



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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

**Agotamiento emocional y capacidad de respuesta frente a la  
covid-19 en personal asistencial en una Microred del Callao,  
2022**

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

**AUTORA:**

Rios Hoyos, Evelyn (orcid.org/0000-0002-5939-4767)

**ASESORA:**

Dra. Medina Uribe, Jury Carla (orcid.org/0000-0001-8338-7404)

**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

LIMA - PERÚ

2023

## **Dedicatoria**

Dedico la presente tesis de mi Maestría en primera instancia a Dios porque me da la vida/salud ya permite que siga logrando mis metas que me propongo y a la vez también a mi entorno familiar que son mi motivación diaria, que la constituyen mi Esposo José, Hijo Mathias, Mamá Lupe y mi Hermano Osmar.

Expresar en estas líneas esta pequeña dedicatoria no es suficiente para decir lo agradecida estoy, por el pequeño espacio y tiempo que me apoyaron fue de calidad, para yo dedicarme tiempo en hacer mis actividades de posgrado.

Quedará de recuerdo que mis logros realizados es una de las dicha tan gratificante que permite compartir con mi pequeño núcleo familiar y todos los beneficios que llegaran en lo posterior será para disfrutarlos con ellos.

**Evelyn**

## **Agradecimiento**

Expreso sinceramente el agradecimiento a mi familia, quienes han sido mi sostén para continuar, a pesar de algunas dificultades que se me presentó en el transcurso de estudio estuvieron ahí incondicionalmente. Agradezco el apoyo de los asesores de tesis que contribuyeron para mi culminación exitosa.

Para culminar agradezco a mi casa de estudio la Universidad Cesar vallejo por hacer profesiones de calidad y con aptitud, para afrontar retos en cada desempeño laboral.

**La autora**

## Declaratoria de autenticidad del asesor



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

### Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MEDINA URIBE JURY CARLA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Agotamiento emocional y capacidad de respuesta frente a la covid-19 en personal asistencial en una Microred del Callao, 2022", cuyo autor es RIOS HOYOS EVELYN, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18.00%, 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.

LIMA, 20 de Enero del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MEDINA URIBE JURY CARLA DNI: 10816699 ORCID: 0000-0001-8338-7404	Firmado electrónicamente por: JCMEDINAU el 20- 01-2023 11:39:50

Código documento Trilce: TRI - 0525145





**ESCUELA DE POSGRADO**

**ESCUELA PROFESIONAL DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Declaratoria de Originalidad del Autor**

Yo, RIOS HOYOS EVELYN estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO de la escuela profesional de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Agotamiento emocional y capacidad de respuesta frente a la covid-19 en personal asistencial en una Microred del Callao, 2022", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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

Nombres y Apellidos	Firma
RIOS HOYOS EVELYN DNI: 46917324 ORCID:0000-0002-5939-4767	Firmado electrónicamente por: EVERIOSH el 28-06- 2024 12:25:08

Código documento Trilce: INV - 1629748

## Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Declaratoria de autenticidad del asesor	iv
Declaratoria de originalidad del autor	v
Índice de contenidos	VI
Índice de tablas	VII
Resumen	VIII
Abstract	IX
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	15
3.1 Tipo y diseño de la investigación	15
3.2 Variables, operacionalización	16
3.3 Población, muestra y muestreo	16
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.5 Procedimientos	18
3.6 Análisis de datos	18
3.7 Aspectos éticos	18
IV. RESULTADOS	20
V. DISCUSIÓN	26
VI. CONCLUSIONES	32
VII. RECOMENDACIONES	33
REFERENCIAS	34
ANEXOS	41

## Índice de tablas

		Pag.
Tabla 1	Agotamiento emocional frente a la covid-19 en personal asistencial en una Microred del Callao	20
Tabla 2	Capacidad de respuesta frente a la covid-19 en personal asistencial en una Microred del Callao	21
Tabla 3	Prueba de normalidad de variable agotamiento emocional y variable capacidad de respuesta.	22
Tabla 4	Relación entre el agotamiento emocional y la capacidad de respuesta frente a la covid-19 en personal asistencial en una Microred del Callao	23
Tabla 5	Relación de la insatisfacción laboral y la capacidad de respuesta frente a la covid-19 en personal asistencial en una Microred del Callao	24
Tabla 6	Relación de la tensión física con la capacidad de respuesta frente a la covid-19 en personal asistencial en una Microred del Callao	25
Tabla 7	Relación entre el afrontamiento de evitación con la capacidad de respuesta frente a la covid-19 en personal asistencial en una Microred del Callao.	26

## RESUMEN

El tema del agotamiento emocional en las organizaciones se ha vuelto importante debido a las tendencias emergentes en el empleo y sus desafíos asociados. El entorno de práctica insalubre es una amenaza importante en la incidencia del agotamiento emocional entre las enfermeras; y cualquier cultura organizacional que no apoye a su personal tiene enormes costos de agotamiento. El objetivo general fue determinar la relación entre el agotamiento emocional y la capacidad de respuesta frente a la covid-19 en personal asistencial en una Microred del Callao; mediante una metodología básico-correlacional y teniendo una muestra de 60 trabajadores, a quienes se les aplicó un cuestionario para ambas variables. Como resultado principal se tiene que con el Rho de Spearman igual a  $-0,750$  y con un valor de  $p < 0,05$ ; por lo tanto, el agotamiento emocional está en relación inversa con la capacidad de respuesta frente a la covid-19 en personal asistencial en una Microred del Callao. Se concluyó que las dimensiones insatisfacción laboral y tensión física tienen relación inversa con la capacidad de respuesta; sin embargo, afrontamiento de evitación esta en relación directa con la capacidad de respuesta.

**Palabras clave:** Agotamiento emocional, capacidad de respuesta, COVID-19.



## ABSTRACT

The issue of emotional exhaustion in organizations has become important due to emerging trends in employment and its associated challenges. Unsanitary practice environment is a major threat in the incidence of emotional exhaustion among nurses; And any organizational culture that doesn't support its people has huge burnout costs. The general objective was to determine the relationship between emotional exhaustion and the response capacity against covid-19 in healthcare personnel in a Callao Micro-network; using a basic-correlational methodology and having a sample of 60 workers, to whom a questionnaire was applied for both variables. The main result is that with Spearman's Rho equal to -0.750 and with a value of  $p < 0.05$ ; therefore, emotional exhaustion is inversely related to the response capacity against covid-19 in care personnel in a Microred of Callao. It was concluded that the dimensions job dissatisfaction and physical stress are inversely related to response capacity; however, avoidance coping is directly related to response capacity.

Keywords: emotional exhaustion, response capacity, COVID-19.

## I. INTRODUCCIÓN

La propagación del COVID-19 provocó, en pocas semanas, una excesiva sobrecarga hospitalaria, una elevada escasez de recursos sanitarios y una carga de trabajo adicional para los profesionales. Los hospitales tuvieron que reconfigurar rápidamente los espacios clínicos y reestructurar los equipos de trabajo para hacer frente al aumento de pacientes diagnosticados con COVID-19. Muchos trabajadores de la salud, por lo tanto, a menudo han sido reasignados a entornos fuera de su especialidad clínica habitual y/o experiencia, a menudo trabajando turnos adicionales y más horas para satisfacer el alto volumen de demanda de pacientes. Además, la pandemia obligó a los profesionales a revisar sus modelos relacionales para interactuar con los pacientes debido a la recomendación de evitar la propagación del contagio. Por lo tanto, las interacciones entre estos desencadenantes estresantes hicieron que los trabajadores de la salud enfrentaran cantidades sin precedentes de angustia psicológica entre la vida profesional y personal.

La pandemia de COVID-19 ha recibido atención mundial. El aumento de la carga de trabajo ha resultado en una mayor presión y problemas emocionales para los trabajadores de la salud. Sumado a ello, a nivel mundial, en Asia mostraron las variadas proporciones de estos problemas en cada país; ansiedad; depresión y estrés postraumático (Chew et al., 2020). Además, entre los países de ingresos medios, Tailandia es uno de los estados que tiene mayor prevalencia de agotamiento emocional y problemas psicológicos siendo del 42,5% debido a las jornadas laborales extendidas durante la pandemia (Chinvararak et al., 2022). En Gran Bretaña, los médicos informaron haber experimentado un alto agotamiento emocional antes de la pandemia de COVID-19 (Imo, 2017). Bajo ese mismo enfoque, en Singapur, según los informes de morbilidades psicológicas parecen estar generalizados debido a que el 41% del personal asistencial informaron angustia psicológica durante el período de COVID-19 (Krishnamoorthy et al., 2020).

Por otro lado, los sistemas de salud en África no estaban preparados adecuadamente para la pandemia y su impacto fue sustancial. Las respuestas fueron lentas y no coincidieron con la magnitud del problema, debido a los

contratiempos en la preparación del sistema de salud por la falta de servicios necesarios para la pandemia, recursos y equipos inadecuados, y capacidad de prueba y capacidad de respuesta limitada para COVID-19 (Tessema et al., 2021). De igual forma, la situación en Latinoamérica es muy preocupante por la naturaleza y estado de los sistemas de salud y la falta de legislación sobre atención al adulto mayor; y sobre todo la baja capacidad de respuesta para enfrentar la pandemia, así como el contexto macroeconómico y la escasez que prevalece en las naciones de la región (Cepal, 2020). A nivel nacional, Lozano (2021) señala que en los últimos años, el agotamiento emocional se ha perfilado como un grave problema psicosocial debido al mal manejo del estrés crónico en el trabajo y más aún en épocas de crisis sanitario; por ello, en el país existe una alta tasa de agotamiento siendo del 36% en personal asistencial, debido a la presencia de la depresión y la ansiedad. Por otro lado, según Salazar y Nolte (2021) dicen que la salud es diferente en este mundo, cincuenta y ocho de cada cien (58,4%) coincidieron en tener conflicto emocional (fatiga laboral) por la gran dificultad de trabajar en problemas de salud. Sumado a ello, el 52% también presenta síntomas de depresión, y el 73% señaló que existe un fuerte temor a contraer COVID-19 y transmitirla a sus familiares.

A nivel local, en un centro de salud del Callao, que integra el primer nivel de atención, es de vital importancia resaltar la problemática institucional que atraviesan los profesionales de la salud, debido a que ante la crisis sanitaria por la covid-19, la salud mental ha tomado un rol esencial en la carga de agotamiento emocional reflejado en la atención al paciente, las relaciones interpersonales, los tiempos de espera para la consulta, la alta demanda de paciente, las horas extras de los turnos, entre otros factores. Todo esto ha causado un gran estrés y falta de compromiso a los proveedores que se ocupan del virus en el día a día, conllevando a una baja capacidad de respuesta en la prestación sanitaria.

De esta manera, la formulación del problema, es: ¿Cuál es la relación entre el agotamiento emocional y la capacidad de respuesta frente a la covid-19 en el personal asistencial en una Microred del Callao? En cuanto a las específicas fueron: ¿Cuál es la relación entre la insatisfacción laboral y la

capacidad de respuesta frente a la covid-19 en personal asistencial en una Microred del Callao?; ¿Cuál es la relación entre la tensión física y capacidad de respuesta frente a la covid-19 en personal asistencial en una Microred del Callao? y ¿Cuál es la relación entre el afrontamiento de evitación y la capacidad de respuesta frente a la covid-19 en personal asistencial en una Microred del Callao? Por ende, la investigación será importante porque en la situación actual del COVID-19, los trabajadores de la salud, especialmente el personal asistencial, están mostrando altos niveles de agotamiento emocional, provocando cuadros de estrés en las funciones que desempeñan en cada uno de sus servicios. Dicho ello, se buscó analizar las relaciones entre las variables en cuestión. La relevancia social estará referida a los beneficiarios compuestos por el personal asistencial que trabaja en dicho centro médico del primer nivel de atención. Por otro lado, las implicaciones prácticas ayudan a resolver la problemática asociado con ambas variables. Finalmente, las utilidades metodológicas ayudan a sugerir nuevas herramientas de recopilación de datos que pueden usarse en otros estudios.

En relación al objetivo general se tiene: determinar la relación entre el agotamiento emocional y la capacidad de respuesta frente a la covid-19 en personal asistencial en una Microred del Callao; en cuanto a los objetivos específicos están conformados se tiene: identificar la relación de la insatisfacción laboral con la capacidad de respuesta frente a la covid-19 en personal asistencial en una Microred del Callao; evaluar la tensión física con la capacidad de respuesta frente a la covid-19 en personal asistencial en una Microred del Callao y relacionar el afrontamiento de evitación con la capacidad de respuesta frente a la covid-19 en personal asistencial en una Microred del Callao. Finalmente, se presenta la hipótesis del estudio: Ha: Existe relación entre el agotamiento emocional y la capacidad de respuesta frente a la covid-19 en personal asistencial en una Microred del Callao y la hipótesis nula Ho: No existe relación entre el agotamiento emocional y la capacidad de respuesta frente a la covid-19 en personal asistencial en una Microred del Callao.

## II. MARCO TEÓRICO

Para el capítulo en cuestión, en las siguientes líneas se mencionan los antecedentes del estudio que ayudarán a reforzar los hallazgos investigativos; por ello, a nivel internacional, Lluch et al. (2022) se ha planteado establecer el nivel agotamiento emocional, así como sus factores de protección y riesgo asociados, en personal médico durante el primer año de la pandemia. Dichos autores, han trabajado desde la perspectiva cuantitativa-descriptiva y trabajaron con un total de 76 profesionales médicos administrándoles una encuesta. Los principales resultados mostraron un aumento en la tasa de agotamiento, dimensiones de agotamiento emocional, despersonalización y fatiga por compasión; mientras que se obtuvo una reducción en la realización personal. En definitiva, el autor llegó a la conclusión que el principal factor de riesgo asociados con el agotamiento emocional fueron la ansiedad, la depresión y el insomnio, junto con algunas variables sociodemográficas como ser mujer o enfermera o trabajar directamente con pacientes de COVID-19.

