



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Fortalecimiento de Capacidades y Síndrome de Burnout del Personal
Asistencial de Emergencia de un Hospital Nacional Lima – 2021

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Araujo Sipán, Rodrigo Stalyn (**ORCID:** 0000-0002-2912-917X)

ASESOR:

Mg. Orihuela Salazar, Jimmy Carlos (**ORCID:** 0000-0001-5439-7785)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión de Riesgo en Salud

LIMA – PERÚ

2021

Dedicatoria: Este presente trabajo está dedicado primeramente a Dios y a todas las personas que me han apoyado y han hecho que el trabajo se realice. A mi madre y mi padre por ser los pilares más importantes y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional. A mi profesor por apoyarme incondicionalmente para lograr ser un profesional de éxito.

Agradecimiento: Gracias a mi profesor asesor de mi tesis por haberme guiado en este proyecto, su constante apoyo, paciencia, indicaciones y orientaciones indispensables en el desarrollo de este trabajo en base de su experiencia y sabiduría.

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de Contenido	iv
Índice de Tablas	vi
Índice de Figuras	viii
Resumen	ix
Abstract	x
I.- INTRODUCCIÓN	1
II.- MARCO TEÓRICO	5
III.- METODOLOGÍA	18
3.1.- Tipo y diseño de Investigación	18
3.2.- Variables y Operacionalización	19
3.3.- Población, muestra y muestreo	21
3.4.-Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos	21
3.5.- Procedimientos	26
3.6.- Método de Análisis de datos	26
3.7.- Aspectos éticos	27
IV.- RESULTADOS	28
V.- DISCUSIÓN	48
VI.- CONCLUSIONES	52
VII.- RECOMENDACIONES	53

REFERENCIAS	54
ANEXOS	62

Índice de tablas

Tabla 1	Ficha técnica del cuestionario Fortalecimiento de Capacidades	22
Tabla 2	Ficha técnica del cuestionario Síndrome de Burnout	23
Tabla 3	Resultados de expertos para la validez del cuestionario Fortalecimiento de Capacidades	24
Tabla 4	Resultados de expertos para la validez del cuestionario Síndrome de Burnout	25
Tabla 5	Confiabilidad del cuestionario Fortalecimiento de Capacidades	25
Tabla 6	Confiabilidad del cuestionario Síndrome de Burnout	26
Tabla 7	Frecuencia de Variable 1 Fortalecimiento de Capacidades	29
Tabla 8	Frecuencia de la dimensión Nivel Individual	30
Tabla 9	Frecuencia de la dimensión Nivel Organizacional	31
Tabla 10	Frecuencia de la dimensión Entorno Laboral	32
Tabla 11	Frecuencia de la Variable 2 Síndrome de Burnout	33
Tabla 12	Frecuencia de la dimensión Cansancio Emocional	34
Tabla 13	Frecuencia de la dimensión Despersonalización	35
Tabla 14	Frecuencia de la dimensión Falta de Realización Personal	36
Tabla 15	Correlación entre Fortalecimiento de Capacidades y Síndrome de Burnout	38
Tabla 16	Correlación entre Fortalecimiento de Capacidades y Nivel Individual	40

Tabla 17 Correlación entre Fortalecimiento de Capacidades y Nivel Organizacional	41
Tabla 18 Correlación entre Fortalecimiento de Capacidades y Entorno Favorable	42
Tabla 19 Prueba de Normalidad	48

Índice de Figuras

Figura 1	Paralelismos de capacidades	11
Figura 2	Cursos del Síndrome de Burnout	15
Figura 3	Niveles de Fortalecimiento de Capacidades	29
Figura 4	Niveles de la dimensión Nivel Individual	30
Figura 5	Niveles de la dimensión Nivel Organizacional	31
Figura 6	Niveles de la dimensión Entorno Favorable	32
Figura 7	Niveles de Síndrome de Burnout	33
Figura 8	Niveles de la dimensión Canción Emocional	34
Figura 9	Niveles de la dimensión Despersonalización	35
Figura 10	Niveles de la dimensión Falta de Realización Personal	36

Resumen

La actual tesis de maestría ha tenido como objetivo general determinar la relación que existe entre el fortalecimiento de capacidades y el síndrome de burnout del personal asistencial de emergencia de un hospital nacional Lima - 2021. La investigación fue de tipo básica, descriptiva, correlacional y además tuvo un enfoque cuantitativo de diseño no experimental transversal. En dicha investigación se obtuvo la muestra de 60 personales asistenciales, a quienes se les encuestó utilizando un cuestionario para llegar a medir la relación entre las variables Fortalecimiento de Capacidades y Síndrome de Burnout. Posteriormente se realizaron análisis estadísticos adecuados, en los resultados de la prueba de normalidad, se obtuvo un valor de 0,200 se procedió a utilizar un tipo de estadístico paramétrico, y una correlación de Pearson. A su vez en la prueba Inferencial el nivel de significancia es de 0,641 por lo que se interpreta que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables de Fortalecimiento de Capacidades y Síndrome de Burnout del personal asistencial de emergencia de un hospital nacional Lima - 2021. Por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna en respuesta a nuestra hipótesis general.

Palabras clave: Fortalecimiento, Capacidades, Síndrome, Burnout, Hospital.

Abstract

The current master's thesis has had the general objective of determining the relationship between capacity building and the burnout syndrome of emergency care personnel of a national hospital Lima - 2021. The research was basic, descriptive, correlational and also had a quantitative approach of non-experimental cross-sectional design. In this investigation, a sample of 60 healthcare personnel was obtained, who were surveyed using a questionnaire to measure the relationship between the variables Strengthening of Capacities and Burnout Syndrome. Subsequently, adequate statistical analyzes were carried out, in the results of the normality test, a value of 0.200 was obtained, a type of parametric statistic was used, and a Pearson correlation. In turn, in the Inferential test, the level of significance is 0.641, which is why it is interpreted that there is no statistically significant relationship between the variables of Capacity Building and Burnout Syndrome of the emergency care personnel of a national hospital Lima - 2021. By so the null hypothesis is accepted and the alternate hypothesis is rejected in response to our general hypothesis.

Keywords: Strengthening, Capacities, Syndrome, Burnout, Hospital.

I.- INTRODUCCIÓN

La salud permite alcanzar el bienestar y una óptima calidad de vida, que, trasladado al aspecto laboral, sería un estado de bienestar que asegure las buenas relaciones profesionales, intelectuales, físicas e interpersonales. Esta perspectiva a menudo no se presenta porque involucra la creación de un entorno laboral favorable en el que son posibles varios factores que no se controlan.

Implementar y brindar estrategias para prevenir y promover el aumento de la salud y la calidad de vida de los trabajadores sanitarios de emergencia es un imperativo debido a los altos conflictos laborales, fatiga en el trabajo y estrés ocupacional y alta prevalencia del síndrome de burnout en ellos. Por eso, los abordajes que se brinden deben optimizarse. (1)

La Organización Panamericana de la Salud - OPS / OMS y la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD del Perú, firmaron un convenio para fortalecer la capacidad de acción y optimizar los protocolos de programas de protección de derechos en el marco del aseguramiento universal de salud. Acuerdo que beneficia a las personas más vulnerables del país al habilitar proyectos y actividades que promueven el acceso óptimo a los servicios de salud. (2)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce oficialmente al agotamiento del personal de salud como un trastorno caracterizado por la fatiga física y mental de los trabajadores debido al estrés laboral crónico y se le ha denominado síndrome de burnout o del síndrome del trabajador quemado. (3)

Los factores, según se informa, predisponen al agotamiento incluyen una formación profesional inadecuada, el exceso de conocimientos teóricos, la falta de educación basada en experiencias, la débil adherencia a las habilidades blandas, una baja inteligencia emocional y una alta sociabilidad. Esto incluye el deseo de tener en la familia un profesional competente, que, sumado al alto costo de vida, muerte de un ser querido, matrimonio, divorcio, parto, entorno físico, entorno humano, organización del trabajo en equipo, salarios bajos, exceso de trabajo y una vida muy agitada predisponen a la aparición del síndrome de burnout. (4) Asimismo, en Chile se han realizado estudios de prevalencia de Burnout en servicios de pediatría, internos de medicina y otros que respaldan estas consideraciones respecto a los factores predisponentes. (5)

Existen un conjunto adecuado de políticas nacionales y de recursos humanos en el marco del Plan Nacional de Formación Profesional y Desarrollo de Capacidades de los Profesionales de la Salud 2018 - 2021. Las organizaciones establecen ejes, componentes, estrategias y mecanismos de seguimiento y evaluación relacionados con el desarrollo y fortalecimiento de capacidades de recursos humanos. Además, se promueve la formación profesional y humana para satisfacer plenamente las necesidades de salud y de las personas. Últimamente, las instituciones han mostrado más atención e interés por el talento y el potencial humano que sostienen a las empresas. Porque el talento humano en una institución es un elemento importante para lograr su propósito, misión y visión. Fácil de desarrollar y fortalecer para alcanzar una mejor productividad en el trabajo. (6-7)

San Juan de Lurigancho, es la demarcación más grande del Perú, cuenta con una población aproximada 1.177.629 habitantes según el (INEI-2020). Es uno de los 43 distritos que conforman la provincia de Lima, está ubicado en la parte noreste de la ciudad de Lima. En este distrito solo existe un hospital del Ministerio de Salud que lleva el mismo nombre, categorizado II – 2 que quiere decir que es de mediana complejidad brindando atención de salud en emergencia, hospitalización y consultorios externos en diferentes especialidades médicas. La demanda de atención poblacional exige una mayor capacidad, en cuanto a infraestructura, logística y recurso humano, de los cuales muchos han tenido que ir a sus domicilios por ser trabajadores vulnerables y otros por encontrarse infectados, motivo por el cual los trabajadores asistenciales tienen que hacer turnos rotativos de 24 horas, con mayor cantidad de pacientes por la crisis sanitaria que se está atravesando, desarrollando mayor desgaste físico y emocional que va en desmedro de su labor asistencial, a eso se suma las deficientes condiciones laborales, sobre carga laboral y temor al contagio. (8 – 9 –10)

Por lo antes expuesto, se llega al siguiente planteamiento del problema: ¿Qué relación existe entre el fortalecimiento de capacidades con el síndrome de burnout del personal asistencial de emergencia de un hospital nacional Lima - 2021?

Y proponiendo los siguientes problemas específicos: la primera, ¿ Qué relación existe entre el Nivel Individual con el síndrome de burnout del personal asistencial

de emergencia de un hospital nacional Lima - 2021?, la segunda ¿Qué relación existe entre el nivel organizacional con el síndrome de burnout del personal asistencial de emergencia de un hospital nacional Lima - 2021? y la tercera ¿Qué relación existe entre el Entorno Favorable con el síndrome de burnout del personal asistencial de emergencia de un hospital nacional Lima - 2021?

La justificación teórica del presente estudio de investigación radica en la importancia de los resultados, ya que proporcionará datos actualizados sobre fortalecimiento de capacidades y síndrome de burnout; para mi primera variable me baso en la teoría de las organizaciones como sistema de Miller y para mi segunda variable me baso en la teoría de Christina Malash, con el fin de evidenciar el diagnóstico real en el cual se desempeña el personal asistencial a fin de buscar estrategias que estén orientadas a contribuir el mejor desempeño laboral y fortalecer las capacidades cognitivas y conductuales en el recurso humano.

Como justificación metodológica estos instrumentos tienen validez y confiabilidad, ya que disponen de instrumentos de recolección de datos validados y que la información sirva para poder conocer porcentajes y resultados de la población de estudio, así mismo servirá como referente para otras investigaciones de estudio en diferentes realidades, de esta manera beneficiará a la participación del equipo de salud.

Dentro de la justificación practica se considera un trabajo netamente de investigación aplicado con características y cualidades de percepción humana y altamente cognitivas que permitieron obtener el análisis pertinente de las capacidades humanas en el desarrollo del ámbito laboral, muestra en toda su intensidad de forma y fondo la relación directa de las dimensiones de nivel organizacional, nivel laboral y entorno favorable y de progreso del individuo en el ámbito personal y profesional de salud en el medio donde se desarrolla. Así mismo como aporte al desarrollo de afrontamiento al síndrome de burnout se sugirió charlas motivacionales y de capacitación, talleres de motivación personal e interpersonales y la activación de un programa de psicología para el personal asistencial, así como la entrega de premios motivacionales otorgados al personal que se ha distinguido en el desempeño de su labor.

En ese orden de ideas, planteamos el objetivo general que es: establecer la relación que existe entre el fortalecimiento de capacidades y el síndrome de burnout del personal asistencial de emergencia de un hospital nacional Lima - 2021.

Y como objetivos específicos tenemos a: identificar la relación que existe entre el Nivel Individual y el síndrome de burnout del personal asistencial de emergencia de un hospital nacional Lima - 2021. Identificar la relación que existe entre el nivel organizacional y el síndrome de burnout del personal asistencial de emergencia de un hospital nacional Lima - 2021. Identificar la relación que existe entre el Entorno Favorable y el síndrome de burnout del personal asistencial de emergencia de un hospital nacional Lima - 2021.

A modo de hipótesis general de este proyecto de investigación se enuncia lo siguiente: Si existe relación estadísticamente significativa entre el fortalecimiento de capacidades y el síndrome de burnout del personal asistencial de emergencia de un hospital nacional Lima - 2021. Y como hipótesis específicas: Existe relación estadísticamente significativa entre el Nivel Individual y el síndrome de burnout del personal asistencial de emergencia de un hospital nacional Lima - 2021. Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel organizacional y el síndrome de burnout del personal asistencial de emergencia de un hospital nacional Lima - 2021. Existe relación estadísticamente significativa entre el Entorno Favorable y el síndrome de burnout del personal asistencial de emergencia de un hospital nacional Lima - 2021.

II.- MARCO TEÓRICO

Dentro de los antecedentes internacionales tenemos: Gonzales R., López C., Pastor S., Verde D. (2020 – Galicia, España), en su artículo que sostuvo como objetivo principal estimar la prevalencia del síndrome del trabajador quemado en un grupo de trabajadores sociales de salud que trabajan en distintos servicios y centros asistenciales gallegos. Este estudio de enfoque de análisis cuantitativo transversal concluyó que la economía de los trabajadores sociales, al igual que otros grupos de profesionales que trabajan en sistemas de salud como enfermería y medicina, tiene aspectos vinculantes para el alto desgaste y agotamiento emocional. Se observaron peores resultados, especialmente en términos de malestar emocional, y se concluyó que más de la mitad de los habitantes del análisis obtuvieron puntuaciones altas. (11)

Menciono también Vidotti V., Trevisan J., Quina M., Perfeito R. (2019 – Brasil) en su Artículo que sostiene como objetivo principal fue fijar la relación entre la ocurrencia de un burnout estresante en el trabajo y la calidad de vida del enfermero. Fue un estudio descriptivo con estimación transversal. Como resultado del análisis, los expertos en enfermería analizaron la prevalencia de burnout en 20,9%. Esto se asocia con un alto estrés laboral y una impresión negativa de la calidad de vida. Se ha concluido que el burnout es una condición de fatiga mental y física provocada por una demanda excesiva de labores y horas de una alta carga de atención. (12)

Duque O., Rendon A. (2018 – Colombia) en su artículo que tiene como objetivo principal reconocer los factores de peligro que desencadenan el síndrome de burnout en los trabajadores de la salud de dos instituciones de la ciudad de Cartago. Se trató de una investigación que utilizó un enfoque cuantitativo descriptivo. En su conclusión, se demostró cómo los trabajadores sanitarios enfermeros cartagineses no están expuestos a enfrentar o sufrir o estar en riesgo de desarrollar el síndrome del trabajador quemado. Concluyeron que en la dimensión de fatiga emocional ésta se caracteriza por un aumento de la fatiga en el trabajo. (13)

Blanca G., Arias H., (2018 – México) en su artículo que tiene como objetivo principal determinar la presencia de síndrome de burnout en los enfermeros y su relación con estresores englobado en la jerarquía del estrés en enfermería a partir del

Inventario de Maslach. Fue una investigación observacional, descriptivo, transversal y prospectivo. La conclusión sugiere que existe una acción directa sobre el factor desgaste relacionado con el burnout. Lo cual, autorizara a los gestores de salud prever la progresión del burnout en los obreros interviniendo en este factor. Se ha concluido que el síndrome del trabajador quemado es un estado de agotamiento físico provocado por exigencias excesivas en las labores. (14)

