



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Síndrome de Burnout en el Desempeño Laboral del Personal
Enfermero de Cuidados Intensivos de un Hospital del Callao, en
Pandemia

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADEMICO DE:
MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

AUTOR:

Zunini Gutierrez, Franklin Gustavo (ORCID: 0000-0001-8922-6847)

ASESORA:

Dra. Díaz Mujica, Juana Yris (ORCID: 0000-0001-8268-4626)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión de riesgo en salud

LIMA — PERÚ

2022

Dedicatoria

La presente tesis la dedico en primer lugar a Dios, por ser el inspirador y darme la fuerza para continuar en este proceso de obtener el grado de magister.

A mis padres Alfonso y Nevenka, por su amor incondicional y ejemplo en todos estos años, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí. A mis hermanos Victor y Gyampiero por estar siempre presentes, acompañandome y por el apoyo moral, que me brindaron a lo largo de esta etapa. A mis docentes y autoridades de la UCV por formar parte de mi formación y crecimiento profesional.

Agradecimiento

Quiero expresar mi inmensa gratitud a Dios, quien con su bendición me permite dar un paso más en mi formación y crecimiento profesional, la gloria sea siempre para él.

También mi agradecimiento a la Universidad Cesar Vallejo, a mi maestra y asesora la Dra. Yris Diaz Mujica, quien con la enseñanza y sus valiosos conocimientos ayudaron a concluir exitosamente la presente tesis, gracias por su apoyo incondicional y amistad.

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstrac	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II MARCO TEÓRICO.....	4
III METODOLOGÍA.....	10
3.1 Tipo y diseño de investigación	10
3.2 Variables y operacionalización.....	11
3.3 Población, muestra y muestreo.....	12
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	13
3.5 Procedimientos	13
3.6 Método de análisis de datos	14
3.7 Aspectos éticos	14
IV RESULTADOS.....	15
V DISCUSIÓN	20
VI CONCLUSIONES	25
VII RECOMENDACIONES	26
REFERENCIAS.....	27
ANEXOS	33

Índice de tablas

Tabla 1 Análisis descriptivo de los Niveles del SB en el personal enfermero de UCI	23
Tabla 2 Análisis descriptivo de los Niveles del DL del personal enfermero de UCI	24
Tabla 3 Análisis descriptivo de las Dimensiones del SB del personal enfermero de UCI	25
Tabla 4 Análisis descriptivo de las Dimensiones de DL del personal enfermero de UCI	26
Tabla 5 prueba de normalidad	26
Tabla 6 Análisis correlacional del Influencia del SB en el DL del personal enfermero de UCI	27
Tabla 7 Análisis correlacional de la Influencia de la dimensión agotamiento emocional del SB y DL del personal enfermero de UCI	27
Tabla 8 Análisis correlacional de la Influencia de la dimensión despersonalización del SB y DL del personal enfermero de UCI	28
Tabla 9 Análisis correlacional de la Influencia de la dimensión realización personal del SB y DL del personal enfermero de UCI	28

Índice de gráficos y figuras

Figura 1 Análisis descriptivo de los Niveles del SB del personal enfermero de UCI	23
Figura 2 Análisis descriptivo de los Niveles del DL del personal enfermero de UCI	24

Resumen

La actual investigación tiene como objetivo general determinar la influencia del Síndrome de Burnout (SB) en el desempeño laboral (DL) del personal de salud que labora en la unidad de cuidados intensivos (UCI) de un hospital Essalud durante la pandemia. La investigación fue cuantitativa de nivel descriptivo, correlacional causal, porque no solo es la especificación de fenómenos sino va más allá, contó con una muestra de 93 licenciadas en enfermería, los instrumentos utilizados fueron dos encuestas, la primera mide la variable SB la cual cuenta con 22 ítems y la segunda encuesta que se utilizó mide la DL la cual cuenta con 20 ítems. Ambos instrumentos de medición fueron validados por medio del juicio de expertos para certificar la confiabilidad y validez.

Se concluyó que existe influencia del SB en el DL con un valor Chi cuadrado de Pearson de 12,783^a una significancia bilateral de (.033), a un nivel $p < .05$. Así también se encontró que existe influencia de las dimensiones agotamiento emocional, despersonalización y realización personal del SB en DL.

Palabras clave: Síndrome de burnout, desempeño laboral, enfermeros, uci, pandemia y COVID 19

Abstract

The current research aims to determine the influence of Burnout Syndrome (SB) on the work performance (DL) of health personnel working in the intensive care unit (ICU) of an Essalud hospital during the pandemic. The research was quantitative at the descriptive level, causal correlational, because it is not only the specification of phenomena but it goes further, it had a sample of 93 nursing graduates, the instruments used were two surveys, the first one measures the SB variable which counts with 22 items and the second survey that was used measures DL which has 20 items. Both measurement instruments were validated through expert judgment to certify reliability and validity.

It was concluded that there is an influence of the SB on the DL with a Pearson's Chi-square value of 12.783 to a bilateral significance of (.033), at a $p < .05$ level. Thus, it was also found that there is influence of the dimensions of emotional exhaustion, depersonalization and personal fulfillment of SB in DL.

Keywords: Burnout syndrome, job performance, nurses, icu, pandemic and COVID 19

I. INTRODUCCIÓN

El ambiente físico donde se desempeña los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos (UCI) es un ambiente frío con mucho ruido, producto del sonido de las alarmas de los monitores cardiacos y ventiladores mecánicos, con mucha tecnología lo cual hace que el personal presente síntomas evidentes de estrés que en algunos casos llega a SB (síndrome de Burnout). En la UCI en la cual se desarrollará la presente investigación pertenece a un hospital categoría III al cual llegan pacientes referidos de alta complejidad de todo Lima norte y en algunas oportunidades de todo el Perú, ya que es una unidad especializada que trabaja con pacientes cardiológicos, neuroquirúrgicos, neurocríticos, etc. y en la actualidad también trabaja con pacientes infectados por COVID-19.

Por otro lado, Egido (2017) señala que uno de los elementos que influye en el cuidado brindado por el personal enfermero son las condiciones en las que brindan su cuidado, se añade los factores sociales y emocionales que interactúan en el sector salud durante la pandemia por COVID-19.

La falta de capacidad resolutive de los centros asistenciales, así como la pésima y deficiente situación sanitaria por diversos motivos como el desabastecimiento de insumos y de equipos de protección personal ponen en riesgo la integridad del personal de salud ante un posible contagio de esta enfermedad, sumándole que los pacientes que están en UCI tiene la más alta carga viral causando estrés muchas veces llegando a desarrollar el SB.

En la actualidad interactuamos en tiempos donde la pandemia llamada COVID-19, afecta a toda la población ya sea de manera o indirecta; se desconoce completamente el actuar de este virus por sus diversas mutaciones y no se ha encontrado una cura y no existe vacuna ni tratamiento que sea 100% confiable, erigiendo temor e incertidumbre en la población, de la cual el personal de salud no es ajeno, debido a que son los más vulnerables a sufrir esta enfermedad infecciosa, a menudo aumentan los índices de morbilidad y mortalidad, así como cuadros de problemas psicosociales en este grupo de profesionales, afectando su estado emocional aumentando notoriamente el estrés, todo esto se refleja en el desempeño laboral de todo el personal y trae como consecuencia una reducción significativa del personal que se encuentra

en la primera línea de defensa contra el SARS COV2, siendo insuficiente el personal de los distintos grupos profesionales para poder afrontar esta pandemia. Sin embargo, el personal por la responsabilidad y vocación de servicio sentida hacia el otro ser humano intenta luchar contra esta pandemia, convirtiéndose muchas veces en una motivación interior para desempeñarse de mejor manera en el ámbito laboral.

En el ambiente de UCI del hospital de Essalud en el que se realizará el estudio se observa que los enfermeros tiene signos y síntomas de estrés, cansancio, agotamiento lo cual es resultado del sobrecargo laboral, la utilización de equipos de protección personal, el miedo a contagiarse, esto influye notoriamente en el desempeño laboral de los profesionales y lo manifiestan llegando tarde a los turnos , dejando pendientes procedimientos, con cambios en su estado de ánimo como irritabilidad , conflictos etc. Es por eso que nació el problema de investigación ¿Cuál es la influencia del SB en el DL del personal de enfermería que labora en la UCI de un hospital de Essalud del callao durante la pandemia? Así como los problemas específicos ¿Cuál es la influencia del nivel de agotamiento emocional en el DL del personal de enfermería que labora en UCI? ¿Cuál es la influencia del nivel de despersonalización en el DL del personal de enfermería que labora en UCI? ¿Cuál es la influencia del nivel de realización personal en el DL del personal de enfermería que labora en UCI?

Se puede evidenciar que hay diversas investigaciones en las cuales se evidencian diferentes hipótesis que involucran el DL del personal enfermero en todos los ámbitos, es así que el SB, sus diversas manifestaciones se reconocen como una problemática, lo cual se puede ver evidenciado o manifestado en los profesionales de enfermería como cansancio, dificultades en el ejercicio de la profesión, exceso laboral y ausencia motivacional para cumplir con sus ocupaciones.

La presente investigación favoreció las relaciones laborales y sociales que existen en UCI, así también generará mayor compromiso e identificación de los trabajadores lo cual promoverá un mejor desempeño del personal enfermero del área de UCI y también del hospital.

La investigación fue de suma importancia debido a que traerá diversos beneficios al servicio, así como sus trabajadores y usuarios, ya que mostrara los elementos que interceden en la presencia del SB y la relación de este en el DL de los enfermeros, luego de identificar estos factores se podrá trabajar en base a ellos y mejorar el rendimiento del personal y así beneficiar a la institución y a los beneficiarios de los servicios de salud.

Este estudio planteo soluciones prácticas que cree un mejor desempeño laboral de los profesionales, el estudio se justifica en que la principal medida que hay que tomar para prevenir o remediar el síndrome de burnout, es valorar las circunstancias que causan estrés así como también ansiedad en el trabajador para ejecutar acciones adecuadas que contribuyan a su reducción, como reparar la organización y proporcionar instrumentos adecuados para que el trabajador pueda realizar sus obligaciones de forma adecuada y no tenga demasiada carga laboral, de esa manera el trabajador puede conseguir un comportamiento asertivo, constituyendo una relación comunicacional, sin batallar, ni agachar la cabeza ante la voluntad de los demás trabajadores y defendiendo sus propios ideales. Por otra parte, es aconsejable que los enfermeros cambien las expectativas que tienen en el trabajo sin dejar de lado a sus intereses y aspiraciones. Sencillamente tiene que buscar un punto de equilibrio que se asemeje más a la realidad, de esa manera se tendrá trabajadores sin estrés y con buen desempeño laboral.

La investigación ahondo en aspectos conductuales de las dos variables de estudio y el dominio que tiene entre sí. Con los hallazgos se conoció si el SB influye en el DL del personal de enfermería y las consecuencias que esto conlleva. Los resultados obtenidos fueron fruto de la aplicación de dos cuestionarios para medir el SB y DL en personal, dichos resultados servirán para posteriores estudios reafirmando su importancia en la creación de conocimientos.

El objetivo de este estudio fue determinar la influencia del SB en el DL del personal enfermero que labora en el servicio de cuidados intensivos de un hospital Essalud durante la pandemia. Como específicos: analizar la influencia del nivel de agotamiento emocional en el DL del personal enfermero que labora en UCI. Determinar la influencia del nivel de despersonalización en el DL del

personal enfermero que labora en el servicio de UCI. Conocer la influencia que existe del nivel de realización personal en el DL del personal de enfermería que labora en el servicio de UCI.

La hipótesis principal es el SB influye en el DL del personal enfermero que trabaja en UCI de un hospital ESSALUD. Hipótesis específicas: El agotamiento emocional influye en el DL del personal enfermero que labora en UCI de un hospital ESSALUD. La despersonalización influye en el DL del personal enfermero que trabaja en UCI de un hospital ESSALUD. La falta de realización personal influye en el DL del personal enfermero que trabaja en el UCI de un hospital ESSALUD.