Nishimura et al. (2021) ha planteado como fin medir el agotamiento emocional en profesional sanitario; el estudio fue de enfoque cualitativo y se trabajó con una muestra de 60 médicos. El resultado más importante alcanzado fue que el personal asistencial que participaron en los servicios COVID-19 tenían una prevalencia significativamente mayor de agotamiento (50,0%). Sumado a ello, los autores concluyeron que los factores que desencadenan dicho cuadro clínico son las altas demandas de trabajo y el ausentismo laboral.

Jalili et al. (2021) presentó como finalidad describir la prevalencia del agotamiento emocional entre el personal asistencial que atienden en contextos COVID-19 y los factores asociados; por tal motivo, los autores han elaborado dicho trabajo bajo un alcance trasversal y con una muestra de 76 médicos, es así que, el 53% tienen altos niveles de agotamiento emocional; lo mismo ocurre con sus dimensiones, cansancio emocional (27%), despersonalización (35%) y falta de realización personal (38%). Se ha concluido, que el nivel de agotamiento ante las dimensiones analizadas difiere según los componentes laborales y personales; al mismo tiempo, la variable interviniente sexo, es la única que guarda asociación con las tres dimensiones antes mencionadas.

Elghazally et al. (2021) realizó su trabajo cuyo fin se enmarcó en identificar los niveles de agotamiento entre el personal asistencial que trabajan actualmente en los hospitales de la Universidad de Assiut durante la pandemia. El presente estudio adoptó un diseño transversal y con una muestra de 123 médicos asistenciales. Como resultados más importantes se tiene que alrededor del 60% de encuestados tenían un alto agotamiento emocional, una alta despersonalización y una baja realización personal, respectivamente. Los médicos más jóvenes, residentes y solteros informaron puntajes más altos de agotamiento. La puntuación de realización personal fue significativamente mayor entre los hombres. Se ha concluido que, aquellos que trabajaban más de ocho horas al día y trataban con pacientes con COVID-19 tenían puntajes significativamente más altos.

A nivel nacional, Campos (2021) ha realizado su estudio en un hospital de Chiclayo, cuyo propósito es medir el grado asociación entre el estrés y la de respuesta del trabajador de la salud durante la enfermedad del COVID-19. El enfoque del estudio es cuantitativo y se trabajó con 50 trabajadores sanitarios. Los hallazgos recaen en utilizando el coeficiente de Spearman se obtuvo el 0.617 reflejando que existe un nivel correlacional entre la capacidad de respuesta y el estrés de los trabajadores sanitarios durante el virus causado por el SARS COV2 en dicho centro hospitalario. Además, se encontró que la despersonalización guarda una relación directa con la variable capacidad de respuesta.

Por otro lado, en Huancavelica, Matamoros y Mendoza (2022) presenta como fin identificar las capacidades de respuesta ante el COVID-19 de los centros de atención de primera línea de la Red de Salud de la ciudad en mención. En tanto la investigación fue aplicado- descriptivo contando con una muestra de 101 organizaciones prestadoras de salud. Los principales resultados recaen en que el 65,8 % indicó una capacidad de respuesta baja, el 50,6% indicó una capacidad de respuesta normal a nivel administrativo, el 49,3 % indicó una capacidad de respuesta baja a la coordinación y el 35,6 % indicó una capacidad de respuesta alta a la información. Se concluye que las bajas capacidades, la falta de mecanismos médicos adecuados y personal capacitado han dejado a

los establecimientos que atienden el primer nivel de atención un manejo inadecuado de la respuesta ante pandemias y emergencias.

Castro (2020) su objetivo era identificar los niveles de agotamiento laboral en profesionales asistenciales de un instituto de Lima. Metodológicamente, fue un estudio no experimental, de muestra única de 45 trabajadores. El principal resultado constató que los estudios fueron liderados por el nivel alto de fatiga (84%) y un nivel más alto de realización personal. Se concluye que las enfermedades relacionadas con la ansiedad, el estrés y la depresión pueden ser tomadas como reacciones emocionales comunes a los problemas de salud. En síntesis, es importante tomar al agotamiento emocional como una situación importante de salud mental en los hospitales.

Torres (2020) realizó su estudio en Tacna, cuyo propósito fue tratar el predominio del cansancio mental, personal asistencial de un hospital de Moquegua durante la pandemia; por ende, el enfoque en que ha sido trabajado el estudio es el descriptivo y con una muestra de 120 profesionales médicos. El hallazgo más predominante ha sido que el 71.2% los médicos tienen un bajo nivel de agotamiento emocional. En resumen, la insatisfacción en el trabajo representa el 78,8% entre trabajadores de la salud y afines con la seguridad y capacidad de repuesta hacia el paciente

A nivel local, Ramos (2021) ha desarrollado su estudio, cuya finalidad a sido determinar cómo los niveles de estrés afectan la capacidad de respuesta durante la enfermedad del COVID-19 entre el personal de un hospital del Callao. Este trabajo involucró una muestra de 170 profesionales de la salud, fue un enfoque cuantitativo y descriptivo. Los hallazgos para la variable estrés señalan que predominó el nivel medio con el 45% y con respecto a la capacidad de respuesta es bueno siendo del 63%. Concluyendo que el estrés interviene en la capacidad de respuesta durante la enfermedad.

Pasando a otra instancia, ahora se tiene a la descripción del marco teórico que refuerzan a cada una de las variables, sin embargo, antes de describir cada una de ellas, se hablará de la epistemología del estudio, el cual se dice que según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el agotamiento es un fenómeno ocupacional pero no una condición médica. Se produce por

estrés laboral crónico no resuelto caracterizado por fatiga o falta de energía; aumentando el desapego mental del trabajo de uno, o sentimientos de cinismo o de negativismo vinculados con el con las labores de los trabajadores; y por la reducción de la eficiencia profesional. Aunque la OMS no considera que el agotamiento sea una condición médica, es importante reconocer que las personas con agotamiento clínico significativo persistente pueden tener depresión subclínica y pueden ser vulnerables a la depresión clínica; y también puede presentar disfunción cognitiva significativa (función ejecutiva deteriorada con mala memoria y concentración), ansiedad, trastornos cardiovasculares y algunos metabólicos. Por lo tanto, es esencial descartar ciertas condiciones médicas que incluyen depresión clínica, ansiedad primaria, inadaptación mental o trastornos relacionados con el trabajo antes de comprometerse con un diagnóstico de desgaste (Khammissa et al., 2022)

Como no existen criterios de diagnóstico universalmente aceptado o vinculante para el agotamiento, los investigadores interesados y los profesionales de la salud utilizan formas dispares de definir, medir y evaluar el fenómeno, y como estos criterios de diagnóstico a menudo son vagos y clínicamente problemáticos, es difícil lograr precisión o consistencia, para determinar las verdaderas características epidemiológicas del burnout. Podría ser prudente reconocer el agotamiento profesional como una entidad médica distinta relacionada con el trabajo en lugar de considerarlo simplemente como un fenómeno ocupacional, ya que esto puede promover un consenso con respecto a los criterios diagnósticos vinculantes para el agotamiento profesional y puede facilitar la documentación y acumulación de datos epidemiológicos basados en evidencia, la planificación de políticas de intervención para abordar esta problemática más esencial de salud pública. Por ende, en el contexto del trabajo, el significado debe verse como una experiencia personal subjetiva formada al juzgar la importancia y el valor emocional derivado del trabajo, y en qué medida el trabajo satisface las necesidades psicológicas del trabajador de autonomía, competencia y relación relacionadas con el trabajo. Por ello, la capacidad de respuesta se reduce entre los médicos con agotamiento, que tienden a hacer más derivaciones y solicitar más pruebas en comparación con los médicos sin agotamiento (Liu et al., 2021).



Dosil et al. (2021) señala que los profesionales de la salud se enfrentan con frecuencia en contextos muy complejos, volviéndose agotar ya sea emocional o físicamente, siendo el aislamiento profesional, el cansancio, la despersonalización y la baja autoestima son los principales problemas que enfrentan dichos trabajadores. Además de estas preocupantes cuestiones, la emergencia sanitaria generada por la pandemia conocida como COVID-19, originada por el coronavirus, ha agravado el malestar psicológico que experimentan los profesionales en activo, siendo el personal sanitario una referencia ineludible.

El malestar psicológico entre los trabajadores de la salud es un problema clave para la sociedad, ya que estos profesionales brindan servicios esenciales a la población en general. Esto podría ser especialmente importante durante un brote pandémico dado el creciente número de personas que buscan asistencia médica, mental y asistencia social, lo que genera una carga de trabajo extrema entre los trabajadores de la salud (Khouri et al., 2022). Asimismo, Wang et al., (2021) durante la lucha contra la COVID-19, más de 40 000 miembros del personal médico fueron a la provincia de Hubei para ayudar con el COVID-19 de los cuales se enfrentan a una carga de trabajo cada vez mayor y al riesgo de infección, sino que también luchan contra el agotamiento de sus recursos emocionales. Por lo tanto, según Maslach y Leiter (2016) lo conceptualiza como una condición psicológica negativa relacionada con el trabajo causada por la vista de demandas laborales tales como peso de deber, horas de deber insuficientes, injusticia, conflictos laborales, falta de apoyo social para otros empleados o gerentes, falta de poder de decisión. Asimismo, el agotamiento podría definirse como un estado psicológico resultante del estrés emocional, y las características psicológicas asociadas podrían ser determinantes cruciales del agotamiento (Golkar et al., 2015).

Sumado a ello, el Ministerio de Salud ha propuesto varias estrategias para fortalecer el nivel de atención primaria. Sin embargo, hasta la fecha, la capacidad de estas instalaciones sigue siendo difícil de alcanzar, ya que sigue aumentando el número de casos y personal de salud no cuenta con las herramientas necesarias para hacer frente a esta situación (Villanueva et al.,

2020). Asimismo, según el Ministerio de Salud (2021) ha sostenido que en su gran mayoría de los profesionales de la salud (70%) confronta conmociones como frustración, miedo, pena, soledad y lo más importante, complicaciones relacionados con la fatiga, el apetito, el sueño, sentimientos de desesperanza, señaló que provoca baja motivación, depresión y ansiedad. Como elemento que interviene fuertemente en el desarrollo de tareas en el sistema de salud.

Además, el agotamiento se ha definido como un estado psicológico resultante de un estrés emocional o psicológico prolongado en el trabajo y se ha descubierto que el agotamiento afecta la capacidad de los trabajadores para regular las emociones negativas (Choi et al., 2018). Ante ello, los enfoques teóricos que explican o dan a conocer esta variable son diversos, y entre uno de ellos se tiene el de Person-Environment Fit (citado por Rippon et al., 2020) alude a que los trabajadores observan una discrepancia entre sus necesidades personales y la forma en que la organización las atiende, por lo que el estrés asociado a las áreas de la organización tiende a aliviarse. Adicionalmente, se tiene la base teórica Demand-Control-Support (citado por Rippon et al., 2020) el agotamiento emocional, señala, tiene mucho que ver con las exigencias del trabajo. El nivel de control ejercido para realizar una función particular y el apoyo disponible para los trabajadores en esa ocupación. De acuerdo con el enfoque de la teoría de la equidad, la fatiga tiende a ocurrir cuando los profesionales se perciben a sí mismos como ofreciendo más iniciativa en términos de distribución y relaciones interpersonales que la cantidad de recompensa que perciben.

Sin embargo, el método más conocido y utilizado para evaluar el agotamiento emocional en trabajadores médicos es el descrito por Bakker & Demerouti (2017) donde su enfoque postula que el agotamiento emocional se produce cuando existe un desequilibrio entre las demandas y los recursos derivados del trabajo. Las demandas laborales son aquellos factores laborales que requieren un esfuerzo físico o mental sostenido y están asociados con ciertos costos fisiológicos debido a la activación del eje hipotálamo-pituitario-suprarrenal y costos psicológicos (p. ej., fatiga subjetiva, enfoque reducido de la atención y redefinición de los requisitos de la tarea). Las demandas laborales comunes incluyen sobrecarga de trabajo, trabajo emocional, presión de tiempo

o conflictos interpersonales. Cuando la recuperación ante tales exigencias es insuficiente o inadecuada, se desencadena un estado de agotamiento físico y psíquico.

Por lo tanto, las dimensiones de esta variable son:

**Insatisfacción laboral:** Este es el nivel de inseguridad de los trabajadores en el trabajo, como la gestión, el salario, el trabajo regular, la presión del tiempo, las oportunidades sociales limitadas, etc. Por lo tanto, se puede decir que el evento provoca disconformidad por parte del empleado en su trabajo, dependiendo de las condiciones de trabajo y de su personalidad, para hablar de ansiedad, depresión por diversas frustraciones en el trabajo (Bakker y Demerouti, 2017).

**Tensión física:** Desarrolla los conflictos en el trabajo se dan cuando las tareas no se hacen, se vuelven una carga y un lastre, lo que hace que una persona se desmoye física y mentalmente. El conflicto es un entorno dinámico donde surge la oportunidad y el resultado es incierto pero importante. Estas preocupaciones físicas del empleado pueden incluirse entorno, organización o personalidad (Bakker y Demerouti, 2017).

**Afrontamiento evitativo:** Son similares a los esfuerzos morales e intelectuales dirigidos a satisfacer ciertas necesidades y se consideran inadecuados según el comportamiento humano. Las personas tratan de evitar enfrentarse a otros problemas para no sentirse abrumados por estar en medio de la situación, evitando así cualquier daño psicológico, actúan como un mecanismo de defensa, que actúa como un mecanismo de defensa, pero puede llevar a una falta de energía (Bakker y Demerouti, 2017).

Con respecto a la segunda variable, Murray y Frenk (2005) refieren que es la capacidad de los diversos sistemas para contrarrestar las expectativas realistas del usuario potencial sobre las condiciones de atención que buscan la mejora en la salud; en general, se piensa como una forma de tratar con el medio ambiente y las personas con las que interactúa, incluyendo el concepto de vida humana para lograr un estado de salud. Sumado a ello, Demuner et al. (2018) afirma que la capacidad de respuesta es un comportamiento basado en los conocimientos

adquiridos y las habilidades desarrolladas, lo que les permite comprender y actuar con eficacia en todas las situaciones.

