



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Plan de mejora para prevenir el síndrome de Burnout en el personal de salud asistencial de un hospital público, Chiclayo

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Pozo Jabo, Nelly Bricelia (orcid.org/0009-0007-4610-2773)

ASESORAS:

Dra. Monteagudo Zamora, Vilma (orcid.org/0000-0002-7602-1807)

Dra. Guerra Fernández, Rosa Maria Del Carmen (orcid.org/0000-0003-0707-5753)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

CHICLAYO - PERÚ

2024

Dedicatoria

A mis hermanos Segundo, Gina, Diana y especialmente a mi hija Valentina, por su cariño y apoyo incondicional, durante todo este proceso, por estar conmigo en todo momento gracias. A toda mi familia porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y de una u otra forma me acompañan en todos mis sueños y metas.

Agradecimiento

Agradezco a Dios por guiarme en mi camino y por permitirme concluir con mi objetivo, a mis padres, hermanos y a mi hija, quienes son mi motor y mi mayor inspiración, por su apoyo constante y por motivarme a seguir adelante.

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	14
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	14
3.2. Variables y operacionalización.....	15
3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis.....	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	16
3.5. Procedimientos.....	17
3.6. Método de análisis de datos.....	17
3.7. Aspectos éticos.....	17
IV. RESULTADOS.....	19
V. DISCUSIÓN.....	24
VI. CONCLUSIONES.....	30
VII. RECOMENDACIONES.....	31
VIII. PROPUESTA.....	32
REFERENCIAS.....	34
ANEXOS.....	42

Índice de tablas

Tabla 1	Niveles generales de Síndrome de Burnout en el personal de salud asistencial de un hospital público de Chiclayo	19
Tabla 2	Niveles de agotamiento emocional en el personal de salud asistencial de un hospital público, de Chiclayo	20
Tabla 3	Niveles de despersonalización en el personal de salud asistencial de un hospital público de Chiclayo	21
Tabla 4	Niveles de realización personal en los trabajadores de salud asistencial de un hospital público de Chiclayo	22
Tabla 5	Puntos críticos del síndrome de Burnout en el personal de salud asistencial de un hospital público de Chiclayo	23

Índice de figuras

Figura 1	Esquema de la propuesta del plan de prevención del Síndrome de Burnout en el personal de salud asistencial de un hospital público de Chiclayo	32
-----------------	---	----

Resumen

La investigación tuvo como objetivo general diseñar el plan de mejora para prevenir el síndrome de Burnout en el personal de salud asistencial de un hospital público, de Chiclayo. Se consideró un enfoque cuantitativo, no experimental, de corte transversal y alcance descriptivo-propositivo. Se conformó la muestra con 105 trabajadores, los cuales respondieron un cuestionario de 22 ítems, caracterizado como válido y confiable. De acuerdo a los resultados, se diagnosticó un nivel de síndrome de Burnout de tipo alto en el 52.4% de los profesionales. Respecto a las dimensiones, se encontró que el 81% de los encuestados mantenía un nivel alto de agotamiento emocional; además, el 81% del personal asistencial experimentó un nivel elevado de despersonalización; en cuanto a la realización personal, se identificó que la gran mayoría de encuestados (89.5%) se sentían regularmente realizados. Los principales aspectos críticos del síndrome de Burnout en el personal asistencial, fueron: irritabilidad (81%), deshumanización (81%), frustración (71.4%), fatiga (61.9%) y cansancio emocional (51.4%). De esa manera, se concluye en la necesidad de diseñar el plan de prevención del síndrome de Burnout en el personal de salud ante los elevados niveles obtenidos de esta condición para fomentar el conocimiento y afrontamiento del síndrome de Burnout.

Palabras clave: Síndrome de Burnout, agotamiento emocional, despersonalización, realización personal.

Abstract

The general objective of the research was to design an improvement plan to prevent Burnout syndrome in health care personnel of a public hospital in Chiclayo. A quantitative, non-experimental, cross-sectional, descriptive-propositive approach was used. The sample consisted of 105 workers, who answered a 22-item questionnaire, characterized as valid and reliable. According to the results, a high level of Burnout syndrome was diagnosed in 52.4% of the professionals. Regarding the dimensions, it was found that 81% of the respondents maintained a high level of emotional exhaustion; furthermore, 81% of the assisting personnel experienced a high level of depersonalization; as for personal fulfillment, it was identified that the great majority of respondents (89.5%) felt regularly fulfilled. The main critical aspects of Burnout syndrome in health care personnel were: irritability (81%), dehumanization (81%), frustration (71.4%), fatigue (61.9%) and emotional exhaustion (51.4%). Thus, it is concluded that there is a need to design a Burnout Syndrome prevention plan for health care personnel in view of the high levels obtained. The high levels of Burnout Syndrome among health care personnel to promote the knowledge and coping with Burnout Syndrome.

Keywords: Burnout syndrome, emotional exhaustion, depersonalization, professional fulfillment.

I. INTRODUCCIÓN

Los cambios tecnológicos y organizacionales ha dado pie a que en las últimas décadas se haya transformado el mundo laboral, lo cual ha sido motivo para el surgimiento de inconvenientes psicosociales como el Síndrome de Burnout (SB), siendo este considerado como un elemento de riesgo en el ámbito laboral ya que influye de manera negativa en la salud, calidad de vida y seguridad del empleado, en la investigación efectuada en Brasil, el autor identificó que un 53.3% de profesionales en salud (médicos y enfermeras) muestran este síndrome y un 70.13% de profesores de nivel universitario también lo presentan; asimismo, indicó que el 59.3% del personal en salud con este síndrome se encuentran en la 2da fase y un 24% en la tercera, fase en la que ya requieren intervención de profesionales de la salud (Tabares et al., 2020).

Actualmente, el estrés forma parte de la vida cotidiana de los seres humanos y este es uno de los principales factores que generan el Síndrome del Burnout (SB), para la OIT, los profesionales de salud son los que se encuentran más predispuestos a sufrir este problema debido a la interacción directa que tienen con el paciente la cual requiere elevando niveles de compromiso, ante ello el autor ha identificado que el nivel del SB en los profesionales de salud del hospital de Puno analizado es regular, ya que el agotamiento emocional tiene un nivel medio según el 35.7%, la despersonalización presenta también un nivel medio según el 42.9%, sin embargo el nivel de realización personal es bajo según el 78.6% de los analizados; a pesar de lo mencionado el autor indica que el desempeño de los trabajadores es alto, ya que se tiene según el 70% buena calidad técnica, a pesar que según un 59% de los analizados no tienen capacitación continua (Lauracio & Lauracio, 2020).

La OMS indica que el bienestar mental de una persona ocurre cuando esta es capaz de afrontar los problemas diarios con sus propias capacidades, sin embargo, en la investigación efectuada en un hospital en Chiclayo los autores evidenciaron la existencia de niveles altos del SB (57.1%), siendo los más afectados las mujeres en un 70.4%, asimismo, según la profesión son las enfermeras con un 71.4% las que presentan mayores niveles de este síndrome, igualmente identifican los autores la presencia de un alto nivel de agotamiento

emocional en un 73%, también observaron niveles altos de despersonalización en un 39% , con esta evidencia los autores afirman que el personal analizado presenta 2.12 veces la amenaza de presentar complicaciones de salud mental, como son depresión, ansiedad estrés y otros (Diaz et al., 2022).

En Chiclayo, se identificó la investigación efectuada por Laynes & Requejo (2022) los autores indican que el estrés a nivel crónico produce una serie de enfermedades entre ellas del síndrome del burnout, en tal sentido, se ha identificado que el personal de salud de un hospital de Chiclayo presentan un nivel moderado de este síndrome ya que el valor llega a 56%, asimismo un 16% evidencia un nivel severo, igualmente esta situación afectando el desempeño laboral de los trabajadores ya que el 29% manifestó que este es regular.

La investigación se efectúa en un hospital de la ciudad de Chiclayo, se ha podido visualizar que, por las largas jornadas de trabajo que realiza, la mayor parte del personal de salud está agotado, se ha visto también que algunos de los trabajadores se muestran compasivos con los pacientes, ya que tratan de ayudarlos a solucionar los inconvenientes que presentan, además en algunas oportunidades el personal se ha sentido culpable por los problemas no resueltos de los pacientes, estos inconvenientes están ocasionando que algunos trabajadores se muestren ansiosos, molestos, cansados.

El Síndrome de Burnout o también denominado "síndrome del trabajador quemado" es un trastorno muy común entre los profesionales de la salud, los profesores y los policías. Es un trastorno adaptativo, crónico, reflejado en un estado de agotamiento físico y mental, ligado al afrontamiento inapropiado de las demandas psicológicas del entorno laboral, lo cual afecta la personalidad y autoestima del trabajador que lo presenta y repercute negativamente en la calidad de los servicios brindados a los pacientes (Navarro et al., 2015). Por lo indicado, se formula como problema general ¿Cómo prevenir el síndrome de Burnout en el personal de salud asistencial de un hospital público, de Chiclayo?

La investigación tiene justificación teórica, porque se recaban teorías y conceptos que ayudan a comprender la variable síndrome de Burnout que se encuentra en estudio. El incremento del Síndrome de Burnout es conocido como un

proceso de orígenes diferentes y demasiado complejo, en la cual se concentran factores como la sobrecarga laboral, la escasa orientación profesional, el aburrimiento, las limitaciones económicas y las dificultades familiares.

La justificación práctica, porque los hallazgos que se mostrados serán dados a conocer a la Gerencia Admirativa del hospital a fin de que conozca la situación emocional de los empleados, dado que el Síndrome de Burnout un problema real y moderno que se advierte cada día en el personal de salud asistencial de un hospital público en Chiclayo y que requiere una atención prioritaria. Es esencial reconocer la importancia de este factor y garantizar que se le preste la atención necesaria.

La justificación metodológica, debido a que en el proceso del estudio se usó el método científico. Se obtuvo la información mediante el empleo de la encuesta, administrada de forma directa a los trabajadores de salud del área de emergencia (Hernández et al., 2018). Y como instrumento de investigación se utilizó el cuestionario, este se encontró formado por interrogantes cerradas en número de 22, pero con respuesta de opción múltiple en escala ordinal (Corpas & Romero, 2021).

La justificación social debido a que las mejoras que se desarrollen en los trabajadores repercutirán de manera directa en el trato a los pacientes.

Siendo el objetivo general: Diseñar el plan de mejora para prevenir el síndrome de Burnout en el personal de salud asistencial de un hospital público de Chiclayo; los objetivos específicos: i.- Diagnosticar el síndrome de Burnout en el personal de salud asistencial de un hospital público de Chiclayo, ii.- Identificar los niveles de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal, dimensiones del síndrome de Burnout, en el personal de salud asistencial de un hospital público de Chiclayo, iii.- Identificar los puntos críticos del síndrome de Burnout en el personal de salud asistencial de un hospital público de Chiclayo, iv.- Elaborar el plan de mejora para prevenir el síndrome de Burnout en el personal de salud asistencial de un hospital público de Chiclayo v.- Validar el plan de mejora para prevenir el síndrome de Burnout en el personal de salud asistencial de un hospital público de Chiclayo.

II. MARCO TEÓRICO

El estudio analiza investigaciones del ámbito internacional, como lo identificado en España, por Arrogante & Aparicio (2020) los cuales desarrollaron la investigación: relación del síndrome del burnout (SB) con el bienestar en los profesionales de la salud; siendo el objetivo analizar el tipo de relación que se desarrolla la investigación, en el aspecto metodológico los autores aplicaron: el diseño no experimental, correlacional, además la muestra se formó por 52 trabajadores, para los cuales se empleó cuestionarios, los autores identificaron niveles altos de la dimensiones del SB, lo cual ha desencadenado bajos niveles de bienestar en los trabajadores, los autores concluyen que es necesario la implantación de programas continuos para tratar el SB y con ello influir de forma positiva en la salud y bienestar del personal, así como también, en la atención brindada a los pacientes.

En Ecuador, según Anzules et al. (2021) elaboraron la investigación: Programa para prevenir el síndrome del burnout (SB) en docentes de una universidad en Ecuador, en ese sentido se desarrollaron como objetivo elaborar el programa de prevención de acuerdo a las falencias que presenta el personal analizado, igualmente el usaron el enfoque cuantitativo, en el contexto no experimental y con el alcance propositivo, asimismo los autores estudiaron la muestra de 56 docentes con cuestionarios, los hallazgos identificados fueron niveles altos de impotencia emocional y despersonalización, asimismo los autores identifican una relación significativa entre el agotamiento y el estrés ($r=0.47$) también visualizan relación entre el estrés y la despersonalización, los autores concluyen que los niveles altos de estrés fomentan el crecimiento del SB, por ello plantean talleres de capacitación para conocer y afrontar estas contingencias.

En Chile, mencionan Caballo et al. (2021) en el artículo de estudio: Prevención del síndrome del burnout (SB), en el personal de enfermería en Chile, siendo el elaborar el programa de prevención de acuerdo a las falencias que presenta el personal analizado, igualmente los autores usaron el enfoque cuantitativo, no experimental y con el alcance propositivo, asimismo, los autores estudiaron la muestra de 66 colaboradores con cuestionarios, los hallazgos identificados fueron niveles altos de desgaste emocional, despersonalización y

bajos de realización como profesional; se concluye que estas contingencias pueden mejorar con la aplicación de dos tipos de estrategias:

En Ecuador, Pérez (2022) diseñó el estudio denominado el síndrome del burnout (SB) y el desempeño laboral de los profesionales en un hospital de Quito, el objetivo fue identificar cómo se relacionan las variables que el autor analiza, por ello metodológicamente empleó el enfoque cuantitativo, en el contexto no experimental y con el alcance correlacional, igualmente estudió a 85 trabajadores para los cuales empleó encuesta y cuestionario, los resultados indican la presencia de una asociación negativa entre las variables, en tal sentido el autor propone desarrollar actividades como: talleres de actividades blandas, reconocimientos, acompañamientos psicológicos, todo ello con el propósito de disminuir los niveles de SB encontrados.

En República Dominicana, explica Chal & Espinal (2022) en el estudio 'plan de prevención del síndrome del burnout (SB) en el personal médico, siendo el objetivo elaborar el plan señalado según las contingencias halladas; en tal sentido los autores abordaron la metodología cuantitativa y el estudio descriptivo propositivo, asimismo se analizó una muestra de 27 médicos con una encuesta, los hallazgos mencionados por los autores indican la presencia de un alto agotamiento emocional (56%), alto nivel de despersonalización (70%) y bajo nivel de realización como profesional (96%), esta situación se encuentra afectando el rendimiento del trabajador, incrementado el ausentismo laboral y de las enfermedades somáticas, por consiguiente los autores concluyen que se debe elaborar y ejecutar un plan de prevención del SB, el mismo que debe estar controlado semestralmente a fin de dar cumplimiento a las metas señaladas.