II MARCO TEÓRICO

En relación a investigaciones previas revisadas en el ámbito internacional Palma (2014) en Ecuador concluye que el SB se encuentra presente en los trabajadores de salud, destacando el profesional enfermero quienes dan cara día a día en los servicios con el único fin de salvaguardar vidas, por ese motivo es de vital importancia que ellos tenga un excelente estado salud física y mental, para de esa manera desempeñar adecuadamente sus labores en beneficio de los usuarios y de la institución.(p. 61).

El investigador Olaya (2015) en Colombia concluyó que el SB viene aumentando en los últimos tiempos y se ve manifestado por síntomas de estrés crónico por el aumento de la carga laboral y esto producto de un clima laboral perjudicial o inapropiado. Así también Muños (2014) en Colombia, llegó a la conclusión que existe mucha disconformidad en las dimensiones del burnout; Gonzales (2014) en Guatemala, concluyó que el estrés que surge en el trabajo afecta en gran medida el desempeño de los trabajadores, siendo variados en distintas unidades.

La autora Ceballos (2013) en Ecuador llegó a la conclusión que la mayoría de trabajadores se sienten cansados, esto debido la sobrecarga laboral y las largas jornadas de laborales, además el contacto con los usuarios aumenta el estrés esto conlleva a que exista un clima laboral inadecuado. Carrillo (2010) en

México, concluyó que el grupo que el síndrome de Burnout no es igual en toda su población, si no difiere en las distintas especialidades, así también las personas que practican deportes y tiene unión libre presentan mayores síntomas de burnout.

Según Miranda (2008), en Venezuela concluyó que un alto porcentaje presenta nivel medio de estrés, mientras que la minoría presenta nivel bajo de estrés laboral, el mayor porcentaje se obtuvo en el área de laboratorio del nosocomio. Martínez (2007) en Bolivia, concluyó que en la minoría del profesional que participo en el estudio presenta estrés laboral, así también la gran mayoría desarrolla un adecuado desempeño laboral, siendo el burnout un factor inverso al desempeño laboral.

En relación a los estudios previos realizados a nivel nacional para ambas variables tenemos Salvador (2016) concluyó que el SB y el clima laboral tienen relación con las dimensiones del SB. Chávez, (2015) concluyó que el estrés laboral aqueja a los profesionales de salud, y éste se manifiesta por el exceso de esfuerzo en las actividades que realizan los empleados (p. 109), Larico (2015) concluyó que en las enfermeras sujeto de estudio hubo presencia de síndrome de burnout y sus manifestaciones fueron muy diversas, así también fueron distintas sus reacciones y más notoria en la dimensión de despersonalización.

Por otro lado, Tinoco (2014), concluyó que el SB se encuentra presente en los docentes que participaron de su estudio y este síndrome tiene influencia negativa de manera negativa en el DL de los mismos. Así también Jaime (2014) concluyó que el burnout está presente en los internos del nosocomio y que existe una marcada diferencia en sus dimensiones, dicha diferencia tiene relación con el tiempo de servicio. Velásquez (2014) concluyó que la gran mayoría de trabajadores tienen SB y que hay una negativa relación entre SB y sus tres dimensiones, así como también con el bienestar psicológico de los mismos.

De igual manera Castillo (2013) llegó a la conclusión que un alto porcentaje presenta un nivel de estrés moderado, así mismo esto afecta en la satisfacción laboral lo cual representa una significativa amenaza para los mismos trabajadores como para la institución. Sánchez (2013) concluyó que el SB se

encuentra presente en los trabajadores del hospital en estudio, pero difiere en los diferentes servicios siendo mayor en los tecnólogos médicos.

Así también Castillo (2012), concluyó que los enfermeros sujetos del estudio en su gran mayoría presentaron un estrés moderado y de la misma manera su DL no era el adecuado. Huayanay (2010), llegó a la conclusión que los factores que afectan directamente en el DL, son las causantes de estrés en el trabajo, como sobrecarga laboral, falta de capacitación, uso de equipos inadecuados o desfasados, muchos de trabajo.

El SB es un fenómeno de carácter psicosocial que surge como respuesta a factores estresantes interpersonales crónicos presentes en los centros laborales, como consecuencia de las diversas dificultades que se presentan en el ambiente de trabajo o en la realización de una acción laboral Álvarez, (2011).

El cuadro clínico es variado y puede incluir síntomas psicosomáticos, psicológicos y conductuales entre los profesionales, y producir efectos negativos a nivel personal, profesional, familiar y social. En el entorno de las instituciones prestadoras de salud esto se destaca por los altos niveles de absentismo por enfermedad y ausentismo con el consiguiente compromiso del desempeño laboral.

El "Burnout" fue definido por diversos autores. Tal es así que Maslach (1982), lo define como el cansancio emocional que trae como consecuencia un decaimiento emocional y que evoluciona sensaciones poco adecuadas de autodecepción. Así mismo se ve manifestado por tres grandes síndromes las cuales viene a ser sus dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

Según Brill (1984), expresa en relación al Burnout que es una expresión poco adecuada que lleva relación con un trabajador en su centro de labores que trae consigo variaciones mentales, manifestadas y desencadenadas más frecuentemente en ambientes hostiles de trabajo o por falta de motivación como sueldos bajos o ausencia de incentivos ya que no cubre sus expectativas.

El autor Forbes (2011), indicó que el SB interviene en el funcionamiento y desarrollo de la institución. Tiene diversos orígenes, tanto psicológicos como

físicos y conductuales. Múltiples estudios reflejan que los factores que interceden en el desarrollo del SB deben ser trabajados de manera temprana para que los trabajadores tengan un adecuado DL y atiendan a la población adecuadamente.

Por otro lado, Gómez (2017), manifestó que el Burnout incluye algunas características físicas, así como también mentales y conductuales, las cuales repercuten en el desarrollo de las labores en los centros de trabajo; dichos síntomas se agrupan en tres grandes grupos:

Psicosomáticos: dolores en diversas partes del cuerpo, como dolores musculares en la espalda o articulaciones; neurovegetativos como aumento de la presión arterial y taquicardias recurrentes; problemas psicosomáticos tipificados como daños estomacales como gastritis, diarreas o estreñimientos. Lo anteriormente señalado son expresiones que se pueden presentar de manera frecuente, lo cual conlleva consecuencias negativas en los trabajadores dentro de los centros laborales sin distinguir sexo, edad o condición social

Conductuales: todas las acciones negativas van a ser manifestadas de forma recurrente cuando se sienta la deshumanización, las personas afectadas tienen reacciones violentas que muchas veces llevan a que en el trabajo se formen relaciones interpersonales conflictivas.

Emocionales: Son instantes críticos que sucede en el grupo de trabajo en el cual se sienten desalentados y realizan una autovaloración negativa, en el cual elige abandonar todo incluido sus labores y empieza a desequilibrarse afectando en su historia diaria e inquietando su aptitud y actitud.

Defensivos: es cuando hay un ironía o sarcasmo sobre nuestras propias emociones, pero se tiene en cuenta los sentimientos que muestra cada uno de los servidores.

Las dimensiones del SB son tres; el agotamiento emocional el cual es definido según Maslach (1997, p. 22) la gente se sentiría desgastada y sin capacidad de volver a como estaba. Al despertar en las mañanas les hace falta energía para confrontar a nuevos proyectos, sintiendo que no conciliaron el sueño durante toda la noche. Esta realidad sería la primera oposición a las solicitudes agobiantes del trabajo. Más allá de que en un principio se

conceptúa los síntomas en términos netamente sentimentales, el autor, amplía su definición, introduciendo el cansancio físico al emocional, ya que se ha visto que actúa tanto en la salud psicológica como física del sujeto.

La despersonalización Maslach (1976), mencionado por Aguilar (2009), señaló que: Es una variación persistente en el accionar de los trabajadores, lo cual se expresa de manera negativa no teniendo consideraciones al realizar determinadas funciones dentro de un servicio; se requiere una razón motivacional para que la autovaloración de todos los trabajadores sea reconfortada y de esa manera optimice el desarrollo de la institución, ya que hay personas con poco sentido de humanización que día a día se vuelve más reacio y crea una barrera entre los demás compañeros de trabajo.

Falta de realización personal Maslach (1976), mencionado por Aguilar (2009), mencionó que la mayor parte de los recursos humanos no son juiciosos al instante de autoevaluar el DL del trabajador. Cuando el empleado no es consciente en su autovaloración y tiene bajas defensas emocionales por distintos causantes, se puede caer en la deshumanización de las personas.

Además, Según Montenegro (2016) el desarrollo laboral es un grupo de operaciones particulares. El desarrollo laboral profesional es comprendido como el acatamiento de sus ocupaciones; éste está precisado por causas relacionadas al propio profesional y al ámbito de trabajo. De la misma manera, el desarrollo laboral se ejecuta en diversos o niveles: el contexto socio cultural, el ámbito institucional, el ámbito del hospital y sobre el mismo profesional, por medio de una acción reflexiva. El desempeño laboral se analiza para hacer mejor la calidad de atención y evaluar la profesión de enfermero.

El desarrollo laboral es un punto muy considerable que debe ser tomado presente dentro de los causantes que afectan el logro de objetivos organizacionales en una entidad, múltiples causantes, tanto intrínsecos como extrínsecos a la institución, tienen la posibilidad de influir en el triunfo laboral (Chiavenato, 2002). No obstante, un aspecto considerable es el burnout (Gil, 2007).

Según Gonzales, (2019), el desarrollo de los trabajadores implica a que, en la organización del trabajo, la fuerza de trabajo que se necesita realizar una

tarea, ósea el cuidado es realizado primordialmente por los expertos de enfermería, es por esto que en cualquier evaluación del cuidado de enfermería no debemos dejar de tener en cuenta que los hospitales de en la actualidad están enmarcados en una manera detalla de organización lo cual refleja de cómo esta ordenado el trabajo en el área salud.

Es fundamental abarcar las condiciones en las cuales vienen ofreciendo cuidados los enfermeros, muchas veces con una serie de problemas y adversidades tanto físicas como como sociales que el mismo busca solucionar. Es de esta forma, que las condiciones del trabajo se tienen la posibilidad de determinar como: "el extenso ámbito donde interactúan un grupo de esferas personales, sociales y físicas donde se desempeñan los trabajadores de la salud como un sistema completo que es dependiente de un equilibrio social, mental, físico y biológico que afecta, poderosamente, en la forma como los empleados llegan a laboral" UNESCO, (2005, p.16).

Las dimensiones del DL son dos: Las relaciones entre personas (Chiavenato, 1992, pp. 47, 54) Las relaciones entre personas son asociaciones entre dos o más personas. Estas agrupaciones tienen la posibilidad de ser basadas en sentimientos y emociones como el cariño y el agrado por el arte, el interés por las inversiones y por las ocupaciones sociales, las relaciones y maneras de colaborar en el ámbito laboral, etc. Además, llamada escuela humanística de la gestión, nació en los años treinta, en USA gracias a la necesidad de reparar la enérgica inclinación a la deshumanización del trabajo que aparece con la aplicación de procedimientos implacables investigados y exactos, a los cuales los colaboradores debían someterse de manera obligatoria; este conflicto significa la presencia de ideas, sentimientos, reacciones, intereses contrarios y enfrentados que tienen la posibilidad de chocar. Por el contrario, cuando se habla en concordancia, aceptación, sincronización, hay un mejor ambiente laboral.

Las vivencia o habilidades practicas; Chiavenato (2012, p. 19). Ósea, es un grupo de métodos que aceptan que el capital intelectual de una institución aumente de manera importante, por medio de la administración de sus habilidades de resolución de inconvenientes de manera eficaz, con el propósito de crear virtudes competitivas que sean permanentes. Gracias a los

nuevos niveles por los cuales se está pasando recalca tres puntos indispensables que merece nombrar estos son: globalización, la persistente variación de contexto y la estimación del saber. De igual modo la administración del talento humano en las instituciones se fue innovando por medio de cambios favorables con el paso del tiempo y a una enorme agilidad, otorgándole un enfoque anticuado al sistema clásico de la gestión de recursos humanos.

Cuando estamos con compañías verdaderamente exitosas o capaces, éstas tienden a desarrollarse, y para esto tienen que recurrir a la compra de capital, de tecnología más actualizada, y por lo tanto más personal que este mejor capacitado que tenga un desempeño óptimo, por ejemplo.

III METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

La actual investigación fue con enfoque cuantitativo ya que se realizó la recogida de información de forma semejante a medir. Puntualizando el concepto medir, es igual a decidir y tomar en cuenta las reglas que ayudan a asignar un valor numérico de algunos elementos. (Gómez, 2016)

La investigación fue de corte cuantitativo el cual busca la aclaración de una situación utilizando un criterio objetivo y subjetivo, quiere investigar todas las dimensiones y además los indicadores sociales se puede manejar los distintos resultados o realidades que ameriten el trabajo primordial con los números y de forma cuantificable (Galeano, 2014).

La presente investigación fue de nivel descriptivo, correlacional causal, porque no solo es la especificación de acontecimientos, sino va más allá hay un deber, donde se va a hallar respuestas a las causas. (Sabino, 1995)

Según la finalidad fue un estudio básico porque mejora el saber y comprensión de los fenómenos sociales; servirá como base para nuevas investigaciones (Hernández 2014)

De acuerdo con la secuencia de las visualizaciones fue transversal por que los datos van a ser recolectados en un tiempo exclusivo. Su propósito es

detallar como corresponde las variables y relacionarlas como corresponde para lograr obtener los datos. (Hernández, 1991)

Según el tiempo de realización fue prospectivo ya que el inicio del estudio es anterior a los acontecimientos estudiados y la información se recolecta conforme van ocurriendo dichos datos. (Hernández 2000, p.146)

El diseño de la exploración fue en fase de prueba, ya que no se construirá ningún ámbito, hay que tomar en cuenta que las distintas ocasiones no sean intencionalmente preparadas, sino que se observan ocasiones que ya están. En la exploración no en fase de prueba las variables independientes no tienen control directo y es imposible manipularlas, porque ya ocurrieron igual que su efecto. (Hernández 1991)

3.2 Variables y operacionalización

Variable independiente: SB.

Según Maslach, (1996) definió que “donde el trabajador se siente cansado, un poco agotado sobre las ocupaciones que ejecuta y que hay que tomar en cuenta en el avance de su campo laboral” (p.59)

Definición operacional: El SB fue medido con un instrumento que se compone de veintidós puntos, apoyado en la escala respuestas de Likert, en el cual se piensan tres dimensiones; agotamiento emocional, despersonalización, falta de ejecución personal.

Variable dependiente: DL

Definición conceptual Chiavenato (2000) precisa el DL, son las acciones o hábitos vistos en los trabajadores que son importantes, para la obtención de los objetivos de la institución. De hecho, asegura que un óptimo desarrollo laboral es la fortaleza más importante con la que cuenta una empresa o institución.

Definición operacional: el DL fue medido por un instrumento apoyado en la escala de respuestas de Likert que va desde completamente en desacuerdo hasta completamente en concordancia y

que se compone de veinte puntos, divididos en 2 dimensiones: Relaciones entre personas, vivencia o capacidad costumbre.

3.3 Población, muestra y muestreo

La población se conformó por ciento veinte licenciadas y licenciados de enfermería de un hospital Essalud – Callao.

Tamayo (2002) se refieren a la población como: “Es el grupo final total de una determinada investigación y los diferentes estudios y métodos o estrategias que se desarrollan dónde debe medirse para que sea integrando un conjunto N de unidades que se comprometen con aspectos definidos”.

Criterios de inclusión: Licenciadas en enfermería contratados bajo el régimen laboral 728 que realicen labore presencial en UCI de un hospital Essalud – Callao. Licenciadas en enfermería contratados bajo el régimen laboral 276 que realicen labore presencial en UCI de un hospital Essalud – Callao. Licenciadas en enfermería contratados bajo el régimen laboral CAS regular que realicen labore presencial en UCI de un hospital Essalud – Callao.

Criterios de exclusión: Licenciados de enfermería que se encuentren de vacaciones, o descanso médico, estudiantes. Licenciados de enfermería que no desea participar de manera voluntaria.

La muestra estuvo conformada por 93 enfermeros, esta muestra se consiguió con un nivel de confianza del 95 %, a través de la siguiente formula:

$$\text{Tamaño de Muestra} = Z^2 * (p) * (1-p) / c^2$$

Dónde:

Z = Nivel de confianza (95%)

p = .5

c = Margen de error (5%)

López (2005) define muestra como un subgrupo o parte del universo o población en la que se ejecutara la exploración. Hay técnicas para conseguir la proporción de los elementos de la muestra como

fórmulas, lógica y otros. La muestra es una porción que representa al total de la población.

En el presente estudio se realizó un muestreo aleatorio simple. Para López (2005) muestreo es la táctica usada para elegir a los elementos de la muestra del total de la gente. "Consiste en un grupo de reglas, métodos y criterios por medio de los cuales se selecciona un grupo de elementos de una población que representan lo que sucede en la totalidad de población"

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En el presente estudio la técnica que se uso fue la encuesta y el instrumento para la variable SB fue la Escala de Maslach Burnout Inventory (MBI), es una escala ya validada para medir el nivel de estrés emocional, en donde se sugieren cuestiones en relación al estudio.

Para medir la confiabilidad de este instrumento se utilizó la prueba estadística de alfa de cronbach a una población de treinta personas con las mismas características de las del presente estudio. En el cual se obtuvo coeficiente de confiabilidad de 0.74409791 lo cual indica buena confiabilidad

Para la variable DL se usó un cuestionario elaborado por Urrunaga (2017) y modificado por el investigador para detectar el DL de enfermeras en el campo de la salud. Dicho cuestionario fue validado por juicio de expertos.

Para medir la confiabilidad de este instrumento se utilizó la prueba estadística de alfa de cronbach a una población de treinta personas con las mismas características de las del presente estudio. En el cual se obtuvo coeficiente de confiabilidad de 0.73449558 lo cual indica buena confiabilidad

3.5 Procedimientos

En el proceso de recojo de información se solicitó la autorización de manera escrita al área de Dirección de Investigación del hospital de Essalud, y se presentara las salvedades correspondientes.

Obtenida la autorización el investigador se presentó con la jefa de enfermeras del servicio de UCI para realiza las coordinaciones necesarias para

aplicar las encuestas, respetando los criterios de confidencialidad y absolviendo dudas que pudieran presentarse.

3.6 Método de análisis de datos

Para el análisis estadístico se llevó a cabo a través del programa estadístico SPSS Versión 26.

Los datos obtenidos serán presentados en gráficos y tablas de acuerdo a las variables y dimensiones, para su posterior análisis e interpretación.

La contrastación con la hipótesis se realizó a través de la prueba estadística de independencia de Chi Cuadrado (χ^2) con un 95%, se utilizó dicha prueba por ser la más idónea para cuantificar el nivel de influencia entre variables.

3.7 Aspectos éticos

Los criterios éticos se basan en lo mencionado por PYGÉP (1979), quien hace referencia a lo que detalla Belmont siguiendo las medidas de los lineamientos de investigación de la escuela de Post Grado de la Universidad Cesar Vallejo Filial Lima Norte:

Respeto a las personas. Se respetó en todo momento la autonomía e individualidad de todos los individuos, todas las personas participantes autorizaron conscientemente su participación en el presente estudio.

Beneficencia. Se trató a todos los participantes con ética, respetando su voluntad, decisiones y salvaguardándolas de daño. Maximizando todos los beneficios posibles y disminuyendo a cero si fuera posible los daños.

Justicia. Los enfermeros que participaron en su totalidad fueron tratados igualitaria y equitativamente, no hubo discriminación de ningún tipo y se respetó todos los derechos de los encuestados.

Consentimiento informado. Exige que a las personas que participan, en la medida de sus posibilidades, la oportunidad de escoger su participación o no participación. Se brinda este principio cuando se cumple adecuadamente los criterios de dicho consentimiento.

Finalmente, se tuvo presente los derechos y confidencialidad de los encuestados del estudio, para lo cual el autor tiene estrictamente prohibido sacar a la luz información particular y privada, de la misma manera se entregó de manera escrita el consentimiento a los encuestados y ellos estamparon su firma en muestra de conformidad de su participación. (APA, 2010b).

IV RESULTADOS

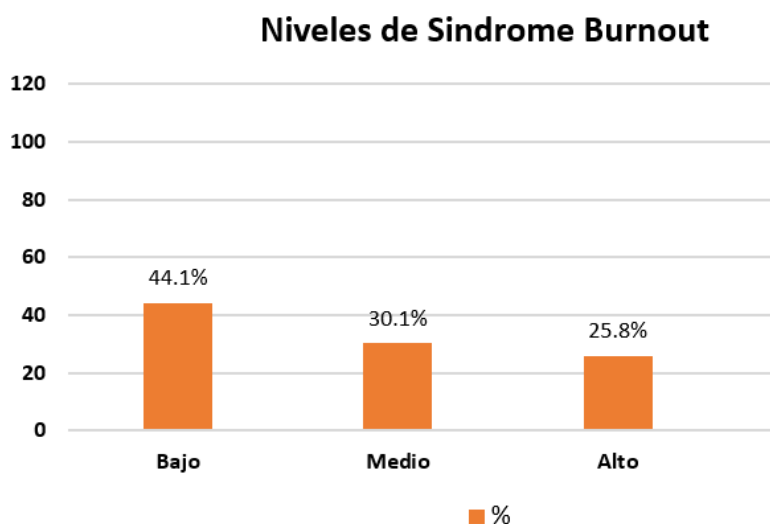
Tabla 1

Análisis descriptivo de los Niveles del SD en el personal enfermero de UCI.

Niveles	n	%
Bajo	41	44,1
Medio	28	30,1
Alto	24	25,8
Total	93	100

Figura 1

Análisis descriptivo de los Niveles del SD del personal enfermero de UCI.



En la tabla 1 (figura 1), predomina el nivel bajo de SB con el 44,1%, seguido del nivel medio con el 30,1% y porcentaje más bajo del nivel alto con el 25,8%. Además, se deduce que más del 50% presenta niveles medio y alto, lo que indica se requiere implementar medidas urgentes para reducir dichos niveles de SB.

Tabla 2

Análisis descriptivo de las Dimensiones del SB del personal enfermero de UCI.

Niveles	Agotamiento emocional		Despersonalización		Realización personal		Síndrome de Burnout	
	n	%	N	%	N	%	N	%
Bajo	36	38.7	34	36.6	38	40.9	41	44.1
Medio	27	29.0	36	38.7	32	34.4	28	30.1
Alto	30	32.3	23	24.7	23	24.7	24	25.8
Total	93	100	93	100	93	100	93	100

En la tabla anterior se aprecia predominancia del nivel bajo en las dimensiones agotamiento emocional y realización personal con el 38.7 % y 40.9% respectivamente, por su parte en la dimensión despersonalización prevalece el nivel medio con el 38.7%, por su parte a nivel del total de variable se observa mayor porcentaje del nivel bajo con el 44.1%. No obstante, menor porcentaje del nivel alto en las dimensiones despersonalización y realización personal con el 24.7% cada una.

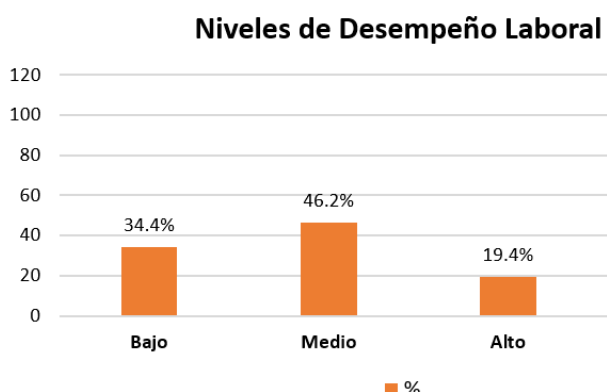
Tabla 3

Análisis descriptivo de los Niveles del DL del personal enfermero de UCI.

Niveles	N	%
Bajo	32	34,4
Medio	43	46,2
Alto	18	19,4
Total	93	100

Figura 2

Análisis descriptivo de los Niveles del DL del personal enfermero de UCI.



En la tabla 3 (figura 2), se evidencia mayor porcentaje del nivel medio del desempeño laboral con el 46,2%, seguido del nivel bajo con el 34,4%, no obstante, menor porcentaje del nivel alto con el 19,4%. Se precisa que más de 1/3 del personal de salud presenta niveles bajos de DL.