De igual manera, Negash et al. (2022) sostiene que la capacidad de respuesta se define como el resultado de diseñar las relaciones entre los establecimientos de salud de modo que sean familiares y respondan a las expectativas universalmente legítimas de los pacientes. Por otro lado, en relación a la teoría que respalda dicha variable, se tiene a lo que describe la Organización Mundial de la Salud (2000) porque refiere que dicha variable en el ámbito sanitario se ha reconocido como uno de los principios primordiales en las atenciones médicas, incluyendo la equidad y las implicaciones para la salud de las contribuciones financieras. Además, esta organización reconoce que este cambio informa la salud pública, el amparo contra posibles riesgos financieros y la respuesta como consecuencias importantes para evaluar la efectividad de la atención médica; por lo tanto, significa la satisfacción de los requerimientos y las expectativas de los individuos en aspectos no médicos y no económicos de los procesos de atención.

Además, la Organización Mundial de la Salud (2000) indica que la capacidad de respuesta en salud puede verse influida por ciertos factores, en particular la capacitación y el apoyo de los sistemas de salud. La mejora de la capacidad de respuesta de los médicos, primero sería útil conocer los determinantes de la capacidad de respuesta; es así que pueden ser medido a través de ocho dominios: Dignidad, elección, atención rápida, comunicación clara, confidencialidad, autonomía, calidad de los servicios básicos y el apoyo social. Por otro lado, según el informe sobre la salud en el mundo de 2000 denominado: "Sistemas de salud: mejora del desempeño", abrió camino enmarcando el desempeño y el desarrollo de los sistemas de salud en torno a tres objetivos intrínsecos: buena salud, equidad en las contribuciones financieras y capacidad de respuesta a la expectativa de las población, destacando la importancia de capacidad de respuesta, en particular para reducir las disparidades y mejorar la calidad de vida de quien necesita atención medica (Fazaeli et al., 2015).

Además, el potencial y la importancia de un sistema de salud receptivo es que debe brindar servicios inclusivos, legítimos, participativos y responsables, garantizar los derechos sociales de los ciudadanos prestar atención a las necesidades de los grupos minoritarios (Askari et al., 2016). También se dice que un receptivo sistema de salud ayuda a otros objetivos del sistema de salud, como mejorar el acceso y la aceptación de los servicios, y mejorar el comportamiento de búsqueda de atención médica y, por lo tanto, en última instancia contribuir a la promoción de la salud pública (Ughasoro et al., 2017).

Como destaca Da Silva (citado por Khan et al., 2021) en un informe relacionado: "La gran respuesta de la atención sanitaria a las expectativas de las personas" para aquellos aspectos de la atención que no mejoran la salud, se consigue una buena calidad de vida, independientemente de su efecto sobre la salud. Los aspectos de la atención que no mejoran la salud aquí pueden incluir la dignidad de los pacientes, la confidencialidad de datos, la autonomía, la atención rápida, la calidad de los servicios, la elección del proveedor, comunicación proveedor-paciente y acceso a redes de apoyo (para pacientes hospitalizados).

También se cree que la capacidad de respuesta del sistema de salud mejora el funcionamiento de los sistemas, por ejemplo, mejorando el flujo de información y la retroalimentación, y mejorando las capacidades para la toma de decisiones dentro del sistema de salud (Lodenstein et al., 2017). Bajo otro contexto, Tille et al. (2019) muestra que este aspecto de la calidad del sistema de salud y los beneficios de sus servicios para sus usuarios y/o pacientes es central y tiene una marca directa en el bienestar de de la población. Se cree que la salud receptiva mejora la salud de una persona y es común porque apoya principalmente a las personas que buscan salud transfiriendo información a los mantenedores de la salud y siguiendo los consejos de la medicina (Röttger et al., 2016).

Si bien este concepto no se sitúa aun en las etapas iniciales de desarrollo, el poder de respuesta incluye el respeto a los derechos humanos, así como, la dignidad y la autonomía de los pacientes, así como la calidad de la atención, como una forma de servicios esenciales. Las percepciones y opiniones de los pacientes se reconocen cada vez más como un principio válido de información sobre los componentes no técnicos de las atenciones médicas y la evaluación de la calidad

de la atención médica está estrechamente relacionada con las pruebas psicológicas que piden a los encuestados que piensen sobre sus sentimientos más recientes (Robone et al., 2014). Además, Mendoza (citado por Dávila, 2020) establece que la capacidad de respuesta del proveedor a la atención se entiende como la voluntad y disposición de ayudar a los pacientes, además de brindar servicios con prontitud; siempre y cuando el personal médico tengan una comunicación con el paciente de manera rápida para una mejor prestación sanitaria, con la finalidad de aclarar las dudas e inquietudes de los pacientes. Además, los centros de salud deben seguir cumpliendo su misión y prestar más atención a la capacidad necesaria para satisfacer la creciente demanda.

Por lo mencionado, anteriormente la teoría que sustenta esta variable es la que propone Grove y Fisk (citado por Mirzoev y Kane, 2017) han argumentado que la experiencia de los usuarios del servicio refleja una representación que involucra las tácticas y estrategias empleadas por las personas para crear y mantener impresiones deseables ante las personas. Los autores sugieren que tres cuestiones dan forma a las experiencias de los usuarios de los servicios públicos: los actores, el escenario y la actuación misma. Todos estos son aplicables a los sistemas de salud. Los actores incluyen a los proveedores de servicios, administradores y formuladores de políticas en el lado de los sistemas y usuarios individuales de servicios, sus familias y comunidades en el lado de las personas. El entorno se relaciona con el contexto de los sistemas de salud en el que se prestan los servicios de salud y el desempeño es la interacción entre las personas y un sistema de salud (sobre todo en el punto del servicio de salud). La rapidez y confiabilidad es un aspecto importante de la capacidad de respuesta de los sistemas de salud, puede entenderse como las experiencias de las personas al interactuar con los aspectos médicos y no médicos de la atención médica.

Adicionalmente, la capacidad de respuesta involucra las actividades de los actores de salud para satisfacer las legítimas expectativas del paciente. Toma un rol esencial que garantiza la eficacia y continuidad de la atención en un sistema de salud centrado en las personas. La capacidad de respuesta del personal de la salud es importante como un derecho en sí mismo, al mismo tiempo que es elemental para apoyar la búsqueda de atención por parte del paciente. Dicho ello,

sus principales componentes son: la amabilidad, respeto, orientar e informar, ganarse la confianza y la optimización de los beneficios (Joarder et al., 2017). Por último, para cerrar el capítulo, se presentan a las dimensiones de esta variable que son: la rapidez, el cual recae en la importancia del tiempo de espera del paciente para ser atendido; asimismo se compone como un componente esencial para el análisis de la atención en los centros médicos. Los tiempos de espera más cortos significan una mayor satisfacción del paciente. Este es un componente que depende mucho de la dirección y organización del centro médico y menos de la atención directa del facultativo (Pacheco, 2022). Como segunda dimensión se tiene a la accesibilidad, donde Núñez et al., (2021) menciona que el acceso a la atención médica se refiere a la fácil disponibilidad que debe tener todo paciente para conseguir la atención médica que necesitan. Generalmente se define como la oportunidad de utilizar los servicios apropiados en proporción a las necesidades de atención médica.

Finalmente se tiene a la confiabilidad, donde su importancia recae en que su medición tiende a buscar mejoras en los sistemas de atención médica. La confiabilidad mide la consistencia de la calidad y la seguridad de un sistema o proceso de atención médica durante un período de tiempo deseado. Un sistema confiable reduce el riesgo de errores y fallas en los procesos que pueden dañar a los pacientes (Mossburg et al., 2019).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Tipo y diseño de la investigación

##### 3.1.1 Tipo de investigación

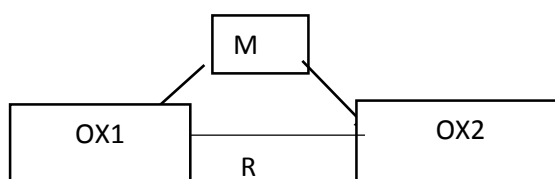
Esta investigación se realizó bajo la tipología básica, como lo plantean Cohen y Gómez (2019) porque dichos estudios tienen como objetivo aumentar el conocimiento relacionado con el tema que se investiga. Sumado a esto, el estudio fue de enfoque cuantitativo ya que, según Hernández y Mendoza (2018), argumentan que el uso de la estadística es fundamental para estos estudios, es decir, los resultados se mostrarán en números.

##### 3.1.2 Diseño de investigación

De manera similar, este estudio es no experimental, porque el problema será analizado en su contexto natural y no se pretende manipular a las personas sujeto. Así mismo, ha sido transversal, porque los cuestionarios que se utilizarán en un mismo tiempo. En cuanto a lo correlacional, según la opinión presentada por Baena (2017), demuestra que estos estudios quieren explicar dos o más variables bajo su nivel de relación; por ende, se analizó la relación entre el agotamiento emocional y la capacidad de respuesta frente a la covid-19 en personal asistencial de una Microred del Callao. De tal forma, se muestra el siguiente esquema de la investigación:

**Figura 1**

*Esquema del diseño de la investigación*



**Nota.** M: Muestra, OX1: Agotamiento emocional, OX2: capacidad de respuesta



### **3.2 Variables, operacionalización**

#### **Variable 1. Agotamiento emocional**

Definición conceptual: Según Bakker y Demerouti (2017) donde su enfoque postula que el agotamiento emocional se produce cuando existe un desequilibrio entre las demandas y los recursos derivados del trabajo.

Definición operacional: Se mide mediante la escala de Likert a través de las dimensiones de despersonalización, realización personal y cansancio emocional.

#### **Variable 2. Capacidad de respuesta**

Definición conceptual: Grove y Fisk (citado por Mirzoev y Kane, 2017) señala que se relaciona con el contexto de los sistemas de salud en el que se prestan los servicios de salud y el desempeño es la interacción entre las personas y un sistema de salud (sobre todo en el punto del servicio de salud). La rapidez y confiabilidad es un aspecto importante de la capacidad de respuesta de los sistemas de salud.

Definición operacional: se midió mediante una escala de Likert, por medio de las dimensiones rapidez, accesibilidad y confiabilidad.

### **3.3 Población, muestra y muestreo**

#### **3.3.1 Población**

Lo integró todo el personal asistencial que labora en el centro de salud del Callao, siendo un total de 60 profesionales de la salud; por ende, se muestra el siguiente cuadro detallado:

Profesión	Total
Obstetras	10
Odontólogos	5
Médicos	10
Enfermeros	18
Técnicas enfermeras	12
Psicólogos	5
Total	60

Criterios de inclusión:

Personal profesional contratado y nombrado.

Personal que acepta su participación en la investigación.

Personal asistencial técnico.

Criterio de exclusión:

Personal asistencial realizando trabajo remoto

Personal asistencial que esta de vacaciones.

Personal asistencial con licencias.

Personal administrativo

Personal de mantenimiento

### **3.3.2 Muestra**

Se asumió una muestra censal, lo que quiere decir, es que se trabajó con la misma cantidad de la población (60 profesionales asistenciales).

### **3.3.3 Muestreo**

Se empleó el no probabilístico, por conveniencia.

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

En cuanto al método que se utilizó en este estudio, la encuesta, donde Escobar et al. (2018) afirma que este método se utiliza como un método importante para la recopilación de información por ciertas preguntas, cuyo propósito es encontrar información importante que ayude a resolver el problema en estudio.

Por tal motivo, para el agotamiento se utilizó un cuestionario, tomado por Ríos (2017) el cual consta de un total de un total de 17 items, el cual esta distribuido por cada una de las tres dimensiones propuestas que son la insatisfacción laboral, tensión física y afrontamiento de evitación, con una escala de Likert

Por otro lado, para la variable capacidad de respuesta, se ha tomado el cuestionario propuesto por Saurin y Pomar (2020) que consta de 15 preguntas; no obstante, por un tema de adaptación de las preguntas el cuestionario será nuevamente validado.

### **3.5 Procedimientos**

En primer lugar, se redactó el permiso correspondiente al responsable, para permitir la recopilación de información sobre el modelo estudiado, por lo tanto, este documento será emitido por la escuela de posgrado (Universidad César Vallejo). Como segundo paso, se desarrollarán herramientas apropiadas para el agotamiento emocional y la capacidad de respuesta; de igual manera, se fijó la fecha de aplicación de los instrumentos previa administración del consentimiento informado. Posteriormente, una vez desarrollados los cuestionarios, han sido enviados a la base de datos; por lo que se mostrará el resultado.

### **3.6 Análisis de datos**

Respecto a este apartado, según Gallardo (2017), sugiere que es un cambio que se hará para analizar la información obtenida de las preguntas; Por tal motivo se ha trabajado bajo el programa estadístico SPSS V. 23, con la finalidad de mostrar los resultados en forma de tablas y figuras, donde se muestren los resultados más importantes que logran los objetivos. Por lo tanto, se utilizó la prueba Spermman Rho para analizar la relación entre las variables.

### **3.7 Aspectos éticos**

Según Das y Sil (2017) indican que los principios de la ética descansan sobre los cuatro pilares de autonomía, beneficencia, justicia, no maleficencia y recientemente, se agregan dos pilares más que incluyen la confidencialidad; dicho ello, en las siguientes líneas se describen con más detenimiento.

**Autonomía:** establece que los sujetos participantes, en este caso, el personal asistencial, tiene derecho a elegir por sí mismo si desea participar en el estudio. Por lo tanto, se debe respetar el derecho a un consentimiento informado. Los participantes deben recibir la información correcta sobre qué esperar, los riesgos involucrados y las opciones alternativas disponibles.

**Beneficencia:** Lo que requiere este aspecto es que el investigador actúe en el mejor interés del participante; en consecuencia, se deben verificar los riesgos frente a los beneficios del estudio y maximice los beneficios y minimice los daños. Así mismo se tiene a la justicia, busca el trato justo, debe evitarse la explotación

del participante con el único propósito de reclutarlo para el estudio y completar la investigación. El investigador debe ser respetuoso y mostrar un trato adecuado.

