollo de síndrome de Burnout (6).

En Ecuador, específicamente, en Quito, se aplicó un instrumento, online dirigido a los profesionales de salud, con la intención de valorar la presencia de síndrome de Burnout, evidenciándose que un 42,68% presentaron niveles altos de cansancio emocional, debido posiblemente a las agudas jornadas laborales, la falta de profesionales sanitarios para cubrir los servicios, contacto directo con usuarios positivos COVID y el temor de contagiar a sus familiares; la despersonalización está se reflejó en un 18,29%, la cual se relacionó con frustración debido a conflictos internos en las instituciones por motivo de exceso de carga horaria, carencia de insumos, entre otros; también trascendió la baja realización personal, exteriorizando un 19,51%, asociada derechamente con la alta responsabilidad y el fracaso de los resultados negativos para realizar tratamientos a usuarios Covid-19 (7).

En un hospital público de Ecuador, los profesionales de enfermería se hallan permanentemente expuestos a múltiples riesgos psicosociales vinculados a la naturaleza del trabajo y servicio que despliegan. Por otro lado, que las acciones y procedimientos están protocolizados guiándose a través de directivas y normativas específicas, por tanto, el personal enfermero tiene restringidas las oportunidades de afrontar sus demandas de forma asertiva y es en relación a sus particularidades laborales o propias, lo que le produce acrecentamiento de las rigideces psicológicas. Todas estas eventualidades se refuerzan por el frágil ayuda social y las condicionadas indemnizaciones que se le otorga por el servicio que brinda. Es esta línea, la que hace posible que el profesional de enfermería desarrolle algún tipo de estrés a causa de los riesgos psicosociales expuestos.

Frente a este contexto ¿Cuál es la relación del nivel de los riesgos psicosociales y Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería en pandemia COVID-19 en un hospital público de Ecuador, 2021?, además, se plantearon los problemas específicos: 1. ¿Cómo son los riesgos psicosociales en sus dimensiones exigencias psicológicas, trabajo activo y desarrollo de habilidades, apoyo social y calidad de liderazgo, compensaciones y doble presencia en profesionales de enfermería en pandemia COVID-19 en un hospital público de Ecuador, 2021?, 2. ¿Cómo es el Síndrome de Burnout en sus dimensiones cansancio emocional, despersonalización y realización personal percibidas por profesionales de

enfermería en pandemia COVID-19 en un hospital público de Ecuador, 2021? y 3. ¿Cuáles son las diferencias de las valoraciones entre las dimensiones de los riesgos psicosociales y Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería en pandemia COVID-19 en un hospital público de Ecuador, 2021?

El presente estudio se justificó en el nivel metodológico por la ampliación de saberes que se consiguió en relación a las variables seleccionadas, enunciando un proceso de validez notable como acopio de información para que otros estudiosos en la materia, utilicen los instrumentos confiables y los apliquen en otros espacios y acorde a los resultados opten por decisiones apropiadas para prevenir riesgos psicosociales y mitigar el Síndrome Burnout. En el aspecto social, contribuyó a ofrecer sugerencias para optimizar los eventos que se acentuaron en cada variable focalizada; promoviendo al mismo tiempo propuestas sólidas basadas en los datos recolectados, con predisposiciones a confortar a los profesionales de enfermería y puedan efectuar sus servicios sanitarios a los pacientes y comunidad de manera eficaz.

Por otro lado se planteó, el objetivo general: determinar la relación del nivel de los riesgos psicosociales y síndrome de Burnout en profesionales de enfermería en pandemia COVID-19 en un hospital público de Ecuador, 2021; asimismo, los objetivos específicos: 1. Describir los riesgos psicosociales en sus dimensiones exigencias psicológicas, trabajo activo y desarrollo de habilidades, apoyo social y calidad de liderazgo, compensaciones y doble presencia evaluadas por profesionales de enfermería en pandemia COVID-19 en un hospital público de Ecuador, 2021; 2. Evaluar el síndrome de Burnout en sus dimensiones cansancio emocional, despersonalización y realización personal percibidas por profesionales de enfermería en pandemia COVID-19 en un hospital público de Ecuador, 2021; y 3. Comparar las valoraciones entre las dimensiones de los riesgos psicosociales y Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería en pandemia COVID-19 en un hospital público de Ecuador, 2021.

Planteándose asimismo, la hipótesis general: Existe relación positiva entre los riesgos psicosociales y Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería en pandemia COVID-19 en un hospital público de Ecuador, 2021; y las hipótesis

específicas: 1. El riesgo psicosocial en sus dimensiones exigencias psicológicas, trabajo activo y desarrollo de habilidades, son más valoradas por profesionales de enfermería en pandemia COVID-19 en un hospital público de Ecuador, 2021; 2. El Síndrome de Burnout en sus dimensiones cansancio emocional y despersonalización son más valoradas por profesionales de enfermería en pandemia COVID-19 en un hospital público de Ecuador, 2021; y 3. Existe una relación directa entre las dimensiones de los riesgos psicosociales y Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería en pandemia COVID-19 en un hospital público de Ecuador, 2021. **Anexo 1**

## II. MARCO TEÓRICO

Entre las investigaciones internacionales se encontraron a:

Appiani (Argentina, 2021), en su artículo «Prevalence of stress, burnout syndrome, anxiety and depression among physicians of a teaching hospital during the COVID-19 pandemic», argumenta que los trabajadores sanitarios experimentan enormes tensiones mientras efectúan sus actividades, lo que con mucha periodicidad ocasiona síndrome de agotamiento e impacto psicopatológico. El objetivo fue describir la asiduidad del síndrome de burnout, ansiedad y depresión en tipo de pandemia y al mismo tiempo analizar las relaciones con distintas medidas de efectos autónomos. Se caracterizó por mostrarse como un estudio transversal, donde se encuestó a través de cuestionarios denominado Inventario de Estrés de Profesiones de la Salud, Inventario de Burnout de Maslach y Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión, a especialistas clínicos, cirujanos y médicos de urgencias. Sus resultados demostraron que la prevalencia de estrés fue un 93,7%, el síndrome de burnout 73,5%, ansiedad 44%, y depresión 21,9%. La asiduidad del SB, la ansiedad y depresión fueron mayores entre los médicos residentes del área de emergencias. Concluyendo que los profesionales clínicos residentes del área de emergencia, que trabajaban en turnos de 24 horas manifestaron altos porcentajes de síndrome de agotamiento, ansiedad y depresión en comparación con los médicos de planta y los jefes. Los hallazgos encontrados pueden estar relacionados con mayor carga de trabajo y menor experiencia. Es necesario tomar medidas provisionarias y terapéuticas para salvaguardar al profesional clínico que se hallan en primera línea, enfrentando la epidemia para evitar que incidan en ellos eventos negativos (8).

Guerrero (España, 2020), en su artículo «Quality of Working Life, Psychosocial Factors, Burnout Syndrome and Emotional Intelligence», persiguió estudiar la calidad de vida laboral asociada a factores y riesgos psicosociales, SB e inteligencia emocional. Su muestra la constituyeron 311 profesionales clínicos, a quienes se les aplicó el cuestionario CESQT para valorar el SB, la Escala de Inteligencia Emocional de Wong & Law (WLEIS) y la Batería UNIPSICO para valorar los factores psicosociales. Los resultados indicaron valoraciones promedio de SB, expresando que la satisfacción laboral, inteligencia emocional y apoyo social están vinculados al SB. Concluyendo que existe la necesidad de desarrollar programas de

intervención que fomenten el apoyo mutuo y la armonía de la vida en familia, así como la formación de habilidades relacionadas con la inteligencia emocional, como la comunicación y la resolución de conflictos (9).

Giménez (España, 2020), en su artículo «Psychosocial Risks, Work Engagement, and Job Satisfaction of Nurses During COVID-19 Pandemic», se propuso analizar los riesgos psicosociales del profesional de enfermería y su vínculo entre el COVID-19. La investigación fue descriptiva y nivel correlacional, con un grupo muestral a conveniencia de 92 profesionales enfermeros. Los datos se recopilaron a través de un cuestionario para completar en línea durante el acrecentamiento de la epidemia. Los resultados señalaron que los riesgos psicosociales acentuados y notorios fueron el trabajo emotivo y el exceso de labores. Asimismo, existe un vínculo inverso y significativo entre la información que dispone el profesional enfermero, las valoraciones efectuadas y los recursos con ciertos riesgos psicosociales, y una satisfacción laboral de tipo positiva y la responsabilidad laboral. Las conclusiones señalaron además que todo recurso, medidas e información son factores de protección ante los riesgos psicosociales de los profesionales enfermeros, fundamentalmente en tiempo de pandemia. Realizar un estudio de los vínculos entre riesgo psicosocial y percepción real de una emergencia en salud sería notable y esencial para preservar y velar por los profesionales del área de enfermería, profesionales clínicos y sociedad (10).

Soto (España, 2020), en su artículo «Effect of Emotional Intelligence and Psychosocial Risks on Burnout, Job Satisfaction, and Nurses' Health during the COVID-19 Pandemic», se propuso analizar los efectos de riesgos psicosociales e inteligencia emocional. Se trató de una investigación transversal ejecutada sobre una muestra de conveniencia de 125 enfermeras. Los resultados indicaron que todo el profesional del área de enfermería estuvo expuesto en todo momento a riesgos psicosociales que afectaron su salud tanto psicológica como física a través del SB. El SB dilatado en el centro laboral puede estimular el síndrome de extenuación. La inteligencia emocional es un elemento de protección notable contra cualquier tipo de riesgo psicosocial, relacionándose directamente con la salud física y psíquica, la satisfacción laboral, el acrecentamiento de la responsabilidad laboral y el descenso del agotamiento. Se calculó el efecto moderador de los niveles de inteligencia emocional, factores psicosociales, apoyo social y trabajo emocional en

relación al burnout, satisfacción profesional y salud del enfermero. En conclusión, los datos conseguidos en este estudio apuntaron a un efecto preventivo de la inteligencia emocional frente a efectos desfavorables del riesgo psicosocial y extenuación. Se calcularon factores psicosociales, apoyo social y trabajo emocional sobre burnout, satisfacción laboral y salud del enfermero (11)

Bakhamis (Arabia Saudita, 2019), en su artículo «Still an Epidemic: The Burnout Syndrome in Hospital Registered Nurses». El propósito fue explorar causas y secuelas del SB de agotamiento entre personal enfermero. La metodología estuvo direccionada en la revisión de bibliografía y entrevistas. Sus resultados mostraron que los efectos del SB han elevado las tasas de rotación de enfermeras, el desempeño de su servicio deficiente y las intimidaciones a la seguridad de los pacientes. El síndrome de Burnout fue más predominante en nosocomios con mayores números de usuarios por enfermera y entre el personal enfermero registrado como más jóvenes. El agotamiento del personal enfermero registrado en los nosocomios tuvieron impacto negativo en relación al servicio brindado, seguridad del usuario y el despliegue de los trabajadores en la industria de la asistencia médica (12).

Santos (Brasil, 2019), en su artículo «Psychosocial risks related to the nurse in the psychiatric hospital and management strategies», tuvo el objetivo de analizar los riesgos psicosociales afines a la labor del profesional clínico. Se contó con la participación de 25 enfermeros como muestra, aplicándoseles entrevistas semiestructuradas para recolectar información referida a las variables estudiadas. Sus resultados expusieron que existen dificultades psicosociales coherentes al servicio que brinda el personal de enfermería; exigua actualización académica; carencia de apresto y manutención de los equipos clínicos; insuficiente vínculo con colegas de labores; carencia de trabajadores y de estrategias de formación; aprieto entre los requerimientos hogareños y del trabajo, habilidades de gestión de riesgo psicosocial, cine, melodías, lectura, entre otros. Concluyéndose que la investigación consiente inducir a la meditación de los administradores y futuros profesionales de enfermería respecto a las circunstancias profesionales en el nosocomio y los eventuales riesgos psicosociales que pueden incidir en ellos (13).

Vílchez (Perú, 2019), en su artículo «Síndrome de burnout en profesionales médicos de un nosocomio de la Amazonía peruana», se orientó por el objetivo de

analizar el SB en personal médico atendido en consulta externa. El aspecto metodológico avizoró un estudio analítico transversal; que permitió incluir 30 profesionales médicos, aplicándoseles los instrumentos Escala de Maslach Burnout Inventory (MBI) y la escala (PREMEPA). Los resultados exteriorizaron a un 76,7% de profesionales médicos que sufrían Burnout. Se encontró además un nexo estadístico y significativo entre los que padecían Burnout y las consultas externas efectuadas. Concluyendo que los pacientes afirmaron notablemente poseer niveles apropiados del vínculo médico-paciente muy inverso al alto porcentaje de profesionales médicos que padecen Burnout. Las especialidades quirúrgicas y las consultas externas predisponen a los profesionales médicos a desarrollar Burnout. No obstante, haber ejecutado la residencia médica fue motivo para predisponer al profesional médico a tener menos nivel de Síndrome de Burnout (14).

Abanto (Perú, 2018), efectuó su estudio «Factores de riesgo psicosocial y estrés laboral en enfermeras del centro quirúrgico del hospital Cayetano Heredia, Lima-2018», con el propósito de analizar el nexo de riesgo psicosocial y estrés. La investigación fue cuantitativa y descriptiva correlacional. Un número de 50 personal de enfermería formaron su muestra. Empleando la encuesta y cuestionarios para el recojo de datos de interés de las variables. Cada uno de los instrumentos fueron valorados por juicio de peritos con el fin de establecer su nivel de validación; asimismo, se consiguió calcular la fiabilidad con un coeficiente estadístico, trascendiendo que el test de riesgo psicosocial se estimó en 0,857 y 0.8470 el cuestionario del estrés laboral, dando por aceptables y aplicables. En lo que concierne a los resultados, se revela que concluyen en la existencia de un nivel de correlación positiva baja ( $Rho=0,317$ ;  $p<0,05$ ), que incide en los riesgos psicosociales y estrés laboral; acorde a lo percibido por el grupo investigado, señalándose, además, una presencia alta de riesgos psicosociales; y de manera equivalente, un estrés laboral alto (15).

Díaz (Perú, 2017), en su investigación «Factores de riesgo psicosocial y estrés laboral en enfermeras del Instituto Honorio Delgado-Hideyo Noguchi, 2017», se formuló analizar el nexo entre Factores de riesgo psicosocial y estrés laboral. Encauzando su estudio a nivel cuantitativo, de tipo básico y diseño correlacional. Fueron 77 profesionales de enfermería que representaron la muestra, aplicándoles a todo el grupo una encuesta y un instrumento con preguntas estructuradas para



verificar el nivel de conocimiento respecto a la problemática. Los cuestionarios fueron tratados por el juicio de especialistas para determinar su validación e igualmente se hizo la estimación de la confiabilidad con el factor Alfa de Cronbach, proyectando valores por encima del índice 0, 810. Los resultados reflejan una correlación estadística positiva alta, con una valoración de ( $r=0.715$ ), entre los riesgos psicosociales y estrés laboral, acorde a la percepción del profesional clínico. Infiriéndose además que a mayores niveles de riesgos psicosociales se incrementa el estrés laboral (16).

Cadavid et al (Colombia, 2017), efectuaron un estudio titulado «Estrés y riesgo psicosocial por doble presencia en profesional de servicios de urgencias, cirugía y UCI de una clínica de Medellín» con la finalidad de analizar el nexo entre riesgo psicosocial y estrés. Evaluándose a 219 participantes de la clínica y a la vez aplicándoseles el instrumento internacional CoPsoQ-Istas21 para evaluar el estrés. Los resultados señalaron que un 77,8% del personal sanitario que presentó nivel alto de riesgo psicosocial, igualmente reveló acentuados indicios de estrés. Existe un 68% con alto predominio de estrés ocupacional y 95.9% de riesgo psicosocial. Se llega a concluir que el estrés y el riesgo psicosocial, son elementos de alto predominio en el profesional sanitario; sin embargo, se precisa continuar profundizando la forma en que ambos elementos se relacionen en las labores. Los hallazgos también subrayan que es preciso planear y proyectar sistemas para intervenir pertinentemente con la finalidad de ayudar a controlar totalmente el estrés y riesgo psicosocial, del profesional clínico (17).

