



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

**Síndrome de Burnout en los trabajadores del servicio asistencial
ante el COVID 19 en un hospital de Lima Provincias, 2021**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciado en Psicología

AUTORES:

Manrique Ruiz, Michael Gerson (ORCID: 0000-0001-6104-4427)

Morón Morales, Mary Inés (ORCID: 0000-0002-7149-4437)

ASESOR:

Mg. García García, Eddy Eugenio (ORCID: 0000-0003-3267-6980)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Desarrollo Organizacional

LIMA — PERÚ

2021

Dedicatoria

Dedico el presente trabajo de investigación principalmente a mí madre el amor que me brinda, a mi padre por sus enseñanzas, además a mi hermano y a mis sobrinos por su apoyo siempre.

Michael Gerson Manrique Ruiz.

Dedico el presente trabajo de investigación a mis padres por su esfuerzo y apoyo infinito, a mis hermanas por su motivación, mis abuelos maternos por su preocupación constante y a mis abuelos paternos, quienes ahora son mis grandes ángeles.

Mary Inés Morón Morales.

Agradecimiento

Agradezco en primer lugar a Dios que sin él nada de esto sería posible, a mi familia por todo su apoyo, por creer en mí siempre y a cada profesional mentor que compartió sus enseñanzas conmigo.

Michael Gerson Manrique Ruiz.

Agradezco a Dios porque sin él no sería quien soy, a mis hermanas Diana e Iyary, mis padres Arturo y Paula, por estar constantemente presente y privarse de mucho por brindarnos un gran futuro y a cada maestro que me llenaron de conocimientos.

Mary Inés Morón Morales

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	13
3.1 Tipo y diseño de investigación:	13
3.2 Variables y operacionalización:	13
3.3 Población, muestra y muestreo.	14
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	14
3.5. Procedimientos.	17
3.6. Método de análisis de datos.	17
3.7. Aspectos éticos.	17
IV. RESULTADOS	19
V. DISCUSIÓN	23
VI. CONCLUSIONES	27
VII. RECOMENDACIONES	28
REFERENCIAS	30
ANEXOS	37

Índice de tablas

Tabla 1: Frecuencia y porcentaje del síndrome de Burnout en trabajadores	19
Tabla 2: Frecuencia y porcentaje del agotamiento emocional en trabajadores	20
Tabla 3: Frecuencia y porcentaje de despersonalización en trabajadores	21
Tabla 4: Frecuencia y porcentaje de realización personal en trabajadores	22

Resumen

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar Síndrome de burnout en los trabajadores del servicio asistencial ante el COVID19 en un hospital de Lima provincias, fue una investigación cuantitativa de diseño básico no experimental, transversal descriptivo simple. Se trabajó con una población de 62 trabajadores a quienes se le aplicó el Test de Burnout de Maslach, obteniendo un 72.48% de evaluados que se encuentran en una categoría medio del Síndrome de Burnout, mientras que el 19.35% se ubican en una categoría bajo y el 8.06% categoría alto. En cuanto al nivel de agotamiento emocional el 53.23% se encuentra en la categoría medio, el 30.65% categoría bajo y el 16.13% categoría alto. En la dimensión de despersonalización el 45.16% se encuentra en la categoría medio, el 38.71% categoría bajo y el 16.13% categoría alto. En la dimensión de Realización Personal el 74.19% se encuentra en la categoría bajo, el 24.19% categoría medio y el 24.19% categoría alto. Llegando a la conclusión que, en dicho hospital de Lima Provincias, los trabajadores del servicio asistencial en su gran mayoría padecen de Síndrome de Burnout ocasionado por la presión del COVID 19.

Palabras claves: Burnout, despersonalización, realización personal, agotamiento emocional, COVID19.

Abstract

The present research work aimed to determine the burnout syndrome in healthcare service workers before COVID19 in a hospital in Lima provinces, it was a quantitative investigation of basic non-experimental design, simple descriptive cross-sectional. We worked with a population of 62 workers to whom the Maslach Burnout Test was applied, obtaining 72.48% of those evaluated who are in a medium category of Burnout Syndrome, while 19.35% are located in a low category and 8.06% high category. Regarding the level of emotional exhaustion, 53.23% are in the medium category, 30.65% are in the low category and 16.13% are in the high category. In the dimension of depersonalization, 45.16% are in the medium category, 38.71% are in the low category and 16.13% are in the high category. In the dimension of Personal Achievement, 74.19% are in the low category, 24.19% are in the medium category and 24.19% are in the high category. Reaching the conclusion that, in said hospital in Lima Provinces, the vast majority of the healthcare service workers suffer from Burnout Syndrome caused by the pressure of COVID 19.

Keywords: Burnout, depersonalization, personal fulfillment, emotional exhaustion, COVID19.

I. INTRODUCCIÓN

El COVID 19 ha puesto en peligro muchos sectores a nivel mundial, que va desde el sector económico, social, hasta un punto de mucha importancia en todas las personas del mundo la cual es el bienestar psicológico, esta última siendo afectada enormemente por múltiples cuarentenas, con el temor al contagio y posteriormente con la pérdida de algún familiar por culpa de este virus, aunque los que sufren con una mayor intensidad y con gran temor son los trabajadores de salud quienes tienen que velar por el bienestar de las demás personas y a la vez su propio bienestar.

La Organización Mundial de la Salud OMS (2019) denominó al síndrome burnout como fuente de agotamiento no sólo físico sino a la vez mental y emocional que tienen los trabajadores que laboran en distintas organizaciones, luego de haber sido estudiada por más de diez años, entrará a la clasificación internacional de enfermedades CIE - 11 desde el año 2022. Además, identifica este síndrome a través de tres características fundamentales e importantes, estas son. - las personas se sienten muy débiles y agotadas al realizar su función, el aislamiento a las actividades que se realiza en el trabajo o muchas veces la ausencia a este, acompañado de negatividad y por último un bajo rendimiento laboral que dificulta la realización de un trabajo eficiente.

El instituto mexicano del seguro social IMSS (2020) señala que México es el país con más burnout existente a nivel mundial con un 75%, superando a china que por ser un país desarrollado y donde vela más por los bienes económicos que por el bienestar de sus trabajadores llega a tener un 73%. Estos resultados irán aumentando en el transcurso del tiempo por la pandemia del COVID 19, muchas personas sobre todos los jóvenes y adultos serán los que más sufrirán de este síndrome, ya que ellos tienen que seguir laborando con el miedo al contagio y al posible desempleo por recorte de personal en muchas empresas.

Insurance Company of North América y Connecticut General Life Insurance Company CIGNA España (2019) en un informe anual informa que el nivel de burnout ha ido en aumento ya que en enero tenían un 36%, con la aparición de la pandemia y posteriormente a la cuarentena en marzo, el nivel de burnout ha ido en

aumento a un 45%, ya que el hecho de laborar desde casa se le hace más complicado por la falta de interacción con los demás miembros de una organización, además de no tener un horario fijo esto hace que muchas veces se suelen pasar de las horas de trabajo.

El colegio Americano de cirujanos JACS (2017) Burnout es uno de los males que más aqueja en el área de salud, sobre todo en médicos ya que tienen contacto directo con pacientes, donde en su mayoría buscan salvar la vida a las personas, se hizo un estudio con 566 médicos cirujanos el cual el 69% viven sufriendo síndrome de Burnout, este estudio demostró que esta profesión suele ser muy desgastante, donde la mayoría de cirujanos residentes en Estados Unidos lo sufren, además en muchos casos llegan a estar acompañado de un elevado índice de estrés y también depresión.

El ministerio de salud MINSA (2020) El Burnout es el mal que irá surgiendo por la carga y el peso laboral que tienen los miembros de una organización, ya sea por causas emocionales e interpersonales que tienen que ver con el ambiente de trabajo. Es un tipo distinto al estrés común, donde sólo prevalecerá en las organizaciones que brindan servicios, tiene sintomatología principal el agotamiento emocional que posteriormente afectará en lo físico de la persona que lo padece, además se desencadenará la falta de sensación de logros y éxitos acompañado de sentimientos de inseguridad.

En las distintas partes del Perú, el estrés se vio incrementado en las personas, ya que con la pandemia del COVID 19 y el aumento progresivo de pacientes infectados, muchas personas tenían temor de salir de sus casas con la preocupación al contagio, sumado a la cuarentena obligatoria que dictaminó el gobierno peruano y siendo Lima Provincias una de las zonas del Perú con mayor contagio de este virus, esto conlleva a que el estrés sea más intenso, en consecuencia llegando a convertirse en Burnout para los trabajadores de distintas organizaciones, ya que existía el miedo a contagiarse, llevar la enfermedad a sus hogares y perjudicar a toda los miembros de sus familias.

Por este motivo se realizará la siguiente investigación en la cual se formula la siguiente pregunta: ¿Cuál es el nivel de burnout en los trabajadores del servicio asistencial ante el COVID 19 en un hospital de Lima Provincias, 2021? Además teniendo una justificación por su valor teórico, al hacer una revisión de sus fundamentos esto será beneficioso ya que se podrá ampliar el concepto y conocimiento del Síndrome de Burnout, así podrá llegar a ser comprendido de una mejor manera, a la vez se podrá utilizar estos datos para posteriores investigaciones, también por su importancia social ya que estos permitirán conocer la realidad de la institución y sus trabajadores, para que posteriormente se pueda efectuar una intervención en base a la evidencia obtenida y esto beneficie a la población.