No maleficencia: El autor debe analizar los posibles efectos secundarios y las complicaciones del procedimiento del estudio antes de incluir a los participantes de la investigación. Asimismo, se tiene a la confidencialidad, porque es fundamental mantener la confidencialidad de todos los participantes del estudio, la seguridad de los datos del estudio, las fotografías, registros audiovisuales, etc.

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1**

*Agotamiento emocional frente a la covid-19 en personal asistencial en una Microred del Callao*

	<i>fi</i>	<i>%</i>
Bajo	16	26,7
Moderado	24	40,0
Alto	20	33,3
Total	60	100,0

*Nota. Resultados obtenidos de aplicación de instrumento de agotamiento emocional*

Los resultados muestran que en promedio el personal asistencial presenta un nivel de agotamiento emocional moderado (40.0%) con una tendencia a alto; es decir, ante la demanda de pacientes en las diversas especialidades de la Microred en tiempos de covid, el personal asistencial presenta situaciones de estrés, pero son manejables para ellos. De igual manera, el 33,3% de los sujetos evaluados muestran un nivel alto y 26,7% de los trabajadores asistenciales muestran un nivel bajo.

**Tabla 2**

*Capacidad de respuesta frente a la covid-19 en personal asistencial en una Microred del Callao*

	<i>fi</i>	<i>%</i>
Bajo	21	35,0
Regular	26	43,3
Alto	13	21,7
Total	60	100,0

*Nota. Resultados obtenidos de aplicación de instrumento de agotamiento emocional*

Los resultados muestran que en promedio el personal asistencial tiene una capacidad de respuesta frente al covid – 19 regular con una tendencia a un nivel bajo, esto evidenciado por el 43,3%; cuyas relaciones con los pacientes se pueden definir en un nivel intermedio; es decir, responden a las expectativas de los pacientes, además 35,0% del personal asistencial evidencia una capacidad de respuesta bajo y 21,7% indican que la variable presenta un nivel alto.

### Prueba de normalidad

Para determinar la normalidad de los datos se aplica el estadístico Kolmogorov Smirnov pues la muestra es de 60 datos.

Para ello consideramos las siguientes hipótesis:

H1: Si  $p < 0,05$  los datos tienen distribución no normal

H0: Si  $p > 0,05$  los datos tienen distribución normal

### Tabla 3

*Prueba de normalidad de variable agotamiento emocional y variable capacidad de respuesta.*

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Agotamiento emocional	,218	60	,000	,805	60	,000
Capacidad de respuesta	,227	60	,000	,803	60	,000

Los resultados muestran para la variable agotamiento emocional que el valor de  $p < 0,05$ , luego podemos rechazar  $H_0$  y aceptar  $H_1$ . En cuanto a la variable capacidad de respuesta se tiene un valor de  $p < 0,05$  esto da a conocer que en este estudio, se va a negar la hipótesis nula y se admite la hipótesis alternativa. Luego los datos tienen distribución no normal, por lo tanto, se tiene que aplicar estadística no paramétrica y para determinar la relación entre las variables, se desarrolla con el estadístico Rho de Spearman.

Se considera las siguientes hipótesis:

$H_a$ : Existe relación entre el agotamiento emocional y la capacidad de respuesta frente a la covid-19 en personal asistencial en una Microred del Callao

Ho: No existe relación entre el agotamiento emocional y la capacidad de respuesta frente a la covid-19 en personal asistencial en una Microred del Callao.

**Tabla 4**

*Relación entre el agotamiento emocional y la capacidad de respuesta frente a la covid-19 en personal asistencial en una Microred del Callao*

		Capacidad de respuesta
Rho De Spearman	Agotamiento emocional	Coeficiente De Correlación
		Sig. (Bilateral)
		N

Como resultado, se observa que la variable agotamiento emocional está en relación inversa con la variable capacidad de respuesta esto evidenciado por la prueba correlacional del Rho de Spearman igual a -0,777 con un valor  $p < 0,05$ ; en definitiva, se muestra que la hipótesis nula se rechaza ( $H_0$ ) y se admite la alternativa ( $H_1$ ).



**Tabla 5**

*Relación de la Insatisfacción laboral y la capacidad de respuesta frente a la covid-19 en personal asistencial en una Microred del Callao*

		Capacidad de respuesta
Rho De Spearman	Insatisfacción laboral	Coeficiente De Correlación
		Sig. (Bilateral)
		N

Los resultados muestran que la dimensión denominada insatisfacción laboral está en relación inversa con la variable capacidad de respuesta esto evidenciado por la prueba correlacional del Rho de Spearman igual a -0,750 con un valor  $p < 0,05$ ; en definitiva, se muestra que la hipótesis nula se rechaza ( $H_0$ ) y se admite la alternativa ( $H_1$ ).

**Tabla 6**

*Relación de la tensión física con la capacidad de respuesta frente a la covid-19 en personal asistencial en una Microred del Callao*

		Capacidad de respuesta	
Rho De Spearman	Tensión Física	Coeficiente De Correlación	-,787
		Sig. (Bilateral)	,000
		N	60

Los hallazgos reflejan que la dimensión tensión física está en relación inversa con la variable capacidad de respuesta esto evidenciado por la prueba de Rho de Spearman igual a -0,787 con un valor  $p < 0,05$ ; demostrando que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alternativa.

**Tabla 7**

*Relación entre el afrontamiento de evitación con la capacidad de respuesta frente a la covid-19 en personal asistencial en una Microred del Callao.*

			Capacidad de respuesta
Rho De Spearman	Afrontamiento de evitación	Coefficiente De Correlación Sig. (Bilateral)	,639 ,000
			N
			60

Los resultados muestran que la dimensión afrontamiento de evitación está en relación directa con la variable capacidad de respuesta esto evidenciado por el Rho de Spearman igual a 0,639 con un valor  $p < 0,05$ ; en definitiva, se muestra que la hipótesis nula se rechaza ( $H_0$ ) y se admite la alternativa ( $H_1$ ).

## V. DISCUSIÓN

El tema del agotamiento emocional en las organizaciones se ha vuelto importante debido a las tendencias emergentes en el empleo y sus desafíos asociados. El entorno de práctica insalubre es una amenaza importante en la incidencia del agotamiento emocional entre las enfermeras; y cualquier cultura organizacional que no apoye a su personal tiene enormes costos de agotamiento. Bajo esa perspectiva, la capacidad de respuesta es uno de los principios que se les atribuye a los sistemas de salud y para los encargados de plantear las políticas y los administradores. Por lo tanto, el sector salud de todo el mundo está buscando métodos y formas para que sus servicios respondan mejor a los pacientes y al público.

No obstante, antes de dar inicio a la discusión de los resultados, es importante, dar a conocer los niveles actuales de cada una de las variables; por lo tanto, en la tabla 1, se evidencia que el agotamiento emocional se encuentra en un nivel moderado con el 66%, evidenciando, que ante la alta demanda de pacientes en los fierentes servicios que ofrece la Microred en tiempos de covid, el personal asistencial presentan diversas situaciones de estrés y ansiedad, pero son manejables para ellos. En consecuencia, los resultados obtenidos, concuerdan con Ramos (2021) quien encontró que la variable estrés señalan que predomino el nivel medio con el 45%.

Sin embargo, difieren con lo encontrado por Nishimura et al. (2021) quien señala que el resultado más importante alcanzado fue que el personal asistencial que participaron en la atención de pacientes con COVID-19 tenían una prevalencia significativamente mayor de agotamiento (50,0%). Sumado a ello, los autores concluyeron que los factores que desencadenan dicho cuadro clínico son las altas demandas de trabajo y el ausentismo laboral.

De igual manera, sucede con la variable capacidad de respuesta, debido a que, en la tabla 2, el nivel que predominó es el regular con el 56.7%, el cual quiere decir que el personal garantiza atención oportuna, acceso a los diversos servicios y calidad de los servicios básicos. No obstante, estos resultados difieren con lo encontrado por Matamoros y Mendoza (2022) quien concluye que las bajas capacidades, la falta de mecanismos médicos adecuados y personal capacitado han dejado a los establecimientos que atienden el primer nivel de atención un manejo inadecuado de la respuesta ante pandemias y emergencias.

Por tal motivo, este capítulo comienza con los resultados que responden al objetivo general, es así, que en la tabla 4, se refleja y da a conocer que la variable agotamiento emocional está en relación inversa con la capacidad de respuesta evidenciado por la prueba correlacional del Rho de Spearman igual a  $-0,777$  con un valor  $p < 0,05$ ; traduciendo que existe relación entre las variables mencionadas.

Estas respuestas están relacionadas con los hallazgos contenidos por Campos (2021) quien ha determinado que con el coeficiente de Spearman se obtuvo el  $0.617$  reflejando que existe una correlación entre la capacidad de respuesta y el estrés de los trabajadores sanitarios durante el virus causado por el SARS COV2 en dicho centro hospitalario. De igual manera, Ramos (2021) comparte el mismo comportamiento que el primer autor, ya que descubrió que el estrés afecta la capacidad de respuesta durante la pandemia de COVID-19.

De tal manera, que los resultados encontrados también pueden ser contrastados bajo la perspectiva teórica de Dosil et al. (2021) señala que los profesionales de la salud se enfrentan con frecuencia en contextos muy complejos, volviéndose agotar ya sea emocional o físicamente, siendo el aislamiento profesional, el cansancio, la despersonalización y la baja autoestima son los principales problemas que enfrentan dichos trabajadores.

Por tal motivo, se puede señalar que ambas variables son muy importantes para la atención de los pacientes en la Microred del Callao, porque sin duda alguna el agotamiento emocional es un factor que contribuye a la baja capacidad de respuesta por parte del personal asistencial, quienes son los actores principales para brindar un servicio seguro a los usuarios.

Tras lo expuesto líneas anteriores, ahora se tiene a los hallazgos que hacen mención al primer objetivo específico, en donde se aprecia que la dimensión insatisfacción laboral está en relación inversa con la variable capacidad de respuesta; lo que quiere decir, que a través de la prueba correlacional Rho de Spearman arrojando un  $-0,750$  con un valor  $p < 0,05$ ; demuestran que existe asociación entre la insatisfacción y la capacidad de respuesta (tabla 5). Dichos resultados, se relacionan con Torres (2020) quien ha determinado que el nivel de insatisfacción laboral constituye y se relaciona con el 78,8% con la seguridad y capacidad de respuesta hacia el paciente.

Asimismo, Castro (2020) también encontró que las enfermedades relacionadas con la ansiedad, el estrés y la depresión pueden ser tomadas como reacciones emocionales comunes a los problemas de salud. Por esta razón, es importante considerar al agotamiento emocional como una situación importante de salud mental en los hospitales.

Por consiguiente, estos hallazgos también coinciden desde el punto de vista teórico que plantea Bakker y Demerouti (2017) quienes sostienen que es el nivel de inseguridad de los trabajadores en el trabajo, como la gestión, el salario, el trabajo regular, la presión del tiempo, las oportunidades sociales limitadas, etc. Por lo tanto, se puede decir que el evento provoca disconformidad por parte del empleado en su trabajo, dependiendo de las condiciones de trabajo y de su personalidad, para hablar de ansiedad, depresión por diversas frustraciones en el trabajo.

En efecto, la insatisfacción laboral en la Microred de salud del Callao, se considera un aspecto indispensable del agotamiento emocional en el personal de salud, porque interviene de manera directa en la atención del paciente, es decir, a través de la capacidad de respuesta que se tiene para la prestación sanitaria.

Siguiendo con la descripción de todos los resultados encontrados, la tabla 6 da respuesta al segundo objetivo específico, donde se da a conocer que la tensión física está en relación inversa con la capacidad de respuesta; es decir, existe una relación entre dicha dimensión con la variable estudiada; todo ello, se debe a la prueba correlacional Rho de Spearman, trayendo consigo el valor el  $-0,787$  y  $p < 0,05$ , permitiendo así rechazar la hipótesis nula y dar por admnitiva la alternativa. Por esta razón, los resultados concuerdan con Matamoros y Mendoza (2022) quien determina que las bajas capacidades, la falta de mecanismos médicos adecuados y personal capacitado han dejado a los establecimientos que atienden el primer nivel de atención un manejo inadecuado de la respuesta ante pandemias y emergencias, generando insatisfacción entre los usuarios pacientes.

Por otro lado, los resultados encontrados pueden ser comparados, con el enfoque teorico que ha brindado por Bakker y Demerouti, (2017) quien sostiene que esta dimensión desarrolla los conflictos en el trabajo se dan cuando las tareas no se hacen, se vuelven una carga y un lastre, lo que hace que una persona se desmaye física y mentalmente. El conflicto es un entorno dinámico donde surge la oportunidad y el resultado es incierto pero importante. Estas preocupaciones físicas del empleado pueden incluirse entorno, organización o personalidad. Además, la Organización Mundial de la Salud (2000) porque sostiene que la capacidad de respuesta en el ámbito sanitario se ha reconocido como un objetivo primordial de las pretaciones sanitarias, incluyendo la equidad y los resultados en término de salud de las contribuciones financieras.

Por esto, es importante resaltar que la tensión física, sin duda alguna, es un factor crucial para el desempeño del personal de salud, porque si presenta constantes malestares físicos y en el entorno de trabajo, lo único que va a generar será una inadecuada capacidad de respuesta; por ello, la Microred del Callao, tiene que tomar en cuenta dicho factor del agotamiento emocional.

Para ir concluyendo con el capítulo, en las siguientes líneas se muestran los hallazgos que guardan relación con el tercer objetivo específico, por lo que, en la tabla 7, es evidente, claro y preciso que la dimensión afrontamiento evitativo está en relación directa con la variable capacidad de respuesta, reflejándose en el coeficiente de correlación Rho de Spearman igual a 0,639 con un valor  $p < 0,05$ .