Se toman en cuenta estudios de autores nacionales como son:

Veli & Huachos(2021) en el estudio desarrollado: programa de coach para disminuir el síndrome del burnout (SB), siendo el objetivo proponer un programa de mejoras para las deficiencias halladas; se usó el diseño no experimental, la muestra de estudio fue 50 trabajadores, para lo cual se usó encuestas y cuestionarios, los primeros hallazgos identificados por los autores indican que en un 72% el agotamiento es alto, un 56% manifiesta que la despersonalización es elevada y un

65.8% dice que no se siente realizado profesionalmente; ante estos sucesos los autores diseñan un programa de coach para revertir los sucesos identificados.

Bustamante (2021) aplicación de un programa para mejorar el SB en una Micro Red de salud en Cajamarca, el propósito del estudio fue diseñar un programa que disminuya los efectos del síndrome del burnout (SB) en la población de la institución, se usó el diseño pre experimental, la muestra de estudio fue 65 trabajadores, para lo cual se usó encuestas y cuestionarios, los resultados antes de la aplicación del programa indican que un 93.8% presentan entre niveles medio y alto del SB, situación que se revierte ya que posterior a la aplicación del programa el 92.3% presenta agotamiento emocional bajo, el 76.9% presenta despersonalización baja; el autor concluye que la aplicación de un programa ha disminuido sustancialmente los niveles del SB en la Red de salud analizada.

Castro et al. (2022) realizaron un estudio de la prevalencia del síndrome del burnout (SB) en el personal militar, para lo cual se tomó en cuenta como objetivo realizar el análisis descriptivo de la variable en estudio, utilizando el tipo básico y diseño no experimental, asimismo los autores emplearon la muestra de 82 militares, siendo estos analizados con encuestas, los resultados indican que existe una prevalencia de 23% de SB, un nivel alto de desgaste emocional en un 6%, un nivel alto de despersonalización según el 45% de los encuestados, se identificó también que existe relación directa entre la edad y los factores como: despersonalización y el agotamiento, siempre y cuando los trabajadores sean mayores de 40 años, se concluye que para prevenir niveles alto de SB, se debe desarrollar de forma continua políticas de integración de personal.

Fernández et al. (2022) en el estudio reducción del síndrome del burnout (SB) a partir de la implementación de un programa basado en modelos cognitivos, siendo el objetivo diseñar el programa planteado por los autores, se usó el tipo descriptivo propositivo y el diseño pre experimental, igualmente la muestra fue de 29 trabajadores siendo estos analizados por una encuesta y hallando que el nivel del SB es alto en un 75%, posterior a ello se aplicó el plan de modelo cognitivo para lo cual se dividió la muestra en dos grupo: uno al que se le aplicó el plan y otro grupo al que no se le aplicó nada, con ello se halló que el agotamiento emocional disminuyó en un 50%, en la despersonalización no hubo ningún cambio se siguió

manteniendo alto; los autores concluyen que el programa aplicado basado en modelos cognitivos ha dado efectos positivos solo en una dimensión.

Alvarado et al. (2023) en el estudio el SB en profesores universitarios, siendo el objetivo verificar la presencia del burnout, en la institución, en tal sentido se usó el tipo descriptivo no experimental, siendo la muestra 75 docentes, los resultados según los autores indican que en un 92.3% el desgaste emocional es alto, un 66% manifiesta que la despersonalización es elevada y un 65.8% dice que la realización profesional es moderada; los autores indican que existe prevalencia del SB, en niveles elevados, por lo tanto indican la necesidad de desarrollar políticas que promuevan la salud de los trabajadores, establecer programas psicológicos que detecten de manera temprana estos inconvenientes.

En el aspecto local se tomaron en cuenta los estudios de:

Morales et al. (2022) analizaron los niveles de burnout y ansiedad en profesores de medicina humana; siendo el objetivo identificar los niveles de las variables de estudio, se usó el tipo descriptivo y no experimental, igualmente la muestra fue de 66 médicos docentes, se halló como resultados que el 25% presenta un nivel alto del síndrome en estudio, un 30.3% dice que los niveles de ansiedad también son altos, un 25% manifestó estar siempre cansado, se halló también que existe relación entre la edad, el sexo, el estado civil y la ansiedad, es decir que a mayor edad, mayor niveles de ansiedad, el sexo femenino y las personas casadas presenta mayores niveles de ansiedad; finalmente el autor concluye que es necesario implementar programas de salud para mejorar la situación identificada.

Valladares et al. (2022) efectuaron el análisis de la relación entre el tiempo de trabajo y el síndrome del burnout (SB), siendo el objetivo conocer la relación de las variables, para lo cual efectuaron una investigación correlacional, no experimental, asimismo se estudió una muestra de 576 militares, en los cuales se halló como resultados que el 9% de la muestra presenta SB alto, el 39.1% tiene el nivel de despersonalización elevada y el 10.3% tiene desgaste emocional elevado, asimismo se identificó que el mayor tiempo de trabajo incrementa los niveles del SB, concluyeron que es necesario implementar un plan de descansos para disminuir los niveles de síndrome identificados.

Valladares et al. (2022) realizaron el análisis del síndrome de burnout y el riesgo del suicidio en el personal militar, siendo el objetivo identificar los niveles de las variables de estudio, se usó el tipo descriptivo y no experimental, igualmente la muestra fue de 485 militares, se halla como resultados el 18.1% presenta problemas de insomnio, el 18.5% tiene depresión leve, el 7.2% tiene problema de estrés, el 14% muestra prevaecía al suicidio, el 22.7% percibe un futuro negativo y el 28.5% muestra nivel regular del síndrome de burnout, los autores concluyen que los problemas de salud mental influyen negativa negativamente en la prevalencia del riesgo a suicidarse, por lo que se recomienda implementar programas relacionados a la salud mental, a la higiene del sueño y otros que fomenten la salud.

Barrueto (2023) analizó el síndrome del burnout y la resiliencia en trabajadores de una institución financiera, siendo el objetivo diseñar el programa de mejoras para la deficiencias identificadas, asimismo, en el aspecto metodológico se usó el tipo descriptivo propositivo y el diseño pre experimental, igualmente la muestra fue de 101 trabajadores siendo estos analizados por una encuesta y hallando que el nivel del síndrome del burnout fue medio y el nivel de resiliencia fue alto, asimismo se identificó un $Rho = 0.394$, se concluye que existe relación entre las variables, por lo tanto, es conveniente elaborar programas para disminuir los niveles identificados de burnout.

Marco teórico del Síndrome del Burnout, Solano et al. (2020) teoría de competencias social de Harrison, esta fue presentada durante el año 1983, explica acerca de la competencia percibida, diciendo que cuando inicia el personal sus labores en el trabajo estas son realizadas con motivación y desinterés, apoyando siempre a sus compañeros de trabajo o atendiendo a los clientes o usuario, sin embargo, en el trabajo surgen barreras o motivaciones laborales, por ello cuando existen motivaciones laborales altas se originará eficiencia y satisfacción laboral, sin embargo cuando surjan más barreras que motivaciones la eficiencia laboral disminuirá y por lo tanto, surgirá el síndrome del burnout.

El modelo de Pines desarrollado en el año de 1993, este argumenta que el trabajador busca darle sentido a su vida laboral por eso realiza su trabajo de manera adecuada apoyando a las personas que solicitan sus servicios, .lo cual hace que el trabajador experimente motivación y altas expectativas sobre la labor que

desarrolla, sin embargo cuando estas expectativas no se cumplen o satisfacen surgen: factores depresión, fatiga, casación físico y emocional, lo que originará el síndrome del burnout (Pazos, 2021).

Teoría de Herzberg, Madero (2019) el autor afirma que existen dos tipos de factores relacionados a las condiciones de trabajo, al mejoramiento de las relaciones interpersonales y al compromiso institucional; estos factores son: los higiénicos y motivacionales; los primeros se relacionan con: Condiciones físicas del espacio de trabajo: La comodidad y la ergonomía del entorno laboral pueden afectar significativamente la motivación de los empleados.

Un espacio limpio y organizado con comodidades adecuadas puede mejorar su bienestar y rendimiento; Seguridad del ambiente y entorno: Los empleados deben sentirse seguros; Clima y cultura organizacional: ambiente de trabajo óptimo; Políticas administrativas y de recursos humanos: es decir normas actualizadas para el desarrollo de sus funciones; Salario y beneficios de acorde al desempeño del trabajo y Relación con los compañeros de trabajo: Las relaciones interpersonales en el lugar de trabajo también son cruciales (Sabater et al., 2018).

El segundo factores el motivacional en este se toma en cuenta: las funciones que se deben cumplir: Los empleados deben comprender claramente cuáles son sus funciones y responsabilidades en la organización. Tener un sentido claro de sus tareas y roles contribuye a la motivación al proporcionar dirección y propósito en el trabajo; asumir con responsabilidad las funciones encomendadas, autonomía, es decir la capacidad para la toma de decisiones y el reconocimiento (Guzmán et al., 2020). Sentimiento de crecimiento profesional y personal: los empleados suelen estar más motivados cuando sienten que están creciendo y desarrollándose en su carrera.

En relación a la definición teórica del síndrome del burnout, Lovo (2020) Es un elemento peligroso que afecta al ámbito laboral, ya que impacta de manera adversa la salud física y mental, la seguridad y la calidad de vida de cada uno de los individuos, por lo tanto, este síndrome, es un factor de riesgo.

Torres et al. (2021) Los estudios de este síndrome comienzan durante la década del 70, siendo la primera definición: el desgaste laboral que presenta un

trabajador debido al uso excesivo de la fuerza de trabajo para realizar su labor, esta definición fue propuesta Freudenberg; otra de las definiciones fue planteada por el investigador Maslach, este afirmó que es un síndrome de tipo psicológico que toma en cuenta el cansancio de corte emocional, la despersonalización y la satisfacción personal con el crecimiento como profesional, así mismo refieren que este síndrome se presenta en personas que desempeñan labores con interacción directa con otros individuos; finalmente Gil-Monte, lo describe como una reacción psicológica a la presión sostenida en el entorno laboral, que se manifiesta a través de un deterioro en aspectos físicos, epistémicos, afectivos, emocionales e interpersonales.

Vidotti et al. (2019) consideran este síndrome como el agotamiento en lo laboral desarrollado de forma gradual que se inicia como consecuencia del elevado y crónico estrés laboral que sufre el trabajador, esto se manifiesta mediante síntomas como: mal carácter, agotamiento, tensión.

Juárez (2020) considera este síndrome como un inconveniente para la salud pública porque impacta de manera negativa a los trabajadores y al empleador de estos, ya que ambos no pueden cumplir sus objetivos tanto personales (trabajadores) como organizacionales (crecimiento de la institución en el mercado).

De Arco & Castillo (2020) afirma que este síndrome mayormente es adquirido por aquellos trabajadores que están en contacto directo con público, ya sea como clientes, consumidores o usuarios, es por ello que las profesiones a que más se asocia son las del sector salud y educación, sin embargo, en cualquier profesión u ocupación puede presentarse este inconveniente, mayormente cuando existe mucha diferencia entre la percepción del trabajador y la expectativa que este se ha hecho sobre la labor que va a desarrollar en el centro de trabajo.

Las causas que pueden originar en el personal el síndrome del burnout están directamente relacionadas a temas laborales como son: 1.- Falta de control continuo en las horas de trabajo a realizar, carga laboral excesiva y desgaste emocional (Yslado et al., 2019). 2.- Existencia de expectativas en el trabajo con poco realismo, que no solo desfavorecen la vida personal sino también la vida laboral cuando estas no son satisfechas (Lozano, 2021). 3.- La creencia errónea

de que cierta profesión podrá satisfacerlos laboralmente, sin embargo, en el campo de trabajo esta situación no sucede así (Áreas et al., 2019). 4.- Escaso apoyo de los compañeros de trabajo, lo que implica problemas laborales constantes. 5.- Comunicación horizontal, vertical inadecuada y poco asertiva la misma que lleva a constantes malos entendidos entre trabajadores (Vinueza et al., 2021). 6.- La sobrecarga de trabajo, ya sea debido a presiones externas de los directivos o a presión propia por no negarse a asumir más trabajos de los que se puede realizar, esto dificulta gestionar el tiempo de manera efectiva y eficiente (Vílchez et al., 2019). 7.- Poco tiempo en el ámbito personal para disfrutar de: descansos, vacaciones, reuniones amicales y familiares (Contreras, 2021).

Los síntomas más concurrentes del síndrome del burnout son: (a) Agotamiento tanto en los aspectos físico como mental, debido a que el colaborador experimenta: fatiga continua, incremento de peso o por el contrario disminución de las ganas de comer, también pueden surgir: dolores somáticos, cefaleas intensas, problemas gastrointestinales o menstruales; dentro del agotamiento mental están: los síntomas de estrés, problemas psiquiátricos (depresión, ansiedad y otros) (Duran et al., 2021); (b) La despersonalización, este síndrome origina un cambio radical en la conducta del trabajador puesto que este frente a sus: pacientes, clientes, usuarios o consumidores muestra una actitud totalmente indiferente, minimizando el compromiso que trabajador tiene con su institución, otro de los síntomas es también el mal carácter que muestra el colaborador en las relaciones laborales con sus compañeros de trabajo, o en sus relaciones amicales o familiares, mostrándose apático (Muñoz et al., 2019); (c) Disminución de la productividad, los síntomas ya mencionados originan en el trabajador: disminución constante de la productividad y desmotivación en efectuar su labor, asimismo esto afecta la realización como profesional; otro de los síntomas es la poca atención en el desarrollo de las funciones por constantes olvidos de las obligaciones o altos niveles de desconcentración, todo lo mencionado hace que el colaborador se sienta frustrado y no avance en su desarrollo personal (Torres & Alcaraz, 2020).