Menciono también a Hernán O., Cecilia G., Ricardo J. (2017 – Colombia) en su artículo que tuvo como objetivo principal brindar un conjunto de impulsores que les permitan a dichas organizaciones poder desarrollar el tan anhelado fortalecimiento de capacidades de innovación, y así poder ser más competitivos en un régimen de caótico y rápido cambio. Se trató de un estudio de corte descriptivo, entre sus conclusiones Como bien se pudo evidenciar en la revisión de literatura son escasos los trabajos que abordan la corriente teórica de las CI en salud. La propuesta realiza toda una ampliación conceptual de dichas capacidades a dicho sector. Gracias al análisis minucioso de los trabajos de (19,24,27-33) se pudo tender un puente entre dichas capacidades. Por lo tanto, ahora están sentadas las bases que permitan el desarrollo y la consolidación de las CI específicas al sector salud. Se concluye que, la capacidad de innovación permite el desarrollo de un ambiente de intensa competencia y mejora, situación necesaria para que una nación logre con éxito el camino del progreso y desarrollo basado en los ODS – Objetivos de desarrollo sostenible y que contribuye al logro del fortalecimiento de capacidades en el recurso humano. (15)

Bedoya E. (2017 – Colombia) en su artículo cuyo objetivo principal fue la determinación de la tasa de burnout entre el personal médico del hospital municipal de Bolívar. Fue una investigación descriptiva y sus hallazgos confirmaron la presencia de riesgos psicológicos y laborales que pueden afectar negativamente a los operarios de la salud. Se concluye que este síndrome es una condición resultante de la presión laboral prolongada a la que una persona está sometida originando un estrés emocional e interpersonal relacionado con las condiciones del trabajo. (16)

Aponte B, Castiblanco M. (2016 – Colombia) en su artículo cuyo objetivo fue realizar una revisión sistemática y un análisis detallado de la evidencia disponible con la

finalidad de establecer una política pública en salud, ciencia y tecnología; sus conclusiones otorgaron argumentos técnicos para realizar el plan de fortalecimiento y entendimiento de la atención sanitaria, acoplado con el proyecto de ciencia, tecnología e innovación en salud. Además, la evidencia científica sistematizada generó un análisis objetivo de las diferentes posiciones o puntos de vista fríos que envuelven el asunto de habilidades y fortalezas del ingenio humano en salud, esto fue útil como puesto de inicio para que la Secretaría de Salud, como organismo delegado de cuidar la salud de los habitantes del distrito, puedan desarrollar y robustecer aquellas capacidades y habilidades en el ingenio humano. (17)

Así mismo es necesario referir a los antecedentes nacionales, se ha considerado a Tacca A. (2019) en su artículo que tiene como su objetivo principal fue conocer la asociación entre el síndrome de burnout y la resiliencia en docentes del país. Se trató de un estudio cuantitativo, observacional, correlacional y transeccional. Concluyó que la resiliencia se correlacionó negativamente con la fatiga emocional y el deterioro personal, pero se encontró que estaba correlacionada positivamente con el éxito individual. Además, los maestros mayores de 40 años y los maestros con uno o más hijos fueron más resilientes. Se finiquitó que la resiliencia es una habilidad indescriptible que nos permite superar las diversas adversidades que enfrentamos en nuestra vida diaria. Puede desarrollar un comportamiento positivo frente al estrés, las amenazas y los conflictos. (18)

Díaz R. (2019) en su artículo que sostuvo como objetivo principal identificar la prevalencia de burnout entre odontólogos del sector privado en Cajamarca utilizando un método observacional, descriptivo y transversal. Los hallazgos demostraron una baja incidencia de agotamiento entre los dentistas. 170 odontólogos (63,7%) tenían niveles bajos de malestar emocional. Por el lado personalizado, 174 odontólogos (65,2%) mostraron niveles bajos, y por el lado perceptivo individual, mostraron tasas altas (72,7%). Se pudo concluir que la tasa de burnout en odontología privada en Cajamarca, Perú en 2019 fue baja. (19)

Sarmiento V. (2019) en su artículo descriptivo y transversal que sostuvo como objetivo principal explicar la prevalencia del síndrome de burnout en los trabajadores sanitarios que laboran en la sala de emergencias de un hospital público de Cusco. Encontró que uno de cada diez miembros de la sala de emergencias en el momento de la encuesta tenía síndrome de burnout, con una

alta proporción de médicos y trabajadores temporales. Se concluyó que el Síndrome del trabajador quemado produce un declive en la calidad del cuidado de quienes acuden a este hospital. (20)

Flores F. (2018) en su artículo observacional, descriptiva, correlacional y transaccional que tuvo como objetivo principal contribuir a conocer la asociación entre el desarrollo y el robustecimiento de habilidades con el desempeño laboral de los administrativos de la Dirección Sub Regional de Educación de Andahuaylas. Los resultados pusieron de manifiesto que cada dimensión de la primera variable con la segunda variable es consistente y se puede evaluar como complementaria a la relación de mejora positiva, desarrollo y fortalecimiento de capacidades. Se ha logrado concluir, que la creación de valor en las habilidades humanas ayuda, fortalece e integra positivamente la capacidad de trabajar por un buen desarrollo humano. (21)

Sánchez C., Urbina C. (2017) en su artículo cuyo objetivo principal fue diseñar el plan de mejoramiento de habilidades para fortalecer los procesos de adquisiciones y contrataciones del Centro Vacacional Huampaní. Este fue un estudio de enfoque cuantitativo de diseño experimental para mejorar los desarrollos funcionales de compra y contrataciones de dicho centro. Se concluyó que el fortalecimiento de capacidades consiste fundamentalmente en la mejora continua de la calidad con eficacia y productividad, principalmente a nivel organizacional. (22)

Del mismo modo ARIAS W. (2017) en su artículo de investigación que tuvo como fin primordial evaluar la prevalencia del síndrome de burnout en trabajadores sanitarios de la urbe de Arequipa y comparar los datos de acuerdo con el sexo, las ganancias económicas, los años de asistencia, el cargo, la carrera y la organización de origen. El diseño de indagación del estudio fue observacional, descriptivo y transeccional, entre sus conclusiones se menciona que el síndrome del trabajador quemado posee una figura muy alarmante en la población sanitaria, más que nada en la magnitud de despersonalización, y que las discrepancias halladas en funcionalidad de las cambiantes sociodemográficas se sostienen en la funcionalidad del ámbito gremial y las circunstancias laborales. (23)

Por otra parte, Becerra S., Hidalgo B. (2018) en su tesis de diseño observacional, descriptivo correlacional y transversal que tuvo como finalidad primordial establecer

la relación entre el fortalecimiento de habilidades administrativas y el manejo gremial de la Universidad Nacional de San Martín de Tarapoto (UNSM). Entre sus hallazgos se demostró que el grado de fortalecimiento de habilidades fue deficiente y estuvo pasando falencias porque la más grande proporción de sujetos presenta el indicador en ocasiones con un 94%; lo cual, es preocupante de acuerdo con las reglas vigentes de la política de Estado, más que nada en instituciones educativas de nivel superior, lo que además preocupa es el indicador casi jamás con un 28%, lo que es preocupante, y casi un 23%, revela que es deficiente. Existe una conexión directa entre el fortalecimiento de capacidades y el desempeño laboral en la UNSM. (24)

Bases teóricas de la variable fortalecimiento de capacidades.

La idea de creación de capacidad ha cambiado drásticamente durante la última década. Tradicionalmente, las acciones de desarrollo o creación de valor están dirigidas principalmente a fortalecer la capacidad de las personas dentro de una organización y son llevadas a cabo por entidades externas. Se centra en la capacitación, la financiación de las instalaciones que necesita cada empleado para avanzar en sus conocimientos y habilidades para mejorar el desempeño general y las capacidades de la organización. Sin embargo, está demostrando cada vez más que la educación por sí sola a menudo no produce resultados de gran alcance en las organizaciones, delante de las personas que se beneficiarán de los nuevos competencias y habilidades. Sin argumentos institucionalizados convenientes para que las personas capacitadas aprovechen al máximo sus nuevas habilidades, los resultados son muchas veces menores de lo esperado. Con base en estas evidencias, el desarrollo de capacidades es una práctica mayor que la simple educación, ya que además implica examinar interacciones con sistemas o entornos generales e intervenciones sociales que involucran a individuos, organizaciones e instituciones, y muchas no son reconocidas. (25 - 26)

El desarrollo de capacidades para la Organización de Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE) tiene como objetivo mejorar la capacidad de las personas, grupos, organizaciones, instituciones y sociedades para i) ejecutar misiones primordiales, solucionar inconvenientes, concretar y lograr metas definidas como

procesos y ii) entender y reconocer a las necesidades de progreso de una manera más sostenible y en un tejido más amplio (PNUD, 1998a). Este axioma incluye tres talentos transcendentales: i) indica que la función es parte de la mejora permanente; ii) avala que el talento y los métodos de uso son componentes clave del progreso de capacidades, y iii) valora la calidad del contexto (del régimen) para que las personas y las organizaciones realicen sus funciones. El empoderamiento se define como el proceso que consolida y mejora las competencias de la gente, de las facultades y de la población en su total, para gestionar bien su trabajo. La gente necesita adquirir más conocimientos, habilidades y competencias para fortalecer la capacidad del país. Por lo tanto, es imperativo que los países que deseen lograr sus propósitos de progreso tengan un ambiente en el que estos tres aspectos puedan abordarse de manera integral, y el movimiento continuará a largo plazo. (24)

La competencia es “una función que permite a los individuos, las instituciones y la colectividad en su conjunto hacer su trabajo de manera más inteligente. La generación de valor y capital humano es la movilización para liberar, fortalecer y mantener esas competencias. Esta definición define el desarrollo de la cooperación económica a los países en este rubro del desarrollo y progreso de los pueblos, labor asignada al Comité de Asistencia para el Desarrollo de la Organización de Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE / CAD). (27)

Las competencias tecnológicas y prácticas están entretejidas y coexisten cruzando las siguientes dimensiones: personal, organizacional y el entorno de apoyo.

Las competencias perfeccionadas de manera individual o personal cambiarán las habilidades, comportamientos y actitudes de una extensa gama de fragmentos interesadas en el campo del progreso agrario. La educación, la reciprocidad científica y la incubación de mallas sociales son formas de empoderar a las personas en el campo. A nivel organizacional, el empoderamiento significa desarrollar al talento para optimizar las operaciones generales y la productividad de la institución. Este aspecto afecta directamente cómo los individuos de la organización desarrollan y usan sus habilidades. (24)

Un entorno propicio es un entorno en el que las personas y las organizaciones practican sus habilidades y tiene lugar el proceso de desarrollo y progreso de los pueblos. Este entorno incluye: voluntad y visión política a nivel de estructura política, jurídica y económica; además de, asignación y proceso presupuestario, gobernanza y poder; pero, sobre todo, de normas e incentivos sociales. (24)

De acuerdo con la Figura 1, los paralelismos relacionados con las competencias interaccionan unas con otras y cada paralelo influye en los demás mediante intrínsecas correlaciones de codependencia.

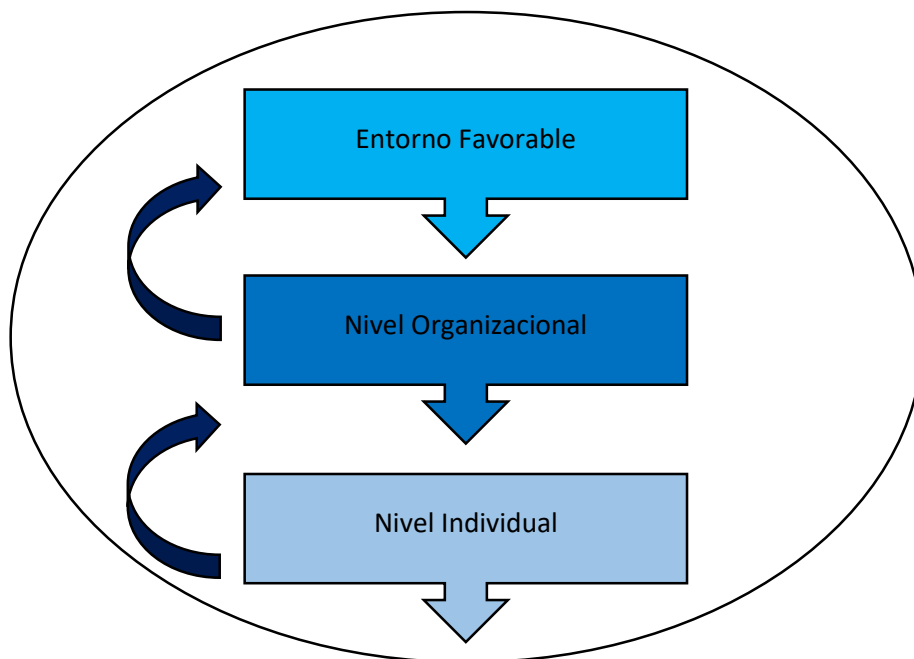


Figura 1: Paralelismos de capacidades: visión holística (Fuente: Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación/FAO).

Los tres aspectos de la intervención de creación de capacidad están entrelazados. Los individuos, las organizaciones y el entorno que les permite convertirse en parte del todo. El desarrollo de capacidades a menudo implica aumentar el conocimiento de las personas, pero el resultado que los individuos puedan lograr esa competencia es la calidad de la organización en la que trabajan. Sujetarse en enorme tamaño de la organización y el compromiso con la calidad. Además, la eficacia de una organización y su red está influenciada por el entorno en el que se realiza. El ambiente o clima organizacional, por otro lado, está influenciado por las relaciones que existen a nivel de las organizaciones. (24)

Un referente es el Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento también ha definido el desarrollo y fortalecimiento de capacidades de manera coordinada y representativa entre organizaciones públicas y privadas del sector saneamiento para identificar las necesidades de los proveedores de servicios sobre el desarrollo de capacidades, capacidad organizativa e institucional. La dirección estratégica del Sistema de Fortalecimiento de Capacidades (SFC) está orientada a fortalecer a los prestadores de servicios, la misma que fue aprobada mediante Resolución No. 435-2018 del Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento. (28)

Organización. – Son intervenciones para apoyar el establecimiento e integración de modelos organizativos adecuados para proveedores, incluyendo el concepto de gobierno corporativo aplicable a proveedores. Esta dimensión es importante porque se refiere al ámbito en el que trabaja el propio proyecto educativo. Los componentes de esta dimensión se consideran "factores condicionales u obstáculos al desarrollo de la tarea". (28 - 29)

Gestión. – Son intervenciones que ayudan a mejorar la eficiencia de la gestión empresarial, las operaciones, la comisión, la sostenibilidad y en general todas las actividades, desde la protección de los recursos hasta su disposición final, que posibilitan el desempeño y la marcha de los servicios de los sistemas, incluidos los procesos y equipos. La dimensión de gestión es relevante cuando sabemos que es una tendencia particular en el proceso de ejemplo y formación, una realidad central que todos los demás aspectos deben girar en torno a ella. (30)

Infraestructura. – Son intervenciones que buscan como propósito mejorar el proceso de inversión para la creación, ampliación, mejoramiento, recuperación de la infraestructura y equipamiento e instalaciones requeridas para asegurar su cobertura. Esta cumple una función importante en la internacionalización del lienzo industrial de un país, en la limpieza del mercado y en la riqueza de la sociedad. (31)

Recursos Humanos. – Son intervenciones que contribuyen con la mejora del desempeño y productiva del capital humano, estas pueden contener actividades de capacitación y asistencia técnica. Esta una función instituye y extiende el ejercicio

de los empleados, o capital humano, en una compañía o empresa con la finalidad de incrementar su producción. (32)

Recursos Económicos – Financieros. – Son intervenciones que tienen como objetivo asegurar el equilibrio y sostenibilidad económico – financiera de la prestación, y que tiene relación con todos los ámbitos anteriores. Esta dimensión se considera elemental para la vida y sostenibilidad del plan, esta discurre sobre complicados discernimientos de valoración, orientados a elegir las oportunidades de transformación más beneficiosos, y, por tanto, más provechosos para la organización. (33)

Bases teóricas de la variable Síndrome de Burnout.