Entre los estudios previos nacionales se hallaron:

Cifuentes (Ecuador, 2021), en su investigación «Factores de riesgos psicosociales y Síndrome de Burnout en un hospital de Guayaquil, ante la emergencia sanitaria por COVID-19» se propuso analizar y confrontar las diferencias de predominio del riesgo psicosocial del profesional sanitario. Se desarrolló en un marco metodológico cuantitativo y de corte longitudinal; los datos recolectados a través de cuestionarios y encuestas consintieron diseñar tablas de frecuencia y porcentuales, utilizando además el coeficiente Chi Cuadrado de Pearson. El grupo poblacional lo formaron 42 profesionales clínicos. Los resultados evidenciaron valoraciones de las condiciones del ámbito de labores en un 15,6% nivel medio, Exigencia de trabajo,

Contenido y particularidades de la labor en un 33,3% nivel medio, Exigencias en el trabajo en un 85% nivel medio, durante la presencia de la pandemia. Las conclusiones determinaron que el riesgo psicosocial de mucho predominio en los profesionales sanitarios, se expresaron en las condiciones del lugar de trabajo, exceso de actividades laborales, contenido y particularidades de las tareas y exigencias laborales (18).

Vinueza (Ecuador, 2021), en su artículo «Síndrome de Burnout en personal sanitario ecuatoriano en tiempo de pandemia COVID-19», analizó la ocurrencia e ímpetu del SB en profesionales clínicos. Fue un estudio transversal y nivel descriptivo. Participación 224 personal interno que voluntariamente aceptaron ser muestra, sometiéndoseles al Inventario Burnout-Maslach. Los resultados refirieron que un 90% de los profesionales clínicos presentaron SB de nivel moderado a severo. Los profesionales médicos son afectados con mayor periodicidad que el profesional de enfermería, acentuándose en su extenuación emocional y despersonalización. Concluyendo el estudio que durante el COVID-19, un 90% de profesional clínico presentaron SB de nivel moderado a severo. Se demanda de implementar estrategias y medidas de apoyo de tipo psicológico para los profesionales clínicos en escenarios de emergencia (19).

El fundamento teórico de Riesgo psicosocial, focaliza el Modelo Demanda-Control-Apoyo Social de Karasek y Theorell, quienes plantean teóricamente respuestas cercanas a estas cuestiones. Consiste en un postulado perfeccionado que describe y analiza escenarios de trabajo donde los factores estresores son del tipo crónico, y pone íntegramente su acentuación en las particularidades psicosociales del ambiente laboral. Se conoce como el modelo más acreditado y dinámico en los estudios que se relacionan con el medio psicosocial del trabajador, estrés y padecimiento desde inicio de los años 80, asimismo, como el modelo que ostenta mucha mayor evidencia de orden científico al momento de argumentar los efectos en la salud. Es así, que Robert Karasek dirigió su óptica para determinar que los efectos de las actividades laborales, en la salubridad y conducta parecían ser los efectos de la mixtura de las necesidades de tipo psíquicas laborales y de las particularidades organizadas del trabajo afines a las posibilidades para la toma de decisiones asertivas y utilizar las habilidades. Conllevándole a efectuar la propuesta

de un modelo de características bidimensionales que integren este tipo de determinaciones, y que fuesen aprovechables para extensas y diversas implicancias psicosociales de las situaciones laborales (20).

Los riesgos psicosociales están definidos por la interacción y vínculo entre demanda y la capacidad; confluyendo las particularidades de las tareas asignadas efectuadas, el espacio de trabajo, los niveles satisfactorios y la condición institucional; además de las pericias, necesidades, sabiduría y escenario propio del personal trabajador. Sus resultados exponen incuestionables niveles de apreciación y práctica que afectan el estado de salud, desempeño del trabajador y su complacencia (21).

Los riesgos psicosociales, son escenarios que asiduamente están expresándose en las tareas laborales y que involucran a la entidad sanitaria, alcanzando tener afectaciones directas que recaen en la salud en el aspecto físico y psicológico del profesional clínico, en su competencia y complacencia en su centro hospitalario (22).

La dimensión exigencias psicológicas, está determinada por las exigencias de orden cualitativo en la particularidad de contenciones anímicas, pretensiones y nivel de pasividad (23). En los requerimientos cuantitativos, está la expectativa de la cantidad de labores, el apresuramiento de labores, altas exigencias, compás y repartición del mismo. En el aspecto cognoscitivo, requerimientos de sucesos de memoria, agudeza y responsabilidad por los efectos de lo realizado. En el aspecto emocional, el impedimento de las emociones, como el caso de la ira, coligada a conocimientos profesionales, enmascarado de malicia y advertirse ineludible a ejecutar las labores pese a encontrarse en refutación con sus valores morales que practica el profesional (24).

La dimensión trabajo activo y desarrollo de habilidades, está vinculado a la libertad y autonomía del profesional, respecto a su decisión, tanto en horarios, prisa, metodologías en diversidad, alientos y la eficacia de sus actividades laborales. Además, crea los escenarios de las labores, es decir cómo se efectúa. Circunscribe la secuencia de tareas asignadas, la metodología usada, seleccionar al grupo de compañeros. El control sobre el tiempo, las posibilidades de poder paralizar la tarea, reposar, atender deberes, opciones de progresar en el trabajo; oportunidades de aplicar sus saberes, pericias y destrezas en la ejecución de una labor, dentro

del sentido de un compromiso; apreciación de del compromiso por sobre los ingresos económicos. Esta particularidad de actuar del personal, siempre está vinculado al valor social que todo profesional les brinde a sus actividades laborales; percibiéndose lo que representa para él la frase “mi trabajo vale para los demás”; por tanto, la manera explicada es un claro sentido de integración que el profesional tiene con la entidad (25).

Respecto al apoyo social y calidad de liderazgo, posee similitud con sustento social, presentando además una afectación reguladora sobre las dimensiones preliminares, denotándose el liderazgo. Se refleja notablemente el rol, los compromisos y aprietos de rol frente a las reclamaciones y refutaciones en el trabajo, posibles problemas de tipo profesional y morales; la calidad del liderazgo, sobresale de los caracteres del supervisor o del personal que dirige, conceptuar su liderazgo; habilidad para resolver contrariedades, organizar las actividades laborales de manera funcional; familiaridad con el personal superior; habilidad para el nexos con los compañeros de labores, razón con los colegas con formas desiguales de dialogo y posibilidades de obtener apoyo en escenarios apropiados en el instante de las labores, al mismo tiempo el sentido de ser parte de un equipo de trabajo (21).

La dimensión compensaciones, representa una especie de “premios” que deja ponderar el desbalance existente entre esfuerzo-recompensa, en el marco de un status de inspección, la estabilidad laboral y diferenciaciones no esperadas; estima y soporte recibido de jefes y colegas por el buen despliegue en sus labores con trato equitativo (26). Asimismo, la inseguridad relacionada a los contratos, la incertidumbre o reforma, situaciones de accesibilidad al salario, conflictos de ser cesado u oportunidades de ser ascendido. La Incertidumbre sujeta a múltiples formas del trabajo; la estabilidad en el trabajo, cambio de compromisos, cambio de horario o formas de realizar el trabajo (27).

La dimensión doble presencia, definida como la ansiedad por efectuar los quehaceres domésticos hogareños, añadidas a las ocupaciones de las actividades en el centro laboral. Se denota como un aspecto de obstáculo profesional con el compromiso en el seno de la familia. Ansiedad por ejecutar los deberes y las tareas del hogar, pudiendo ser por exigencia de los familiares que perturban el ejercicio

laboral, es vista mayormente en mujeres como una acentuada inequidad de género (28).

Fue Herbert Freudenberger, quien en los 70 estableció su teoría del «Síndrome del quemado», precisándolo como el nivel anímico del individuo que se traduce en la extenuación, pérdida de interés y desilusión, como uno de los efectos de las actividades laborales que se ejecutan habitualmente y que al mismo tiempo no consiguen sus perspectivas de lo que efectúan (29). Asimismo, se poseen los aportes teóricos de Cristina Maslach, quien ensayó a partir de ello, todas las respuestas de tipo emocional del profesional trabajador que dispersaba sus actividades laborales en apoyar y ayudar a sus compañeros, determinado que este tipo de síndrome solo ejercía sus movimientos en profesionales del contexto educativo y sanitario (30).

La variable Síndrome de Burnout, es definida como una perturbación adaptativa de predisposición crónica que ocurre en los sujetos como una contestación a condiciones de nivel estresante en el espacio laboral; otros investigadores y teóricos lo definen como «Síndrome del profesional quemado», o «Síndrome del desgaste profesional (31).

Maslach y Jackson, definen al SB como una respuesta impropia al estrés de tipo habitual, al mismo tiempo que nace de la interacción embarazosa entre los profesionales y su empleo. Caracterizándolo por medio del agotamiento emocional, realización personal y despersonalización (32).

La dimensión cansancio emocional, definida como la expresión inicial y extensión del Síndrome de Burnout. En este contexto, las personas que sufren de Burnout refieren como una de las particularidades transcendentales a la percepción de agotamiento (33). La aseveración de este tipo de sentimiento que especialmente es la más acostumbrada, es motivo de una investigación metódica, sistemática y organizada, en la medida que se asocia con la desmoralización; por tanto, muchos estudiosos ratifican que las otras emociones estimadas no consiguen una relevancia notable (34). El indeleble nexo entre Burnout y agotamiento no se manifiesta como una idea indiscutible para establecerlo; este tipo de extenuación se considera como uno de los factores más pronunciados del síndrome, en tal sentido no existe ninguna posibilidad de dejarlo fuera del contexto, porque eso indicaría que se estaría desistiendo de manera completa la visión del hecho (35).

La dimensión despersonalización, teorizada por Maslach, Schaufeli y Leiter, indican que se concibe en asumir una actitud de hacer lo posible de conservar distancia con las personas o usuarios que brinda la asistencia clínica, actuando de modo inmovible a las potestades que las consideran como individuos distintos y amables (36). Al encontrarse en una óptica de estereotipo de trabajo, sus solicitudes, necesidades y demandas son relativamente más accesibles para poderles brindar un primer nivel de gestión. Otros argumentos teóricos, definen a la despersonalización como un factor de controversia vulgar, inmovible, en algunas situaciones audaz e inculta hacia los pacientes y usuarios a quienes se les ofrece la asistencia clínica. Separadamente de la atención compasiva que se otorga a los pacientes y usuarios, estos operan la distancia cognoscitiva consiguiendo indolencia o comportamiento hipócrita al considerarse desfallecidos o deprimidos (37).

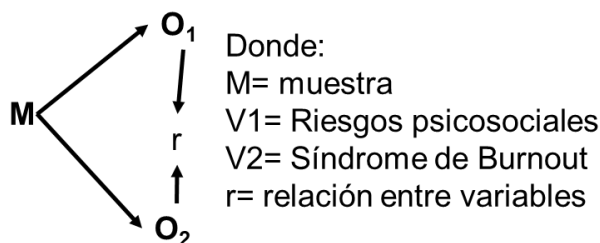
La dimensión realización personal, está basada en la reclusión progresiva de casi todas las acciones y actividades que incumbe a las labores profesionales emparentadas con las que establecieron el estrés crónico. Las personas que se ven inmersas en esta fase asumen una privación de sus retos y objetivos, y principalmente, un paulatino aislamiento de sus actividades de tipo familiar, social y de recreación, creándose una reclusión propia (38). Esta realización personal, igualmente es alusiva a emoción complicada y niveles de complejidad, de incompatibilidad personal y profesional al ámbito laboral, que se suscita de una permanente demostración entre demandas descomunales que debe soportar y la habilidad y competencia que posee para brindarles atención adecuada y pertinente (39).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Tipo y diseño de investigación

El estudio se desplegó aplicando una metodología de característica cuantitativa, siendo su finalidad básica, con alcance de tipo descriptivo, acorde a los resultados que se obtengan (40). Estuvo basada exclusivamente en indagar los conocimientos que permitieron abordar en conclusiones que partieron de una hipótesis general y sus hipótesis específicas formuladas, ampliando saberes nuevos relacionados al hecho central propuesto.

La investigación se desarrolló orientada por el diseño no experimental y tipo descriptivo correlacional (41). Distinguido por que el estudioso observó a distancia la problemática sin tener ningún tipo de injerencia, limitándose solamente a realizar una descripción y recolectar información en tiempo fijo.



**Figura 1.** Esquema del tipo de investigación

#### 3.2 Variables y operacionalización

##### Variable 1. Riesgos psicosociales

- **Definición conceptual**

Los riesgos psicosociales, son un tipo de escenario que asiduamente están expresándose en las tareas laborales y que involucran a la institución sanitaria, alcanzando tener afectaciones directas que recaen en la salud en sus aspectos físico y psicológico de los profesionales clínicos, en su competencia y agrado en su centro hospitalario (22).

- **Definición operacional**

Condición que se presenta en un contexto laboral y que afecta la salud física y mental del profesional sanitario. Puede ser medida por las exigencias psicológicas,

doble presencia, apoyo social y calidad de liderazgo, compensaciones el trabajo activo y desarrollo de habilidades.

- **Indicadores**

Toma de decisiones, desgaste, tranquilidad, dialogo con compañero, cantidad de trabajo, aprender cosas nuevas, asumir responsabilidades, efectuar tareas, preocupación por ser despedido, ayuda al superior, cambio de tareas, reconocimiento y preocupaciones de hogar.

- **Escala de medición:** Ordinal

## **Variable 2.** Síndrome de Burnout

- **Definición conceptual**

La variable Síndrome de Burnout, es definida como una perturbación adaptativa de predisposición crónica que ocurre en los sujetos como una contestación a condiciones de nivel estresante en el espacio laboral; otros investigadores y teóricos lo definen como «Síndrome del profesional quemado», o “Síndrome del desgaste profesional (31).

- **Definición operacional**

Contestación al estrés laboral de tipo crónico, reflejándose por sentimientos negativos; se mide mediante, cansancio emocional, despersonalización y realización personal.

- **Indicadores**

Desgaste físico, fatiga, Cansancio mental, falta de motivación, estrés, frustración, deshumanización, depresión, apatía, exigencia profesional, importancia laboral y cambio de actitud.

- **Escala de medición:** Ordinal

En relación a las variables de tipo sociodemográficas consideradas fueron el sexo y edad.

La operacionalización de variables, se presenta en una tabla. **Anexo 2.**

### **3.3 Población, muestra, muestreo, unidad de análisis**

Fueron 150 profesionales de enfermería que formaron parte de la población (42).



La muestra será censal, consideró la totalidad de los 150 profesionales de enfermería, de ambos sexos (43).

Respecto a criterios de inclusión, fueron: a) Profesional de enfermería que asistió el día en que se aplicaron las encuestas, b) Profesionales de enfermería que aceptaron participar del estudio voluntariamente y certificaron su consentimiento informado oral (44).

En relación a criterios de exclusión fueron: a) Personal enfermero que no concurrió el día planificado para aplicar las encuestas, a causa de aislamiento, día de franco, permiso o licencia b) Profesionales de enfermería que no accedieron formar parte del estudio, c) Profesionales de enfermería que no accedieron refrendar el consentimiento informado verbal.

Se procedió efectuar una prueba piloto donde intervinieron 40 profesionales de enfermería cuyo objetivo consistió en valorar los minutos que tardarían en responder las preguntas de la encuesta, además de descubrir su actitud y la detección de errores de ortografía o escritura de las preguntas (45).

La unidad de análisis estuvo representada por los profesionales de enfermería en pandemia COVID-19 en un hospital público Ecuador (46).