Tabla 4

Análisis descriptivo de las Dimensiones de DL del personal enfermero de UCI

Niveles	Relaciones interpersonales		Experiencia practica		Desempeño laboral	
	n	%	N	%	N	%
Bajo	35	37.6	32	34.4	32	34.4
Medio	47	50.5	36	38.7	43	46.2
Alto	11	11.8	25	26.9	18	19.4
Total	93	100	93	100	93	100

Se observa predominancia del nivel medio en dimensión relaciones interpersonales con el 50.5%, asimismo en la dimensión experiencia práctica el nivel medio con el 38.7% y el nivel medio del total de desempeño laboral con el 46.2%. Sin embargo, se aprecia menor porcentaje del nivel alto de relaciones interpersonales con el 11.8%.

Tabla 5 prueba de normalidad

Prueba de normalidad

Pruebas de normalidad	Desempeño laboral	Kolmogorov-Smirnov ^a		
		Estadístico	GI	Sig.
Síndrome de Burnout	Bajo	,312	32	,000
	Medio	,253	43	,000
	Alto	,283	18	,001

De acuerdo a la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov^a se aprecia que los datos no presentan una distribución normal con una significancia bilateral $p < ,05$. Por tanto, se utilizó estadística no paramétrica.

Tabla 6

Análisis correlacional del Influencia del SB en el DL del personal enfermero de UCI

Síndrome de Burnout – desempeño laboral	Valor	GI	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12,783 ^a	4	,033
Razón de verosimilitud	11,779	4	,028
Asociación lineal por lineal	,612	1	,017
N de casos válidos	93		

a. 1 casillas (11,1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,65.

En la tabla 6 se denota que existe influencia del SB en el DL con un valor Chi cuadrado de 12,783^a, una significancia bilateral de (,033), a un nivel $p < ,05$. Lo que representa influencia en las variables.

Tabla 7

Análisis correlacional de la Influencia de la dimensión agotamiento emocional del SB y DL del personal enfermero de UCI.

Agotamiento emocional – desempeño laboral	Valor	GI	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	16,285 ^a	4	,017
Razón de verosimilitud	6,571	4	,026
Asociación lineal por lineal	,035	1	,038
N de casos válidos	93		
a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5,23.			

En la tabla 7 se observa que hay influencia de la dimensión agotamiento emocional del SB en el DL con un valor Chi-cuadrado de Pearson de 16,285^a y una significancia bilateral de (,017), a un nivel $p < ,05$. Lo que representa influencia en las variables.

Tabla 8

Análisis correlacional de la Influencia de la dimensión despersonalización del SB y DL del personal enfermero UCI.

Despersonalización – desempeño laboral	Valor	GI	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12,371 ^a	4	,028
Razón de verosimilitud	2,403	4	,031
Asociación lineal por lineal	,062	1	,018
N de casos válidos	93		
a. 1 casillas (11,1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,45.			

En la tabla 8 se denota influencia significativa de la dimensión despersonalización del SB en el DL con un valor Chi-cuadrado de Pearson de

12,371^a y una significancia bilateral de (,028), a un nivel $p < ,05$. Lo que representa influencia de las variables.

Tabla 9

Análisis correlacional de la Influencia de la dimensión realización personal del SB y DL del personal enfermero de UCI.

Realización personal – desempeño laboral	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	19,746 ^a	4	,045
Razón de verosimilitud	9,664	4	,046
Asociación lineal por lineal	,018	1	,039
N de casos válidos	93		

a. 1 casillas (11,1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,45.

En la tabla 9 se denota influencia de la dimensión realización personal del SB en el DL con un valor Chi-cuadrado de Pearson de 19,746^a y una significancia bilateral de (,045), a un nivel $p < ,05$. Lo que representa influencia en las variables.

V. DISCUSIÓN

El presente estudio rebela que existe una notable predominancia del nivel bajo de síndrome de Burnout con el 44,1%, seguido del nivel medio con el 30,1% y porcentaje más bajo del nivel alto con el 25,8%. Además, se deduce que más del 50% presenta niveles medio y alto, lo que indica que más de la media parte de la población presenta estrés laboral lo cual es producto de la sobrecarga laboral o los factores que le añade la presente pandemia, por lo cual las autoridades del hospital y del servicio requieren implementar medidas urgentes para reducir dichos niveles de síndrome de Burnout.

Por otro lado, también encontramos una notable diferencia tomando la dimensión de cansancio emocional donde la incidencia del SB es alta y tomando

la dimensión de realización personal se aprecia un índice menos de SB, esta diferencia entre dimensiones se puede explicar por el hecho de que la población participante son enfermeros los cuales están expuestos a arduas y extenuantes horas de trabajo, lo antes mencionado da como resultado el cansancio emocional. La literatura revisada mostró que la dimensión “cansancio emocional” reúne el porcentaje más alto de personal afectado en el sector de salud, lo cual concuerda notoriamente con los resultados del presente estudio. Este punto expresa la relación existente entre el personal enfermero y los pacientes el cual ante un ambiente hostil y estrés hace que genere un cansancio como mecanismo de protección. Algunos estudios denotan que existe una prevalencia de susceptibilidad a padecer el SB en varones, mientras que otros estudios concluyen que el sexo femenino tiene mayor incidencia.

Así también se evidencia mayor porcentaje del nivel medio del desempeño laboral con el 46,2%, seguido del nivel bajo con el 34,4%, no obstante, menor porcentaje del nivel alto con el 19,4%. Se precisa que más de 1/3 del personal de salud presenta niveles bajos de desempeño laboral, estos factores pueden ser asociados a que gran parte de la población es joven y no logran canalizar adecuadamente el estrés.

El DL es un elemento de vital importancia en el buen funcionamiento de las organizaciones, por lo cual es de suma relevancia trabajar y evaluarlo para que exista una adecuada administración y evaluación de los recursos humanos. Esta evaluación debe brindar a la institución diversos beneficios, así como también beneficios para los trabajadores, ya que un personal con óptimo desempeño laboral contribuye de notoriamente en alcanzar los objetivos que tiene la empresa o institución. Asociado al DL de los empleados, la estabilidad laboral es un aspecto de suma importancia ya que le da la seguridad de su continuidad como colaborador de la institución de manera permanente y sin lugar a dudas esto trasciende notoriamente en la producción del empleado y en el alcance objetivos de la institución.

En comparación con literatura revisada se encontró que Torres (2014) en su estudio determinó que existe un gran porcentaje de bajo DL del personal adulto y adulto mayor que labora en el servicio, esto como consecuencia directa de la sobrecarga laboral y sus propios factores de envejecimiento. Así también

Pedraza (2010) concluyo que en su estudio existe un nivel medio de DL en el personal administrativo contratado de la FMUZ, debido a factores como la falta de incentivos y la inestabilidad laboral.

El objetivo del presente estudio fue determinar la influencia del SB en el DL del personal enfermero de UCI; el Burnout es la reacción exagerada al estrés que es desarrollado en el ambiente laboral y que trae consigo consecuencias tanto individuales como colectivos, en relación a las consecuencias grupales del SB se reflejan directamente en el DL, donde el personal manifiesta sus conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y aptitudes.

En relación a lo antes descrito se denota que hay influencia significativa del SB en el DL del personal enfermero de UCI de un hospital del Callao. De esa manera se corrobora la hipótesis principal de esta investigación que existe influencia entre el SB y el DL,; esto se podría explicar que debido que el estrés laboral se vuelve crónico en los trabajadores trayendo consigo manifestaciones como el agotamiento físico y mental el cual es considerado un riesgo en laboral por las mismas consecuencias que conlleva como desgano, falta de motivación al realizar tareas, repercutiendo en las actividades que realiza el trabajador influyendo notoriamente en su desempeño laboral. En relación a lo antes descrito Maslach (2009), manifiesta que el SB es un peligro para la salud psicológica, porque afecta tanto en el ámbito familiar como en el ámbito laboral, en este último trae como consecuencias el desgano al realizar las labores del trabajo repercutiendo notoriamente en el buen desempeño; así también Gonzáles (2017), manifiesta: el SB se libera a través de un conjunto de expresiones, conllevando a generar finalmente reducción notable y significativa del desempeño laboral en todas sus dimensiones. Estas teorías concuerdan en que los trabajadores que tienen de SB ven disminuidos de alguna manera su DL. Los hallazgos encontrados en esta investigación coinciden con la teoría señalada por los autores antes mencionados.

En la revisión de estudios realizados a nivel internacional Chero et al (2014) llegó a la conclusión que el SB influye de manera negativa en el DL de los trabajadores; de la misma manera Ceballos (2013), concluye que el SB en los cajeros del lugar donde se realizó el estudio tiene influencia negativa en el

DL de los mismos. Así también Martínez (2007) concluyó que el SB influye en el desempeño a diferencia de los trabajadores que no presentan burnout.

En cuanto a uno de los objetivos específicos que fue determinar la influencia de la dimensión agotamiento emocional del SB en el DL, en cuanto a los resultados ayudan a afirmar la hipótesis específica que existe influencia entre la dimensión agotamiento emocional y el DL, ya que se encontró que si existe influencia, se aprecia que a mayor es el grado de agotamiento emocional, menor el DL y viceversa.

El agotamiento emocional es una dimensión del burnout el cual es un estado causado por un sobre esfuerzo que puede ser físico o mental, este no aparece abruptamente. Es un proceso que se genera y desarrolla paulatinamente, hasta llegar al punto de quiebre, esto suele generar depresión u otras dolencias, posteriormente llega a un punto en el cual el trabajador no resiste más y es manifestado como cansancio mental, que también se acompaña de un alto grado de fatiga física, la cual repercute en la producción del empleado es decir en el desempeño laboral.

La obtención de los resultados encontrados en relación al agotamiento emocional hace suponer que es posible que el SB aparezca desde muy temprano en el personal enfermero. Esto debido a que el cuidado de las pernas hospitalizadas especialmente en UCI necesite un alto nivel concentración que generalmente ocasiona cansancio, desgaste emocional, pérdida de interés hacia los pacientes y el ambiente, los cuales pueden establecer aptitudes y actitudes de defensa y/o agresivas que proveen la desmotivación del personal y el apartamiento de otras actividades cotidianas. La presencia de desgaste emocional suele ocurrir por inexperiencia e inseguridad que tiene el enfermero al brindar cuidado, también por las diversas actividades sobrecargadas y finalmente por falta de motivación tanto académica como laboral.

En comparación con estudios realizados Ceballos (2013), concluye que la dimensión agotamiento emocional del SB en los trabajadores de MCC Guayaquil tiene influencia negativa en el DL de sus trabajadores. Así también Miranda (2008), concluyó que más del 50% de la muestra presentan un nivel medio y alto de agotamiento emocional y más del 50% presenta un bajo DL, lo cual concuerda con los resultados obtenidos en la presente investigación, es decir que la

dimensión agotamiento emocional tiene influencia negativa en el DL. También Según castro (2019) concluyó el nivel de agotamiento emocional es moderado en los estudiantes de Odontología y este agotamiento aumenta a medida que transcurre la carrera y se agudiza especialmente al llevar cursos teórico-prácticos.

En relación al segundo objetivo específico se obtuvo como resultado que se denota influencia significativa de la dimensión despersonalización del SN en el DL. Lo que hace afirmar la hipótesis específica del presente estudio. La despersonalización es considerada un trastorno el cual ocurre cuando las personas sienten en manera recurrente que se observan a si mismo desde afuera de tu cuerpo, o ven las cosas que los rodean como irreales o las dos juntas. Las sensaciones antes descritas pueden resultar perturbadoras muchas veces sienten que están viviendo un sueño, estos síntomas pueden ser muy fuerte e interfieren directamente en las relaciones familiares, sentimentales y laborales. De esa manera un personal que mantiene relaciones laborales inadecuadas no rinde adecuadamente por lo cual su desempeño laboral no es óptimo.

En otros estudios realizados Martínez (2007), concluyo que la menor parte del personal tiene nivel medio de despersonalización y que la mayor parte presenta buen DL, éste último se ve afectado en la mayoría de aquellas personas que tienen SB. Lo cual demuestra influencia negativa. De la misma manera Gómez (2015), concluye que los trabajadores mostraron un nivel alto de Despersonalización bajo nivel de desempeño laboral. Los resultados obtenidos por los estudios antes descritos coinciden con los obtenidos en esta investigación.

