



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN DOCENCIA
UNIVERSITARIA**

**Síndrome de burnout y desempeño del docente de práctica
clínica en un hospital público de Lima 2022**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Docencia universitaria**

AUTORA:

Capillo Tarazona, Donatilde (orcid.org/0000-0002-8106-2769)

ASESORA:

Mg. Rivero Forton, Yenny ([orcid.org/ 0000-0003-1198-5733](https://orcid.org/0000-0003-1198-5733))

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Evaluación y aprendizaje

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Apoyo a la reducción de brechas y carencias en la educación en todos sus niveles

LIMA — PERÚ

2022

Dedicatoria

A mi esposo Aldo e hija Dasha por todo su apoyo incondicional y comprensión para el logro de esta meta, alentándome a seguir firme hasta el final.

A mi madre por su fortaleza admirable para animarme a pesar de que me necesitaba priorizando mis metas y sobre todo por el regalo más lindo que es la vida, formándome con valores definidos para batallar en una sociedad intolerante y poco empática.

Agradecimiento

Al creador todo poderoso mi Dios, por su amor infinito y convencida que sin él nada, a toda mi familia, amigos y compañeros de estudio quienes nos alentaban cada día a seguir adelante pese a la gran coyuntura que atravesamos en su momento, así mismo a todos mis docentes de la Universidad César Vallejo en especial a la Mg. Yenny Rivero Forton quienes me acompañaron y aportaron mucho durante todo el proceso de mi formación en esta aventura de la maestría en docencia universitaria.

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	7
III. METODOLOGÍA	24
3.1 Tipo y diseño de investigación	24
3.2 Variables y operacionalización	25
3.3 Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	27
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	28
3.5 Procedimientos	32
3.6 Método de análisis de datos	32
3.7 Aspectos éticos	33
IV. RESULTADOS	35
V. DISCUSIÓN	47
VI. CONCLUSIONES	54
VII. RECOMENDACIONES	56
REFERENCIAS	57
ANEXOS	66

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1 Validación en base a juicio de expertos del cuestionario Inventario Burnout de Maslach (MBI)	30
Tabla 2 Validación en base a juicio de expertos del cuestionario escala del desempeño docente clínico	30
Tabla 3 Confiabilidad de los instrumentos	31
Tabla 4 Escala de interpretación del coeficiente de confiabilidad	32
Tabla 5 Coeficientes de interpretación	43
Tabla 6 Prueba de hipótesis general	44
Tabla 7 Prueba de hipótesis específica 1	45
Tabla 8 Prueba de hipótesis específica 2	46
Tabla 9 Prueba de hipótesis específica 3	46

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1 Distribución de resultados para la variable síndrome de burnout	35
Figura 2 Distribución de resultados para las dimensiones de la variable síndrome de burnout	36
Figura 3 Distribución de resultados para la variable desempeño docente	37
Figura 4 Distribución de resultados para las dimensiones de la variable desempeño docente	38
Figura 5 Síndrome de burnout vs desempeño docente	39
Figura 6 Cansancio emocional vs desempeño docente	40
Figura 7 Despersonalización vs desempeño docente	41
Figura 8 Baja realización personal vs desempeño docente	42

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el síndrome de burnout y el desempeño del docente de práctica clínica en un hospital público de Lima, 2022. Para ello, se planteó una investigación de tipo básica, dentro de un enfoque cuantitativo, bajo un diseño no experimental y de nivel correlacional. La población y muestra estuvo conformada por 84 docentes de práctica clínica de posgrado de enfermería y medicina de las unidades críticas de un hospital público de Lima, empleando la técnica de la encuesta y como instrumento para la variable síndrome de burnout el Inventario Burnout de Maslach (MBI) con una fiabilidad de 0,77; en cambio, para la variable desempeño del docente la escala del desempeño docente clínico con una fiabilidad de 0,94. En cuanto a los resultados, a nivel descriptivo para la variable síndrome de burnout el 79,8% presentó un nivel bajo, para desempeño del docente el 86,9% un nivel bueno; asimismo, a nivel inferencial se obtuvo una significancia de 0,029 y un Rho de -0,238 siendo negativa media. En conclusión, se demostró la existencia de una relación inversa entre el síndrome de burnout y el desempeño del docente de práctica clínica en un hospital público de Lima, 2022.

Palabras clave: síndrome de burnout, desempeño del docente, docente de práctica clínica.

Abstract

The objective of this study was to determine the relationship between burnout syndrome and the performance of the clinical practice teacher in a public hospital in Lima, 2022. For this, a basic type of research was used, within a quantitative approach. a non-experimental correlational level design. The population and sample consisted of 84 professors of postgraduate clinical practice in nursing and medicine from the critical units of a public hospital in Lima, using the survey technique and the Maslach Burnout Inventory (MBI) as an instrument for the burnout syndrome variable. with a reliability of 0.77; On the other hand, for the teacher performance variable, the clinical teaching performance scale with a reliability of 0.94. Regarding the results, at a descriptive level for the burnout syndrome variable, 7.8% presented a low level, for teacher performance, 86.9% had a good level; Likewise, at the inferential level, a significance of 0.029 and a Rho of -0.238 were obtained. In conclusion, the existence of an inverse relationship between the burnout syndrome and the performance of the clinical practice teacher in a public hospital in Lima, 2022, was demonstrated.

Keywords: burnout syndrome, teacher performance, clinical practice teacher.

I. INTRODUCCIÓN

Los efectos del estrés se han vuelto muy preocupantes y alarmantes en los últimos tiempos, por ser factores que suman para la aparición de múltiples enfermedades y la situación sanitaria que vive el mundo, producto de la infección por el coronavirus, donde el personal de salud batalla hasta la actualidad, es otro factor condicionante para el aumento en la incidencia y prevalencia del temido síndrome de burnout.

En este marco, la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2000 declaró al síndrome de burnout como un factor de alto nivel de riesgo laboral que altera la calidad de vida del individuo, constituyéndose en una amenaza que puede interferir negativamente con la salud mental de quien lo padece (Milione, 2019). En Italia y Estados Unidos (EEUU) se desarrollaron estudios en personal de salud, donde se hace referencia a un registro elevado en la prevalencia de este síndrome, sobre todo en este grupo poblacional que labora en las unidades críticas, siendo áreas altamente estresantes, con una prolongada exposición que pueden llegar a desencadenar trastornos lamentables desembocados en suicidio (Torres y Alcaraz, 2020).

Cabe señalar que, fue a mediados de los años setenta, en EEUU nace el burnout, fenómeno psicológico planteado inicialmente por la psicóloga Maslach; este se ha caracterizado de diversas formas, siendo la más aceptada la propuesta por Maslach y Jackson, quienes definen al síndrome de burnout como una respuesta a los estresores reflejados por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo, hecho presentado entre individuos dedicados al servicio de personas (Olivares, 2017).

Es por ello, que el profesional de salud pertenece a la población vulnerable, no obstante, no se ve la reacción de las autoridades de los diferentes niveles que implementen programas de intervención o tomen medidas enfocadas en la prevención precoz y así contar con profesionales con buena salud mental y física, y puedan desempeñarse cumpliendo con las responsabilidades y las exigencias que las demanda. Se afirma que las personas que trabajan con seres humanos

como los docentes y personal de salud son más propensas a padecer el síndrome, con efectos biopsicosociales, siendo así, el docente clínico tendrá ciertas limitaciones en el desarrollo del proceso de enseñanza y aprendizaje reflejando resultados negativos, el cual afecta al docente, a la institución y al estudiante.

En el contexto peruano prevalece la problemática planteada; aunado a esta realidad, se tiene que los profesores de nivel secundario y universitario presentan mayor agotamiento emocional que los que laboran en inicial y primaria (Arias et al., 2019); en tal sentido, existen pocos estudios sobre el síndrome de burnout en profesores universitarios (Yslado et al., 2021). Sin embargo, dentro de esa limitante se ha realizado estudios para disminuir el síndrome de burnout, donde los colaboradores presentaron alto nivel del síndrome de burnout enmarcado en un personal agotado emocionalmente que no se sienten realizados como persona y se muestran pocos empáticos con los compañeros de trabajo y después de la aplicación de las técnicas de afrontamiento disminuyeron los niveles (Gómez y Carbajal, 2020).

Cabe destacar; que se tienen profesionales que se dedican paralelamente a la labor asistencial y a la docencia universitaria, son denominados profesores, docentes clínicos o tutor de práctica clínica, como parte de sus funciones, se encuentran en un ambiente en constante situación de riesgos, con procedimientos estresantes. Desempeñar la doble función personal de salud asistencial y docente no es nada fácil, y lamentablemente aún existe ese vacío en el estudio de esta población, en su faceta de profesores de práctica clínica y su desempeño como tal. Según Yslado et al. (2021), asumir la responsabilidad de tener dos o más trabajos remunerados genera mayor predisposición a desarrollar el síndrome de burnout, donde la persona pierde su bienestar psicológico.

Siendo una necesidad para los futuros profesionales de la salud realizar las prácticas clínicas y durante el desarrollo de estas, deban ser acompañados y guiados por el docente clínico con amplia experiencia, idónea y con especialidad en el área, quienes deberán generar ambientes positivos para el aprendizaje, con buenas relaciones con sus estudiantes, lidiando con los problemas netos de este

grupo particular y que su proceso formativo sea el más adecuado para lograr las competencias según el perfil de egresado.

En efecto, las prácticas clínicas van a ayudar a que el estudiante tenga una actitud crítica, reflexiva y humanista, según los modelos de los profesionales que se encuentren en el centro, sobre todo del tutor; razón por la que se debe cuidar mucho los factores estresantes en los estudiantes y los docentes; puesto que, dicha situación generará que el proceso de enseñanza y aprendizaje no sea óptimo. Para los educandos, el profesor de práctica de acuerdo con el rol que desempeña influye de manera directa en su aprendizaje, pudiendo ser de forma positiva o negativa, son calificados como modelos, guías, ejemplo a seguir; ya que copian su actuación, por lo que se debe mantener una impecable imagen, ser realmente esa persona idónea (García, 2020).

Por lo tanto, no se puede seguir negando la existencia de un gran incremento en los problemas mentales, producto de esta crisis sanitaria que afecta a muchos países como el nuestro, y que este aumento es abrumador y los problemas psicológicos en los docentes clínicos están latente, siendo necesario analizarlos y planificar medidas urgentes y pertinentes para mitigar estas consecuencias graves. Lo que indica que se está en un punto alarmante; puesto que, no se puede normalizar el estrés en una persona y mucho menos justificar que ciertas reacciones y actitudes son producto de esta enfermedad silenciosa y al final afecta en el desarrollo de sus actividades habituales, lamentablemente de forma negativa. El ser humano que padece síndrome de burnout evidencia un compromiso en el aspecto biopsicosocial, tratándose del bienestar del individuo, urge no seguir descuidando este aspecto importante que es la salud mental para que pueda desempeñarse en cualquier escenario que se encuentre.

En este contexto local, la situación que motivó para iniciar esta investigación radica en manifestaciones de incomodidad, malestar de los estudiantes y sobre todo el actuar de los tutores con sus estudiantes durante las jornadas de la práctica, donde se evidencia los síntomas relacionados con el síndrome de burnout; esté dentro de sus características impacta negativamente en el aspecto biopsicosocial del docente clínico y afecta la calidad de su desempeño; se sugiere prestar su

debida atención como un problema real, de importancia social y un problema de salud pública. Viendo la problemática, las causas consecuencias y al no contarse en este hospital público con estudios sobre síndrome de burnout y el desempeño del docente clínico, ni estrategias de prevención que promocióne la salud mental y el autocuidado, siendo básico garantizar a quienes van a enseñar que son los docentes clínicos, que implementen con normas legales para mantenerlos vigilados, protegidos y garantizar el buen desempeño, ya que el síndrome de burnout hace que el docente disminuya en su desempeño bajando su calidad de enseñanza y pertinencia (Yslado et al., 2021).

Por lo tanto, se planteó la interrogante ¿cuál es la relación que existe entre el síndrome de burnout y el desempeño del docente de práctica clínica en un hospital público de Lima 2022?; se consideraron como problemas específicos: (a) ¿cuál es la relación que existe entre el síndrome de burnout en su dimensión cansancio emocional sobre el desempeño del docente de práctica clínica en un hospital público de Lima, 2022?; (b) ¿cuál es la relación que existe entre el síndrome de burnout en su dimensión de despersonalización sobre el desempeño del docente de práctica clínica en un hospital público de Lima, 2022?; (c) ¿cuál es la relación que existe entre el síndrome de burnout en su dimensión de baja realización personal sobre el desempeño del docente de práctica clínica en un hospital público de Lima, 2022?

La teoría que mejor aplica a esta función o perfil de los profesores de práctica es la del constructivismo, teniendo como autor epistemológico a Vygotsky (1978) quien definió al entorno social como el factor importante y predominante en la construcción del conocimiento, y afirmó que el individuo es moldeado por el entorno social, donde el docente cumple un papel fundamental de poder garantizar al estudiante un entorno armónico. La justificación teórica de este estudio radicó en que servirá como un aporte al conocimiento y será un referente de consultas para otros estudios en áreas hospitalarias porque contó con resultados sistematizados sobre la existencia de la relación entre las variables en esta población noble, pero importante enfocado al trato con seres humanos.

Apoyado por investigaciones realizadas en salud, Muñoz et al. (2019), manifiestan la presencia de un porcentaje elevado de médicos que se encuentran predispuestos a desarrollar síndrome de burnout. Igualmente, Romero y Romero (2020), efectuaron una revisión en profesores del área de la salud, con resultados significativos en sus dimensiones de agotamiento emocional y la despersonalización. Es evidente que existe predominio de síndrome de burnout en este grupo poblacional, quienes sufren alteraciones biológicas, psicológicas, sociales y, por ende, en el ámbito del cansancio emocional. La justificación metodológica del estudio contó con instrumentos estandarizados y con gran reconocimiento a nivel internacional en el tema y su validez y confiabilidad estuvieron garantizados según los coeficientes establecidos.

Con la aplicación de la encuesta como técnica y los cuestionarios como instrumentos se recabaron valiosa información de las variables en mención: síndrome de burnout y desempeño docente para su respectivo análisis y procesamiento; sea de tipo descriptivo o inferencial con pruebas paramétricas y no paramétricas según la distribución de los datos. La justificación práctica del estudio radicó en la necesidad urgente de seguimiento y evaluación en esta población de docentes clínicos y el cuidado de su salud mental, valorando el recurso más importante en las organizaciones, quienes con la doble función están en riesgo latente de poder desarrollar este síndrome y se debe garantizar su bienestar para su buen desempeño.