El Síndrome de Burnout (del término inglés burn-out) fue descrito por el profesor de psicología clínica Herbert J. Freudenberger en 1974 como una serie de señales biomédicos no muy específicos. Las actividades psicosociales que se producen en las actividades laborales producen excesivos requerimientos energéticos en los profesionales que "ayudan" a servir a los demás. Freudenberger comentó que su grupo de psiquiatras, psicólogos, enfermeras y trabajadores sociales no solo perdieron sus ideales y compasión por sus pacientes, sino también su interés por el trabajo. Sin embargo, su estudio fue ad hoc y se centró en un aspecto bastante clínico y descriptivo del término pero que trascendió más allá de la cultura organizacional actual. (34, 35)

Christina Maslach (1976) cambió una tormenta de ideas a un verdadero modelo de búsqueda y entendimiento de esta condición laboral. Sus investigadores sociales primero estudiaron las reacciones emocionales de las relaciones interpersonales con los clientes. Luego, estudio a un grupo de científicos, profesores, asistentes sociales y un grupo de enfermeras que se limitaron a las relaciones con los clientes. Esto proporcionó las características principales de este síndrome y se puede definir como la fatiga física y mental producto de una respuesta inadecuada resultante de la preocupación que el entorno laboral causa al trabajador. Esta condición es un estado mental de eventos generales que conducen a la disputa entre los empleados. Por esta razón, el público que vimos es el nivel de medición estratégico de Equipos de Maslach que es más eficiente y apropiado no se compara con los

equipos deprimentes de los países en desarrollo, siendo la respuesta más aguda en estos contextos. (36)

Dimensiones del Síndrome de Burnout.

Utilizando un diseño metodológico holístico e integral, la Dra. Maslach dividió el síndrome en tres bloques de valoración. El grado de fatiga emocional (que indica la subescala de estrés inicial del proceso de excreción psicológica), el grado de individualización (que indica la subescala de la relación interpersonal) y el grado de incompetencia (que indica la subescala del proceso pleno de excreción psicológica o falta de control emocional). (36)

Cansancio emocional (subescala de estrés básico):

Todavía llamada fatiga emocional, se determina por un aumento de la fatiga laboral y la incapacidad del individuo de pagar o entregar más desde una perspectiva profesional. Tiene que ver con la fatiga emocional, que es un desperdicio de recursos emocionales. Los sujetos se sienten agotados en el trabajo, tienen que trabajar muy duro para un nuevo día, se sienten agotados, cansados e impotentes para recargar sus impulsos y estímulos. (36)

Despersonalización (subescala interpersonal):

Para resguardarse de la fatiga emocional, los sujetos se aíslan de los demás, desarrollan una actitud introvertida e inhumana y deshumanizan las relaciones interpersonales. De vez en cuando, usan un lenguaje despectivo para intentar que los pacientes y colegas culpen a otros por su insatisfacción y debiliten su compromiso con el trabajo. Participan de un comportamiento excesivamente de confrontación y equivocado, que incluye evitar el contacto y, a veces, perder más. Es una forma de autodefensa, pero interfiere con la posterior ejecución de la misión. (36)

Falta de realización personal (dimensión de autoevaluación):

Es el estado subdesarrollado por antonomasia y es una sensación inadecuada que se produce cuando sientes que las exigencias de tu trabajo superan tus capacidades y no estás satisfecho con tus logros profesionales. Puede suceder lo contrario, pero paradójicamente, sentirse impotente duplica el esfuerzo, la capacidad y el interés, y aumenta el compromiso con el trabajo y con los demás. Reduce el éxito y la productividad y genera ideas sobre el fracaso. La falta de

capacidad individual puede conducir a la autodestrucción. Puede agravarse por la pérdida de apoyo social y oportunidades de desarrollo profesional. (36)

Línea del Síndrome de Burnout

Maslach y Jackson sugieren que el síndrome tiene tres etapas. El primero es el cansancio debido a la incapacidad para corregir situaciones estresantes, luego el declive del individuo y el mecanismo de defensa fabricado por el sujeto. Sobre la desilusión del paso anterior. El tercer síntoma es el abandono de los logros de un individuo. En este caso, el individuo siente que su trabajo no merece el esfuerzo extra. La progresión del síndrome se puede ver en la Figura 2. (37)

Figura 2. Cursos del Síndrome de Burnout según Maslach y Jackson



Dado que el aumento del síndrome no es plano y es un fenómeno constante que puede presentarse muchas en el curso de nuestra vida laboral, los tres factores anteriores se pueden realizar más de una vez en la misma ocupación. Los aspectos obvios pueden ser más o menos y no bruscos, pero la aparición de larvas progresivas anidadas en el proceso crece y se manifiestan en cualquier momento. (38)

Asociación entre estrés laboral y Síndrome de Burnout.

El estrés es una noción bastante más extensa que el agotamiento, y este reciente logra incorporarse en el primero. El estrés puede surgir en cualquier tipo de ocupación, y el agotamiento surge con mayor frecuencia en las personas que

laboran con pacientes y es el efecto de un mayor estrés emocional al interactuar con ellos. El estrés por sí solo no causa agotamiento y los sujetos pueden seguir prosperando en entornos estresantes. El Burnout, por su parte, tiene unas características muy específicas y se asocia no solo al ahogo y el excedente en el argumento laboral, sino igualmente, entre otras cosas, a las relaciones interpersonales individuales cercanas y frecuentes y a la falta de motivación en el trabajo y el progreso personal. Martínez y Guerra dicen que el agotamiento es el último periodo del estrés laboral exclusiva de la profesión de servicio social como son los enfermeros y no se puede comparar con las consecuencias crónicas del estrés en otros oficios. (39, 40)

Secuelas en la salud.

Los trabajadores que sufren de agotamiento pueden presentar una variedad de síntomas, dependiendo de su físico, emoción y actitud.

- Físico: taquicardia, dolor frecuente al orinar, disminución de la libido o impotencia sexual, parestesias en el ciclo menstrual, tensión muscular, dolor de cabeza persistente, migraña.
- Afecto: cambios de humor repentinos y frecuentes, falta de compasión por los demás, afecto excedente por la salud física, introversión, fatiga y dificultades en la concentración.
- Comportamiento: vacilación e insatisfacción irrazonables, tendencia a ausentarse más del trabajo, tendencia a sufrir un accidente automovilístico, disminución de la productividad y empleo de medios para evitarlo, tendencia a beber alcohol y drogas, comer en excedente, mayor dependencia de los sedantes. Trastorno del sueño. (41 – 42)

Atance Martínez sostiene que estudiar el burnout profesional es una especialidad y debe ser considerada una patología institucional nacida de profesionales que mantienen relaciones regulares y directas con los demás. Debe mantener sus propios procedimientos profesionales en una situación de crisis continua como es el suceso de los trabajadores de la salud. (43)

III.- METODOLOGICA

3.1.-Tipo y diseño de la investigación

Tipo de estudio

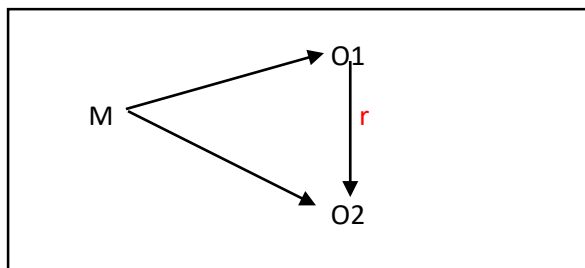
Este trabajo académico respondió a una investigación aplicada, bajo un enfoque cuantitativo puesto que busco medir la frecuencia de una o más variables en una parte de la población de referencia y fue de nivel o alcance correlacional porque se permite el análisis de la relación entre dos o más variables, tipo no experimental ya que se observaron los fenómenos tal y como suceden en su medio, sin interponerse en su desarrollo, transversal, porque la colección de datos se dio en un momento único. El diseño fue correlacional causal ya que escudriñará la conexión existente entre una y otra variable de estudio. (44, 45, 46)

Diseño de investigación

El esbozo subsecuente muestra el suceso que pasan las variables al amparo del diseño escogido:

Fortalecimiento de capacidades como variable predictora primigenia.

Síndrome de burnout como variable subalterna o segunda.



Donde:

M = Es personal asistencial de emergencia de un hospital nacional Lima-2021.

O₁ = Variable 1: Fortalecimiento de capacidades

O₂ = Variable 2: Síndrome de burnout **r** =

Relación de variables de estudio.

3.2.- Variables y Operacionalización:

Variable 1: Fortalecimiento de capacidades

El Comité de Asistencia para el Desarrollo de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE, 2014) define el fortalecimiento de capacidades como el proceso de liberación, integración y desarrollo de competencias. Para administrar el éxito de una acción en una nación es necesario promover el intelecto, la pericia y las destrezas de las capacidades del personal. Por lo tanto, los países que deseen alcanzar sus objetivos de desarrollo deben abordar estos tres aspectos de manera integral y proporcionar un entorno apropiado para que sigan siendo funcionales a largo plazo. La competencia se delimita como la capacidad de los individuos, las instituciones y la colectividad en general para hacer su trabajo con prudencia. La incubación de aptitud y talento es el mecanismo de adquirir, mejorar y mantener esa capacidad. Asimismo, lo divide en tres subescalas: individual, institucional y ambiental. (24)

- El medio personal cambia las habilidades, comportamientos y actitudes de varios actores en la industria de la salud. El entrenamiento y la lluvia de ideas son formas en las que puede mejorar sus habilidades.
- El medio institucional consiste en tomar acciones para optimizar el funcionamiento y el desempeño general de una organización. Este aspecto afecta la forma en que las personas de una organización despliegan sus cualidades y utilizan sus destrezas.
- El ambiente laboral es el medio promotor en el que las personas y las instituciones practican sus destrezas y es donde tiene lugar el desarrollo.

Variable 2: Síndrome de Burnout

Según el Inventario de Burnout de Maslach (MBI por sus siglas en inglés) de 1981, el síndrome de agotamiento es una reacción inapropiada a la angustia emocional crónico que se ocupa de altos niveles de estrés laboral, frustración personal y situaciones de conflicto. Es el resultado de una actitud insuficiente para mantener

la estabilidad. Contiene tres dimensiones: fatiga emocional, depresión personal, insatisfacción personal.

- El cansancio emocional, asimismo conocido como agotamiento emocional, se identifica por una mayor impresión de fatiga laboral. Significa que está emocionalmente agotado, es una merma de recursos psico-emocionales y el individuo siente que le faltan fuerzas para continuar laborando, se siente agotado.
- La despersonalización es el intento del individuo de aislarse de los demás, desarrollar actividades frías e inhumanas y mostrar emociones negativas y otros en su trabajo. Muestra actitud hacia las personas y comportamiento sarcástico.
- La falta de realización y satisfacción individual es una impresión emocional de incapacidad que se produce en el momento que un individuo concibe que otras tareas están más allá de su capacidad y no está satisfecho con su desempeño profesional. (36)

Las tablas de Operacionalización de Variables se presentan en el Anexo 1.

3.3.- Población y muestra

La población es la agrupación de individuos u cosas de los que ansía saber algo en una indagación. (47)

Se obtuvo una población de estudio de 393, el cual pertenecen al personal asistencial del área de emergencia que labora en el hospital San Juan de Lurigancho

MUESTRA

Total, 60 personal asistencial (20 enfermeras, 20 técnicas y 20 médicos)

TIPO DE MUESTREO

Se utilizó un muestro no probabilístico de tipo conveniencia

3.4.-Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

TÉCNICA: La encuesta

La encuesta aplicada a los colaboradores está fundada en un conjunto de interrogaciones objetivas de opción múltiple, las cuales conforman la base de información primordial para la obtención de los resultados de los objetivos de estudio.

INSTRUMENTO: Utilización de la Herramienta:

El primer constructo fue denominado por Maslach Burnout Inventory (MBI) en 1981, un cuestionario auto administrado que recoge respuestas del individuo con relación a sus emociones y pensamientos. Está formado por 22 ítems a manera de afirmaciones, acerca de las emociones y actitudes del profesional, su finalidad es calcular el deterioro de ese personal.

El segundo instrumento siguiendo las dimensiones establecidas de la Organización de Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE) para medir los conocimientos, competencias y aptitudes del recurso humano.

Variable 1:

Instrumento: Cuestionario sobre Fortalecimiento de Capacidades

Autor: Comité de Asistencia para el Desarrollo de Organización de Cooperación

Adaptado por: Araujo Sipán Rodrigo

Lugar: San Juan de Lurigancho

Objetivo: recolectar información sobre la variable “fortalecimiento de capacidades”

Administrado a: Personal Asistencial de Emergencia de un Hospital Nacional

Dimensiones: Nivel individual

Nivel organizacional

Entorno favorable

Validez: validez de contenido

Confiabilidad: Consistencia interna – Alfa de Cronbach.

Ítems: 1 - 20

Escala: Nunca, Casi nunca, Algunas Veces, Casi Siempre, Siempre

Niveles y Rangos: Bueno (68-100)

Regular (34-67)

Malo (1-33)

Tiempo: 20 min.

Variable 2:

Instrumento: Cuestionario sobre Síndrome de Burnout

Autor: Cristina Malash

Adaptado por: Araujo Sipán Rodrigo

Lugar: San Juan de Lurigancho

Objetivo: recolectar información sobre la variable síndrome de burnout

Administrado a: Personal Asistencial de Emergencia de un Hospital Nacional

Subescalas: Fatiga emocional

Despersonalización

Ausencia de realización del individuo

Validez: validez de contenido

Confiabilidad: Consistencia interna – Alfa de Cronbach.

Ítems: 1 - 22

Escala: nunca, Casi nunca, Algunas Veces, Casi Siempre, Siempre

Niveles y Rangos: Bajo (1-29)

Medio (30-59)

Alto (60-88)

Tiempo: 20 min.

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

De acuerdo con Chavez (2001) la validez es la virtud con la que una herramienta calcula lo que se intenta probar. Por su parte, Hernández y otros (2003), redacta a la validez como el rango en que una herramienta psicométrica verdaderamente mide el constructo. Esto nos permite concluir que la efectividad de la herramienta está directamente relacionada con su propósito. (48)

Según Hernández (2003) la confiabilidad de una herramienta psicométrica se determina mediante una variedad de técnicas y se refiere al grado en que se puede aplicar repetidamente al mismo objeto para lograr el mismo resultado. (49)

Variable 1: Fortalecimiento de Capacidades se utilizará un criterio de validez de contenido a través de juicio de expertos, se utilizará un instrumento tipo Likert y una confiabilidad para respuestas politómicas alfa de Cronbach.

Variable 2: síndrome de burnout se utilizará un criterio de validez de contenido a través de juicio de expertos, se utilizará un instrumento tipo Likert y una confiabilidad para respuestas politómicas alfa de Cronbach.

Validez del Instrumento

Tabla 1

Validez de contenido por juicio de expertos para el instrumento de Fortalecimiento de Capacidades

Expertos	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Suficiencia
Mg. Jimmy Carlos Orihuela Salazar	si	si	si	si
Mg. Yolanda Josefina Huayta Franco	si	si	si	si
Mg. Teresa Narváez Aranibar	si	si	si	si

Tabla 2

Validez de contenido por juicio de expertos para el instrumento de Síndrome de Burnout

Expertos	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Suficiencia
Mg. Jimmy Carlos Orihuela Salazar	si	si	si	si
Mg. Yolanda Josefina Huayta Franco	si	si	si	si
Mg. Teresa Narváez Aranibar	si	si	si	si

Análisis de Fiabilidad

Tabla 3

Fiabilidad de la Variable, Fortalecimiento de Capacidades

Estadística de Fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N. de elementos
,881	20

INTERPRETACION:

Según la tabla se aprecia que el Alfa de Cronbach tiene un valor de 0,881 lo que sugiere que el instrumento Fortalecimiento de Capacidades es altamente confiable.

Tabla 4

Fiabilidad de la Variable, Síndrome de Burnout

Estadística de Fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N. de elementos
,863	22

INTERPRETACION:

Según la tabla se aprecia que el Alfa de Cronbach tiene un valor de 0,863 lo que sugiere que el instrumento Síndrome de Burnout es altamente confiable.

3.5.- Procedimiento

Se procedió a solicitar permiso de la institución, para la aplicación de la herramienta, a fin de la recolección de datos se realizó mediante un cuestionario tipo Likert, para medir cada variable se hizo la aplicación de las 60 encuestas de modo presencial, luego de que se aplicó el instrumento, se efectuó el procesamiento de los datos.

3.6.- Método de análisis

Con respecto al análisis de datos, se realizó mediante el programa estadístico SPSS versión 26, el cual examino las dos variables de estudio mediante tablas de porcentaje, proporciones y gráficos sobre la organización de datos recolectados.

Se utilizó la prueba estadística inferencial del coeficiente de correlación de Spearman para fijar la correspondencia entre ambas variables de origen cualitativas y que para corroborar la distribución de normalidad de los datos recolectados de la presente observación se utilizó la prueba estadística de Kolmogorov-Smirnov.

3.7.- Aspectos Éticos

Los aspectos éticos que se observaron fueron conforme a la Resolución de consejo universitario N° 0262-2020/UCV, Principios Generales. (50), se hizo entrega de un consentimiento informado, el cual se procederá a firmar.