Para lograr el propósito de esta investigación se plantea el siguiente Objetivo General: Determinar el nivel de burnout en los trabajadores del servicio asistencial ante el COVID 19 en un hospital de Lima Provincias 2021. Así mismo, respecto a los Objetivos Específicos, se determinará el nivel de cansancio emocional, además del nivel de despersonalización de los trabajadores y también el nivel de falta de realización personal de los trabajadores de dicho hospital.

La OMS (2020) nos da como definición que el COVID19 es una pandemia, aclarando que dicho hecho ha propagado diversos cambios en muchos aspectos de nuestra vida cotidiana, por ende, el ambiente organizacional no estuvo ajeno a esto, ellos tuvieron que adaptarse a los diversos protocolos que determinó el gobierno para protegerse de este temible virus, pues aceptaron un cambio rotundo en el área laboral, tales como: el trabajo remoto algo completamente nuevo para diversas organizaciones, desempeñarse desde el hogar e incluso usar uniformes especiales a la hora de realizar sus actividades en alguna empresa.

II. MARCO TEÓRICO

González et al. (2018) llevó a cabo un estudio cuyo objetivo fue identificar el síndrome de burnout en profesionales del Servicio de Oncología del Hospital Dr. Antonio Luaces Iraola de Ciego de Ávila, la metodología fue descriptivo transversal con una muestra de 16 profesionales de la salud, el cual se le aplicó el test de Burnout de Maslach, donde se obtuvo como resultados elevados en la dimensión agotamiento emocional con 56,25 %, baja despersonalización 25% y baja realización personal 43,75 %. Llegando a la conclusión que solo en un caso 6,25 %, se detectó síndrome de burnout.

Carrion (2017) cuyo objetivo de su investigación fue determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout y sus consecuencias en el personal de salud del Hospital Básico Civil de Limones en la parroquia Valdez, cuyo estudio es de tipo descriptivo cuantitativo no probabilístico, conformado por 81 profesionales de la salud, se le administró el test de Burnout de Maslach, donde los resultados fueron del 2% se encuentran en categoría alta, el 26% está en categoría media y el 72% en categoría baja. Llegando a la conclusión que en el hospital existe Síndrome de Burnout, pero de un mínimo de 2%, pero hay probabilidades que el 26% pueda desarrollar dicho mal.

Caraballo (2019) realizó una investigación con el objetivo de describir la presencia de Síndrome de Burnout en sacerdotes de una diócesis de Argentina, dicho estudio fue de tipo descriptiva, estuvo compuesto por 22 sacerdotes, se le administró el test de Burnout de Maslach, cuyos resultados fueron los siguientes; en la dimensión de agotamiento emocional, el 19% se encuentra en un nivel bajo, el 57,1% en el nivel medio, mientras que un 23,8% en el alto. En la dimensión despersonalización el 19% se halla en un nivel bajo, el 61,9% en el nivel medio y el 19% en el alto. Por último, en realización personal, un 23,8% puntuó en el nivel bajo, un 47,6% en el nivel medio y un 28.6% en el nivel alto. Llegando a la conclusión que más del 50% de los sacerdotes estarán propensos a sufrir síndrome de Burnout.

Romero et al. (2019) llevó a cabo una investigación para determinar los niveles de síndrome de burnout en docentes de una universidad ecuatoriana, el diseño de la investigación fue de tipo descriptivo, transversal, donde estuvo compuesto por 56 docentes que se le aplicó el inventario de Burnout de Maslach, el cual presentó niveles de prevalencia medios de 17.60% en la dimensión de cansancio emocional, 24.65% en la dimensión de realización personal y un 8.30% la dimensión de despersonalización, concluyendo que el 12.6% de docentes con Síndrome de Burnout.

Barrios (2016) realizó un estudio para determinar la relación entre el síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento en los trabajadores de La Industria AJE Bolivia La Paz y El Alto, el diseño de investigación fue de tipo descriptivo, correlacional, donde los examinados fueron 40 trabajadores de dicha empresa, el cual se le administró el test de Burnout de Maslach y se obtuvo los siguientes resultados; el agotamiento emocional se encuentra en nivel alto con 55% en los trabajadores, la dimensión de despersonalización también obtuvo una categoría alta con el 77% y en la última dimensión de realización personal se obtuvo como resultados niveles bajos con el 53%. Concluyendo que más del 50% de trabajadores de la empresa sufren el Síndrome de Burnout.

Rojas (2020) realizó un estudio para determinar el nivel del Síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Distrital Jerusalén Trujillo en el periodo octubre a diciembre del 2019, la investigación fue de tipo descriptivo simple, corte transversal y de diseño no experimental, donde el tamaño de la muestra fue de 67 trabajadores del personal de salud que labora en el Hospital. Se administró el inventario de burnout de Maslach donde dio como resultados que el 68% del personal mostró un nivel medio, también que el 32% de los encuestados se encuentran en el nivel bajo y no se encontraron personas con niveles altos de burnout, concluyendo que más del 50% de los trabajadores padecen de síndrome de burnout con un nivel medio, afectando el desarrollo y productividad de la organización.

Culquicondor (2020) en su estudio buscó determinar el nivel de síndrome burnout en el personal de enfermería del área de hospitalización COVID 19 en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza del 2020, el tipo de investigación es

descriptivo, de corte transversal, en el cual incluyeron a un total de 63 licenciadas de enfermería del Hospital a las cuales se le aplicó el inventario de Burnout de Maslach, cuyo resultados fueron que el 44.4% de sus 63 evaluados se ubican en el término medio, además que el 39.7% en un nivel bajo y por último el 15.9% en el nivel alto de Burnout. Esta investigación también tuvo como resultado que el 68.3% en lo que refiere a la dimensión de cansancio emocional se ubica en un nivel bajo, el 17.5% en nivel medio y 14.3% en un nivel alto. A la vez el nivel de despersonalización con un 60.3% en el nivel bajo, seguido por el 33.3% en el nivel medio y el 6.3% en nivel alto. En su última dimensión que es la realización personal encontró 41.3% con nivel alto, en el nivel bajo con un 33.3% y en el nivel medio con 25.4%, demostrando que a nivel general menos del 50% de los evaluados están teniendo el síndrome de Burnout.

Parra (2019) realizó una investigación cuyo objetivo general fue determinar el nivel de Síndrome de Burnout en personal de Enfermería del Centro de Salud Sangarara Lima, 2019, donde el tipo de investigación fue no experimental, descriptivo con corte transversal, el cual incluyeron a 13 trabajadores donde 5 eran licenciados en enfermería y 8 técnicos en enfermería, se utilizó el inventario Burnout de Maslach, dando el siguiente resultado: 0% con un nivel alto, el 92.31% medio y el 7.69% bajo. En cuanto a la dimensión de Agotamiento emocional en el personal de Enfermería, fue 7.69% en el nivel alto, 15.30% en el nivel medio y 76.92% en el nivel bajo. La segunda dimensión de despersonalización en personal de Enfermería, indica que el 38.46% obtuvo un nivel alto, el 38.46% un nivel medio y el 23.08% un nivel bajo. La tercera dimensión de realización personal, en el personal de Enfermería muestra un 53.85% en nivel alto, el 23.08% con nivel medio y 23.08% con nivel bajo, concluyendo que el personal de Enfermería encuestado en su mayoría presentó un nivel medio en síndrome de Burnout.

García (2020) realizó una investigación que tuvo como objetivo determinar el Síndrome de Burnout que presenta el personal de Salud que labora en el servicio de Neonatología de una clínica privada, Lima 2020. El cual tuvo como estudio cuantitativo de diseño descriptivo de corte transversal, fueron 40 examinados, el cual se aplicó el inventario de Burnout de Maslach, donde se obtuvo los siguientes resultados el 50% presentó nivel medio, el 25% nivel alto, mientras que un 25% con

un nivel bajo. En la primera dimensión de Agotamiento Emocional el 50% se encuentran con un nivel medio, un 30% nivel bajo y el 20% nivel alto. En la segunda dimensión de Despersonalización presentó un 48% en nivel alto, y el 22% se encuentra en un nivel medio. La tercera dimensión de Realización Personal demuestra que el 45% un nivel medio, el 35% presenta un nivel alto y el 20% un nivel bajo, llegando a la conclusión que el 50% de los evaluados tienen tendencia a sufrir el síndrome de Burnout.

Sarmiento (2017) realizó una investigación cuya finalidad fue describir la prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud que trabaja en el área de emergencia de un hospital público del Cusco, la metodología fue descriptivo transversal, analítico, teniendo como muestra 110 trabajadores de salud entre obstetras, médicos, enfermeros y personal técnico, el cual se aplicó el test de Burnout de Maslach y esto dio como resultado un 10% de la población con síndrome de burnout. El grupo de médicos presentó 16,3 % de burnout; el personal de enfermería y obstetras, 8,6 %; y en el personal técnico de enfermería no se encontró burnout. El personal con contratos temporales, un tiempo de servicio entre 1 a 10 años y de sexo masculino presentaron el síndrome con mayor frecuencia. Se halló un cuadro leve en un 34,5 % y moderado en un 18,2 %, asimismo se obtuvo un 15,5 % de nivel alto de agotamiento emocional, un 33,6 % de nivel alto en la dimensión de despersonalización. Finalmente, un 51,8 % de la población presentó una baja realización personal, llegando así a la conclusión que uno de cada 10 trabajadores del servicio de emergencia padecía de síndrome de burnout en el momento de la aplicación de la prueba, fue mayor en médicos y trabajadores con contratos temporales.