De este modo, se planteó realizar dicho estudio con el objetivo de: determinar la relación que existe entre el síndrome de burnout y el desempeño del docente de práctica clínica en un hospital público de Lima, 2022. Mientras que, los objetivos específicos fueron: (a) determinar cuál es la relación que existe entre el síndrome de burnout en su dimensión cansancio emocional y el desempeño del docente de práctica clínica en un hospital público de Lima, 2022; (b) determinar cuál es la relación que existe entre el síndrome de burnout en su dimensión de despersonalización y el desempeño del docente de práctica clínica en un hospital público de Lima, 2022; (c) determinar cuál es la relación que existe entre el síndrome de burnout en su dimensión de baja realización personal y el desempeño del docente de práctica clínica en un hospital público de Lima, 2022.

Al final de la investigación se llegó a validar o a rechazar los supuestos planteados que fueron considerados, siendo la hipótesis general: el síndrome de burnout tiene relación significativa con el desempeño del docente de práctica clínica en un hospital público de Lima, 2022. Como hipótesis específicas se tienen: (a) El síndrome de burnout en su dimensión cansancio emocional tiene relación significativa con el desempeño del docente de práctica clínica en un hospital público de Lima, 2022. (b) El síndrome de burnout en su dimensión despersonalización tiene relación significativa con el desempeño del docente de práctica clínica en un hospital público de Lima, 2022. (c) El síndrome de burnout en su dimensión baja realización personal tiene relación significativa con el desempeño del docente de práctica clínica en un hospital público de Lima, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Existen estudios previos sobre el síndrome de burnout realizados en diversos ámbitos, educación y salud, los cuales han sido aplicados en los diferentes niveles; sin embargo, existe un vacío referido específicamente de docentes de práctica clínica que son médicos y enfermeras quienes realizan la doble función entre asistencial y labor de docente. En la búsqueda realizada se encontraron algunos artículos internacionales y nacionales que pueden contribuir en la construcción del presente trabajo.

Con respecto al ámbito internacional se encontraron los siguientes antecedentes: La investigación de Páliz (2022) sobre el síndrome de burnout y el desempeño laboral analizó su relación utilizando correlacional transversal mediante cuestionarios de Maslach Burnout Inventory (MBI) y otro para el desempeño aplicado a 170 personas. Los resultados de la correlación de Spearman arrojaron un valor de $-.258$ entre las variables estudiadas; por tanto, concluyó que el síndrome de burnout se asocia negativa e inversamente; es decir, cuanto menor sea la percepción del síndrome de burnout, mayor será el desempeño.

El estudio de Huacón e Hidalgo (2021) en torno al síndrome de burnout y su impacto en el desempeño laboral de profesionales de educación, tuvo una metodología cuantitativa correlacional, empleando dos cuestionarios aplicados a 304 docentes; los resultados de la correlación de Spearman indicaron un coeficiente de $-.144$ entre el burnout y la participación en actividades escolares; además de, un coeficiente de $-.085$ entre el burnout y la calificación obtenida anteriormente; por otro lado, el agotamiento emocional se relaciona con la participación en actividades escolares mediante un coeficiente de $-.141$; por tanto, concluyeron que, el síndrome de burnout se correlaciona de manera significativa, negativa y baja con el desempeño de los docentes.

Por su parte, Larrea (2021) estudio el síndrome de burnout y desempeño laboral con el objetivo de hallar la relación; por lo cual empleó una metodología mixta correlacional-descriptiva mediante dos cuestionarios: MBI y el de Desempeño laboral de Koopmans, aplicado a 21 trabajadores; de manera que, los resultados de la correlación de Pearson indicaron un valor de $.689$ entre ambas variables;

aunado, al coeficiente de Chi-cuadrado que determinó la incidencia del síndrome de burnout sobre el desempeño laboral con un valor de 41,7%. Concluyó que, ambas variables se relacionan de manera significativa, positiva y alta, con incidencia del síndrome de burnout en el desempeño laboral.

Acosta et al. (2018) desarrollaron un trabajo sobre el estrés laboral en docentes universitarios colombianos y la relación con el desempeño, cuya metodología fue cuantitativa, correlacional, de corte transversal, contaron con un tamaño muestral de 47 docentes y como instrumento se emplearon dos encuestas, una sociodemográfica y otra para el estrés; cuyos resultados de la correlación de Spearman revelaron que el estrés se relaciona negativamente con la autoevaluación de desempeño ($r = -.032$), la relación con la evaluación del jefe fue baja ($r = .043$), con la evaluación de los pares fue negativa ($r = -.066$), con la evaluación de los estudiantes fue negativa ($r = -.105$). Por tanto, concluyeron que no existe asociación significativa entre las variables que permita predecir el nivel de estrés.

Por otro lado, Jiménez et al. (2017) estudió el síndrome de burnout y desempeño de profesores para analizar la relación; cuyo alcance fue correlacional transversal; además, empleó la encuesta de Maslach y las revisiones de puntuaciones de desempeño de 30 docentes; de tal manera, los resultados arrojaron una correlación de Pearson cuyo coeficiente fue de $-.367$ entre ambas variables de estudio; por lo tanto, concluyeron que, entre las variables existe una correlación negativa; en otras palabras, mientras menor síndrome de burnout experimentan los docentes mejor será su desempeño.

En cuanto a los antecedentes nacionales, se seleccionaron los siguientes: Yslado et al. (2021) realizaron una investigación respecto al clima laboral y síndrome de burnout con el propósito de conocer la relación en docentes universitarios; por lo cual, emplearon el enfoque cuantitativo y alcance correlacional, contaron con una muestra de 206 docentes, quienes respondieron una encuesta; cuyos resultados del estadístico Chi-cuadrado demostraron un coeficiente de correlación estandarizado de $-.374$ entre las variables; además, tanto el síndrome de burnout como el clima laboral reportaron niveles medios en los

docentes universitarios; por tanto, concluyeron que ambas variables se relacionan de manera negativa y significativa.

Además, Robles (2021), realizó un trabajo enfocado al desempeño de los docentes y la relación con el logro de las competencias de investigación en estudiantes de una institución superior, con el objeto de ver si existe relación entre las variables. Usó un enfoque cuantitativo, no experimental, correlacional, y administró un cuestionario con escala de Likert a 140 estudiantes; cuyo análisis mediante el coeficiente Rho de Spearman arrojó un valor 0.724; por lo cual, concluyó que ambas variables se correlacionan positiva y significativamente.

Mientras que, Huamancaja (2020) en su estudio sobre el síndrome de burnout y su asociación con el desempeño laboral en educadores de la Universidad Nacional de Huancavelica; siendo una investigación correlacional, empleó un cuestionario aplicado a una muestra de 41 docentes, de tal manera, los resultados del coeficiente de Spearman mostraron un valor de correlación de -0.397 entre ambas variables; por tanto, concluyo que existe una correlación inversa y baja entre las variables estudiadas.

La investigación de Gutiérrez y Pando (2018) tuvo por objetivo analizar la asociación entre el desempeño laboral y el síndrome de burnout; por lo cual, la metodología fue correlacional con una muestra de 73 docentes que respondieron al cuestionario de Maslach y otro para el desempeño; los resultados de la correlación de Spearman fueron de 0.072 entre ambas variables. Concluyeron que las variables no se relacionan significativamente; puesto que, el desempeño se asoció positiva y débilmente con el síndrome de burnout.

Por su parte, Bardales y Reyes (2017) desarrollaron su estudio respecto al síndrome de burnout para hallar la relación con el desempeño laboral; por lo cual, tuvo una metodología correlacional, no experimental y transversal; además, contó con una muestra de 165 docentes quienes respondieron el cuestionario de Maslach y un cuestionario para el desempeño; los resultados de la correlación de Pearson evidenciaron un coeficiente de 0.768 entre ambas variables. Por tanto, concluyeron que el síndrome de burnout se relaciona significativa y positivamente con el desempeño laboral; así como, con las dimensiones de este último.

Después de la revisión realizada acerca de la relación que existe entre estas dos variables, se hizo prever que, los trabajos previos permitieron rechazar o afirmar la influencia que esta enfermedad tiene sobre dicha población vulnerable y poco atendida como los docentes clínicos. Se percibió que aún no se toma en serio la prevención, sobre todo en esta institución pública, pese a las evidencias del síndrome de burnout por diversos ámbitos, donde reportan cifras y consecuencias alarmantes que pueden ocasionar en el ser humano, la ausencia de salud mental conlleva a trastornos psiquiátricos; por esa razón, es hora de que las instituciones implementen estrategias preventivas y no solo se generen informes para archivar en oficinas. Asimismo, animar a toda persona que realice labor de servicio a participar en estos estudios de forma consciente y con ganas de un cambio en su estado mental, convencidos que realmente garantizan diagnosticar precozmente esta patología con la aplicación de la prueba simple y conocida de 22 ítems del cuestionario de Maslach.

Existen múltiples factores para que se dé el síndrome de burnout y este altere el desempeño del docente de práctica y a su vez termine afectando al estudiante en cuanto al logro de competencias específicas en la etapa final de su carrera, razón por la cual es importante y necesario emprender en el país estudios que abarquen en este campo y evaluar la implementación por las entidades responsable, estrategias para su detección precoz e intervención en el aspecto de salud ocupacional de todo docente que presente síntomas del desgaste, es preferible detectar a tiempo y no esperar a dar tratamiento. Todos estos antecedentes permitieron determinar la relación que existe entre el síndrome de burnout y el desempeño del docente de práctica clínica en un hospital público de Lima, 2022.

En complemento a los antecedentes presentados, a continuación, se dio a conocer como marco teórico de esta investigación, las definiciones de las variables síndrome de burnout y desempeño docente. En cuanto al síndrome de burnout, no es hablar de un tema nuevo, 1974 Freudenberg evidenció que, como consecuencia de su trabajo cotidiano, los individuos que laboran en una clínica presentaban cansancio, desilusión y falta de interés en sus labores, sobre todo en los profesionales que ejercen labor de servicio de ayuda, es así como lo denominó

Burnout. Años después, con una definición más aceptada en la actualidad, la psicóloga Maslach, en 1976, logró medir esta variable desarrollando la prueba "Maslach Burnout Inventory" (MBI) tomando en cuenta tres dimensiones: cansancio emocional, pobre realización personal y despersonalización, recalcando que este síndrome se presenta predominantemente en profesionales como docentes y personal de salud (Mejía et al., 2021; Serna y Martínez, 2020).

En tal sentido, los ítems de la subescala de agotamiento emocional describen sentimientos de estar emocionalmente sobrecargado y agotado por el trabajo de uno, pues la mayor carga factorial fue el que se refirió directamente al burnout "Me siento agotado por mi trabajo". Los ítems de la subescala de despersonalización describen una respuesta insensible e impersonal hacia los destinatarios de la atención o el servicio. Tanto para las subescalas de agotamiento emocional como de despersonalización, las puntuaciones medias más altas corresponden a grados más altos de agotamiento experimentado. La subescala de realización personal contiene los ítems que describen sentimientos de competencia y logro exitoso en el trabajo de uno con las personas. A diferencia de las otras dos subescalas, las puntuaciones medias más bajas en esta subescala corresponden a grados más altos de agotamiento experimentado (Maslach & Jackson, 1981).

Asimismo, los psicólogos Maslach y Jackson han enfocado sus investigaciones en el área docente definido al síndrome de burnout a inicios de los años de 1980 como la respuesta frente a un estrés crónico, produciendo en ellos la presencia de sentimientos negativos hacia las personas con las que labora, tantos compañeros docentes como estudiantes (Olivares-Fong et al., 2021).

Cabe señalar que, a nivel académico, el modelo psicosocial de Christina Maslach es el más empleado, cuyas dimensiones son: Agotamiento o cansancio emocional, se refiere al signo característico que se presenta en el individuo que padece el síndrome de burnout, se trata de tener la sensación de debilidad y de sentirse totalmente "quemado" producto de carga laboral, por falta de energías y optimismo y escasos métodos para afrontarlo, que se presenta producto de las atenciones brindadas en su trabajo. Despersonalización, existe un endurecimiento afectivo, existiendo una separación entre las personas que atiende, donde se puede

evidenciar cinismo entre los individuos que interactúan (Maslach, 2009). Falta de realización personal. Evaluarse negativamente, calificativo que altera la habilidad en la ejecución de su labor y con la interacción con las personas que atiende. Desarrollándose un sentimiento de insatisfacción en el resultado de su trabajo (Arís, 2009; Sharma y Cooper, 2016).

Por tanto, se plantearon teorías para el abordaje de esta enfermedad silenciosa que rodea las profesiones de servicios en del personal de salud con doble función de docentes de práctica clínica y personal netamente asistencial, que lleva a un desgaste emocional por la alta responsabilidad que esto significa; se mencionan las siguientes:

Con respecto al síndrome de burnout, Gil-Monte y Peiró (1999) fundamentaron que se puede agrupar en tres perspectivas, modelos o teorías: sociocognitiva, intercambio social y organizacional, siendo muy importante estas teorías para la variable síndrome de burnout. Modelo sociocognitiva, explica las condiciones y circunstancias en las que se origina el burnout, donde cumple un papel importante de apoyo social que contribuye a disminuir la sintomatología de esta enfermedad, básicamente el de tipo emocional, en este enfoque existe un instrumento de medida comúnmente utilizado para valorar este síndrome, el de Maslach. Además, se evidencia la importancia que tienen las ideas y pensamientos sobre las emociones y conductas de los individuos, implica mucho en este modelo la seguridad y confianza que tenga la persona en sus capacidades y sobre todo el esfuerzo que ponga para alcanzar sus objetivos.

El modelo del intercambio social, ante el trato desigual que reciba el individuo en su organización y sienta o perciba que no es valorada como se debe, entonces probablemente presente el síndrome de burnout. Otra perspectiva organizativa centrada sobre las causas del burnout que pueden desarrollarse tanto fuera como dentro de su centro laboral, ocasionando respuestas en los individuos que las desarrollan como detrimento en el trabajo, idealismo y optimismo, o la falta de simpatía hacia los estudiantes, paciencia e incapacidad para valorar el trabajo como perfeccionamiento personal.

Es importante, lo que resaltan (Llorca-Pellicer, Soto-Rubio, & Gil-Monte, 2021), respecto al síndrome de burnout, los riesgos psicosociales en el trabajo son un problema ocupacional importante, ya que pueden tener un impacto en la salud, la productividad, el ausentismo y las ganancias de las empresas de los trabajadores. Entre sus consecuencias destaca el burnout por su prevalencia y consecuencias asociadas. Este problema es particularmente notorio en el caso de los docentes. Al respecto, Gil y Moreno (2005) señalan que, como efecto negativo en la parte actitudinal del docente, influyendo directamente en su desempeño, ya que esto no solo afecta al quién padece, las repercusiones van a afectar hasta su entorno social, a sus estudiantes, siendo la población afectada en su aprendizaje.

Las investigaciones de hoy cobran relevancia por su enfoque social y humanista, donde está incluido el sector de la educación. Los docentes deberían proporcionar modelos de enseñanza más específicos para los estudiantes de acuerdo con diferentes materias e incluir una enseñanza más humanista (Weiran, 2022). Sobre todo, las carreras referidas a la salud y docencia, que según el enfoque curricular en la formación universitaria señalada (García, 2003).