- a) Autonomía: los participantes del estudio pueden optar por participar o retirarse del estudio según sus necesidades.
- b) Beneficencia: el estudio debe adaptarse al bienestar o los intereses de los participantes del estudio.
- c) Competencias profesionales y científicas: todos deben tener el nivel adecuado de preparación requerido para la investigación. Esto asegura que todo el proceso, desde la investigación hasta la publicación, sea científicamente riguroso.
- d) Cuidar el medio ambiente y la biodiversidad: la investigación debe garantizar el respeto por la naturaleza y promover el respeto por los organismos vivos y los ecosistemas.
- e) Integridad humana: los seres humanos son reconocidos por el beneficio de la ciencia, independientemente de su origen, condición social o económica, etnia, género, cosmovisión, cultura u otros atributos.
- f) Justicia: igualdad de trato entre los participantes del estudio sin excluir el mejor desarrollo de los participantes del estudio.
- g) Libertad: las investigaciones deben realizarse de manera libre e independiente, independientemente de los intereses económicos, políticos, religiosos o de otro tipo.
- h) No maleficencia: se debe realizar un análisis de riesgo / beneficio antes de realizar una encuesta para respetar la integridad corporal y psicológica de los participantes de la encuesta.
- i) Probidad: sea honesto al investigar. Esto incluye asegurar que se presenten los resultados, evitar cambios en los protocolos aprobados sin la autorización previa de la Comisión de Ética e incorporar autores que no hayan contribuido al estudio.

- j) Respeto por los derechos de pertenencia intelectual: el personal de investigación debe respetar los derechos de propiedad intelectual de otros investigadores. En particular, debe respetar ese derecho evitando el plagio, total o parcial, del trabajo de otros autores.
- k) Responsabilidad: los científicos asumen que el resultado de sus acciones se debe al proceso de investigación o productos ampliamente publicados.
- l) Transparencia: los estudios deben hacerse públicos (excepto patentes) para que se pueda copiar la metodología y validar los resultados.
- m) Precaución: si tiene dudas debido al riesgo y al impacto negativo de una investigación en particular, tome todas las precauciones existentes para evitar daños futuros.

IV.RESULTADOS

4.1.-Resultados Descriptivos

4.1.1.-Frecuencia de la variable 1. Fortalecimiento de Capacidades Tabla 5

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bueno	21	35,0	35,0	35,0
	Regular	39	65,0	65,0	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia – Cuestionario Fortaleciendo de Capacidades y Síndrome de Burnout

Variable 1. Fortalecimiento de Capacidades

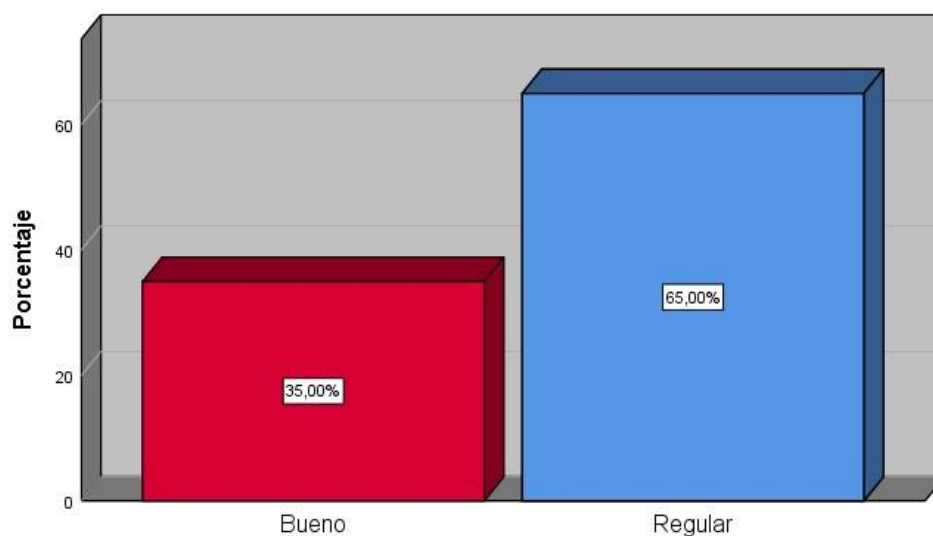


Figura 3 Niveles de la variable 1. Fortalecimiento de Capacidades

INTERPRETACION:

Tabla 5 – figura 3 se observa que el 65.00% de los entrevistados muestran un nivel regular de fortalecimiento de capacidades y el 35.00% presenta un nivel bueno.

4.1.2.-Frecuencia de la Dimensión Nivel Individual

Tabla 6

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bueno	9	15,0	15,0	15,0
	Malo	12	20,0	20,0	35,0
	Regular	39	65,0	65,0	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia – Cuestionario Fortaleciendo de Capacidades y Síndrome de Burnout

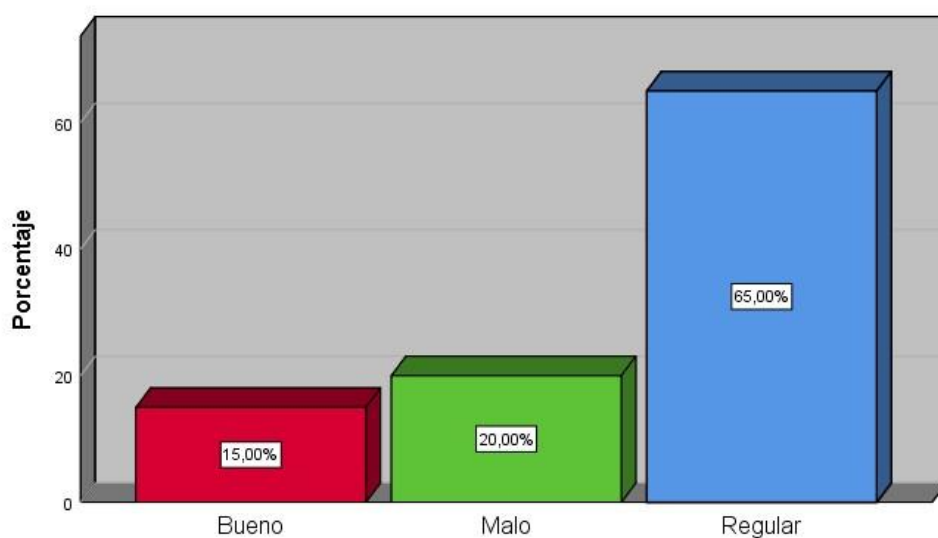


Figura 4 Niveles de la Dimensión 1. Nivel Individual

INTERPRETACION:

Tabla 6 – figura 4. Se aprecia que el 15.00% del personal asistencial de salud del Hospital califica un nivel bueno el nivel individual, el 20,00% expone un nivel malo y el 65.00% expone un nivel regular.

4.1.3.-Frecuencia de la Dimensión Nivel Organizacional

Tabla 7

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bueno	28	46,7	46,7	46,7
	Malo	7	11,7	11,7	58,3
	Regular	25	41,7	41,7	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

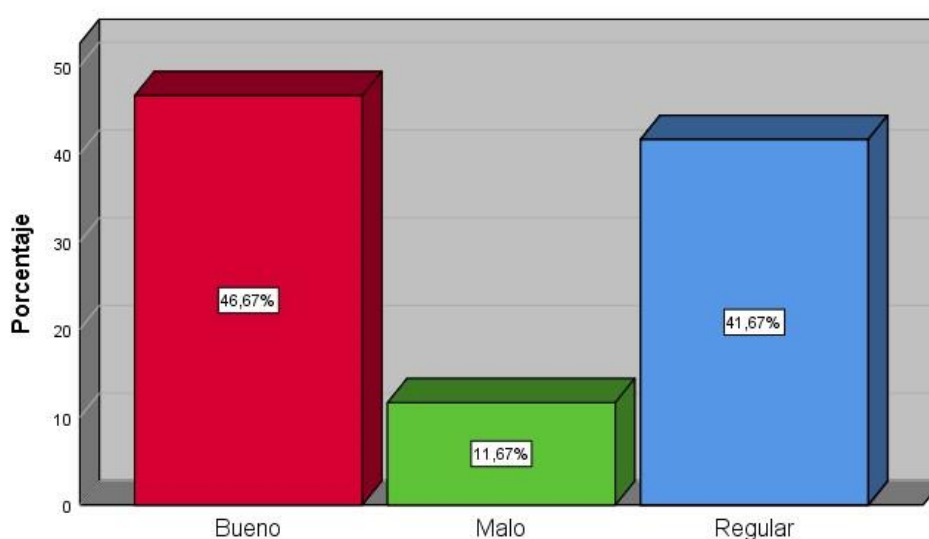


Figura 5 Niveles de la Dimensión 2. Nivel Organizacional

INTERPRETACION:

Tabla 7 – figura 5. Se aprecia que el 11.67% del personal asistencial de salud del Hospital califica un nivel malo el nivel organizacional, el 41.67% expone un nivel regular y el 46.67% expone un nivel bueno.

4.1.4.- Frecuencia de la Dimensión Entorno Favorable

Tabla 8

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bueno	4	6,7	6,7	6,7
	Malo	5	8,3	8,3	15,0
	Regular	51	85,0	85,0	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia – Cuestionario Fortaleciendo de Capacidades y Síndrome de Burnout

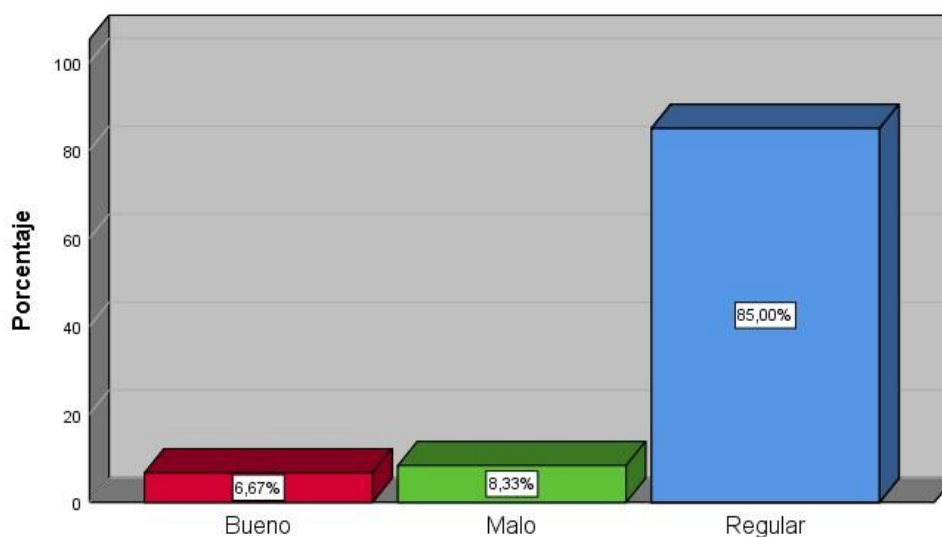


Figura 6 Niveles de la dimensión 3. Entorno Favorable

INTERPRETACION:

Tabla 8 – figura 6. Se aprecia que el 6.33% del personal asistencial de salud del Hospital califica un nivel malo al nivel de Entorno Favorable, el 6.67% expone un nivel bueno y el 85.00% expone un nivel regular.

4.1.5.-Frecuencia de la Variable 2. Síndrome de Burnout

Tabla 9

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	34	56,7	56,7	56,7
	Medio	26	43,3	43,3	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia – Cuestionario Fortaleciendo de Capacidades y Síndrome de Burnout

Variable 2 Síndrome de Burnout

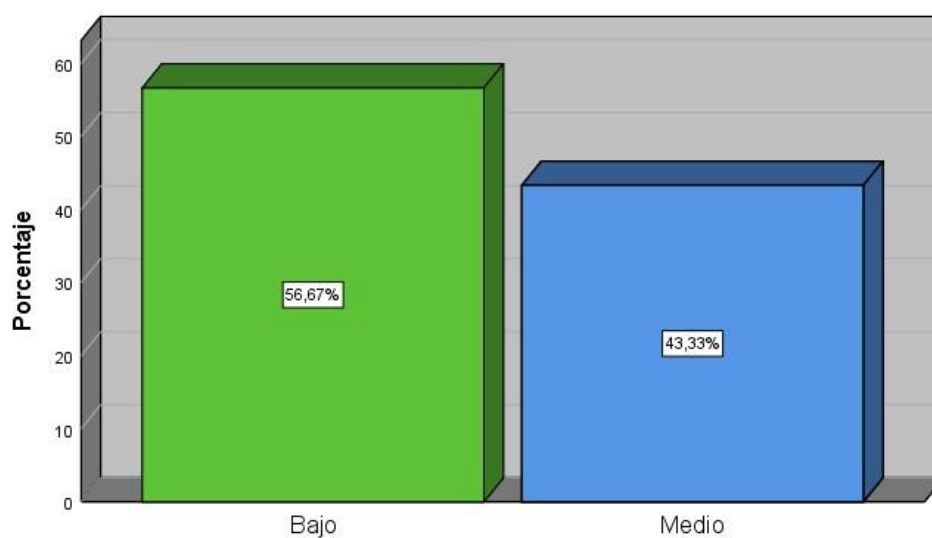


Figura 7 Niveles de la Variable Síndrome de Burnout

INTERPRETACION:

Tabla 9 – figura 7 conseguimos observar que el 56.67% del personal asistencial de salud del Hospital tiene un nivel bajo y el 43.33% expresa un nivel medio.

4.1.6.-Frecuencia de la dimensión 1. Cansancio Emocional

Tabla 10

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	12	20,0	20,0	20,0
	Medio	48	80,0	80,0	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia – Cuestionario Fortaleciendo de Capacidades y Síndrome de Burnout

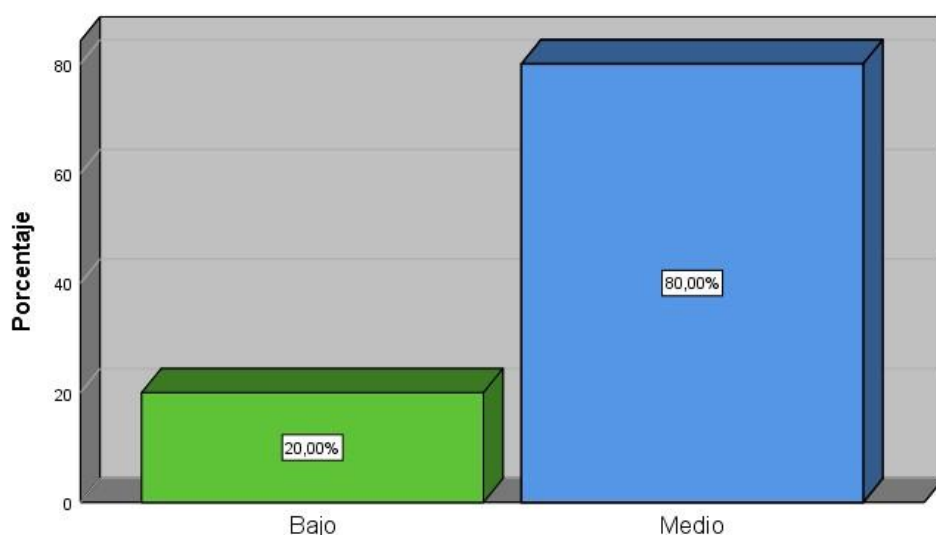


Figura 8 Niveles de la Dimensión 1. Cansancio Emocional

INTERPRETACION:

Tabla 10 – figura 8 conseguimos observar que el 20.00% del personal asistencial de salud del Hospital tiene un nivel bajo de Cansancio Emocional y el 80.00% expresa un nivel medio.