El Sahili (2015) en su texto Burnout, consecuencias y soluciones, menciona algunas propuestas para definir el síndrome de Burnout. Por ejemplo, menciona la propuesta de Freudenberg del año 1974, quién define este término como la percepción de cansancio, fracaso y agotamiento constante resultado del exceso de carga laboral, lo cual provoca el desgaste de los recursos personales y el deterioro del estado de ánimo de la persona.

Por su parte Cherniss, citado por Maicon et al. (2010) sostiene que este síndrome es la manifestación del estrés y la tensión en las actividades laborales.

Este proceso estaría caracterizado por tres elementos, en primer lugar; el desequilibrio entre las demandas de las actividades laborales y las competencias personales, es decir, el estrés que aparece producto de dicha interacción. En segundo lugar; las respuestas emocionales a corto plazo, las que se manifestarían por el desequilibrio antes enunciado, estas respuestas emocionales pueden ser ansiedad, fatiga y agotamiento. Por último; tenemos los cambios comportamentales, los que se caracterizan por el afrontamiento defensivo de las diversas situaciones.

Maslach et al., citado por Martínez (2010) definen al burnout como una manifestación de ciertos comportamientos producto del estrés laboral. Este autor y sus colaboradores sugieren tres dimensiones para este síndrome. Estas son el cansancio emocional, la despersonalización respecto al trato a los clientes y los usuarios de servicios, según dónde se desenvuelva la persona, y, por último, la dificultad que se posee para alcanzar el logro y la realización personal. Fue a partir de estos componentes que se construyó un inventario de Maslach para medir este constructo, nos referimos al conocido MBI. Esta escala se ha convertido en una de las más conocidas.

Maslach (2009) respecto a las dimensiones que componen el síndrome de burnout sugiere lo siguiente:

La dimensión agotamiento emocional se caracteriza por ser el componente de estrés personal básico del burnout. La persona que se percibe agotada generalmente experimenta sentimientos de encontrarse demasiado exigido, con casi nulos recursos físicos y emocionales. Generalmente los trabajadores se perciben como débiles y agotados y sin poder reponerse de las exigencias. Así mismo se perciben con poca energía para hacerle frente a las adversidades de la vida cotidiana. Las verbalizaciones que pueden expresar estas personas tienen que ver con la sensación de estar aplastado, en exceso cargados o refieren simplemente que lo que viven es demasiado que no pueden soportarlo. Como fuentes principales de agotamientos se consideran el exceso en la carga laboral y los conflictos personales dentro del centro de trabajo.

La dimensión cinismo que Maslach la entiende como despersonalización tiene que ver con las relaciones interpersonales. Se caracteriza generalmente por respuestas inadecuadas como las respuestas insensibles o en exceso apáticas en distintos entornos del trabajo. Esto generalmente sucede porque se experimenta en exceso el agotamiento emocional y surgen diversas preocupaciones respecto a lo laboral. Uno de los riesgos que se corren es la pérdida de los ideales personales, tanto así, que la persona puede caer en actos de deshumanización. A medida que pasa el tiempo los trabajadores no solo están tratando de crear formas de contención para que no les vaya peor, sino que es posible que al mismo tiempo estén desarrollando formas negativas de responder hacia las personas y al trabajo encomendado. Cuando el cinismo va avanzando las personas pasan de hacer su mayor esfuerzo a hacer solo el mínimo.

La dimensión ineficacia que Maslach la define como falta de realización persona se considera como el componente de autoevaluación del síndrome en cuestión. Podemos decir que se caracteriza por sentimientos de incompetencia y dificultad para alcanzar el logro y la productividad en todo lo referente a las actividades laborales. Cuando un trabajador se percibe ineficaz disminuye su autoeficacia lo que conlleva a una baja productividad en las labores, pero también surgen una serie de dificultades con el apoyo social y el acceso a mejores oportunidades de desenvolvimiento profesional. Las personas que viven la ineficacia pueden expresar verbalizaciones de tipo; ¿Qué estoy haciendo? ¿Por qué estoy aquí? ¿Quizá no es un trabajo adecuado para mí? Todo este cúmulo de vivencias podría tener como consecuencia que la persona se cuestione el hecho de haber accedido a ese puesto de trabajo, e incluso, que se cuestione el hecho de haber elegido su profesión, por lo que puede tener una percepción negativa de sí misma.

Es importante señalar que el burnout se diferencia del estrés en algunos aspectos. Así, tenemos que el burnout es un efecto del estrés, pero cuando este último se vuelve crónico. El burnout se da en trabajos donde la relación con las personas es muy frecuente, intensa y donde se requiere constantemente la presencia del profesional. Este síndrome se presenta con más frecuencia en los quehaceres profesionales que tienen que ver con la salud y la docencia, donde el

objetivo es mantener una adecuada relación con los demás, lo que implica una alta demanda de las competencias personales de cada trabajador. Es posible que la frustración que generan las relaciones poco cordiales sean una de las causas del burnout. Todo lo que se ha mencionado, pero en tiempo prolongado, genera agotamiento, pérdida de la energía, aislamiento, cinismo a las demandas, sentimientos de impotencia, pérdida de la confianza e interés por el trabajo. Lo mencionado anteriormente puede estar asociado con respuestas problemáticas como la irritabilidad, conductas ansiosas y pérdida de la valía personal. Algunas otras diferencias entre el estrés y el burnout son, por ejemplo; en aspectos como la implicación en asuntos críticos, la persona con estrés se implica de forma excesiva en ellos, mientras que en la persona con burnout la implicación es ausente o casi nula. En el aspecto emocional, la persona con estrés muestra estados emocionales frecuentes e hiperactivos, mientras que en una persona con burnout dichas reacciones pueden considerarse desgastadas. Otro aspecto es el daño que estos problemas pueden ocasionar en el organismo, el estrés puede causar daños fisiológicos, mientras que el burnout puede generar daños en el aspecto emocional. Por último, el estrés genera agotamiento físico, mientras que en el burnout el agotamiento es físico, motivacional y emocional. (El Sahili, 2015)

La Unión General de Trabajadores UGT (2006) a través del observatorio permanente de riesgos psicosociales de España, lo mismo que Maslach, menciona tres dimensiones, las que al mismo tiempo consideran como un proceso tridimensional en la evolución del síndrome de burnout. Así, se tiene que el agotamiento o el cansancio emocional sería la primera fase, caracterizada por la pérdida de los recursos emocionales los que son de utilidad para entender a otras personas. En este sentido, existe la posibilidad que el trabajador se empiece a sentir desesperanzado con su situación laboral. La segunda fase estaría caracterizada por la despersonalización o la deshumanización, la que se observa a través de comportamientos insensibles a los compañeros de trabajo o a los usuarios de servicios, así mismo puede observarse la evitación o el aislamiento a través de las faltas al trabajo o reuniones y la negativa a enfrentarse a atender a los usuarios. La última fase se caracteriza por los sentimientos de baja o ausencia de la realización personal, las que se evidencian a través de la poca valía personal o estima propia, la evitación de las interacciones sociales, productividad baja y la

dificultad para tolerar las presiones. Los sentimientos experimentados son de inadecuación personal, de deterioro de la actividad laboral y profesional y la pérdida de la gratificación en el puesto asignado.

Siguiendo la información brindada por la UGT (2006) es necesario mencionar que el síndrome de burnout tiene conexión con otros riesgos psicosociales. No puede confundirse, por ejemplo; con el mobbing o acoso laboral ya que las fases de su desarrollo son diferentes. Es necesario aclarar que, aunque haya conexión con otros problemas derivados del estrés, el burnout se distingue al menos en un aspecto específico. Así tenemos que los aspectos compartidos son la reacción de alarma, lo que genera desequilibrio entre las competencias y las demandas, luego tenemos la resistencia dónde el organismo se ajusta a los estresores. En cuanto al aspecto específico y lo que caracterizaría al burnout tenemos principalmente al agotamiento, dónde la continua tensión y la ausencia de respuestas efectivas modifican la forma responder a situaciones, como producto de ellos se manifestarían los comportamientos defensivos o huidizos. No obstante, es sumamente importante que tengamos en cuenta que la manifestación del síndrome de burnout no se manifiesta en todas las personas de la misma manera. Si no que va depender de elementos como la disposición biológica y psicológica, además de los factores sociales. Aunque es difícil delimitar los niveles se proponen cuatro niveles para distinguirlo.

El nivel leve generalmente se representa por síntomas físicos como dolores de cabeza o lumbalgia y se convierten en personas poco productivas. Quizá uno de los principales síntomas a observar es la dificultad para despertarse por las mañanas o el cansancio frecuente.

En cuanto al nivel moderado pueden aparecer respuestas fisiológicas como el insomnio. Respuestas de distanciamiento o aislamiento social. Así mismo pueden aparecer problemas como la irritabilidad, cinismo, fatiga o aburrimiento, pérdida del idealismo, frustración incompetencia o culpa.

El nivel grave estaría caracterizado por la ausencia del trabajo de forma permanente. Percepción de que las actividades laborales son aversivas, la persona

puede llegar incluso a consumir drogas legales e ilegales, así como el uso de medicamentos psiquiátricos.

En el nivel extremo el aislamiento es total, además de la crisis existencial, depresión severa y riesgo inminente de suicidio.