Deben incluir principalmente el enfoque humanista, considerando este enfoque tan importante para toda profesión, en ella se considera como eje principal al ser humano (individuo), por ejemplo, una institución al elegir en sus mallas curriculares debe resaltar la enseñanza basada en lo socio emocional, relaciones interpersonales, valores, interacción, buscando la convivencia dentro de la sociedad en el marco de la diversidad multilingüismo y pluriculturalidad, siendo su regla principal el respeto a los intereses y la aceptación.

En este contexto, el modelo que complementa este trabajo es el modelo Procesual de Leiter (1993) presenta una explicación sobre el ciclo del síndrome de burnout, originándose cuando el individuo percibe un desequilibrio para cumplir con las exigencias establecidas por su organización y su falta de afrontamiento personal ante la presión. Situación que provoca que aparezca el signo de fatiga emocional, y la despersonalización que son considerados una reacción de defensa, seguido como etapa final realización personal baja, todo este proceso se da por la falta de manejo en cuanto a los estresores (Maslach et al., 1997).

Por otro lado, Salanova et al. (2003) con respecto a los docentes refieren que ellos se encuentran como parte de sus funciones a desarrollar con alta sobrecarga emocional, su quehacer cotidiano consta en múltiples actividades a la vez, factor que puede condicionar la aparición del síndrome, y terminar afectando seriamente el que hacer del docente en aspectos de la satisfacción, la eficacia y la calidad laboral.

Ante la evidencia de un incremento de esta enfermedad y aún con pobres estrategias en cuanto su detección que partan de niveles superiores como parte del cuidado del recurso más importante en toda organización, en este caso docentes clínicos, que sufren en silencio desconociendo sobre mecanismos de afrontamiento y cuidado de su salud mental, que evite llegar a niveles mayores con consecuencias que están ligados no solo en la parte laboral como sería su desempeño sino yendo a la parte familiar y siendo un círculo vicioso sin control, con un desequilibrio emocional evidente con signos y síntomas que tendrán consecuencias relacionadas con la parte académica en cuanto al logro de competencias específicas con los estudiantes de la salud.

En ese contexto, la segunda variable desempeño del docente de práctica clínica, hoy en día en pleno siglo XXI tanto la sociedad y el estado buscan estandarizar ciertos criterios para valorar el desempeño del profesor, porque a ellos se les atribuye la responsabilidad en la formación de los próximos profesionales, los mismos que van a afrontar desafíos de futuras realidades que se encuentran en construcción, con estudiantes nativos y migrantes digitales, quienes deberán demostrar las competencias adquiridas resolviendo las dificultades que puedan presentarse en su labor cotidiana.

Es necesario aclarar, ciertas definiciones propuestas por diversos autores, quienes sostienen que el desempeño docente son acciones o prácticas que son inherentes a la profesión. Además, se identifican como competencias donde existe un buen y mal desempeño que implican las acciones que se debería ejecutar en su práctica de enseñanza.

De allí que, el desempeño docente se enfoca en una estrategia para promover y ayudar al docente a su desarrollo profesional para posibilitar su

perfeccionamiento, que ha de tomarse como una opción de reflexión y de mejora de la realidad que puede darse al identificar las cualidades que conforman a un buen docente para generar políticas académicas que contribuyan con sus prácticas clínicas (Hernández et al., 2018). Asimismo, es considerado como la puesta en práctica de estrategias enfocadas en el rol del docente responsable de conducir los procesos pedagógicos clínicos, cuyo desempeño se evalúa en cuatro factores: cualidades personales docentes, habilidades docentes para enseñar, habilidades docentes en evaluar, aprendizaje en el ambiente clínico; proceso relevante porque van a garantizar el logro de los aprendizajes clínicos en la formación de los estudiantes (Navarro et al., 2021).

De este modo, Zabalza (2013) refiere que para un mejor desempeño docente es necesario que el profesorado interiorice, que va ligado al deseo de formarse primero, que debe tener conciencia del campo que uno enseña y sus competencias. Cabe resaltar que, las competencias adquiridas por el docente provienen de la práctica, así mismo hay ciertas exigencias para los docentes universitarios que deben incluir en su repertorio: docencia, investigación, gestión, estrategias didácticas, extensión cultural, presencia social. No se puede seguir en la monotonía, los conocimientos cambian a cada instante y por ello es necesario que los docentes se capaciten y estén preparados para las exigencias que demanden sus estudiantes como los nativos digitales y los migrantes digitales, las cuales no deben generar un desgaste emocional sino una alta realización personal que favorezca su autoestima.

Así mismo, Day y Gu (2012), sostienen que existen dos características que describen a los buenos profesores: la autoeficacia y la resiliencia. Pese a las dificultades que atraviesan producto de las circunstancias de la pandemia, el docente tiene capacidad de seguir en la lucha por vocación de servicio. Hargreaves (1998), habla sobre los buenos docentes que son seres emocionales, con sentimientos que tienen esa capacidad de establecer una conexión especial con sus estudiantes, desarrollan clases con interacción constante, con mucha creatividad, lleno de retos y constante alegría. Razón por la cual los docentes deben ser reconocidos, vistos con admiración y las autoridades responsables tienen la obligación de contar con estrategias bien diseñadas para prevenir problemas

relacionados con su trabajo como es el síndrome de burnout, que lamentablemente repercute de forma negativa en el aspecto biopsicosocial de todo el que lo padezca.

Por su parte, Montenegro (2003) describe que el desempeño docente en una aproximación conceptual se refiere al cumplimiento a cabalidad de sus responsabilidades asignadas en sus áreas o campos, en nuestro caso de estudio: el campo de la salud (hospital público), y los docentes de práctica clínica con su experiencia en esta área demuestran un desempeño adecuado y logran que sus estudiantes adquieran las competencias específicas. Así mismo, Robalino (2015) con respecto al desempeño docente plantea que se trata del proceso de demostración adecuada de sus capacidades profesionales, asumiendo la responsabilidad social, enfocados a la formación de sus estudiantes con una cultura institucional democrática promoviendo el logro de competencias y habilidades para la vida.

A su vez, se define al desempeño profesional como la realización de una acción designada con responsabilidad. También, se trata de la actuación docente según sus competencias en pedagogía, donde puede orientar, guiar, evaluar y retroalimentar durante todo el proceso de aprendizaje, con dominio de sus actividades y funciones propias (Peña y Ponce citado por Martínez-Chairez y Guevara-Araiza, 2015). Sin embargo, para este estudio se tomó estas referencias partiendo de sus características y funciones del desempeño del docente de práctica clínica como mediadora y formadora, con manejo y conocimiento disciplinar, práctico, didáctico, investigativo y ético, donde se refieren netamente a las actividades que tiene el docente dentro de su área de trabajo, este grupo poblacional está ligado en la atención de las personas enfermas con procesos fisiológicos alterados (Basto, 2011).

El docente de práctica clínica experimenta una variabilidad de situaciones durante la sesión de aprendizaje, debido a que las acciones se desarrollan en diferentes pacientes, sumado a las diferentes características de los estudiantes, es por ello que el docente deberá hacer uso de una metodología especializada, deberá tener dominio del área, considerar la relación con el estudiante, realizar la evaluación de los aprendizajes entre otros aspectos, para ejercer una docencia clínica de calidad (Maroto, citado por Fukuhara et al., 2018).

El docente clínico es responsable directo de sus estudiantes que acuden a la práctica, quienes reciben instrucciones y realizan actividades bajo supervisión constante, con buenas relaciones con sus estudiantes, favoreciendo ambientes de aprendizaje adecuados y, sobre todo, enfocados a humanizar la atención, sin perder rigurosidad, calidad y exigencia. Es importante aclarar que el desempeño del docente de la práctica clínica se enfoca en un proceso de enseñanza y aprendizaje (PEA) que sea significativo, donde el estudiante demuestre lo aprendido durante este proceso, aplicando los nuevos paradigmas en la enseñanza centrada en la condición humana como seres únicos.

Por otra parte, Faria et al. (2016), refieren que el desempeño se irradia en la acción del docente producto de la práctica, actualmente llama la atención porque estamos en busca de una mejora de la educación, por ello se asocia fuertemente con el logro obtenido por los estudiantes. Por eso los docentes, en sus prácticas pedagógicas y en sus respectivas áreas necesitan un entrenamiento previo tanto en conocimiento, destrezas y estrategias de forma constante, donde solo tener el conocimiento es insuficiente para un buen desempeño, debe primar la reflexión en su formación continua y responder a las necesidades de sus estudiantes. Así mismo, Rojas et al. (2014), plantearon que el desempeño docente se puede evaluar según tres dimensiones: planificación que consiste en la manera en que se prepara el docente, para realizar sus clases; se tiene como segunda dimensión la ejecución didáctica donde Cazau (2008) señaló que era el desarrollo de todo lo planificado y la evaluación definida como el proceso de verificación del logro; Montenegro (2003) agregó una dimensión como la identificación institucional, definido por Cazau (2008) como el compromiso que el docente asume en las actividades planteadas al logro de misión y visión de la institución.

En contraste, Ayarza y González (2007) sostienen que, el desempeño implica el desarrollo de las actividades planteadas y ejecutadas con el empleo de sus habilidades, aplicando las estrategias y métodos pedagógicos, y los dimensiona en cuatro siendo: (a) el conocimiento, como el eje principal de la columna vertebral del docente que está establecido por parámetros donde se encuentra inmerso el PEA; (b) las capacidades generales, descrita como una habilidad común en todas las profesiones siendo un complemento a las habilidades específicas y su

importancia es necesaria como las habilidades reales; (c) las competencias específicas refieren a las habilidades, métodos y disciplinas donde el docente está capacitado para que pueda realizar de forma óptima su trabajo. Finalmente tenemos (d) actitudes y valores, son las acciones ante determinados momentos manifestados de forma natural, respecto a los valores son dones que se manifiestan de forma individual o grupal evidenciados en ciertos comportamientos, se pudo encontrar diversos valores y actitudes en la profesión de la docencia, como responsabilidad y enseñanza ética, respeto y tolerancia.

No obstante, Navarro et al. (2021), expone la importancia que tiene un docente clínico en la preparación de los profesionales del futuro en el campo de la salud, muchos de ellos ejercen esa función sin formación, pero cuentan y certifican competencias disciplinares, genéricas y específicas. Por ser una población sensible propone para su evaluación de su desempeño como docente clínico, un instrumento que los dimensiona en cuatro factores. La primera dimensión refiere a las cualidades personales, definido como un requisito importante que el docente clínico debe cumplir: ser empático, motivador, flexible, con valores con conocimientos disciplinares, experiencia en su quehacer práctico clínico, entre otros; perfiles que debe tener en su desempeño para contribuir con el crecimiento individual y profesional de sus educandos (Martínez et al., 2012). La segunda dimensión menciona habilidades pedagógicas, refiriéndose a las competencias en su formación como docente, su conocimiento y manejo disciplinar, con actualizaciones continuas, manejo de estrategias didácticas; superando la desventaja que muchos profesionales en salud no reciben entrenamiento para docencia, pero sí en su ocupación, logrando que sus estudiantes adquieran competencias generales, específicas (Maroto, 2017); como tercera dimensión se trata de habilidades en evaluación, referente a ello mencionar que se desarrolla en forma continua durante todo el proceso de la enseñanza y el aprendizaje, donde la retroalimentación oportuna juega un rol importante para un logro significativo, en esta fase es donde se asimilan las bases de los conocimientos procedimentales, es decir, las habilidades y destrezas (Díaz Barriga y Hernández, 2002). La cuarta dimensión, aprendizaje en el ambiente clínico, definido como el escenario donde se realiza el aprendizaje con la observación directa de un paciente, considerado como el “aula clínica” donde el estudiante se involucra bajo supervisión, en estos

escenarios el estudiante podrá lograr las habilidades, destrezas y actitudes que sin ella difícilmente lo lograría (Maroto, 2017). Estas permitirán al docente realizar una retroalimentación oportuna a sus estudiantes y conseguir los objetivos. Para el docente clínico es un reto lograr el aprendizaje en escenarios estresantes, adrenérgicos dónde conseguir que sus estudiantes adquieran habilidades, destrezas para desempeñarse en el futuro en su labor cotidiana, es asumir una gran responsabilidad, ya que es un aprendizaje netamente autodirigido, y por ende el docente debe tener bienestar en el aspecto biopsicosocial. Recordemos que en la carrera profesional de salud es indispensable contar con un tutor guía durante la realización de las prácticas clínicas para lograr las competencias requeridas, por esto resalta la importancia de su desempeño, ya que actúa como facilitador del aprendizaje clínico.

Por otra parte, Faria et al. (2016), refieren que el desempeño se irradia en la acción del docente producto de la práctica, actualmente llama la atención porque estamos en busca de una mejora de la educación, por ello se asocia fuertemente con el logro obtenido por los estudiantes. Por eso los docentes, en sus prácticas pedagógicas y en sus respectivas áreas necesitan un entrenamiento previo tanto en conocimiento, destrezas y estrategias de forma constante, donde solo tener el conocimiento es insuficiente para un buen desempeño, debe primar la reflexión en su formación continua y responder a las necesidades de sus estudiantes. Así mismo, Rojas et al. (2014), plantearon que el desempeño docente se puede evaluar según tres dimensiones: planificación que consiste en la manera en que se prepara el docente, para realizar sus clases; se tiene como segunda dimensión la ejecución didáctica donde Cazau (2008) señaló que era el desarrollo de todo lo planificado y evaluación definido como el proceso de verificación del logro; Montenegro (2003) agregó una dimensión como la identificación institucional, definido por Cazau (2008) como el compromiso que el docente asume en las actividades planteadas al logro de misión y visión de la institución.

En contraste, Ayarza y González (2007) sostienen que, el desempeño implica el desarrollo de las actividades planteadas y ejecutadas con el empleo de sus habilidades, aplicando las estrategias y métodos pedagógicos, y los dimensiona en cuatro siendo: (a) el conocimiento, como el eje principal de la columna vertebral

del docente que está establecido por parámetros donde se encuentra inmerso el PEA; (b) las capacidades generales, descrita como una habilidad común en todas las profesiones siendo un complemento a las habilidades específicas y su importancia es necesaria como las habilidades reales; (c) las competencias específicas refieren a las habilidades, métodos y disciplinas donde el docente está capacitado para que pueda realizar de forma óptima su trabajo. Finalmente, tenemos (d) actitudes y valores, son las acciones ante determinados momentos manifestados de forma natural, respecto a los valores son dones que se manifiestan de forma individual o grupal evidenciados en ciertos comportamientos, se pudo encontrar diversos valores y actitudes en la profesión de la docencia, como responsabilidad y enseñanza ética, respeto y tolerancia.