4.1.7.- Frecuencia de la dimensión 2. Despersonalización

Tabla 11

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	47	78,3	78,3	78,3
	Medio	13	21,7	21,7	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia – Cuestionario Fortaleciendo de Capacidades y Síndrome de Burnout

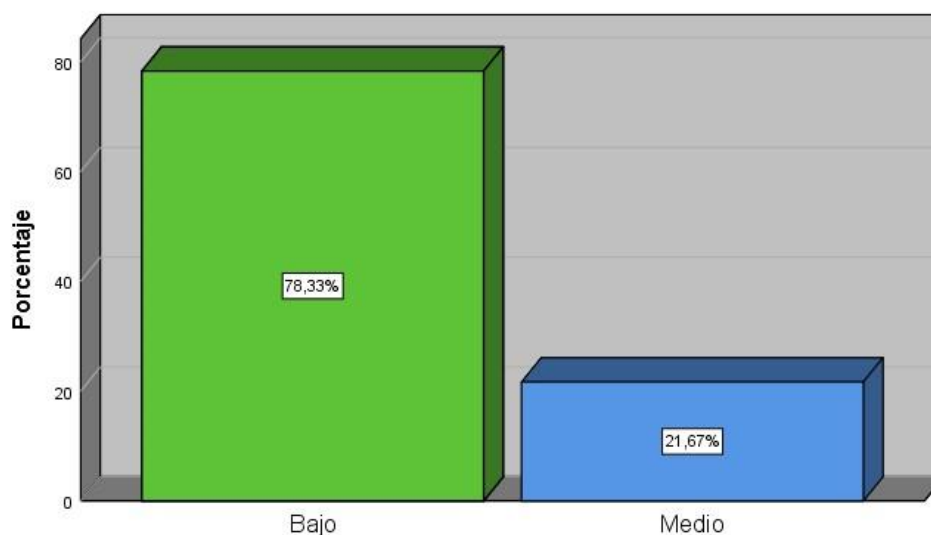


Figura 9 Nivel de Dimensión 2. Despersonalización

INTERPRETACION:

Tabla 11 – figura 9 conseguimos observar que el 78.33% del personal asistencial de salud del Hospital tiene un nivel bajo de Despersonalización y el 21.67% expresa un nivel medio.

4.1.8.- Frecuencia de la dimensión 3. Falta de Realización Personal

Tabla 12

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	43	71,7	71,7	71,7
	Medio	17	28,3	28,3	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia – Cuestionario Fortaleciendo de Capacidades y Síndrome de Burnout

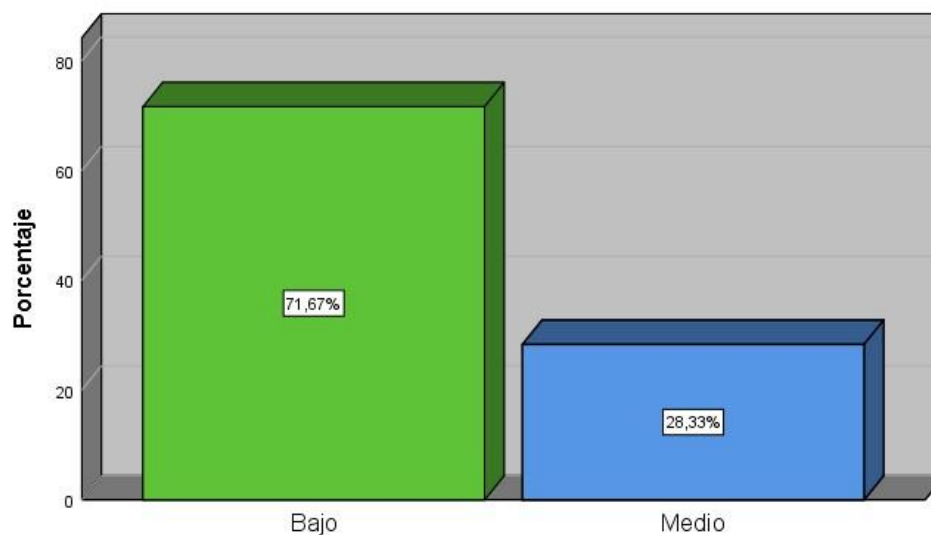


Figura 10 Nivel de la Dimensión 3. Falta de Realización Personal

INTERPRETACION:

Tabla 12 – figura 10 conseguimos observar que el 71.67% del personal asistencial de salud del Hospital tiene un nivel bajo de Falta de Realización Personal y el 28.33% expresa un nivel medio.

4.2.-Tablas cruzadas de las variables de estudio

Tabla 13

Tablas cruzadas de la variable Fortalecimiento de Capacidades y Síndrome de Burnout

			Síndrome de Burnout		Total
			Bajo	Medio	
Fortalecimiento de Capacidades	Bueno	Recuento % del total	10 16,7%	11 18,3%	21 35,0%
	Regular	Recuento % del total	24 40,0%	15 25,0%	39 65,0%
	Total	Recuento % del total	34 56,7%	26 43,3%	60 100,0%

Fuente: Elaboración Propia – Cuestionario Fortaleciendo de Capacidades y Síndrome de Burnout

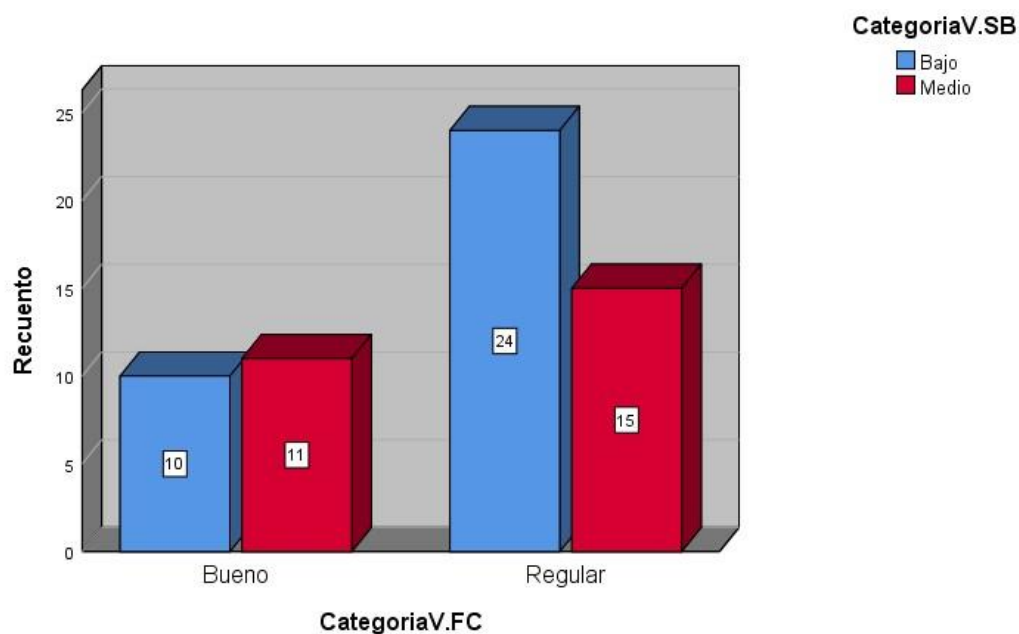


Figura 11 Niveles de la Variable Fortalecimiento de Capacidades y Síndrome de Burnout

INTERPRETACION:

Tabla 13 – figura 11 muestra que el personal asistencial que se encuentra en una clasificación buena de Fortalecimiento de Capacidades expresa un nivel de bajo de 16,7% y medio de 18,3% de Síndrome de Burnout. El personal asistencial que se ubica en una clasificación regular de Fortalecimiento de Capacidades presenta un nivel de 40,0% bajo y 25,0% medio de Síndrome de Burnout.

Tabla 14

Tablas cruzadas de la dimensión Nivel Individual y Síndrome de Burnout

			Síndrome de Burnout		Total
			Bajo	Medio	
Nivel Individual	Bueno	Recuento	3 5,0%	6 10,0%	9 15,0%
		% del total			
	Malo	Recuento	6	6	12
		% del total	10,0%	10,0%	20,0%
	Regular	Recuento	25	14	39
		% del total	41,7%	23,3%	65,0%
Total		Recuento	34	26	60
		% del total	56,7%	43,3%	100,0 %

Fuente: Elaboración Propia – Cuestionario Fortaleciendo de Capacidades y Síndrome de Burnout

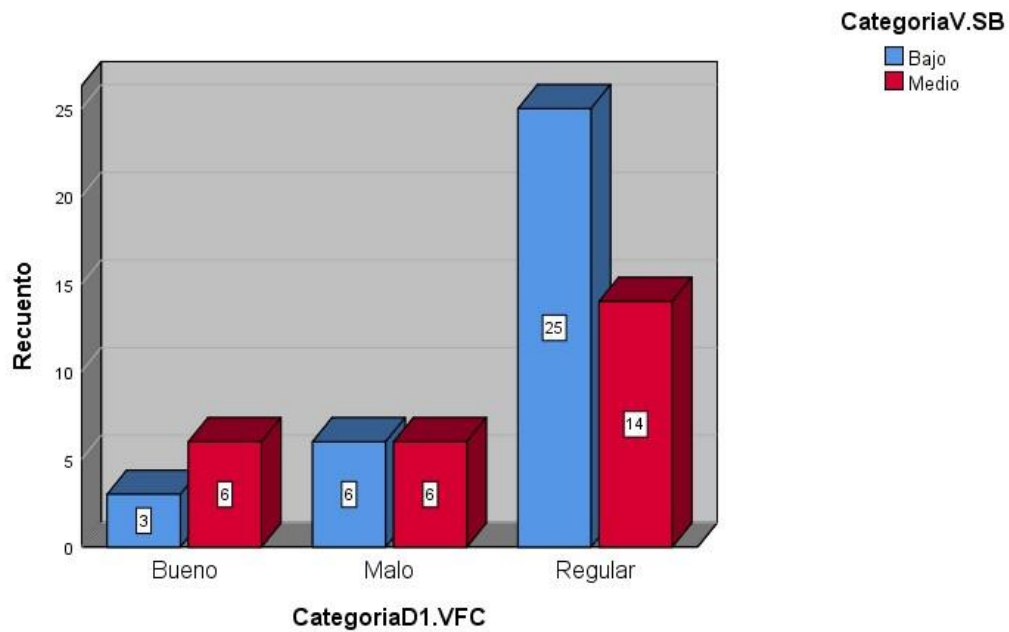


Figura 12 Niveles de la Dimensión Nivel Individual y Síndrome de Burnout

INTERPRETACION:

Tabla 14 – figura 12 muestra que el personal asistencial que se ubica en una categoría buena de la dimensión Nivel individual posee un nivel de bajo de 5,0% y medio de 10,0% de Síndrome de Burnout. El personal asistencial que se ubica en una categoría mala de la dimensión Nivel Individual posee un nivel de bajo y medio de 10,0%, de otro modo el personal asistencial que se ubica en una clasificación regular de la dimensión Nivel Individual posee un nivel de bajo de 41,7% y un nivel medio de 23,3% de Síndrome de Burnout.

Tabla 15

Tablas cruzadas de la dimensión Nivel Organizacional y Síndrome de Burnout

			Síndrome de Burnout		Total
Nivel Organizacional	Bueno	Recuento	Bajo 15	Medio 13	28
		% del total	25,0%	21,7%	46,7%
	Malo	Recuento	4	3	7
		% del total	6,7%	5,0%	11,7%
	Regular	Recuento	15	10	25
		% del total	25,0%	16,7%	41,7%
Total	Recuento	34	26	60	
	% del total	56,7%	43,3%	100,0 %	

Fuente: Elaboración Propia – Cuestionario Fortaleciendo de Capacidades y Síndrome de Burnout

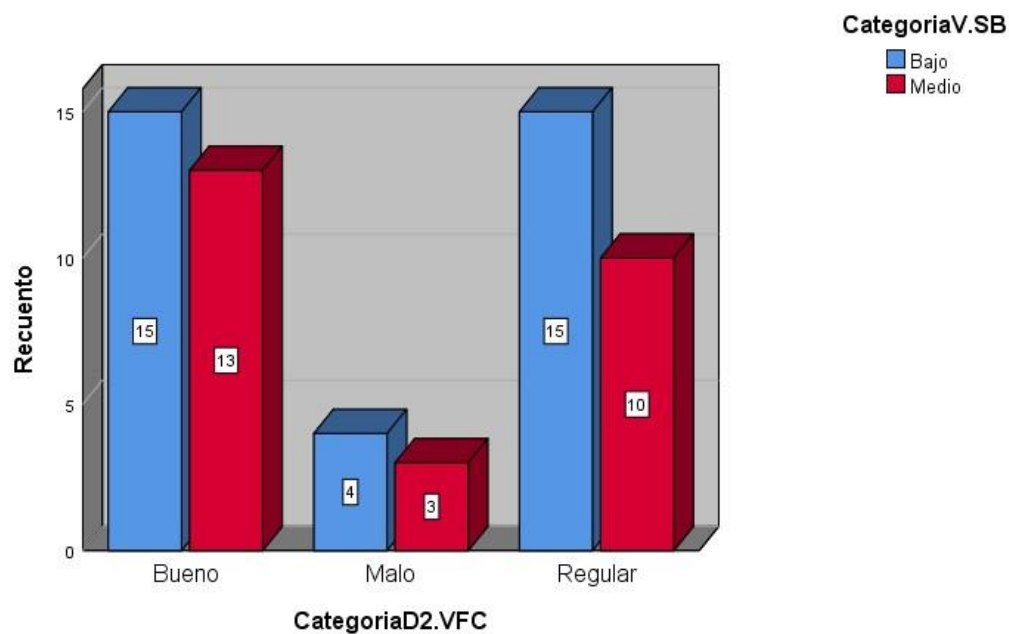


Figura 13 Niveles de la Dimensión Nivel Organizacional y Síndrome de Burnout

INTERPRETACION:

Tabla 15 – figura 13 muestra que el personal asistencial que se ubica en una categoría buena de la dimensión Nivel Organizacional posee un nivel de bajo de 25,0% y medio de 21,7% de Síndrome de Burnout. El personal asistencial que se ubica en una categoría mala de la dimensión Nivel Organizacional posee un nivel bajo de 6,7% y medio de 5,0%, así mismo el personal asistencial que se ubica en una categoría regular de la dimensión Nivel Organizacional posee un nivel de bajo de 56,7% y un nivel medio de 43,3% de Síndrome de Burnout.

Tabla 16

Tablas cruzadas de la dimensión Entorno Favorable y Síndrome de Burnout

		Síndrome de Burnout		Total
			Bajo	Medio
Entorno Favorable	Bueno	Recuento	2	3,3%
		% del total		6,7%
	Malo	Recuento	4	1
		% del total	6,7%	1,7%
	Regular	Recuento	28	23
		% del total	46,7%	38,3%
Total		Recuento	34	26
		% del total	56,7%	43,3%

Fuente: Elaboración Propia – Cuestionario Fortaleciendo de Capacidades y Síndrome de Burnout

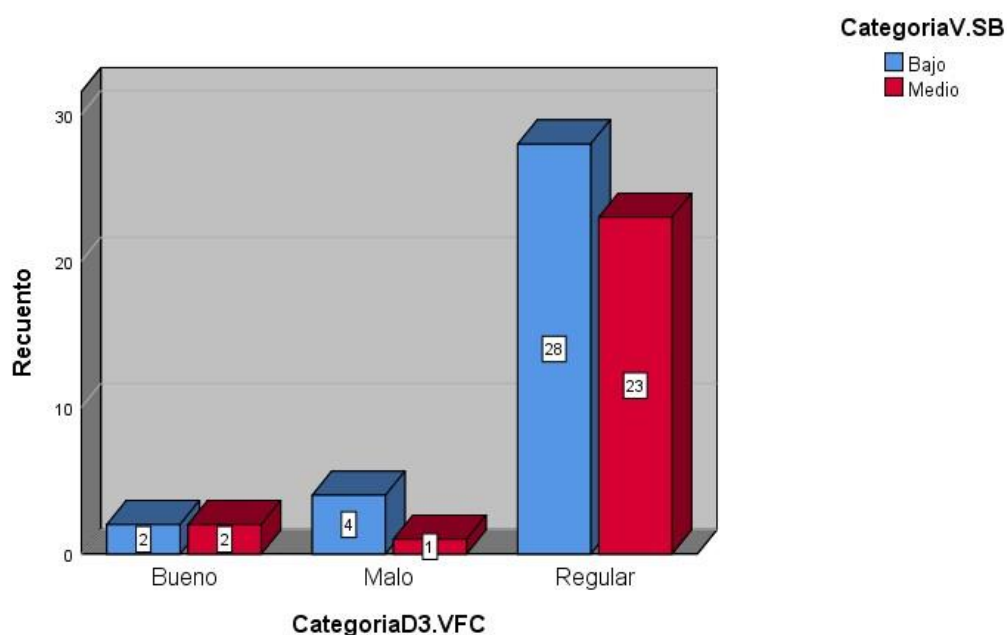


Figura 14 Niveles de la Dimensión Entorno Laborable y Síndrome de Burnout

INTERPRETACION:

Tabla 16 – figura 14 muestra que el personal asistencial que se ubica en una categoría buena de la dimensión Entorno Favorable posee un nivel de bajo y medio de 3,3% de Síndrome de Burnout. El personal asistencial que se ubica en una categoría mala de la dimensión Entorno Favorable posee un nivel bajo de 6,7% y medio de 1,7%, así mismo el personal asistencial que se ubica en una categoría regular de la dimensión Entorno Favorable posee un nivel de bajo de 46,7% y un nivel medio de 43,3% de Síndrome de Burnout.