En relación a estudios realizados mostraron que las consecuencias que trae la despersonalización toma importancia, tanto a nivel de servicio como a nivel administrativo y gerencial. Autores como Maslach, Schaufeli y Leiter (2001), Brenninkmeijer y Van Yperen, Budak y Surgevil (2005), Kim, Shin y Umbreit (2007) (tomado de Sperry y Duffy, 2009), definieron a la despersonalización como una situación en el cual la persona considera al trabajo de manera desinteresada, distanciamiento con los compañeros de trabajo, conductas desfavorables.

El tercer objetivo específico fue determinar la influencia que existe entre la dimensión falta de realización personal del SB y el DL en esta investigación se denota influencia significativa de la dimensión realización personal del SB en el DL. La falta de realización personal se da cuando el empleado evalúa de manera negativa su propio trabajo. Surge cuando el exceso de trabajo supera la capacidad del empleado y este no puede cumplir adecuadamente con las tareas asignadas, lo cual genera respuestas negativas hacia uno mismo y hacia su propio trabajo, el personal evita relacionarse con sus compañeros de trabajo tanto dentro como fuera del ámbito laboral y manifiesta signos de autoestima baja.

La ausencia de realización personal en el trabajo se especifica por una fuerte desilusión y fracaso. Se perciben sentimientos de frustración personal (ausencia de habilidades o conocimientos) ausencia de motivación tener malas expectativas laborales. Esto trae como consecuencia que la persona sea impuntual, evite realizar tareas más complejas a las asignadas diariamente, falta constantemente al trabajo sin justificación alguna y muchas veces llega al abandono o deserción laboral, son signos recurrentes de un mal desempeño laboral.

En revisión de a estudios antes realizados Olaya (2015), concluyó que el SB recientemente se viene expresando en los últimos tiempos, este se manifiesta por un estrés crónico por tener excesiva carga laboral dentro de sus actividades, lo cual genera un inadecuado desempeño laboral, haciendo que las personas no valoren su propio trabajo.

VI. CONCLUSIONES

De acuerdo al objetivo principal se denota que existe influencia del SB en el DL con un valor Chi cuadrado de 12,783^a, una significancia bilateral de (,033), a un nivel $p < ,05$. Lo que afirma la hipótesis planteada es decir que existe influencia del SB en el DL.

Así también se concluye que existe influencia de la dimensión agotamiento emocional del SB en el DL con un valor Chi-cuadrado de Pearson de 16,285^a y una significancia bilateral de (,017), a un nivel $p < ,05$. Lo que representa influencia en las variables, con lo que se confirma la hipótesis específica planteada en el presente estudio.

También se concluye que existe influencia de la dimensión despersonalización del SB en el DL con un valor Chi-cuadrado de Pearson de 12,371^a y una significancia bilateral de (,028), a un nivel $p < ,05$. Lo que representa influencia de las variables.

De igual manera se concluye que existe influencia de la dimensión realización personal del SB en el DL con un valor Chi-cuadrado de Pearson de 19,746^a y una significancia bilateral de (,045), a un nivel $p < ,05$. Lo que representa influencia en las variables.

VII. RECOMENDACIONES

Se recomienda a la institución establecer estrategias para la identificación oportuna de los factores desencadenantes del SB para de esa manera evitar la aparición y cronicidad de esta afectación.

A gestión del talento humano se recomienda formar talleres recreativos en los cuales el personal de salud pueda liberar el estrés, evitando de esa manera que el personal con mediano índice de síndrome de burnout aumente y se vea afectado su desempeño laboral.

A las jefaturas se sugiere realizar periódicamente capacitaciones sobre el manejo del estrés y las consecuencias que este podría traer consigo.

Se sugiere concientizar a las autoridades de la institución sobre las consecuencias que trae consigo el tener trabajando a personal con bajo desempeño laboral.

Se recomienda a las jefaturas incentivar al personal de salud a que tenga un desempeño laboral óptimo y que fomente relaciones interpersonales empáticas y amigables con los demás miembros del equipo de trabajo.

A la institución se recomienda dar seguridad tanto física como emocional al personal de salud, ya que son la primera línea de batalla en especial en esta pandemia.

REFERENCIAS

- Álvarez, E. y Fernández, L. (1991). El Síndrome de "Burnout" o el desgaste profesional. *Revista Asociación Especializada Neuropsia*, 11(39), 258.
- Aguilar, M. (2009). *Predicción de la conducta del reciclaje a partir de la teoría de la conducta planificada y desde el modelo del valor, normas y creencias hacia el medio ambiente*. [Tesis de doctorado. Universidad de Granada]. Recuperado de <http://0-hera.ugr.es.adrastea.ugr.es/tesisugr/16135593.pdf>.
- Alles, M. (2008). *Cinco pasos para transformar una oficina de personal en un área de recursos humanos*. Argentina: Granica.
- Alles, M. (2016). *Dirección Estratégica de Recursos Humanos. Gestión por competencias*. (4ta. Edición). Argentina: Granica.
- Arias, F. y Heredia, V. (2007). *Administración De Recursos Humanos Para El Alto Desempeño*. (5ta ed.). México: Trillas.
- Asubel, D.; Novak, J.; Hanesian, H. (1990). *Psicología Educativa: un punto de vista cognitivo*. Editorial Trillas, México.
- Atance-Martínez, J. C. (1997). Aspectos epidemiológicos del síndrome de Burnout en personal sanitario. *Rev Esp Salud Pública*, 71 (3):293-303. Recuperado el 18 de enero de 2017, de <http://www.scielosp.org/pdf/resp/v71n3/burnout.pdf>
- Barona, E. G., & Jiménez, J. C. R. (2005). Estrategias de prevención e intervención del Burnout en el ámbito educativo. *Salud Mental*, 28(5), 27-33.
- Barrios L. (2014). *Efectos del desgaste laboral, como riesgo psicosocial, en la productividad*, Venezuela. [Tesis doctoral. Universidad de Carabobo]

revisado en noviembre 2021 en url.
[http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/493/mbarrios.pdf?
sequence=11](http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/493/mbarrios.pdf?sequence=11)

Barrios, M. (2011a). Capítulo de Libro titulado: *Aproximación de las dimensiones del desgaste laboral para una comercializadora*, pp 225 - 233.

Blanco, G. (2004) "*Estrés Laboral Y Salud En Las Enfermeras Instrumentistas*"
En Revista de la Facultad de Medicina Universidad Central de Venezuela.
VOL 27, Nº 1. Caracas.

Brill, P. L. (1984). *The need for an operational definition of burnout. Family and Community Health*, p. 12-24.

Bromley Coloma, Carlos (2000). Los trastornos de ansiedad a inicios del nuevo siglo trastornos relacionados con el estrés" *En Archivos Peruanos de Psiquiatría y Salud Mental*. VOL. 4 Nº 1. Perú.

Casas Anguita J., J.R. Repullo Labrador y J. Donado Campos. (2003). La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos. *Atención Primaria*; 31(8):527-38, recuperado de la URL <http://external.doyma.es/pdf/27/27v31n08a13047738pdf001.pdf> marzo 6, 2017.

Castillo, A. K. (2013). *Síndrome de burnout y desempeño laboral del enfermero en el Hospital Nacional Víctor Larco Herrera* [tesis para título de licenciado. Universidad Ricardo Palma, Perú.]
<https://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/332>

Ceballos, P. (2016). *El síndrome de burnout y desempeño laboral en cajeros del almacén mi comisariato - centro de la ciudad de Guayaquil, Ecuador*. [Tesis de licenciatura. Universidad de Guayaquil]
<http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/6289>

Cejas, E y Perez, J (2003), "*Un concepto controvertido: Competencias laborales*"

Chávez, C. (2015) *EL estrés laboral y su efecto en el desempeño de los trabajadores administrativos del área de gestión comercial de electrosur*

- S.A. Tacna. [Tesis de licenciatura. Universidad privada de Tacna]
<https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/80>
- Chiavenato, I. (2002). *Administración de Recursos Humanos*. Colombia: Mc Graw Hill
- Chiavenato, I. (2009). *Administración de Recursos humanos*. (9naa. ed.) Bogotá: Mc Graw Hill.
- Chiavenato, I. (2010). *Gestión del Talento Humano*. México: Editorial McGraw Hill.
- Davis, K. y Werther W. (2017). *Administración de Personal y Recursos Humanos*. (8ta. Edición). México: Mc Graw Hill.
- Farber, B.A. (2011). *Treatment strategies for different types of teacher burnout*. *Journal of Clinical Psychology*, 56 (5), 675-689.
- Forbes Álvarez, R. (2011). *El síndrome de Burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa*. Revista CEGESTI (No. 160).
- Freudenberger, H. J. (1974), *Staff Burn-Out*. *Journal of Social Issues*, Vol. 30, 1, pp. 159 -165.
- Freudenberger, H. (1974). *Staff burnout*. *J Social Sigues* , 30 : 159 – 165.
- Freudenberger, H.J. (1974). *Staff burnout*. *Journal of Social Issues*, 30,159-165.
- González, J. E., Aristizabal, A., López, M.R., Valencia, A., Montoya, S. L. y Agudelo, R.D. (2019). *El Síndrome de Burnout en el desempeño laboral*. [Tesis de doctorado. Universidad de Cali].: <http://repositorio.ucm.edu.co:8080/jspui/bitstream/handle/10839/629/>
- Hernández, R. Fernández, C Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. (5ª ed.). México: Editorial Mc Graw Hill.
- Hernández, R. Fernández, C Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. (5ª ed.). México: Editorial Mc Graw Hill.
- Jaime, C. (2016) *Síndrome de Burnout en Internos de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo*, [tesis para optar el Título Profesional de Médico

Cirujano. Universidad Nacional Mayor de San Marcos] url :
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/3532>

Martínez, A. (2017). El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia*. 112(9). 1-40.

Maslach C. 1976. *Burned-out*. Hum Behav. 5:16-22.

Maslach, C. (1976). *Burn-out*. *Human behavior*. Pag16-22.

Maslach, C. (1981). *Measurement of experience burnout*. Journal of Organizational Behavior.

Maslach, C. y Jackson, S. E. (1981). *MBI: Maslach Burnout Inventory*. Manual. Palo Alto, California: Consulting Psychologists Press.

Maslach, C. y Jackson, S. E. (1982). *Burnout in health professions: A social psychological analysis*. En G. Sanders y J. Suls (Eds.). Social psychology of health and illness. Hillsdale: LEA.

Maslach, C. Y Jackson, S.E. (1976): *MBI: Maslach Burnout Inventory*. Manual. Palo Alto: University of California, Consulting Psychologists Press.

Maslach, C. y Jackson, S.E., Leiter, M. P. (1997) *The Maslach Burnout Inventory* Manual. Palo Alto, C.A.: Consulting Psychologist Press. Publicado en : J. Buendía y F. Ramos (2001). (Eds). *Empleo, estrés y salud*. Madrid: Pirámide. (pp 59-83)

Mathis, R., y Jackson J., (2003). *Fundamentos de administración de recursos humanos*. México: Editorial Thompson

Mérida, Díaz. (2014) *Relación de sobrecarga laboral y desempeño de los trabajadores en una empresa dedicada a la fabricación de productos varios – Guatemala*. [Tesis de Licenciatura. Universidad Rafael Landívar] <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2016/05/43/Espaderos-Alejandro.pdf>

Muños, O. (2014) *Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia ibagué, Colombia*, [tesis para al título de Especialista en epidemiología. Universidad de Antioquia]

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000100013

Muñoz, Y.A., Osorio, D.M., Robles, E.P. y Romero, Y.E. (2018). *Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué* [tesis para optar el título de especialista en epidemiología. Universidad del Tolima, Colombia.]repository.ut.edu.co/bitstream/001/1161/1/RIUT-CEA-spa-2014-%20De%20Referencia202014.pdf

Olaya, A. (2015) *El síndrome de Burnout o síndrome de agotamiento profesional (SAP) en el trabajo de los docentes distritales de la localidad de USME, Colombia*. [Tesis de maestría. Universidad militar Nueva Granada] [url:https://repository.20EN%20DOCENTES%20DISTRITALES.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.20EN%20DOCENTES%20DISTRITALES.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Sabino A, Carlos (1986) Caracas, Venezuela, Panapo, ISBN: 980-230-0-5315, 188 p., *Signatura topográfica: 0839*, Ubicación física: CIC-UCAB.