La teoría que mejor aplica a esta función o perfil de los docentes de práctica es la del constructivismo, teniendo como autor epistemológico a Vygotsky (1978) quien define al entorno social como el factor importante y predominante en la construcción del conocimiento, y afirma que el individuo es moldeado por el entorno social, donde el docente cumple un papel fundamental de poder garantizar al estudiante un entorno armónico.

Por las características actuales de los estudiantes, muchos netamente digitalizados, que a partir de la innovación y la creatividad buscan construir su propio aprendizaje, este último se construye partiendo de sus propias experiencias personales y de toda la información o contenido recibido, siendo así un ser autónomo, crítico, autorregulado (Zubiria, 2004). Es así como el desempeño de este docente cambia, pasa de ser un suministrador de conocimientos a guía, acompañante participa y ayuda al estudiante en ese proceso de construir sólidamente su propio conocimiento, el cual se adapta al modelo teórico compartido o ayudado (Zapata, 2015).

Así mismo, (Kumar, 2019) refiere que las prácticas de enseñanza constructivista se están volviendo más frecuente en los programas de formación docente, al tiempo que demuestra un éxito significativo en la promoción del aprendizaje de los estudiantes. Según (Ziling & Yeli, 2018), el modo de enseñanza bajo la teoría del aprendizaje constructivista está típicamente centrado en los

estudiantes, lo que corresponde con el modo de aula invertida. el objetivo final de promover el aprendizaje de los estudiantes con eficiencia y calidad.

Del mismo modo, Jonassen (1991) refiere que gracias a algunos teóricos contemporáneos los docentes prefieren aplicar el enfoque constructivista donde el conocimiento adquirido por los estudiantes se da a partir de sus propias experiencias siendo el resultado muy significativo, determinante en cuestión de los factores ambientales, los escenarios reales y estos estén vinculadas con las experiencias de los estudiantes para que finalmente se dé el aprendizaje. En este enfoque se valora al estudiante ya que es el que fabrica, procesa e interpreta la información que le fueron dadas.

Para finalizar, acerca de la teoría del constructivismo, García (2020) identifica al individuo como el arquitecto de su propio aprendizaje, pasando de ser un receptor pasivo, inicia su transformación enfocada a su autoaprendizaje de forma activa, interpretando, analizando, explicando la realidad del mundo actual. (Keiler, 2018) señala en un estudio realizado que los docentes participantes describieron los múltiples beneficios de enseñar en un salón de clases centrado en el estudiante y diferencias con las aulas tradicionales. Sus transiciones a este tipo de enseñanza se dividieron en tres categorías principales basadas en identidades pasadas y creencias actuales. Describieron las formas en que el modelo los ayudó a convertirse en los maestros que siempre habían querido ser.

Se debe aceptar que la tendencia en la actualidad sobre la educación superior va dirigida a la teoría de aprendizaje constructivista, donde indudablemente la función del docente es ser su guía enfocado a la adquisición del conocimiento y que el estudiante es el actor principal para el logro de su propio conocimiento, siendo así un aprendizaje autodirigido, es aquí que el profesor debe estar a la altura para poder facilitar las herramientas, apoyar y lograr las competencias requeridas para incorporarse al mercado laboral tan exigente, solamente con cambio de actitud y no quedarse estancado en patrones conductistas y cognitivas.

Referente al enfoque de formación por competencias, el desempeño docente está ligado al logro de las competencias específicas, al tratarse de personal

de salud, entre médicos y enfermeras quienes desarrollan las prácticas clínicas con el objetivo de alcanzar las competencias tanto actitudinales, procedimentales y conceptuales. Siendo un docente creativo e innovador, que logre motivar a sus estudiantes que se entusiasmen mediante el autoaprendizaje, disfrutando el proceso, realizando aportes, recreando el ambiente, solamente así podrá dejar una huella positiva donde el estudiante guardará en su memoria a aquel docente que brindó más que una información, todo lo mencionado se puede lograr con buen manejo de las estrategias didácticas.

Se considera indispensable que un docente, en sus diversas funciones y exigencias como profesor universitario cuente con: una actuación reflexiva, con capacidad de decisión en cualquier contexto, evaluación y reflexión pedagógica, con conducta ética, comprometida, siendo estas características compartidas con diversas profesiones. Sin embargo, debe manejar estrategias didácticas innovadoras y creativas, probablemente siendo esta la base porque son estrategias guiadas para desarrollar actitudes, valores, sensibilidad emocional logrando en los estudiantes el desarrollo de habilidades de pensamiento y actitudes sin separar el conocimiento.

La demanda de la calidad en esta sociedad del conocimiento está en plena transformación, con un docente universitario con dominio del contenido formativo. Cabe destacar que si el docente como efecto del síndrome de burnout, se encuentre agotado, sin interés en su labor cotidiano, inseguro, irritable, con molestias físicas; puede tener serias dificultades reflejadas sobre su desempeño como docente de práctica clínica, impactando negativamente en el aprendizaje de sus estudiantes, esta situación implica un reto a la sociedad del conocimiento el poder afrontar de forma urgente el desequilibrio mental considerado como una consecuencia grave en esta población vulnerable como los docentes de práctica clínica.

Después de una revisión extensa queda claro que existe una diferencia significativa entre un docente académico que cuenta con preparación y formación especializada versus los docentes de prácticas quienes ejercen esta actividad sin dicha formación, son elegidos para esta función por su experiencia en el área y la especialidad en que se desenvuelven, reconociendo que es importante contar con

el requisito de preparación pedagógica para que pueda guiar y hacer el acompañamiento al estudiante y conseguir el logro esperado según las expectativas de cada uno (Extremera et al., 2003).

III.METODOLOGÍA

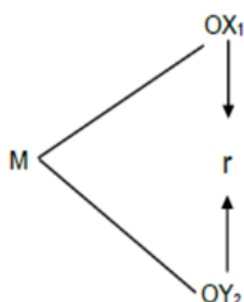
3.1 Tipo y diseño de investigación

La investigación fue de tipo básica, descrita como la búsqueda de construcción de nuevas teorías o contribución en el desarrollo de modelos teóricos; por ende, no está asociado a las aplicaciones prácticas (Moisés et al., 2019). En tal sentido, el estudio reunió y analizó la información, a fin de favorecer el desarrollo de las teorías relacionadas a las variables de estudio.

El estudio presentó un enfoque cuantitativo, que se encuentra basado en la medición o análisis de datos, cuyos resultados se presentan desde tablas y figuras, mostrando el uso de herramientas estadísticas (Moisés et al., 2019). En ese marco, el estudio utilizó el análisis estadístico para valorar los resultados desde un aspecto descriptivo e inferencial.

Asimismo, tuvo un diseño no experimental, al evitar la manipulación de las variables, con el propósito de analizar las variables en un contexto natural, facilitando la explicación de su comportamiento (Moisés et al., 2019). Por consiguiente, el presente estudio no manipuló las variables, al buscar realizar la valoración en un contexto natural.

Finalmente, el estudio fue de nivel correlacional; pues, busca identificar la relación simétrica entre las variables, al determinar el grado y tipo de relación (Moisés et al., 2019). En consecuencia, la investigación buscó analizar el grado de relación entre síndrome de burnout y desempeño docente. El esquema del estudio de Investigación.



Dónde:

M: Muestra

OX₁: Síndrome de burnout

OY₂: Desempeño docente

r: Coeficiente de correlación

3.2 Variables y operacionalización

V1: Síndrome de burnout

La definición conceptual, referente al síndrome de burnout Maslach (2016) sostiene que es un síndrome psicológico producto de una respuesta no controlada e inapropiada de afrontamiento ante una larga exposición de sobre carga laboral, factor que condiciona estrés, ocasionando un desequilibrio biopsicosocial que lleva a un problema de salud pública, siendo una enfermedad generalmente conocida en individuos dedicados a labor de servicio como son los docentes, personal de salud.

La definición operacional, es el procedimiento utilizado para valorar el nivel de afectación se administró el instrumento cuestionario de burnout de Maslach para docentes (MBI-Ed), diseñado por Maslach y Jackson en 1986, adaptada al español por Gil Monte (2002) que consta de 22 ítems.

Los Indicadores según sus dimensiones fueron:

Cansancio emocional: desmotivación, agotamiento, sensación de desgano.

Despersonalización: comportamiento frío, poca empatía, discusiones constantes.

Realización personal: sentimientos de ineficiencia, pérdida de confianza en sí mismo.

La escala de medición fue de tipo Likert compuesta por las siguientes alternativas: Nunca (0), pocas veces al año o menos (1), una vez al mes o menos (2), unas pocas veces al mes (3), una vez a la semana (4), unas pocas veces a la semana (5) y todos los días (6).

V2: Desempeño docente

La definición conceptual de desempeño docente, es definido como la puesta en práctica de estrategias enfocadas en el rol del docente responsable de conducir

los procesos pedagógicos clínicos, cuyo desempeño se evalúa en cuatro factores: cualidades personales docente, habilidades docentes para enseñar, habilidades docentes en evaluar, ambiente de aprendizaje clínico; proceso relevante porque van a garantizar el logro de los aprendizajes clínicos en la formación de los estudiantes (Navarro et al., 2021).

La definición operacional, es el procedimiento para medir la variable desempeño docente, se utilizará un cuestionario estructurado en cuatro dimensiones: cualidades personales docente, habilidades docentes para enseñar, habilidades docentes en evaluar, ambiente de aprendizaje clínico; el instrumento lo conforman 31 ítems, los que en su conjunto evalúan el desempeño del docente clínico.

Referente a sus indicadores considerados de acuerdo con sus dimensiones fueron:

Cualidades personales: comunicación clara y oportuna, empatía, motivación, compromiso, conocimiento, experiencia, cumple con horario, acepta retroalimentación.

Habilidades docentes para enseñar: facilita el aprendizaje, habilidades pedagógicas, incentiva a la participación, gestiona bien su tiempo, analiza los objetivos, organiza actividades, promueve integración de las ciencias, aprendizaje reflexivo, trabajo colaborativo, estimula el autoaprendizaje, conocimiento de procesos de gestión y enseñanza, capacidad para interactuar, ética docente.

Habilidades docentes en evaluación: retroalimentación continua, oportuna y con respeto, explica forma de evaluación, respalda la calificación, evaluación pertinente.

Aprendizaje en el ambiente clínico: ambiente armonioso, recursos adecuados, relación docente/estudiante adecuada, cantidad de práctica adecuada.

La escala de medición fue de ordinal de tipo Likert compuesta por las siguientes alternativas: Nunca (1), casi nunca (2), a veces (3), casi siempre (4) y siempre (5).

3.3 Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

La población es descrita como el conjunto de elementos de un estudio, que cuentan con propiedades similares o en común (Moisés et al., 2019). En tal sentido, la población del presente estudio estuvo conformada por 84 docentes de práctica clínica de posgrado en un hospital público de Lima 2022.

Criterios de inclusión: docentes de práctica clínica de posgrado de una institución pública que laboran en unidades críticas, de enfermería y medicina, docentes con contratos y sin contratos con las universidades, docentes con formación pedagógica o no. Asimismo, docentes voluntarios que deseaban aportar.

Criterios de exclusión: docentes que no son de posgrado y que no son de áreas críticas, docentes que no tienen deseos de aportación. Asimismo, docentes de otras instituciones privadas.

3.3.1 Muestra

La muestra consiste en la fracción finita de la población perteneciente al estudio, que suele ser utilizada ante las pocas posibilidades de ejecutar un censo (Moisés et al., 2019). Referente a la muestra, por ser estudio relativamente pequeño, no se realizó muestreo alguno y se trabajó con el total de población que equivale a 84 docentes de práctica clínica de posgrado de enfermería y medicina de las unidades críticas de un hospital público de Lima 2022.

3.3.2 Muestreo

El muestreo es descrito como el proceso empleado para seleccionar una muestra, que se puede realizar desde el método probabilístico y no probabilístico; por lo tanto, se seleccionó el muestreo no probabilístico, definido como un muestreo que no tiene certeza sobre si la muestra seleccionada es representativa (Moisés et

al., 2019). Por ende, el presente estudio no presentó muestreo, porque se trabajó con el total de la población.

3.3.3 Unidad de análisis

La unidad de análisis consiste en la sección seleccionada para extraer la información relevante del estudio, que tiende a estar representada por la misma muestra (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). En consecuencia, la unidad de análisis de esta investigación estuvo conformada por docentes de práctica clínica de posgrado en un hospital público de Lima 2022.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1 Técnicas

La técnica consiste en el proceso enfocado en la recolección de datos, que se encuentra conformada por técnicas generales como la entrevista, encuesta, análisis documental, entre otros. En ese marco, el presente estudio aplicó la técnica de la encuesta, descrita como un procedimiento de búsqueda organizada y sistemática mediante la administración de los formularios (Moisés, et al., 2019); dado que, el estudio se enfocó en recolectar la información sobre datos sobre síndrome de burnout y desempeño del docente.

3.4.2 Instrumentos

Los instrumentos consisten en las herramientas empleadas para recoger información sobre las variables de estudio, a través de ítems basados en la descripción de cada variable; por tanto, se caracterizan por mostrar una estructura sistemática, indicaciones generales y reactivos (Ñaupas et al., 2018). En consecuencia, el estudio utilizó el cuestionario, definido como un formulario constituido por reactivos o preguntas, dirigidas a reunir los datos necesarios para el análisis (Moisés et al., 2019). En tal sentido, se empleó el Inventario Burnout de Maslach para medir la variable síndrome de burnout y la escala del desempeño docente clínico para la variable desempeño docente.

Ficha técnica de instrumento 1:

Nombre: Inventario Burnout de Maslach (MBI)

Autor: Maslach y Jackson (1986), adaptada al español por Gil-Monte (2002) y validada por Nicolas (2022).

Dimensiones: Cansancio emocional (ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9), despersonalización (ítems 10, 11, 12, 13 y 14) y realización personal (ítems 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21 y 22).

Baremos: Alto (> 75), medio (75 y 25) y bajo (< 25).

Ficha técnica de instrumento 2:

Nombre: Escala del desempeño docente clínico

Autor: Navarro et al. (2021)

Dimensiones: Cualidades personales docente (ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 y 9), habilidades docentes para enseñar (ítems 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20 y 21), habilidades docentes en evaluación (ítems 08, 22, 23, 24, 25 y 26) y aprendizaje en el ambiente clínico (ítems 27, 28, 29, 30 y 31).

Baremos: Desempeño bajo (31 - 62), desempeño medio (63 - 93), desempeño adecuado (94 - 124) y desempeño bueno (135 - 155).

3.4.3 Validez y confiabilidad

La validez consiste en la medición exacta del instrumento, que permite identificar si el instrumento puede medir la variable; por consiguiente, se seleccionó la validez de contenido, descrita como la valoración del instrumento desde los criterios de comprensión, claridad y congruencia de los ítems (Moisés et al., 2019). Por esta razón, se consideró la validación de contenido desarrollada a través del juicio de expertos.