Para concluir, se puede decir que el síndrome de burnout puede ser perjudicial para la salud física y psicológica de cualquier persona que lo experimente. Tal como hemos visto en las líneas anteriores, las consecuencias pueden ir desde la dificultad para conciliar el sueño, los comportamientos emocionales excesivos, el consumo de fármacos y como consecuencia más perjudicial, el hecho de ponerle fin a la vida.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación:

Tipo de investigación: La investigación es de tipo básica, ya que esta investigación ayudará a recolectar información y tiene como objetivo resolver un problema específico, (Hernández y Mendoza, 2018).

Diseño de investigación: No experimental donde la principal característica es la no manipulación de variables, ya que se observa la situación y problema ya existente, Transversal con nivel descriptivo, busca recopilar información de diversas formas, ya sea en conjunto o independiente sobre las variables a quienes se refiere. (Hernández y Mendoza, 2018).

3.2 Variables y Operacionalización:

Variable: Síndrome de Burnout.

Definición Conceptual: El Síndrome de burnout es el desgaste y deterioro profesional de los integrantes o personas que realizan trabajos en las organizaciones que brindan servicios a otras. (Maslach, 1976).

Definición Operacional: El síndrome de Burnout está compuesto por tres dimensiones: Agotamiento emocional. - es el cansancio y el sentimiento de inferioridad de que nada se puede ofrecer a otra persona. Despersonalización. - actitudes y respuestas negativas a otras personas como pacientes, colegas y jefes. Falta de realización personal. - percepción negativa que tiene uno mismo referente a su trabajo como el no poder cumplir expectativas, también algunas funciones, esto desencadenará sentimientos de fracaso y baja autoestima (Maslach, 1976).

Indicadores: Agotamiento emocional. - Cansancio, poca vitalidad, bajo rendimiento. Despersonalización. - actitudes negativas, respuestas negativas, lenguaje agresivo, respuestas fuera de lugar. Falta de realización personal. - Sentimiento de fracaso, baja autoestima, percepción negativa.

Escala de medición: Ordinal, En dicha escala se habla de diversas opciones y alternativas a elegir, en donde no se sabe quién está más cerca o lejos al primer puesto o segundo puesto. Los valores de escala representan grupos o categorías de pertenencia, con un orden asociado, pero no una cantidad (Orlandoni, 2010).

3.3 Población, muestra y muestreo.

Población: Está conformada por 62 trabajadores del servicio asistencial ante el COVID 19 en un Hospital de Lima Provincias. La población que se elige estudiar viene a ser un conjunto de casos, limitados, accesibles, definidos, que formará una información referente para la elección de dicha muestra, donde tiene que cumplir con una serie de criterios ya establecidos. (Gómez et al. 2016).

Criterios de Inclusión: Se considera al personal de salud a doctores y enfermeros que se encuentran realizando atención en la primera línea con pacientes COVID, en donde se encuentran damas y varones con un rango de edad entre los 25 y 55 años de edad del trabajo presencial.

Criterios de exclusión: Trabajadores con licencia.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Técnica.

La técnica realizada es de encuesta; es un método de recolección de datos, a través de preguntas interrogativas, donde la finalidad de esta es obtener conceptos e información de algún tipo problema de una investigación que se ha establecido, para la recolección de datos se usará un formato de preguntas ya sea físico o virtual, que irá dirigida a la población que se ha elegido, además se tendrá que acompañar de una pequeña entrevista o previa coordinación para la explicación del desarrollo de ésta, siempre respetando el anonimato de la persona encuestada (López, 2016).

Instrumento de recolección de datos.

El instrumento es Maslach Burnout Inventory, la procedencia de este instrumento es de Estados Unidos, tiene una administración que puede ser individual y también colectiva, la adaptación peruana fue hecha por Vásquez (2020), la aplicación del test tiene una duración de 10 a 15 minutos, se puntúa en claves sobre la hoja de respuestas, su aplicación se realiza en adultos en profesiones de servicios humanos, esta escala evalúa tres dimensiones básicas de Burnout los cuales son la realización personal, el agotamiento emocional y la despersonalización.

Instrumento de burnout, conformada por una cantidad de 22 ítems, valorada con escala Likert, teniendo como puntuaciones de 0 a 6 con enunciados que van desde nunca a diario, dicho instrumentos tiene tres dimensiones. - Agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

Validez y Confiabilidad de la versión original.

Validez.

En los estudios originales de Maslach & Jackson, (1986) Se analizaron tres características de análisis en los que las puntuaciones de la prueba se pusieron en relación con Seis de dos, (1997) El análisis de la manera de comportarse del sujeto examinado, realizada por una persona cercana, además de amigos, pareja y compañeros de trabajo; La presencia de algunas características particulares en el trabajo que por lo general desencadenan estrés; las medidas en otras variables que, por hipótesis, tienen vínculo con el Estrés.

Confiabilidad.

Se estableció la coherencia interna mediante el coeficiente alfa de Cronbach en una muestra de 1316 casos, obteniéndose los siguientes resultados: 0,90 en Cansancio Emocional; 0,79 en Despersonalización; y 0,71 en Realización Personal.

Se llegó a aplicar el test dos veces para distintos estudios. En el primero se empleó una muestra de 53 graduados de una universidad en servicios sociales con un intervalo de dos a cuatro semanas y sus resultados fueron de 0,82 en Cansancio Emocional; 0,80 en Realización personal y 0,60 en Despersonalización. En el segundo estudio, se trabajó en una muestra de 248 docentes, con un intervalo de un año entre las aplicaciones. Se hallaron los siguientes índices: 0,60 en Cansancio emocional; 0,57 en Realización Personal y 0,54 en Despersonalización.

Validez y Confiabilidad según Vásquez (2020).

Validez.

Fue analizada inicialmente a través de la validez de contenido por criterio de jueces, para ello se entregó el instrumento con las definiciones operacionales de

cada dimensión a un grupo de 9 jueces para que así cada uno de ellos evaluaran si los ítems pertenecen o no al contenido del cual se asumió que provenían, para medir los resultados se aplicó el coeficiente de V de Aiken, donde será presentados en la tabla 1 (ver anexos 8), indican que todos los ítems alcanzan niveles correctos de significación estadística, esto indicará que se trabajará con el instrumento sin llegar a modificarlo, pues presenta validez de contenido.

También se estudió la validez de constructo, por medio del método intraprueba, efectuándose el análisis factorial confirmatorio de manera que se trató de establecer si los tres factores obtenidos en la versión original de la prueba no sufrían cambios en los datos de la muestra trabajada. Los resultados alcanzados en la tabla 2 (Ver anexos 8), nos permite ver el modelo de tres factores alcanza mejores resultados que el modelo independiente de manera que se observa un estadístico chi- cuadrado igual a 47.01, que no es significativo, a la vez que el análisis de residuales indica que los valores son menores al criterio de 0.05, y también que los estadísticos encargados de evaluar la adaptación del modelo (GFI = 0.98 y AGFI = 0.95) son correctos, por lo que se concluye que el modelo es confirmado en los datos evaluados y por ende el inventario de Burnout de Maslach presenta validez de constructo.

Confiabilidad.

El análisis de la confiabilidad se hizo para cada dimensión que evalúa el Inventario Burnout de Maslach, los cuales son:

El análisis de la dimensión Agotamiento Emocional del Inventario de Burnout Maslach, presentado en la Tabla 3 (Ver anexos 8), nos permite ver que todos los ítems alcanzan correlaciones ítem test corregidas mayores a 0.27. La confiabilidad estudiada por medio del coeficiente Alfa de Cronbach creció a 0.78, lo que nos lleva la conclusión que los ítems de esta área nos permitirán obtener puntajes confiables.

El análisis de la dimensión Despersonalización del Inventario de Burnout de Maslach en la tabla 4 (Ver anexos 8), demuestran que todos los ítems alcanzan correlaciones significativas entre 0.22 y 0.34, por lo que todos pueden ser conservados. La confiabilidad evaluada a través del coeficiente Alfa de Cronbach

nos da como resultado 0.76. Esto nos permitirá concluir que los ítems de esta dimensión logran dar puntajes confiables.

En la dimensión de Realización personal en el trabajo del Inventario de Burnout Maslach, presentada en la tabla 5 (Ver anexos 8), demuestran que los ítems alcanzan correlaciones ítem-test corregidas significativas entre 0.27 y 0.46; también se denota que el coeficiente Alfa de Cronbach es de 0.74, lo cual tiene como interpretación que los ítems de esta dimensión nos darán puntajes confiables.

Los resultados nos permiten confirmar la validez y confiabilidad del Inventario Burnout de Maslach MBI, por lo que será permitido poder utilizar el instrumento en la investigación, donde es necesario el análisis de las puntuaciones de cada una de las dimensiones que conforman el instrumento.

3.5. Procedimientos.

Para poder recaudar los datos, primero se realizaron las coordinaciones necesarias con el director de un Hospital de Lima Provincias, para luego enviar una solicitud formal dirigida hacia su persona, donde se autorizó el ingreso para posteriormente poder brindar información a los trabajadores del servicio asistencial sobre el motivo de nuestra visita, así poder contar con los trabajadores que quisieron formar parte de la investigación de manera voluntaria y posteriormente se empezó la aplicación del test de manera virtual para de esa manera obtener los datos necesarios que ayudarían a seguir con la investigación.

3.6. Método de análisis de datos.

Una vez recogida la información se procedió a vaciar los datos en el programa Office Excel 2016, a través del cual se elaboraron las tablas con la distribución de frecuencias y porcentajes para conocer el nivel de Síndrome de Burnout en los trabajadores del servicio asistencial ante el COVID 19 en un Hospital de Lima Provincias 2021.