4.3.-Prueba de Normalidad

Se procedió a ejecutar la prueba de normalidad para poder localizar la técnica estadística que se empleara para la investigación.

Tabla 17

Kolmogorov-Smirnov ^a			
	Estadístico	gl	Sig.
Fortalecimiento de Capacidades	,061	60	,200*
Síndrome de Burnout	,090	60	,200*

La prueba de normalidad fue hallada para diagnosticar el estadístico a utilizar, considerando que la prueba se llevó a cabo a una muestra total de 60 personas, la cual se eligió a emplear la prueba de Kolmogorov – Smirnov, teniendo un valor de 0,200 en sig. Siendo este mayor a 0.05, se procede a emplear un tipo de estadístico paramétrico, del cual se utilizara la correlación de Pearson.

4.4.- Prueba de Contrastación

4.4.1.-Correlacion de la Hipótesis General

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el fortalecimiento de capacidades y el síndrome de burnout del personal asistencial de emergencia de un hospital nacional Lima - 2021.

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el fortalecimiento de capacidades y el síndrome de burnout del personal asistencial de emergencia de un hospital nacional Lima - 2021.

Tabla 18

Correlación de la Hipótesis General

		Fortalecimiento de Capacidades	Síndrome de Burnout
R de Pearson	Fortalecimiento de Capacidades	Correlación de Pearson	1
		Sig. (bilateral)	,062
		N	,641
		60	60
	Síndrome de Burnout	Correlación de Pearson	,062
		Sig. (bilateral)	1
		N	,641
		60	60

Fuente: Elaboración Propia – Cuestionario Fortaleciendo de Capacidades y Síndrome de Burnout

INTERPRETACION:

En la tabla 18 se determina que existe una significancia de 0,641 por lo que se explica que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables de Fortalecimiento de Capacidades y Síndrome de Burnout del personal asistencial de emergencia de un hospital nacional Lima - 2021. Por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna en respuesta a nuestra hipótesis general.

4.4.2.- Correlación de la Hipótesis Especifica 1:

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el Nivel Individual y el síndrome de burnout del personal asistencial de emergencia de un hospital nacional Lima - 2021.

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el Nivel Individual y el síndrome de burnout del personal asistencial de emergencia de un hospital nacional Lima - 2021.

Tabla 19

Tabla de correlación de la Hipótesis Especifica 1

			Dimensión. Nivel Individual	Síndrome de Burnout
R de Pearson	Dimensión. Nivel Individual	Correlación de Pearson	1	,193
		Sig. (bilateral)		,139
		N	60	60
	Síndrome de Burnout	Correlación de Pearson	,193	1
		Sig. (bilateral)	,139	
		N	60	60

Fuente: Elaboración Propia – Cuestionario Fortaleciendo de Capacidades y Síndrome de Burnout

INTERPRETACION:

En la tabla 19 se determina que existe una significancia de 0,139 por lo que se explica que no existe relación estadísticamente significativa entre la Dimensión Nivel Individual y Síndrome de Burnout del personal asistencial de emergencia de un hospital nacional Lima - 2021. Por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna en respuesta a nuestra hipótesis general.

4.4.3.- Correlación de la Hipótesis Especifica 2:

Ho: No Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel organizacional y el síndrome de burnout del personal asistencial de emergencia de un hospital nacional Lima – 2021

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel organizacional y el síndrome de burnout del personal asistencial de emergencia de un hospital nacional Lima – 2021

Tabla 20

Tabla de correlación de la Hipótesis Especifica 2

R de Pearson	Dimensión 2. Nivel Organizacional	Correlación de Pearson Sig. (bilateral)	Dimensión 2. Nivel Organizacional	Síndrome de Burnout
			1	,068
		N	60	60
	Síndrome de Burnout	Correlación de Pearson	,068	1
		Sig. (bilateral)	,607	
		N	60	60

Fuente: Elaboración Propia – Cuestionario Fortaleciendo de Capacidades y Síndrome de Burnout

En la tabla 20 se determina que existe una significancia de 0,607 por lo que se explica que no existe relación estadísticamente significativa entre la Dimensión Nivel Organizacional y Síndrome de Burnout del personal asistencial de emergencia de un hospital nacional Lima - 2021. Por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna en respuesta a nuestra hipótesis general.

4.4.4.- Correlación de la Hipótesis Especifica 3:

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el entorno favorable y el síndrome de burnout del personal asistencial de emergencia de un hospital nacional Lima - 2021.

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el entorno favorable y el síndrome de burnout del personal asistencial de emergencia de un hospital nacional Lima - 2021.

Tabla 21:

Tabla de correlación de la Hipótesis Especifica 3

		Dimensión 3. Entorno Favorable	Síndrome de Burnout
R de Pearson	Dimensión 3. Entorno Favorable	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	1 -,101 ,441 60 60
	Síndrome de Burnout	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	-,101 1 ,441 60 60

Fuente: Elaboración Propia – Cuestionario Fortaleciendo de Capacidades y Síndrome de Burnout

INTERPRETACION:

En la tabla 21 se determina que existe una significancia de 0,441 por lo que se explica que no existe relación estadísticamente significativa entre la Dimensión Entorno Favorable y Síndrome de Burnout del personal asistencial de emergencia de un hospital nacional Lima - 2021 . Por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna en respuesta a nuestra hipótesis general.

V.- DISCUSIÓN:

Conforme con el propósito de análisis, que fue hallar la conexión del Fortalecimiento de Capacidades y el Síndrome de Burnout el cual se obtuvo los siguientes resultados.

Con relación al Objetivo General fundada por el estudio se obtuvo un valor 0,641 de significancia, por lo que se acepta la hipótesis nula, la cual fundamenta que no existe relación estadísticamente significativa entre el Fortaleciéndose de Capacidades y Síndrome de Burnout del personal asistencial de emergencia de un hospital nacional Lima – 2021. Entre los resultados se obtuvo que el 65.00% de los encuestados muestran un nivel regular de fortalecimiento de capacidades y el 35.00% presenta un nivel bueno así mismo se encontró que el 56.67% del personal asistencial de salud del Hospital tiene un nivel bajo y el 43.33% expone un nivel medio de síndrome de burnout. Este resultado es similar a los hallazgos de Gonzales R., López C., Pastor S., Verde D. (2020) el cual se concluyó que la economía de los trabajadores sociales, al igual que otros grupos de profesionales que trabajan en sistemas de salud como enfermería y medicina, tiene aspectos vinculantes para el alto desgaste y agotamiento emocional. asimismo, es diferente a los resultados de Tacca A. (2019) en el cual se Concluyó que la resiliencia se correlacionó negativamente con la fatiga emocional y el deterioro personal, pero se encontró que estaba correlacionada positivamente con el éxito individual. Del mismo modo difiere a lo investigado por Becerra S., Hidalgo B. (2018) quien entre sus hallazgos se demostró que el grado de fortalecimiento de habilidades fue deficiente. Lo que se discrepa con el Comité de Asistencia para el Desarrollo de Organizaciones de Cooperación y Desarrollo económico (OCDE) quien menciona que el fortalecimiento de la capacidad es considerada cada vez más como una existencia más extensa que la simple enseñanza, ya que incorpora además un balance del sistema general o del ambiente en el que participan o se relacionan las personas, las entidades y las comunidades ayudando a mejorar el trabajo individual y nivel organizacional. Por lo expuesto se colige sobre la existencia de una diferenciación en lo que respecta a la conexión directa entre el fortalecimiento de capacidades y síndrome de burnout, toda vez que la presencia del primero no necesariamente guarda actos vinculantes con el objeto determinante, ya que este puede verse ocasionado u

originado en un entorno diferente al centro de trabajo, el cual por diferenciación de aspectos de relación difieren en su esencia sustancial y de fondo las causas estresoras que presenta el personal de salud, sin que este agobio sea causa de inflexión en el desempeño laboral

De acuerdo al objetivo específico 1, El cual fue identificar la conexión que existe entre el Nivel Individual y el síndrome de burnout del personal asistencial de emergencia de un hospital nacional Lima - 2021. El cual se observa un valor de 0,139 significancia, por lo que se acepta la hipótesis nula, la cual fundamenta que no existe relación estadísticamente significativa entre el Nivel Individual y Síndrome de Burnout del personal asistencial de emergencia de un hospital nacional Lima - 2021. Estos resultados son similares a los hallazgos de Vidotti V., Trevisan J., Quina M., Perfeito R. (2019) el cual se concluyó Como resultado del análisis, los expertos en enfermería analizaron la prevalencia de burnout en 20,9%. Esto se asocia con un alto estrés laboral y una impresión negativa de la calidad de vida. Según Herbert Freudemberger sustenta que cuando las demandas laborales son excedentes, se manifiestan en el empleador diversas demostraciones de fatiga que van desde manifestaciones subclínicas, que logran pasar inadvertidas hasta esquemas patológicos más graves como psicosis o neurosis. En este contexto se describe al individuo, en relación a su conducta o forma de comportarse como parte de una organización de una de las variables más fundamentales a considerar para reforzar el buen desempeño de esta, ya que el proceso del aprendizaje individual asegura que las organizaciones sean dinámicas y estén preparadas para poder enfrentarse a los cambios, deviniendo consecuentemente que el individuo de por si y al ser un generador de cambios no necesariamente va depender de una organización para subsistir, ya que por su capacidad creativa va a resistir los impactos contaminantes que produce el síndrome de burnout dentro de una organización observándose en tal sentido la desconexión entre la dimensión nivel individual y síndrome de burnout.

De acuerdo con el objetivo específico 2 que fue Identificar la conexión que existe entre el nivel organizacional y el síndrome de burnout del personal asistencial de emergencia de un hospital nacional Lima - 2021. El cual se observa un valor de 0,607 de significancia, por lo que se acepta la hipótesis nula, la cual fundamenta que no existe relación estadísticamente significativa entre el

nivel organizacional y el síndrome de burnout del personal asistencial de emergencia de un hospital nacional Lima - 2021. Estos resultados son diferentes a los hallazgos de Duque O., Rendon A. (2018 – Colombia) En su conclusión, se demostró cómo los trabajadores sanitarios enfermeros cartagineses no están expuestos a enfrentar o sufrir o estar en riesgo de padecer el síndrome de burnout. Así mismo Maslach menciona que el estrés es una noción bastante amplia que el de burnout y este remoto puede abarcar el primero. El estrés puede tener lugar en todo tipo de labor, en cuanto el burnout surge más a menudo en aquellos que laboran con personas y es el efecto de un estrés emocional que se intensifica con el nexo entre ellos. El estrés por sí propio no causa burnout, los individuos lograrían seguir capaces para triunfar, aun en un cuadro agotador, bajo este principio se puede observar que los trabajadores pueden ejercer sus actividades laborales, sin que este fenómeno pueda alterar el estado emocional, pudiendo estos bajo la influencia de elementos estresantes lograr un desempeño ponderado, acorde a las tareas asignadas en el cumplimiento de su función, consecuentemente, luego del estudio se puede inferir que no existe hechos vinculantes entre la dimensión nivel organizacional y síndrome de burnout

De acuerdo con el objetivo específico 3 que fue identificar la conexión que existe entre el entorno favorable y el síndrome de burnout del personal asistencial de emergencia de un hospital nacional Lima – 2021. El cual se observa un valor de 0,441 de significancia, por lo que se acepta la hipótesis nula, la cual fundamenta que no existe relación estadísticamente significativa entre el entorno favorable y el síndrome de burnout del personal asistencial de emergencia de un hospital nacional Lima – 2021. Estos resultados son similares a los hallazgos de Flores F. (2018) en los cuales pusieron de manifiesto que cada dimensión de la primera variable con la segunda variable es consistente y se puede evaluar como complementaria a la relación de mejora positiva, desarrollo y fortalecimiento de capacidades. De esta manera el OCDE argumenta que el Fortalecimiento de Capacidades lo define como la transformación por medio del cual los sujetos, equipos, sociedades, organismos y poblaciones intensifican su facultad de efectuar funciones primarias, solucionar problemas, delimitar y lograr metas, comprender y interpretar sus necesidades de crecimiento en un entorno

extenso y de modo sustentable, en tal sentido se puede definir que el entorno favorable son los encargados de apoyar la salud y ofrecer a los empleados la debida seguridad frente a los peligros de salud, favoreciendo extender sus fortalezas y desarrollo autónomo en razón a su propia salud, a fin de garantizar su entorno frente a las amenazas que por factores diversos puedan asimilar los trabajadores, fortificándolos de esta manera ante posibles amenazas, que por defectos del trabajo puedan ser afectados por el burnout, deviniendo consecuentemente en una apreciación lógica con carácter objetivo la no dependencia del síndrome de burnout con el entorno favorable.

VI.- Conclusiones

Primera. - Respecto a la hipótesis general, se determina que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables de Fortalecimiento de Capacidades y Síndrome de Burnout del personal asistencial de emergencia de un hospital nacional Lima - 2021. (significancia de 0,641)

Segundo. - Respecto a la hipótesis específica 1, se determina que no existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Nivel Individual y Síndrome de Burnout del personal asistencial de emergencia de un hospital nacional Lima - 2021. (significancia de 0,139)

Tercero. - Respecto a la hipótesis específica 2, se determina que no existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Nivel Organizacional y Síndrome de Burnout del personal asistencial de emergencia de un hospital nacional Lima - 2021. (significancia de 0,607)

Cuarto. - Respecto a la hipótesis específica 3, se determina que no existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Entorno Favorable y Síndrome de Burnout del personal asistencial de emergencia de un hospital nacional Lima - 2021. (significancia de 0,441)

VII.-Recomendaciones

Primera: Se recomienda a la dirección de la institución la dotación de recursos humanos con el objeto de potenciar la labor del personal de salud en el área de emergencia e incrementar la atención al ciudadano inmediata y oportuna y de esta manera reducir la carga laboral del personal que labora en dicha institución.

Segunda: Se recomienda a la dirección de la institución la creación de programas de bienestar a fin de asegurar la salud y estabilidad de los trabajadores, mediante el apoyo psicosocial y la defensa colectiva de los trabajadores de salud, mediante charlas, eventos de confraternización, reconocimiento de los valores del personal y entrega de incentivos con la finalidad de mejorar su rendimiento, así como sirva de ejemplo para ser emulado por el resto de sus compañeros.

Tercero: Se recomienda a la dirección de la institución se establezca las necesidades laborales tendientes a la valoración, competencia y logros de objetivos de los trabajadores dentro de la institución, así como la priorización de la participación eficaz del personal de salud en el avance de la institución

Cuarto: Se recomienda a la dirección de la institución entregar al personal del área de emergencia, todos los insumos o implementos necesarios que conlleven a óptimo desempeño de su trabajo, con el fin de evitar la sobrecarga laboral que produce estrés y ansiedad ya que está asociada a la carga excesiva de trabajo, pueden desencadenar el síndrome de burnout, desamparando que la eficacia y la productividad disminuyan notoriamente, en consideración que no todos los individuos responden de igual manera al estrés, por lo tanto subsisten individuos más indefensos, que es preciso ejecutar una apreciación permanente sobre los rangos estresantes, que faciliten descubrir aquellas personas que están en peligro.

VIII.- Referencias Bibliográficas

1.- Bienestar Laboral, bloque 3, versión 0.0

Disponible en : <https://saludlaboralydiscapacidad.org/wp-content/uploads/2019/04/riesgos-bloque-3-bienestar-laboralsaludlaboralydiscapacidad.pdf>

2.- Ministerio de Salud. Susalud y OPS/OMS suscriben acuerdo para proteger a los usuarios en su derecho al acceso a los servicios de salud - 2018 Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/19549-susalud-yops-oms-suscriben-acuerdo-para-proteger-a-los-usuarios-en-su-derecho-al-acceso-a-los-servicios-de-salud>.

3.- Organización médica colegial. España. 6 de mayo 2021 disponible en: <http://www.medicosypacientes.com/articulo/la-oms-reconocecomo-enfermedad-el-burnout-o-sindrome-de-estar-quemado>

4.- Vasquez M., Maruy S., Verne M., Frecuencia del síndrome de Burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia. Universidad Cayetano Heredia. Lima, Perú – 2014.

5.- Giorgio P., Felipe C., Cristina S. BURNOUT SYNDROME IN A SAMPLE OF RESIDENTS AND OTOLARYNGOLOGISTS FROM CHILE. REV. OTORRINOLARINGOL. Cir. Head Neck. 2015; 75: 227-231.