En cuanto al instrumento de la variable síndrome de burnout, el inventario burnout de Maslach es un instrumento adaptado al español por Gil-Monte (2002), cumplió con los requisitos necesarios de validez factorial y la validación con jueces expertos (anexo 4), evidenciando una utilidad para valorar el síndrome de burnout. Por otro lado, la validez de la escala del desempeño docente clínico se analizó desde la validez de contenido y de constructo; por lo cual, se empleó la revisión de

juicios de expertos para medir la pertinencia y coherencia del instrumento, y el análisis factorial confirmatorio mediante métodos robustos (anexo 4), obteniendo un CFI y TLI mayor a 0.90, RMSEA menor a 0.06 y SRMR inferior a 0.08 (Navarro et al., 2021). De manera que, logró demostrar la validez del instrumento; puesto que, un RMSEA < 0.10 puede evidenciar un buen ajuste en el instrumento (Organista-Sandoval et al., 2017).

Tabla 1

Validación en base a juicio de expertos del cuestionario Inventario Burnout de Maslach (MBI)

JUECES	CVCtc
1	0.96
2	0.96
3	0.96
PROMEDIO	0.96

Nota: El índice de validez del instrumento Inventario Burnout de Maslach (MBI) tiene como resultado un valor de 0.96, clasificando en excelente validez según Herrera (1998) cumpliendo con los criterios y siendo aprobado por los jueces expertos cada ítem en cuanto a: claridad, relevancia, coherencia y pertenencia.

Así mismo, para escala del desempeño docente clínico, se contó con la participación de tres jueces expertos quienes validaron cada uno de los ítems.

Tabla 2

Validación en base a juicio de expertos del cuestionario escala del desempeño docente clínico

JUECES	CVCtc
1	0.96
2	0.96
3	0.96
PROMEDIO	0.96

Nota: El índice de validez del instrumento escala del desempeño docente clínico tiene un resultado de 0.96, valor que clasifica en excelente validez respaldado por Herrera (1998) habiendo aprobado en cuanto a: claridad, relevancia, coherencia y pertenencia. Siendo recomendada su uso en la muestra de estudio.

La confiabilidad es definida como la valoración de la consistencia interna del instrumento; en el cual, un coeficiente de confiabilidad debe ubicarse entre el 0.66 al 0.71 para ser considerado aceptable o presentar un coeficiente de 1 para tener una confiabilidad perfecta (Ñaupas et al., 2018). De tal modo que, los análisis de fiabilidad desarrollados por Gil-Monte (2002) y Nicolas (2022) presentaron un alfa de Cronbach superior a 0.70, que indicó buenos valores para la consistencia interna del instrumento de la variable síndrome de burnout. Mientras que, el cálculo del alfa de Cronbach realizado por Navarro et al. (2021), obtuvo como resultado un 0.97, evidenciando una adecuada consistencia interna para el instrumento de desempeño docente.

Respecto al presente estudio, la tabla 3 muestra los resultados de fiabilidad de los instrumentos, hallados mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach. En tal sentido, se encontró un coeficiente de Alfa de Cronbach de 0.77 en el instrumento de síndrome de burnout y de 0.94 para el instrumento de desempeño docente, confirmando la adecuada consistencia interna de los cuestionarios. Según la escala de interpretación del coeficiente de confiabilidad por Corral (2009) tabla 4 se ubica en magnitud muy fuerte.

Tabla 3

Confiabilidad de los instrumentos

Instrumento	Alfa de Cronbach
Síndrome de burnout	0,77
Desempeño docente	0,94

Nota. Datos procesados a través del programa estadístico SPSS

Tabla 4

Escala de interpretación del coeficiente de confiabilidad

Coeficiente de correlación	Magnitud
0,70 a 1,00	Muy fuerte
0,50 a 0,69	Sustancia
0,30 a 0,49	Moderada
0,10 a 0,29	Baja
0,01 a 0,09	Despreciable

Nota: Establecido por Corral (2009)

3.5 Procedimientos

Para desarrollar la siguiente investigación, se realizaron los procedimientos necesarios para conversar con las coordinadoras de los servicios de las áreas críticas de la institución, hospital público de Lima, con el objetivo de obtener la aprobación para la recolección de información. Posteriormente, se elaboró un formulario para *Google* para administrar las encuestas y compartirlas a los participantes a través de correos electrónicos y *WhatsApp*, considerando la participación anónima.

En ese marco, se aplicó los cuestionarios para ambas variables: Inventario de Burnout de Maslach adaptado para los docentes universitarios (MBI), donde abarca tres dimensiones conocidas: Agotamiento Emocional, Despersonalización y Realización Personal; conformado por 22 ítems con 6 alternativas de respuesta con un tiempo aproximado para su llenado de 15 minutos. Asimismo, el cuestionario de evaluación del desempeño docente clínico, el cual consta de 31 ítems, con cinco alternativas para su respuesta, que incluyen las dimensiones de cualidades personales, habilidades docentes para enseñar y evaluar y aprendizaje en ambiente clínico, empleando un tiempo máximo de 20 minutos aproximadamente.

3.6 Método de análisis de datos

El método de análisis seleccionado se enfocó en la estadística descriptiva y análisis inferencial de los datos. Referente al análisis estadístico, se realizó un

análisis de la base datos en el programa SPSS versión 25; asimismo, los resultados mediante frecuencias y datos estadísticos, que fueron presentados en tablas y gráficas sobre las variables y dimensiones. En cuanto a la prueba de normalidad debido a la naturaleza de las variables no fue requerida. Por otro lado, el análisis inferencial consistió en el uso del coeficiente de correlación de Spearman para la contrastación de hipótesis general y específicas.

3.7 Aspectos éticos

En este punto de una investigación, es importante tener en cuenta ciertos aspectos legales como los principios fundamentales del Código de Núremberg de 1947 y las normas de Helsinki del 2013 que trata de ciertos códigos y directrices referente a los estudios de investigación que abarque a las personas, donde plasmaron un conjunto de normas de respeto y riesgos, teniendo claro que lo más importante es velar la integridad del ser humano antes que la investigación (Barrios, Anido, & Morera, 2016); se preparó el consentimiento informado antes de aplicar el instrumento, siendo un acto que legitima y así mismo un deber del investigador otorgar la información.

Desde la percepción de Palomino et al. (2019) y Valderrama y Velásquez (2019), son principios de ética: la beneficencia, la autonomía, el derecho a la intimidad, la no maleficencia. Justicia, el anonimato y confidencialidad y el respeto a la dignidad humana. Entre estos principios se tienen: la beneficencia que consiste en el actuar de un individuo en beneficio de otros, promoviendo el bien de otros, quiere decir que los resultados del problema en estudio beneficiaran al recurso humano, el segundo principio no maleficencia se trata de respetar la integridad física no hacer daño intencionadamente a los demás; donde ningún participante saldrá perjudicado ni física ni moralmente.

Siguiente el principio de autonomía considerado como la capacidad que toda persona tiene para actuar respetando las normas sin ninguna coerción, en el estudio, los participantes de forma libre y voluntariamente colaboraron con el estudio, sin necesidad de retirarse en el trayecto del desarrollo del estudio. Finalmente, el principio de justicia es todo lo que se considera correcto, respetando

los códigos de ética de cada profesión e instituciones que garantiza el buen desarrollo del estudio, todos los individuos que formaron parte de esta investigación recibieron un trato digno no hubo denuncias ni indicio de discriminación. Se asume con la finalidad de evitar caer en falta de ética en todo momento, se respetó el derecho de autor.

Así mismo, se cuenta con una disposición de la Universidad César Vallejo (2017) sobre las consideraciones éticas que se debe seguir durante el desarrollo del estudio de investigación, el cual respetamos durante el desarrollo de nuestro estudio.

Respecto al beneficio que los participantes puedan tener al desarrollar el cuestionario es que podrán tener acceso a un diagnóstico si padecen o no del síndrome de burnout y en el nivel en que se encuentran, respecto a la institución en estudio servirá como precedente para que puedan realizarse más investigaciones con poblaciones más amplias teniendo como antecedente nuestro estudio con financiamientos, además tendrá una información valiosa para que las autoridades de dicha organización puedan implementar y sustentar a otras instancias superiores para tomar medidas urgentes y garantizar la salud mental de su recurso humano, con estrategias de afrontamiento y detección precoz sobre esta enfermedad silenciosa que llega afectar el estado emocional de las personas y forman parte de la lista larga de problemas en la salud pública que sigue sin ser atendido, el cual se está asumiendo que tiene una relación directa y significativa sobre el desempeño del docente de práctica y repercute en el proceso de enseñanza y aprendizaje.

IV. RESULTADOS

A continuación, se mostrarán los resultados obtenidos del trabajo de campo referente a la investigación que lleva por título síndrome de burnout y desempeño del docente de práctica clínica en un hospital público de Lima 2022. En primer lugar, se mostrarán los resultados descriptivos para cada variable y sus respectivas dimensiones expresados en gráficos de barra. Posteriormente, se mostrará el apartado de la prueba de normalidad a fin de dar paso a los resultados inferenciales.

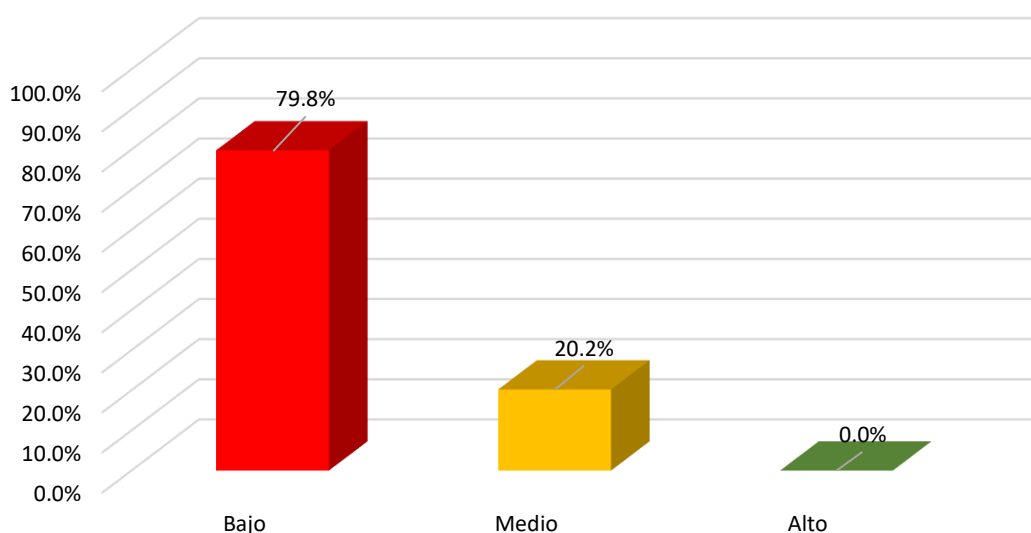
4.1 Análisis descriptivo

Variable síndrome de burnout

En la figura 1, se muestra la distribución de resultados de los 84 docentes de práctica clínica de un hospital público de Lima que formaron parte del presente estudio; donde el 79,8% de los mismos presentaron bajo síndrome de burnout; mientras que, el 20,2% se ubicó en un nivel medio. Teniendo como resultado un bajo índice en lo que respecta al desgaste profesional; sin embargo, es un riesgo latente en estos profesionales para poder desarrollar el temido síndrome de burnout en niveles elevados.

Figura 1

Distribución de resultados para la variable síndrome de burnout

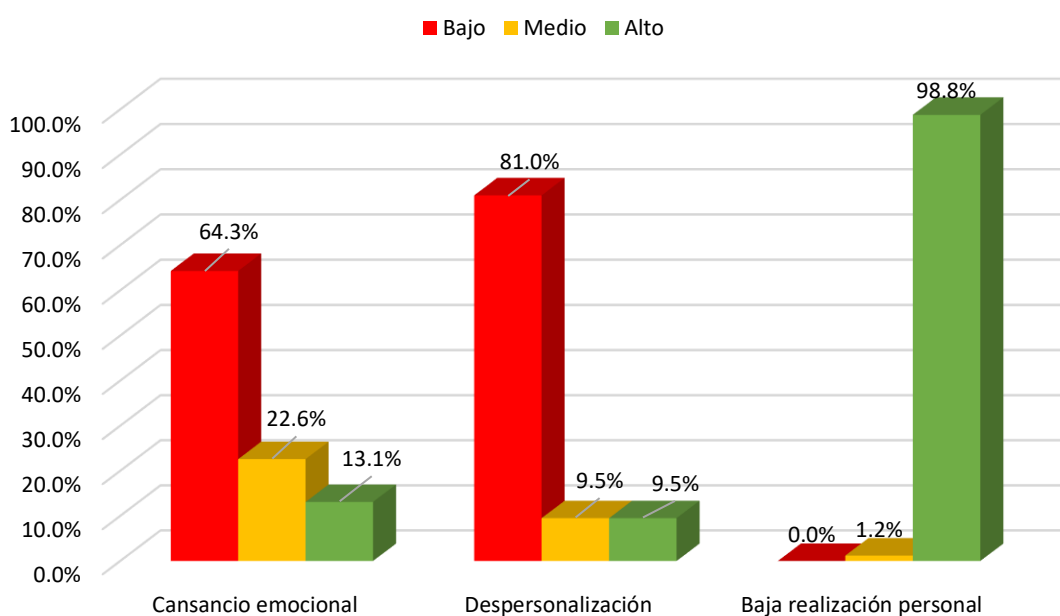


Dimensiones de la variable síndrome de burnout

En la figura 2, se muestra la distribución de resultados de los 84 docentes que formaron parte del presente estudio; en donde, el 64,3% presentó un nivel bajo; el 22,6% un nivel medio y el 13,1% un nivel alto en la dimensión cansancio emocional. Además, el 81% presentó un nivel bajo, el 9,5% medio y el 9,5% alto en lo que respecta a la dimensión despersonalización; mientras que, el 98,8% presentó un nivel alto y el 1,2% un nivel medio en lo referente a la dimensión baja realización personal. Aunado a ello, se observó que, para las dimensiones cansancio emocional y despersonalización se tiene un buen manejo; sin embargo, la figura refleja la existencia de profesionales que evidencian signos de poca empatía, ironía, desgano y desmotivación. Así mismo, se muestran altos niveles de baja realización personal siendo llamativo este valor por existir sentimientos de ineficacia y pérdida de confianza en sí mismo.