Sabino, C. (2002). *El Proceso de Investigación*. Colombia: Editorial Cometa de Papel

Sampieri, R (2014). *Metodología de la Investigación*. (6a ed.). México: editorial McGraw-Hill Interamericana

Salvador, F. (2016) *Síndrome de Burnout y Clima Laboral en docentes de Instituciones Educativas del Distrito de El Porvenir de la ciudad de Trujillo*. [Tesis de licenciatura. Universidad Privada Antenor Orrego]. <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/1810>

Sánchez, D. (2018). Relación entre la percepción del clima organizacional con el estrés laboral en trabajadores del instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. *Revista Académica Perú Salud*, 20(1), 62-66.

Tamayo Y Tamayo, M. (2012). *El proceso de la investigación científica*. (4ª ed.). Editorial Limusa, S.A. Grupo Noriega Editores..

Velásquez Neyra (2016) *Síndrome de Burnout y bienestar psicológico en enfermeras de la Microred de Salud de San Juan de Miraflores – Villa*

María del Triunfo”, [tesis para licenciatura. Universidad autónoma de Perú]. <http://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/AUTONOMA/106>

Zabalza, M. A. (2013). *Competencias docentes del profesorado universitario. Calidad y desarrollo profesional*. Madrid, España: Narcea. Accesible enero 2021, en <http://tecnologiaedu.us.es/mec2011/htm/mas/3/31/26.pdf>

ANEXOS

ANEXO1 MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	indicadores	Escala de medición
Síndrome de burnout	Donde el trabajador se siente agobiado un poco cansado sobre las actividades que realiza y que se debe de tener en cuenta en el desarrollo de su campo laboral	El Síndrome de Burnout será medido con un instrumento que consta de 22 ítems, basado en la escala respuestas de Likert, en el cual se consideran tres dimensiones; agotamiento emocional, despersonalización, falta de realización personal	Cansancio emocional	Muestra fatiga o cansancio en el trabajo ítem 1,2 Muestra esfuerzo para realizar trabajo ítem3,4 Evidencia frustración en el trabajo ítem 5,6	(0) nunca (1) Alguna vez al año o menos (2) Una vez al mes o menos (3) Algunas veces al mes (4) Una vez a la semana (5) Diariamente
			Despersonalización	Se muestra insensible con sus pacientes y colegas ítem 7,8 Despreocupación ante situaciones diversas ítem 9,10	(0) nunca (1) Alguna vez al año o menos (2) Una vez al mes o menos (3) Algunas veces al mes (4) Una vez a la semana (5) Diariamente
			Realización personal	Se muestra insatisfecho por su trabajo ítem 11,12	(0) nunca (1) Alguna vez al año o menos

Desempeño laboral	Según Chiavenato (2000) define el desempeño, cómo las acciones o comportamientos observados en los empleados que son relevantes, para el logro de los objetivos de la organización. En efecto, afirma que un buen desempeño laboral es la fortaleza más relevante con la que cuenta una organización	El instrumento utilizado para Desempeño laboral está basado en la escala de respuestas de Likert que va desde totalmente en desacuerdo hasta totalmente de acuerdo y que consta de 20 ítems, las dimensiones son: Relaciones interpersonales, experiencia o habilidad práctica	Relaciones interpersonales	Se muestra desconcertado por su trabajo ítem 13,14	(2) Una vez al mes o menos
				Se muestra intolerante por las decisiones tomadas por su superior ítem 15,16	(3) Algunas veces al mes (4) Una vez a la semana (5) Diariamente
				Demuestra buenas relaciones interpersonales , se interrelaciona con su equipo de trabajo	(1) Totalmente en desacuerdo (2) En desacuerdo (3) Ni de desacuerdo, ni de acuerdo (4) De acuerdo (5) Totalmente de acuerdo
			Experiencia o habilidad práctica	Demuestra adecuadas practicas y buenas habilidades	(1) Totalmente en desacuerdo (2) En desacuerdo (3) Ni de desacuerdo, ni de acuerdo (4) De acuerdo (5) Totalmente de acuerdo

Fuente: Elaboración propia.

ANEXO 2 instrumentos

Encuesta N°1

Responda los siguientes enunciados:

1.- edad:

2.- sexo:

3.- estado civil:

4.- condición laboral:

5.- tiempo de servicio:

ESCALA DE MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)

0	1	2	3	4	5
Nunca	Alguna vez al año o menos	Una vez al mes o menos	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Diariamente

N°	Ítems	0	1	2	3	4	5
	DIMENSIÓN 1:Agotamiento Emocional						
1	Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado						
2	Al final de la jornada me siento agotado.						
3	Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.						
4	Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.						
5	Me siento "quemado" por el trabajo						
6	Me siento frustrado por mi trabajo.						
7	Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.						
8	Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés.						
9	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.						

	DIMENSIÓN 2: Despersonalización						
10	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos.						
11	Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.						
12	Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender.						
13	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.						
14	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.						
	DIMENSIÓN 3: Realización Personal						
15	Siento que se tratar de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo.						
16	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.						
17	Me encuentro con mucha vitalidad.						
18	Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes.						
19	Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes.						
20	He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.						
21	Puedo entender con facilidad lo que piensan mis pacientes						
22	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis pacientes.						

Instrumento de medición de la variable Desempeño Laboral

Encuesta N°2

Responda los siguientes enunciados:

1.- edad:

2.- sexo:

3.- estado civil:

4.- condición laboral:

5.- tiempo de servicio:

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

N°	Ítems	1	2	3	4	5
DIMENSIÓN 1: Relaciones interpersonales						
1	Durante el desempeño laboral pone en marcha los valores					
2	En el equipo profesional toma en cuenta la igualdad					
3	Su relación con el equipo de salud es cortés					
4	El ambiente donde trabaja es cálido					
5	Ud. Socializa fácilmente con los pacientes					
DIMENSIÓN 2: Experiencia o Habilidad practica						
6	Es importante que el profesional de la salud se mantenga actualizado					
7	Considera importante los grados o títulos para su desempeño					
8	La competencia profesional se mide por los años de experiencia					
9	Se considera calificado de poder realizar un buen trabajo por su capacidad y años de experiencia					
10	Ud. Cree que recibe la cantidad suficiente de capacitaciones por parte de su institución					
11	Es necesario que la enfermera se ha capacitada periódicamente					

12	Esta Ud. calificado para asumir roles de líder					
13	Se considera capaz de cubrir un cargo administrativo					
14	Considera Ud. la importante de la autonomía en la toma de decisiones					
15	Se siente capaz de dar soluciones rápidas ante problemas					
16	Analiza y piensa antes de tomar decisiones					
17	Se adapta muy rápidamente a los turnos o guardias indicadas					
18	Se adaptó rápidamente a los turnos en su ambiente laboral.					
19	Se siente capaz de laborar en dos establecimientos de salud en sus horas libres					
20	Después de un doble turno se siente capaz de seguir trabajando.					

Anexo 3 validación



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE DESEMPEÑO LABORAL.

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSION 1 Relaciones interpersonales								
1	Durante el desempeño laboral pone en marcha los valores	X		X		X		
2	En el equipo profesional toma en cuenta la igualdad	X		X		X		
3	Su relación con el equipo de salud es cortés	X		X		X		
4	El ambiente donde trabaja es cálido	X		X		X		
5	Ud. Socializa fácilmente con los pacientes	X		X		X		
DIMENSION 2 Experiencia o Habilidad practica								
6	Es importante que el profesional de la salud se mantenga actualizado	X		X		X		
7	Considera importante los grados o títulos para su desempeño	X		X		X		
8	La competencia profesional se mide por los años de experiencia	X		X		X		
9	Se considera calificado de poder realizar un buen trabajo por su capacidad y años de experiencia	X		X		X		
10	Ud. Cree que recibe la cantidad suficiente de capacitaciones por parte de su institución	X		X		X		
11	Es necesario que la enfermera se ha capacitada periódicamente	X		X		X		
12	Esta Ud. calificado para asumir roles de líder	X		X		X		
13	Se considera capaz de cubrir un cargo administrativo	X		X		X		
14	Considera Ud. la importante de la autonomía en la toma de decisiones	X		X		X		
15	Se siente capaz de dar soluciones rápidas ante problemas	X		X		X		
15	Analiza y piensa antes de tomar decisiones	X		X		X		
17	Se adapta muy rápidamente a los turnos o guardias indicadas	X		X		X		
18	Se adaptó rápidamente a los turnos en su ambiente laboral.	X		X		X		
19	Se siente capaz de laborar en dos establecimientos de salud en sus horas libres	X		X		X		
20	Después de un doble turno se siente capaz de seguir trabajando.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): ES SUFICIENTE

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

Apellidos y nombres del juez validador. DIAZ MUJICA JUANA YRIS DNI: 09395072

16 de octubre de 2021

Especialidad del validador: Metodólogo

Temático

Grado del especialista: Maestro

Doctor

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

³Claridad: 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 DESEMPEÑO LABORAL.

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1 Relaciones interpersonales								
1	Durante el desempeño laboral pone en marcha los valores	X		X		X		
2	En el equipo profesional toma en cuenta la igualdad	X		X		X		
3	Su relación con el equipo de salud es cortés	X		X		X		
4	El ambiente donde trabaja es cálido	X		X		X		
5	Ud. Socializa fácilmente con los pacientes	X		X		X		
DIMENSIÓN 2 Experiencia o Habilidad práctica								
6	Es importante que el profesional de la salud se mantenga actualizado	X		X		X		
7	Considera importante los grados o títulos para su desempeño	X		X		X		
8	La competencia profesional se mide por los años de experiencia	X		X		X		
9	Se considera calificado de poder realizar un buen trabajo por su capacidad y años de experiencia	X		X		X		
10	Ud. Cree que recibe la cantidad suficiente de capacitaciones por parte de su institución	X		X		X		
11	Es necesario que la enfermera se ha capacitada periódicamente	X		X		X		
12	Esta Ud. calificado para asumir roles de líder	X		X		X		
13	Se considera capaz de cubrir un cargo administrativo	X		X		X		
14	Considera Ud. la importante de la autonomía en la toma de decisiones	X		X		X		
15	Se siente capaz de dar soluciones rápidas ante problemas	X		X		X		
15	Analiza y piensa antes de tomar decisiones	X		X		X		
17	Se adapta muy rápidamente a los turnos o guardias indicadas	X		X		X		
18	Se adaptó rápidamente a los turnos en su ambiente laboral.	X		X		X		
19	Se siente capaz de laborar en dos establecimientos de salud en sus horas libres	X		X		X		
20	Después de un doble turno se siente capaz de seguir trabajando.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): __ES SUFICIENTE__

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

Apellidos y nombres del juez validador: Isabel Esther Gonzales Sánchez DNI 17580938

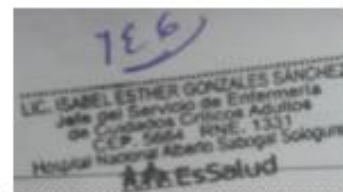
16 de octubre del 2021

Especialidad del validador: **Metodólogo**

Temático
 Grado del especialista: **Maestro**

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

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados con calificación para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE DESEMPEÑO LABORAL.

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSION 1 Relaciones interpersonales							
1	Durante el desempeño laboral pone en marcha los valores	X		X		X		
2	En el equipo profesional toma en cuenta la igualdad	X		X		X		
3	Su relación con el equipo de salud es cortés	X		X		X		
4	El ambiente donde trabaja es cálido	X		X		X		
5	Ud. Socializa fácilmente con los pacientes	X		X		X		
	DIMENSION 2 Experiencia o Habilidad practica	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Es importante que el profesional de la salud se mantenga actualizado	X		X		X		
7	Considera importante los grados o títulos para su desempeño	X		X		X		
8	La competencia profesional se mide por los años de experiencia	X		X		X		
9	Se considera calificado de poder realizar un buen trabajo por su capacidad y años de experiencia	X		X		X		
10	Ud. Cree que recibe la cantidad suficiente de capacitaciones por parte de su institución	X		X		X		
11	Es necesario que la enfermera se ha capacitada periódicamente	X		X		X		
12	Esta Ud. calificado para asumir roles de líder	X		X		X		
13	Se considera capaz de cubrir un cargo administrativo	X		X		X		
14	Considera Ud. la importante de la autonomía en la toma de decisiones	X		X		X		
15	Se siente capaz de dar soluciones rápidas ante problemas	X		X		X		
15	Analiza y piensa antes de tomar decisiones	X		X		X		
17	Se adapta muy rápidamente a los turnos o guardias indicadas	X		X		X		
18	Se adaptó rápidamente a los turnos en su ambiente laboral.	X		X		X		
19	Se siente capaz de laborar en dos establecimientos de salud en sus horas libres	X		X		X		
20	Después de un doble turno se siente capaz de seguir trabajando.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): __ES SUFICIENTE__

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

Apellidos y nombres del juez validador: **Fernando Martínez Solís DNI 05783948**

16 de octubre del 2021

Especialidad del validador: **Metodólogo**

Grado del especialista: **Maestro**

Temático **Doctor**

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: 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.