### **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Se emplearon encuestas con la finalidad de recoger información relacionada a las variables (47). Al mismo tiempo, se decidió utilizar cuestionarios para recoger la información, adaptándolo de otro estudio previo. Asimismo, se analizaron estos cuestionarios con el propósito de adecuar un tipo de escala de cinco niveles, lo que facilitó su llenado (48).

El instrumento de la variable Riesgos psicosociales estuvo constituido por 20 ítems y 5 dimensiones; igualmente para el SB quedó organizado en 22 preguntas y 3 dimensiones. **Anexo 3**

**Tabla 1.** Ficha técnica del instrumento de riesgo psicosociales

Nombre del instrumento	Cuestionario de riesgo psicosocial
Autora	Joceline Damaris Caranqui Encalada
Adaptado	Si, aplica. Fatiga laboral y riesgo psicosocial en usuarios de una clínica ocupacional en Huacho 2021.
Lugar	Hospital público Ecuador.
Fecha para aplicar	Primera quincena de noviembre 2021
Objetivo	Establecer el riesgo psicosocial de profesionales de enfermería en pandemia COVID-19 en un hospital público Ecuador.
Dirigido a	Profesionales de enfermería
Tiempo apreciado	25 min.
Margen de error	0,05
Distribución	Constituido por 20 preguntas, 5 dimensiones y sus indicadores, con escala Nunca=0, Casi nunca=1, Algunas veces=2, Casi siempre=3 y Siempre=4

**Tabla 2.** Ficha técnica del instrumento de Síndrome de Burnout

Nombre del instrumento	Cuestionario de riesgo psicosocial
Autora	Joceline Damaris Caranqui Encalada
Adaptado	Adaptado de Modelo Maslach Burnout Inventore (MBI)
Lugar	Hospital público Ecuador.
Fecha para aplicar	Primera quincena de noviembre 2021
Objetivo	Establecer el Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería en pandemia COVID-19 en un hospital público Ecuador.
Dirigido a	Profesionales de enfermería
Tiempo apreciado	25 min.
Margen de error	0,05
Distribución	Organizado por 22 preguntas, con 3 dimensiones e indicadores, con escala Nunca (0), Casi nunca (1), Algunas veces (2), Casi siempre (3) y Siempre (4)

La etapa de validación de los cuestionarios, estuvo bajo el compromiso de cinco peritos que tenían estudios de maestrías en salud y que su perfil estuvo relacionado a la temática del estudio. **Anexo 4**

**Tabla 3.** Validación de juicio de expertos

Experto	Grado Académico	Nombre y Apellidos	Criterios	V de Aiken
1	Mg.	Jessica Daniela Altamirana Llinin		
2	Mg.	Grecia Elizabeth Encalada Campos	Pertinencia	95,1%
3	Mg.	Silvia Elizabeth Olmedo Manjarrez	Relevancia	
4	Mg.	Federico Guadalupe Rivera	Claridad	95,3%
5	Mg.	Eloy Fernando Rivera Castillo	Suficiencia	

Se efectuó una prueba piloto, con la intención de establecer el nivel de confiabilidad de cada uno de los instrumentos; los datos resultantes se analizaron con Alfa de Cronbach logrando índice mínimo de 0,8 correspondiente a nivel bueno. **Anexo 5**

**Tabla 4.** Prueba de confiabilidad de alfa de Cronbach

Alfa de Cronbach	Estadísticas de fiabilidad		Niveles
		N° de elementos	
0,863		20 preguntas del cuestionario 1	Bueno
0,899		22 preguntas del cuestionario 2	Bueno

### 3.5 Procedimientos

Se procedió a efectuar acciones, como:

Adaptación de instrumentos, ajustándolos a las variables propuestas.

- Gestión con cinco expertos para que validen los instrumentos, quienes emitieron su juicio de valor mediante una matriz con criterios.
- Gestión ante la dirección del Hospital, para que autorice aplicación de las encuestas al grupo muestral. **Anexo 6**
- Se dio a conocer al grupo de la muestra sobre su compromiso voluntario frente al estudio, y que acepten consentimiento informado verbal. **Anexo 7**
- Ejecución de la prueba a grupo piloto, informando a los participantes respecto a la reserva y no divulgación de la información obtenida.
- Firma del compromiso del estudioso, adjudicándose el encargo de proteger los resultados derivados de los participantes de la muestra.
- Selección del grupo que participó como muestra.
- Proyección de un cronograma que consideró días y horarios de permanencia de los participantes de la muestra en el nosocomio, para poder aplicarles la encuesta.
- Aplicación de encuestas al grupo muestral, dándoles orientaciones e instrucciones sobre el desarrollo, practicando al mismo tiempo la empatía y respeto para lograr conseguir información honesta. **Anexo 8**
- Se recogieron las encuestas y posteriormente registradas en bases de datos, para luego efectuar la sistematización y análisis, valiéndose de aplicaciones

y coeficientes estadísticos, resguardando en todo momento las valoraciones obtenidas. **Anexo 9**

### **3.6 Método de análisis de datos**

Respecto a los datos obtenidos del grupo muestral, se procedió a operar una base de datos cerrada e incógnita, utilizando MS Excel®; y consecutivamente efectuándose el análisis inferencial de datos con valoraciones resultantes de la aplicación estadística SPSS® v. 22. 0 (49) .

Los resultados suministrados por el grupo piloto fueron dispuestos para un proceso de apreciación de confiabilidad de firmeza interna de las preguntas que conformaron las encuestas. El nivel de confiabilidad se estimó con Alfa de Cronbach (50). el mismo que fue parte de la herramienta estadística SPSS®, el mismo que ofreció valoración exacta y un intervalo fiable al 95%. Un valor 0,7, fue considerado valoración mínima.

Con el fin de estudiar el nivel de relación lineal de las variables de características cualitativas, que representaron los instrumentos; se procedió aplicar el coeficiente correlacional Rho Spearman. Destacando que toda relación con una valoración nula, expresaría ( $\rho=0$ ), caso inverso ampliaría el nexo si el valor resultante sea 1 o -1. El sentido de la relación estuvo indicado por signo negativo o positivo; comprendiendo que una correlación directa se expresaría en signo (+) y una relación inversa estaría manifestada por signo (-).

### **3.7 Aspectos éticos**

En transcurso del estudio fue ineludible el consentimiento previo e informado por parte del grupo muestral, quienes confirmaron su participación de manera verbal; no hubo necesidad de la intervención de un Comité de ética, para que brinde su aprobación; dado que la investigación cumplió con las normas académicas y técnicas actuales. La información obtenida de la muestra estuvo disponible para fines exclusivamente académicos; la información teórica gozó del derecho de privacidad y respeto al autor. El acceso a los datos recogidos y los resultados demandaron alta reserva (51).

#### IV. RESULTADOS

##### Respecto al objetivo general

**Tabla 5**

Relación del nivel de los riesgos psicosociales y síndrome de Burnout en profesionales de enfermería en pandemia COVID-19 en un hospital público de Ecuador, 2021.

		Síndrome de Burnout
Riesgos psicosociales	Coefficiente Rho de Spearman	0,268**
	Coefficiente de determinación	7%
	Significancia	0,001
	N	150

##### Interpretación

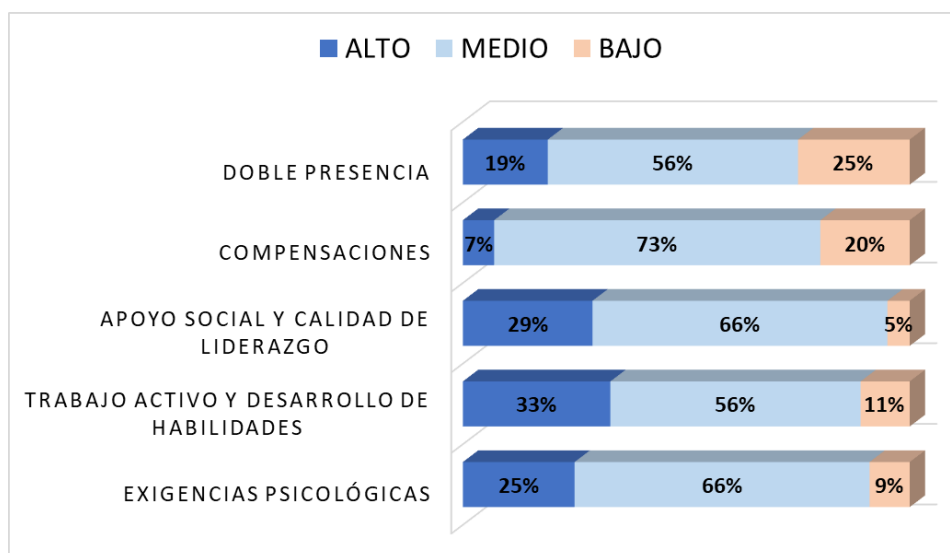
Los resultados revelaron la prueba de Spearman estimó una valoración de  $Rho=0,268$ , y un p valor menor que 0,01 (0,001); infiriéndose que las variables riesgos psicosociales y síndrome de Burnout presentan correlación positiva baja e indicando la aceptación de la hipótesis alterna.

## Respecto al primer objetivo específico

**Tabla 6**

Riesgos psicosociales en sus dimensiones exigencias psicológicas, trabajo activo y desarrollo de habilidades, apoyo social y calidad de liderazgo, compensaciones y doble presencia evaluadas por profesionales de enfermería en pandemia COVID-19 en un hospital público de Ecuador, 2021

VARIABLE		RIESGOS PSICOSOCIALES									
DIMENSIONES	EXIGENCIAS PSICOLÓGICAS		TRABAJO ACTIVO Y DESARROLLO DE HABILIDADES		APOYO SOCIAL Y CALIDAD DE LIDERAZGO		COMPENSACIONES		DOBLE PRESENCIA		
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
ALTO	38	25	49	33	44	29	11	7	28	19	
MEDIO	99	66	84	56	99	66	109	73	84	56	
BAJO	13	9	17	11	7	5	30	20	38	25	
<b>TOTAL</b>	150	100	150	100	150	100	150	100	150	100	



**Figura 2** Distribución porcentual de los riesgos psicosociales en percibidas por profesionales de enfermería.

### Interpretación

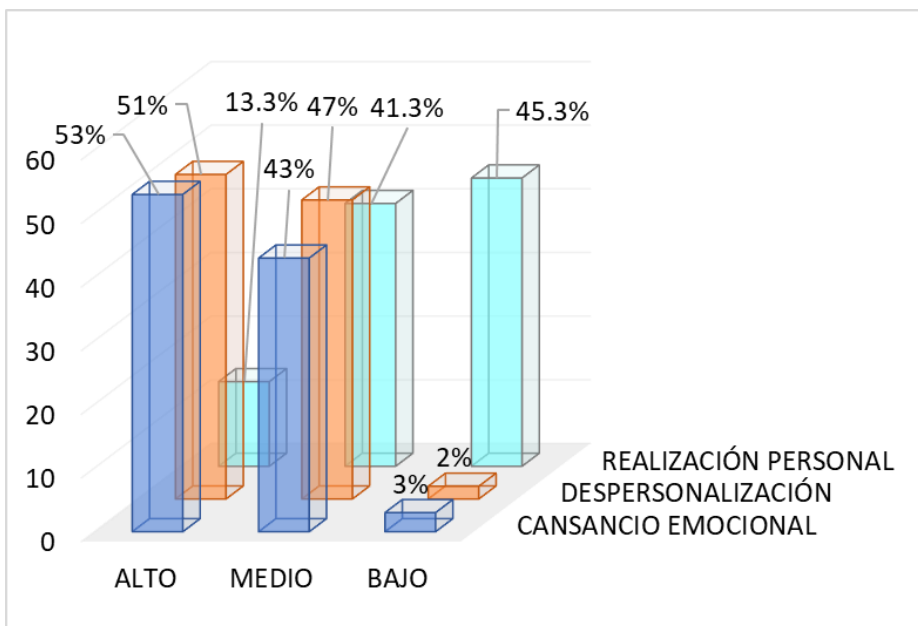
Se evidenció en la tabla 6 y figura 2, los resultados que expresan una acentuada valoración en el nivel medio en todas las dimensiones de riesgos psicosociales; observando que la dimensión compensaciones fue la más valorada en el nivel medio con un 73% y la dimensión trabajo activo y desarrollo de habilidades fue más estimada en nivel alto en un 33%.

## Respecto al segundo objetivo específico

**Tabla 7**

Síndrome de Burnout en sus dimensiones cansancio emocional, despersonalización y realización personal percibidas por profesionales de enfermería en pandemia COVID-19 en un hospital público de Ecuador, 2021.

VARIABLE	SÍNDROME DE BURNOUT					
	CANSANCIO EMOCIONAL		DESPERSONALIZACIÓN		REALIZACIÓN PERSONAL	
DIMENSIONES	f	%	f	%	f	%
ALTO	80	53	76	51	20	13.3
MEDIO	65	43	71	47	62	41.3
BAJO	5	3	3	2	68	45.3
<b>TOTAL</b>	150	100	150	100	150	100



**Figura 3** Distribución porcentual del síndrome de Burnout percibido por profesionales de enfermería.

### Interpretación

Los resultados evidenciados en la tabla 7 y figura 3, expresan una acentuada valoración en nivel alto en la dimensión cansancio emocional en 53%, asimismo, la dimensión despersonalización fue estimada en 51% nivel alto y la dimensión realización personal fue valorada en 45,3% nivel bajo.

## Respecto al tercer objetivo específico

**Tabla 8**

Valoraciones entre las dimensiones de los riesgos psicosociales y Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería en pandemia COVID-19 en un hospital público de Ecuador, 2021.