3.7. Aspectos éticos.

En pro de respetar el principio de beneficencia, esta investigación tiene como propósito beneficiar a las personas, puesto que los resultados servirán para mejorar sus condiciones laborales y personales a su vez realizar un diagnóstico real

de sus condiciones de vida que forman parte de la investigación, además no se hará ningún tipo de daño a los que formaron parte de la investigación respetando el principio de no maleficencia donde se va a respetar el anonimato, la entrega de los resultados de manera global, manteniendo la identidad del examinado y también valorando el principio de autonomía, donde se respetó a los evaluados que no quisieron seguir con la aplicación del instrumento, así mismo fueron tratados de la misma manera sin distinción alguna, teniendo como principio la injusticia.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Frecuencia y porcentaje del síndrome de Burnout en trabajadores

	fi	%
Alto	5	8.065
Medio	45	72.58
Bajo	12	19.35
Total	62	100

En la tabla 1 se observa que, de 62 evaluados, más de la mitad, es decir 45 evaluados se encuentran en la categoría Medio lo que equivale al 72.58%, mientras que 12 encuestados se ubican en la categoría bajo, siendo en términos porcentuales el 19.35% de la población total. Por último, se tiene que, la doceava parte, decir, 5 participantes se encuentran en la categoría alto, representando el 8.065% de la población.

Tabla 2*Frecuencia y porcentaje del agotamiento emocional en trabajadores*

	fi	%
Alto	10	16.13
Medio	33	53.23
Bajo	19	30.65
Total	62	100

En la tabla 2 se observa que, de 62 evaluados, es decir 33 individuos que representan más de la mitad de evaluados, se encuentran en la categoría medio, equivalente a un 53.23%. Mientras 19 participantes que comprenden a la tercera parte de evaluados se encuentran en la categoría bajo equivalente a 30.65%. Por último, se obtuvo que la sexta parte de evaluados, es decir, 10 participantes se encuentran en la categoría alto, equivalente al 16.3%.

Tabla 3*Frecuencia y porcentaje de despersonalización en trabajadores*

	fi	%
Alto	10	16.13
Medio	28	45.16
Bajo	24	38.71
Total	62	100

En la tabla 3 se observa que, de 62 evaluados, es decir 28 se encuentran en la categoría medio, lo que equivale el 45.16% de la población. Así mismo, se obtuvo que menos de la tercera parte, es decir, 24 evaluados se ubican en la categoría bajo, equivalente al 38.71%. Por último, la sexta parte de la población, o sea, un total de 10 evaluados se encuentran en la categoría alto, equivalente al 16.13% de la población.

Tabla 4*Frecuencia y porcentaje de realización personal en trabajadores*

	fi	%
Alto	1	1.613
Medio	15	24.19
Bajo	46	74.19
Total	62	100

En la tabla 4 se observa que, de 62 evaluados, 46 de ellos se encuentran en la categoría bajo, equivalente al 74.19% de la población. Respecto a la cuarta parte de evaluados, los que hacen un total de 15 evaluados se hallan en la categoría medio siendo el 24.19% de la población. Por último, se tiene que un solo evaluado se encuentra en la categoría alto, equivalente al 1.613% de la población.

V. DISCUSIÓN

En el presente trabajo de investigación se tuvo como objetivo general determinar el Nivel de Burnout que presentan los trabajadores del servicio asistencial de un Hospital de Lima Provincias ante el COVID 19, cuyo resultado principal indicó que la mayoría de los encuestados con un porcentaje 72.48% se encuentran en la categoría Medio, el 19.35% de los encuestados se encuentran en la categoría Bajo y finalmente el 8.06% se encuentran en la categoría Alto. Estos resultados tienen cierta similitud con la investigación de Rojas (2020), donde obtuvo que el 68% se encuentran en el nivel medio, 32% en el nivel alto y un 0% nivel bajo.

Según Maslach (1976) denominó al Síndrome de Burnout como un desgaste laboral que tiene el personal de una organización donde la mayoría suelen tener contacto a menudo con otras personas, brindando algún tipo de servicio en diversas actividades, afectando de manera intensa el ámbito personal y social, teniendo como consecuencia una insatisfacción en el trabajo, poca productividad positiva para la empresa y mala relación entre compañeros de trabajo, subordinados y jefes. Es así que los trabajadores de un Hospital Lima Provincias se verán afectados por este temible síndrome y además por la pandemia del COVID 19, cada trabajador no tendrán un buen desempeño en sus funciones y actividades que viene realizando, posiblemente afectará las relaciones entre compañeros de trabajo y miembros del hospital deteriorándolas, creando un clima organizacional poco alentador, con ciertas discrepancias, conflictos y malos tratos, esto también perjudicará a los usuarios y pacientes, recibiendo una mala atención de parte del personal que forman parte de la institución, donde en reiteradas oportunidades serán poco amable, con falta de empatía hacia los demás, esto desencadenaría que el Hospital se vuelva punto de críticas y comentarios negativos, perjudicándolo como institución, donde por un porcentaje de trabajadores afectados por el ya mencionado síndrome se generalizará a todos los trabajadores.

Así mismo el resultado del nivel Cansancio Emocional indicaron que más de la mitad de los evaluados con un 53.23% se encuentran en un nivel Medio, el 30.65% se encuentra en un nivel Bajo, mientras que el 16.13% se encuentra en un nivel Alto. Dichos resultados difieren con la investigación de Culquicondor (2020) donde indica que el 68.3% se encuentra en un nivel bajo, el 17.5% se encuentra en

un nivel medio y el 14.3% con un nivel alto. A la vez los resultados también se diferencian a la de Parra (2019), ya que sus resultados fueron que el 76.92% se encontraban en el nivel bajo, 15.30% en el nivel medio y 7.69% en el nivel alto.

Según Maslach (1976) refiere que el agotamiento emocional hace que los trabajadores al estar cansados emocionalmente tendrán una gran pérdida de energía, vitalidad en las labores y actividades que van a desempeñar en la organización, acompañado de constantes reclamos, también quejas hacia las personas de su entorno como compañeros, jefes y personas que no tengan que ver directamente en sus funciones como personal de limpieza del establecimiento, culpando a otros de su bajo desempeño y su baja producción. Es por esto que los trabajadores de un Hospital Lima Provincias son propensos a tener un bajo rendimiento en sus funciones, ya que no solo el agotamiento llega a ser emocional sino también se ven afectados enormemente en lo físico, además de la preocupación diaria por no contraer el COVID 19 en el cumplimiento de sus labores, llegando cansados a su centro laboral, posiblemente este agotamiento emocional también se manifieste fuera de la institución, llegando a los hogares de cada trabajador, dificultando conciliar el sueño por la noche y por consiguiente llegando exhaustos a laburar, desempeñándose de pésima forma y no dando todo de sí, afectando sobre todo a los pacientes, ya que estos trabajadores por lo general son enfermeros y doctores donde a diario están teniendo contacto con otras personas, esto hará que tanto las personas que vienen a atenderse como también familiares de estos lleguen a recibir malos tratos e incluyendo una mala atención de parte de los que normalmente son los encargados de cuidar su salud, pero lamentablemente por lo que están viviendo a diario y al estar sumamente cansados emocionalmente por la pandemia del COVID 19, es muy probable que la atención hacia el paciente no sea adecuado.

El nivel de Despersonalización dio como resultado que menos de la mitad de los encuestados con un 45.16% se encuentran en la categoría Medio, mientras que el 38.71% se ubica en la Categoría Bajo y así mismo el 16.13% se encuentran en la Categoría Alto. Estos resultados difieren a la investigación de Parra (2019), donde indica que uno de los mayores resultados con 38.46% se encuentra en un nivel alto, el 38.46% nivel medio y el 23.8% nivel bajo. Estos resultados a su vez

tienen una gran diferencia a la investigación de Culquicondor (2020), su investigación obtuvo como resultado que más de la mitad de los examinados con un 60.3% en el nivel bajo, seguido por el 33.3% en el nivel medio y el 6.3% en nivel alto.

Según Maslach (1976) enuncia que la despersonalización se manifiesta con respuestas negativas de los trabajadores a miembros de su entorno, además de respuestas insensibles como también con niveles altos de apatía, dando respuestas poco agradables y muy frías hacia otras personas, ya sean colegas o también pacientes, esto tiende a tener un desarrollo negativo por estar expuesto a una gran intensidad de cansancio emocional. Esto hace que los miembros de un Hospital de Lima Provincias lleguen a desempeñarse con un rendimiento bajo, ya que suelen disfrutar cada vez menos de las labores que realizan, además de apartarse y aislarse frecuentemente de sus compañeros, colegas y otros miembros de la institución, por un gran temor al contagio de COVID 19, volviéndose de cierta manera individualistas, esto le traerá ciertos conflictos con ellos, ya que el trabajo en equipo se verá afectado enormemente, decayendo también el rendimiento en conjunto como organización, esto tendrá cierta repercusión en los pacientes que llegan al hospital, ellos se verán afectados por las consecuencias de la despersonalización que tienen los doctores y enfermeros, ya que al manifestarse cierto dolor o cierta expresión de emociones frente a estos, no se verán afectados y actuarán como si no le importaran en lo absoluto, respondiendo con un lenguaje frío, poco optimista y muchas veces cruel hacia los familiares de pacientes internados por COVID 19. A la vez no solo perjudica el ambiente laboral y la mala atención al paciente, sino también será afectado en la vida cotidiana, social y familiar, influyendo de manera negativa las relaciones interpersonales.