Anexo 4: Confiabilidad

Confiabilidad de instrumento de síndrome de Burnout

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

A	coeficiente de confiabilidad de cuestionario	0.74409791
K	numero de ítems del instrumento	22
Si²	sumatoria de la varianza de los ítems	15.3583073
S_t²	varianza total del instrumento	53.01

Confiabilidad de instrumento del desempeño laboral

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

α	coeficiente de confiabilidad de cuestionario	0.73449558
k	numero de ítems del instrumento	20
Si²	sumatoria de la varianza de los ítems	20.4721933
S_t²	varianza total del instrumento	67.7373107

Anexo 5: Base de datos

S28	3	1	3	0	1	2	3	2	0	0	0	0	1	0	3	2	4	3	3	3	2	0	36
S29	2	2	3	0	0	1	5	0	1	1	0	0	0	0	2	3	4	2	3	3	3	2	37
S30	4	3	4	2	3	4	4	2	3	3	1	4	1	3	3	3	4	2	2	4	3	4	66
S31	2	4	3	0	2	0	4	0	1	2	0	0	0	0	2	2	2	3	2	4	2	3	38
S32	3	4	3	0	2	1	3	2	2	3	0	0	1	0	2	2	2	3	1	4	3	3	44
S33	3	4	3	1	3	1	4	3	1	2	1	0	2	0	3	2	2	2	2	4	2	3	48
S34	2	3	2	0	2	0	3	0	2	0	0	0	1	0	2	3	1	3	1	4	2	2	33
S35	2	4	3	2	2	1	3	2	0	0	1	0	1	0	3	3	2	3	2	4	3	3	44
S36	1	2	2	1	1	0	1	2	0	1	0	0	1	0	2	2	1	3	1	4	2	3	29
S37	1	2	3	0	1	1	2	2	1	1	0	0	2	0	1	3	2	2	2	3	3	3	35
S38	2	3	4	1	2	0	3	2	0	1	0	0	1	0	2	2	2	3	1	4	2	4	39
S39	1	3	4	1	2	1	4	1	1	0	0	0	0	0	2	2	3	2	2	3	3	3	38
S40	3	3	3	2	2	5	4	2	2	1	0	0	1	0	2	4	4	3	2	3	3	3	52
S41	3	4	3	1	2	3	5	2	1	0	1	0	0	1	3	3	3	2	3	3	3	2	48
S42	3	3	3	1	1	2	4	1	0	0	0	0	1	1	3	2	2	2	3	4	3	3	43
S43	3	4	3	1	1	1	4	2	1	3	1	0	2	0	3	3	2	3	4	3	3	3	50
S44	4	2	2	1	2	1	4	1	1	0	0	2	1	4	3	3	2	3	3	3	3	2	44
S45	2	4	2	0	0	2	4	3	2	3	0	0	1	0	4	3	1	3	4	3	3	3	47
S46	2	2	2	1	2	2	4	3	0	0	0	0	0	0	4	4	0	2	3	3	2	2	38
S47	5	2	2	1	2	2	4	2	1	0	1	1	1	0	4	2	1	1	2	3	2	2	41
S48	5	3	2	4	4	2	2	1	0	1	0	0	0	0	4	2	3	2	3	2	3	2	45
S49	5	3	4	1	2	1	2	2	1	0	1	0	0	1	4	2	2	2	4	4	3	3	47
S50	2	4	3	1	1	1	2	1	0	1	0	0	0	0	3	3	4	2	4	4	2	2	40
S51	0	2	2	1	2	1	3	2	1	0	1	0	0	0	3	3	4	3	2	3	0	3	36
S52	0	2	2	0	2	1	3	1	0	1	0	0	1	0	4	2	2	2	3	4	1	3	34
S53	0	1	2	1	0	2	2	2	1	0	0	0	0	0	4	3	3	3	3	3	3	2	35
S54	1	2	2	0	2	1	2	1	2	1	0	0	1	0	4	2	3	2	3	3	2	4	38
S55	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	0	0	0	0	4	3	2	2	3	3	3	2	44
S56	1	2	2	0	1	1	4	0	1	0	1	0	0	0	3	2	3	3	2	2	2	1	31
S57	2	3	2	1	1	1	4	2	2	1	0	0	0	0	3	2	3	2	3	2	3	2	39
S58	3	1	3	0	1	2	3	2	0	0	0	0	1	0	3	2	4	3	3	3	2	0	36
S59	2	2	3	0	0	1	5	0	1	1	0	0	0	0	2	3	4	2	3	3	3	2	37
S60	4	3	4	2	3	4	4	2	3	3	1	4	1	3	3	3	4	2	2	4	2	4	66
S61	5	3	4	1	2	1	2	1	0	1	0	0	1	4	2	2	2	4	4	3	3	3	47
S62	2	4	3	1	1	1	2	1	0	1	0	0	0	0	3	3	4	2	4	2	2	4	40
S63	0	2	2	1	2	1	3	2	1	0	1	0	0	0	3	3	4	3	2	3	0	3	36

SUJETOS	ESCALA DE MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)																						
	ITEMS																						
S1	2	4	3	0	2	0	4	0	1	2	0	0	0	0	2	2	2	3	2	4	2	3	38
S2	3	4	3	0	2	1	3	2	2	3	0	0	1	0	2	2	2	3	1	4	3	3	44
S3	3	4	3	1	3	1	4	3	1	2	1	0	2	0	3	2	2	2	2	4	2	3	48
S4	2	3	2	0	2	0	3	0	2	0	0	0	1	0	2	3	1	3	1	4	2	2	33
S5	2	4	3	2	2	1	3	2	0	0	1	0	1	0	3	3	2	3	2	4	3	3	44
S6	1	2	2	1	1	0	1	2	0	1	0	0	1	0	2	2	1	3	1	3	2	3	29
S7	1	2	3	0	1	1	2	2	1	1	0	0	2	0	1	3	2	2	2	3	3	3	35
S8	2	3	4	1	2	0	3	2	0	1	0	0	1	0	2	2	2	3	1	4	2	4	39
S9	1	3	4	1	2	1	4	1	1	0	0	0	0	0	2	2	3	2	2	3	3	3	38
S10	3	3	3	2	2	5	4	2	2	1	0	0	1	0	2	4	4	3	2	3	3	3	52
S11	3	4	3	1	2	3	5	2	1	0	1	0	0	1	3	3	3	2	3	3	3	2	48
S12	3	3	3	1	1	2	4	1	0	0	0	0	1	1	3	2	2	3	3	4	3	3	43
S13	3	4	3	1	1	1	4	2	1	3	1	0	2	0	3	3	2	3	4	3	3	2	50
S14	4	2	2	1	2	1	4	1	1	0	0	0	2	1	4	3	3	2	3	3	3	2	44
S15	2	4	2	0	0	2	4	3	2	3	0	0	1	0	4	3	1	3	4	3	3	2	47
S16	2	2	2	1	2	2	4	3	0	0	0	0	0	0	4	4	0	2	3	3	2	3	38
S17	5	2	2	1	2	2	4	2	1	0	1	1	1	0	4	2	1	1	2	3	2	2	41
S18	5	3	2	4	4	2	2	1	0	1	0	0	0	0	4	2	3	2	3	2	3	2	45
S19	5	3	4	1	2	1	2	2	1	0	1	0	0	1	4	2	2	2	4	4	3	3	47
S20	2	4	3	1	1	1	2	1	0	1	0	0	0	0	3	3	4	2	4	4	2	2	40
S21	0	2	2	1	2	1	3	2	1	0	1	0	0	0	3	3	4	3	2	3	0	3	36
S22	0	2	2	0	2	1	3	1	0	1	0	0	1	0	4	2	2	2	3	4	1	3	34
S23	0	1	2	1	0	2	2	2	1	0	0	0	0	0	4	3	3	3	3	3	3	2	35
S24	1	2	2	0	2	1	2	1	2	1	0	0	1	0	4	2	3	2	3	3	2	4	38
S25	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	0	0	0	0	4	3	2	2	3	3	3	2	44
S26	1	2	2	0	1	1	4	0	1	0	1	0	0	0	3	2	3	3	2	2	2	1	31
S27	2	3	2	1	1	1	4	2	2	1	0	0	0	0	3	2	3	2	3	2	3	2	39
S28	3	1	3	0	1	2	3	2	0	0	0	0	1	0	3	2	4	3	3	3	2	0	36
S29	2	2	3	0	0	1	5	0	1	1	0	0	0	0	2	3	4	2	3	3	2	3	37
S30	4	3	4	2	3	4	4	2	3	3	1	4	1	3	3	4	2	2	4	3	4	66	
S31	2	4	3	0	2	0	4	0	1	2	0	0	0	0	2	2	2	3	2	4	3	3	38
S32	3	4	3	0	2	1	3	2	2	3	0	0	1	0	2	2	2	3	1	4	3	3	44