Dimensiones		RIESGOS PSICOSOCIALES																				
		EXIGENCIAS PSICOLÓGICAS					TRABAJO ACTIVO Y DESARROLLO DE HABILIDADES				APOYO SOCIAL Y CALIDAD DE LIDERAZGO				COMPENSACIONES				DOBLE PRESENCIA			
		Escala	Alto	Medio	Bajo	Total	Alto	Medio	Bajo	Total	Alto	Medio	Bajo	Total	Alto	Medio	Bajo	Total	Alto	Medio	Bajo	Total
SÍNDROME DE BURNOUT	<b>CANSANCIO EMOCIONAL</b>	Alto	10	70	0	80	10	65	5	80	30	45	5	80	2	70	8	80	1	60	19	80
		Medio	26	27	12	65	38	17	10	65	13	51	1	65	8	37	20	65	27	20	18	65
		Bajo	2	2	1	5	1	2	2	5	1	3	1	5	1	2	2	5	0	4	1	5
		<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>99</b>	<b>13</b>	<b>150</b>	<b>49</b>	<b>84</b>	<b>17</b>	<b>150</b>	<b>44</b>	<b>99</b>	<b>7</b>	<b>150</b>	<b>11</b>	<b>109</b>	<b>30</b>	<b>150</b>	<b>28</b>	<b>84</b>	<b>38</b>	<b>150</b>
	<b>DESPERSONALIZACIÓN</b>	Alto	26	48	2	76	6	60	10	76	19	52	5	76	5	55	16	76	22	42	12	76
		Medio	11	50	10	71	42	23	6	71	24	46	1	71	5	53	13	71	6	40	25	71
		Bajo	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	0	2	1	3
		<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>99</b>	<b>13</b>	<b>150</b>	<b>49</b>	<b>84</b>	<b>17</b>	<b>150</b>	<b>44</b>	<b>99</b>	<b>7</b>	<b>150</b>	<b>11</b>	<b>109</b>	<b>30</b>	<b>150</b>	<b>28</b>	<b>84</b>	<b>38</b>	<b>150</b>
	<b>REALIZACIÓN PERSONAL</b>	Alto	6	9	5	20	1	9	10	20	12	4	4	20	1	9	10	20	1	4	15	20
		Medio	5	50	7	62	22	35	5	62	10	50	2	62	2	50	10	62	2	40	20	62
		Bajo	27	40	1	68	26	40	2	68	22	45	1	68	8	50	10	68	25	40	3	68
		<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>99</b>	<b>13</b>	<b>150</b>	<b>49</b>	<b>84</b>	<b>17</b>	<b>150</b>	<b>44</b>	<b>99</b>	<b>7</b>	<b>150</b>	<b>11</b>	<b>109</b>	<b>30</b>	<b>150</b>	<b>28</b>	<b>84</b>	<b>38</b>	<b>150</b>

### Interpretación

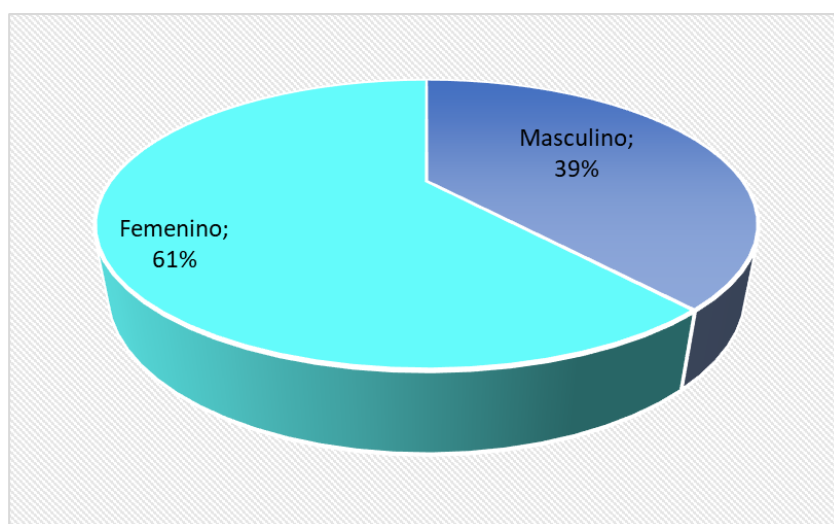
Los resultados de la tabla 8 exponen que la dimensión de los riesgos psicosociales con más valoración en nivel medio fue las compensaciones (109 profesionales de enfermería la estimaron nivel medio); predominando en las demás dimensiones el nivel medio; asimismo, el síndrome de Burnout, en su dimensión cansancio emocional obtuvo mayor valoración en nivel alto (80 profesionales de enfermería la estimaron nivel alto) y la dimensión realización personal fue más valorada en nivel bajo (68 profesionales de enfermería la estimaron nivel bajo).



**Tabla 9**

Distribución de frecuencias y porcentajes por sexo de los profesionales de enfermería en pandemia COVID-19 en un hospital público de Ecuador, 2021.

SEXO	f	%
Masculino	58	39%
Femenino	92	61%
Total	150	100%



**Figura 4.** Distribución porcentual por sexo de profesionales de enfermería.

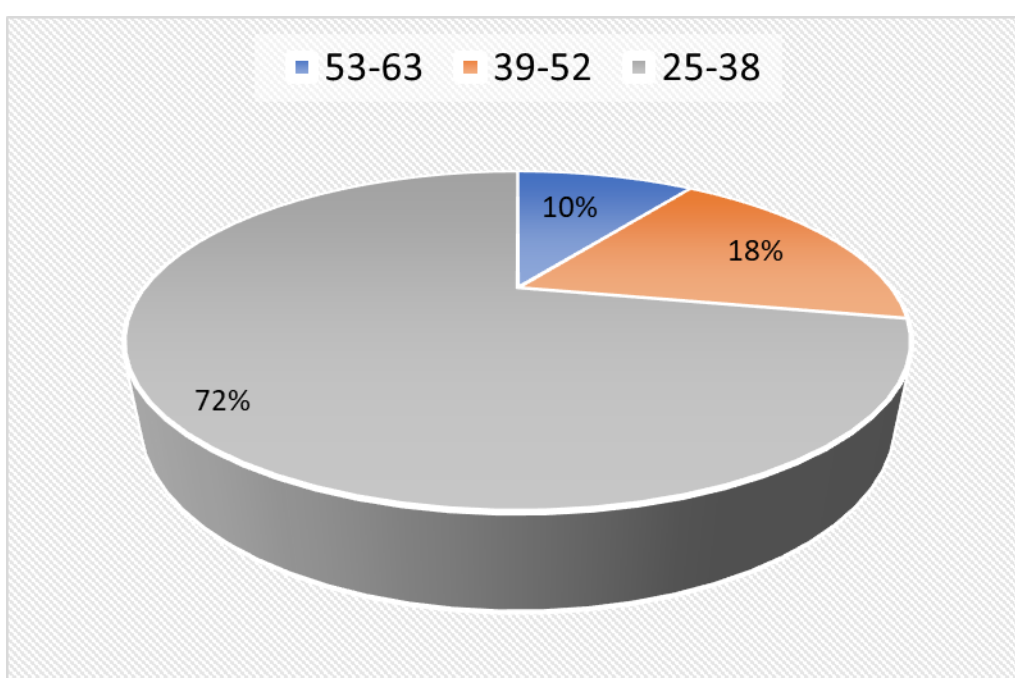
### **Interpretación**

La tabla 9 y figura 4, revelaron los resultados de la aplicación de las encuestas a 150 profesionales de enfermería, donde un 61% fueron del sexo femenino y 39% de sexo masculino.

**Tabla 10**

Distribución de frecuencias y porcentajes por edad de los profesionales de enfermería en pandemia COVID-19 en un hospital público de Ecuador, 2021.

EDAD	f	%
53-63	15	10%
39-52	27	18%
25-38	108	72%
TOTAL	150	100%



**Figura 5.** Distribución porcentual por edad de profesionales de enfermería

### Interpretación

La tabla 10 y figura 5, expresaron resultados de la aplicación de las encuestas a 150 profesionales de enfermería, donde un 72% se encontraron entre 25 a 38 años, un 18% se situaron entre 39 a 52 años y un 10% estuvieron entre las edades de 53 a 63 años.

## V. DISCUSIÓN

Los efectos a la exposición de riesgos psicosociales en el personal trabajador han ido en incremento transformándose en un importante indicador de salud, reconocido al presente por sus efectos de morbilidad y mortalidad diferenciados por sus altos niveles de Burnout como efectos del cansancio emocional, la despersonalización, realización personal y otras circunstancias que afectan la salud de los profesionales. En tal sentido intervenir sobre los factores psicosociales se ha tornado en un aspecto olvidado en casi todas las entidades de servicio sanitario ya que si se le diera la importancia requerida como estrategia de gestión se minimizarían los niveles del síndrome de Burnout.

Cabe señalar que el síndrome de burnout es una situación que se va formando de manera progresiva hasta converger, mayormente en un nivel de incapacidad para poder continuar con las actividades laborales que se efectúan habitualmente. Generalmente aparece en las personas que en el despliegue de su profesión implica tratar o dar asistencia a terceros, como son los profesionales de educación, de salud y de cuestiones sociales. Sus efectos direccionan a elevados ausentismos en el trabajo, consumo de ciertas medicinas para poder conciliar el sueño, drogas y otras sustancias, además de la adopción de determinados comportamientos de riesgo. Al mismo tiempo, pueden aparecer aprietos en el campo laboral, por la disminución en el rendimiento y motivación, afectando la calidad del servicio prestado.

Frente a estos aspectos, se planteó el propósito de determinar la relación del nivel de los riesgos psicosociales y síndrome de Burnout en profesionales de enfermería en pandemia COVID-19 en un hospital público de Ecuador, 2021; planteándose la hipótesis de conocer si existe relación positiva entre los riesgos psicosociales y Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería en pandemia COVID-19 en un hospital público de Ecuador, 2021.

El enfoque metodológico cuantitativo del estudio lo sitúa como una investigación básica, no experimental y nivel descriptivo correlacional, direccionado a ejecutar procedimientos precisos que conllevaron a analizar e interpretar los datos obtenidos de los participantes que se constituyeron como parte importante del hecho. Añadido a ello la metodología ofreció apertura para utilizar y manejar recursos digitales, conjuntamente con procesos de índole estadístico orientados a efectuar la medición

de variables planteadas, sin influenciar en ellas. Esta metodología suministró resultados reales a diferente estudiosos, como son de (6), en su artículo «Prevalence of stress, burnout syndrome, anxiety and depression among physicians of a teaching hospital during the COVID-19 pandemic», quien utilizó también el inventario de Maslach para recopilar información relacionada al síndrome de Burnout; asimismo, (8), en su artículo «Psychosocial Risks, Work Engagement, and Job Satisfaction of Nurses During COVID-19 Pandemic», señala que utilizó el diseño descriptivo correlacional, con un considerable grupo muestral. También, (13), con su investigación «Factores de riesgo psicosocial y estrés laboral en enfermeras del centro quirúrgico del hospital Cayetano Heredia, Lima-2018», utilizó una metodología cuantitativa de nivel descriptivo correlacional, aplicando el coeficiente Spearman para valorar el nivel de correlación entre variables.

En lo concerniente a las debilidades que se evidenciaron en el aspecto metodológico que se utilizó en el presente estudio, resaltó el tiempo, el cual se mostró muy reducido para poder aplicar las encuestas, esto fue debido a las circunstancias donde influyó el COVID-19, donde primó el protocolo de distanciamiento social que evitaba contactarse con las demás personas, ocasionando que turnos y horarios laborales de los trabajadores no lograban coincidir algunas veces con el cronograma planificado para recoger la información; otra debilidad presentada estuvo determinada por la predisposición y voluntad de los participantes de la muestra para responder las preguntas de los instrumentos, tal vez por cuestiones laborales, respondieran solamente por compromiso; pudiendo haber producido sesgos, conllevando al investigador estar pendiente y alerta en la aplicación eficaz de las encuestas.

Respecto al objetivo general (Tabla 5), demostró resultados estadísticos y significativos de ( $Rho=0,268$ ) y un p valor  $=0,001$  siendo  $p<0,01$ ; indicando un nivel de correlación positiva baja y rechazo a la hipótesis nula. Pudiéndose afirmar que, a mayores riesgos psicosociales, mayor acentuado se reflejará el Síndrome de Burnout en profesionales enfermero. Asimismo, se aplicó el coeficiente de determinación expresando una valoración baja.

A razón de los resultados logrados se pueden a diferenciar con los (7), en su artículo «Quality of Working Life, Psychosocial Factors, Burnout Syndrome and Emotional Intelligence», cuando concluye que existe la necesidad de desarrollar programas de intervención que fomenten el apoyo mutuo y la armonía de la vida en familia, así como la formación de habilidades relacionadas con la inteligencia emocional, como la comunicación y la resolución de conflictos generados por el Síndrome de Burnout.

Por otro lado, halla confrontación con (10), en su artículo «Still an Epidemic: The Burnout Syndrome in Hospital Registered Nurses», cuando determina en sus conclusiones que el síndrome de Burnout expresó un acentuado predominio en nosocomios. El agotamiento del personal enfermero registrado en los nosocomios tuvieron impacto negativo en relación al servicio brindado, seguridad del usuario y el despliegue de los trabajadores en la asistencia médica.

El objetivo específico primero (Tabla 6) se demostró una acentuada valoración en el nivel medio en sus dimensiones de riesgos psicosociales; observando que la dimensión compensaciones fue la más valorada en el nivel medio con un 73% y la dimensión trabajo activo y desarrollo de habilidades fue más estimada en nivel alto en un 33%, resultados que permiten confrontar con (15), efectuaron un estudio titulado «Estrés y riesgo psicosocial por doble presencia en profesional de servicios de urgencias, cirugía y UCI de una clínica de Medellín», cuando concluye que el riesgo psicosocial, es un elemento de alto predominio en el profesional sanitario, sin embargo, se precisa continuar profundizando la forma en que se relaciona en las actividades laborales. Los hallazgos también subrayan que es preciso planear y proyectar sistemas para intervenir pertinentemente con la finalidad de ayudar a controlar totalmente los riesgos psicosociales del profesional clínico.

Asimismo, los resultados se tornan semejantes con los de (13), quien efectuó su estudio «Factores de riesgo psicosocial y estrés laboral en enfermeras del centro quirúrgico del hospital Cayetano Heredia, Lima-2018», concluyendo que existencia de un nivel de correlación positiva baja ( $Rho=0,317$ ;  $p<0,05$ ), que incide en riesgos psicosociales y estrés laboral; acorde a lo percibido por el grupo investigado,

señalándose, además, una presencia alta de riesgos psicosociales; y de manera equivalente, un estrés laboral alto.

En objetivo específico segundo (Tabla 7) destacó una acentuada valoración en nivel alto en la dimensión cansancio emocional en 53%, asimismo, la dimensión despersonalización fue estimada en 51% nivel alto y la dimensión realización personal fue valorada en 45,3% nivel bajo; resultados que se confrontan con (17), en su artículo «Síndrome de Burnout en personal sanitario ecuatoriano en tiempo de pandemia COVID-19», cuando un 90% de profesional clínico presentaron SB de nivel moderado a severo. Se demanda de implementar estrategias y medidas de apoyo de tipo psicológico para los profesionales clínicos en escenarios de emergencia.

Asimismo, demanda citar lo sostenido por la OMS al señalar que el Síndrome de Burnout, es definida como una perturbación adaptativa de predisposición crónica que ocurre en los sujetos como una contestación a condiciones de nivel estresante en el espacio laboral; y al mismo tiempo Maslach y Jackson, señalan al SB como una respuesta impropia al estrés de tipo habitual, al mismo tiempo que nace de la interacción embarazosa entre los profesionales y el empleo que ejercen.

Cabe destacar la similitud de los resultados con (6), en su artículo «Prevalence of stress, burnout syndrome, anxiety and depression among physicians of a teaching hospital during the COVID-19 pandemic», cuando concluye que los profesionales clínicos que trabajaban turnos de 24 horas manifestaron altos porcentajes de síndrome de agotamiento, ansiedad y depresión en comparación con los médicos de planta y los jefes. Además, que estos hallazgos encontrados pueden estar relacionados con mayor carga de trabajo y menor experiencia.

El tercer objetivo específico (Tabla 8) se evidenció que la dimensión de los riesgos psicosociales con más valoración en nivel medio fue las compensaciones (109 profesionales de enfermería la estimaron nivel medio); predominando en las demás dimensiones el nivel medio; asimismo Burnout, en su dimensión cansancio emocional obtuvo mayor valoración en nivel alto (80 profesionales de enfermería la

estimaron nivel alto) y la dimensión realización personal fue más valorada en nivel bajo (68 profesionales de enfermería la estimaron nivel bajo); resultados permiten mencionar a (8), quien en su artículo «Psychosocial Risks, Work Engagement, and Job Satisfaction of Nurses During COVID-19 Pandemic» determina que todo recurso, medidas e información son factores de protección ante los riesgos psicosociales de los profesionales enfermeros, fundamentalmente en tiempo de pandemia; además enfatiza que debe realizarse un estudio de los vínculos entre riesgo psicosocial y percepción real de una emergencia en salud sería notable y esencial para preservar y velar por los profesionales del área de enfermería, profesionales clínicos y sociedad.

Asimismo, los resultados admiten destacar a (11), en su artículo «Psychosocial risks related to the nurse in the psychiatric hospital and management strategies», quien establece en su conclusión que debe inducirse a la meditación y reflexión al profesional enfermero respecto a las circunstancias profesionales en el nosocomio y los eventuales riesgos psicosociales que pueden causar afectación en ellos. Por otro lado, también merece mencionar a (16), en su investigación «Factores de riesgos psicosociales y Síndrome de Burnout en un hospital de Guayaquil, ante la emergencia sanitaria por COVID-19», quien concluye el riesgo psicosocial y Síndrome de Burnout de mucho predominio en los profesionales sanitarios, se expresaron en las condiciones del lugar de trabajo, exceso de actividades laborales, contenido y particularidades de las tareas y exigencias laborales, situaciones muy similares que vienen afrontando los usuarios internos de nuestro nosocomio focalizado.