En la Realización Personal brinda como resultado que el 74.19% se encuentran en la Categoría Bajo, mientras que el 24.19% es ubicada en la categoría Medio y así mismo el 1.61% están en la categoría Alto. Dichos resultados tienen cierta similitud a la investigación de García (2020) ya que el 45% tienen un nivel medio, el 35% nivel alto y 20% nivel bajo. Estos resultados también tienen una cierta semejanza con la investigación de Culquicondor (2020) donde éste obtuvo resultados de 41.3% con nivel alto, en el nivel bajo con un 33.3% y en el nivel medio

con 25.4%. Los resultados de la investigación de Parra (2019), tiene gran diferencia, ya que tenemos los siguientes resultados, más de la mitad de los encuestados con un 53.85% se encuentran en nivel alto, el 23.08% con nivel medio y 23.08% con nivel bajo.

Maslach (1976) expresa que esta dimensión se caracteriza por la baja autoestima que suele predominar en los miembros de la organización, esto hace que cada trabajador perciba todo de manera negativa en especial su desempeño laboral, teniendo pensamiento que al hacer su trabajo lo realiza mal, además de sentimientos de fracaso y que nada le puede salir bien. Esto desencadenará que los miembros de un Hospital de Lima Provincias lleguen a tener un bajo rendimiento ya que en su pensamiento sólo existirá cierta crítica hacia su propia persona, donde no podrán desarrollarse profesionalmente de la mejor manera, también se le dificultará tener un concepto positivo de ellos mismos, de lo que vienen haciendo en su centro de trabajo y en la vida en general, esta baja autoestima que a diario les aqueja hará que los miembros del servicio asistencial sientan que su labor lo están haciendo mal y que las decisiones que ellos tomen solo tendrán consecuencias negativas, influyendo mucho los decesos ocasionados por el COVID 19 en el Hospital, con el transcurso del tiempo seguirán aumentando más pensamientos distorsionados, esto no sólo afectará y predominará en su centro de labores donde posiblemente los pacientes que acudan al nosocomio no se sientan seguros de ser atendidos de una manera óptima, sino también perjudica su día a día, afectando la vida social de cada trabajador, incluyendo el ámbito familiar, perjudicando a la mayor parte de las personas con quienes tienen contacto directo.

Es por estas razones que el Burnout tiene que ser un tema de mayor importancia en todas las organizaciones y sobre todo en los Hospitales, por la pandemia del COVID 19 esto ha ido en aumento de manera muy rápida, no solo se debe preocupar por el bienestar físico de las personas, sino también por el bienestar emocional, ya que si esto no es controlado y tratado a tiempo, tanto los trabajadores del servicio asistencial como trabajadores de otras áreas irán decayendo en su productividad y desempeño laboral, brindando un mal servicio a los demás, donde además perjudica la vida y bienestar de cada trabajador que a diario tiene que lidiar con este síndrome.

VI. CONCLUSIONES

Primera: La sumatoria entre el nivel alto y el nivel medio dan como resultado que el 80.54% de los trabajadores del sistema asistencial padecen del síndrome de Burnout, afectando a diario el desempeño laboral y el rendimiento de cada miembro de la organización.

Segunda: Se encontró en los trabajadores agotamiento emocional, esto quiere decir que cada integrante del hospital se sentirá cansados emocional y físicamente al realizar su trabajo.

Tercera: Hay un gran número de trabajadores que tienen un nivel alto y medio en la dimensión de despersonalización perdiendo el buen trato y la sensibilidad hacia los pacientes, afectando también su vida diaria.

Cuarta: La cuarta parte de trabajadores del sistema asistencial se sintieron afectados en la realización personal, el cual irá repercutiendo de manera negativa afectando principalmente la autoestima de cada trabajador si no es controlado a tiempo.

VII. RECOMENDACIONES

Primera: Entregar los resultados al director del Hospital de Lima Provincias para que así coordine con el área de psicología en buscar estrategias para afrontamiento del Burnout, otorgando mayor tiempo de descanso en mitad de horario de trabajo, practicar técnicas de relajación.

Segunda: El área de psicología en coordinación con recursos humanos tendría que brindar asesoría personalizada a cada trabajador del servicio asistencial, elaborando estrategias de intervención para fomentar la motivación en el aspecto personal y laboral.

Tercero: Se recomienda a la oficina de recursos humanos realizar entrevistas individualizadas para que así se pueda llegar al punto del problema, logrando entender las molestias de cada trabajador y buscar una solución eficaz, por otro lado, el director de dicho hospital también debería acercarse a cada trabajador para que así puedan manifestar sus molestias y combatir la apatía que presentan los trabajadores logrando una buena atención hacia los pacientes y fortalecer el compañerismo.

Cuarta: Recursos Humanos junto al director y el área de psicología, tendrían que organizar charlas motivacionales para que así los trabajadores tengan esas ganas de brindar un buen servicio y estar cada vez más motivados, además de realizar actividad física para poder elevar la autoestima y fortalecer su salud física y cognitiva, también entrevistas y evaluaciones psicológicas a cada uno de los trabajadores y así puedan expresar todo lo que posiblemente tengan reprimido y logren cumplir sus labores de manera más activa, amable y seguros de sí mismos.

Quinta: El director del hospital debe organizar estrategias individuales y grupales tales como. - Talleres de motivación con participación de todos los trabajadores de diversas áreas una vez a la semana, además de brindar mínimo un día de descanso a la semana donde ellos tengan tiempo libre para pasar con su familia, esto podría mejorar el ambiente laboral, el ambiente personal y el trato a cada paciente que acuden por ayuda médica. Teniendo en cuenta que, si un trabajador se encuentra mal emocionalmente y

estresado con su ambiente laboral, puede bajar sus defensas inmunológicas y corren riesgo a contagiarse de COVID 19, ya que una persona desgastada anímicamente es más propensa a sufrir síntomas más intensos si son contagiados por el virus.

REFERENCIAS

- Arias, J. Villasis, M. y Miranda, M. (2016). El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Revista Alergia México*, 63(2).
<https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf>
- Barrios, I. (2016) *Relación entre el Síndrome de Burnout y Estrategias de afrontamiento en los trabajadores de la industria AJE Bolivia La paz y el alto* [Tesis de Licenciatura, Universidad Mayor de San Andrés de Bolivia].
<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/6992/TESIS%20-%20INGRID%20BARRIOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Bresó, E. Salanova, M. y Schaufeli, W. (2010). Síndrome de estar quemado por el trabajo Burnout (III): Instrumento de medición. *Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, notas técnicas de prevención*, 704 – 705.
<https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/272.pdf>
- Buzzetti, M. (2005) *Validación del Maslach Burnout Inventory (MBI), en dirigentes del colegio de profesores A.G. de Chile* [Tesis de licenciatura, Universidad de Chile].
http://www.tesis.uchile.cl/tesis/uchile/2005/buzzetti_m/sources/buzzetti_m.pdf
- Campo, L. y Ortegón, J. (2012) *Síndrome de Burnout: una revisión teórica* [Diplomado en gestión Humano para el desarrollo, Universidad de la Sabana].
https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/3159/Laura_Campo_Panesso.pdf;jsessionid=A1A682F2D5D9A82306C66E865A74F5EB?sequence=1
- Caraballo, M. (2019). Síndrome de burnout en Sacerdotes de una Diócesis de Argentina. *Dios y el Hombre*, 3(2).
http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/92994/Documento_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=1

- Carlin, M. y Garcés, E. (2010). El síndrome de burnout: Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. *Anales de Psicología*, 26(1), 169-180. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16713758020>
- Carrión, M. (2017) *Síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Básico Civil de Limones* [Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1296/1/CARRI%C3%93N%20MAR%C3%8DN%20%20MAR%C3%8DA%20DEL%20CISNE.pdf>
- Choquehuanca, K. y Ruiz, A. (2021) *Inteligencia Emocional, Miedo al COVID19 y Síndrome de Burnout en Trabajadores de una Municipalidad* [Tesis de Licenciatura, Universidad Católica de Santa María, Arequipa]. <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/10551/76.0436.PS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Culquicondor, R. (2020) *Síndrome Burnout en personal de enfermería del área COVI-19 en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza* [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada Norbert Wiener, Lima]. http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3934/T061_44215922_T.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Díaz, F. y Gómez, I. (2016). La investigación sobre el síndrome de burnout en Latinoamérica entre 2000 y el 2010. *Psicología desde el caribe*, 33(1), 113-131. <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v33n1/v33n1a09.pdf>
- El Sahili, L.F. (2015). *Burnout, Consecuencias y soluciones*. El Manual Moderno. https://books.google.com.pe/books?id=zrqsCgAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Espinoza, M. (2020) *Síndrome de Burnout y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del Hospital de Chancay* [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/47345/Espinoza_AMB-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- García, C. (2020) *Síndrome de Burnout en el personal de salud del servicio de neonatología de una clínica privada* [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada Norbert Wiener, Lima]. http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3935/T061_43224903_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Gil, P. (2003). Burnout síndrome: ¿Síndrome de quemarse por el trabajo, desgaste profesional, estrés laboral o enfermedad de Tomás?. *Revista de Psicología del trabajo y de las organizaciones*, 19(2), 181-197. <https://www.redalyc.org/pdf/2313/231318052004.pdf>
- Gonzales, J. Pino, D. Abreu, M. Sinal, D. Gonzales, D. y Rodríguez, S. (2018). Síndrome de burnout en profesionales del Servicio de Oncología del Hospital de Ciego de Ávila. *Revista Médica Electrónica de ciego de Ávila*, 26(3). <http://www.revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/1545/3618>
- Guilla, M. Giménez, S. Morán, V. y Olaz, F. (2019). Adaptación y validación del Inventario de Burnout de Maslach en profesionales argentinos de la salud mental. *Liberabit*, 25(2), 179-193. <https://doi.org/10.24265/liberabit.2019.v25n2.04>
- Hernández, S. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas*. Mc Graw Hill. <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/bitstream/54000/1292/1/Hernandez-Metodologia-de-la-investigacion-Las-rutas-cuantitativas-cualitativas-y-mixtas-Mc-Graw-Hill.pdf>
- Hernández, X. (2018) *Análisis del burnout y engagement en docentes: Un estudio de diario* [Tesis de doctorado, Universidad Complutense de Madrid]. <https://core.ac.uk/reader/154287120>
- Juárez, A. (2020). Síndrome de Burnout en personal de salud durante la pandemia COVID19: un semáforo naranja en la salud mental. *Salud UIS*, 53(4), 432-439. <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/11528/11049>