Etapas del síndrome de burnout, estas se encuentran estructuradas en cinco: 1.- Etapa inicial, es el comienzo del trabajador en su vida laboral, por lo tanto, este es capaz de efectuar cualquier labor que se le encomiende, no importando si

trabaja más horas de las asignadas (Cifuentes & Escobar, 2021). 2.- Etapa de estancamiento, el colaborador empieza a disminuir el ritmo de trabajo, debido a que se ha dado cuenta que las expectativas que tenía del trabajo a realizar no se están cumpliendo, asimismo, empieza a observar las ventajas y desventajas de ejercer la profesión en cuestión, esta etapa termina con insatisfacción laboral y ansiedad (Muñoz et al., 2019). 3.- Etapa de frustración, el colaborador experimenta fracaso y desilusión con las funciones que realiza, no percibiendo sentido de pertenencia a la institución en la que labora e iniciando las discusiones con los compañeros de trabajo (Vinueza et al., 2021). 4.- Etapa apática, el colaborador experimenta cada vez más frustración y desilusión con la profesión que ejecuta, asimismo, se incrementa el número de discrepancias con el equipo de trabajo, usuarios, clientes o consumidores, finalmente se inicia el ausentismo laboral (Cotrina & Panez, 2019). 5.- Etapa extendida, el colaborador ya se siente completamente abatido con innumerables conflictos personales y laborales, con altos niveles de insatisfacción, ansiedad y depresión (Juárez, 2020).

El síndrome del burnout se evalúa según las dimensiones planteadas por Maslach y Jackson en el año de 1986, estas son:

Agotamiento emocional, está relacionado con la sensación de estar sobregirado de emisiones ya que el colaborador se siente debilitado y cansado sin tener la capacidad de reponer las energías necesarias para continuar con su labor; dicho de otro modo, es la escasez de energía para enfrentar el trabajo diario, los problemas personales y las quejas laborales o propias, así como también, está representado por la escasez de recursos emocionales y a la sensación de que no hay nada que ofrecer a otro ser humano. Por consiguiente, corresponde a un aspecto fundamental del "burnout" con implicancias físicas y psíquicas. Los indicadores de esta dimensión son: casación emocional, fatiga y frustración (Espinosa et al., 2021).

Despersonalización, es la parte interpersonal de este síndrome ya que está relacionada con: la falta de sensibilidad, los elevados niveles de apatía, al trabajo, por lo tanto, el personal tiene actitudes negativas como: frustración, desengaño y poca confianza en las instituciones, amistades o compañeros de trabajo, la despersonalización surge como la respuesta al descomunal agotamiento

emocional, ya que el exceso de trabajo iniciará con la deshumanización y con el tiempo con la disminución de las horas de trabajo y la apatía hacia los compañeros de labores y los usuarios del servicio; el trastorno de despersonalización-desrealización ocurre ante las continuas oportunidades donde el ser humano se observa a sí mismo desde afuera de su cuerpo o tiene la sensación de que las cosas que le rodean no son parte de la realidad, afectando la productividad y el compromiso del personal con la organización. Los indicadores de esta dimensión son: irritabilidad y deshumanización (García et al., 2023).

Bajos niveles de realización personal, está relacionado con los sentimientos negativos hacia la realización como profesional, puesto que el trabajo que desarrolla no ha logrado satisfacerlo laboralmente, la baja realización como profesional está relacionada con la carencia de logros, la improductividad, incompetencia y otros. Además, la baja realización personal origina una autoevaluación negativa del profesional hacia su desempeño laboral, experimentando insatisfacción consigo mismo y con los resultados laborales, repercutiendo en sus competencias y en el tipo de relación que entabla con los pacientes o usuarios. Asimismo, estas situaciones se incrementan por el poco apoyo recibido de los jefes o compañeros de trabajo. Los indicadores de esta dimensión son: eficacia y buen trato (García et al., 2023).

Por lo expuesto, Varillas (2022) enfatiza en la importancia de incorporar estrategias gerenciales que propicien la prevención del síndrome de Burnout en el personal del sector salud, basadas en tres principios, siendo el primero de ellos, el principio participativo que resalta la participación del personal para su desarrollo en la institución. En segundo lugar, el principio de continuidad, direccionado al análisis y revisión periódica del plan o proyecto presentado. Finalmente, el principio holístico, dado que es relevante la integración y coordinación de todos los elementos que componen la entidad para obtener mejores y mayores resultados. De esta manera, se consideran como estrategias de prevención del síndrome de burnout, aquellas relacionadas al autocontrol, habilidades sociales, fortalecimiento de la capacidad de contacto y de las competencias personales y profesionales.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

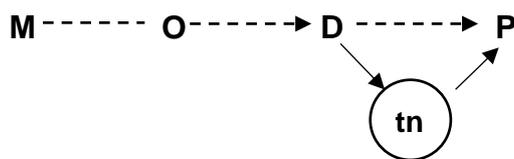
Se consideró la investigación básica, ya que, se enfocó a comprender los sucesos sobre la variable en estudio síndrome de burnout (CONCYTEC, 2018).

Se utilizó el enfoque cuantitativo, ya que para analizar los datos y verificar las hipótesis de la investigación fue esencial emplear la medición numérica mediante el uso de las herramientas como: matemática y estadística. Estas permitirán presentar los datos de manera efectiva, incluyendo frecuencias, porcentajes, tablas y figuras (Canales et al., 2017).

3.1.2. Diseño de investigación

Se siguió el diseño no experimental, lo que significa que la investigadora no pudo intervenir ni modificar el objeto de estudio. En cambio, se limitó a observar la muestra en su entorno natural sin realizar ninguna alteración (Álvarez, 2020).

Asimismo, se trabajó con el tipo descriptivo propositivo, en el sentido que primero se describió la variable síndrome de burnout teniendo en cuenta las dimensiones e indicadores y posteriormente se elaborará la propuesta de estudio en función de los nudos críticos identificados durante el proceso de estudio (Sánchez, 2019).



- M : Trabajadores del hospital.
- O : Observación de las variables.
- D : Evaluación hecha a las variables.
- tn : Al análisis teórico hecho a las variables.
- P : Propuesta.

3.2. Variables y operacionalización

Variable: Síndrome del Burnout

Definición conceptual

Vidotti et al. (2019) considera este síndrome como el agotamiento en lo laboral desarrollado de forma gradual que se inicia como consecuencia del elevado y crónico estrés laboral que sufre el trabajador, esto se manifiesta mediante síntomas como: mal carácter, agotamiento, tensión.

Definición operacional

La variable se analiza en función de las dimensiones: Agotamiento emocional, Despersonalización y Bajos niveles de realización personal.

Indicadores

Los indicadores de la primera dimensión son: cansancio emocional, fatiga y frustración. A la segunda dimensión le pertenecen los indicadores de irritabilidad y deshumanización. Finalmente, la tercera dimensión se mide a través de los indicadores eficacia y buen trato.

Escala de medición

Ordinal: Escala de Likert.

3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis

3.3.1. Población

En estadística, el término "población" se alude al conjunto completo de sujetos, casos u otros factores que coinciden una característica específica que es objeto de investigación, para este análisis se tomó en cuenta el total del personal de salud del área de emergencia. siendo estos 145, de los cuales 35 fueron médicos, 70 enfermeras y 40 técnicos. (Gamboa, 2018).

3.3.2. Muestra

Teniendo en cuenta la amplitud de la población fue necesario utilizar una muestra estudio, siendo esta definida como un extracto de la población que reunió

características iguales a ella, desarrollada la fórmula de la muestra se obtuvo el valor de 105 trabajadores de salud (Mucha et al., 2021).

Criterios de inclusión

Trabajadores de salud que laboran en el área de emergencia por un periodo mayor a 5 años y que firmaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

Los trabajadores de áreas distintas a la de emergencia, asimismo, tampoco forman parte del estudio los trabajadores que no estén de acuerdo en participar en la investigación, que se encuentren de asueto o con descanso médico o aquellos trabajadores que laboran en el área de emergencia por un periodo menor a 5 años.

3.3.3. Muestreo

La forma que se usó para seleccionar la muestra en la investigación es a lo que se le denomina muestreo, para este caso se usará el probabilístico aleatorio simple, ya que todos los trabajadores de salud que laboran en el área de emergencia tienen la misma posibilidad de ser analizados (Condori, 2020).

3.3.4. Unidad de análisis

Trabajador de salud que laboran en el área de emergencias

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

Se obtuvo la información de la muestra en estudio mediante el empleo de la técnica llamada encuesta, administrada de forma directa a los trabajadores de salud del área de emergencia (Hernández et al., 2018).

Instrumento

A partir de la encuesta se consideró como instrumento de investigación al cuestionario corresponde a la variable "Síndrome de Burnout", conformada por 3 dimensiones (Agotamiento emocional, despersonalización y realización profesional), constituido por 22 preguntas, en escala de Likert del 1 al 5 (Corpas y Romero, 2021).

Fiabilidad

Esta es utilizada para medir si es que el instrumento cuenta con fiabilidad, es decir si las interrogantes muestran consistencia entre sí, para lo cual se determinó el coeficiente del Alfa de Cronbach mediante el Software SPSS Vs 27.

Validación

Se analizó si es que el instrumento es válido para medir a la muestra, por lo tanto, se pidió la valoración de los expertos mediante la revisión de los instrumentos de estudio.

3.5. Procedimientos

Se tomó en cuenta el siguiente proceso: Se presentó el estudio al comité de investigación de posgrado de la universidad para ser admitido, posterior de ser evaluado por la asesora y equipo metodológico, así se solicitó permiso al gerente del hospital donde se aplicó la investigación. Luego la investigadora aplicó la encuesta socializando el objetivo y las instrucciones para el llenado del cuestionario, también hizo firmar el consentimiento mencionándoles que es anónima; se realizó el análisis de datos de manera estadística, por último, se efectuó el informe final con resultados, conclusiones, recomendaciones, la propuesta y finalmente fue sustentado pertinentemente.

3.6. Método de análisis de datos

Se empleó el análisis, la información recopilada se analizó empleando la versión 27.00 del software estadístico SPSS, para obtener resultados descriptivos e inferenciales. Luego de la recogida de información mediante la aplicación de instrumentos de campo, se presentaron en tablas la metodología descriptiva ya que se presenta la información de la investigación en frecuencias y porcentajes; para con ello identificar los nudos críticos del estudio y poder elaborar la propuesta de estudio.

3.7. Aspectos éticos

El estudio científico en medicina conlleva a originar factores contractuales, del cual el profesional de la salud, en con relación a la investigación científica, en muchos casos es ético y profesional (Villacis, 2021). Se tomó en consideración los

pormenores bioéticos de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia, para resguardar a los sujetos seleccionados, de esta forma, se recurrió al consentimiento para cada participante.

Los principios bioéticos en relación a los estudios médico-científicos toman un rol que ha de ser considerado fundamental en la identificación de resultados. En cuanto a ello, se han considerado los siguientes principios:

Principio de Autonomía: toma en gran valor la voluntad del participante para ser parte del estudio, de esta manera, el personal de salud del área de emergencia participantes de esta investigación, confirmaron su autorización y aprobación en un documento formal. Principio de beneficencia, orientado a procurar el máximo de los beneficios a todos los participantes. Es así como el personal de salud del área de emergencia tuvo información sobre los objetivos y los beneficios que se obtengan como resultados finales. Principio de no maleficencia: directriz que está concatenada con no ocasionar el mal a otros o menguar el peligro ante algún daño. A cada personal de salud del área de emergencia que participó se le aclaró que la contribución de datos no implicará ninguna amenaza hacia su salud. Principio de justicia: inclinado en no marginar ni exceptuar a los sujetos participantes durante la selección. Los participantes para esta investigación fueron bien admitidos, todos por igual sin predilección alguna, del mismo modo se brindó un trato de amabilidad y consideración (Ontano, 2021).

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Niveles generales de Síndrome de Burnout en el personal de salud asistencial de un hospital público de Chiclayo

Niveles	N	%
Alto	55	52.4%
Regular	50	47.6%
Bajo	-	-
Total	105	100%

En la tabla 1, el nivel de síndrome de Burnout en el personal de salud asistencial de un hospital público de Chiclayo, fue mayoritariamente alto (52.4%), seguido de un nivel regular equivalente al 47.6% de los participantes. En base a ello, es posible que los trabajadores experimentaran agotamiento tanto físico como mental, reflejado en fatiga, pérdida o aumento del apetito, cefaleas, inadecuada gestión del estrés, ansiedad, indiferencia, disminución de la productividad y desmotivación.

Tabla 2

Niveles de agotamiento emocional en el personal de salud asistencial de un hospital público de Chiclayo

Niveles	N	%
Alto	85	81%
Regular	20	19%
Bajo	-	-
Total	105	100%

Conforme al segundo objetivo planteado, se identificaron los niveles de las dimensiones del síndrome de Burnout en el personal de salud asistencial de un hospital público de Chiclayo. Respecto a los rangos encontrados de agotamiento emocional, los resultados detallados en la tabla 2 indican que el 81% del personal de salud asistencial de un hospital público de Chiclayo experimentó un nivel alto de agotamiento emocional. En menor medida, el 19% de los colaboradores mostró un nivel regular. Lo cual quiere decir que el personal encuestado se siente debilitado y cansado para continuar con sus labores, y tampoco tiene la capacidad de renovar las energías necesarias para afrontar el día a día.

Tabla 3

Niveles de despersonalización en el personal de salud asistencial de un hospital público de Chiclayo

Niveles	N	%
Alto	85	81%
Regular	20	19%
Bajo	-	-
Total	105	100%

En cuanto a la despersonalización experimentada por los colaboradores, los resultados que se observan en la tabla 3 describen que el 81% del personal de salud asistencial de un hospital público de Chiclayo se encuentra en un nivel alto de despersonalización y un 19% experimentó un nivel regular de dicha dimensión. Es así que, la gran mayoría de ellos mostró actitudes negativas como falta de sensibilidad, apatía al trabajo y poca confianza con las personas de su entorno.

Tabla 4

Niveles de realización personal en los trabajadores de salud asistencial de un hospital público de Chiclayo

Niveles	N	%
Alto	-	-
Regular	94	89.5%
Bajo	11	10.5%
Total	105	100%

De acuerdo a los resultados sobre realización personal, la tabla 4 da a conocer que el 89.5% de los trabajadores de salud asistencial de un hospital público de Chiclayo posee un nivel regular de realización personal. En base a ello, se puede afirmar que el trabajo que el personal realiza lo satisface medianamente, impactando moderadamente la eficacia y buen trato del trabajador hacia los pacientes.