La tabla 9, reveló las frecuencias y porcentajes por sexo de los profesionales de enfermería, donde un 61% fueron del sexo femenino y 39% de sexo masculino; lográndose inferir que el sexo femenino fue quien más valoró de manera predominante las dimensiones de las variables estudiadas.

La tabla 10 expresó las frecuencias y porcentajes por edad de los profesionales de enfermería; donde un 72% se encontraron entre 25 a 38 años, un 18% se situaron entre 39 a 52 años y un 10% estuvieron entre las edades de 53 a 63 años; logrando

inferir que los profesionales de enfermería en su mayoría son jóvenes frente a un reducido grupo de profesionales de avanzada edad.

Respecto a los hallazgos encontrados, todos ellos han permitido fortalecer conocimientos y saberes relacionados a las variables riesgos psicosociales y síndrome de Burnout, demostrando la apertura de recopilar una cantidad mayor de datos e información en relación a otros ámbitos similares donde también se ofrecen servicios clínicos. Por otro lado, que también se la logrado reflexionar sobre las implicancias y efectos que ocasionan los riesgos psicosociales y síndrome de Burnout y las formas de cómo poder optimizarlas.

La investigación cobra importancia para el ámbito sanitario, exclusivamente para los profesionales de enfermería en pandemia COVID-19, desde el primer momento que se propuso el hecho hasta la obtención de resultados, siguiendo todos los pasos y procedimientos que constituyen la investigación científica; logrando admitir la hipótesis alterna, para satisfacción del estudioso. Igualmente, las inferencias y descripciones de los resultados pasaron a ser notables aportes con respaldo científico y conducentes a tener conocimiento de manera particular sobre los riesgos psicosociales y síndrome de Burnout.



## **VI. CONCLUSIONES**

El estudio demostró que los riesgos psicosociales y síndrome de Burnout en profesionales de enfermería indicaron correlación positiva baja estadísticamente significativa.

1. Los riesgos psicosociales observados por los profesionales de enfermería, fueron predominantes en nivel medio, en relación a las dimensiones compensaciones, apoyo social y calidad de liderazgo y exigencias psicológicas.
2. El síndrome de Burnout observado por profesionales de enfermería, presentó predominio en nivel alto en las dimensiones cansancio emocional y despersonalización.
3. Las valoraciones encontradas en las dimensiones de los riesgos psicosociales y síndrome de Burnout, estimadas por los profesionales de enfermería, expresaron predominio en nivel medio y nivel alto respectivamente.

## **VII. RECOMENDACIONES**

Evaluar periódicamente en los hospitales públicos y privados los riesgos psicosociales a lo que se hallan expuestos los profesionales de enfermería en pandemia COVID-19, con la finalidad de advertir manifestaciones de síndrome de Burnout, dado que los resultados fueron predominantemente altos.

1. La comunidad científica organice jornadas donde se instruya a los profesionales de enfermería respecto a estrategias que permitan afrontar los riesgos psicosociales, dado que los resultados fueron predominantes en nivel medio de esta variable.
2. Los resultados de la presente investigación sirvan para futuros estudios y promuevan talleres de capacitación dirigidos a profesionales de enfermería relacionados a plantear estrategias para afrontar la resolución de conflictos que coadyuven a disminuir el síndrome de Burnout; por motivo que sus resultados obtenidos demandan buscar su mejoramiento.
3. Los centros hospitalarios organicen equipos de especialistas para que efectúen un control sanitario a los profesionales de enfermería con el objetivo de trabajar en la prevención de los riesgos psicosociales y síndrome de Burnout; debido a que sus resultados estadísticos demandan atención urgente.

## Referencias

1. OMS. Un nuevo estudio dirigido por la OMS indica que la mayoría de los adolescentes del mundo no realizan suficiente actividad física, y que eso pone en peligro su salud actual y futura. Who. 2019 Nov; 1(1).
2. Carreras J. Trabajo, medio ambiente y salud: Retos y oportunidades desde la óptica de la salud laboral. *Ecología Política*. 2009 Junio; 2(3).
3. Gil-Monte. Riesgos psicosociales en el trabajo y salud. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*. 2012 En; 29(2): p. 237-241.
4. Moreno B. Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas. *Insst*. 2010 Noviembre; 5(9).
5. Instituto Sindical de Trabajo AyS. Exposiciones psicosociales laborales en España. Una mirada de la clase y de género. *Istas*. 2016 Mayo; 56(4).
6. Barbosa G. Burnout Syndrome and Associated Factors in Intensive Care Unit Nurses. *Rev Brasileira de Enfermería*. 2021 Enero; 74(3).
7. Urgilés S. Síndrome De Burnout En El Personal De Salud Que Trabaja En La Unidad De Terapia Intensiva Durante La Pandemia Covid-19 En Un Hospital De Quito. *SEK*. 2020.
8. Appiani F. Prevalence of stress, burnout syndrome, anxiety and depression among physicians of a teaching hospital during the COVID-19 pandemic. *National Library of Medicine*. 2021 October; 119(5).
9. Guerrero. Quality of Working Life, Psychosocial Factors, Burnout Syndrome and Emotional Intelligence. *National Library of Medicine*. 2020 December; 20(17).
10. Giménez C. Psychosocial Risks, Work Engagement, and Job Satisfaction of Nurses During COVID-19 Pandemic. *National Library of Medicine*. 2020 November; 8(5).
11. Soto A. Effect of Emotional Intelligence and Psychosocial Risks on Burnout, Job Satisfaction, and Nurses' Health during the COVID-19 Pandemic. *National Library of Medicine*. 2020 October; 17(21).
12. Bakhamis L. Still an Epidemic: The Burnout Syndrome in Hospital Registered Nurses. *National Library of Medicine*. 2019 March; 38(1).

13. Santos M. Psychosocial risks related to the nurse in the psychiatric hospital and management strategies. Scielo. 2019 August; 72(4).
14. Vilchez J. Síndrome de burnout en médicos de un hospital de la Amazonía peruana. Revista de la Facultad de Medicina. 2019; 19(4).
15. Abanto Y. Factores de riesgo psicosocial y estrés laboral en enfermeras del Centro quirúrgico del Hospital Cayetano Heredia, Lima-2018. Tesis de grado. Perú: Universidad César Vallejo, Lima; 2018.
16. Díaz A. Factores de riesgo psicosocial y estrés laboral en enfermeras del Instituto Honorio Delgado-Hideyo Noguchi, 2017. Tesis de grado. Perú: Universidad César Vallejo, Lima; 2017.
17. Cadavid. Estrés y riesgo psicosocial por doble presencia en personal asistencial que labora en servicios de urgencias, cirugía y unidad de cuidados intensivos de una clínica de alta complejidad de la ciudad de Medellín. Tesis de grado. Colombia: Universidad de Antioquía, Antioquía; 2017.
18. Cifuentes K. Factores de riesgos psicosociales y Síndrome de Burnout en un hospital de Guayaquil, ante la emergencia sanitaria por COVID-19. Revista CPI-Ciencias Pedagógicas. 2021 Junio; 9(1).
19. Vinuesa A. Síndrome de Burnout en personal sanitario ecuatoriano durante la pandemia de la COVID-19. Correo Científico Médico. 2021; 25(2).
20. Vega S. Riesgo psicosocial: el modelo demanda-control-apoyo social. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. 2001; 1(1).
21. OIT. Factores psicosociales en el trabajo: naturaleza, incidencia y prevención Ginebra: OIT-OMS; 1996.
22. Baez My. Factores y Riesgos Psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas España; 2010.
23. Fagerlind A, Sthal C. Longitudinal association between psychological demands and burnout for employees experiencing a high versus a low degree of job resources. BMC Public Health. 2018 Jun; 18(915): p. 1-2.
24. Neffa J. Los riesgos psicosociales en el trabajo Argentina: CEIL-CONICET; 2015.

25. Delgado J. El trabajo social en el ámbito de la salud: su posición dentro del paradigma biopsicosocial. Tesis. España: Universidad Complutense de Madrid, Madrid; 2019.
26. Kimberlee L. Importance of Compensation in the Workplace. CHRON. 2019 mAR; 2(3).
27. Bedodo V. Motivación laboral y compensaciones: una investigación de orientación teórica. Tesis de grado. Chile: Universidad de Chile, Chile; 2006.
28. Candia T. Manual del método del cuestionario SUSESO/ISTAS 21. Unidad de Prevención y Vigilancia de la Intendencia de Seguridad y Salud en el Trabajo. Suceso. 2021.
29. Saborio L, Hidalgo L. Síndrome de Burnout. Medicina Legal de Costa Rica. 2015 Mar; 32(1).
30. Tonon G. Una mirada al Síndrome de desgaste profesional. Revista de Trabajo Social. Binass. 2003; 1(7).
31. OMS. Informe mundial sobre la discapacidad. [Online]. Ginebra; 2002 [cited 2021 Octubre 02].
32. Sevilla M. El síndrome de burnout o síndrome de quemarse por el trabajo. Cuidate. 2021 Mayo; 13(57).
33. Castillo, S. El síndrome de "Burn Out" o síndrome de agotamiento profesional. Medicina Legal de Costa Rica. 2001 Marzo; 17(2).
34. Cárdenas D. La fatiga como estado motivacional subjetivo. Revista Andaluza de Medicina del Deporte. 2017 marzo.
35. Farias J. El modelo "Burnout"- engagement en enfermeros: el factor protector de la resiliencia. Tesis de grado. Universidad de Salamanca, Salamanca; 2016.
36. Solís R. Agotamiento profesional: prevalencia y factores asociados en médicos y enfermeras en siete regiones del Perú. Anales de la Facultad de Medicina. 2017 Setiembre; 78(3).
37. Barajas J. Realización personal "Autorrealización" y el personal de Enfermería. Revista Electrónica de Portales Medicos.com. 2020 Junio; 15(12).

38. Rodríguez K. Síndrome de Burnout Colombia: Argelios; 2006.
39. Peiró J. Control del estrés laboral: Eudema; 2011.
40. Vara, A. Siete pasos para una tesis exitosa Lima: USMP; 2010.
41. Hernández, R. Metodología de la investigación México: Mc Graw Hill; 2010.
42. Kenton W. Population Definition. [Online].; 2020 [cited 2020 Setiembre 26]. Available from: <https://www.investopedia.com/terms/p/population.asp>.
43. Otzen, T. Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. International Journal o Morphology. 2017 marzo; 35(1).
44. Patino C. Inclusion and exclusion criteria in research studies: definitions and why they matter. Pneumología. 2018 March.
45. Gónzales, M. Estudio piloto: primer estudio + estudio ético. MIROS. 2020.
46. Azcona M. Precisiones metodológicas sobre la unidad de análisis y la unidad de observación. Aplicación a la investigación en Psicología. [Online]. [cited 2020 Setiembre 21. Available from: [http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/45512/Documento\\_completo.pdf?sequence=1](http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/45512/Documento_completo.pdf?sequence=1).
47. QuestionPro. Encuesta piloto, cualquier prueba es mejor que ninguna. QuestionPro. 2020.
48. República Slovenija. Description of Statistical Survey Processes. [Online]. [cited 2020 Setiembre 24. Available from: [https://www.stat.si/doc/pub/List%20of%20processes%20ANG\\_8\\_3\\_2012.pdf](https://www.stat.si/doc/pub/List%20of%20processes%20ANG_8_3_2012.pdf).
49. SPSS TUTORIALS. Correlation Coefficients and Scatterplots. Sigma Plus. 2020.
50. Cronbach. Cronbach's Alpha: Simple Definition, Use and Interpretation. Statistics How To. 2020.
51. Mazzanti M. Declaración de Helsinki, principios y valores bioéticos en juego en la investigación médica con seres humanos. Revista Colombiana Bioética. 2011 Jun; 6(1).

## Anexos

### Anexo 1. Matriz de consistencia

TÍTULO: Riesgos psicosociales y Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería en pandemia COVID-19 en un hospital público de Ecuador, 2021						
PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	MÉTODO
<b>Problema General</b>	<b>Objetivo General</b>	<b>Hipótesis General</b>				<b>Tipo de Investigación:</b> Básica
¿Cuál es la relación del nivel de los riesgos psicosociales y Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería en pandemia COVID-19 en un hospital público de Ecuador, 2021?	Determinar la relación del nivel de los riesgos psicosociales y Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería en pandemia COVID-19 en un hospital público de Ecuador, 2021.	Existe relación positiva entre los riesgos psicosociales y Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería en pandemia COVID-19 en un hospital público de Ecuador, 2021.	Riesgos psicosociales	<ul style="list-style-type: none"> <li>Exigencias psicológicas</li> <li>Trabajo activo y desarrollo de habilidades</li> <li>Apoyo social y calidad de liderazgo</li> <li>Compensaciones</li> <li>Doble presencia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tranquilidad</li> <li>Toma de decisiones</li> <li>Desgaste</li> <li>Cantidad de trabajo</li> <li>Dialogo con compañero</li> <li>Aprender cosas nuevas</li> <li>Asumir responsabilidades</li> <li>Hacer tareas</li> <li>Ayuda al superior</li> <li>Preocupación por despido</li> <li>Cambio de tareas</li> <li>Reconocimiento</li> <li>Preocupaciones familiares</li> </ul>	<b>Diseño de Investigación:</b> Descriptivo correlacional
<b>Problemas Específicos</b>	<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Hipótesis Específicas</b>				<b>Población:</b> 150 profesionales de enfermería
1) ¿Cómo son los riesgos psicosociales en sus dimensiones exigencias psicológicas, trabajo activo y desarrollo de habilidades, apoyo social y calidad de liderazgo, compensaciones y doble presencia en profesionales de enfermería en pandemia COVID-19 en un hospital público de Ecuador, 2021?	1) Describir los riesgos psicosociales en sus dimensiones exigencias psicológicas, trabajo activo y desarrollo de habilidades, apoyo social y calidad de liderazgo, compensaciones y doble presencia evaluadas por profesionales de enfermería en pandemia COVID-19 en un hospital público de Ecuador, 2021.	1) El riesgo psicosocial en sus dimensiones exigencias psicológicas, trabajo activo y desarrollo de habilidades, apoyo social y calidad de liderazgo, compensaciones y doble presencia son más valoradas por profesionales de enfermería en pandemia COVID-19 en un hospital público de Ecuador, 2021.				<b>Muestra:</b> 150 profesionales de enfermería
2) ¿Cómo es el Síndrome de Burnout en sus dimensiones cansancio emocional, despersonalización y realización personal percibidas por profesionales de enfermería en pandemia COVID-19 en un hospital público de Ecuador, 2021?	2) Evaluar el Síndrome de Burnout en sus dimensiones cansancio emocional, despersonalización y realización personal percibidas por profesionales de enfermería en pandemia COVID-19 en un hospital público de Ecuador, 2021.	2) El Síndrome de Burnout en sus dimensiones cansancio emocional, despersonalización y realización personal son más valoradas por profesionales de enfermería en pandemia COVID-19 en un hospital público de Ecuador, 2021.	Síndrome de Burnout	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cansancio emocional</li> <li>Despersonalización</li> <li>Realización personal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cansancio mental</li> <li>Fatiga</li> <li>Desgaste físico</li> <li>Frustración</li> <li>Estrés</li> <li>Falta de motivación</li> <li>Deshumanización</li> <li>Depresión</li> <li>Cambio de actitud</li> <li>Apatía</li> <li>Exigencia profesional</li> <li>Importancia laboral.</li> </ul>	<b>Muestreo:</b> Probabilístico
3) ¿Cuáles son las diferencias de las valoraciones entre las dimensiones de los riesgos psicosociales y Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería en pandemia COVID-19 en un hospital público de Ecuador, 2021?	3) Comparar las valoraciones entre las dimensiones de los riesgos psicosociales y Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería en pandemia COVID-19 en un hospital público de Ecuador, 2021.	3) Existe una relación directa entre las dimensiones de los riesgos psicosociales y Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería en pandemia COVID-19 en un hospital público de Ecuador, 2021.				<b>Técnicas:</b> Encuesta
						<b>Instrumentos:</b> Cuestionarios