Figura 2

Distribución de resultados para las dimensiones de la variable síndrome de burnout

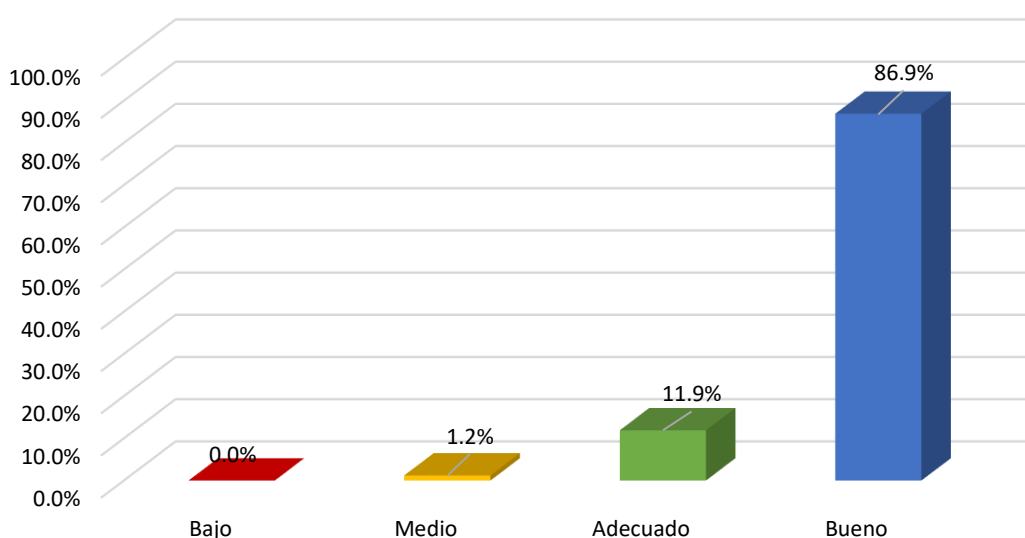


Variable desempeño docente

En la figura 3, se muestra la distribución de resultados de los 84 docentes que formaron parte del presente estudio, donde el 86,9% manifestaron que tienen un buen desempeño docente, el 11,9% un adecuado nivel; mientras que, el 1,2% un nivel medio. Asimismo, se observó que se tiene una tendencia a buenos niveles en lo que respecta al desenvolvimiento del docente en su labor pese a la situación de crisis sanitaria que se atraviesa y la falta de formación en pedagogía.

Figura 3

Distribución de resultados para la variable desempeño docente



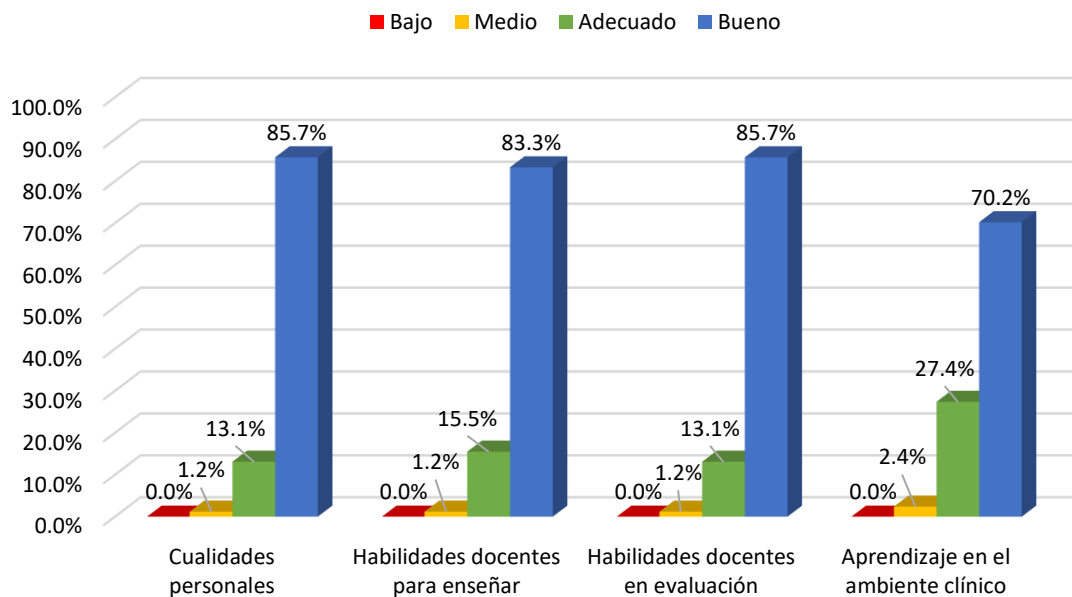
Dimensiones de la variable desempeño docente

En la figura 4, se muestra la distribución de resultados de los 84 docentes que formaron parte del presente estudio, donde para la dimensión de las cualidades personales el 85,7% manifestó que posee un buen nivel; el 13,1% un nivel adecuado y el 1,2% uno medio. Por otro lado, para la dimensión habilidades docentes para enseñar el 83,3% indicó que posee un buen nivel; el 15,5% un nivel adecuado y el 1,2% un nivel medio. Del mismo modo, para la dimensión habilidades docentes en evaluación el 85,7% señaló que posee un buen nivel; el 13,1% un nivel adecuado y el 1,2% un nivel medio. Por último, en la dimensión aprendizaje en el ambiente clínico; el 70,2% manifestó que posee un buen nivel, 27,4% un nivel

adecuado y el 2,4% un nivel medio. Sumado a ello, se observó que los docentes tienen buenos niveles en los diferentes aspectos evaluados.

Figura 4

Distribución de resultados para las dimensiones de la variable desempeño docente

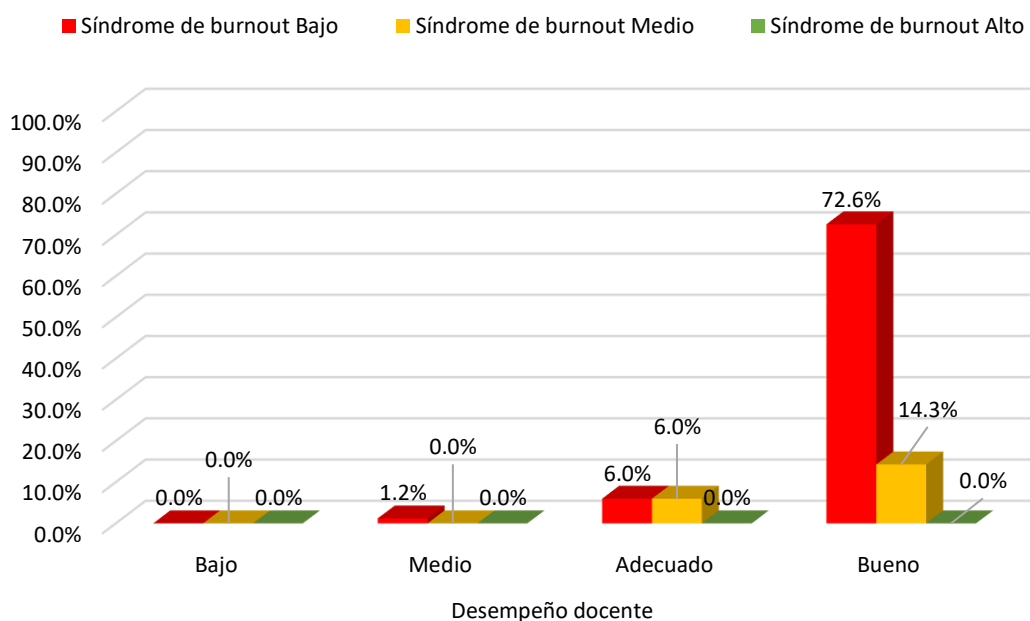


Síndrome de burnout vs desempeño docente

En la figura 5, se observa la distribución de resultados de los 84 docentes que formaron parte del presente estudio, en donde el 72,6% presentó un nivel bueno de desempeño docente y un bajo nivel de síndrome de burnout; seguido del 14,3% con un nivel bueno de desempeño docente y un nivel medio de síndrome de burnout; el 6% presentó un adecuado desempeño docente y un bajo nivel síndrome de burnout; mientras que, el 6% presentó un adecuado desempeño docente y un nivel medio de síndrome de burnout.

Figura 5

Síndrome de burnout vs desempeño docente

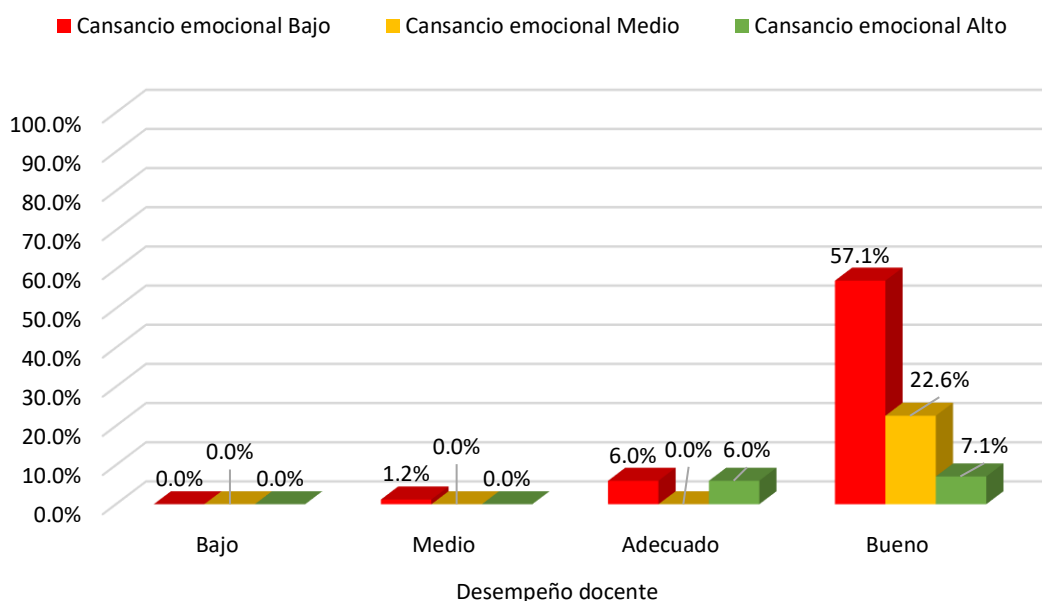


Cansancio emocional vs desempeño docente

En la figura 6, se observa la distribución de resultados de los 84 docentes que formaron parte del presente estudio, el 57,1% presentó un nivel bueno de desempeño docente y un nivel bajo de cansancio emocional; el 22,6% presentó un nivel bueno de desempeño docente y un nivel medio de cansancio emocional; el 7,1% presentó un nivel bueno de desempeño docente y un nivel alto de cansancio emocional; el 6% presentó un nivel adecuado de desempeño docente y un nivel bajo de cansancio emocional; el 6% presentó un nivel adecuado de desempeño docente y un nivel alto de cansancio emocional; mientras que, el 1,2% presentó un nivel medio de desempeño docente y un nivel bajo de cansancio emocional. Aunado a ello, se observó un adecuado manejo del cansancio emocional combinado a buenas prácticas docentes.

Figura 6

Cansancio emocional vs desempeño docente

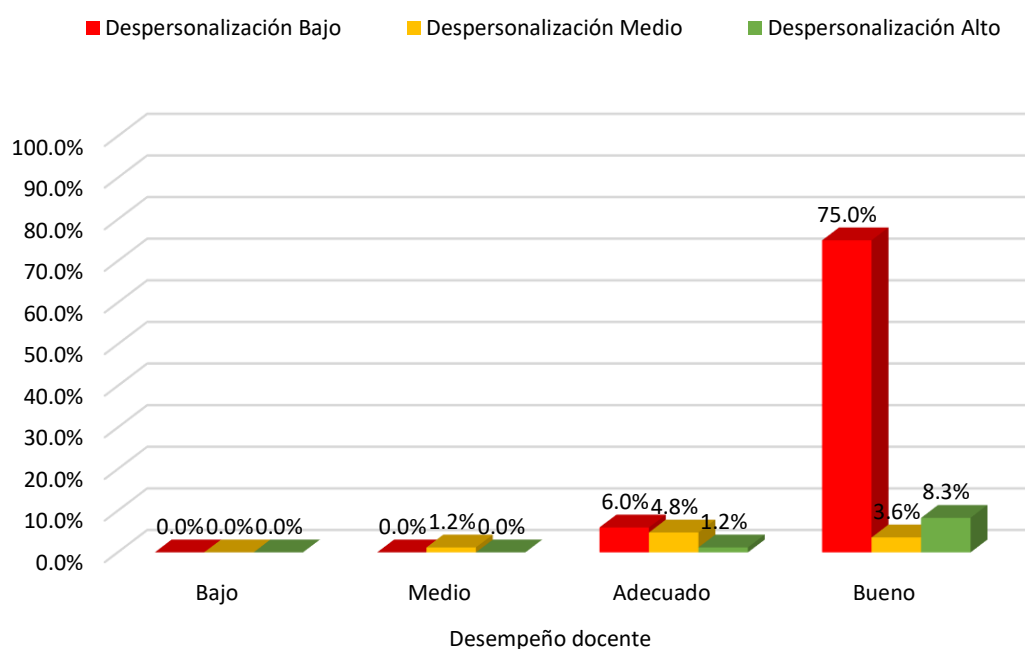


Despersonalización vs desempeño docente

En la figura 7, se observa la distribución de resultados de los 84 docentes que formaron parte del presente estudio, donde el 75,0% presentó un nivel bueno de desempeño docente y nivel bajo de despersonalización; el 8,3% presentó un nivel bueno de desempeño docente y nivel alto de despersonalización; el 6% presentó un nivel adecuado de desempeño docente y nivel bajo de despersonalización; el 4,8% presentó un nivel adecuado de desempeño docente y nivel medio de despersonalización; el 3,6% presentó un nivel bueno de desempeño docente y nivel medio de despersonalización; mientras que, el 1,2% presentó un nivel adecuado de desempeño docente y nivel alto de despersonalización. Aunado a ello, se observó un asertivo manejo de la despersonalización en conjunto a buenas prácticas docentes.