Teniendo en cuenta lo encontrado, los resultados concuerdan con lo planteado por Elghazally et al. (2021) quien menciona que aquellos que trabajaban más de ocho horas al día y trataban con pacientes con COVID-19 tenían puntajes significativamente más altos.

De igual manera, Bakker y Demerouti (2017) sostiene que son similares a los esfuerzos morales e intelectuales dirigidos a satisfacer ciertas necesidades y se consideran inadecuados según el comportamiento humano. Las personas tratan de evitar enfrentarse a otros problemas para no sentirse abrumados por estar en medio de la situación, evitando así cualquier daño psicológico, actúan como un mecanismo de defensa, que actúa como un mecanismo de defensa, pero puede llevar a una falta de energía. Además, Lodenstein et al. (2017) sostiene que la capacidad de respuesta del sistema de salud mejora el funcionamiento de los sistemas, por ejemplo, mejorando el flujo de información y la retroalimentación, y mejorando las capacidades para la toma de decisiones.

Resumiendo todo lo encontrado en este capítulo, el malestar psicológico entre los trabajadores de la salud es un problema clave para la sociedad, ya que estos profesionales brindan servicios esenciales a la población en general. Esto podría ser especialmente importante durante un brote



pandémico dado el creciente número de personas que buscan asistencia médica, mental y asistencia social, lo que genera una carga de trabajo extrema entre los trabajadores de la salud (Khouri et al., 2022).

Por tal razón, la capacidad de respuesta no es una medida de cómo responde el sistema de salud a las necesidades de salud que se manifiestan en los resultados de salud. La capacidad de respuesta es una medida de cómo funciona el sistema en relación con los aspectos no sanitarios, cumpliendo o no las expectativas de prevención, atención o servicios no personales de una población. Por lo tanto, la Microred del Callao, debe buscar mejoras referentes a las variables estudiadas con el propósito de mejorar no solo las habilidades de calidad, sino también la aceptación, la capacidad de respuesta y el nivel de confianza entre el paciente y el proveedor, mediante personal de salud motivado y comprometido con la institución.

## VI. CONCLUSIONES

1. Se ha determinado que con el Rho de Spearman igual a  $-0,777$  y con un valor de  $p < 0,05$ ; por lo tanto, el agotamiento emocional está en relación inversa con la capacidad de respuesta frente a la covid-19 en personal asistencial en una Microred del Callao.
2. Se ha determinado que la dimensión insatisfacción laboral esta en relación inversa con la capacidad de respuesta frente a la covid-19, con un valor de Rho de Spearman igual a  $-0,750$ ; por lo que existe una relación inversa entre la dimensión y la variable.
3. Se ha determinado que la tensión física está en relación inversa con la capacidad de respuesta esto evidenciado por el coeficiente de correlación Rho de Spearman igual a  $-0,787$
4. Se ha determinado que la dimensión afrontamiento de evitación esta en relación directa con la capacidad de respuesta frente a la covid-19, con un valor de Rho de Spearman igual a  $0,639$ ; por lo que existe una relación inversa entre la dimensión y la variable.

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. Al Ministerio de Salud, identificar e implementar prácticas que reduzcan el agotamiento emocional de los empleados y promuevan el capital social en la organización de salud; es particularmente importante tomar las precauciones necesarias para minimizar el agotamiento emocional, especialmente durante esta pandemia, con el fin de garantizar una oportuna capacidad de respuesta hacia los pacientes.
2. Al director de la Microred del Callao, implementar programas de intervención, capacitación y evaluación específicos para los trabajadores de la salud que están trabajando durante la emergencia del COVID-19. Así como el agotamiento emocional reduce el compromiso con la profesión y conduce a la desvinculación laboral y a la baja satisfacción de los pacientes, es importante cuidar la salud mental de los profesionales de la salud en esta emergencia, ya que es un problema de salud pública urgente que debe ser abordado potenciando los recursos organizacionales y mitigando las demandas organizacionales.
3. Al área de Recursos Humanos de la Microred del Callao, realizar intervenciones basadas en la protección del personal asistencial sobre enfermedades mentales y promover la salud mental de aquellos involucrados en la respuesta a la pandemia de COVID-19. Asimismo, desarrollar intervenciones mentales y emocionales como la meditación y el yoga para reducir significativamente la tensión física.
4. Al área de Recursos Humanos de la Microred del Callao, implementar intervenciones específicas de prevención a corto plazo contra el agotamiento emocional con miras a desarrollar estrategias de afrontamiento y programas para apoyar a los trabajadores de la salud, especialmente en el manejo de sus emociones y sentimientos, para prevenir efectos a largo plazo.

## REFERENCIAS

- Askari, R., Arab, M., Rashidian, A., Akbari, A., Hosseini, S., & Gharaee, H. (2016). Designing Iranian Model to Assess the Level of Health System Responsiveness. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 18(3), e24527. <https://doi.org/10.5812/ircmj.24527>
- Baena, G. (2017). Metodología de la investigación. Grupo Editorial Patria. [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf)
- Bakker, A., & Demerouti, E. (2017). Job demands-resources theory: Taking stock and looking forward. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(3), 273-285. <https://doi.org/10.1037/ocp0000056>
- Campos, C. (2021). Capacidad de respuesta y estrés del personal de salud durante la pandemia COVID-19 en un hospital de Chiclayo [Tesis de posgrado, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/56407?show=full>
- Castro, A. (2020). Síndrome de burnout en el personal de salud del Instituto Peruano de paternidad responsable, en el ontexto de covid-19. Jesús María- Noviembre 2020 [Tesis de posgrado, Universidad Privada del Norte]. <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/25085/Castro%20Castillo%2C%20Angie%20Guadalupe.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cepal. (2020). Dimensionar los efectos del COVID-19 para pensar en la reactivación: Informe Especial COVID-19 No. 2. United Nations. <https://doi.org/10.18356/9789210054737>
- Chew, N., Ngiam, J., Tan, B., Tham, S., Sagayanathan, R., Chen, J., Wong, L., Ahmad, A., Khan, F., Marmin, M., Sharon, T., Lim, C. H., Mohaini, M., Danuaji, R., Tsiodras, S., & Fragkou, P. C. (2020). Asian-Pacific perspective on the psychological well-being of healthcare workers during the evolution of the COVID-19 pandemic. *BJPsych Open*, 6(6), e116. <https://doi.org/10.1192/bjo.2020.98>
- Chinvararak, C., Kerdcharoen, N., Pruttithavorn, W., Polruamngern, N., Asawaroekwisoot, T., Munsukpol, W., & Kirdchok, P. (2022). Mental health among healthcare workers during COVID-19 pandemic in Thailand. *PLOS ONE*, 17(5), e0268704. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0268704>

- Choi, B., Kim, J. S., Lee, D., Paik, J., Lee, B. C., Lee, J., Lee, H., & Lee, H. (2018). Factors Associated with Emotional Exhaustion in South Korean Nurses: A Cross-Sectional Study. *Psychiatry Investigation*, 15(7), 670-676. <https://doi.org/10.30773/pi.2017.12.31>
- Cohen, N., & Gómez, G. (2019). Metodología de la investigación ¿Para qué? Editorial Teseo. [http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20190823024606/Metodologia\\_para\\_que.pdf](http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20190823024606/Metodologia_para_que.pdf)
- Das, N., & Sil, A. (2017). Evolution of Ethics in Clinical Research and Ethics Committee. *Indian Journal of Dermatology*, 62(4), 373-379. [https://doi.org/10.4103/ijd.IJD\\_271\\_17](https://doi.org/10.4103/ijd.IJD_271_17)
- Dávila, D. (2020). Alistamiento sanitario y capacidad de respuesta frente al COVID 19 – Hospital II-2 de Tarapoto, 2020 [Tesis de posgrado, Universidad de posgrado]. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/52620/D%c3%a1vila\\_GD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/52620/D%c3%a1vila_GD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Demuner, M., Torres, O., & Cisneros, M. (2018). Capacidad de respuesta y capacidad de absorción. Estudio de empresas manufactureras en México. *Nóesis. Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, 27(6), 61-77.
- Dosil, M., Ozamiz, N., Redondo, I., Jaureguizar, J., & Picaza, M. (2021). Psychological impact of COVID-19 on a sample of Spanish health professionals. *Revista De Psiquiatria Y Salud Mental*, 14(2), 106-112. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2020.05.004>
- Elghazally, S., Alkarn, A., Elkhayat, H., Ibrahim, A., & Elkhayat, M. (2021). Burnout Impact of COVID-19 Pandemic on Health-Care Professionals at Assiut University Hospitals, 2020. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(10), 5368. <https://doi.org/10.3390/ijerph18105368>
- Escobar, A., Rodríguez, M., López, B., Ganchozo, B., Gómez, A., & Ponce, L. (2018). Metodología de la investigación científica. *3Ciencias*.
- Fazaeli, S., Ahmadi, M., Rashidian, A., & Sadoughi, F. (2015). A framework of a health system responsiveness assessment information system for iran. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 16(6), e17820. <https://doi.org/10.5812/ircmj.17820>

- Gallardo, E. (2017). Metodología de la investigación. Universidad Continental. [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO\\_UC\\_EG\\_MAI\\_UC0584\\_2018.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_UC_EG_MAI_UC0584_2018.pdf)
- Golkar, A., Johansson, E., Kasahara, M., Osika, W., Perski, A., & Savic, I. (2015). The influence of work-related chronic stress on the regulation of emotion and on functional connectivity in the brain. *PloS One*, 9(9), e104550. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0104550>
- Hernandez, R., & Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Mc. Graw Hill. [https://books.google.com.pe/books?id=5A2QDwAAQBAJ&dq=metodolog%C3%ADa+de+la+investigaci%C3%B3n+las+rutas+cuantitativa+cualitativa+y+mixta&hl=es&sa=X&redir\\_esc=y](https://books.google.com.pe/books?id=5A2QDwAAQBAJ&dq=metodolog%C3%ADa+de+la+investigaci%C3%B3n+las+rutas+cuantitativa+cualitativa+y+mixta&hl=es&sa=X&redir_esc=y)
- Imo, U. (2017). Burnout and psychiatric morbidity among doctors in the UK: A systematic literature review of prevalence and associated factors. *BJPsych Bulletin*, 41(4), 197-204. <https://doi.org/10.1192/pb.bp.116.054247>
- Jalili, M., Niroomand, M., Hadavand, F., Zeinali, K., & Fotouhi, A. (2021). Burnout among healthcare professionals during COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 94(6), 1345-1352. <https://doi.org/10.1007/s00420-021-01695-x>
- Joarder, T., George, A., Ahmed, S., Rashid, S., & Sarker, M. (2017). What constitutes responsiveness of physicians: A qualitative study in rural Bangladesh. *PLoS ONE*, 12(12), e0189962. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0189962>
- Khammissa, R. A., Nemutandani, S., Shangase, S. L., Feller, G., Lemmer, J., & Feller, L. (2022). The burnout construct with reference to healthcare providers: A narrative review. *SAGE Open Medicine*, 10, 20503121221083080. <https://doi.org/10.1177/20503121221083080>
- Khan, G., Kagwanja, N., Whyte, E., Gilson, L., Molyneux, S., Schaay, N., Tsofa, B., Barasa, E., & Olivier, J. (2021). Health system responsiveness: A systematic evidence mapping review of the global literature. *International Journal for Equity in Health*, 20, 112. <https://doi.org/10.1186/s12939-021-01447-w>
- Khouri, M., Lassri, D., & Cohen, N. (2022). Job burnout among Israeli healthcare workers during the first months of COVID-19 pandemic: The role of emotion

- regulation strategies and psychological distress. *PLOS ONE*, 17(3), e0265659. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0265659>
- Krishnamoorthy, Y., Nagarajan, R., Saya, G., & Menon, V. (2020). Prevalence of psychological morbidities among general population, healthcare workers and COVID-19 patients amidst the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Research*, 293, 113382. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113382>
- Liu, B., Zhang, Z., & Lu, Q. (2021). Influence of Leader Mindfulness on the Emotional Exhaustion of University Teachers: Resources Crossover Effect. *Frontiers in Psychology*, 12, 597208. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.597208>
- Lluch, C., Galiana, L., Doménech, P., & Sansó, N. (2022). The Impact of the COVID-19 Pandemic on Burnout, Compassion Fatigue, and Compassion Satisfaction in Healthcare Personnel: A Systematic Review of the Literature Published during the First Year of the Pandemic. *Healthcare*, 10(2), Art. 2. <https://doi.org/10.3390/healthcare10020364>
- Lodenstein, E., Dieleman, M., Gerretsen, B., & Broerse, J. (2017). Health provider responsiveness to social accountability initiatives in low- and middle-income countries: A realist review. *Health Policy and Planning*, 32(1), 125-140. <https://doi.org/10.1093/heapol/czw089>
- Lozano, A. (2021). El síndrome de burnout en los profesionales de salud en la pandemia por la COVID-19. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 84(1), 1-2. <https://doi.org/10.20453/rnp.v84i1.3930>
- Maslach, C., & Leiter, M. (2016). Understanding the burnout experience: Recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, 15(2), 103-111. <https://doi.org/10.1002/wps.20311>
- Matamoros, N., & Mendoza, M. (2022). Capacidad de respuestas frente al Covid-19 en instituciones prestadores de servicios de salud del primer nivel de atención de la Red de Salud Huancavelica. *Repositorio Institucional - UNH*. <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/4150>
- Mirzoev, T., & Kane, S. (2017). What is health systems responsiveness? Review of existing knowledge and proposed conceptual framework. *BMJ Global Health*, 2(4), e000486. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2017-000486>