## Anexo 2. Tabla de operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	CATEGORIA	NIVEL Y RANGO	ESCALA DE MEDICIÓN
Riesgos psicosociales	Los riesgos psicosociales, son escenarios que asiduamente están expresándose en las tareas laborales y que involucran a la entidad sanitaria, alcanzando tener afectaciones directas que recaen en la salud física y psicológica del profesional clínico, en su competencia y satisfacción en su centro hospitalario (Báez, 2010)	Condición que se presenta en un contexto laboral y que afecta la salud física y mental del profesional sanitario. Puede ser medida por las exigencias psicológicas, el trabajo activo y desarrollo de habilidades, doble presencia, apoyo social y calidad de liderazgo y compensaciones.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Exigencias psicológicas</li> <li>Trabajo activo y desarrollo de habilidades</li> <li>Apoyo social y calidad de liderazgo</li> <li>Compensaciones</li> <li>Doble presencia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tranquilidad</li> <li>Toma de decisiones</li> <li>Desgaste</li> <li>Cantidad de trabajo</li> <li>Dialogo con compañero</li> <li>Aprender cosas nuevas</li> <li>Asumir responsabilidades</li> <li>Hacer tareas</li> <li>Ayuda al superior</li> <li>Preocupación por despido</li> <li>Cambio de tareas</li> <li>Reconocimiento</li> <li>Preocupaciones familiares</li> </ul>	1 2 3,4,5 6 7 8,9,10 11 12 13,14,15 16 17 18 19,20	Nunca=0, Casi nunca=1, Algunas veces=2, Casi siempre=3 y Siempre=4	Alto (56-80) Medio (28-55) Bajo (0-27)	Ordinal
Síndrome de Burnout	La variable Síndrome de Burnout, es definida como una perturbación adaptativa de predisposición crónica que ocurre en los sujetos como una contestación a condiciones de nivel estresante en el espacio laboral; otros investigadores y teóricos lo definen como «Síndrome del profesional quemado», o “Síndrome del desgaste profesional (OMS, 2002)	Contestación al estrés laboral de tipo crónico, reflejándose por sentimientos negativos; se mide mediante, cansancio emocional, despersonalización y realización personal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cansancio emocional</li> <li>Despersonalización</li> <li>Realización personal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cansancio mental</li> <li>Fatiga</li> <li>Desgaste físico</li> <li>Frustración</li> <li>Estrés</li> <li>Falta de motivación</li> <li>Deshumanización</li> <li>Depresión</li> <li>Cambio de actitud</li> <li>Apatía</li> <li>Exigencia profesional</li> <li>Importancia laboral</li> </ul>	1,2 3,4 5 6,7 8,9 10 11 12 13 14 15,16,17 18,19,20,21,22	Nunca=0, Casi nunca=1, Algunas veces=2, Casi siempre=3 y Siempre=4	Alto (60-88) Medio (30-59) Bajo (0-29)	Ordinal



## Anexo 3. Instrumentos de recolección de datos

### CUESTIONARIO DE RIESGOS PSICOSOCIALES

#### 1. DATOS GENERALES

1.1. Código : .....

1.2. Sexo :  M  F Edad:

#### Instrucciones

Hola, soy Joceline Damaris Caranqui Encalada, Licenciada de Enfermería del Hospital General Milagro, Ecuador, y pertenezco al Programa de Posgrado de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo con sede en la ciudad de Piura en Perú. Estoy estudiando: Riesgos psicosociales y síndrome de Burnout, es por ello que te agradezco los 20 minutos que te va a llevar a cumplimentar la siguiente encuesta que tiene dos partes: La primera es recabar datos sobre Riesgos psicosociales. La segunda trata sobre preguntas sobre el síndrome de Burnout.

A continuación, encontrará enunciados en relación a lo explicado. Le pedimos su colaboración respondiendo como sienta, es decir, la que más crea que se ajusta a su respuesta. No existen preguntas buenas ni malas. Lo que interesa es su opinión sobre los temas mencionados. Es importante que brinde respuesta a todas las preguntas y no deje casilleros en blanco. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales, en ningún caso accesible a otras personas y se garantiza la protección de tus datos como el anonimato en el estudio.

Escala	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
Valor	0	1	2	3	4

DI M.	N°	ÍTEMS	Escala				
			0	1	2	3	4
Exigencias psicológicas	<b>Tranquilidad</b>						
	1	¿Puede hacer su trabajo con tranquilidad y tenerlo al día?					
	<b>Toma de decisiones</b>						
	2	En su trabajo, ¿tiene usted que tomar decisiones difíciles?					
	<b>Desgaste</b>						
	3	En general, ¿considera usted que su trabajo le produce desgaste emocional?					
Trabajo activo y desarrollo de habilidades	<b>Cantidad de trabajo</b>						
	6	¿Tiene influencia sobre la cantidad de trabajo que se le asigna?					
	<b>Diálogo con compañero</b>						
	7	¿Puede dejar su trabajo un momento para conversar con un compañero/a?					
	<b>Aprender cosas nuevas</b>						
	8	¿Su trabajo permite que aprenda cosas nuevas?					
Apoyo social y calidad de liderazgo	<b>Hacer tareas</b>						
	11	¿Sabe exactamente qué tareas son de su responsabilidad?					
	<b>Hacer tareas</b>						
	12	¿Tiene que hacer tareas que usted cree que deberían hacerse de otra manera?					
	<b>Ayuda al superior</b>						
	13	¿Recibe ayuda y apoyo de su inmediato o inmediata superior?					
Compensación	<b>Preocupación por despido</b>						
	16	¿Está preocupado/a por si le despiden o no le renuevan el contrato?					
	<b>Cambio de tareas</b>						

	17	¿Está preocupado/a por si le cambian de tareas contra su voluntad?					
	<b>Reconocimiento</b>						
	18	Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco					
<b>Doble presencia</b>	<b>Preocupaciones familiares</b>						
	19	Cuándo está en el trabajo, ¿piensa en las exigencias domésticas y familiares?					
	20	¿Hay situaciones en las que debería estar en el trabajo y en la casa a la vez? (cuidar hijo enfermo, por accidente de familiar, cuidado de abuelos, etc.)					

Fuente: adaptado de tesis: *Fatiga laboral y riesgos psicosociales en usuarios de una clínica ocupacional en Huacho 2021*

## II. CUESTIONARIO DE SÍNDROME DE BURNOUT

N°	DIM	INDICADORES/PREGUNTAS	Nunca (0)	Casi nunca (1)	Algunas veces (2)	Casi siempre (3)	Siempre (4)
	<b>Cansancio emocional</b>	<b>Cansancio mental</b>					
01		Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo					
02		Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío					
		<b>Fatiga</b>					
03		Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado					
04		Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa					
		<b>Desgaste físico</b>					
05		Siento que mi trabajo me está desgastando					
		<b>Frustración</b>					
06	Me siento frustrado en mi trabajo						
07	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo						
	<b>Estrés</b>						
08	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa						
09	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades						
	<b>Despersonalización</b>	<b>Falta de motivación</b>					
10		Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales					
		<b>Deshumanización</b>					
11		Siento que me he hecho más duro con la gente					
		<b>Depresión</b>					
12		Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente					
	<b>Cambio de actitud</b>						
13	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes						
	<b>Apatía</b>						
14	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas						
	<b>Realización personal</b>	<b>Exigencia profesional</b>					
15		Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes					
16		Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes					
17		Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo					
		<b>Importancia laboral</b>					
18		Me siento con mucha energía en mi trabajo					
19		Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes					
20		Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes					
21	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo						
22	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada						

Fuente: Adaptado a partir del modelo Maslach Burnout Inventore (MBI).

### Anexo 4 (a). Matriz de evaluación del instrumento por expertos

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN															OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES					
				PERTINENCIA					RELEVANCIA					CLARIDAD						SUFICIENCIA				
				J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5		J1	J2	J3	J4	J5
RIESGOS PSICOSOCIALES Tipo de escenario que asiduamente están expresándose en las tareas laborales y que involucran a la institución sanitaria	Exigencias psicológicas Exigencias de orden cualitativo en la particularidad de contenciones anímicas	• Tranquilidad	• ¿Puede hacer su trabajo con tranquilidad y tenerlo al día?	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
		• Toma de decisiones	• En su trabajo, ¿tiene usted que tomar decisiones difíciles?	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	
		• Desgaste	• En general, ¿considera usted que su trabajo le produce desgaste emocional?	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	
			• En su trabajo, ¿tiene usted que guardar sus emociones y no expresarlas?	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	
	• ¿Su trabajo requiere atención constante?		3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3		
	Trabajo activo y desarrollo de habilidades Vinculado a la libertad y autonomía del profesional	• Cantidad de trabajo	• ¿Tiene influencia sobre la cantidad de trabajo que se le asigna?	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	
		• Diálogo con compañero	• ¿Puede dejar su trabajo un momento para conversar con un compañero/a?	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	
		• Aprender cosas nuevas	• ¿Su trabajo permite que aprenda cosas nuevas?	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	
			• Las tareas que hace, ¿le parecen importantes?	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	
	• ¿Siente que su empresa o institución tiene una gran importancia para usted?		4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3		
	Apoyo social y calidad de liderazgo Similitud con sustento social, presentando además una afectación reguladora	• Asumir responsabilidades	• ¿Sabe exactamente qué tareas son de su responsabilidad?	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	
		• Hacer tareas	• ¿Tiene que hacer tareas que usted cree que deberían hacerse de otra manera?	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
		• Ayuda al superior	• ¿Recibe ayuda y apoyo de su inmediato o inmediata superior?	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	
			• Entre compañeros y compañeras, ¿se ayudan en el trabajo?	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	
	• Sus jefes inmediatos, ¿resuelven bien los conflictos?		4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4		
	Compensaciones Especie de “premios” que deja ponderar el desbalance existente entre esfuerzo-recompensa	• Preocupación por despido	• ¿Está preocupado/a por si le despiden o no le renuevan el contrato?	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
		• Cambio de tareas	• ¿Está preocupado/a por si le cambian de tareas contra su voluntad?	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	
		• Reconocimiento	• Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	
	Doble presencia Ansiedad por efectuar los quehaceres domésticos hogareños, añadidas a las ocupaciones de las actividades en el centro laboral	• Preocupaciones familiares	• Cuándo está en el trabajo, ¿piensa en las exigencias domésticas y familiares?	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	
			• ¿Hay situaciones en las que debería estar en el trabajo y en la casa a la vez? • (cuidar hijo enfermo, por accidente de familiar, cuidado de abuelos, etc.)	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	

#### OPCIONES DE RESPUESTA

Muy insatisfecho	Bastante insatisfecho	Algo insatisfecho	Indiferente	Algo satisfecho	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5	6	7

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	CRITERIOS DE EVALUCIÓN															OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES					
				PERTINENCIA					RELEVANCIA					CLARIDAD						SUFICIENCIA				
				J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5		J1	J2	J3	J4	J5
SÍNDROME DE BURNOUT Una respuesta impropia al estrés de tipo habitual, al mismo tiempo que nace de la interacción embarazosa entre los profesionales y su empleo	Cansancio emocional Expresión inicial y extensión del Síndrome de Burnout	Cansancio mental	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
			Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	
		Fatiga	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	
			Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	
		Desgaste físico	Siento que mi trabajo me está desgastando	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	
			Frustración	Me siento frustrado en mi trabajo	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4
		Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo		4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
		Estrés	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	
			Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	
		Despersonalización Asumir una actitud de hacer lo posible de conservar distancia con las personas o usuarios	Falta de motivación	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4
	Deshumanización			Siento que me he hecho más duro con la gente	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4
			Depresión	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3
	Cambio de actitud		Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4
	Apatía		Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4
	Realización personal Basada en la reclusión progresiva de casi todas las acciones y actividades que incumbe a las labores profesionales	Importancia laboral	Me siento con mucha energía en mi trabajo	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	
			Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	
			Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	
			Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	
			Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4

**OPCIONES DE RESPUESTA**

Muy insatisfecho	Bastante insatisfecho	Algo insatisfecho	Indiferente	Algo satisfecho	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5	6	7

## Anexo 4 (b). Criterios de validación de instrumento por expertos

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:** «Cuestionario de riesgos psicosociales»

**OBJETIVO:** Medir los riesgos psicosociales en profesionales de enfermería en pandemia COVID-19 en un hospital público Ecuador.

**DIRIGIDO A:** Profesionales de enfermería

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CALIFICACIÓN	INDICADOR
<b>SUFICIENCIA</b>		
Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	1	No cumple con el criterio. Los ítems no son suficientes para medir la dimensión
	2	Bajo Nivel. Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total
	3	Moderado nivel. Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente.
	<del>4</del>	<del>Alto nivel. Los ítems son suficientes</del>
<b>CLARIDAD</b>		
El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1	No cumple con el criterio. El ítem no es claro
	2	Bajo Nivel. El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3	Moderado nivel. Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem
	<del>4</del>	<del>Alto nivel. El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada</del>
<b>COHERENCIA</b>		
El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1	No cumple con el criterio. El ítem no tiene relación lógica con la dimensión
	2	Bajo Nivel El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.
	3	Moderado nivel El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo
	<del>4</del>	<del>Alto nivel El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.</del>
<b>RELEVANCIA</b>		
El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1	No cumple con el criterio El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2	Bajo Nivel El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste
	3	Moderado nivel El ítem es relativamente importante.
	<del>4</del>	<del>Alto nivel El ítem es muy relevante y debe ser incluido.</del>

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:** «Cuestionario de síndrome de Burnout»

**OBJETIVO:** Medir el síndrome de Burnout en profesionales de enfermería en pandemia COVID-19 en un hospital público Ecuador.

**DIRIGIDO A:** Profesionales de enfermería

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CALIFICACIÓN	INDICADOR
<b>SUFICIENCIA</b>		
Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	1	No cumple con el criterio. Los ítems no son suficientes para medir la dimensión
	2	Bajo Nivel. Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total
	3	Moderado nivel. Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente.
	<del>4</del>	<del>Alto nivel. Los ítems son suficientes</del>
<b>CLARIDAD</b>		
El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1	No cumple con el criterio. El ítem no es claro
	2	Bajo Nivel. El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3	Moderado nivel. Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem
	<del>4</del>	<del>Alto nivel. El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada</del>
<b>COHERENCIA</b>		
El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1	No cumple con el criterio. El ítem no tiene relación lógica con la dimensión
	2	Bajo Nivel El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.
	3	Moderado nivel El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo
	<del>4</del>	<del>Alto nivel El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.</del>
<b>RELEVANCIA</b>		
El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1	No cumple con el criterio El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2	Bajo Nivel El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste
	3	Moderado nivel El ítem es relativamente importante.
	<del>4</del>	<del>Alto nivel El ítem es muy relevante y debe ser incluido.</del>

**DATOS DE LOS JUECES**

**JUEZ 1: NOMBRES Y APELLIDOS** Jessica Altamirano Llinin  
**GRADO ACADÉMICO DE LA EVALUADOR** Licenciada en Enfermería  
**ESPECIALIDAD Y/O CAMPO:** Magister en Salud Pública.

**JUEZ 2: NOMBRES Y APELLIDOS** Grecia Encalada Campos.  
**GRADO ACADÉMICO DE LA EVALUADORA:** Licenciada en Enfermería  
**ESPECIALIDAD Y/O CAMPO:** Magister en Gerencia de Servicios de Salud.

**JUEZ 3: NOMBRES Y APELLIDOS** Silvia Omedo Manjarrez  
**GRADO ACADÉMICO DE LA EVALUADOR:** Lda. en Enfermería.  
**ESPECIALIDAD Y/O CAMPO:** Magister en Gerencia en Salud para el desarrollo local.

**JUEZ 4: NOMBRES Y APELLIDOS** Federico Guadalupe Rivera  
**GRADO ACADÉMICO DE LA EVALUADOR:** Lda. en Enfermería  
**ESPECIALIDAD Y/O CAMPO:** Magister en Salud Pública.