Tabla 5

Puntos críticos del síndrome de Burnout en el personal de salud asistencial de un hospital público de Chiclayo

Dimensiones/Indicadores	Nivel regular		Nivel alto		Total	
	n	%	n	%	n	%
Agotamiento emocional						
Cansancio emocional	51	48.6%	54	51.4%	105	100%
Fatiga	40	38.1%	65	61.9%	105	100%
Frustración	30	28.6%	75	71.4%	105	100%
Despersonalización						
Irritabilidad	20	19%	85	81%	105	100%
Deshumanización	20	19%	85	81%	105	100%
Realización Personal						
Eficacia	105	100%	-	-	105	100%
Buen trato	51	48.6%	54	51.4%	105	100%

Nota. Valores

De acuerdo con el tercer objetivo propuesto, se identificaron los puntos críticos del síndrome de Burnout en el personal de salud asistencial de un hospital público de Chiclayo. Al respecto, la tabla 5 describe que los principales aspectos críticos del síndrome de Burnout fueron: irritabilidad (81%) y deshumanización (81%), ambos pertenecientes a la dimensión de despersonalización. Asimismo, la frustración se evidenció en alto nivel (71.4%) en la mayoría de trabajadores, los cuales también se sintieron fatigados 61.9% y cansados emocionalmente (51.4%). No obstante, los factores positivos como eficacia y buen trato, obtuvieron niveles aceptables, lo cual describe el esfuerzo de los trabajadores por brindar un trato cordial y realizar sus actividades eficazmente a pesar de las adversidades encontradas. En consecuencia, los puntos críticos que prevalecen en el personal de salud asistencial de un hospital público de Chiclayo son: irritabilidad, deshumanización, frustración, fatiga y cansancio emocional.

V. DISCUSIÓN

En función de los objetivos planteados, se consideró como primer objetivo específico, diagnosticar el síndrome de Burnout en el personal de salud asistencial de un hospital público de Chiclayo, ante ello, se determinó a través del análisis descriptivo de los resultados que esta condición se presentaba en un alto nivel en el 52.4% del personal de salud y a nivel regular en el 47.6% de ellos.

Los hallazgos identificados son similares a lo identificado en el estudio de Bustamante (2021) en la cual, el nivel general de síndrome Burnout estuvo en los rangos de medio y alto en el 93.8% de los profesionales de la salud. De la misma manera, Fernández et al. (2022) encontró que el 75% de los trabajadores evaluados manifestó un nivel alto de esta condición. Asimismo, Morales et al. (2022) dio a conocer como resultado de su investigación que, el 25% de los médicos docentes evaluados, presentaron un nivel elevado del síndrome de burnout. En la misma línea, Castro et al. (2022) investigó la prevalencia del síndrome de Burnout en el personal militar evaluado, encontrando que el 23% de los participantes experimentaron esta condición en el trabajo.

En tal sentido, se evidencia que el personal evaluado experimentó de manera notable una reacción psicológica con implicaciones físicas, emocionales e interpersonales debido a la presión sostenida a lo largo del tiempo en el entorno laboral (Torres et al., 2021). Además, de acuerdo con Arco & Castillo (2020) la adquisición del síndrome de Burnout se da en el personal que mantiene un contacto directo con el público, ya sean estos usuarios, consumidores o clientes, por lo tanto, los profesionales con mayor tendencia a presentar son los del sector salud y educativo, y la muestra evaluada en la presente investigación corresponde al sector salud.

El respaldo teórico afirma que entre las causas que pueden propiciar esta condición se encuentra la excesiva carga laboral, las largas horas de trabajo y el desgaste emocional, lo cual se presenta continuamente en profesionales que laboran en el sector salud (Yslado et al., 2021). Además, la comunicación vertical inadecuada y carente de asertividad muchas veces conduce a entendidos erróneos entre los trabajadores, lo cual perjudica el clima laboral, sobre todo en contextos

donde la burocracia juega un papel importante, como el sector público (Vinueza et al. 2021).

Además, desde la teoría de la competencia percibida, se explica que los profesionales iniciaron el desarrollo de sus trabajos con motivación, contando con el apoyo de sus compañeros y atendiendo a los usuarios del hospital, sin embargo, debido al surgimiento de barreras laborales, la eficiencia laboral disminuyó y aumentó el riesgo del síndrome burnout entre los trabajadores, por lo cual, resulta necesario incorporar diferentes estímulos motivacionales que conduzcan al aumento de la eficiencia y satisfacción laboral (Solano et al. 2020). Por otro lado, desde el modelo de Pines desarrollado en 1993 se puede inferir que las expectativas previas de los profesionales hacia la labor que realizan no están siendo cumplidas, dado que no responden favorablemente a darle sentido a su vida laboral, conduciéndolos a experimentar el síndrome de Burnout (Pazos, 2021).

De acuerdo al segundo objetivo propuesto, los resultados descriptivos permitieron determinar que el agotamiento emocional estaba presente en un nivel considerablemente alto en el 81% del personal de salud asistencial de un hospital público de Chiclayo. En cuanto a la despersonalización, se identificó que la mayoría de los profesionales del sector salud experimentaron un nivel alto (81%) de esta condición en el trabajo. Respecto de la realización personal, esta dimensión fue percibida mayoritariamente en un nivel regular por más del 85% del personal de salud asistencial de un hospital público de Chiclayo.

Respecto a la primera dimensión propuesta, agotamiento emocional, Chal y Espinal (2022) encontraron resultados similares, dado que el personal médico evaluado presentó un alto agotamiento emocional, equivalente al 56% de los encuestados. De la misma manera, los hallazgos de Veli y Huachos (2021) mostraron que el 72% de los profesionales experimentó un elevado nivel de agotamiento emocional. En la misma línea, Alvarado et al. (2023) reconoció que el 92.3% de los docentes universitarios evaluados presentaron un alto nivel de desgaste emocional y en menor medida, Valladares et al. (2022) identificó que el 10.3% de los militares que actuaron en primera línea de acuerdo a las medidas de

contingencia dispuestas por el gobierno peruano durante la pandemia de COVID-19, experimentó un alto nivel de desgaste emocional.

Estos resultados dan cuenta de la falta de recursos emocionales del profesional y de la percepción de incapacidad para ofrecer de sí mismo a las personas con las que labora o interactúa, lo cual se perpetúa en un cansancio de nivel considerable con dificultades para renovar sus fuerzas y continuar satisfactoriamente para afrontar la vida personal y profesional de una manera adaptativa. En otras palabras, el personal de salud asistencial de un hospital público de Chiclayo presenta escasez de energía para realizar sus labores asignadas, aunado a cansancio emocional, fatiga y frustración en un entorno cíclico de sobrecarga de trabajo (Espinosa et al., 2021).

Acorde a la segunda dimensión planteada, despersonalización, diversos autores corroboraron la presencia de un alto nivel entre los profesionales evaluados, tal como se obtuvo en la presente investigación desarrollada, en ese sentido, los resultados de Chal & Espinal (2022) mostraron un elevado nivel de despersonalización (70%) en los médicos encuestados. Asimismo, Veli y Huachos (2021) reconocieron que el 56% de los trabajadores experimentaron falta de sensibilidad y apatía en el trabajo. De la misma manera, Castro et al. (2022) identificó que el 45% del personal militar manifestó elevados niveles de despersonalización. Así como también, Alvarado et al. (2023) identificó resultados similares al determinar que el 66% de los profesores universitarios evidenciaron actitudes negativas y de indiferencia en su entorno laboral.

Por lo cual, los resultados obtenidos permitieron identificar que los profesionales de la salud carecen de sensibilidad y conviven con actitudes negativas como irritabilidad y deshumanización, lo cual responde a un profundo agotamiento emocional. Siendo así que, el trabajador se muestra indiferente con los usuarios o pacientes que debe atender, reduciendo así el compromiso con la institución donde labora. Además, esta afectación también va hacia los compañeros de trabajo, puesto que el profesional responde con mal carácter hacia ellos e inclusive hacia sus familiares y amigos (Muñoz et al., 2019). Tal es así que, el profesional podría ausentarse poco a poco del trabajo, lo cual evidentemente afecta

su productividad laboral al originar olvidos constantes y altos niveles de desconcentración (García et al., 2023).

Según la tercera dimensión considerada, realización personal, investigadores como Chal & Espinal (2022) encontraron resultados similares en República Dominicana al identificar que la gran mayoría de profesionales de la salud (96%) reconocieron un disminuido nivel de realización personal. Una situación similar fue determinada por Veli & Huachos (2021) dado que el 65.8% de los administrativos que evaluaron no se sentían realizados.

En base a lo identificado y con el respaldo de la teoría consultada se confirma que los trabajadores experimentaron un sentimiento de fracaso, lo cual limitaba el desempeño eficiente de sus actividades laborales, así como también, la falta de cumplimiento de objetivos tanto organizacionales como personales (Juárez, 2020). Ello puede ser explicado también por las expectativas poco realistas respecto al trabajo, las cuales no pueden ser satisfechas, además de constantes cuestionamientos sobre el ejercicio de su profesión, conllevando a la ansiedad e insatisfacción (Muñoz et al., 2019). Asimismo, ante el estancamiento del personal su ritmo de trabajo disminuye, generando fracaso y desilusión con las funciones que lleva a cabo y con sus compañeros de trabajo (Vinuesa et al., 2021).

Bajo esta línea, el personal de salud asistencial de un hospital público de Chiclayo podría presentar cierta tendencia a una autoevaluación negativa en referencia a su eficacia y al trato que brinda a los usuarios o pacientes, provocando descontento consigo mismo, percepción de incompetencia, carencia de logros, aunado a la falta de apoyo de la unidad donde labora (García et al., 2023). Desde esta perspectiva, Vidotti et al. (2019) explica que esta condición se desarrolla de manera gradual e inicia a raíz del elevado y crónico estrés laboral que padece el profesional.

En cuanto al tercer objetivo específico, los hallazgos obtenidos permitieron determinar los puntos críticos del síndrome de Burnout en el personal de salud asistencial de un hospital público de Chiclayo, tal es así que, la irritabilidad (81%), la deshumanización (81%), la frustración (71.4%), la fatiga (61.9%) y el cansancio

emocional (51.4%), se caracterizaron en un nivel alto entre los profesionales evaluados.

De acuerdo a los resultados, fueron los indicadores de despersonalización los que se presentaron con mayor preponderancia en el personal de salud asistencial de un hospital público de Chiclayo, lo cual quiere decir que experimentaron con mayor intensidad la irritabilidad ante la extenuante jornada de trabajo sin un descanso adecuado, así como también, actitudes de desinterés y distanciamiento afectivo hacia los pacientes y compañeros de labores, dado un nivel considerable de deshumanización que no permitía la adecuada conexión del profesional con las necesidades de los demás (García et al., 2023).

Asimismo, otro punto crítico fue la frustración, posiblemente porque las barreras que se presentaban en el entorno laboral eran más que las motivaciones para trabajar, comprendiendo además el contexto burocrático en el que se desenvuelve el profesional que labora en una institución pública y las exigencias de los pacientes en base a sus derechos, pero que no conciben la realidad de que el hospital tiene grandes carencias y los profesionales no siempre disponen de los equipos y herramientas necesarios para realizar su trabajo de manera óptima (Solano et al., 2020).

De la misma manera, el cansancio y la fatiga primaron en el personal de salud asistencial de un hospital público de Chiclayo, caracterizado por malestar general y manifestaciones físicas como insomnio, dolor de cabeza, alteraciones gastrointestinales, cardiorrespiratorias, mareos, tensión muscular, lo cual aumenta el riesgo de incurrir en conductas adictivas, así como también, en ausentismo laboral y frecuentes conflictos interpersonales (Durant et al., 2021). En tal sentido, los profesionales se sienten debilitados y cansados sin la capacidad de descansar adecuadamente para renovar sus fuerzas, y, en consecuencia, afrontan los desafíos laborales desde sus limitaciones, desde el agotamiento, originando una percepción de que no pueden hacer las cosas bien ni que sus acciones sean lo suficientemente valiosas para otras personas (Espinosa et al., 2021).

De acuerdo a ello, se tuvo como objetivo general diseñar el plan de mejora para prevenir el síndrome de Burnout en el personal de salud asistencial de un

hospital público de Chiclayo, ante las falencias encontradas en las dimensiones evaluadas, las cuales respaldan el diseño del plan para fomentar el conocimiento y afrontamiento del síndrome de Burnout.

De la misma manera, Anzules et al. (2021) a partir de los resultados obtenidos en su investigación, procedieron a diseñar talleres para dar a conocer esta condición a los docentes de una universidad ecuatoriana e impartir las estrategias más apropiadas para afrontar las situaciones de estrés en el trabajo. Asimismo, el estudio de Pérez (2022) también se orientó al planteamiento de una propuesta en base al desarrollo de habilidades blandas mediante la ejecución de talleres, así como también, de estímulos de reconocimiento y acompañamiento psicológico oportuno, con la finalidad de reducir los niveles de síndrome de burnout encontrados en los profesionales de un hospital de Quito-Ecuador. En la misma línea, Alvarado et al. (2023) recalcaron la necesidad de implementar políticas que promuevan la salud de los trabajadores, como los programas psicológicos.

Desde esta perspectiva, el ambiente de trabajo con las políticas administrativas y de recursos humanos deben estar orientadas a propiciar un adecuado clima y cultura organizacional, ya que contribuye al mejoramiento de las relaciones interpersonales y al compromiso institucional, permitiendo un respaldo frente a las condiciones que propician el desarrollo del síndrome de Burnout (Sabater et al., 2018). Además, otro aspecto a considerar es la asignación de funciones y responsabilidades al personal, puesto que al tener claridad acerca de las tareas y roles, proporciona dirección y propósito en el trabajo. Asimismo, resulta importante propiciar el crecimiento profesional y personal, dado que, cuando los trabajadores sienten que están creciendo y desarrollándose en su carrera, suelen estar más motivados (Guzmán et al., 2020).

Por lo cual, los responsables del área de recursos humanos y los coordinadores de servicio tienen la especial tarea de guiar e impartir responsabilidades diferenciadas a cada profesional, de tal manera que, se tenga oportunamente la cantidad de personal requerido y las funciones a realizar estén derivadas para no generar un exceso de trabajo a pocos profesionales y así disminuir las posibilidades de desarrollar síndrome de Burnout.