- López, A. y Soto, C. (2017) *El Síndrome de Burnout: Antecedentes y consecuentes organizacionales en el ámbito de la sanidad pública Gallega* [Tesis de Doctorado, Universidad de Vigo].
<https://idconline.mx/laboral/2020/07/06/burnout-y-pandemia-el-virus-que-tambien-quema-laboralmente>
- López, P. y Fachelli, S. (2016). *Método de la investigación social y cuantitativa*. Creative Commons.
https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf
- Martínez, A. (2018). El Síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Revista de comunicación Vivat academia*, 1(112), 42-80.
<https://www.redalyc.org/pdf/5257/525752962004.pdf>
- Maslach, C. (2009). Comprendiendo el Burnout. *Ciencia y trabajo*, 11(32), 37-43.
https://www.researchgate.net/publication/41126168_Comprendiendo_el_Burnout
- Millán, A. y D'Aubeterre, E. (2012). Propiedades psicométricas del Maslach Burnout Inventory-GS en una muestra multiocupacional venezolana. *Revista de Psicología*, 30(1), 105-128.
<http://www.scielo.org.pe/pdf/psico/v30n1/a05v30n1>
- MINSA (2020). Cuidado de la salud mental del personal de salud en el contexto del COVID-19. *Revista Peruana De Comunicación Social*.
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf>
- Muñoz, C. Matajudíos, J. y Correa, C. (2020). Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en docentes de primera infancia. *Revista espacios*, 41(37).
<https://www.revistaespacios.com/a20v41n37/a20v41n37p12.pdf>
- Olivares, (2017). Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. *Ciencia y Trabajo*, 59-63.
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v19n58/0718-2449-cyt-19-58-00059.pdf>
- Orlandoni, G. (2010). Escalas de medición en Estadísticas. *Telos*, 12(2), 243-247.
<https://www.redalyc.org/pdf/993/99315569009.pdf>

- Orozco, S. (2018) *Ansiedad y desgaste ocupacional (burnout)* [Tesis de pre grado, Universidad Rafael Landívar, México].
<http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2018/05/22/Orozco-Sara.pdf>
- Pajares, E. (2020) *Relación entre síndrome de burnout y clima laboral en los médicos del servicio de emergencia del Hospital Regional de Cajamarca – 2018* [Tesis de Doctorado, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrel, Cajamarca].
<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1237/TESI%20FINAL%2007%20EDWIN%2007%20DE%20FEBRERO%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Parra, N. (2019) *Nivel de Síndrome de Burnout en personal de enfermería del Centro de Salud Sangarara* [Tesis para obtener Licenciatura, Universidad César Vallejo, Lima].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38256/Parra_RND.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Quispe, J. (2020) *Factores Sociodemográficos Asociados al Síndrome de Burnout en el contexto de la pandemia COVID-19 en Médicos residentes del Hospital III Goyeneche de Arequipa* [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de Arequipa].
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/11348/MCqulejg.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rojas, F. (2020) *Síndrome de burnout en el personal de salud del Hospital Distrital Jerusalén* [Tesis para obtener Maestría, Universidad César Vallejo, Trujillo].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/45028/Rojas_CFJ_SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y
- Rojas, R. (17 agosto 2017). *69% de los cirujanos residentes en EE.UU. sufren Síndrome de Burnout*. *Saludiaro el Medio para Médicos*.
<https://www.saludiaro.com/estudio-muestra-que-69-de-cirujanos-residentes-en-ee-uu-sufren-de-sindrome-de-burnout/>

- Romero, A. Pimienta, A. Ramos, M. Sánchez, A. y Gonzales, R. (2019). Niveles de síndrome de burnout en docentes de una universidad ecuatoriana. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 4(3) <https://www.dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/1773/1946>
- Ruiz, F. (2010). El síndrome de burnout: Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. *Anales de la Psicología*, 26(1), 169-180. <https://www.redalyc.org/pdf/167/16713758020.pdf>
- Sarmiento, G. (2019). Burnout en el servicio de emergencia de un hospital Cusco. *Horizonte médico Lima*, 19(1). http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2019000100011
- Torre, L. y Zevallos, G. (2019) *Síndrome de burnout en trabajadores de call center de hospitales de ESSALUD del Sur de Perú, 2018* [Tesis de pre grado, Universidad Andina del Cusco, Perú]. https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/2876/Ginet_Luz_Tesis_bachiller_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Torres, D. (2020). *Síndrome de Burnout en Médicos del Hospital Regional de Moquegua durante el primer cuatrimestre de la pandemia de COVID-19* [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada de Tacna, Tacna]. <http://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/UPT/1663/1/Torres-Condori-Dulio.pdf>
- UGT. (2006). Guía sobre el Síndrome de quemado Burnout. *Observatorio permanente de riesgos psicosociales*. 10 – 11. http://navarra.ugt.org/salud_laboral/archivos/201212/burnout-gui769a.pdf?1
- Uribe, K. (2020) *Nivel de Síndrome de Burnout en el personal que atiende pacientes COVID 19 en el Policlínico Chincha EsSalud Lima* [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/53076/Uribe_AKE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Vallejos, V. (2017). *Adaptación del Inventario de Burnout de Maslach en trabajadores de transporte público de Lima Norte* [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo, Lima]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/3414>

Vásquez, E. Aranda, C y López, M. (2020). Síndrome de Burnout y justicia organizacional en profesionales de enfermería de hospitales de tercer nivel en la ciudad de Medellín. *Revista de la asociación española de especialistas en medicina de trabajo*, 29(4). http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552020000400330

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia.

Problema	Objetivos	Variable	Dimensiones e indicadores	Metodología
<p>¿Cuál es el nivel de burnout en los trabajadores del servicio asistencial ante el COVID 19 en un hospital de Lima Provincias, 2021?</p>	<p>Objetivo General: Determinar el nivel de burnout en los trabajadores del servicio asistencial ante el COVID 19 en un hospital de Lima Provincias 2021.</p> <p>Objetivos específicos: Determinar el nivel de cansancio emocional en los trabajadores del servicio asistencial ante el COVID 19 en un hospital de Lima Provincias 2021.</p> <p>Determinar el nivel de despersonalización en los trabajadores del servicio asistencial ante el COVID 19 en un hospital de Lima Provincias 2021.</p>	<p>Síndrome de Burnout</p>	<p>Agotamiento emocional: Cansancio, vitalidad, rendimiento. poca bajo</p> <p>Despersonalización: Actitudes negativas, respuestas negativas, lenguaje agresivo, respuestas fuera de lugar.</p> <p>Realización personal: Sentimiento de fracaso, baja autoestima, percepción negativa.</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo.</p> <p>Tipo de investigación: Básica.</p> <p>Nivel de investigación: Descriptivo.</p> <p>Diseño de investigación: No experimental.</p> <p>Escala de medición: Ordinal.</p>

	<p>Determinar el nivel de realización personal en los trabajadores del servicio asistencial ante el COVID 19 en un hospital de Lima Provincias 2021.</p>			<p>Población: conformada por 62 trabajadores del servicio asistencial ante el COVID 19 en un Hospital de Lima Provincias</p> <p>Técnica: Encuesta.</p> <p>Instrumento: Inventario de Burnout de Maslach.</p>
--	--	--	--	---

Anexo 2: Matriz de operacionalización de variables.

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Síndrome de Burnout	El burnout es el desgaste y deterioro profesional de los integrantes o personas que realizan trabajos en las organizaciones que brindan servicios a otras. Maslach (1976).	<p>Agotamiento emocional; comprende 9 ítems, sus elementos describen los sentimientos de una persona emocionalmente exhausta por el trabajo; puede manifestarse física, psíquicamente, o como una combinación de ambas, el agotamiento emocional provoca falta de recursos emocionales.</p> <p>Despersonalización; comprende 5 ítems, los elementos de esta subescala describen una respuesta interpersonal fría hacia los receptores de los servicios o cuidados del profesional; acompañado de un incremento en la irritabilidad y una</p>	<p>Agotamiento emocional</p> <p>Despersonalización</p> <p>Realización personal</p>	<p>Cansancio, poca vitalidad, bajo rendimiento</p> <p>Actitudes y respuestas negativas, lenguaje agresivo, respuestas fuera de lugar</p> <p>Sentimiento de fracaso, baja autoestima, percepción negativa.</p>	Ordinal

pérdida de motivación hacia el mismo, distanciamiento emocional de los destinatarios de los servicios que se prestan hacia los que se desarrollan actitudes negativas, hostiles, distantes, críticas.