**JUEZ 5: NOMBRES Y APELLIDOS** Eloy Rivera Castillo  
**GRADO ACADÉMICO DE LA EVALUADORA:** Cirujano General  
**ESPECIALIDAD Y/O CAMPO:** Magister en Gerencia de Servicios de Salud.

**SENESCYT (ECUADOR):** <https://www.senescyt.gob.ec/web/guest/consultas>

**FIRMAN LA REVISIÓN EN FECHA:** octubre de 2021

JUEZ 1	Jessica Daniela Altamirano Llinin Ci. 0921693206	
JUEZ 2	Grecia Elizabeth Encalada Campos Ci. 0915318935	
JUEZ 3	Silvia Elizabeth Omedo Manjarrez Ci. 0913831970	
JUEZ 4	Federico Guadalupe R. Rivera Ci. 120514955-0	
JUEZ 5	Eloy Fernando Rivera Castillo Ci. 0912214418	

# Experto 1



Secretaría de Educación Superior,  
Ciencia, Tecnología e Innovación

Quito, 25/10/2021

## CERTIFICADO DE REGISTRO DE TÍTULO

La Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, SENESCYT, certifica que ALTAMIRANO LLININ JESSICA DANIELA, con documento de identificación número 0921693206, registra en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador (SNIESE), la siguiente información:

Nombre: ALTAMIRANO LLININ JESSICA DANIELA  
Número de documento de identificación: 0921693206  
Nacionalidad: Ecuador  
Género: FEMENINO

### Título(s) de tercer nivel de grado

Número de registro	1024-09-945248
Institución de origen	UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
Institución que reconoce	
Título	LICENCIADA EN ENFERMERIA
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2009-09-14
Observaciones	

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1024-2020-2164507
Institución de origen	UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
Institución que reconoce	
Título	MAGISTER EN ADMINISTRACION PUBLICA MENCIÓN EN DESARROLLO INSTITUCIONAL
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2020-03-02
Observaciones	

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1024-2020-2164499
Institución de origen	UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
Institución que reconoce	
Título	MAGISTER EN SALUD PUBLICA
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2020-03-02
Observaciones	



**OBSERVACIÓN:**

- Los títulos de tercer nivel de grado ecuatorianos están habilitados para el ingreso a un posgrado.
- Los títulos registrados tanto nacionales como extranjero han sido otorgados por instituciones de educación superior vigentes al momento de la emisión de la titulación.
- El cambio de nivel de formación de educación superior de los títulos técnicos y tecnológicos emitidos por instituciones de educación superior nacionales se ejecutó en cumplimiento a la Disposición Transitoria Octava de la Ley Orgánica Reformatoria a la LOES, expedida el 2 de agosto de 2018.

**IMPORTANTE:** La información proporcionada en este documento es la que consta en el SNIESE, que se alimenta de la información suministrada por las instituciones del sistema de educación superior, conforme lo disponen los artículos 126 y 129 de la Ley Orgánica de Educación Superior y 56 de su Reglamento. El reconocimiento/registro del título no habilita al ejercicio de las profesiones reguladas por leyes específicas, y de manera especial al ejercicio de las profesiones que pongan en riesgo de modo directo la vida, salud y seguridad ciudadana conforme el artículo 104 de la Ley Orgánica de Educación Superior. Según la Resolución RPC-SO-16-No.256-2016.

En caso de detectar inconsistencias en la información proporcionada de titulaciones nacionales, se recomienda solicitar a la institución de educación superior nacional que emitió el título, la rectificación correspondiente y de ser una titulación extranjera solicitar la rectificación a la Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación.

Para comprobar la veracidad de la información proporcionada, usted debe acceder a la siguiente dirección:  
[www.educacionsuperior.gob.ec](http://www.educacionsuperior.gob.ec)



Alexandra Navarrete Fuertes  
Directora de Registro de Títulos  
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN



GENERADO: 25/10/2021 7.00 PM

## Experto 2



Secretaría de Educación Superior,  
Ciencia, Tecnología e Innovación

Quito, 25/10/2021

### CERTIFICADO DE REGISTRO DE TÍTULO

La Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, SENESCYT, certifica que ENCALADA CAMPOS GRECIA ELIZABETH, con documento de identificación número 0915318935, registra en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador (SNIESE), la siguiente información:

Nombre: ENCALADA CAMPOS GRECIA ELIZABETH  
Número de documento de identificación: 0915318935  
Nacionalidad: Ecuador  
Género: FEMENINO

#### Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1013-11-728929
Institución de origen	UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
Institución que reconoce	
Título	DIPLOMA SUPERIOR EN GESTION DE DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2011-06-15
Observaciones	

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1013-16-86075619
Institución de origen	UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
Institución que reconoce	
Título	MAGISTER EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2016-01-18
Observaciones	

Título(s) de tercer nivel de grado

Número de registro	1024-06-697178
Institución de origen	UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
Institución que reconoce	
Título	LICENCIADA EN ENFERMERIA
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2006-07-10
Observaciones	

**OBSERVACIÓN:**

- Los títulos de tercer nivel de grado ecuatorianos están habilitados para el ingreso a un posgrado.
- Los títulos registrados tanto nacionales como extranjero han sido otorgados por instituciones de educación superior vigentes al momento de la emisión de la titulación.
- El cambio de nivel de formación de educación superior de los títulos técnicos y tecnológicos emitidos por instituciones de educación superior nacionales se ejecutó en cumplimiento a la Disposición Transitoria Octava de la Ley Orgánica Reformatoria a la LOES, expedida el 2 de agosto de 2018.

**IMPORTANTE:** La información proporcionada en este documento es la que consta en el SNIESE, que se alimenta de la información suministrada por las instituciones del sistema de educación superior, conforme lo disponen los artículos 126 y 129 de la Ley Orgánica de Educación Superior y 56 de su Reglamento. El reconocimiento/registro del título no habilita al ejercicio de las profesiones reguladas por leyes específicas, y de manera especial al ejercicio de las profesiones que pongan en riesgo de modo directo la vida, salud y seguridad ciudadana conforme el artículo 104 de la Ley Orgánica de Educación Superior. Según la Resolución RPC-SO-16-No.256-2016.

En caso de detectar inconsistencias en la información proporcionada de titulaciones nacionales, se recomienda solicitar a la institución de educación superior nacional que emitió el título, la rectificación correspondiente y de ser una titulación extranjera solicitar la rectificación a la Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación.

Para comprobar la veracidad de la información proporcionada, usted debe acceder a la siguiente dirección:  
[www.educacionsuperior.gob.ec](http://www.educacionsuperior.gob.ec)



Alexandra Navarrete Fuertes  
Directora de Registro de Títulos  
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN



0915318935

GENERADO: 25/10/2021 7.03 PM

## Experto 3



Secretaría de Educación Superior,  
Ciencia, Tecnología e Innovación

Quito, 25/10/2021

### CERTIFICADO DE REGISTRO DE TÍTULO

La Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, SENESCYT, certifica que OLMEDO MANJARREZ SILVIA ELIZABETH, con documento de identificación número 0913831970, registra en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador (SNIESE), la siguiente información:

Nombre: OLMEDO MANJARREZ SILVIA ELIZABETH  
Número de documento de identificación: 0913831970  
Nacionalidad: Ecuador  
Género: FEMENINO

#### Título(s) de tercer nivel de grado

Número de registro	1006-02-79568
Institución de origen	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Institución que reconoce	
Título	LICENCIADA EN ENFERMERIA
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2002-05-27
Observaciones	

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1031-08-684770
Institución de origen	UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA
Institución que reconoce	
Título	MAGISTER EN GERENCIA EN SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2008-12-08
Observaciones	

**OBSERVACIÓN:**

- Los títulos de tercer nivel de grado ecuatorianos están habilitados para el ingreso a un posgrado.
- Los títulos registrados tanto nacionales como extranjero han sido otorgados por instituciones de educación superior vigentes al momento de la emisión de la titulación.
- El cambio de nivel de formación de educación superior de los títulos técnicos y tecnológicos emitidos por instituciones de educación superior nacionales se ejecutó en cumplimiento a la Disposición Transitoria Octava de la Ley Orgánica Reformativa a la LOES, expedida el 2 de agosto de 2018.

**IMPORTANTE:** La información proporcionada en este documento es la que consta en el SNIESE, que se alimenta de la información suministrada por las instituciones del sistema de educación superior, conforme lo disponen los artículos 126 y 129 de la Ley Orgánica de Educación Superior y 56 de su Reglamento. El reconocimiento/registro del título no habilita al ejercicio de las profesiones reguladas por leyes específicas, y de manera especial al ejercicio de las profesiones que pongan en riesgo de modo directo la vida, salud y seguridad ciudadana conforme el artículo 104 de la Ley Orgánica de Educación Superior. Según la Resolución RPC-SO-16-No.256-2016.

En caso de detectar inconsistencias en la información proporcionada de titulaciones nacionales, se recomienda solicitar a la institución de educación superior nacional que emitió el título, la rectificación correspondiente y de ser una titulación extranjera solicitar la rectificación a la Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación.

Para comprobar la veracidad de la información proporcionada, usted debe acceder a la siguiente dirección:  
[www.educacionsuperior.gob.ec](http://www.educacionsuperior.gob.ec)



Alexandra Navarrete Fuertes  
Directora de Registro de Títulos  
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN



0913831970

## Experto 4



Secretaría de Educación Superior,  
Ciencia, Tecnología e Innovación

Quito, 25/10/2021

### CERTIFICADO DE REGISTRO DE TÍTULO

La Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, SENESCYT, certifica que GUADALUPE RIVERA FEDERICO JAVIER, con documento de identificación número 1205149550, registra en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador (SNIESE), la siguiente información:

Nombre: GUADALUPE RIVERA FEDERICO JAVIER  
Número de documento de identificación: 1205149550  
Nacionalidad: Ecuador  
Género: MASCULINO

#### Título(s) de tercer nivel de grado

Número de registro	1013-07-791514
Institución de origen	UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
Institución que reconoce	
Título	LICENCIADO EN ENFERMERIA
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2007-10-30
Observaciones	



Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1024-2020-2164508
Institución de origen	UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
Institución que reconoce	
Título	MAGISTER EN ADMINISTRACION PUBLICA MENCIÓN EN DESARROLLO INSTITUCIONAL
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2020-03-02
Observaciones	

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1024-2020-2164500
Institución de origen	UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
Institución que reconoce	
Título	MAGISTER EN SALUD PUBLICA
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2020-03-02
Observaciones	



**OBSERVACIÓN:**

- Los títulos de tercer nivel de grado ecuatorianos están habilitados para el ingreso a un posgrado.
- Los títulos registrados tanto nacionales como extranjero han sido otorgados por instituciones de educación superior vigentes al momento de la emisión de la titulación.
- El cambio de nivel de formación de educación superior de los títulos técnicos y tecnológicos emitidos por instituciones de educación superior nacionales se ejecutó en cumplimiento a la Disposición Transitoria Octava de la Ley Orgánica Reformatoria a la LOES, expedida el 2 de agosto de 2018.

**IMPORTANTE:** La información proporcionada en este documento es la que consta en el SNIESE, que se alimenta de la información suministrada por las instituciones del sistema de educación superior, conforme lo disponen los artículos 126 y 129 de la Ley Orgánica de Educación Superior y 56 de su Reglamento. El reconocimiento/registro del título no habilita al ejercicio de las profesiones reguladas por leyes específicas, y de manera especial al ejercicio de las profesiones que pongan en riesgo de modo directo la vida, salud y seguridad ciudadana conforme el artículo 104 de la Ley Orgánica de Educación Superior. Según la Resolución RPC-SO-16-No.256-2016.

En caso de detectar inconsistencias en la información proporcionada de titulaciones nacionales, se recomienda solicitar a la institución de educación superior nacional que emitió el título, la rectificación correspondiente y de ser una titulación extranjera solicitar la rectificación a la Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación.

Para comprobar la veracidad de la información proporcionada, usted debe acceder a la siguiente dirección:  
[www.educacionsuperior.gob.ec](http://www.educacionsuperior.gob.ec)



Alexandra Navarrete Fuertes  
Directora de Registro de Títulos

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN



GENERADO: 25/10/2021 7.09 PM

## Experto 5



Secretaría de Educación Superior,  
Ciencia, Tecnología e Innovación

Quito, 25/10/2021

### CERTIFICADO DE REGISTRO DE TÍTULO

La Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, SENESCYT, certifica que RIVERA CASTILLO ELOY FERNANDO, con documento de identificación número 0912214418, registra en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador (SNIESE), la siguiente información:

Nombre: RIVERA CASTILLO ELOY FERNANDO  
Número de documento de identificación: 0912214418  
Nacionalidad: Ecuador  
Género: MASCULINO

#### Título(s) de tercer nivel de grado

Número de registro	1006-02-66084
Institución de origen	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Institución que reconoce	
Título	DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUGIA
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2002-05-27
Observaciones	



Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1006-03-379775
Institución de origen	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Institución que reconoce	
Título	ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2003-04-24
Observaciones	

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1028-12-746263
Institución de origen	UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
Institución que reconoce	
Título	MAGISTER EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2012-04-28
Observaciones	

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1038-10-715044
Institución de origen	UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO
Institución que reconoce	
Título	DIPLOMA SUPERIOR EN POLITICAS Y GESTION DE SISTEMAS DE SALUD
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2010-08-18
Observaciones	

**OBSERVACIÓN:**

- Los títulos de tercer nivel de grado ecuatorianos están habilitados para el ingreso a un posgrado.
- Los títulos registrados tanto nacionales como extranjero han sido otorgados por instituciones de educación superior vigentes al momento de la emisión de la titulación.
- El cambio de nivel de formación de educación superior de los títulos técnicos y tecnológicos emitidos por instituciones de educación superior nacionales se ejecutó en cumplimiento a la Disposición Transitoria Octava de la Ley Orgánica Reformatoria a la LOES, expedida el 2 de agosto de 2018.

**IMPORTANTE:** La información proporcionada en este documento es la que consta en el SNIESE, que se alimenta de la información suministrada por las instituciones del sistema de educación superior, conforme lo disponen los artículos 126 y 129 de la Ley Orgánica de Educación Superior y 56 de su Reglamento. El reconocimiento/registro del título no habilita al ejercicio de las profesiones reguladas por leyes específicas, y de manera especial al ejercicio de las profesiones que pongan en riesgo de modo directo la vida, salud y seguridad ciudadana conforme el artículo 104 de la Ley Orgánica de Educación Superior. Según la Resolución RPC-SO-16-No.256-2016.

En caso de detectar inconsistencias en la información proporcionada de titulaciones nacionales, se recomienda solicitar a la institución de educación superior nacional que emitió el título, la rectificación correspondiente y de ser una titulación extranjera solicitar la rectificación a la Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación.