- Mossburg, S., Weaver, S., Pillari, M., & Biddison, E. (2019). Manifestations of High Reliability Principles on Hospital Units With Varying Safety Profiles: A Qualitative Analysis. *Journal of nursing care quality*, 34(3), 230-235. <https://doi.org/10.1097/NCQ.0000000000000368>
- Murray, C., & Frenk, J. (2005). A framework for assessing the performance of health systems. *Bulletin of the World Health Organization*, 78(6), 717-731.
- Negash, W. D., Tsehay, C., Yazachew, L., Asmamaw, D., Desta, D., & Atnafu, A. (2022). Health system responsiveness and associated factors among outpatients in primary health care facilities in Ethiopia. *BMC Health Services Research*, 22, 249. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07651-w>
- Nishimura, Y., Miyoshi, T., Sato, A., Hasegawa, K., Hagiya, H., Kosaki, Y., & Otsuka, F. (2021). Burnout of Healthcare Workers Amid the COVID-19 Pandemic: A Follow-Up Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(21), 11581. <https://doi.org/10.3390/ijerph182111581>
- Núñez, A., Sreeganga, S., & Ramaprasad, A. (2021). Access to Healthcare during COVID-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(6), 2980. <https://doi.org/10.3390/ijerph18062980>
- Organization World Health. (2000). *The World Health Report 2000: Health Systems : Improving Performance*. World Health Organization.
- Pacheco, E. (2022). El tiempo de espera en la atención en salud. *EL Peruano*. <https://elperuano.pe/noticia/65112-el-tiempo-de-espera-en-la-atencion-en-salud>
- Ramos, M. (2021). Estrés en la capacidad de respuesta del personal durante la Pandemia, en el Hospital San José del Callao, Lima, 2021 [Tesis de posgrado, Universidad César Vallejo]. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3047415>
- Ríos, Y. (2017). Agotamiento emocional y rendimiento laboral, en la sociedad aduanera del Perú SAC, de la provincia del Callao, 2016 [Tesis, Universidad César Vallejo]. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/49208/R%c3%ados\\_MYR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/49208/R%c3%ados_MYR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)



- Rippon, D., McDonnell, A., Smith, M., McCreadie, M., & Wetherell, M. (2020). A grounded theory study on work related stress in professionals who provide health & social care for people who exhibit behaviours that challenge. *PLoS ONE*, 15(2), e0229706. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0229706>
- Robone, S., Rice, N., & Smith, P. (2014). Health Systems' Responsiveness and Its Characteristics: A Cross-Country Comparative Analysis. *Health Services Research*, 46(6 Pt 2), 2079-2100. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6773.2011.01291.x>
- Röttger, J., Blümel, M., Köppen, J., & Busse, R. (2016). Forgone care among chronically ill patients in Germany-Results from a cross-sectional survey with 15,565 individuals. *Health Policy (Amsterdam, Netherlands)*, 120(2), 170-178. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2016.01.004>
- Salazar, E., & Nolte, M. (2021, febrero 17). Miedo, agotamiento e indignación golpean al personal de salud. *Ojo Público*. <https://ojo-publico.com/2490/miedo-agotamiento-e-indignacion-cercan-al-personal-de-salud>
- Saurin, S., & Pomar, L. (2020). Calidad de Servicio y Capacidad de Respuesta al Cliente en M & R Servicios Postales S.R.L, San Martín 2020 [Tesis de posgrado, Universidad César Vallejo]. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/65877/Saurin\\_SSV-Pomar\\_SLC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/65877/Saurin_SSV-Pomar_SLC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Tessema, G., Kinfu, Y., Tesema, A., Assefa, Y., Aregay, A., Bezabhe, W. M., Dadi, A. F., Erku, D., Gebrekidan, K., Gebremariam, K., Gesesew, H., Kibret, G., Leshargie, C., Meazew, M., & Mohammed, H. (2021). The COVID-19 pandemic and healthcare systems in Africa: A scoping review of preparedness, impact and response. *BMJ Global Health*, 6(12), e007179. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2021-007179>
- Tille, F., Röttger, J., Gibis, B., Busse, R., Kuhlmeier, A., & Schnitzer, S. (2019). Patients' perceptions of health system responsiveness in ambulatory care in Germany. *Patient Education and Counseling*, 102(1), 162-171. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2018.08.020>
- Torres, D. (2020). Síndrome de burnout en médicos del Hospital Regional de Moquegua, durante el primer cuatrimestre de la pandemia de covid-19 en el

año 2020. [Tesis de posgrado, Universidad Privada de Tacna].  
<http://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/UPT/1663/Torres-Condori-Dulio.pdf;jsessionid=724E882237AA69D6F4930E4BF0A63E67?sequence=1>

- Ughasoro, M., Okanya, O., Uzochukwu, B., & Onwujekwe, O. (2017). An exploratory study of patients' perceptions of responsiveness of tertiary health-care services in Southeast Nigeria: A hospital-based cross-sectional study. *Nigerian Journal of Clinical Practice*, 20(3), 267-273. <https://doi.org/10.4103/1119-3077.183255>
- Villanueva, R., Domínguez, R., Salazar, M., & Cuba, M. (2020). Respuesta del primer nivel de atención de salud del Perú a la pandemia COVID-19. *Anales de la Facultad de Medicina*, 81(3), 337-341. <https://doi.org/10.15381/anales.v81i3.18952>
- Wang, H., Zhou, X., Jia, X., Song, C., Luo, X., Zhang, H., Wu, H., & Ye, J. (2021). Emotional exhaustion in front-line healthcare workers during the COVID-19 pandemic in Wuhan, China: The effects of time pressure, social sharing and cognitive appraisal. *BMC Public Health*, 21(1), 829. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10891-w>

## Anexos

### Anexo 1. Operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
<b>AGOTAMIENTO EMOCIONAL</b>	Según Bakker y Demerouti (2017) donde su enfoque postula que el agotamiento emocional se produce cuando existe un desequilibrio entre las demandas y los recursos derivados del trabajo.	Será evaluada mediante una escala de Likert y a través de las dimensiones cansancio emocional, despersonalización y realización personal	Insatisfacción laboral	Insatisfacción con el puesto de trabajo	Ordinal	Cuestionario
				Insatisfacción con la política de ascensos		
				Insatisfacción con la remuneración		
			Tensión física	El ambiente	Ordinal	
				Malestares		
			Afrontamiento de evitación	Diseño de trabajo	Ordinal	
Cognitivo						
Conductual y emocional						
<b>Capacidad de respuesta</b>	Grove y Fisk (citado por Mirzoev y Kane, 2017) señala que	Será evaluada por una encuesta, basado en la confiabilidad,	Rapidez	Tiempo de respuesta	Ordinal	Cuestionario:
				Tiempo de atención		

	<p>se relaciona con el contexto de los sistemas de salud en el que se prestan los servicios de salud y el desempeño es la interacción entre las personas y un sistema de salud (sobre todo en el punto del servicio de salud). La rapidez y confiabilidad es un aspecto importante de la capacidad de respuesta de los sistemas de salud.</p>	<p>accesibilidad y rapidez.</p>		Rápida atención		
			Accesibilidad	Contacto con el paciente		
				Facilidad		
			Fiabilidad	Compromiso		
				Personal de salud calificado		
				Eficiencia		

## Anexo 2. Matriz de consistencia

**Título:** Agotamiento emocional y capacidad de respuesta frente a la covid-19 en personal asistencial en una Microred del Callao.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema principal:	Objetivo general:			<b>Variable independiente:</b>  Agotamiento emocional	<b>Método de investigación:</b>  <b>Tipo:</b> Básico <b>Enfoque:</b> Cuantitativo <b>Diseño:</b> No experimental <b>Alcance:</b> Correlacional  <b>Población y muestra:</b>  <b>Población:</b> 60 trabajadores asistenciales  Muestra: será equivalente a la población  <b>Técnicas e instrumentos:</b>  <b>Técnicas:</b>  Encuesta  <b>Instrumentos:</b>
¿Cuál es la relación que existe entre el agotamiento emocional y la capacidad de respuesta frente a la covid-19 en personal asistencial en una Microred del Callao?	Determinar la relación entre el agotamiento emocional y la capacidad de respuesta frente a la covid-19 en personal asistencial en una Microred del Callao.	Ha: Existe relación entre el agotamiento emocional y la capacidad de respuesta frente a la covid-19 en personal asistencial de una Microred del Callao.	V.I: Agotamiento emocional	<b>Dimensión 1:</b> Insatisfacción laboral <b>Indicadores:</b> -Insatisfacción con el puesto de trabajo -Insatisfacción con la política de ascensos -Insatisfacción con la remuneración <b>Dimensión 2:</b> Tensión física <b>Indicadores:</b> -El ambiente -Malestares  <b>Dimensión 3</b> Afrontamiento de evitación Indicadores: -Diseño de trabajo -Cognitivo -Conductual y emocional	
Problemas específicos:	Objetivos específicos:		V.D: Capacidad de respuesta		
1. ¿Cuál es la relación entre la insatisfacción laboral y la capacidad de respuesta frente a la covid-19 en personal asistencial en una Microred del Callao?	1. Identificar la relación de la insatisfacción laboral con la capacidad de respuesta frente a la covid-19 en personal asistencial en una Microred del Callao.	Ho: No existe relación entre el agotamiento emocional y la capacidad de respuesta frente a la covid-19 en personal asistencial en una de una			

<p>2. ¿Cuál es la relación entre la tensión física y capacidad de respuesta frente a la covid-19 en personal asistencial en una Microred del Callao?</p> <p>3. ¿Cuál es la relación entre el afrontamiento de evitación y la capacidad de respuesta frente a la covid-19 en personal asistencial en una Microred del Callao?</p>	<p>2. Evaluar la tensión física con la capacidad de respuesta frente a la covid-19 en personal asistencial en una Microred del Callao</p> <p>3. Relacionar el afrontamiento de evitación con la capacidad de respuesta frente a la covid-19 en personal asistencial en una Microred del Callao.</p>	<p>Microred del Callao.</p>		<p><b>Variable dependiente:</b> Capacidad de respuesta</p> <p><b>Dimensión 1:</b> Rapidez <b>Indicadores:</b> -Tiempo de respuesta -Tiempo de atención -Rápida atención</p> <p><b>Dimensión 2:</b> Accesibilidad <b>Indicadores:</b> -Contacto con el paciente -Facilidad</p> <p><b>Dimensión 3:</b> Fiabilidad <b>Indicadores:</b> -Compromiso -Personal de salud calificado. -Eficiencia</p>	<p>Cuestionario</p>
--	---	-----------------------------	--	--	---------------------

**Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos**  
**Cuestionario sobre agotamiento emocional**

**I. DATOS GENERALES:**

Edad: .....

Sexo: Masculino ( )                      Femenino ( )

Cargo: .....

Condición laboral:    Nombrado ( )    Contratado ( )    CAS ( )

**II. INSTRUCCIONES**

Estimado(a) participante, la presente encuesta tiene como propósito, medir evaluar el nivel de agotamiento emocional en una Microred del Callao, por tal motivo, le sugiero que conteste de manera adecuada las preguntas propuestas. Ante ello, marque con un aspa la respuesta que crea conveniente, basándose en lo siguiente:

- 1= Nunca
- 2= Casi nunca
- 3= A veces
- 4= Casi siempre
- 5= Siempre

**III. PREGUNTAS**

	0	1	2	3	4	5
1. ¿Tiene un buen salario y un buen contrato laboral, en la Micro Red donde labora?						
2. ¿Considera que la remuneración proporciona seguridad, reconocimiento, status o autoestima?						
3. ¿Piensa que el jefe de la Micro red es un líder; desmotivando la continuidad en la organización?						
4. ¿Se siente limitado en su trabajo, no pudiendo transformar otros pensamientos?						
5. ¿El único criterio que debe tenerse en cuenta para definir un ascenso es el mérito propio?						

6. ¿Considera que un mérito es ventajoso en una institución de salud?							
7. ¿Considera que la meritocracia genera contextos para que solo algunos logres estímulos?							
8. ¿Una institución de salud con meritocracia, presentaría problemas factibles a través del tiempo?							
9. ¿En su centro laboral es básico recibir una remuneración equitativa?							
10. ¿Por otro lado, la remuneración económica y emocional (reconocimiento del esfuerzo) puede ser un claro motivo de insatisfacción?							
11. ¿Mínimos sueldos y las posibilidades de crecimiento profesional en una institución de salud, deducen “poco futuro”?							
12. ¿Considera que un ambiente de convivencia es típico en la influencia de tensiones?							
13. ¿Tiene dolores de cabeza durante su trabajo?							
14. ¿Durante su se encuentre fatigado?							
15. ¿Considera, que existen pocas oportunidades para progresar en mi trabajo?							
16. ¿Mantengo calma y paciencia durante mi trabajo y con mis compañeros?							
17. ¿Tiene algunos problemas con mi desempeño laboral por falta de cooperación de mis compañeros de trabajo?							



## Cuestionario para capacidad de respuesta

### I. INSTRUCCIONES

Estimado(a) participante, la presente encuesta tiene como propósito, medir evaluar la capacidad de respuesta en una Microred del Callao, por tal motivo, le sugiero que conteste de manera adecuada las preguntas propuestas. Ante ello, marque con un aspa la respuesta que crea conveniente, basándose en lo siguiente:

1= Totalmente en desacuerdo

2= En desacuerdo

3= Ni de acuerdo, ni en desacuerdo

4= De acuerdo

5= Totalmente en acuerdo

### II. PREGUNTAS

ÍTEMS	1	2	3	4	5
1. ¿Las respuestas que los pacientes reciben son en tiempos óptimos?					
2. ¿El tiempo de duración de la consulta médica es el apropiado?					
3. ¿El tiempo de entrega de los medicamentos es adecuado?					
4. ¿El tiempo de espera para la cita de los análisis es adecuado?					
5. ¿En términos generales, el tiempo de espera para la entrega de los resultados es prolongado?					
6. ¿Usted considera que la atención es rápida?					
7. ¿El tiempo de atención que recibe es deseable, para que usted lo recomiende a otros pacientes?					
8. ¿La tecnología moderna de los equipos (computadoras) facilita el tiempo de atención de cada servicio?					
9. ¿El personal asistencial se muestra dispuesto para ayudar al paciente?					
10. ¿Usted cree que el personal asistencial entiende sus necesidades?					
11. ¿Usted considera, que los ambientes del centro de salud, son accesibles para los pacientes?					