Realización personal; está constituida por 8 ítems, contiene elementos que describen sentimientos de competencia y éxito en el trabajo propio con personas, suponen una serie de respuestas negativas hacia uno mismo y a su trabajo, típicas de la depresión, moral baja, evitación.

Anexo 3: Instrumento.

Test: Inventario Burnout de Maslach.

Link:

<https://docs.google.com/forms/d/1YzNghP9MTeCaTFOpdVgPR8I2DZFPf2rvd1Olcj8YzLw/edit>

The image shows a Google Forms interface for a questionnaire. At the top right, there are icons for help, privacy, and settings, along with a purple 'Enviar' button. Below these, the form is titled 'Cuestionario' and includes an introductory paragraph: 'El presente cuestionario tiene la finalidad de medir la frecuencia e intensidad del estrés en los profesionales sobre sus sentimientos y actitudes a las cuál se enfrentan a diario en el trabajo. A continuación, agradecemos marcar las alternativa enunciadas de acuerdo a lo que considere'. The form contains three visible sections: 1. 'Sexo del entrevistado:' with a red asterisk and a 'Texto de respuesta breve' input field. 2. '1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.' with a red asterisk and radio button options for 'Nunca.' and 'algunas vez al año o menos.'. 3. A partially visible third question starting with '2. ...'. On the right side of the form, there is a vertical toolbar with icons for adding, deleting, duplicating, and other editing actions. At the bottom right, there is a watermark for 'Activar Windows'.

Anexo 4: Solicitud dirigida a la institución para la aplicación del instrumento.

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

SOLICITUD

Cañete, 20 de Febrero del 2021.

A : M.C. Rodrigo Falero Sánchez.
Director Ejecutivo del Hospital Rezola - Cañete

ATENCIÓN : M.C. Richard Garayar Tasayco
Jefe de la Unidad de Docencia e Investigación

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA	
DIRECCION REGIONAL DE SALUD	
HOSPITAL REZOLA CAÑETE	
AREA DE TRAMITE DOCUMENTARIO	
20 FEB 2021	
RECIBIDO	
HORA: _____	FIRMA: 
FOLIO: _____	

Yo, MORON MORALES MARY INES, natural de San Vicente de Cañete, identificado con DNI N° 73466354, y MICHAEL MANRIQUE RUÍZ DNI N° 47327161, estudiantes de la "Universidad Cesar Vallejo, ante Usted me presento y expongo.

Que, en cumplimiento de las normas académicas de la Universidad y con la finalidad de obtener el título profesional de "Licenciado en Psicología", solicito a Ud. Se sirva aceptar mi solicitud para la aplicación del test de Mashlach Burnout para el proyecto de investigación "Síndrome de Burnout en los trabajadores del servicio asistencial ante el COVID 19, en el hospital de Cañete" por cuanto cumpla los requisitos necesarios para el fin.

Agradezco la atención que le brinde al presente, sin otro particular quedo de Ud.

Atentamente,


Mary Inés Morón Morales
DNI N° 73466354


Michael Gerson Manrique Ruíz
DNI N° 47327161

Anexo 5: Autorización de la institución para la aplicación de instrumento.



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REZOLA CAÑETE

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

San Vicente, 01 de Marzo del 2021.

CARTA N° 061 -2021-DIRESA-L-HRC-UADI

Grados y Títulos
Universidad Cesar Vallejo
Presente.

ASUNTO: Aceptación de aplicación test de Maslach Burnout para proyecto de investigación de Tesis.

Es grato dirigirme a Usted, para expresarle un cordial saludo y a la vez informarle que la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital Rezola Cañete, dan la aceptación para que los Bachiller en Psicología: **Mary Inés Morón Morales** con DNI N° 73466354 y **Michael Gerson Manrique Ruiz** con DNI N° 47327161, estudiantes De la Universidad Cesar Vallejo de la Escuela Profesional de Psicología Humana, quienes realizarán la aplicación del test de Maslach Burnout para el **proyecto de investigación "SINDROME DE BURNOUT EN LOS TRABAJADORES DEL SERVICIO ASISTENCIAL ANTE EL COVID 19, EN EL HOSPITAL DE CAÑETE"**, para obtención de título profesional.

Agradeciendo anticipadamente la atención del presente, me suscribo de usted.

Atentamente,


Dr. Richard García Sanabria
Jefe de la Unidad de Docencia e Investigación

RGT/

Cc:Archivo

Anexo 6: Autorización del autor para el uso del instrumento.

Trujillo 12 de febrero del 2021

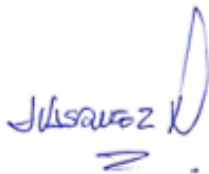
Sr(s). Michael Gerson Manrique Ruiz y Mary Inés Morón Morales.

Estimado Michael y Mary Inés, reciban mi saludo a la distancia, me da gusto saber que están haciendo un trabajo de investigación y para la cual necesitan la herramienta que adapte a mi tesis Doctoral, Propiedades psicométricas del inventario burnout de Maslach en colaboradores de una empresa paraestatal de Trujillo.

En consecuencia, el conocimiento y la investigación es un alcance a la ciencia en el campo de la psicología, por lo que te autorizo usar el inventario de Burnout adaptado para la investigación que estas realizando.

Por lo expuesto, les deseo constancia y perseverancia en su propósito de la investigación que están realizando.

Cordialmente.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'J. Vasquez' with a stylized flourish.

Dr. Juan Carlos Vasquez Muñoz

C.Ps.P. N° 11452

Anexo 7: Confiabilidad del Test original.

Estudio de la Consistencia interna, según sub escalas

Sub escalas	Coeficiente Alfa de Cronbach
Cansancio emocional	0,90
Despersonalización	0,79
Realización personal	0,71

Test Retest según Sub escalas

Sub escalas	Coeficiente Alfa de Cronbach	
	N= 53	N=248
Cansancio emocional	0,82	0,60
Despersonalización	0,60	0,54
Realización personal	0,80	0,57

Anexo 8: Validez y confiabilidad Vásquez (2020).

Tabla 1

Validez de contenido del Inventario Burnout de Maslach (MBI).

Ítem	V Aiken
1	1.00*
2	1.00*
3	1.00*
4	0.89*
5	0.89*
6	0.89*
7	0.89*
8	0.89*
9	0.89*
10	0.89*
11	0.89*
12	0.89*
13	0.89*
14	0.89*
15	0.89*
16	1.00*
17	0.89*
18	0.89*
19	0.89*
20	0.89*
21	0.89*
22	1.00*

$p < 0.05$

Jueces = 9

Tabla 2*Análisis factorial confirmatorio del inventario de Burnout de Maslach.*

Datos	Modelo de tres factores	Modelo independiente
Parámetros	47	22
Chi-Cuadrado mínimo	47.01	152.54
G.L.	206	0.231
P	0.823	0.020
Chi-Cuadrado mínimo/G.L.	0.23	0.65
RMR	0.02	0.13
GFI	0.98	0.80
AGFI	0.95	0.86

n=334

Tabla 3

Análisis de ítems y confiabilidad del área de Agotamiento Emocional del Inventario de Maslach.

Ítem	M	D.E.	Ritc
1	2.31	1.76	0.57*
2	3.13	1.87	0.52*
3	1.87	1.83	0.57*
6	1.13	1.67	0.49*
8	2.27	1.88	0.59*
13	0.73	1.32	0.43*
14	1.27	1.72	0.38*
16	1.30	1.77	0.44*
20	1.46	1.03	0.27*

Alfa de Cronbach = 0.78*

*p< 0.05 n = 334

Tabla 4

Análisis de ítems y confiabilidad del área de Despersonalización del Inventario de Maslach

Ítem	M	D.E.	Ritc
5	1.16	1.59	0.22*
10	1.13	1.04	0.23*
11	0.77	1.46	0.27*
15	0.69	1.65	0.33*
22	0.60	1.15	0.34*

Alfa de Cronbach = 0.76*

*p < 0.05 n = 334

Tabla 5

Análisis de ítems y confiabilidad del área de Realización Personal del Inventario de Maslach

Ítem	M	D.E.	Ritc
4	0.92	1.63	0.42*
7	1.38	1.94	0.43*
9	1.09	1.93	0.43*
12	1.02	1.74	0.27*
17	1.25	1.89	0.39*
18	0.90	1.64	0.42*
19	0.96	1.69	0.46*
21	1.56	1.92	0.39*

Alfa de Cronbach = 0.74*

*p< 0.05 n = 334



Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, MANRIQUE RUIZ MICHAEL GERSON, MORON MORALES MARY INES estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ATE, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Síndrome de Burnout en los trabajadores del servicio asistencial ante el COVID 19 en un hospital de Lima Provincias, 2021", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos 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 asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
MORON MORALES MARY INES DNI: 73466354 ORCID 0000-0002-7149-4437	Firmado digitalmente por: MAMORONM el 25-06-2021 15:09:22
MANRIQUE RUIZ MICHAEL GERSON DNI: 47327161 ORCID 0000-0001-6104-4427	Firmado digitalmente por: MIMANRIQUER el 25-06- 2021 14:52:38

Código documento Trilce: INV - 0237537