Para comprobar la veracidad de la información proporcionada, usted debe acceder a la siguiente dirección:  
[www.educacionsuperior.gob.ec](http://www.educacionsuperior.gob.ec)



Alexandra Navarrete Fuertes  
Directora de Registro de Títulos  
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN



0912214418

## Anexo 4 (c). Validez de contenido con V de Aiken

### Prueba de V de Aiken de instrumento de riesgos psicosociales

Ítems	Criterios	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Promedio	V de Aiken	Límite Inferior	Límite Superior	Valoración
Pregunta 1. ¿Puede hacer su trabajo con tranquilidad y tenerlo al día?	Pertinencia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4.0	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 2. En su trabajo, ¿tiene usted que tomar decisiones difíciles?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 3. En general, ¿considera usted que su trabajo le produce desgaste emocional?	Pertinencia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 4. En su trabajo, ¿tiene usted que guardar sus emociones y no expresarlas?	Pertinencia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 5. ¿Su trabajo requiere atención constante?	Pertinencia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 6. ¿Tiene influencia sobre la cantidad de trabajo que se le asigna?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 7. ¿Puede dejar su trabajo un momento para conversar con un compañero/a?	Pertinencia	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 8. ¿Su trabajo permite que aprenda cosas nuevas?	Pertinencia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 9. Las tareas que hace, ¿le parecen importantes?	Pertinencia	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 10. ¿Siente que su empresa o institución tiene una gran importancia para usted?	Pertinencia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 11. ¿Sabe exactamente qué tareas son de su responsabilidad?	Pertinencia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 12. ¿Tiene que hacer tareas que usted cree que deberían hacerse de otra manera?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 13. ¿Recibe ayuda y apoyo de su inmediato o inmediato superior?	Pertinencia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 14. Entre compañeros y compañeras, ¿se ayudan en el trabajo?	Pertinencia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 15. Sus jefes inmediatos, ¿resuelven bien los conflictos?	Pertinencia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 16. ¿Está preocupado/a por si le despiden o no le renuevan el contrato?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 17. ¿Está preocupado/a por si le cambian de tareas contra su voluntad?	Pertinencia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 18. Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco	Pertinencia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 19. Cuando está en el trabajo, ¿piensa en las exigencias domésticas y familiares?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 20. ¿Hay situaciones en las que debería estar en el trabajo y en la casa a la vez?	Pertinencia	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
TOTAL							3.9	0.953	0.727	0.993	ACEPTABLE
								VALOR FINAL	95.3%		

MÍNIMO VALOR	1
CATEGORÍAS	4
RANGO	3
NÚMERO DE EXPERTOS	5
NIVEL DE CONFIANZA	95%
NIVEL DE SIGNIFICANCIA	5%
Z	1.96
DESVIACIÓN ESTÁNDAR	0.03

Intervalo de confianza	Valor
Límite inferior	≥0.70

## Prueba de V de Aiken de instrumento de Síndrome de Burnout

Ítems	Criterios	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Promedio	V de Aiken	Límite Inferior	Límite Superior	Valoración
Pregunta 1.Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	Pertinencia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4.0	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 3.Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	Pertinencia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 4.Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	Pertinencia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 5.Siento que mi trabajo me está desgastando	Pertinencia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 6.Me siento frustrado en mi trabajo	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 7.Siento que estoy demasado tiempo en mi trabajo	Pertinencia	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 8.Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	Pertinencia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 9.Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	Pertinencia	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 10. Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	Pertinencia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 11.Siento que me he hecho más duro con la gente	Pertinencia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 12.Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 13.Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes	Pertinencia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 14.Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas	Pertinencia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 15.Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	Pertinencia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 16.Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	Pertinencia	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 17.Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de	Pertinencia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 18.Me siento con mucha energía en mi trabajo	Pertinencia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 19. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Suficiencia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 20.Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes	Pertinencia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 21.Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	Pertinencia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 22.Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	Pertinencia	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
<b>TOTAL</b>							<b>3.9</b>	<b>0.951</b>	<b>0.725</b>	<b>0.963</b>	<b>ACEPTABLE</b>
								<b>VALOR FINAL</b>	<b>95.1%</b>		

<b>MÍNIMO VALOR</b>	1
<b>CATEGORÍAS</b>	4
<b>RANGO</b>	3
<b>NÚMERO DE EXPERTOS</b>	5
<b>NIVEL DE CONFIANZA</b>	95%
<b>NIVEL DE SIGNIFICANCIA</b>	5%
<b>Z</b>	1.96
<b>DESVIACIÓN ESTÁNDAR</b>	0.03

<b>Intervalo de confianza</b>	<b>Valor</b>
<b>Límite inferior</b>	<b>≥0.70</b>

## Anexo 5. Confiabilidad del instrumento de recolección de datos

### Cuadro 1. Prueba de confiabilidad de instrumento de riesgos psicosociales

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,863	20

### Cuadro 2. Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	48,9250	155,558	,534	,855
VAR00002	49,1500	142,644	,727	,845
VAR00003	49,2000	155,754	,475	,857
VAR00004	49,0000	157,026	,343	,861
VAR00005	49,2000	157,959	,284	,864
VAR00006	48,9250	158,328	,414	,859
VAR00007	49,2500	152,910	,427	,858
VAR00008	49,4250	154,815	,371	,861
VAR00009	48,9500	157,331	,345	,861
VAR00010	48,9250	153,917	,607	,853
VAR00011	49,2750	152,615	,444	,858
VAR00012	49,1750	150,712	,567	,853
VAR00013	48,8750	156,112	,406	,859
VAR00014	49,3500	147,977	,594	,851
VAR00015	49,4750	151,897	,428	,859
VAR00016	49,9250	162,020	,331	,861
VAR00017	49,1750	159,174	,242	,866
VAR00018	48,9750	156,179	,366	,861
VAR00019	49,1750	142,866	,730	,845
VAR00020	49,3750	148,446	,543	,854

En los cuadros 1 y 2 se observa el resultado de la aplicación del coeficiente Alfa de Cronbach al instrumento de la variable riesgos psicosociales, indicando el valor 0,863, concluyéndose que el instrumento se ubica en nivel bueno y por lo tanto puede aplicarse en el estudio.

### Cuadro 3. Prueba de confiabilidad de instrumento de Síndrome de Burnout

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,899	22

### Cuadro 4. Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR0001	54,4500	223,844	,455	,896
VAR0002	54,4750	219,487	,521	,894
VAR0003	54,0000	220,615	,592	,892
VAR0004	54,6250	220,138	,473	,895
VAR0005	54,6500	224,438	,442	,896
VAR0006	54,0250	211,051	,805	,887
VAR0007	54,0250	211,051	,805	,887
VAR0008	54,5000	219,897	,487	,895
VAR0009	54,4250	217,020	,665	,891
VAR00010	54,4750	225,999	,339	,899
VAR00011	54,0250	226,743	,516	,895
VAR00012	53,9500	211,895	,798	,887
VAR00013	54,4000	231,169	,203	,903
VAR00014	54,0250	211,051	,805	,887
VAR00015	54,2750	209,999	,743	,888
VAR00016	54,1250	228,112	,377	,897
VAR00017	54,6750	224,071	,465	,895
VAR00018	54,0250	211,051	,805	,887
VAR00019	54,3000	231,241	,260	,900
VAR00020	54,1500	230,490	,288	,899
VAR00021	54,1250	228,112	,377	,897
VAR00022	54,6500	235,054	,111	,905

En los cuadros 1 y 2 se observa el resultado de la aplicación del coeficiente Alfa de Cronbach al instrumento de la variable Síndrome de Burnout, indicando el valor 0,899, concluyéndose que el instrumento se ubica en nivel bueno y por lo tanto puede aplicarse en el estudio.



## Anexo 6. Autorización de la aplicación del instrumento



Milagro 19 de octubre del 2021

Para: Joceline Damaris Caranqui Encalada  
Licenciada de Enfermería de Hospital General Milagro

Asunto: Autorización para implementación de Instrumentos.

Por medio de la presente me suscribo como calidad de Director Médico para autorizar la implementación de instrumentos en el Hospital General Milagro, brindando muchos éxitos es tu etapa estudiantil.

Doctor: Eloy Rivera Castillo  
Director Médico  
Hospital General Milagro

 ELOY FERNANDO  
RIVERA  
CASTILLO

Milagro 19 de octubre 2021

Doctor  
Eloy Rivera Castillo  
Director Médico  
Hospital General Milagro IESS

De mis consideraciones.

Yo Joceline Damaris Caranqui Encalada, estudiante de la Universidad Cesar Vallejo solicito a usted comedidamente se me permita la incursión en calidad de estudiante de la Maestría en Servicios de Salud, con el tema Riesgos psicosociales y síndrome de Burnout en profesionales de enfermería en pandemia COVID-19 en un hospital público Ecuador 2021 con el objetivo de determinar la relación del nivel de los riesgos psicosociales y síndrome de Burnout en el personal de Enfermería de dicha institución.

Esperando la solicitud tenga una cortesía favorable me suscribo ante usted.



## Anexo 7. Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### VERBAL



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Título: Riesgos psicosociales y Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería en pandemia COVID-19 en un hospital público Ecuador 2021**  
**Investigadora principal: Caranqui Encalada, Joceline Damaris**

#### Estimado(a) Señor(a):

Nos dirigimos a usted para solicitar su participación para conocer los «Riesgos psicosociales y Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería en pandemia COVID-19 en un hospital público Ecuador 2021». Este estudio es desarrollado por investigadores de la Universidad César Vallejo de Piura en Perú como parte del Posgrado en Gestión de los servicios de la Salud. En la actualidad, pueden existir problemas en la atención sanitaria y esto se ha convertido en una preocupación en las organizaciones. Por tanto, consideramos importante conocer los resultados de cómo funcionan y cómo perciben esto sus usuarios. Sin duda, será un punto de partida para para tomar las medidas necesarias para mejorar su calidad de atención.

El estudio consta de una encuesta anónima de datos generales e información sanitaria. Brindamos la garantía que la información que proporcione es confidencial, conforme a la Ley de Protección de Datos Personales – Ley 29733 del gobierno del Perú. No existe riesgo al participar, no tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio y no recibirá pago por participar del mismo. Si tienen dudas, le responderemos gustosamente. Si tiene preguntas sobre la verificación del estudio, puede ponerse en contacto con el Programa de Posgrado de la Universidad César Vallejo al teléfono 0051-9446559951 o también dirigirse al correo electrónico [upg.piura@ucv.edu.pe](mailto:upg.piura@ucv.edu.pe).

Si decide participar del estudio, esto les tomará aproximadamente 25 minutos y se tomará una fotografía solo si usted lo autoriza. Para que los datos obtenidos sean de máxima fiabilidad, le solicitamos cumplimiento de la forma más completa posible el cuestionario adjunto. Si al momento de estar participando, se desanima y desea no continuar, no habrá comentarios ni reacción alguna por ello. Los resultados agrupados de este estudio podrán ser publicados en documentos científicos, guardando estricta confidencialidad sobre la identidad de los participantes.

Entendemos que las personas que devuelvan cumplimentado el cuestionario adjunto, dan su consentimiento para la utilización de los datos en los términos detallados previamente. Agradecemos anticipadamente su valiosa colaboración.

#### Declaración de la Investigadora:

Yo, **Caranqui Encalada, Joceline Damaris**, declaro que el participante ha leído y comprendido la información anterior, asimismo, he aclarado sus dudas respondiendo sus preguntas de forma satisfactoria, y ha decidido participar voluntariamente de este estudio de investigación. Se le ha informado que los datos obtenidos son anónimos y ha entendido que pueden ser publicados o difundidos con fines científicos.

Firma de la  
Investigadora

Ecuador, 16 octubre de 2021

**Anexo 8. Fotos de trabajo de campo**





# Anexo 9. Base de datos de la recolección de datos

N°	VARIABLE 1: RIESGOS PSICOSOCIALES															T. G	SEXO	EDAD		
	EXIG. PSICOL					TRAB. ACTIV			APOYO SOC.			COMP.		D.P.						
1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	1	2	1	2		
1	3	4	2	2	1	4	4	3	3	1	4	4	3	3	1	4	4	89	F	50
2	3	4	2	2	1	4	4	3	3	1	4	4	3	3	1	4	4	90	M	28
3	3	4	2	2	1	4	4	3	3	1	4	4	3	3	1	4	4	89	F	50
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	58	F	33	
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	90	M	38	
6	2	4	1	2	1	4	3	2	3	1	3	2	3	2	1	3	3	55	F	35
7	2	4	1	2	1	4	3	2	3	1	3	2	3	2	1	3	3	46	M	40
8	2	4	1	2	1	4	3	2	3	1	3	2	3	2	1	3	3	50	F	29
9	2	4	1	2	1	4	3	2	3	1	3	2	3	2	1	3	3	51	F	28
10	2	4	1	2	1	4	3	2	3	1	3	2	3	2	1	3	3	40	M	52
11	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	69	F	29	
12	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	55	F	28	
13	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	55	F	28	
14	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	55	M	43	
15	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	54	F	35	
16	4	3	4	2	2	1	4	3	2	3	1	3	2	3	2	1	45	M	38	
17	4	3	4	2	2	1	4	3	2	3	1	3	2	3	2	1	46	M	36	
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	43	F	35	
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	43	F	35	
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	71	F	35	
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	58	M	31	
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	55	F	35	
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	55	F	35	
24	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	63	M	33	
25	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	35	M	35	
26	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	63	M	33	
27	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	35	M	35	
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	F	30	
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	46	M	35	
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	46	F	35	
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	25	M	44	
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	25	M	44	
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	22	M	35	
34	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	63	F	31	
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	45	F	35	
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	22	F	32	
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	35	F	32	
38	2	4	1	2	1	4	3	2	3	1	3	2	3	2	1	3	3	56	F	26
39	2	4	1	2	1	4	3	2	3	1	3	2	3	2	1	3	3	54	M	34
40	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	49	F	34	
41	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	55	M	34	
42	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	35	F	31	
43	2	4	1	2	1	4	3	2	3	1	3	2	3	2	1	3	3	50	F	36
44	2	4	1	2	1	4	3	2	3	1	3	2	3	2	1	3	3	57	M	33
45	2	4	1	2	1	4	3	2	3	1	3	2	3	2	1	3	3	49	F	35
46	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	37	M	35	
47	2	4	1	2	1	4	3	2	3	1	3	2	3	2	1	3	3	59	F	29
48	2	4	1	2	1	4	3	2	3	1	3	2	3	2	1	3	3	52	M	37
49	2	4	1	2	1	4	3	2	3	1	3	2	3	2	1	3	3	58	M	45
50	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	51	F	35	
51	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	59	M	30	
52	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	51	F	35	
53	2	4	1	2	1	4	3	2	3	1	3	2	3	2	1	3	3	59	M	30
54	2	4	1	2	1	4	3	2	3	1	3	2	3	2	1	3	3	52	F	32
55	2	4	1	2	1	4	3	2	3	1	3	2	3	2	1	3	3	67	F	27
56	2	4	1	2	1	4	3	2	3	1	3	2	3	2	1	3	3	60	M	31
57	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	F	46	
58	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	55	F	33	
59	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	F	36	
60	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	64	F	30	
61	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	46	M	46	
62	2	4	1	2	1	4	3	2	3	1	3	2	3	2	1	3	3	64	F	30
63	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	87	M	60	
64	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	34	M	34	
65	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	54	M	31	
66	2	4	1	2	1	4	3	2	3	1	3	2	3	2	1	3	3	52	F	26
67	2	4	1	2	1	4	3	2	3	1	3	2	3	2	1	3	3	56	M	35
68	2	4	1	2	1	4	3	2	3	1	3	2	3	2	1	3	3	35	F	35
69	2	4	1	2	1	4	3	2	3	1	3	2	3	2	1	3	3	38	M	28
70	2	4	1	2	1	4	3	2	3	1	3	2	3	2	1	3	3	37	M	47
71	2	4	1	2	1	4	3	2	3	1	3	2	3	2	1	3	3	64	F	34
72	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	63	M	63	
73	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	58	F	31	
74	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	43	F	32	
75	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	49	F	29	
76	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	47	F	30	
77	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	29	M	33	
78	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	47	F	30	
79	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	M	46	
80	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	F	32	
81	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	61	F	32	
82	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	50	M	40	
83	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	52	M	37	
84	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	51	F	43	
85	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	62	M	36	
86	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	57	F	31	
87	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	65	M	34	
88	2	4	1	2	1	4	3	2	3	1	3	2	3	2	1	3	3	53	M	34
89	2	4	1	2	1	4	3	2	3	1	3	2	3	2	1	3	3	36	F	30
90	2	4	1	2	1	4	3	2	3	1	3	2	3	2	1	3	3	45	M	36
91	2	4	1	2	1	4	3	2	3	1	3	2	3	2	1	3	3	27	F	35
92	2	4	1	2	1	4	3	2	3	1	3	2	3	2	1	3	3	54	M	30
93	2	4	1	2	1	4	3	2	3	1	3	2	3	2	1	3	3	45	F	27
94	2</																			