12. ¿Usted considera, que se brindan una atención oportuna y sin errores a los usuarios pacientes?					
13. ¿Usted considera, que todo el personal asistencial escucha las dudas de los pacientes?					
14. ¿El personal asistencial tiene conocimientos suficientes para responder a las preguntas de los usuarios?					
15. ¿El personal asistencial inspira confianza durante su atención?					

### Anexo 3. Consentimiento informado

Estimado colaborador (a). Mi nombre es Evelyn Rios Hoyos; estudiante de la Escuela de Pos Grado de la Universidad César Vallejo Programa de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud. Me dirijo a Usted para pedirle su apoyo en la presente investigación Titulada: **AGOTAMIENTO EMOCIONAL Y CAPACIDAD DE RESPUESTA FRENTE A LA COVID-19 EN PERSONAL ASISTENCIAL EN UN CENTRO DE SALUD DEL CALLAO**. Con el objetivo general de: determinar la relación entre el agotamiento emocional y la capacidad de respuesta frente a la covid-19 en personal asistencial en un centro de salud del Callao.

Por cuanto pido a Usted la firma del presente en señal de conformidad y de aceptación a participar voluntariamente en la presente investigación. Haciendo saber que está en la libre decisión de abandonar su participación cuando lo crea conveniente. Así mismo indicarle que la información que usted brinde será solamente para fines de la presente investigación.

Yo....., identificada con DNI N° ..... , después de haber recibido información sobre el trabajo de investigación a realizar por la Maestrante Evelyn Rios Hoyos, acepto ser encuestado(a) y doy el consentimiento de colaboración por mi propia voluntad, y así brindar la información solicitada por el investigador de manera personal.

Lima,.....de.....del 2022.

-----

Entrevistado

-----

Investigador

## Anexo 4. Confiabilidad del instrumento

### FICHA TÉCNICA AGOTAMIENTO EMOCIONAL

1. **Autora** : Evelyn Rios Rivas
2. **Administración** : Individual
3. **Duración** : 25 minutos
4. **Sujetos de Aplicación** : Personal asistencial de un centro de salud de Lince.

**5. Consigna**

El presente instrumento forma parte del trabajo de investigación, consta de 17 preguntas; conteste lo más honestamente posible todos y cada de los ítems o preguntas marcando el valor que crea conveniente.

**6. Consistencia Interna**

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó la consistencia interna dada por el método del alfa de Cronbach, el mismo que se define como:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

Donde:

$\alpha$  = Alfa de Cronbach

K = Número de Ítems

$V_i$  = Varianza de cada Ítem

$V_t$  = Varianza total

Luego el instrumento tiene una consistencia interna de:

Alfa de Cronbach	N de elementos
,858	17

## Base de datos

	A1	A2	A3	A4	A5	A6	D7	D8	D9	D10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17
1	3	1	1	5	4	0	1	0	2	2	5	3	5	5	5	3	5
2	5	1	4	5	1	3	3	5	5	5	0	3	1	1	1	1	1
3	1	0	1	5	0	0	0	0	5	1	5	5	5	5	5	5	5
4	3	4	3	3	2	1	5	5	5	1	0	3	1	5	5	5	5
5	1	1	4	5	0	0	1	1	5	1	5	5	5	4	3	5	1
6	5	3	2	5	5	1	0	2	1	2	5	5	4	4	3	5	5
7	3	4	4	3	2	5	5	5	3	2	4	5	4	5	3	3	3
8	1	0	1	5	4	1	1	1	1	2	5	1	5	5	5	2	5
9	3	2	2	5	3	2	2	2	2	3	5	5	5	2	3	5	5
10	5	3	5	5	0	2	2	0	1	5	5	1	5	5	5	2	5
11	2	1	1	5	1	1	1	1	4	0	5	5	4	2	5	5	5
12	2	2	1	5	1	1	2	2	0	2	5	5	4	4	5	5	4
13	3	2	3	5	0	3	3	0	0	3	5	5	5	3	4	4	4
14	1	0	0	4	0	0	4	0	4	0	5	5	4	5	5	4	5
15	3	3	3	5	5	2	3	3	0	0	4	4	5	5	5	4	3
16	2	4	2	4	4	0	3	1	0	4	5	5	2	5	5	5	5
17	0	0	0	4	4	0	0	0	5	0	5	5	5	5	5	0	5
18	2	4	1	4	0	4	2	2	4	1	0	5	4	4	4	5	4
19	3	0	1	5	0	1	0	3	0	3	5	2	5	5	5	5	5

	A1	A2	A3	A4	A5	A6	D7	D8	D9	D10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17
20	3	1	3	3	4	4	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1
21	4	4	4	1	1	0	1	1	0	0	5	5	5	5	1	5	5
22	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	4	5	4	4	5	5	5
23	1	5	1	2	3	3	1	1	1	4	4	5	4	4	4	4	4
24	1	4	0	4	4	4	0	0	1	1	5	5	3	5	5	5	3
25	3	4	4	1	4	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0
26	0	1	4	4	0	4	0	1	1	0	5	5	5	5	5	5	5
27	1	2	1	5	2	1	0	1	1	1	5	5	4	5	5	4	5
28	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	5	5	5	5	5	5	5
29	3	2	0	1	0	0	0	0	0	0	4	5	4	3	2	5	5
30	1	2	0	2	2	1	0	0	0	0	5	5	5	5	5	5	5
31	3	1	1	5	0	0	1	0	0	5	0	0	5	5	5	1	2
32	5	1	4	5	1	3	3	5	5	5	0	3	5	5	5	4	5
33	5	1	4	5	1	3	3	5	5	5	4	3	5	4	5	4	5
34	3	4	3	3	2	1	5	5	5	1	0	3	5	5	5	5	5
35	1	1	0	5	0	0	1	1	5	1	0	0	5	4	3	1	1
36	2	3	2	5	1	1	0	5	0	2	2	2	4	4	3	1	2
37	3	4	4	3	2	5	5	5	3	5	4	5	4	5	3	5	5
38	1	0	1	5	4	1	1	1	5	2	5	5	5	5	5	5	5
39	3	2	2	5	3	2	2	2	3	3	5	5	4	3	3	5	5
40	5	3	5	5	5	2	2	5	4	5	5	4	5	5	5	4	5

	A1	A2	A3	A4	A5	A6	D7	D8	D9	D10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17
41	2	1	1	5	1	1	1	1	4	0	5	5	5	5	5	5	4
42	2	2	1	5	1	1	2	2	5	2	1	1	4	4	2	2	4
43	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	2	2	2	2	1	1	1
44	1	0	0	4	0	0	2	0	5	0	5	5	5	5	5	4	3
45	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	4	4	4	4	4	4
46	2	4	2	4	0	0	3	1	5	4	0	0	0	5	5	5	5
47	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	4	4	4	4	4	4
48	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	2	2	2	2	1	1	1
49	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	2	2	2	2	1	1	1
50	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	3	0	1	1	1	1
51	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	3	0	1	1	1	1
52	1	5	1	2	3	3	1	1	1	4	5	5	1	1	1	5	5
53	1	5	1	2	3	3	1	1	1	0	4	5	5	5	5	5	4
54	1	1	0	2	1	1	0	0	1	1	2	4	5	5	5	5	3
55	2	2	1	1	0	0	1	0	0	1	5	2	2	2	2	2	5
56	0	1	2	0	0	0	0	1	0	0	5	4	1	2	2	5	5
57	1	2	1	5	2	1	4	1	4	1	5	5	5	5	5	5	5
58	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	2	2	2	2	1	1	1
59	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	1	1	2	1	1	2	2
60	5	5	5	4	4	5	5	4	5	4	1	2	2	2	2	2	1

## FICHA TÉCNICA SOBRE CAPACIDAD DE RESPUESTA

1. **Autora** : Evelyn Rios Hoyos
2. **Administración** : Individual
3. **Duración** : 15 minutos
4. **Sujetos de Aplicación** : Personal asistencial de un centro de salud de San Miguel.
5. **Consigna**

El presente instrumento forma parte del trabajo de investigación, consta de 15 preguntas; conteste lo más honestamente posible todos y cada de los ítems o preguntas marcando el valor que crea conveniente.

### 6. **Consistencia Interna**

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó la consistencia interna dada por el método del alfa de Cronbach, el mismo que se define como:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

Dónde:

$\alpha$  = Alfa de Cronbach

K = Número de Ítems

$V_i$  = Varianza de cada Ítem

$V_t$  = Varianza total

Luego el instrumento tiene una consistencia interna de:

Alfa de Cronbach	N de elementos
,926	15



## BASE DE DATOS

	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14	C15
1	4	5	5	2	2	3	3	3	3	2	5	4	4	4	3
2	3	1	2	1	2	1	1	1	1	2	3	2	1	3	1
3	5	4	4	3	4	2	1	2	4	4	4	4	3	4	4
4	3	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	3	1	3	3
5	3	4	4	4	1	2	2	2	5	5	4	4	4	3	5
3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	4	4	4
8	3	2	3	1	5	1	2	5	4	3	3	3	2	3	3
9	3	2	3	2	4	3	3	3	5	5	5	4	3	4	3
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	3	3	3	3	4
11	4	3	4	4	3	3	3	2	4	4	1	3	3	4	4
12	4	2	2	2	4	3	3	1	3	4	2	3	1	3	3
13	4	3	4	4	4	3	1	2	3	3	2	2	2	5	4
14	3	5	5	3	4	3	4	5	5	5	4	4	5	5	3
15	4	4	4	4	2	4	4	5	2	2	2	4	4	4	4
16	1	1	3	3	3	3	3	2	5	5	5	5	1	1	5
17	3	3	3	5	5	1	1	1	5	5	1	3	3	5	5
18	3	2	3	2	4	2	4	3	4	2	2	3	3	4	3
19	5	4	4	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
20	4	5	5	2	2	2	2	4	3	4	2	4	4	4	3
21	3	5	4	4	3	1	3	5	2	1	3	4	1	3	4
22	5	4	4	3	4	3	2	3	3	2	4	4	3	4	4
23	3	3	3	3	4	2	3	5	5	3	5	3	2	3	3

24	3	4	4	4	1	3	2	3	5	5	4	4	4	3	5
25	3	3	3	2	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3
26	3	4	4	2	4	2	4	3	4	3	3	3	4	4	4
27	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	5	2	5	5	3
28	3	5	5	2	4	3	5	3	5	5	5	5	3	5	3
29	3	3	4	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	5	1
30	4	3	4	4	3	3	3	2	4	4	1	3	3	4	4
31	4	2	2	2	4	3	3	1	3	4	2	3	1	3	3
32	2	3	2	2	2	1	1	1	2	2	3	1	3	1	3
33	3	1	2	1	1	2	2	1	1	1	4	4	1	1	3
34	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1
35	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2
36	3	3	3	5	5	1	1	1	5	5	1	3	3	5	5
37	3	2	3	2	1	2	1	3	1	2	2	3	3	4	3
38	1	1	4	2	1	3	3	1	3	1	3	3	3	3	3
39	4	1	1	2	2	1	5	1	3	4	1	1	1	4	3
40	1	2	1	1	1	4	4	2	2	4	5	3	3	2	1
41	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4
42	3	3	3	3	4	2	3	5	5	3	5	3	2	3	3
43	3	1	1	4	1	2	2	2	2	2	2	2	1	3	5
44	3	3	3	2	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3
45	3	4	4	2	4	2	4	3	4	3	3	3	4	4	4
46	1	2	1	1	1	1	2	1	2	3	1	3	2	1	3
47	3	2	3	2	4	3	3	3	5	5	5	4	3	4	3
48	3	3	4	5	5	3	2	3	5	5	3	3	3	3	4
49	1	1	2	2	3	3	1	2	2	2	1	1	3	1	1
50	4	2	2	2	1	3	3	1	3	1	2	3	1	3	3

51	1	1	1	1	4	1	1	5	1	1	1	2	2	1	4
52	3	1	1	3	1	3	1	1	1	1	2	1	2	5	3
53	4	4	4	4	2	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4
54	1	1	3	3	3	3	3	2	5	5	5	5	1	1	5
55	3	3	3	5	5	1	1	1	5	5	1	3	3	5	5
56	3	2	3	2	4	2	4	3	4	2	2	3	3	4	3
57	5	4	4	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
58	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3
59	2	1	2	1	1	1	1	1	1	0	2	1	1	1	4
60	1	3	2	1	3	2	1	3	2	2	3	3	3	2	2

## Anexo 6. Validaciones



### CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor(a)(ita): Susan González

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Me es muy grato comunicarme con Usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, en la sede Chimbote, promoción 2022-2, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es: Agotamiento emocional y capacidad de respuesta frente a la covid-19 en personal asistencial en un centro de salud del Callao y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de Usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente

Firma:

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "E. Rios Hoyos", written over a faint circular stamp.