VI. CONCLUSIONES

1. Se diseñó el plan de mejora para prevenir el síndrome de Burnout en el personal de salud asistencial de un hospital público de Chiclayo.
2. Se diagnosticó que el personal de salud asistencial de un hospital público de Chiclayo presentó un nivel alto de síndrome de Burnout, equivalente al 52.4% de los encuestados, lo cual quiere decir que experimentan considerablemente agotamiento emocional, despersonalización y afectación en la realización personal.
3. Se identificó que el personal de salud asistencial de un hospital público de Chiclayo experimentó mayoritariamente un nivel alto de agotamiento emocional (81%), así como también, de despersonalización (81%), además, presentó una regular realización personal (89.5%).
4. Se identificaron como principales puntos críticos del síndrome de Burnout, es decir, presencia en alto nivel, a los siguientes indicadores: irritabilidad (81%), deshumanización (81%), frustración (71.4%), fatiga (61.9%) y cansancio emocional (51.4%).
5. Se efectuó la validación del plan de mejora para prevenir el síndrome de Burnout en el personal de salud asistencial de un hospital público de Chiclayo.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al director del hospital público evaluado, aplicar el plan de mejora para prevenir el síndrome de Burnout en el personal de salud asistencial de las diversas áreas del hospital.
2. Se sugiere al jefe de recursos humanos del hospital público investigado, realizar evaluaciones periódicas para obtener un diagnóstico y/o seguimiento sobre el nivel de síndrome de Burnout que presenta el personal de salud asistencial.
3. Se orienta al departamento de psicología del hospital público evaluado, realizar campañas educativas y de despistaje del síndrome de Burnout para que los profesionales de la salud conozcan sobre esta condición y lo afronten con las herramientas más adecuadas.
4. Se recomienda a futuros investigadores, considerar un análisis descriptivo-comparativo entre las diferentes áreas que conforman el personal de salud asistencial de hospitales de diversas regiones del Perú.
5. Se insta a las autoridades de diferentes hospitales del departamento de Lambayeque, realizar el procedimiento de validación del plan diseñado en la presente investigación para adaptarlo de acuerdo a las necesidades identificadas en sus instituciones.

VIII. PROPUESTA

PROPUESTA DE PLAN DE PREVENCIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT

INTRODUCCIÓN

El personal de salud asistencial del área de emergencia se encuentra expuesto a numerosos estresores que ponen en riesgo su salud física y mental, conllevando a un funcionamiento cíclico de exceso de trabajo y ausencia de descanso, aunado a una relación directa con los pacientes y familiares que tienen su propia carga emocional y física por la adversidad que están experimentando. Tal es así que, de manera progresiva y ante la ausencia de estrategias de afrontamiento y autocuidado, el profesional va presentando una pérdida de energía con desgaste físico que le lleva a una sensación de sobreesfuerzo. De esta manera, el agotamiento que siente poco a poco origina una pérdida de la motivación hacia las actividades que realiza y actitudes, respuestas y percepciones negativas hacia los demás, conllevándole a sentirse desapegado, indiferente e insensible, bajo el cuestionamiento sobre la realización personal alcanzada.

Debido a lo expuesto, la propuesta del plan de prevención del síndrome de Burnout en el personal de salud asistencial de un hospital público de Chiclayo, surge ante los elevados niveles obtenidos de esta condición y sus dimensiones en los profesionales de la salud evaluados, por lo cual, se plantean una serie de objetivos para dar respuesta a las necesidades.

OBJETIVO

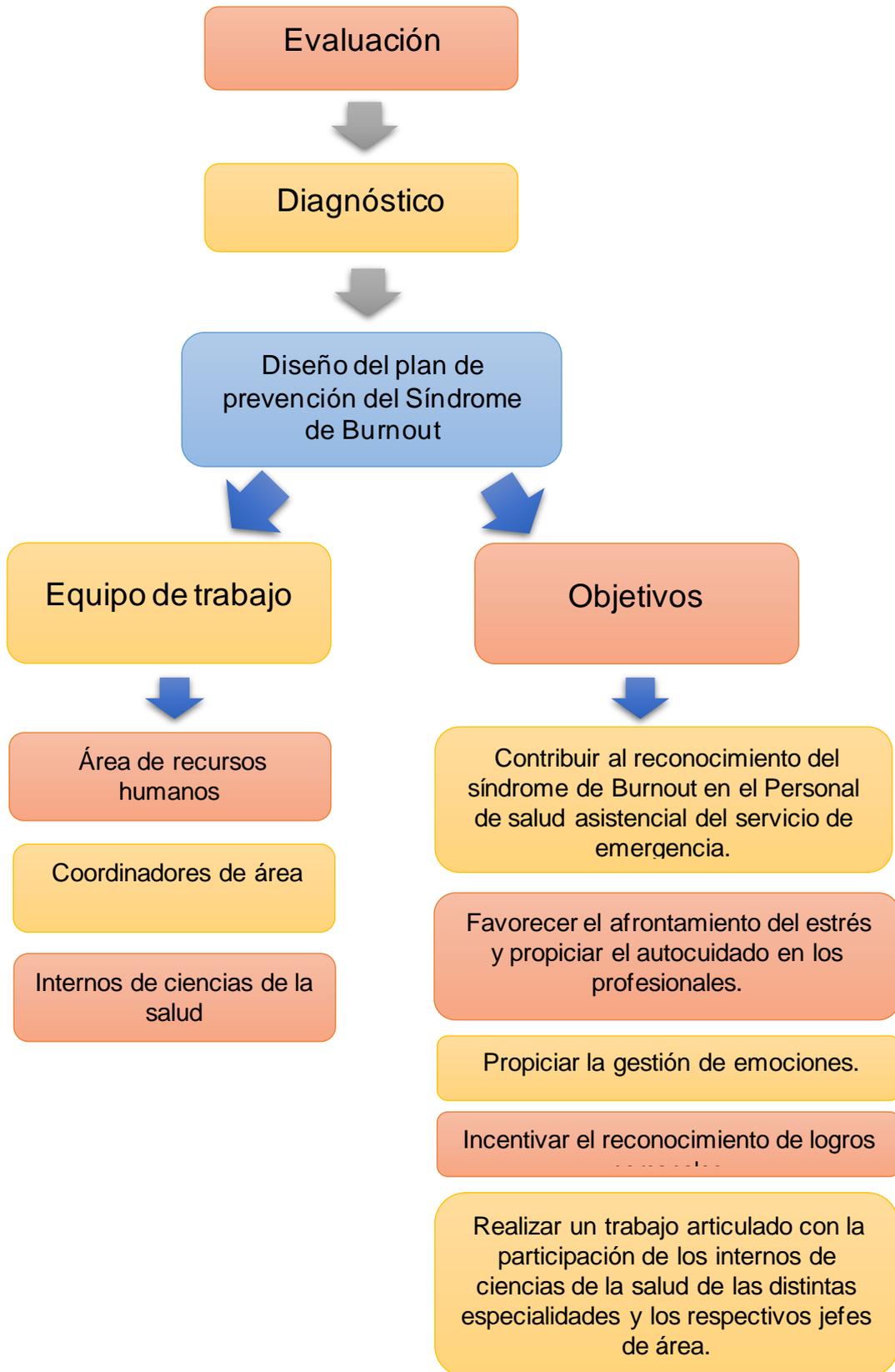
Prevenir el síndrome de Burnout a través del planteamiento de una propuesta en el personal de salud asistencial de un hospital público de Chiclayo.

ORGANIZACIÓN

Se consideraron diversas etapas para el desarrollo de la propuesta, las cuales se detallan en el siguiente esquema:

Figura 1

Esquema de la propuesta del plan de prevención del Síndrome de Burnout en el personal de salud asistencial de un hospital público de Chiclayo



REFERENCIAS

- Anzules, J., Parraga, L., Rojas, L., Veliz, I. y Villacis, L. (2021). Educational program for the prevention of Burnout Syndrome and Occupational Stress in university teachers of the Technical University of Manabí, Republic of Ecuador. *Polo del Conocimiento*. 11(43). 124-139. <http://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es>
- Alvarado, L., Amaya, R., Muñoz, R., Reyes, S., Ramos, E. y Sansores (2023). Síndrome de burnout en profesores universitarios de latinoamérica: una revisión de literatura. *Telos: Revista de Estudios Interdisciplinarios en Ciencias Sociales*, 25(3),802-81. <http://www.doi.org/10.36390/telos253.15>
- Arias, W., Huamani, J. y Ceballos, K. (2019). Síndrome de Burnout en docentes escolares y universitarios: un análisis psicométrico y comparativo desde la ciudad de Arequipa. *Propós. representar*. 7(3). 72-91. <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7n3.390>
- Álvarez, A. (2020). Clasificación de las Investigaciones. Universidad de Lima. <https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10818/Nota%20Acad%c3%a9mica%202020%2818.04.2021%29%20-%20Clasificaci%c3%b3n%20de%20Investigaciones.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Arrogante, O. y Aparicio, E. (2020). Burnout syndrome in intensive care professionals: relationships with health status and wellbeing. *Enfermería Intensiva*. 31(2), 60-70. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2019.03.004>
- Barrueto, P. (2023). Síndrome de burnout y resiliencia en los asesores de negocios de la edpyme alternativa S.A. de Lambayeque en el contexto del covid 19, 2021. [Tesis de Maestría, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo]. https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/11271/Barrueto_%20Aguinaga_%20Percy_%20Ricardo.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Bustamante, L. (2021). Aplicación de un programa Psicoorganizacional y su efecto en personal con Síndrome de Burnout. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*. 2(3). <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO2242>
- Caballo, F., Flores, A., Guerra, J., Morales, F. y Reynaldos, K. (2021) Burnout síndrome prevention nursing at pandemic Covid -19: a systematic review. *Revest de Salud Pública*. 26(2), 48-59. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/33447/36722>
- Chal, A. y Espinal, D. (2022). Plan de prevención del síndrome de burnout en el personal médico de emergencias de un hospital de tercer nivel. *UCE Ciencia. Revista de postgrado*. 10(1). file:///C:/Users/Intel/Downloads/264-988-1-PB.pdf
- Canales, M., Paucar, W. y Juipa, N. (2017). Research Method For Engineering Based On The Methodology Of Scientific Research. *Investigación y Amazonía*. 7(4). file:///C:/Users/Intel/Downloads/172-545-1-PB.pdf
- Castro, M., Urquizo, J. y Leiva, E. (2022). Prevalence of burnout syndrome in military personnel at the National Geographic Institute of Peru. *Revista electrónica trimestral de enfermería*. 66(2). 436-446. <https://doi.org/10.6018/eglobal.489281>
- Cifuentes, K. y Escobar, K. (2021). Factores de riesgos psicosociales y síndrome de Burnout en un hospital de Guayaquil, ante la emergencia sanitaria por COVID-19. *Ciencias pedagógicas*. 9(1). <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/7486>
- Condori, P. (2020). Universo, población y muestra. Curso Taller. <https://www.aacademica.org/cporfirio/18.pdf>
- CONCYTEC (2018). *Reglamento Renacyt – Versión _final*. https://portal.concytec.gob.pe/images/renacyt/reglamento_renacyt_version_final.pdf
- Contreras, C. (2021). Autoestima y síndrome de burnout en médicos de unidades críticas. Estudio correlacional. Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima-Perú.

- Horizonte médico. 21(2).
<http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2021.v21n2.06>
- Corpas, A. y Romero, M. (2021). Técnicas e instrumentos para evaluación oral: Proyecto y validación. *Revista científica de Educación y Comunicación*. 22(1). <http://dx.doi.org/10.25267/Hachetepe.2021.i22.1205>
- Cotrina, Y. y Panez, L. (2019). Síndrome de Burnout en médicos de tres hospitales de Huánuco. *Revista Peruana de investigación en salud*. 3(3), 127-132. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7174459>
- De Arco, L. y Castillo, J. (2020). Síndrome de Burnout en época de pandemia: caso colombiano. *Interconectando Saberes*. 10(5). <https://doi.org/10.25009/is.v0i10.2675>
- Díaz, I., Avellaneda, E. y Soto, V. (2022). Asociación entre tener Síndrome de Burnout y presentar problemas de salud mental en personal de salud de un Hospital Covid - Lambayeque, 2021. *Revista Experiencia En Medicina Del Hospital Regional Lambayeque*, 8(2). <https://doi.org/10.37065/rem.v8i1.572>
- Duran, R., Gamez, Y., Toirac, K. y Toirac, D. (2021). Burnout syndrome in intensive nursing and its influence in the patient security. *Medisan*. 25(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192021000200278&script=sci_arttext
- Espinosa, J., Moran, F. y Granados, J. (2021). The Burnout Syndrome and its effect on teacher performance in times of pandemic. *Polo del conocimiento*. 6(3). 670-679. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7926895>
- Hebe, S. (2018). Investigación en activa en comunicación, metodologías participativas y cuestiones epistemológicas. *Revista Latinoamericana de Ciencias de la Comunicación*. 15 (28). <http://revista.pubalaic.org/index.php/alaic/article/view/473>
- Fernández, M., Calderón, G. y Domínguez, S. (2022). Reduction of Burnout Syndrome in Health Workers through a Cognitive-Behavioural Model-

- Based Program: A Pilot Study. *Psihologijske teme*. 31(3). 585-603.
<https://doi.org/10.31820/pt.31.3.6>
- García, R., Villegas, M. y Rincón, R. (2023). Resiliencia y prevención del síndrome de Burnout en docentes. *Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria Pentaciencias*. 5(5).
<https://doi.org/10.59169/pentaciencias.v5i5.801>
- Gamboa, M. (2018). Estadística aplicada a la investigación educativa. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*. 5(2).
<https://dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/427/443>
- Guzmán, G., Sánchez, W., Placencia, M., & Silva, J. (2020). Asociación de los factores motivacionales y el desempeño laboral del tecnólogo médico en radiología. *Revista CEA*, 6(12).
<https://doi.org/https://doi.org/10.22430/24223182.1543>
- Hernández, J.D., Espinoza, J.F., Peñaloza, M.E., Rodríguez, J.E., Chacón, J.G., Toloza, C.A., Arenas, M.K., Carrillo, S.M. y Bermúdez, V.J. (2018). Sobre el uso adecuado del coeficiente de correlación de Pearson: definición, propiedades y suposiciones. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 37(5), 587-595.
https://www.revistaavft.com/images/revistas/2018/avft_5_2018/25sobre_uso_adecuado_coeficiente.pdf
- Juarez, A. (2020). Burnout syndrome in healthcare personnel during the COVID-19 pandemic: An orange traffic light in mental health. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*. 52(4).
<https://doi.org/10.18273/revsal.v52n4-2020010>
- Lauracio, C. y Lauracio, T. (2020). Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud. *Revista Inova Educación*. 2(4), 543-554.
<https://doi.org/10.35622/j.rie.2020.04.003>