DESEMPEÑO LABORAL																				
SUJETOS	ITEMS																			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
S1	4	2	3	3	2	5	3	4	4	2	4	4	3	4	3	4	3	5	4	1
S2	4	2	3	3	3	4	4	5	3	3	3	3	2	4	4	4	2	4	4	3
S3	3	3	3	2	3	5	3	4	4	4	2	3	3	4	4	4	4	4	4	2
S4	4	3	3	3	3	4	4	5	3	1	3	2	2	5	4	4	3	2	4	1
S5	4	3	4	4	2	5	5	4	3	2	3	2	1	4	4	4	4	3	3	2
S6	4	2	2	4	2	4	4	2	3	2	4	2	1	5	4	4	3	1	4	4
S7	4	3	2	4	2	4	5	3	4	2	3	5	1	5	4	3	2	2	3	2
S8	5	3	2	3	1	5	4	1	3	2	4	4	2	5	4	3	3	4	4	1
S9	4	3	3	1	4	4	2	4	2	3	3	3	3	4	4	3	5	2	4	5
S10	4	5	4	3	4	5	3	2	3	2	4	4	1	5	3	4	2	4	4	1
S11	5	3	3	1	4	4	5	2	2	3	4	4	3	4	4	4	3	2	5	1
S12	4	4	5	3	2	5	4	4	1	1	4	4	2	5	4	5	4	3	4	1
S13	5	4	1	5	2	4	3	1	2	3	4	4	3	3	4	4	2	4	5	1
S14	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	5	3	5	2	3	4	2
S15	4	4	3	1	4	4	1	2	1	1	1	3	1	2	3	4	2	2	1	3
S16	5	3	4	1	3	3	5	4	3	4	3	3	3	4	4	5	4	2	2	4
S17	4	4	3	1	3	1	4	1	2	1	4	3	3	1	4	4	4	1	4	2
S18	5	3	3	2	3	4	3	4	3	2	3	4	4	4	4	5	4	3	5	3
S19	5	3	3	3	3	2	1	2	3	2	2	2	3	3	3	4	2	2	2	2
S20	5	3	4	3	2	5	5	5	4	5	3	3	5	3	5	5	5	4	4	5
S21	4	4	4	4	3	3	2	1	4	1	1	1	2	4	4	4	1	3	2	4
S22	5	3	2	4	3	2	2	1	1	3	3	3	3	3	4	5	1	2	1	2
S23	4	3	3	3	3	2	3	2	4	3	3	3	2	4	4	4	4	2	4	1
S24	4	2	2	3	3	1	3	3	2	1	3	3	3	3	3	5	1	2	5	2
S25	4	3	3	1	3	2	4	2	3	3	4	2	3	3	3	4	2	1	3	1
S26	4	2	3	2	2	1	3	2	3	1	4	3	1	2	4	2	3	1	2	1
S27	3	3	2	2	3	4	3	2	3	3	3	4	3	3	4	4	2	4	2	3
S28	4	2	4	2	4	2	2	1	2	1	5	4	2	3	4	2	3	3	3	3
S29	3	2	3	1	2	1	2	4	3	2	3	4	1	3	4	4	2	2	2	2
S30	5	3	2	3	1	5	4	1	3	2	4	4	2	5	4	3	4	4	4	1
S31	4	3	3	1	4	4	2	4	2	3	3	3	4	4	4	5	2	4	4	5
S32	4	5	4	3	4	5	3	2	3	2	4	4	1	5	3	4	2	4	4	1
S33	5	3	3	1	4	4	5	2	2	3	4	4	3	4	4	4	3	2	5	1
S34	4	4	5	3	2	5	4	4	1	1	4	4	2	5	4	5	4	3	4	1
S35	5	4	1	5	2	4	3	1	2	3	4	4	3	3	4	4	2	4	5	1
S36	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	5	3	5	2	3	4	2
S37	4	4	3	1	4	4	1	2	1	1	1	3	1	2	3	4	2	2	1	3
S38	5	3	4	1	3	3	5	4	3	4	3	3	3	4	4	5	4	2	2	4
S39	4	4	3	1	3	1	4	1	2	1	4	3	3	1	4	4	1	4	2	5
S40	5	3	3	2	3	4	3	4	3	2	3	4	4	4	4	5	4	3	5	3
S41	5	3	3	3	2	1	2	1	2	2	2	2	3	3	3	4	2	2	2	2
S42	5	3	4	3	2	5	5	5	4	5	3	3	5	3	5	5	5	4	4	5
S43	4	4	4	4	3	3	2	1	4	1	1	1	2	4	4	4	1	3	2	4
S44	5	3	2	4	3	2	2	1	1	3	3	3	3	3	4	5	1	2	1	2
S45	4	3	3	3	3	2	3	2	4	3	3	3	2	4	4	4	4	2	4	1
S46	4	2	2	3	3	1	3	3	2	1	3	3	3	3	3	5	1	2	5	2
S47	4	3	3	1	3	2	4	2	3	3	4	2	3	3	3	4	2	1	3	1
S48	4	2	3	2	2	1	3	2	3	1	4	3	1	2	4	2	3	1	2	1
S49	4	3	3	3	3	2	3	2	4	3	3	2	4	4	4	4	4	2	4	1
S50	4	2	2	3	3	1	3	3	2	1	3	3	3	3	5	1	2	5	2	5
S51	4	3	3	1	3	2	4	2	3	3	4	2	3	3	4	2	1	3	1	5
S52	4	2	3	2	2	1	3	2	3	1	4	3	1	2	4	2	3	1	2	1
S53	3	3	2	2	3	4	3	2	3	3	4	3	3	4	4	2	4	2	3	3
S54	4	2	4	2	4	2	2	1	2	1	5	4	2	3	4	2	3	3	3	3
S55	3	2	3	1	2	1	2	4	3	2	3	4	1	3	4	4	2	2	2	2
S56	5	3	2	3	1	5	4	1	3	2	4	4	2	5	4	3	3	4	4	1
S57	4	3	3	1	4	4	2	4	2	3	3	3	3	4	4	4	5	2	4	5
S58	4	5	4	3	4	5	3	2	3	2	3	4	1	5	3	4	2	4	4	1
S59	5	3	3	1	4	4	5	2	2	3	4	4	3	4	4	3	2	5	1	6

S24	4	2	2	3	3	1	3	3	2	1	3	3	3	3	5	1	2	5	2	5
S25	4	3	3	1	3	2	4	2	3	3	4	2	3	3	3	4	2	1	3	1
S26	4	2	3	2	2	1	3	2	3	1	4	3	1	2	4	2	3	1	2	1
S27	3	3	2	2	3	4	3	2	3	3	4	3	3	4	4	2	4	2	3	3
S28	4	2	4	2	4	2	2	1	2	1	5	4	2	3	4	2	3	3	3	3
S29	3	2	3	1	2	1	2	4	3	2	3	4	1	3	4	4	2	2	2	2
S30	5	3	2	3	1	5	4	1	3	2	4	4	2	5	4	3	4	4	4	1
S31	4	3	3	1	4	4	2	4	2	3	3	3	4	4	4	5	2	4	4	5
S32	4	5	4	3	4	5	3	2	3	2	4	4	1	5	3	4	2	4	4	1
S33	5	3	3	1	4	4	5	2	2	3	4	4	3	4	4	4	3	2	5	1
S34	4	4	5	3	2	5	4	4	1	1	4	4	2	5	4	5	4	3	4	1
S35	5	4	1	5	2	4	3	1	2	3	4	4	3	3	4	4	2	4	5	1
S36	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	5	3	5	2	3	4	2
S37	4	4	3	1	4	4	1	2	1	1	1	3	1	2	3	4	2	2	1	3
S38	5	3	4	1	3	3	5	4	3	4	3	3	3	4	4	5	4	2	2	4
S39	4	4	3	1	3	1	4	1	2	1	4	3	3	1	4	4	1	4	2	5
S40	5	3	3	2	3	4	3	4	3	2	3	4	4	4	4	5	4	3	5	3
S41	5	3	3	3	2	1	2	1	2	2	2	2	3	3	3	4	2	2	2	2
S42	5	3	4	3	2	5	5	5	4	5	3	3	5	3	5	5	5	4	4	5
S43	4	4	4	4	3	3	2	1	4	1	1	1	2	4	4	4	1	3	2	4
S44	5	3	2	4	3	2	2	1	1	3	3	3	3	3	4	5	1	2	1	2
S45	4	3	3	3	3	2	3	2	4	3	3	3	2	4	4	4	4	2	4	1
S46	4	2	2	3	3	1	3	3	2	1	3	3	3	3	3	5	1	2	5	2
S47	4	3	3	1	3	2	4	2	3	3	4	2	3	3	3	4	2	1	3	1
S48	4	2	3	2	2	1	3	2	3	1	4	3	1	2	4	2	3	1	2	1
S49	4	3	3	3	3	2	3	2	4	3	3	2	4	4	4	4	4	2	4	1
S50	4	2	2	3	3	1	3	3	2	1	3	3	3	3	5	1	2	5	2	5
S51	4	3	3	1	3	2	4	2	3	3	4	2	3	3	4	2	1	3	1	5
S52	4	2	3	2	2	1	3	2	3	1	4	3	1	2	4	2	3	1	2	1
S53	3	3	2	2	3	4	3	2	3	3	4	3	3	4	4	2	4	2	3	3
S54	4	2	4	2	4	2	2	1	2	1	5	4	2	3	4	2	3	3	3	3
S55	3	2	3	1	2	1	2	4	3	2	3	4	1	3	4	4	2	2	2	2
S56	5	3	2	3	1	5	4	1	3	2	4	4	2	5	4					

Anexo 6: Autorización de institución (o de jefe de servicios)



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

Señor (a): Lic. Zunini Gutiérrez, Franklin Gustavo.

En mi calidad de jefe de Enfermería del área de UCI COVID, visto la solicitud para realizar su trabajo de investigación titulado "Síndrome de Burnout en el desempeño laboral del personal enfermero de cuidados intensivos de un hospital del Callao, en pandemia" en nuestra institución, luego de una evaluación, se resuelve:

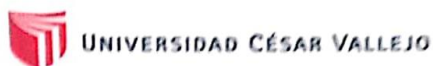
Aceptar que se realice el trabajo de investigación, en la institución, en el área de UCI COVID. Desde el 1 de octubre hasta el 31 de diciembre del presente año. Reiterando el respeto a los principios éticos de toda investigación científica.

Callao, 1 de octubre del 2021

7 E. G.
LIC. ISABEL ESTHER GONZÁLES SÁNCHEZ
Jefe del Servicio de Enfermería
de Cuidados Críticos Adultos
CER. 3464 - RUC. 1331
Hospital Nacional Alberto Sabogal Saigües
EsSalud

Nombre y apellidos, sello

Anexo 7: Carta de consentimiento



CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente hace constancia de mi participación en la investigación: Síndrome de Burnout en el desempeño laboral del personal enfermero de cuidados intensivos de un hospital del Callao, en pandemia. El objetivo principal es: determinar la influencia del síndrome de Burnout en el desempeño laboral del personal de salud que labora en el servicio de cuidados intensivos de un hospital Essalud durante la pandemia.. El estudio realizado esta en mi responsabilidad como maestranta de posgrado en Maestría en Gestión de los Servicios de la salud de la Universidad Cesar Vallejo.

Justificación del estudio: Los beneficiarios directos del presente trabajo de investigación fueron los coordinadores, jefes y trabajadores de la unidad de cuidados críticos, ya que ellos son el eje principal para la entidad prestadora de servicios. De tal forma los beneficiarios indirectos serán otras unidades de cuidados intensivos a nivel nacional y regional, ya que se podrá evidenciar como se correlacionan estas variables y se podrá entender la importancia en el servicio de unidad de cuidados intensivos durante pandemia por COVID 19.

Confidencialidad: Toda la información obtenida en relación con este estudio será confidencial y sólo será revelada con su permiso. La firma de este documento constituye su aceptación para participar en el estudio. Sólo el investigador tendrá acceso a las encuestas.

Otra Información: Sus respuestas serán analizadas únicamente para esta investigación. También puede retirarse sin ninguna consecuencia negativa si se siente incómodo. Si tiene alguna pregunta por favor no dude en hacerlo saber, el investigador estará dispuesta (o) a responder sus inquietudes y comentarios.

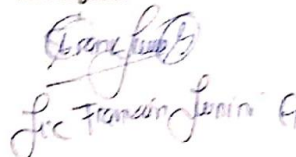


Firma del participante

DNI: 17613128

de Noviembre del 2021

Firma y nombre del
investigador



Jr. Francisco Javier G.



CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente hace constancia de mi participación en la investigación: Síndrome de Burnout en el desempeño laboral del personal enfermero de cuidados intensivos de un hospital del Callao, en pandemia. El objetivo principal es: determinar la influencia del síndrome de Burnout en el desempeño laboral del personal de salud que labora en el servicio de cuidados intensivos de un hospital Essalud durante la pandemia.. El estudio realizado esta en mi responsabilidad como maestría de posgrado en Maestría en Gestión de los Servicios de la salud de la Universidad Cesar Vallejo.

Justificación del estudio: Los beneficiarios directos del presente trabajo de investigación fueron los coordinadores, jefes y trabajadores de la unidad de cuidados críticos, ya que ellos son el eje principal para la entidad prestadora de servicios. De tal forma los beneficiarios indirectos serán otras unidades de cuidados intensivos a nivel nacional y regional, ya que se podrá evidenciar como se correlacionan estas variables y se podrá entender la importancia en el servicio de unidad de cuidados intensivos durante pandemia por COVID 19.

Confidencialidad: Toda la información obtenida en relación con este estudio será confidencial y sólo será revelada con su permiso. La firma de este documento constituye su aceptación para participar en el estudio. Sólo el investigador tendrá acceso a las encuestas.

Otra Información: Sus respuestas serán analizadas únicamente para esta investigación. También puede retirarse sin ninguna consecuencia negativa si se siente incómodo. Si tiene alguna pregunta por favor no dude en hacerlo saber, el investigador estará dispuesta (o) a responder sus inquietudes y comentarios.

de Noviembre del 2021

Firma del participante

DNI: 38 7639 69

Firma y nombre del
investigador

Dr. Francisco Junim G

Anexo 8: Evidencias de trabajo estadístico.

Baremos Síndrome Burnout

Niveles	Agotamiento emocional	Despersonalización	Realización personal	Total síndrome de Burnout
Bajo	< 15	1	< 20	< 38
Medio	15 – 19	2	20 – 23	38 – 44
Alto	20 a mas	3 a mas	24 a mas	45 a mas

Baremos desempeño laboral

Niveles	Pc	Puntaje
Bajo	33	< 56
Medio	66	56 – 67
Alto	99	68 a mas