Figura 7

Despersonalización vs desempeño docente

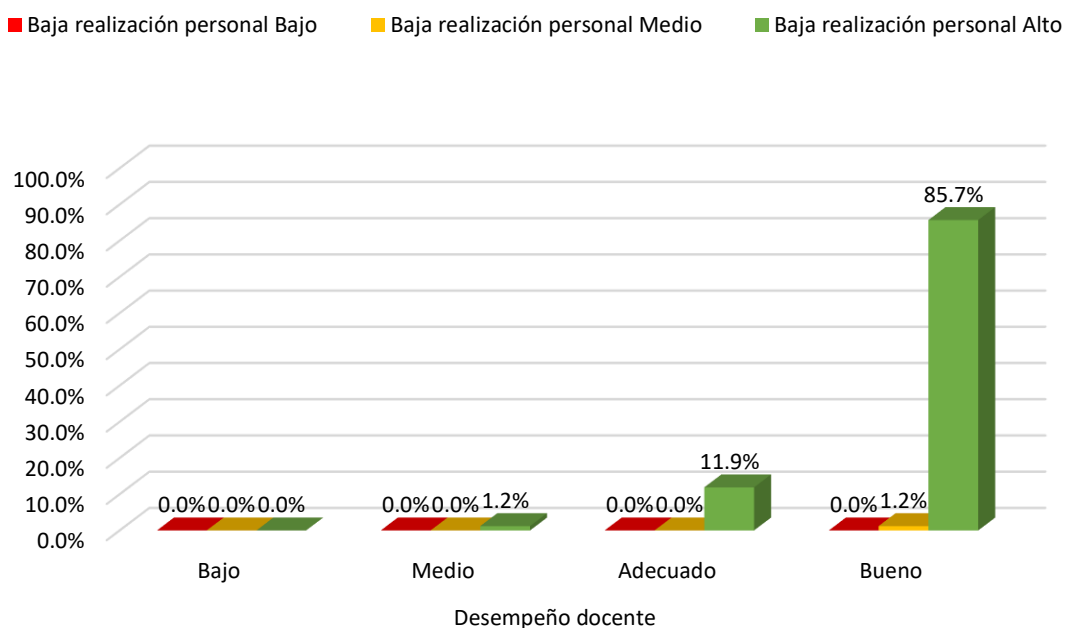


Baja realización personal vs desempeño docente

En la figura 8, se observa la distribución de resultados de los 84 docentes que formaron parte del presente estudio, donde el 85,7% presentó un nivel bueno de desempeño docente y un nivel alto de baja realización personal; el 11,9% presentó un nivel adecuado de desempeño docente y ninguno un nivel bajo de baja realización personal; el 1,2% presentó un nivel bueno de desempeño docente y nivel medio de baja realización personal; mientras que, el 1,2% presentó un nivel medio de desempeño docente y nivel alto de baja realización personal. Aunado a ello, se observó un elevado nivel de baja realización personal ligado al quehacer del docente, cifra llamativa para el análisis más detenido.

Figura 8

Baja realización personal vs desempeño docente



4.2 Prueba de normalidad

En la presente investigación debido a que la medición de las variables es cualitativa y cuentan con una escala tipo Likert con opciones ordinales no se consideró la realización de pruebas de normalidad. Para lo que respecta a la prueba inferencial, se empleó el Rho de Spearman la cual es aplicada al momento de analizar variables clasificadas como ordinales y nominales (Flores-Ruizet al., 2017).

4.3 Análisis inferencial

A continuación, se desarrolló la estadística inferencial, en la cual se contrastaron las hipótesis alternativas y nulas empleando para ello la prueba Rho de Spearman, siendo los resultados interpretados a través del coeficiente de correlación tal y como lo indica Montes et al. (2018).

Tabla 5*Coeficientes de interpretación*

Valor del Coeficiente de Spearman	Grado de Correlación
0,91 a 1,00	Positiva perfecta
0,76 a 0,90	Positiva muy fuerte
0,51 a 0,75	Positiva considerable
0,11 a 0,50	Positiva media
0,01 a 0,10	Positiva débil
0,00	No hay relación lineal
-0,01 a -0,10	Negativa débil
-0,11 a -0,50	Negativa media
-0,51 a -0,75	Negativa considerable
-0,76 a -0,90	Negativa muy fuerte
-0,91 a -1,00	Negativa perfecta

Nota: Escala tomada de Montes et al. (2021)

Contrastación de la hipótesis general

H_a: El síndrome de burnout tiene relación significativa con el desempeño del docente de práctica clínica en un hospital público de Lima, 2022.

H₀: El síndrome de burnout no tiene relación significativa con el desempeño del docente de práctica clínica en un hospital público de Lima, 2022.

En la tabla 6, se muestra el resultado de la prueba de Rho de Spearman aplicada a la hipótesis general, en donde con una significancia igual a $0,029 < 0,05$ se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la nula, afirmando con ello que, el síndrome de burnout tiene relación significativa con el desempeño del docente de práctica clínica en un hospital público de Lima, 2022. Además, con un coeficiente de correlación de -0,238 hay suficiente evidencia estadística para afirmar que dicha relación es negativa media en palabras de Montes et al. (2021).

Tabla 6*Prueba de hipótesis general*

			Síndrome de burnout	Desempeño docente
Rho de Spearman	Síndrome de burnout	Coeficiente de correlación	1,000	-,238
		Sig. (bilateral)	.	,029
		N	84	84
	Desempeño docente	Coeficiente de correlación	-,238	1,000
		Sig. (bilateral)	,029	.
		N	84	84

La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).*

Contrastación de la hipótesis específica 1

H_a: El síndrome de burnout en su dimensión cansancio emocional tiene relación significativa con el desempeño del docente de práctica clínica en un hospital público de Lima, 2022.

H₀: El síndrome de burnout en su dimensión cansancio emocional no tiene relación significativa con el desempeño del docente de práctica clínica en un hospital público de Lima, 2022.

En la tabla 7, se muestra el resultado de la prueba de Rho de Spearman aplicada a la hipótesis específica 1, en donde con una significancia igual a $0,164 > 0,05$ se acepta la hipótesis nula y se rechaza la alterna afirmando con ello que, el síndrome de burnout en su dimensión cansancio emocional no tiene relación significativa con el desempeño del docente de práctica clínica en un hospital público de Lima, 2022.

Tabla 7*Prueba de hipótesis específica 1*

			Cansancio emocional	Desempeño docente
Rho de Spearman	Cansancio emocional	Coeficiente de correlación	1,000	-,153
		Sig. (bilateral)	.	,164
		N	84	84
	Desempeño docente	Coeficiente de correlación	-,153	1,000
		Sig. (bilateral)	,164	.
		N	84	84

Contrastación de la hipótesis específica 2

H_a: El síndrome de burnout en su dimensión despersonalización tiene relación significativa con el desempeño del docente de práctica clínica en un hospital público de Lima, 2022.

H₀: El síndrome de burnout en su dimensión despersonalización no tiene relación significativa con el desempeño del docente de práctica clínica en un hospital público de Lima, 2022.

En la tabla 8, se muestra el resultado de la prueba de Rho de Spearman aplicada a la hipótesis específica 2, en donde con una significancia igual a $0,003 < 0,05$ se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la nula, afirmando con ello que, el síndrome de burnout en su dimensión despersonalización tiene relación significativa con el desempeño del docente de práctica clínica en un hospital público de Lima, 2022. Además, con un coeficiente de correlación de $-0,319$ hay suficiente evidencia estadística para afirmar que dicha relación es negativa media en palabras de Montes et al. (2021).

Tabla 8*Prueba de hipótesis específica 2*

			Despersonalización	Desempeño del docente
Rho de Spearman	Despersonalización	Coeficiente de correlación	1,000	-,319
		Sig. (bilateral)	.	,003
		N	84	84
	Desempeño del docente	Coeficiente de correlación	-,319	1,000
		Sig. (bilateral)	,003	.
		N	84	84

La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).*

Contrastación de la hipótesis específica 3

H_a: El síndrome de burnout en su dimensión baja realización personal tiene relación significativa con el desempeño del docente de práctica clínica en un hospital público de Lima, 2022.

H₀: El síndrome de burnout en su dimensión baja realización personal no tiene relación significativa con el desempeño del docente de práctica clínica en un hospital público de Lima, 2022.

En la tabla 9, se muestra el resultado de la prueba de Rho de Spearman aplicada a la hipótesis específica 3 en donde con una significancia igual a 0,701 > 0.05 se acepta la hipótesis nula y se rechaza la alterna afirmando con ello que, el síndrome de burnout en su dimensión cansancio emocional no tiene relación significativa con el desempeño del docente de práctica clínica en un hospital público de Lima, 2022.

Tabla 9*Prueba de hipótesis específica 3*

			Baja realización personal	Desempeño del docente
Rho de Spearman	Baja realización personal	Coeficiente de correlación	1,000	-,043
		Sig. (bilateral)	.	,701
		N	84	84
	Desempeño del docente	Coeficiente de correlación	-,043	1,000
		Sig. (bilateral)	,701	.
		N	84	84

V. DISCUSIÓN

La profesión docente es considerada una de las carreras más demandantes de esfuerzo mental; puesto que, se ve directamente afectada en su día a día por factores externos tales como las condiciones propias de la casa de estudio o el acontecer diario en el contexto de sus participantes (estudiantes). El sector docente se vuelve uno de los principales afectados, debido a que en sus manos está la gran responsabilidad de formar a los elementos que serán parte de la sociedad. Dentro del gremio docente se encuentran los docentes universitarios y dentro de la misma línea está el docente o tutor de práctica clínica, quienes son médicos y enfermeras que realizan la doble función, y trabajan constantemente con las presiones propias derivadas en el ambiente adrenérgico con el compromiso de formar a los profesionales que ocuparan los puestos de trabajo del mañana, el lidiar con todo ello a largo plazo trae como consecuencia el desarrollo del llamado síndrome de burnout o desgaste emocional afectando con esto el desempeño de los docentes en su práctica profesional.

Debido a ello, se planteó el presente estudio, el cual se abordó como objetivo el determinar la relación que existe entre el síndrome de burnout y el desempeño del docente de práctica clínica en un hospital público de Lima, 2022. Por medio del presente estudio se pretendió ahondar en dicha problemática al considerar las discrepancias presentadas en el territorio peruano en comparación con los resultados obtenidos por otros investigadores a nivel internacional.

A nivel descriptivo, la variable síndrome de burnout fue medida a través del inventario Burnout de Maslach siendo adaptado al español por Gil-Monte (2002) compuesto por 22 ítems con respuestas establecidas por una escala tipo Likert que abarcó desde el “nunca=0” hasta el “todos los días=6”, dicho instrumento que contó con una fiabilidad de 0.77 fue aplicado a una muestra compuesta por 84 docentes de práctica clínica de posgrado en un hospital público de Lima 2022 en donde el 79,8% presentó un nivel bajo del síndrome; mientras que en sus dimensiones el 64,3% presentó un bajo nivel de cansancio emocional, el 81% un bajo nivel de despersonalización y el 98,8% presentó un alto nivel de baja realización personal; dichos valores nos expresan la incidencia y el riesgo latente de afectación del

aspecto biopsicosocial en que se encuentran estos profesionales si no se toman medidas oportunas. A nivel internacional, los resultados obtenidos concuerdan con Larrea (2021) en su estudio realizado en Ecuador, quien en su población conformada por 21 trabajadores el 76% presentó un nivel bajo de síndrome de burnout; asimismo, a nivel nacional concuerda con lo planteado por Gutiérrez y Pando (2018) quienes en su población conformada por 73 docentes el 55% presentó un nivel bajo en cansancio emocional y el 48% un nivel bajo en despersonalización, con una correlación de Spearman de 0.072 entre las variables.

Dichos resultados revelan un comportamiento conservado ante el desgaste profesional definido como síndrome de burnout presentado a inicios del año 1980 por los psicólogos Maslach y Jackson enfocándose al gremio docente involucrando sentimientos negativos hacia las personas en su área de trabajo en palabras de Olivares-Fong et al (2021). En la actualidad sigue siendo un tema recurrente en las casas de estudio en educación superior; por ello, es necesario un abordaje de este fenómeno incluyendo una mayor ramificación ajustada a los tiempos actuales trascendiendo a las dimensiones propuestas por Maslach.

En cuanto a la variable desempeño docente, este fue medido por la escala del desempeño docente clínico desarrollada por Navarro et al. (2021) compuesto por 31 ítems con respuestas establecidas por una escala tipo Likert que abarcó desde el “nunca=1” hasta el “siempre=5”, dicho instrumento que se obtuvo una confiabilidad de 0.94 fue aplicado a una muestra compuesta por 84 docentes de práctica clínica de posgrado en un hospital público de Lima 2022 en donde el 86,9% presentó un buen desempeño; mientras que, en cuanto a sus dimensiones el 85,7% presentó un nivel bueno en cualidades personales, el 83,3% un nivel bueno en habilidades docentes para enseñar, el 85,7% un nivel bueno en habilidades docentes en evaluación y un 70,2% un nivel bueno en aprendizaje en el ambiente clínico. A nivel internacional, estos resultados concuerdan con lo expresado por Acosta et al. (2018) quienes en su estudio realizado en Colombia, para la evaluación del desempeño docente a la que sometió a 47 docentes encontró promedio ponderado por encima del 89 en una escala en base a 100 puntos lo que indica que eran destacables las evaluaciones cuyo valor de $r = -.032$; asimismo, a nivel nacional, discrepa con lo obtenido por Robles (2021) quien en su población

compuesta por 140 estudiantes encontró un predominio de nivel regular en cuanto a las dimensiones de desempeño docente, cuyo coeficiente de Rho de Spearman fue de 0.724 siendo una correlación positiva y significativa.

Los resultados encontrados en la presente investigación derivan de la calidad de las prácticas docentes en un entorno autoevaluado, en donde los docentes en palabras de Hernández et al. (2018) se mide el enfoque de las estrategias empleadas para la promoción del personal docente en el desarrollo profesional. El cuestionario identifica cuatro dimensiones definidas, siendo necesario la actualización de estas en función del tiempo reflejando la naturaleza cambiante del contexto estudiantil.

Con respecto al objetivo general, el cual planteó determinar la relación que existe entre el síndrome de burnout y el desempeño del docente de práctica clínica en un hospital público de Lima, 2022. En la tabla 3 se evidencia cómo a través de la prueba de hipótesis se obtuvo con una significancia de 0,029 y un coeficiente de correlación $Rho = -0,238$ encontrados en la prueba de Spearman la existencia de suficiente evidencia a nivel estadístico para indicar que existe una relación entre las variables antes mencionadas y se clasifica como negativa media. Los resultados encontrados a nivel internacional concuerdan con lo expresado por Páliz (2022) quien en su estudio realizado en Ecuador, con una muestra conformada por 170 personas a través de la prueba de Spearman determinó que síndrome de burnout y el desempeño del docente poseen una relación de tipo negativa a nivel estadístico con un $Rho = -0,258$; del mismo modo, concuerdan por lo expresado por Huacón e Hidalgo (2021), quienes en su estudio realizado en Ecuador, en su población conformada por 304 docentes encontraron empleando la prueba de Spearman una relación negativa a nivel estadístico con un $Rho = -0,144$ entre el síndrome de burnout y desempeño docente.

Por otra parte, a nivel nacional los resultados discrepan con los expresado por Bardales y Reyes (2017) quienes en una muestra de 165 docentes a través de una prueba de Spearman encontraron una relación positiva a nivel estadístico con un $Rho = 0,768$ entre las variables; de la misma forma, discrepa con los hallazgos de Robles (2021) quien encontró mediante la prueba de Spearman una relación

positiva a nivel estadístico con un $Rho= 0,724$ entre el síndrome de burnout y desempeño docente, siendo resultados cuestionables ya que teórica y conceptualmente referente a las variables se espera que la correlación sea inversa, por lo tanto se sugiere seguir explorando más las variables y los instrumentos empleados.