- Lozano, A. (2021). El síndrome de burnout en los profesionales de salud en la pandemia por la COVID-19. *Rev Neuropsiquiatr.* 84(1). <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v84i1.3930>
- Lovo, J. (2020). Síndrome de burnout: Un problema moderno. *Central American Journals Online.* 2(70). <https://doi.org/10.5377/entorno.v0i70.10371>
- Madera, S. (2019). Herzberg theory and the impact of incentives on workers' job satisfaction. *Acta Universitaria.* 29(1). <http://doi.org/10.15174.au.2019.2153>
- Morales, J., Picón, M., Manayay, F. y Reynosa, E. (2022). Burnout and anxiety levels in human medicine teachers, COVID-19 context. *F1000Research.* 2(3), 11- 491. <https://doi.org/10.12688/f1000research.110498.1>
- Mucha, L., Chamorro, R. y Alania, R. (2021). Evaluación de procedimientos empleados para determinar la población y muestra en trabajos de investigación de posgrado. *Revista Desafíos* 12(1). <https://doi.org/10.37711/desafios.2021.12.1.253>
- Muñoz, A., Arias, W, y Caycho, T. (2019). Burnout syndrome in medicine men from Arequipa city (Peru). *Revista chilena de neuro-psiquiatría.* 57(2). <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272019000200139>
- Ontano M., Mejía A., Avilés-Arroyo M. Principios bioéticos y su aplicación en las investigaciones médico-científicas. 2021.
- Pazos, L. (2021). Modelo de gestión educativa docente para prevenir el síndrome de burnout en condiciones de teletrabajo. *Ciencia Latina Revista Multidisciplinaria.* 5(4). https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i4.773
- Pérez, R. (2022). El Síndrome de Burnout y su relación en el desempeño laboral de los profesionales sanitarios del área de cuidados intensivos del Hospital General del Sur de Quito IESS en tiempos de pandemia. [Tesis de Maestría, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil]. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/19802> **

- Posso, R. y Bertheau, E. (2020). Validez y confiabilidad del instrumento determinante humano en la implementación del currículo de educación física. *Educare*. 24(3). <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/23885/1/20%20POSSO%20VALIDEZ%20Y%20CONFIABILIDAD.pdf>
- Sabater, C., De Armas, D. y Cabezas, P. (2018). La satisfacción laboral de los trabajadores sociales en La Rioja de acuerdo con la teoría bifactorial de Herzberg. <http://dx.doi.org/10.5209/cuts.58635>
- Sánchez, F. (2019). Epistemic Fundamentals of Qualitative and Quantitative Research: Consensus and Dissensus. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*. 13(1). <http://dx.doi.org/10.19083/ridu.2019.644>
- Solano, H., Obando, M., Taco, R. y Tamayo, A. (2020). Burnout and its influence on the organizational responsibility of FAE military personnel. *Revest de Production, Ciencia's e Investigation*. 4(37). 129-137. <https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol4iss37.2020pp129-137>
- Tabares, Y., Martínez, V. y Matabanchoy, S. (2020). Síndrome de Burnout en docentes de Latinoamérica: Una revisión sistemática. *Universidad y Salud*. 22(3), 265-279. <https://doi.org/10.22267/rus.202203.199>
- Torres, F., Irigoyen, V., Moreno, A., Ruilova, E., Casares, J. y Mendoza, M. (2021). Burnout syndrome in health professionals in Ecuador and associated factors in times of pandemic. *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*. 8(1). <https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2021.08.01.126>
- Torres, A. y Alcaraz, I. (2020). Síndrome de Burnout en médicos residentes de un Hospital público de la ciudad de Areguá en el año 2020. *Medicina clínica y social*. 4(3). <https://doi.org/10.52379/mcs.v4i3.151>
- Valladares, M., Picón, C., Picón, R., Pereira, C., Failoc, V., Zapata, L., Mesta, A., Huamán, M. y Valladares, D. (2022). Association between Working Time and Burnout Syndrome in Peruvian Military during the Second Epidemic

Wave of COVID-19. Res. Public Health. 19(20),
<https://doi.org/10.3390/ijerph192013614>

- Valladares, M., Picón, C., Zila, P., Grados, P., Honostroza, C., Failoc, V. y Pereira, C. (2022). Suicide risk in military personnel during the COVID-19 health emergency in a Peruvian region: a cross-sectional study. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública*. 2022; 19(20):13502. <https://doi.org/10.3390/ijerph192013502>
- Varillas, N. (2023). Estrategias gerenciales para prevenir el síndrome de burnout en los trabajadores del centro de atención primaria-Essalud. [Tesis de posgrado]. Universidad Señor de Sipán. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11526/Varillas%20Pinedo%2c%20Nelly%20Claudia.pdf?sequence=12&isAllowed=y>
- Veli, R. y Huachos, A. (2022) Programa de coaching para disminuir el síndrome de burnout en trabajadores de la Universidad Nacional del Centro del Perú Horizonte de la Ciencia, 12(22), 43-158. <https://doi.org/10.26490/uncp.horizonteciencia.2022.22.1075>
- Vidotti, V., Trevisan, J., Quina, M., Perfeito, R. y Do Carmo, M. (2019). Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. *Enfermería Global*. 18(55). <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.3.325961>
- Vílchez, J., Romani, L., Ladera, K. y Marchand, M. (2019). Burnout Syndrome in physicians of a hospital in the peruvian amazon. *Rev. Fac. Med. Hum.* 19(4), 60-67. <http://dx.doi.org/10.25176/RFMH.v19i4.2220>
- Villacis Ramírez AEV, Patiño Zambrano VP, Cedeño Ávila LM, Zambrano Solórzano AM. Observación de los principios Bioéticos y su aplicación en la investigación. *RECIMUNDO* [Internet]. 2 de mayo de 2018 [citado 5 de julio de 2021];2(1 (Esp)). Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/172>
- Vinuiza, A., Aldaz, N., Mera, C., Tapia, E. y Vinuiza, M. (2021). Burnoutsyndrome among Ecuadorian medical personnel during the COVID-19 pandemic. *Correo Científico Médico*. 25(2). file:///C:/Users/Intel/Downloads/3808-24878-1-PB.pdf

Yslado, R., Norabuena, R., Loli, T., Zarsoza, E., Padilla, L., Pinto, I. y Rojas, A.
(2019). Burnout syndrome and job satisfaction in health professionals.
Horizonte Médico. 19(4).
<http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n4.06>

ANEXOS

Anexo 1. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnica/ instrumento	Escala	
Síndrome del Burnout	Vidotti et al. (2019) Se considera este síndrome como el agotamiento en lo laboral desarrollado de forma gradual que se inicia como consecuencia del elevado y crónico estrés laboral que sufre el trabajador, esto se manifiesta mediante síntomas como: mal carácter, agotamiento, tensión	La variable se evalúa en función del: Agotamiento emocional, despersonalización y bajos niveles de realización personal	Agotamiento emocional	Cansancio emocional	1-2	Encuesta/ Cuestionario	Ordinal	
				Fatiga	3-5			
				Frustración	6-9			
			Despersonalización	Irritabilidad	10-12			
				Deshumanización	13-14			
				Bajos niveles de realización personal	Eficacia			15-16
					Buen trato			17-22

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos

Cuestionario del síndrome de Burnout

El presente instrumento tiene como propósito analizar el síndrome de Burnout en el personal de salud asistencial de un hospital público, de Chiclayo, para lo cual se le pide marcar con un "X" según usted crea conveniente.

1	2	3	4	5
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

Variable: síndrome de Burnout	1	2	3	4	5
Dimensión: agotamiento emocional					
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo					
2. Me siento agotado al final de la jornada de trabajo					
3. Me levanto fatigado y no deseo ir a trabajar					
4. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo					
5. Me siento quemado por mi trabajo					
6. Me siento frustrado en mi trabajo					
7. Creo que estoy trabajando demasiado					
8. Trabajar con personas me produce estrés					
9. Me siento acabado					
Dimensión: Despersonalización					
10. Creo que trato a algunos pacientes como objetos interpersonales					
11. Soy más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión					
12. Espero que este trabajo me endurezca emocionalmente					
13. Realmente no me preocupa lo que les ocurra a mis pacientes					
14. Siento que los pacientes me culpan por algunos de sus problemas					
Dimensión: Realización personal					
15. Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes					
16. Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes					
17. Creo que influyo positivamente con mi trabajo en las personas					
18. Me siento muy activo					
19. Puedo crear una atmosfera relajada con mis pacientes					
20. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes					
21. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión					
22. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.					

Anexo 3. Consentimiento informado

Consentimiento Informado

Título de la investigación:

Investigadora: Nelly Bricelia Pozo Jabo.

Propósito del estudio. Plan de mejora para prevenir el síndrome de Burnout en el personal de salud asistencial de un hospital público, de Chiclayo

Le invito a participar en la investigación titulada “**Plan de mejora para prevenir el síndrome de Burnout en el personal de salud asistencial de un hospital público, de Chiclayo**”, cuyo objetivo es. Diseñar el plan de mejora para prevenir el síndrome de Burnout en el personal de salud asistencial de un hospital público, de Chiclayo. Esta investigación es desarrollada por estudiantes de posgrado del programa académico de maestría en gestión de los servicios de la salud, de la Universidad César Vallejo del campus Chiclayo, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución.

Procedimiento: Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: Plan de mejora para prevenir el síndrome de Burnout en el personal de salud asistencial de un hospital público, de Chiclayo

2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 15 minutos y se realizará en el ambiente de la institución. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas. Por lo cual firmo en señal de conformidad.

(Firma del entrevistado)

(Firma del entrevistador)

1. Soporte teórico

Área/Escala (Variable)	Subescala (dimensiones)	Definición
Gestión del talento humano	Agotamiento emocional	<i>Está relacionado con la sensación de estar sobregirado de emisiones ya que el colaborador se siente debilitado y cansado sin tener la capacidad de reponer las energías necesarias para continuar con su labor; dicho de otro modo, es la escasez de energía para para enfrentar el trabajo diario, los problemas personales y las quejas laborales o propias. Los indicadores de esta dimensión son: casación emocional, fatiga y frustración (Espinosa et al., 2021).</i>
	Despersonalización	<i>Es la parte interpersonal de este síndrome ya que está relacionada con: la falta de sensibilidad, los elevados niveles de apatía, al trabajo, por lo tanto, el personal tiene actitudes negativas como: frustración, desengaño y poca confianza en las instituciones, amistadas o compañeros de trabajo, la despersonalización surge como la respuesta al descomunal agotamiento emocional, ya que el exceso de trabajo iniciará con la deshumanización y con el tiempo con la disminución de las horas de trabajo y la apatía hacia los compañeros de labores y los usuarios del servicio; lo mencionado va afectando la productividad y el compromiso de los trabajadores con la organización. Los indicadores de esta dimensión son: irritabilidad y deshumanización (García et al., 2023).</i>
	Bajos niveles de realización personal	<i>Está relacionado con los sentimientos negativos hacia la realización como profesional puesto que el trabajo que desarrolla no ha logrado satisfacerlo laboralmente, la baja realización como profesional está relacionada con la carencia de logros, la improductividad, incompetencia y otros, estas situaciones se incrementan por el poco apoyo recibidos de los jefes o compañeros de trabajo. Los indicadores de esta dimensión son: eficacia y buen trato (García et al., 2023).</i>

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el Cuestionario para medir el síndrome de Burnout en el personal de salud asistencial de un hospital público, de Chiclayo, elaborado por: Pozo Jabo, Nelly Bricelia

De acuerdo con los siguientes indicadores le solicito que califique cada uno de los ítems según corresponda.

Criterio	Calificación	Indicador
CLARIDAD 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 estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.

COHERENCIA 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/lejana con la dimensión.
	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Alto nivel	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA 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.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

FORMATO DE VALIDACIÓN

Estimado Juez: leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

Variable/categoría: síndrome de Burnout

Primera dimensión / subcategoría: agotamiento emocional *Objetivos de la dimensión: Evaluar el nivel agotamiento emocional*

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Cansancio emocional,	1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	4	4	4	
	2. Me siento agotado al final de la jornada de trabajo	4	4	4	
Fatiga	3. Me levanto fatigado y no deseo ir a trabajar	4	4	4	
	4. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo	4	4	4	
	5. Me siento quemado por mi trabajo	1	2	2	
Frustración	6. Me siento frustrado en mi trabajo	4	4	4	
	7. Creo que estoy trabajando demasiado	4	4	4	
	8. Trabajar con personas me produce estrés	4	4	4	
	9. Me siento acabado	1	1	1	

Segunda dimensión / subcategoría: Despersonalización

Objetivos de la dimensión: Evaluar el nivel de Despersonalización

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Irritabilidad	10. Creo que trato a algunos pacientes como objetos interpersonales	4	4	4	
	11. Soy más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión	4	4	4	
	12. Espero que este trabajo me endurezca emocionalmente	3	4	4	
Deshumanización	13. Realmente me preocupa lo que me ocurra a mis pacientes	4	4	4	
	14. Siento que los pacientes me culpan por algunos de sus problemas	4	4	4	

Tercera dimensión / subcategoría: Realización personal

Objetivos de la dimensión: *Evaluar la Realización personal*

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Eficacia	15. . Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes	4	4	4	Influyo positivamente con m trabajo con las personas
	16. Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes	4	4	4	
Buen trato	17. Creo que influyo positivamente con mi trabajo en las personas	3	4	4	
	18. Me siento muy activo	4	4	4	
	19. Puedo crear una atmosfera relajada con mis pacientes	4	4	4	
	20. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes	4	4	4	
	21. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión	4	4	4	
	22. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.	4	4	4	

Observaciones: Cuestionario apto para aplicarlo

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable [x] No

aplicable [] Apellidos y nombres del juez evaluador:

CAMPOS GONZALES ODALY JANNET

Especialidad del evaluador: Mg. Gestión de los servicios de la salud

23 de octubre de



Odaly J. Campos Gonzales
LICENCIADA EN ENFERMERIA
CEP. 69035

2023

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos	CAMPOS GONZALES
Nombres	ODALY JANNET
Tipo de Documento de Identidad	DNI
Numero de Documento de Identidad	45638727

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO
Rector	LLEMPEN CORONEL HUMBERTO CONCEPCION
Secretario General	SANTISTEBAN CHAVEZ VICTOR RAFAEL
Director	MORENO RODRIGUEZ ROSA YSABEL

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico	MAESTRO
Denominación	MAESTRO-MAGISTER EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
Fecha de Expedición	06/05/17
Resolución/Acta	0110-2017-UCV
Diploma	052-009100
Fecha Matricula	16/03/2014
Fecha Egreso	30/04/2015

Fecha de emisión de la constancia:
16 de Diciembre de 2023



CÓDIGO VIRTUAL 9001687163



Firmado digitalmente por:
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACIÓN
SUPERIOR UNIVERSITARIA
Activo: Servidor de
Agente automatizado.
Fecha: 16/12/2023 11:58:23-0500

ROLANDO RUIZ LLATANCE
EJECUTIVO

Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 37269 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 053-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

EVALUACIÓN 2

Respetado juez:

Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento, Plan de mejora para prevenir el síndrome de Burnout en el personal de salud asistencial de un hospital público, de Chiclayo, La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Elvia Cecilia Segura Muñoz		
Grado académico:	Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>)	Doctor	(<input type="checkbox"/>)
Área de formación académica:	Clínica (<input checked="" type="checkbox"/>)	Social	(<input type="checkbox"/>)
	Educativa (<input type="checkbox"/>)	Organizacional	(<input type="checkbox"/>)
Áreas de experiencia profesional:	PSICOLOGÍA CLÍNICA		
Institución donde labora:	Centro de Salud Mental Comunitario "Tumi de Oro"		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años (<input checked="" type="checkbox"/>)	Más de 5 años	(<input type="checkbox"/>)
Experiencia en Investigación	3 años		

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	<i>Cuestionario para medir el síndrome de Burnout en el personal de salud asistencial de un hospital público, de Chiclayo</i>
Autor (a):	<i>Pozo Jabo, Nelly Bricelia</i>
Procedencia:	<i>Chiclayo</i>
Administración:	<i>Aplicación de campo</i>
Tiempo de aplicación:	<i>15 minutos</i>
Ámbito de aplicación:	<i>Personal de un hospital público, de Chiclayo</i>
Significación:	<i>El objeto es medir el síndrome de Burnout en el personal de salud asistencial de un hospital público, de Chiclayo</i>

4. **Soporte teórico**

Área/Escala (Variable)	Subescala (dimensiones)	Definición
Gestión del talento humano	Agotamiento emocional	<i>está relacionado con la sensación de estar sobregirado de emisiones ya que el colaborador se siente debilitado y cansado sin tener la capacidad de reponer las energías necesarias para continuar con su labor; dicho de otro modo, es la escasez de energía para para enfrentar el trabajo diario, los problemas personales y las quejas laborales o propias. Los indicadores de esta dimensión son: casación emocional, fatiga y frustración (Espinosa et al., 2021).</i>
	Despersonalización	<i>es la parte interpersonal de este síndrome ya que está relacionada con: la falta de sensibilidad, los elevados niveles de apatía, al trabajo, por lo tanto, el personal tiene actitudes negativas como: frustración, desengaño y poca confianza en las instituciones, amistadas o compañeros de trabajo, la despersonalización surge como la respuesta al descomunal agotamiento emocional, ya que el excesos de trabajo iniciará con la deshumanización y con el tiempo con la disminución de las horas de trabajo y la apatía hacia los compañero de labores y los usuarios del servicio; lo mencionado va afectando la productividad y el compromiso de los trabajadores con la organización. Los indicadores de esta dimensión son: irritabilidad y deshumanización (García et al., 2023).</i>
	Bajos niveles de realización personal	<i>está relacionado con los sentimientos negativos hacia la realización como profesional puesto que el trabajo que desarrolla no ha logrado satisfacerlo laboralmente, la baja realización como profesional está relacionada con la carencia de logros, la improductividad, incompetencia y otros, estas situaciones se incrementan por el poco apoyo recibidos de los jefes o compañeros de trabajo. Los indicadores de esta dimensión son: eficacia y buen trato (García et al., 2023).</i>

5. **Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el *Cuestionario para medir l el síndrome de Burnout en el personal de salud asistencial de un hospital público, de Chiclayo*, elaborado por: Pozo Jabo, Nelly Bricelia

De acuerdo con lossiguientes indicadores le solicito que califique cada uno de los ítems según corresponda.

Criterio	Calificación	Indicador
CLARIDAD 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 estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.

<p>COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.</p>	1. No cumple con el criterio	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Alto nivel	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<p>RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.</p>	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.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

FORMATO DE VALIDACIÓN

Estimado Juez: leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

Variable/categoría: síndrome de Burnout

Primera dimensión / subcategoría: agotamiento emocional

Objetivos de la dimensión: Evaluar el nivel agotamiento emocional

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Cansancio emocional,	1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	4	4	4	
	2. Me siento agotado al final de la jornada de trabajo	4	4	4	
Fatiga	3. Me levanto fatigado y no deseo ir a trabajar	4	4	4	
	4. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo	4	4	4	
	5. Me siento quemado por mi trabajo	4	4	4	
Frustración	6. Me siento frustrado en mi trabajo	4	4	4	
	7. Creo que estoy trabajando demasiado	4	4	4	
	8. Trabajar con personas me produce estrés	4	4	4	
	9. Me siento acabado	4	4	4	

Segunda dimensión / subcategoría: Despersonalización

Objetivos de la dimensión: Evaluar el nivel de Despersonalización

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Irritabilidad	10. Creo que trato a algunos pacientes como objetos interpersonales	4	4	4	
	11. Soy más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión	4	4	4	
	12. Espero que este trabajo me endurezca emocionalmente	4	4	4	
Deshumanización	13. Realmente me preocupa lo que me ocurra a mis pacientes	4	4	4	
	14. Siento que los pacientes me culpan por algunos de sus problemas	4	4	4	

Tercera dimensión / subcategoría: Realización personal

Objetivos de la dimensión: Evaluar la Realización personal

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Eficacia	15. . Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes	4	4	4	
	16. Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes	4	4	4	
Buen trato	17. Creo que influyo positivamente con mi trabajo en las personas	4	4	4	
	18. Me siento muy activo	4	4	4	
	19. Puedo crear una atmosfera relajada con mis pacientes	4	4	4	
	20. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes	4	4	4	
	21. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión	4	4	4	
	22. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.	4	4	4	

Observaciones: Cuestionario apto para aplicarlo

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez evaluador: SEGURA MUÑOZ ELVIA CECILIA

12 de enero del 2024



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **SEGURA MUÑOZ**
Nombres **ELVIA CECILIA**
Tipo de Documento de Identidad **DNI**
Número de Documento de Identidad **72691973**

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**
Rector **ENRIQUE WILFREDO CARPENA VELASQUEZ**
Secretario General **FREDY SAENZ CALVAY**
Directora **OLINDA LUZMILA VIGO VARGAS**

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **MAESTRO**
Denominación **MAESTRA EN PSICOLOGÍA CON MENCIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**
Fecha de Expedición **05/10/22**
Resolución/Acta **409-2022-CU**
Diploma **UNPRG-EPG-2022-0258**
Fecha Matricula **26/10/2019**
Fecha Egreso **27/06/2021**

Fecha de emisión de la constancia:
12 de Enero de 2024



CÓDIGO VIRTUAL 0001640402



Firmado digitalmente por:
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACION
SUPERIOR UNIVERSITARIA
Motivo: Servidor de
Agente automatizado
Fecha: 12/01/2024 21:46:35-0500

ROLANDO RUIZ LLATANCE
EJECUTIVO

Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

EVALUACIÓN 3

Respetado juez:

Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento, Plan de mejora para prevenir el síndrome de Burnout en el personal de salud asistencial de un hospital público, de Chiclayo. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	<i>Proceli del Milagro González Castell</i>		
Grado profesional:	Maestría (✓)	Doctor	()
Área de formación académica:	Clinica ()	Social	()
	Educativa ()	Organizacional	()
Áreas de experiencia profesional:	<i>- Enfermera Docente universitaria - - Enfermera asistencial -</i>		
Institución donde labora:	<i>HAAA</i>		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años	()	
	Más de 5 años	(✓)	
Experiencia en Investigación	<i>3 años</i>		

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	<i>Cuestionario para medir el síndrome de Burnout en el personal de salud asistencial de un hospital público, de Chiclayo</i>
Autor (a):	<i>Pozo Jabá, Nelly Bricelie</i>
Procedencia:	<i>Chiclayo</i>
Administración:	<i>Aplicación de campo</i>
Tiempo de aplicación:	<i>15 minutos</i>
Ámbito de aplicación:	<i>Personal de un hospital público, de Chiclayo</i>
Significación:	<i>El objeto es medir el síndrome de Burnout en el personal de salud asistencial de un hospital público, de Chiclayo</i>

4. Soporte teórico

Área/Escala (Variable)	Subescala (dimensiones)	Definición
Gestión del talento humano	Agotamiento emocional	está relacionado con la sensación de estar sobregirado de emisiones ya que el colaborador se siente debilitado y cansado sin tener la capacidad de reponer las energías necesarias para continuar con su labor; dicho de otro modo, es la escasez de energía para para enfrentar el trabajo diario, los problemas personales y las quejas laborales o propias. Los indicadores de esta dimensión son: casación emocional, fatiga y frustración (Espinoza et al., 2021).
	Despersonalización	es la parte interpersonal de este síndrome ya que está relacionada con: la falta de sensibilidad, los elevados niveles de apatía, al trabajo, por lo tanto, el personal tiene actitudes negativas como: frustración, desengaño y poca confianza en las instituciones, amistades o compañeros de trabajo, la despersonalización surge como la respuesta al descomunal agotamiento emocional, ya que el excesos de trabajo iniciará con la deshumanización y con el tiempo con la disminución de las horas de trabajo y la apatía hacia los compañeros de labores y los usuarios del servicio; lo mencionado va afectando la productividad y el compromiso de los trabajadores con la organización. Los indicadores de esta dimensión son: irritabilidad y deshumanización (García et al., 2023).
	Bajos niveles de realización personal	está relacionado con los sentimientos negativos hacia la realización como profesional puesto que el trabajo que desarrolla no ha logrado satisfacerlo laboralmente, la baja realización como profesional está relacionada con la carencia de logros, la improductividad, incompetencia y otros, estas situaciones se incrementan por el poco apoyo recibidos de los jefes o compañeros de trabajo. Los indicadores de esta dimensión son: eficacia y buen trato (García et al., 2023).

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el *Cuestionario para medir el síndrome de Burnout en el personal de salud asistencial de un hospital público, de Chiclayo*, elaborado por: Pozo Jabo, Nelly Bricella. De acuerdo con los siguientes indicadores le solicito que califique cada uno de los ítems según corresponda.

criterio	Calificación	Indicador
CLARIDAD 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 estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

COHERENCIA 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/lejana con la dimensión.
	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Alto nivel	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA 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.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

FORMATO DE VALIDACIÓN

Estimado Juez: leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

Variable/categoría: síndrome de Burnout

Primera dimensión / subcategoría: agotamiento emocional

Objetivos de la dimensión: Evaluar el nivel agotamiento emocional

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Cansancio emocional,	1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	4	4	4	
	2. Me siento agotado al final de la jornada de trabajo	4	4	4	
Fatiga	3. Me levanto fatigado y no deseo ir a trabajar	4	4	4	
	4. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo	4	4	4	
	5. Me siento quemado por mi trabajo	4	4	4	
Frustración	6. Me siento frustrado en mi trabajo	4	4	4	
	7. Creo que estoy trabajando demasiado	4	4	4	
	8. Trabajar con personas me produce estrés	4	4	4	
	9. Me siento acabado	4	4	4	

Segunda dimensión / subcategoría: Despersonalización

Objetivos de la dimensión: Evaluar el nivel de Despersonalización

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Irritabilidad	10. Creo que trato a algunos pacientes como objetos interpersonales	4	4	4	
	11. Soy más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión	4	4	4	
	12. Espero que este trabajo me endurezca emocionalmente	4	4	4	
Deshumanización	13. Realmente me preocupa lo que me ocurra a mis pacientes	4	4	4	
	14. Siento que los pacientes me culpan por algunos de sus problemas	4	4	4	

Tercera dimensión / subcategoría: Realización personal
Objetivos de la dimensión: Evaluar la Realización personal

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Eficacia	15. . Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes	4	4	4	
	16. Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes	4	4	4	
Buen trato	17. Creo que influyo positivamente con mi trabajo en las personas	4	4	4	
	18. Me siento muy activo	4	4	4	
	19. Puedo crear una atmosfera relajada con mis pacientes	4	4	4	
	20. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes	4	4	4	
	21. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión	4	4	4	
	22. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.	4	4	4	

Observaciones: Cuestionario apto para aplicarlo

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez evaluador:

Especialidad del evaluador:

23 de octubre de 2023


Mtra. Esp. Anacelis Gonzales Castillo
Emergencias y Desastres
CEP 59961 REE. 9931

Firma del evaluador

DNI 16753594

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrado por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos	GONZALES CASTILLO
Nombres	ARACELI DEL MILAGRO
Tipo de Documento de Identidad	DNI
Numero de Documento de Identidad	16753594

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre	UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
Rector	ORTIZ PRIETO ALBERTO FELIPE
Secretaria General	GARCIA PUCÓN LADY YANINA
Director	DELGADO ALVARADO JUAN DE LA CRUZ

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico	MAESTRO
Denominación	MAESTRO GERENCIA EN SERVICIO DE SALUD
Fecha de Expedición	18/01/17
Resolución/Acta	049-2017-CU-UDCH
Diploma	PG000026
Fecha Matrícula	01/02/2012
Fecha Egreso	16/04/2014

Fecha de emisión de la constancia:
17 de Octubre de 2023



CÓDIGO VIRTUAL 8601816183

ROLANDO RUIZ LLATANCE
EJECUTIVO
Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria
Módulo: Servicio de
Agente automatizado.
Fecha: 17/10/2023 18:23:03-0580

Este constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de código o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27268 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

Anexo 5: Análisis de fiabilidad del

instrumento *Tabla 6* Fiabilidad

Alfa de Cronbach	N
,840	22

Fuente: elaboración propia con datos obtenidos de la encuesta

Se logra percibir en la tabla que describen la fiabilidad de la variable citada que estas asciende a un valor de 0.840 considerándose adecuado ya que se afirma que las preguntas guardan consistencia entre sí, afirmándose. entonces que el instrumento es fiable.

Anexo 6: Determinación del tamaño de la muestra

$$n = \frac{z^2 * p * q * N}{(N - 1) * E^2 + z^2 * p * q}$$

$$n = \frac{145 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.5^2(290 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 105$$

Anexo 7: Propuesta

PLAN DE MEJORA PARA PREVENIR EL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD ASISTENCIAL DE UN HOSPITAL PÚBLICO, DE CHICLAYO

INTRODUCCIÓN Y FUNDAMENTACIÓN

El personal de salud asistencial del área de emergencia se encuentra expuesto a numerosos estresores que ponen en riesgo su salud física y mental, conllevando a un funcionamiento cíclico de exceso de trabajo y ausencia de descanso, aunado a una relación directa con los pacientes y familiares que tienen su propia carga emocional y física por la adversidad que están experimentando. Tal es así que, de manera progresiva y ante la ausencia de estrategias de afrontamiento y autocuidado, el profesional va presentando una pérdida de energía con desgaste físico que le lleva a una sensación de sobreesfuerzo. De esta manera, el agotamiento que siente poco a poco origina una pérdida de la motivación hacia las actividades que realiza y actitudes, respuestas y percepciones negativas hacia los demás, conllevándole a sentirse desapegado, indiferente e insensible, bajo el cuestionamiento sobre la realización personal alcanzada.