Nombre completo: Evelyn Rios hoyos  
DNI: 46917324

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL AGOTAMIENTO EMOCIONAL**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia1		Relevancia2		Claridad3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	<b>DIMENSIÓN 1: Insatisfacción laboral</b> ¿Tiene un buen salario y un buen contrato laboral, en la Micro Red donde labora?	X		X		X		
2	¿Considera que la remuneración proporciona seguridad, reconocimiento, status o autoestima?	X		X		X		
3	¿Piensa que el jefe de la Micro red es un líder; desmotivando la continuidad en la organización?	X		X		X		
4	¿Se siente limitado en su trabajo, no pudiendo transformar otros pensamientos?	X		X		X		
5	¿El único criterio que debe tenerse en cuenta para definir un ascenso es el mérito propio?	X		X		X		
6	¿Considera que un mérito es ventajoso en una institución de salud?	X		X		X		
7	¿Considera que la meritocracia genera contextos para que solo algunos logres estímulos?	X		X		X		
8	¿Una institución de salud con meritocracia, presentaría problemas factibles a través del tiempo?	X		X		X		
9	¿En su centro laboral es básico recibir una remuneración equitativa?	X		X		X		
10	¿Por otro lado, la remuneración económica y emocional (reconocimiento del esfuerzo) puede ser un claro motivo de insatisfacción?	X		X		X		
11	¿Mínimos sueldos y las posibilidades de crecimiento profesional en una institución de salud, deducen "poco futuro"?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: TENSIÓN FÍSICA</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
12	¿Considera que un ambiente de convivencia es típico en la influencia de tensiones?	X		X		X		
13	¿Tiene dolores de cabeza durante su trabajo?	X		X		X		
14	¿Durante su se encuentre fatigado?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: AFRONTAMIENTO DE EVITACIÓN</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
15	¿Considera, que existen pocas oportunidades para progresar en mi trabajo?	X		X		X		
16	¿Mantengo calma y paciencia durante mi trabajo y con mis compañeros?	X		X		X		
17	¿Tiene algunos problemas con mi desempeño laboral por falta de cooperación de mis compañeros de trabajo?	X		X		X		

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: ...Dra. Susan Gonzales Saldaña.   DNI:43575794

Especialidad del validador:...Dr en salud

<sup>1</sup>**Pertinencia:**El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

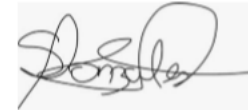
<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

9 de octubre .del 2022

-----  
Firma del Experto Informante.



**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia1		Relevancia2		Claridad3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Rapidez del servicio</b>							
1	¿Las respuestas que los pacientes reciben son en tiempos óptimos?	x		x		x		
2	¿El tiempo de duración de la consulta médica es el apropiado?	x		x		x		
3	¿El tiempo de entrega de los medicamentos es adecuado?	x		x		x		
4	¿El tiempo de espera para la cita de los análisis es adecuado?	x		x		x		
5	¿En términos generales, el tiempo de espera para la entrega de los resultados es prolongado?	x		x		x		
6	¿Usted considera que la atención es rápida?	x		x		x		
7	¿El tiempo de atención que recibe es deseable, para que usted lo recomiende a otros pacientes?	x		x		x		
	<b>DIMENSIÓN 2: Accesibilidad</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
8	¿La tecnología moderna de los equipos (computadoras) facilita el tiempo de atención de cada servicio?	x		x		x		
9	¿El personal asistencial se muestra dispuesto para ayudar al paciente?	x		x		x		
10	¿Usted cree que el personal asistencial entiende sus necesidades?	x		x		x		
11	¿Usted considera, que los ambientes del centro de salud, son accesibles para los pacientes?	x		x		x		
	<b>DIMENSIÓN 3: Confiabilidad</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
12	¿Usted considera, que se brindan una atención oportuna y sin errores a los usuarios pacientes?	x		x		x		
13	¿Usted considera, que todo el personal asistencial escucha las dudas de los pacientes?	x		x		x		
14	¿El personal asistencial tiene conocimientos suficientes para responder a las preguntas de los usuarios?	x		x		x		
15	¿El personal asistencial inspira confianza durante su atención?	x		x		x		

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

**Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Dra Susan Gonzales Saldaña....**        **DNI:...43575794**

**Especialidad del validador:...Dr. En salud**

**09 de octubre del 2022**

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

-----  
**Firma del Experto Informante.**





## Validación 2

### VALIDACION 2

#### CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor(a)(ita): YANET JACQUELINE VELAQUEZ GALLEGOS

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Me es muy grato comunicarme con Usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, en la sede Chimbote, promoción 2022-2, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es: Agotamiento emocional y capacidad de respuesta frente a la covid-19 en personal asistencial en un centro de salud del Callao y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de Usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente

Firma:



Nombre completo: Evelyn Rios hoyos

DNI: 46917324

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL AGOTAMIENTO EMOCIONAL**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia1		Relevancia2		Claridad3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Insatisfacción laboral</b>							
1	¿Tiene un buen salario y un buen contrato laboral, en la Micro Red donde labora?	X		X		X		
2	¿Considera que la remuneración proporciona seguridad, reconocimiento, status o autoestima?	X		X		X		
3	¿Piensa que el jefe de la Micro red es un líder; desmotivando la continuidad en la organización?	X		X		X		
4	¿Se siente limitado en su trabajo, no pudiendo transformar otros pensamientos?	X		X		X		
5	¿El único criterio que debe tenerse en cuenta para definir un ascenso es el mérito propio?	X		X		X		
6	¿Considera que un mérito es ventajoso en una institución de salud?	X		X		X		
7	¿Considera que la meritocracia genera contextos para que solo algunos logres estímulos?	X		X		X		
8	¿Una institución de salud con meritocracia, presentaría problemas factibles a través del tiempo?	X		X		X		
9	¿En su centro laboral es básico recibir una remuneración equitativa?	X		X		X		
10	¿Por otro lado, la remuneración económica y emocional (reconocimiento del esfuerzo) puede ser un claro motivo de insatisfacción?	X		X		X		
11	¿Mínimos sueldos y las posibilidades de crecimiento profesional en una institución de salud, deducen "poco futuro"?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: TENSIÓN FÍSICA</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
12	¿Considera que un ambiente de convivencia es típico en la influencia de tensiones?	X		X		X		
13	¿Tiene dolores de cabeza durante su trabajo?	X		X		X		
14	¿Durante su se encuentre fatigado?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: AFRONTAMIENTO DE EVITACION</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
15	¿Considera, que existen pocas oportunidades para progresar en mi trabajo?	X		X		X		
16	¿Mantengo calma y paciencia durante mi trabajo y con mis compañeros?	X		X		XX		
17	¿Tiene algunos problemas con mi desempeño laboral por falta de cooperación de mis compañeros de trabajo?	X		X				

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

**Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: YANET JACQUELINE VELASQUEZ GALLEGOS    DNI:10714049**  
**Especialidad del validador: MAGÍSTER EN GESTION PUBLICA**

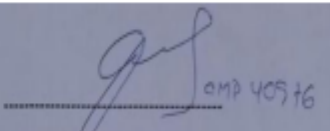
**10 de octubre del 2022**

**<sup>1</sup>Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

**<sup>2</sup>Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

**<sup>3</sup>Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia1		Relevancia2		Claridad3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Rapidez del servicio</b>							
1	¿Las respuestas que los pacientes reciben son en tiempos óptimos?	X		x		X		
2	¿El tiempo de duración de la consulta médica es el apropiado?	X		X		X		
3	¿El tiempo de entrega de los medicamentos es adecuado?	X		X				
4	¿El tiempo de espera para la cita de los análisis es adecuado?	X		X		X		
5	¿En términos generales, el tiempo de espera para la entrega de los resultados es prolongado?	X		X		X		
6	¿Usted considera que la atención es rápida?	X		X		X		
7	¿El tiempo de atención que recibe es deseable, para que usted lo recomiende a otros clientes?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Accesibilidad</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
8	¿La tecnología moderna de los equipos (computadoras) facilita el tiempo de atención de cada servicio?	X		X		X		
9	¿El personal asistencial se muestra dispuesto para ayudar al paciente?	X		X		X		
10	¿Usted cree que el personal asistencial entiende sus necesidades?	X		X		X		
11	¿Usted considera, que los ambientes del centro de salud, son accesibles para los pacientes?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: Confiabilidad</b>	Si	No	Si	No	Si	No	

13	¿Usted considera, que se brindan una atención oportuna y sin errores a los usuarios pacientes?	X		X		X	
14	¿Usted considera, que todo el personal asistencial escucha las dudas de los pacientes?	X		X		X	
15	¿El personal asistencial tiene conocimientos suficientes para responder a las preguntas de los usuarios?	X		X		X	
17	¿El personal asistencial inspira confianza durante su atención?	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

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

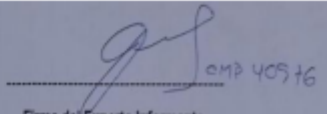
Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: **Yanet Jacqueline Velásquez Gallegos**    DNI:10714049

Especialidad del validador: **Magíster en gestión en salud publica**

- <sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- <sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- <sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

**10 de octubre del 202**

  
 \_\_\_\_\_  
 Firma del Experto Informante.

Acti  
Ve a C

Resultado

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
VELASQUEZ GALLEGOS, YANET JACQUELINE DNI 10714049	BACHILLER EN MEDICINA Fecha de diploma: 17/02/2003 Modalidad de estudios: -  Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES <i>PERU</i>
VELASQUEZ GALLEGOS, YANET JACQUELINE DNI 10714049	MEDICO CIRUJANO Fecha de diploma: 13/03/2003 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES <i>PERU</i>
VELÁSQUEZ GALLEGOS, YANET JACQUELINE DNI 10714049	MAESTRO/MAGÍSTER EN GESTIÓN PÚBLICA Fecha de diploma: 23/06/16 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matricula: 10/01/2014 Fecha egreso: 30/05/2016	UNIVERSIDAD ESAN <i>PERU</i>

## Validación 3

### VALIDACION 3

#### CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor(a)(ita): Zamora Effio Zoila Roxana

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Me es muy grato comunicarme con Usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, en la sede Chimbote, promoción 2022-2, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es: Agotamiento emocional y capacidad de respuesta frente a la covid-19 en personal asistencial en un centro de salud del Callao y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de Usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente

Firma:



Nombre completo: Evelyn Ríos hoyos

DNI: 46917324



**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL AGOTAMIENTO EMOCIONAL**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia1		Relevancia2		Claridad3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Insatisfacción laboral</b>							
1	¿Tiene un buen salario y un buen contrato laboral, en la Micro Red donde labora?	X		X		X		
2	¿Considera que la remuneración proporciona seguridad, reconocimiento, status o autoestima?	X		X		X		
3	¿Piensa que el jefe de la Micro red es un líder; desmotivando la continuidad en la organización?	X		X		X		
4	¿Se siente limitado en su trabajo, no pudiendo transformar otros pensamientos?	X		X		X		
5	¿El único criterio que debe tenerse en cuenta para definir un ascenso es el mérito propio?	X		X		X		
6	¿Considera que un mérito es ventajoso en una institución de salud?	X		X		X		
7	¿Considera que la meritocracia genera contextos para que solo algunos logres estímulos?	X		X		X		
8	¿Una institución de salud con meritocracia, presentaría problemas factibles a través del tiempo?	X		X		X		
9	¿En su centro laboral es básico recibir una remuneración equitativa?	X		X		X		
10	¿Por otro lado, la remuneración económica y emocional (reconocimiento del esfuerzo) puede ser un claro motivo de insatisfacción?	X		X		X		
11	¿Mínimos sueldos y las posibilidades de crecimiento profesional en una institución de salud, deducen "poco futuro"?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: TENSIÓN FÍSICA</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
12	¿Considera que un ambiente de convivencia es típico en la influencia de tensiones?	X		X		X		
13	¿Tiene dolores de cabeza durante su trabajo?	X		X		X		
14	¿Durante su se encuentro fatigado?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: AFRONTAMIENTO DE EVITACIÓN</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
15	¿Considera, que existen pocas oportunidades para progresar en mi trabajo?	X		X		X		
16	¿Mantengo calma y paciencia durante mi trabajo y con mis compañeros?	X		X		X		
17	¿Tiene algunos problemas con mi desempeño laboral por falta de cooperación de mis compañeros de trabajo?	X		X		X		



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

**Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Zamora Effio Zoila Roxana    DNI:46895443**

**Especialidad del validador: MAGÍSTER EN GESTION PUBLICA**

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

}

**10 de octubre del 2022**



-----

**Firma del Experto Informante.**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia1		Relevancia2		Claridad3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Rapidez del servicio</b>							
1	¿Las respuestas que los pacientes reciben son en tiempos óptimos?	X		x		X		
2	¿El tiempo de duración de la consulta médica es el apropiado?	X		X		X		
3	¿El tiempo de entrega de los medicamentos es adecuado?	X		X				
4	¿El tiempo de espera para la cita de los análisis es adecuado?	X		X		X		
5	¿En términos generales, el tiempo de espera para la entrega de los resultados es prolongado?	X		X		X		
6	¿Usted considera que la atención es rápida?	X		X		X		
7	¿El tiempo de atención que recibe es deseable, para que usted lo recomiende a otros clientes?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Accesibilidad</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
8	¿La tecnología moderna de los equipos (computadoras) facilita el tiempo de atención de cada servicio?	X		X		X		
9	¿El personal asistencial se muestra dispuesto para ayudar al paciente?	X		X		X		
10	¿Usted cree que el personal asistencial entiende sus necesidades?	X		X		X		
11	¿Usted considera, que los ambientes del centro de salud, son accesibles para los pacientes?	X		X		X		

<b>DIMENSIÓN 3: Confiabilidad</b>		Si	No	Si	No	Si	No
13	¿Usted considera, que se brindan una atención oportuna y sin errores a los usuarios pacientes?	X		X		X	
14	¿Usted considera, que todo el personal asistencial escucha las dudas de los pacientes?	X		X		X	
15	¿El personal asistencial tiene conocimientos suficientes para responder a las preguntas de los usuarios?	X		X		X	
17	¿El personal asistencial inspira confianza durante su atención?	X		X		X	

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** \_\_\_\_\_

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

**Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Zamora Effio Zoila Roxana    DNI:46895443**

**Especialidad del validador: Magister en gestión en salud publica**

- <sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- <sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- <sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

**10 de octubre del 202**



**Firma del Experto Informante.**

Activa  
Ve a Co

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
ZAMORA EFFIO, ZOILA ROXANA DNI 46895443	<b>BACHILLER EN ENFERMERIA</b> Fecha de diploma: 26/02/2014 Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (****) Fecha egreso: Sin información (****)	UNIVERSIDAD SAN PEDRO <i>PERU</i>
ZAMORA EFFIO, ZOILA ROXANA DNI 46895443	<b>LICENCIADO EN ENFERMERIA</b> Fecha de diploma: 07/05/2014 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD SAN PEDRO <i>PERU</i>
ZAMORA EFFIO, ZOILA ROXANA DNI 46895443	<b>MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD</b> Fecha de diploma: 16/05/22 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: 31/08/2020 Fecha egreso: 03/02/2022	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. <i>PERU</i>