Disponible en:

<https://www.google.com/search?q=Giorgio+P.,+Felipe+C.,+Cristina+S.+Burnout+syndrome+in+a+sample+of+residents+and+otolaryngologists+from+Chile.+Rev.+Otorrinolaringologo.+Cir.+Head+Neck.+2015;+75:+227231.&spell=1&sa=X&ved=2ahUKEwixr-zc->

6.- Ministerio de salud. Plan Nacional de Formación Profesional y Desarrollo de Capacidades de los Recursos Humanos en Salud. PLANDES BICENTENARIO. 2018 – 2021

Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4940.pdf>

- 7.-** Flores Huamani F. fortalecimiento de capacidades y su relación con el desempeño laboral del personal administrativo de la unidad de gestión educativa local de Andahuaylas. Universidad Nacional José Maria Arguedas. Región Apurímac – 2018.
- 8.-** Instituto Nacional de Estadística, (INEI – 2020) Población de San Juan de Lurigancho: <https://www.inei.gob.pe/R>
- 9.-** Distrito san juan de Lurigancho. Artículo de revisión. 28 de junio del 2020.
- Disponible en:
https://es.wikipedia.org/wiki/Distrito_de_San_Juan_de_Lurigancho
- 10.-** Ministerio de Salud. Dirección de redes Integrales de Salud Lima Centro
Disponible en: <https://www.hospitalsjl.gob.pe/>
- 11.-** Gonzales R., Lopez C., Pastor S. Síndrome de burnout en el Sistema de Salud: el caso de las trabajadoras sociales sanitarias. 2020. Vol. 19 Núm. 2.
- 12.-** Vidotti V., Trevisan J., Quina M., Perfeito R., Cruz Robazzi M. Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. Enferm. glob. 2019 vol.18 no.55.
- 13.-** Duque O., Rendon A. Factores de Riesgo Desencadenantes del Síndrome de Burnout, trabajadores de la Salud, en dos Instituciones Cartago 2018.
- 14.-** Blanca G., Arias H. Síndrome de burnout en personal de enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario, Andalucía, España. Enferm. Univ. vol.15 no.1 Ciudad de México ene./mar. 2018
- 15.-** Hernán López O., Cecilia Villegas G., Ricardo Rodríguez J. Capacidades de innovación en el contexto de las organizaciones de salud y desarrollo de un modelo teórico. Gac Méd. 2017. vol.125 no.4.
- 16.-** Bedoya E. Prevalencia del síndrome de *burnout* en trabajadores de un hospital público colombiano. MEDISAN. 2017. vol21.no (11)
- 17.-** Aponte B, Castiblanco M. STRENGTHENING HUMAN TALENT ABILITIES

OF SCIENCE, TECHNOLOGY AND INNOVATION - A SOURCE OF WEALTH AND SOCIAL WELFARE. INVESTIGATIONS IN SOCIAL SECURITY AND HEALTH. January-December. 2016, volume 18, números 1-2.

18.- Tacca A. Síndrome de Burnout y resiliencia en profesores peruanos. Perú S.A.C. 2019. ISSN: 2223-3033. Pag 11 Pag 30.

19.- Díaz R. Prevalencia del Síndrome de Burnout en cirujanos dentistas del sector privado, Cajamarca, Perú. 2019

20.- Sarmiento V. BURNOUT IN THE EMERGENCY SERVICE OF A HOSPITAL. Horiz Med. 2019. vol.19 no.1

21.- Flores F. Fortalecimiento de capacidades y su relación con el desempeño laboral del personal administrativo de la Unidad de Gestión Educativa Local de Andahuaylas, región Apurímac. 2018. Vol.16. No.5.

22.- Sánchez C., Urbina C. STRENGTHENING OF CAPACITIES TO IMPROVE THE PROCESSES OF CONTRACTING AND ACQUISITIONS OF THE STATE IN THE "HUAMPANÍ RESORT", 2017. Rev. Inv. Cult. Volumen 6, N° 1.

Disponible en:

<https://www.google.com/search?q=S%C3%A1nchez+C.%2C+Urbina+C.+STRENGTHENING+OF+CAPACITIES+TO+IMPROVE+THE+PROCESSES+OF+CONTRACTING+AND+ACQUISITIONS+OF+THE+STATE+IN+THE+%22HUAMPAN%C3%8D+RESORT%22%2C+2017.+Rev.+Inv.+Cult.+Volumen+6%2C+N%C2%B0+1.&biw=1366&bih=657&ei=jFS0YJmbDpGV5OUP5MWjqAU&oq=S>

23.- ARIAS W. Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa. Med. segur. trab. 2017. vol.63, n.249, pp.331-344.

24.- Becerra Pinchi S, Hidalgo Sánchez B. Evaluación del programa de fortalecimiento de capacidades y su relación con el desempeño laboral del personal administrativo. Tarapoto: universidad nacional de san Martín.,2018

25.- Suarez H., Ibarra M. THE THEORY OF RESOURCES AND CAPABILITIES.

A CURRENT FOCUS ON BUSINESS STRATEGY

Disponible en :

<https://www.google.com/search?q=Suarez+H.%2C+Ibarra+M.+La+teor%C3%ADa+de+los+recursos+y+las+capacidades.+Un+Enfoque+Actual+en+la+Estrategia+Empresarial.&oq=Suarez+H.%2C+Ibarra+M.+La+teor%C3%ADa+de+los+recursos+y+las+capacidades.+Un+Enfoque+Actual+en+la+Estrategia+Empresarial>

26.- Franco B., Guevara N. STRENGTHENING HUMAN CAPACITIES AS A POSSIBILITY TO GUIDE STUDENTS IN THEIR LIFE PROJECT: A GUIDE FOR TEACHERS AND GUIDANCE PROFESSIONALS. 2018. University of La Salle Science. Unisalle. vol.3, n.2, pp.31-44.

Disponible en:

<https://www.google.com/search?q=Franco+B.%2C+Guevara+N.+STRENGTHENING+HUMAN+CAPACITIES+AS+A+POSSIBILITY+TO+GUIDE+STUDENTS+IN+THEIR+LIFE+PROJECT%3A+A+GUIDE+FOR+TEACHERS+AND+GUIDANCE+PROFESSIONALS.+2018.+University+of+La+Salle+Science.+Unisalle.+vol.3%2C+n.2%2C+pp.31>

27.- Preciado C. STRENGTHENING LIFE SKILLS AS PSYCHOSOCIAL FACTORS IN EDUCATION FOR RESILIENCE .2014. vol.6, n.49, pp.31-34.

Disponible en:

<https://www.google.com/search?q=Preciado+C.+STRENGTHENING+LIFE+SKILLS+AS+PSYCHOSOCIAL+FACTORS+IN+EDUCATION+FOR+RESILIENCE+.2014.+vol.6%2C+n.49%2C+pp.31>

28.- Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento. Sistema de fortalecimiento de capacidades. 2018

Disponible en:

<http://direccionsaneamiento.vivienda.gob.pe/fortalecimientosectorial/sfc>

29.- SCHOOL INSTITUTE. ORGANIZATIONAL DIMENSION. España
[http://celestenavarrete.blogspot.com/p/dimensionorganizacional_10.html#:~:text=Para%20que%20la%20escuela%20cumpla,a%](http://celestenavarrete.blogspot.com/p/dimensionorganizacional_10.html#:~:text=Para%20que%20la%20escuela%20cumpla,a%20)

[20la%20hora%20de%20tomar](#)

30.- Ministerio de Educación. Proyecto Institucional. Dimensión de Gestión

<https://educacion.gob.ec/dimension-de-gestion-pedagogica/>

31.- Javier V. INTERNATIONAL DIMENSION OF INFRASTRUCTURE. SPAIN

(2015) [https://www.aec.es/c/document_library/get_file?uuid=5ad59c29-6272-4d13-](https://www.aec.es/c/document_library/get_file?uuid=5ad59c29-6272-4d13-93d1-abde08bb4028&groupId=10128)

[93d1-abde08bb4028&groupId=10128](https://www.aec.es/c/document_library/get_file?uuid=5ad59c29-6272-4d13-93d1-abde08bb4028&groupId=10128)

32.- Significado de Recursos humanos. Dimensión general

<https://www.significados.com/recursoshumanos/#:~:text=Los%20recursos%20humanos%20de%20una,fin%20de%20aumentar%20su%20productividad.>

33.- Hurtado F., THE ECONOMIC - FINANCIAL DIMENSION IN THE EDUCATIONAL SYSTEM OF PUBLIC ADMINISTRATION CONTRACTS DERIVED FROM TWO STATE CONTRACTING PROCEDURES. CIVIL ASSOCIATION LAW AND SOCIETY. PUCP. Num. 34 (2010)

<http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/derechoysociedad/article/view/13340>

34.- Núñez–J., Bedriñana C., Mendoza L. PREVALENCE OF BURNOUT SYNDROME IN HUMAN MEDICINE STUDENTS OF A PUBLIC UNIVERSITY 2016. Rev méd panacea. 2017 May-Ago; 6(2): 60 – 63.

35.. Erazo N. ADMINISTRATIVE COATING STRATEGIES TO MITIGATE BURNOUT SYNDROME IN THE MEDICAL STAFF OF THE IESS LATACUNGA HOSPITAL. 2018.

Disponible en:

<https://www.google.com/search?q=Arizona.+ADMINISTRATIVE+COATING+STRATEGIES+TO+MITIGATE+BURNOUT+SYNDROME+IN+THE+MEDICAL+STAFF+OF+THE+IESS+LATACUNGA+HOSPITAL.+2018.&spell=1&sa=X&ved=2>

36.- Raúl C. El sufrimiento mental en el trabajo: Burnout en

Médicos de un Hospital de Alta Complejidad, Corrientes.2013. Universidad Nacional de Córdoba.Facultad de Ciencias Médicas.

37.- GARCÍA H. FACTORES ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA.

2019.UNIVERSIDAD RICARDO PALMA. FACULTAD DE MEDICINA HUMANA.

38.- Martínez P. THE BURNOUT SYNDROME. CONCEPTUAL EVOLUTION AND CURRENT STATE OF THE ISSUE. 2010. Revista de Comunicación Vivat. Academia. ISSN: 1575-2844.

Disponible en :

<https://www.google.com/search?q=Mart%C3%ADnez+P.+THE+BURNOUT+SYNDROME.+CONCEPTUAL+EVOLUTION+AND+CURRENT+STATE+OF+THE+ISSUE.+2010.+Revista+de+Comunicaci%C3%B3n+Vivat.+Academia.+ISSN%3A+1575>

39.-Aranda B., Pando M. BURNOUT SYNDROME IN WORKERS OF DIVERSE ECONOMIC ACTIVITIES. JOURNAL OF PSYCHOLOGY: SCIENCE AND TECHNOLOGY 8(2), 23–28, DICIEMBRE 2015.

Disponible en:

<https://www.google.com/search?q=Aranda+B.%2C+Pando+M.+BURNOUT+SYNDROME+IN+WORKERS+OF+DIVERSE+ECONOMIC+ACTIVITIES.+JOURNAL+OF+PSYCHOLOGY%3A+SCIENCE+AND+TECHNOLOGY+8%282%29%2C+23%E2%80%9328%2C+DICIEMBRE+2015.+&biw=1366&bih=657&ei=iVO0YI60Cf6>

40.-Llanque N. PERSONALITY TRAITS AND BURNOUT SYNDROME IN PERSONAL HEALTH OF THE BURN UNIT AND PLASTIC SURGERY

"HOSPITAL CLINIC" city of Peace. Journal of Psychology 2014. n.12 La Paz dic. ISSN 2223-3032.

Disponible en:

<https://www.google.com/search?q=Mart%C3%ADnez+P.+THE+BURNOUT+SYNDROME.+CONCEPTUAL+EVOLUTION+AND+CURRENT+STATE+OF+THE+ISSUE.+2010.+Revista+de+Comunicaci%C3%B3n+Vivat.+Academia.+ISSN%3A+575>

41.-Serrano M., Rangel A., Vidal T. Burnout: SILENT SYNDROME AFFECTING

THE WORK PERFORMANCE OF UNIVERSITY TEACHERS. 2017. Vol. 38 (Nº 55).

42.- Viviane V., Quina G., PERFEITO R. BURNOUT SYNDROME, OCCUPATIONAL STRESS AND QUALITY OF LIFE AMONG SICK WORKERS. 2019. ISSN 1695-6141.

43.- De Arco P., CASTILLO H. BURNOUT SYNDROME IN TIMES OF PANDEMIC: COLOMBIAN CASE. 2020. AMERICAN UNIVERSITY OF EUROPE (UNADE) ISSN: 2448-8704.

44.- Investigalia. El enfoque cuantitativo de investigación. 21 mayo. 2019

<https://investigaliacr.com/investigacion/el-enfoque-cuantitativo-de-investigacion/>

45.- Barrantes, R. (2014). RESEARCH: A PATH TO KNOWLEDGE, A QUALITATIVE, QUANTITATIVE AND MIXED APPROACH. San José, Costa Rica: EUNED.

https://www.uned.ac.cr/academica/images/ceced/docs/Investigacion_camino_conocimiento.pdf

46.- Dzul E. Diseño no experimental. Universidad Autónoma del estado de Hidalgo. Aplicación básica de los métodos científicos. (2016)

https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES38.pdf

47.- Lopez L. POBLACIÓN MUESTRA Y MUESTREO. Biblioteca de la salud.

Disponible en:

<https://www.google.com/search?q=POBLACI%C3%93N+MUESTRA+Y+MUESTREO+Pedro+Luis+L%C3%B3pez&oq=POBLACI%C3%93N+MUESTRA+Y+MUESTREO+Pedro+Luis+L%C3%B3pez&aqs=chrome..69i57j47j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8>

48.- Arqibay J. PSYCHOMETRIC TECHNIQUES. VALIDITY AND RELIABILITY ISSUES. 2010. UNIVERSITY OF BUSINESS AND SOCIAL SCIENCES. ISSN:

1666-244X.

Disponible en: <http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/handle/123456789/765>

49.- Marco Metodologico.Capitulo 3 .2020

Disponible en:

https://www.google.com/search?q=Marco+Metodologico.Capitulo+3+&ei=VUG0YMiOL8u_5OUPgJWyoAM&oq=Marco+Metodologico.Capitulo+3+&gs_lcp=Cgdnd3Mtd2l6EAMyBggAEBYQHjIGCAAQFhAeMgYIABAWEB4yBggAEBYQHjoF

50.-RESOLUCION DE CONSEJO UNIVERSITARIO N° 0262-2020/UCV

Disponible en: <https://www.ucv.edu.pe/wp-content/uploads/2020/11/RCUN%C2%B00262-2020-UCV-Aprueba-Actualizaci%C3%B3n-del-C%C3%B3digo-%C3%89tica-enInvestigaci%C3%B3n-1-1.pdf>

ANEXOS

Anexo1: Operacionalización de la Variable Síndrome de Burnout

Variable	Definición operacional	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Tipo de variable	Escala de medición	Tipo de respuesta	Niveles y/o Rangos
Síndrome de Burnout	Es un estado de fatiga mental, emocional o física causado por una demanda abrumadora, estrés persistente, crónico o insatisfacción con el trabajo.	Es una respuesta inadecuada a un estrés emocional crónico consecuencia de elevados niveles de tensión en el trabajo, frustración personal y actitudes inadecuadas de enfrentamiento a situaciones conflictivas. (36)	Cansancio emocional	-Agotamiento físico -Sentimiento y actitudes negativas	1-2-3-4-5-6-7-8-9	cualitativa	Ordinal	Politómicas Tipo Likert	Bajo (1-29)
			Despersonalización	-Respuestas hacia el trabajo que desempeña -Sentimientos negativos hacia la competitividad	10-1112-13-14			-Nunca (0) -Casi nunca (1) -Algunas veces (2) - Casi Siempre (3)	Medio (30-59) Alto (60-88)
			Falta de realización personal	-Trato interpersonal - Falta de preocupación por los problemas de otros -Auto concepto	15-16-17-18-19-20-21-22			-Siempre (4)	

Anexo 2: Operacionalización de la Variable Fortalecimiento de Capacidades

Variable	Definición operacional	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Tipo de variable	Escala de medición	Tipo de respuesta	Niveles y/o Rangos
Fortalecimiento de Capacidades	Se refiere a las actitudes que tiene un individuo o entidad, para desempeñar una determinada tarea o cometido de manera sobresaliente	Es un mecanismo o continuo de adquisición, consolidación y mejora de la capacidad para gestionar con éxito los asuntos de las personas, las instituciones y la comunidad en general. (24)	Nivel individual	-Relaciones interpersonales - Bienestar asistencial -Apoyo al personal - Cumplimiento	1-2-3-4-5-6-7-8	Cualitativa	Ordinal	Políticas Tipo Likert	Bueno (68-100)
			Nivel organizacional	-Desempeño laboral -Cumplimiento de normas	9-10			NUNCA (1)	
			Entorno favorable	-Distribución adecuada de cargas de trabajo con jornadas laborales conforme a ley - Búsqueda de metas Instituciones	11-12-13-14-15-16-17-18-19-20			CASI NUNCA (2) ALGUNAS VECES (3) CASI SIEMPRE (4) SIEMPRE (5)	Regular (34-67) Malo (1-33)

Anexo 3: Instrumento Fortalecimiento de Capacidades

CUESTIONARIO DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES

Escriba el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

- ❖ Nunca (1)
- ❖ Casi nunca (2)
- ❖ Algunas veces (3)
- ❖ Casi Siempre (4)
- ❖ Siempre (5)

1	¿La institución promueve los planes de Fortalecimiento de Capacidades?	
2	¿Se da cumplimiento de los planes de fortalecimiento de capacidades en la institución?	
3	¿Recibe con frecuencia Fortalecimiento de Capacidad?	
4	¿Satisfacen sus expectativas las capacitaciones de fortalecimiento de capacidades?	
5	¿Aumenta su desempeño laboral el fortalecimiento de capacidades?	
6	¿Las charlas de fortalecimiento de capacidades influyen de manera positiva en usted?	
7	¿Tiene usted conocimiento sobre el cronograma de capacitaciones que la institución realiza?	
8	¿Los compañeros son amables durante el servicio?	
9	¿Cuándo tenemos que realizar trabajo en equipo, los compañeros colaboran?	
10	¿Contribuye las acciones del fortalecimiento de capacidades en el desarrollo personal?	
11	¿Considera que el ambiente donde labora es el adecuado para el desarrollo de sus funciones?	
12	¿La institución proporciona información oportuna sobre capacitaciones de Fortalecimiento de Capacidades?	
13	¿El entorno laboral en cuanto a las relaciones laborales en el trabajo, es óptima?	
14	¿Se tiene una buena relación con los supervisores o jefes de área?	