Debido a lo expuesto, la propuesta del plan de prevención del síndrome de Burnout en el personal de salud asistencial de un hospital público de Chiclayo, surge ante los elevados niveles obtenidos de esta condición y sus dimensiones en los profesionales de la salud evaluados, por lo cual, se plantean una serie de objetivos para dar respuesta a las necesidades.

ÁMBITO DE APLICACIÓN

La aplicación del plan está focalizado al personal de salud asistencial del área de emergencia de un hospital público de Chiclayo.

JUSTIFICACIÓN

El plan de prevención del síndrome de Burnout responde a una necesidad visible, fundamentado por los resultados obtenidos en esta investigación y por la evidencia empírica que explica la presencia de esta condición en profesionales

del sector salud, tanto de manera general, como específica a través de las dimensiones, dado que el personal se encuentra muy agotado emocionalmente, con indiferencia e insensibilidad hacia los pacientes y una percepción de realización personal que no responde a sus expectativas, lo cual es agravado por las deficiencias del sistema y la sobrecarga de trabajo.

OBJETIVOS

Objetivo General:

- Prevenir el síndrome de Burnout a través del planteamiento de una propuesta en el personal de salud asistencial de un hospital público de Chiclayo.

Objetivos Específicos:

- Contribuir al reconocimiento del síndrome de Burnout en el Personal de salud asistencial del servicio de emergencia.
- Favorecer el afrontamiento del estrés y propiciar el autocuidado en los profesionales.
- Propiciar la gestión de emociones.
- Incentivar el reconocimiento de logros personales.
- Realizar un trabajo articulado con la participación de los internos de ciencias de la salud de las distintas especialidades y los respectivos jefes de área.

Primera fase: Agotamiento emocional

ACTIVIDADES PRINCIPALES PARA EL RECONOCIMIENTO DEL SÍNDROME DE BURNOUT

- Informar sobre el síndrome de Burnout al personal.
- Compartir historias sobre personajes que hayan experimentado el síndrome de burnout.

Equipo de trabajo: Coordinador principal e internos de ciencias de la salud.

ACTIVIDADES PRINCIPALES PARA EL AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS

- Brindar técnicas de respiración y relajación a los profesionales de la salud.
- Proporcionar herramientas sobre la gestión del tiempo a los trabajadores.

Equipo de trabajo: Coordinador del departamento de terapia física y terapia ocupacional e internos del área.

ACTIVIDADES PRINCIPALES PARA PROPICIAR EL AUTOCUIDADO EN LOS PROFESIONALES

- Proporcionar pautas de un estilo de vida saludable a los profesionales.
- Psicoeducar en la higiene del sueño y adecuada preparación para el descanso.

Equipo de trabajo: Coordinadora del departamento de enfermería e internos del área.

Segunda fase: Despersonalización

ACTIVIDADES PRINCIPALES PARA PROPICIAR LA GESTIÓN DE EMOCIONES

- Dar alcances sobre la gestión de emociones al personal.
- Compartir estrategias que contribuyan a la comunicación asertiva.

Equipo de trabajo: Coordinadora del departamento de psicología e internos del área.

Tercera fase: Realización personal

ACTIVIDADES PRINCIPALES PARA INCENTIVAR EL RECONOCIMIENTO DE LOGROS PERSONALES

- Propiciar la divulgación de elogios de los pacientes o familiares hacia el personal de salud por el trabajo realizado.
- Promover el recuerdo de las primeras motivaciones para la elección de la carrera.
- Brindar un espacio donde se trabaje el sentido de la vida, desde la escucha activa y aceptación.

Equipo de trabajo: Coordinadora del departamento de psicología e internos del área.

EQUIPO GENERAL DE TRABAJO

- Coordinador principal
- Coordinadora del servicio de enfermería
- Coordinador del servicio de terapia física y terapia ocupacional
- Coordinador del servicio de psicología
- Internos de ciencias de la salud

Anexo 8: Ficha de evaluación del plan

Jurado 1

FICHA DE EVALUACIÓN DEL PLAN DE MEJORA PARA PREVENIR EL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD ASISTENCIAL DE UN HOSPITAL PÚBLICO, DE CHICLAYO

Yo, Araceli del Milagro Gonzáles Castillo identificada con DNI 16753594, con Grado Académico, Magister con código de inscripción en SUNEDU N° 0001515153. Hago constar que he leído y revisado la propuesta **Plan de mejora para prevenir el síndrome de Burnout**, correspondiente a la Tesis **Plan de mejora para prevenir el síndrome de Burnout en el personal de salud asistencial de un hospital público, de Chiclayo**, de la Maestría en Gestión Pública de la Universidad Cesar Vallejo.

La propuesta contiene la siguiente estructura: Introducción, Objetivo, Normatividad, Campo, Estructura y Plan de acción y corresponde a la tesis: "Plan de mejora para prevenir el síndrome de Burnout en el personal de salud asistencial de un hospital público, de Chiclayo"

a. Pertinencia con la investigación

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Con el problema, objetivos e hipótesis de investigación.	X		
2	Con las variables y dimensiones.	X		
3	Con las dimensiones e indicadores.	X		
4	Con los principios de la redacción científica (propiedad y coherencia).	X		
5	Con los fundamentos teóricos	X		
6	Con la estructura de la investigación	X		
7	De la propuesta el diagnóstico del problema	X		

b. Pertinencia con la aplicación

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Es aplicable al contexto de la investigación	X		
2	Soluciona el problema de la investigación	X		
3	Su aplicación es sostenible en el tiempo	X		
4	Es viable en su aplicación	X		
5	Es aplicable a otras instituciones con características similares	X		

Luego de la evaluación minuciosa de la propuesta y realizadas las correcciones respectivas, los resultados son los siguientes:

DECISIÓN O FUNDAMENTACIÓN DEL EXPERTO:

OBSERVACIONES:

Chiclayo, 22 de diciembre de 2022.

Mg, Araceli del Milagro Gonzales Castillo, Código de registro de SUNEDU N° 0001515153, con Centro de labores Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, N° de celular: 978045789.



Araceli del Milagro Gonzales Castillo
Enfermera especialista en Emergencias y Desastres
DNI: 16753594 CMP: 59961 REE: 9931

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrado por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos	GONZALES CASTILLO
Nombres	ARACELI DEL MILAGRO
Tipo de Documento de Identidad	DNI
Número de Documento de Identidad	16753594

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre	UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
Rector	ORTIZ PRIETO ALBERTO FELIPE
Secretaria General	GARCIA PUCON LADY YANINA
Director	DELGADO ALVARADO JUAN DE LA CRUZ

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico	MAESTRO
Denominación	MAESTRO GERENCIA EN SERVICIO DE SALUD
Fecha de Expedición	16/01/17
Resolución/Acta	049-2017-CU-UDCH
Diploma	PG000026
Fecha Matriculación	01/02/2012
Fecha Egreso	16/04/2014

Fecha de emisión de la constancia:
17 de Octubre de 2023



CÓDIGO VIRTUAL 8001910183

ROLANDO RUIZ LLATANCE
EJECUTIVO
Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria
Módulo: Servidor de
Agente automatizado.
Fecha: 17/10/2023 16:22:03-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27268 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

Jurado 2

FICHA DE EVALUACIÓN DEL PLAN DE MEJORA PARA PREVENIR EL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD ASISTENCIAL DE UN HOSPITAL PÚBLICO, DE CHICLAYO

Yo, ANGGY STEFFANNY AGUIRRE FERNÁNDEZ identificado con DNI 70557912, con Grado Académico, MAESTRO con código de inscripción en SUNEDU N°052-103657, Hago constar que he leído y revisado la propuesta **Plan de mejora para prevenir el síndrome de Burnout**, correspondiente a la Tesis **Plan de mejora para prevenir el síndrome de Burnout en el personal de salud asistencial de un hospital público, de Chiclayo**, de la Maestría en Gestión Pública de la Universidad Cesar Vallejo.

La propuesta contiene la siguiente estructura: Introducción, Objetivo, Normatividad, Campo, Estructura y Plan de acción y corresponde a la tesis: "Plan de mejora para prevenir el síndrome de Burnout en el personal de salud asistencial de un hospital público, de Chiclayo"

a. Pertinencia con la investigación

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Pertinencia con el problema, objetivos e hipótesis de investigación.	X		
2	Pertinencia con las variables y dimensiones.	X		
3	Pertinencia con las dimensiones e indicadores.	X		
4	Pertinencia con los principios de la redacción científica (propiedad y coherencia).	X		
5	Pertinencia con los fundamentos teóricos	X		
6	Pertinencia con la estructura de la investigación	X		
7	Pertinencia de la propuesta el diagnóstico del problema	X		

b. Pertinencia con la aplicación

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Es aplicable al contexto de la investigación	X		
2	Soluciona el problema de la investigación	X		
3	Su aplicación es sostenible en el tiempo	X		
4	Es viable en su aplicación	X		
5	Es aplicable a otras instituciones con características similares	X		

Luego de la evaluación minuciosa de la propuesta y realizadas las correcciones respectivas, los resultados son los siguientes:

DECISIÓN O FUNDAMENTACIÓN DEL EXPERTO:

OBSERVACIONES:

Chiclayo, 05 de diciembre de 2022.

MG. ANGGY STEFFANNY AGUIRRE FERNÁNDEZ, Código de registro de SUNEDU N°052-103657, con Centro de labores en la I.E. ROSA MARÍA CHECA, N° de celular: 928597341


FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **AGUIRRE FERNANDEZ**
Nombres **ANGGY STEFFANNY**
Tipo de Documento de Identidad **DNI**
Número de Documento de Identidad **70557912**

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C.**
Rector **LLEMPEN CORONEL HUMBERTO CONCEPCION**
Secretario General **LOMPARTE ROSALES ROSA JULIANA**
Director **PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL**

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **MAESTRO**
Denominación **MAESTRA EN GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO**
Fecha de Expedición **22/02/21**
Resolución/Acta **0009-2021-UCV**
Diploma **052-103657**
Fecha Matricula **03/06/2018**
Fecha Egreso **19/01/2020**

Fecha de emisión de la constancia:
12 de Enero de 2024



CÓDIGO VIRTUAL 0001640513



Firmado digitalmente por:
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACION
SUPERIOR UNIVERSITARIA
Motivo: Servidor de
Agente automatizado
Fecha: 12/01/2024 23:21:47-0500

ROLANDO RUIZ LLATANCE
EJECUTIVO

Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde Internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

Jurado 3

FICHA DE EVALUACIÓN DEL PLAN DE MEJORA PARA PREVENIR EL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD ASISTENCIAL DE UN HOSPITAL PÚBLICO, DE CHICLAYO

Yo, **ELVIA CECILIA SEGURA MUÑOZ** identificado con DNI **72691973**, con Grado Académico, **MAESTRA EN PSICOLOGÍA CON MENCIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA** con código de inscripción en SUNEDU N° **0001640402** Hago constar que he leído y revisado la propuesta **Plan de mejora para prevenir el síndrome de Burnout**, correspondiente a la Tesis **Plan de mejora para prevenir el síndrome de Burnout en el personal de salud asistencial de un hospital público, de Chiclayo**, de la Maestría en Gestión Pública de la Universidad Cesar Vallejo.

La propuesta contiene la siguiente estructura: Introducción, Objetivo, Normatividad, Campo, Estructura y Plan de acción y corresponde a la tesis: "Plan de mejora para prevenir el síndrome de Burnout en el personal de salud asistencial de un hospital público, de Chiclayo"

a. Pertinencia con la investigación

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Pertinencia con el problema, objetivos e hipótesis de investigación.	X		
2	Pertinencia con las variables y dimensiones.	X		
3	Pertinencia con las dimensiones e indicadores.	X		
4	Pertinencia con los principios de la redacción científica (propiedad y coherencia).	X		
5	Pertinencia con los fundamentos teóricos	X		
6	Pertinencia con la estructura de la investigación	X		
7	Pertinencia de la propuesta el diagnóstico del problema	X		

b. Pertinencia con la aplicación

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Es aplicable al contexto de la investigación	X		
2	Soluciona el problema de la investigación	X		
3	Su aplicación es sostenible en el tiempo	X		
4	Es viable en su aplicación	X		
5	Es aplicable a otras instituciones con características similares	X		

Luego de la evaluación minuciosa de la propuesta y realizadas las correcciones respectivas, los resultados son los siguientes:

DECISIÓN O FUNDAMENTACIÓN DEL EXPERTO:

El Plan de mejora para prevenir el síndrome de Burnout cumple con todos los criterios respecto a la pertinencia de investigación y aplicación.

OBSERVACIONES:

Chiclayo, 12 de enero del 2024

MG ELVIA CECILIA SEGURA MUÑOZ, Código de registro de SUNEDU N°0001640402, con Centro de labores en **Centro de Salud Mental Comunitario "Tumi de Oro"**, N° de celular: **983624180**


Mg.Ps. Cecilia Segura Muñoz
 **PSICÓLOGA**
C. Ps. P. N° 39288

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **SEGURA MUÑOZ**
Nombres **ELVIA CECILIA**
Tipo de Documento de Identidad **DNI**
Número de Documento de Identidad **72691973**

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**
Rector **ENRIQUE WILFREDO CARPENA VELASQUEZ**
Secretario General **FREDY SAENZ CALVAY**
Directora **OLINDA LUZMILA VIGO VARGAS**

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **MAESTRO**
Denominación **MAESTRA EN PSICOLOGÍA CON MENCIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**
Fecha de Expedición **05/10/22**
Resolución/Acta **409-2022-CU**
Diploma **UNPRG-EPG-2022-0258**
Fecha Matricula **26/10/2019**
Fecha Egreso **27/06/2021**

Fecha de emisión de la constancia:
12 de Enero de 2024



CÓDIGO VIRTUAL 0001640402



Firmado digitalmente por:
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACIÓN
SUPERIOR UNIVERSITARIA
Motivo: Servidor de
Agente automatizado
Fecha: 12/01/2024 21:45:35-0500

ROLANDO RUIZ LLATANCE
EJECUTIVO

Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MONTEAGUDO ZAMORA VILMA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHICLAYO, asesor de Tesis titulada: "Plan de mejora para prevenir el síndrome de Burnout en el personal de salud asistencial de un hospital público, Chiclayo", cuyo autor es POZO JABO NELLY BRICELIA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

CHICLAYO, 22 de Diciembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MONTEAGUDO ZAMORA VILMA CARNET EXT.: 001725395 ORCID: 0000-0002-7602-1807	Firmado electrónicamente por: MMONTEAGUDOZA el 10-01-2024 17:52:46

Código documento Trilce: TRI - 0706792