15	¿Cree usted que las actividades de capacitación contribuyen a elevar su estado emocional y a la vez mejorar su capacidad profesional?	
16	¿Se da reconocimiento y premios a los trabajadores que sobresalen en su labor?	
17	¿Estad usted conforme con la preparación de los alimentos diarios en su centro de trabajo?	
18	¿La política de la dirección influye en mi desempeño laboral y en el logro de mis metas?	
19	¿La institución promueve momentos de confraternidad y la realización de eventos sociales?	
20	¿Por la labor asistencial que usted realiza, se le da el tiempo necesario para asistir al comedor para la recepción de alimentos?	

Anexo 4: Instrumento Síndrome de Burnout

CUESTIONARIO DE SINDROME DE BURNOUT

Escriba el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

- ❖ Nunca (0)
- ❖ Casi nunca (1)
- ❖ Algunas veces (2)
- ❖ Casi Siempre (3) ❖ Siempre (4)

1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando	
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	
10	Siento que me he hecho más duro con la gente	
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	
13	Me siento frustrado en mi trabajo	
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	

15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes	
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	
18	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas	

Anexo 5: Practicas Acerca de la Fuerza de los Coeficiente de Correlación

Autor: Johnnalid González G

Rango de Coeficiente	Descripción de la Fuerza
± 0.81 a ± 1.0	Muy Fuerte
± 0.61 a ± 0.8	Fuerte
± 0.41 a ± 0.6	Moderna
± 0.21 a ± 0.4	Débil
± 0.00 a ± 0.2	Ninguna

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1 INDIVIDUAL							
1	¿La institución promueve los planes de Fortalecimiento de Capacidades?	X		X		X		
2	¿Se da cumplimiento de los planes de fortalecimiento de capacidades en la institución?	X		X		X		
3	¿Recibe con frecuencia Fortalecimiento de Capacidad?	X		X		X		
4	¿Satisfacen sus expectativas las capacitaciones de fortalecimiento de capacidades?	X		X		X		
5	¿Aumenta su desempeño laboral el fortalecimiento de capacidades?	X		X		X		
6	¿Las charlas de fortalecimiento de capacidades influyen de manera positiva en usted?	X		X		X		
7	¿Tiene usted conocimiento sobre el cronograma de capacitaciones que la institución realiza?	X		X		X		
8	¿Los compañeros son amables durante el servicio?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2 ORGANIZACIONAL	Si	No	Si	No	Si	No	
9	¿Cuándo tenemos que realizar trabajo en equipo, los compañeros colaboran?	X		X		X		
10	¿Contribuye las acciones del fortalecimiento de capacidades en el desarrollo personal?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3 ENTORNO FAVORABLE	Si	No	Si	No	Si	No	
11	¿Considera que el ambiente donde labora es el adecuado para el desarrollo de sus funciones?	X		X		X		
12	¿La institución proporciona información oportuna sobre capacitaciones de Fortalecimiento de Capacidades?	X		X		X		
13	¿El entorno laboral en cuanto a las relaciones laborales en el trabajo, es óptima?	X		X		X		
14	¿Se tiene una buena relación con los supervisores o jefes de área?	X		X		X		

15	¿Cree usted que las actividades de capacitación contribuyen a elevar su estado emocional y a la vez mejorar su capacidad profesional?	X		X		X		
16	¿Se da reconocimiento y premios a los trabajadores que sobresalen en su labor?	X		X		X		
17	¿Estad usted conforme con la preparación de los alimentos diarios en su centro de trabajo?	X		X		X		
18	¿La política de la dirección influye en mi desempeño laboral y en el logro de mis metas?	X		X		X		
19	¿La institución promueve momentos de confraternidad y la realización de eventos sociales?	X		X		X		
20	¿Por la labor asistencial que usted realiza, se le da el tiempo necesario para asistir al comedor para la recepción de alimentos?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: ORIHUELA SALAZAR, Jimmy Carlos

DNI: 25580673

Especialidad del validador: PSICOLOGO CLINICO ORGANIZACIONAL

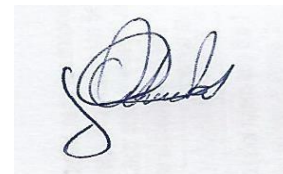
Lima, 21 de mayo del 2021

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

³**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.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: SINDROME DE BURNOUT

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	DIMENSIÓN CANSANCIO EMOCIONAL 1	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo?	X		X		X		
2	¿Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío?	X		X		X		
3	¿Cuándo me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado?	X		X		X		
4	¿Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa?	X		X		X		
5	¿Siento que mi trabajo me está desgastando?	X		X		X		
6	¿Me siento frustrado en mi trabajo?	X		X		X		
7	¿Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo?	X		X		X		
8	¿Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa?	X		X		X		
9	¿Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades?	X		X		X		
	DIMENSIÓN DESPERZONALIZACION 2	Si	No	Si	No	Si	No	
10	¿Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales?	X		X		X		
11	¿Siento que me he hecho más duro con la gente?	X		X		X		
12	¿Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes?	X		X		X		
13	¿Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente?	X		X		X		
14	¿Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas?	X		X		X		
	DIMENSIÓN FALTA DE REALIZACION PERSONAL 3	Si	No	Si	No	Si	No	
15	¿Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes?	X		X		X		

16	¿Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes?	X		X		X		
17	¿Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo?	X		X		X		
18	¿Me siento con mucha energía en mi trabajo?	X		X		X		
19	¿Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes?	X		X		X		
20	¿Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes?	X		X		X		
21	¿Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo?	X		X		X		
22	¿Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []**

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: ORIHUELA SALAZAR, Jimmy Carlos

DNI: 25580673

Especialidad del validador: PSICOLOGO CLINICO ORGANIZACIONAL

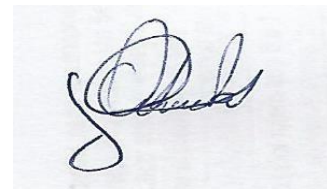
Lima, de mayo del 2021

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado .

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

³**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.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1 INDIVIDUAL							
1	¿La institución promueve los planes de Fortalecimiento de Capacidades?	X		X		X		
2	¿Se da cumplimiento de los planes de fortalecimiento de capacidades en la institución?	X		X		X		
3	¿Recibe con frecuencia Fortalecimiento de Capacidad?	X		X		X		
4	¿Satisfacen sus expectativas las capacitaciones de fortalecimiento de capacidades?	X		X		X		
5	¿Aumenta su desempeño laboral el fortalecimiento de capacidades?	X		X		X		
6	¿Las charlas de fortalecimiento de capacidades influyen de manera positiva en usted?	X		X		X		
7	¿Tiene usted conocimiento sobre el cronograma de capacitaciones que la institución realiza?	X		X		X		
8	¿Los compañeros son amables durante el servicio?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2 ORGANIZACIONAL	Si	No	Si	No	Si	No	
9	¿Cuándo tenemos que realizar trabajo en equipo, los compañeros colaboran?	X		X		X		
10	¿Contribuye las acciones del fortalecimiento de capacidades en el desarrollo personal?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3 ENTORNO FAVORABLE	Si	No	Si	No	Si	No	
11	¿Considera que el ambiente donde labora es el adecuado para el desarrollo de sus funciones?	X		X		X		
12	¿La institución proporciona información oportuna sobre capacitaciones de Fortalecimiento de Capacidades?	X		X		X		
13	¿El entorno laboral en cuanto a las relaciones laborales en el trabajo, es óptima?	X		X		X		

14	¿Se tiene una buena relación con los supervisores o jefes de área?	X		X		X		
15	¿Cree usted que las actividades de capacitación contribuyen a elevar su estado emocional y a la vez mejorar su capacidad profesional?	X		X		X		
16	¿Se da reconocimiento y premios a los trabajadores que sobresalen en su labor?	X		X		X		
17	¿Estad usted conforme con la preparación de los alimentos diarios en su centro de trabajo?	X		X		X		
18	¿La política de la dirección influye en mi desempeño laboral y en el logro de mis metas?	X		X		X		
19	¿La institución promueve momentos de confraternidad y la realización de eventos sociales?	X		X		X		
20	¿Por la labor asistencial que usted realiza, se le da el tiempo necesario para asistir al comedor para la recepción de alimentos?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: **JUAN JOSE GABRIEL ARTICA MARTINEZ** **DNI...45620749**

Especialidad del validador PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD

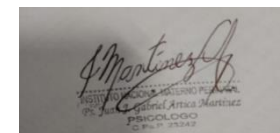
5 de JULIO del 2021

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

³**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.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: SINDROME DE BURNOUT

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	DIMENSIÓN CANSANCIO EMOCIONAL 1	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo?	X		X		X		
2	¿Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío?	X		X		X		
3	¿Cuándo me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado?	X		X		X		
4	¿Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa?	X		X		X		
5	¿Siento que mi trabajo me está desgastando?	X		X		X		
6	¿Me siento frustrado en mi trabajo?	X		X		X		
7	¿Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo?	X		X		X		
8	¿Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa?	X		X		X		
9	¿Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades?	X		X		X		
	DIMENSIÓN DESPERZONALIZACION 2	Si	No	Si	No	Si	No	
10	¿Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales?	X		X		X		
11	¿Siento que me he hecho más duro con la gente?	X		X		X		
12	¿Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes?	X		X		X		
13	¿Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente?	X		X		X		
14	¿Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas?	X		X		X		
	DIMENSIÓN FALTA DE REALIZACION PERSONAL 3	Si	No	Si	No	Si	No	

15	¿Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes?	X		X		X		
16	¿Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes?	X		X		X		
17	¿Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo?	X		X		X		
18	¿Me siento con mucha energía en mi trabajo?	X		X		X		
19	¿Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes?	X		X		X		
20	¿Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes?	X		X		X		
21	¿Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo?	X		X		X		
22	¿Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: JUAN JOSE GABRIEL ARTICA MARTINEZ DNI:45620749

Especialidad del validador PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD

5 de JULIO del 2021.

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

³**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.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1 INDIVIDUAL							
1	¿La institución promueve los planes de Fortalecimiento de Capacidades?	X		X		X		
2	¿Se da cumplimiento de los planes de fortalecimiento de capacidades en la institución?	X		X		X		
3	¿Recibe con frecuencia Fortalecimiento de Capacidad?	X		X		X		
4	¿Satisfacen sus expectativas las capacitaciones de fortalecimiento de capacidades?	X		X		X		
5	¿Aumenta su desempeño laboral el fortalecimiento de capacidades?	X		X		X		
6	¿Las charlas de fortalecimiento de capacidades influyen de manera positiva en usted?	X		X		X		
7	¿Tiene usted conocimiento sobre el cronograma de capacitaciones que la institución realiza?	X		X		X		
8	¿Los compañeros son amables durante el servicio?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2 ORGANIZACIONAL	Si	No	Si	No	Si	No	
9	¿Cuándo tenemos que realizar trabajo en equipo, los compañeros colaboran?	X		X		X		
10	¿Contribuye las acciones del fortalecimiento de capacidades en el desarrollo personal?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3 ENTORNO FAVORABLE	Si	No	Si	No	Si	No	
11	¿Considera que el ambiente donde labora es el adecuado para el desarrollo de sus funciones?	X		X		X		
12	¿La institución proporciona información oportuna sobre capacitaciones de Fortalecimiento de Capacidades?	X		X		X		
13	¿El entorno laboral en cuanto a las relaciones laborales en el trabajo, es óptima?	X		X		X		

14	¿Se tiene una buena relación con los supervisores o jefes de área?	X		X		X		
15	¿Cree usted que las actividades de capacitación contribuyen a elevar su estado emocional y a la vez mejorar su capacidad profesional?	X		X		X		
16	¿Se da reconocimiento y premios a los trabajadores que sobresalen en su labor?	X		X		X		
17	¿Estad usted conforme con la preparación de los alimentos diarios en su centro de trabajo?	X		X		X		
18	¿La política de la dirección influye en mi desempeño laboral y en el logro de mis metas?	X		X		X		
19	¿La institución promueve momentos de confraternidad y la realización de eventos sociales?	X		X		X		
20	¿Por la labor asistencial que usted realiza, se le da el tiempo necesario para asistir al comedor para la recepción de alimentos?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador: HUAYTA FRANCO, Yolanda Josefina **DNI:** 09333287

Grado y Especialidad del validador: DOCTORA EN EDUCACIÓN **Lima, 21 de mayo del 2021.**

¹ **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.


Firma del Experto Informante.
Especialidad

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

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: SINDROME DE BURNOUT

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN CANSANCIO EMOCIONAL 1							
1	¿Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo?	X		X		X		
2	¿Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío?	X		X		X		
3	¿Cuándo me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado?	X		X		X		
4	¿Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa?	X		X		X		
5	¿Siento que mi trabajo me está desgastando?	X		X		X		
6	¿Me siento frustrado en mi trabajo?	X		X		X		
7	¿Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo?	X		X		X		
8	¿Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa?	X		X		X		
9	¿Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades?	X		X		X		
	DIMENSIÓN DESPERZONALIZACION 2	Si	No	Si	No	Si	No	
10	¿Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales?	X		X		X		
11	¿Siento que me he hecho más duro con la gente?	X		X		X		
12	¿Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes?	X		X		X		
13	¿Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente?	X		X		X		
14	¿Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas?	X		X		X		
	DIMENSIÓN FALTA DE REALIZACION PERSONAL 3	Si	No	Si	No	Si	No	

15	¿Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes?	X		X		X		
16	¿Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes?	X		X		X		
17	¿Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo?	X		X		X		
18	¿Me siento con mucha energía en mi trabajo?	X		X		X		
19	¿Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes?	X		X		X		
20	¿Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes?	X		X		X		
21	¿Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo?	X		X		X		
22	¿Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador: HUAYTA FRANCO, Yolanda Josefina **DNI:** 09333287

Grado y Especialidad del validador: DOCTORA EN EDUCACIÓN

¹ **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

Lima, 21 de mayo del 2021.

³ **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.
Especialidad



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, ARAUJO SIPÁN RODRIGO STALYN estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES Y SÍNDROME DE BURNOUT DEL PERSONAL ASISTENCIAL DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL NACIONAL LIMA – 2021.", 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
ARAUJO SIPÁN RODRIGO STALYN DNI: 77164923 ORCID 0000-0002-2912-917X	Firmado digitalmente por: RARAUIJOSI8 el 23-07-2021 09:07:11

Código documento Trilce: INV - 0328712