Asimismo, con respecto al primer objetivo específico, el cual planteó determinar cuál es la relación que existe entre síndrome de burnout en su dimensión de cansancio emocional y el desempeño del docente de práctica clínica en un hospital público de Lima, 2022. En la tabla 4 se evidencia cómo a través de la prueba de hipótesis se obtuvo con una significancia de 0,164 y un coeficiente de correlación $Rho= -0,153$ encontrados en la prueba de hipótesis empleando el estadístico de Spearman que no existe suficiente evidencia estadística para indicar que existe dicha relación entre síndrome de burnout en su dimensión de cansancio emocional y el desempeño del docente, cabe rescatar que la tendencia teórica se inclina a favor del estudio. A nivel internacional, el presente hallazgo discrepa con lo expresado por Huacón e Hidalgo (2021) quienes encontraron a través de la prueba de hipótesis empleando el estadístico de Spearman la existencia de una relación a nivel estadístico con un $Rho= -0,141$ entre cansancio emocional y desempeño docente; asimismo, los resultados discrepan con lo descubierto por Jiménez et al. (2017) quienes en su estudio realizado en Colombia, con una población de 30 docentes no encontraron una relación debido a el valor de significancia $P= 0,548$ entre agotamiento y desempeño docente.

A nivel nacional se discrepa de lo encontrado con Huamancaja (2020) quien con una muestra conformada por 41 docentes encontró la existencia de una relación con un nivel de significancia $P= 0,021$ en la prueba de Spearman que vincula al cansancio emocional y desempeño docente. A respecto Maslach (2009) señala que el cansancio emocional es aquella sensación de falta de energía producto de la carga laboral. En los resultados encontrados se muestra como este agotamiento no tiene relación con el desempeño, puesto que los docentes se sobreponen a ello para no alterar la calidad en el proceso de enseñanza.

De la misma forma, con respecto al segundo objetivo específico el cual planteó determinar la relación que existe entre el síndrome de burnout en su dimensión despersonalización y el desempeño del docente de práctica clínica en un hospital público de Lima, 2022. En la tabla 5 se evidencia cómo a través de la prueba de hipótesis se obtuvo con una significancia de 0,003 y un coeficiente de correlación $Rho = -0,319$ encontrados en la prueba de Spearman; por ende, existe suficiente evidencia estadística para indicar que existe una relación entre el síndrome de burnout en su dimensión despersonalización y el desempeño del docente la cual se clasifica como negativa media. A nivel internacional, concuerda con lo encontrado por Huacón e Hidalgo (2021) quienes a través de la prueba estadística de Spearman encontraron la existencia de una correlación a nivel estadístico con un $Rho = -0,074$, lo que indica una relación entre la despersonalización y desempeño docente. A nivel internacional, se discrepa de lo hallado por Yslado et al. (2021) quienes en su muestra conformada por 206 docentes encontró una relación directa con un coeficiente de 0,210 en la prueba de Chi-cuadrado, validando la relación entre despersonalización y desempeño docente.

Mientras que, a nivel nacional se concuerda con lo hallado por Huamancaja (2020) quien encontró una relación inversa en la prueba de hipótesis a través de la prueba de Spearman a nivel estadístico con un $Rho = -0,471$ entre despersonalización y desempeño docente. Por otra parte, Maslach (2009) indica que la despersonalización radica en un cinismo que resulta como el producto del desgaste en el individuo con sus interacciones con otras personas mientras desarrolla su jornada laboral. Según los resultados obtenidos se observa cómo esta dimensión mantiene relación inversa con el desempeño docente; por ende, los docentes participantes mantienen el control de la despersonalización para garantizar una correcta práctica pedagógica.

Además, con respecto al tercer objetivo específico, el cual planteó determinar cuál es la relación que existe entre síndrome de burnout en su dimensión de baja realización personal y el desempeño del docente de práctica clínica en un hospital público de Lima, 2022. En la tabla 6 se evidencia cómo a través de la prueba de hipótesis se obtuvo con una significancia de 0,701 y un

coeficiente de correlación $Rho = -0,043$ encontrados en la prueba de hipótesis empleando el estadístico de Spearman que no existe suficiente evidencia estadística para indicar que existe dicha relación entre síndrome de burnout en su dimensión de baja realización personal y el desempeño del docente. A nivel internacional se discrepa de lo encontrado por con Huacón e Hidalgo (2021) quienes a través de Spearman encontraron una correlación a nivel estadístico con un $Rho = -0,076$ que reafirma la existencia de una relación entre realización personal y desempeño docente. A nivel internacional, se discrepa de lo encontrado por Yslado et al (2021) quienes determinaron una relación entre realización personal y clima y clima laboral a nivel estadístico con un $Rho = 0,912$ clasificada como positiva.

Mientras que, a nivel nacional los resultados encontrados discrepan con los hallazgos de Huamancaja (2020) quien encontró una relación inversa a nivel estadístico con un $Rho = -0,375$ en la prueba de hipótesis empleando para ellos la prueba de Spearman entre realización personal y desempeño docente. Por otro lado, en palabras de Sharma y Cooper (2016) la baja realización personal es entendida como una evaluación negativa y propia que tiene la capacidad para alterar la habilidad de un individuo al momento de realizar su labor. En cuanto a los resultados, los docentes se sobreponen a dicha autoevaluación anulando con ello la posible relación que tiene con la práctica de su labor docente.

En cuanto a las fortalezas metodológicas en la presente investigación, la implementación del inventario Burnout de Maslach y la escala del desempeño docente clínico resultó objetiva en la medición de ambas variables, muestra de esto los coeficientes de confiabilidad obtenidos que reafirman a nivel estadístico un nivel de confianza aceptable. Por otra parte, a nivel de debilidades metodológicas, se resaltan la cantidad de población, siendo reducida; así como, la incertidumbre propia que resulta de la autoevaluación en el caso de la variable desempeño docente.

En lo que respecta a la relevancia existente en el contexto social, la presente investigación es pertinente debido a que brinda a la comunidad científica resultados obtenidos de un trabajo de campo transparente que servirá como soporte a futuras

investigaciones desarrolladas a fin de tener un mayor grado de entendimiento de los fenómenos vinculados al síndrome de burnout y desempeño del docente en diversas poblaciones. Brindará información actualizada a fin de ser empleada como sustento teórico y enriquecer la visión que presenta la comunidad científica sobre las variables antes mencionadas.

VI. CONCLUSIONES

Finalmente, después de analizar detenidamente los resultados obtenidos en la parte descriptiva e inferencial donde se rechaza la hipótesis general nula, ya que se encontró que existe una correlación significativa entre el síndrome de burnout y el desempeño del docente de práctica clínica, por lo tanto, se llega a las siguientes conclusiones:

Primera: En cuanto al objetivo general, se determinó que existe una relación con una significancia de 0,029 y negativa media con un coeficiente de correlación de -0,238 entre el síndrome de burnout y el desempeño del docente de práctica clínica en un hospital público de Lima, 2022.

Segunda: En cuanto al primer objetivo específico, se determinó que no existe una relación debido a encontrar una significancia de 0,164 entre síndrome de burnout en su dimensión de cansancio emocional y el desempeño del docente de práctica clínica en un hospital público de Lima, 2022.

Tercera: En cuanto al segundo objetivo específico, se determinó que existe una relación con una significancia de 0,03 y negativa media con un coeficiente de correlación de -0,349 entre el síndrome de burnout en su dimensión de despersonalización y el desempeño del docente de práctica clínica en un hospital público de Lima, 2022.

Cuarta: En cuanto al tercer objetivo específico, se determinó que no existe una relación debido a encontrar una significancia de 0,701 entre el burnout en su dimensión de baja realización personal y el desempeño del docente de práctica clínica en un hospital público de Lima, 2022.

Quinta: Teniendo en la parte descriptiva los resultados sobre la variable síndrome de burnout un 79,8% de docentes consideró tener un nivel bajo, mientras que en sus dimensiones el 64,3% presentó un bajo nivel de cansancio emocional, el 81% un bajo nivel de despersonalización y el 98,8% presentó un alto nivel de baja realización personal, dichos valores expresan la presencia y el riesgo latente en que se encuentran estos profesionales de poder desarrollar la enfermedad si no se toman medidas oportunas.

Sexta: Resultados descriptivos sobre la variable desempeño docente el 86,9% de participantes indicó un buen desempeño, referente a sus dimensiones el 85,7% presentó un nivel bueno en cualidades personales, el 83,3% un nivel bueno en habilidades docentes para enseñar, el 85,7% un nivel bueno en habilidades docentes en evaluación y un 70,2% un nivel bueno en aprendizaje en el ambiente clínico. Valores que reflejan una autoevaluación positiva en sus competencias en cuanto a su labor.

VII. RECOMENDACIONES

Después de haber concluido con el estudio y demostrado a través de los resultados obtenidos que existe una correlación entre el síndrome de burnout y el desempeño del docente de práctica clínica, se realizan las siguientes recomendaciones:

Primera: Se recomienda a futuros investigadores el considerar un mayor tamaño de muestra a fin de garantizar un mayor nivel de precisión en los resultados obtenidos.

Segunda: Respecto a futuras investigaciones se recomienda el poder adecuar de manera asertiva al contexto donde se encuentra la población los instrumentos a fin de garantizar una mejor comprensión de estos datos subjetivos.

Tercera: Continuar desarrollando a futuro investigaciones dentro del contexto peruano, estudios que tomen en cuenta las mismas variables a fin de esclarecer las diferencias encontradas entre investigaciones locales con las internacionales.

Cuarta: Se recomienda a futuras investigaciones el manejar un mayor rigor al momento de la aplicación de los instrumentos a fin de garantizar el mayor acercamiento a la realidad posible.

Quinto: Según los resultados encontrados donde hay evidencias de la incidencia del síndrome de burnout en sus dimensiones de despersonalización y baja realización personal se recomienda a las instituciones cuidar la salud mental de los profesionales con mayor vulnerabilidad como son los tutores de práctica clínica quienes asumen la responsabilidad de la formación de los futuros formadores y trabajadores en favor de la resolución de problemas de la sociedad y así poder garantizar el buen desempeño del docente, sabiendo que es más importante prevenir que dar tratamiento.

REFERENCIAS

- Acosta, A., Jimenez, L., Redondo, M., & Pulido, E. (2018). Occupational stress and evaluation of performance in university professors of the Departamento del Cesar, Colombia. *Encuentros*, 17(10), 21-33. <https://doi.org/10.15665/encuent.v17i01.1595>
- Arias, W., Huamani, J. y Ceballos, K. (2019). Síndrome de Burnout en profesores de escuela y universidad: un análisis psicométrico y comparativo en la ciudad de Arequipa. *Propósitos y Representaciones*, 7(3), 72-91. <https://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7n3.390>
- Arís, N. (2009). Burnout syndrome in educators. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 7(2), 829-848.
- Ayarza, H. y González, L. (2007). *Evaluación del desempeño docente y calidad de la docencia universitaria. Grupo Operativo de Universidades Chilenas, Centro Interuniversitario de Desarrollo, MINEDUC.* <https://cinda.cl/wp-content/uploads/2007/12/evaluacion-del-desempeno-docentes-y-calidad-de-la-docencia-universitaria.pdf>
- Bardales, E. y Reyes, M. (2017). *Síndrome burnout y su relación con desempeño laboral en docentes de la Escuela Profesional de Tecnología Médica, Universidad Privada San Juan Bautista 2016.* [Tesis de maestría, Universidad Privada San Juan Bautista]. <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1379>
- Barello, S., Palamenghi, L., & Graffigna, G. (2020). Burnout and somatic symptoms among frontline healthcare professionals at the peak of the Italian COVID-19 pandemic. , 290, 113129. *Psychiatry research*. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113129>
- Basto, S. (2011). De las concepciones a las prácticas pedagógicas de un grupo de profesores universitarios. magis. *Revista Internacional de Investigación en Educación*, 3(6), 393-412. <https://repositorio.minedu.gob.pe/handle/20.500.12799/2646>

- Cazau, P. (2008). La enseñanza como Proceso. *Psicología Educativa*.
<http://galeon.hispavista.com/auxilioprofesor//educacion.htm>.
- Corral, Y. (2009). Validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos. *Revista Ciencias de la Educación*, 19(33), 228-247.
- El código de Nuremberg. (1947). Experimentos médicos permisibles.
<https://doi.org/10.1136/bmj.313.7070.1448>
- Day, C. y Gu, Q. (2012). *Profesores: vidas nuevas, verdades antiguas: una influencia decisiva en la vida de los alumnos*. (2012). Narcea .
- Díaz, F., y Hernández, G. (2002). *Estrategias docentes para un aprendizaje significativo. Una interpretación constructivista* . México DF: Mc Graw Hill.
- Extremera, N., Fernández, P. y Durán, A. (2003). Inteligencia emocional y burnout en profesores. *Encuentros en psicología social*, 1(5), 260-265.
- Faria, R., Reis, P. y Peralta, H. (2016). La formación de profesores: ¿formación continua o formación postgraduada? Perspectivas de profesores y de líderes de las escuelas. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 19(2), 289-296.
- Flores-Ruiz, E., Miranda-Navales, M., & Villasís-Keever, M. (2017). El protocolo de investigación VI: cómo elegir la prueba estadística adecuada. Estadística inferencial. *Revista alergia México*, 64(3), 364-370.
<https://doi.org/10.29262/ram.v64i3.304>
- Fukuhara, M., Castro, A. y Flores, M. (2018). Perfil del docente de práctica clínica en odontología desde la perspectiva del estudiante y del docente de una universidad privada. *Revista Estomatológica Herediana*, 28(3), 144-152.
<https://dx.doi.org/https://doi.org/10.20453/reh.v28i3.3391>
- García, G. (2003). *Currículo y evaluación en matemáticas*. Coop. (E. Magisterio., Ed.)

- García, J. (2020). El constructivismo en la educación y el aporte de la teoría sociocultural de Vygotsky para comprender la construcción del conocimiento en el ser humano. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*.
- Gil, P. y Moreno, B. (2005). El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout). Una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar. *Pirámide*, 36-37.
- Gil, P. y Peiró, J. (1999). Validez factorial del Maslach Burnout Inventory en una muestra multiocupacional. *Psicothema*, 679-689.
- Gil-Monte, P. (2002). Validez factorial de la adaptación al español del Maslach Burnout Inventory-General Survey. *Salud pública de México*, 44, 33-40. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342002000100005
- Gómez, M. y Carbajal. (2020). Técnicas de afrontamiento para disminuir el síndrome de Burnout. *“UCV Hacer” Rev. Inv. Cult.*, 9(2), 45-54. <https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/ucv-hacer/article/view/591>
- Gutiérrez, D. y Pando, J. (2018). *Síndrome de burnout y desempeño laboral en docentes de una institución educativa de nivel secundario de la ciudad de Cajamarca* [Tesis de maestría, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo]. <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/897>
- Hargreaves, A. (1998). La práctica emocional de la enseñanza. *Enseñanza y formación del profesorado*.
- Hernández, R., García, A. y Cornejo, K. (2018). Evaluación del desempeño docente en la práctica clínica de la asignatura salud del adulto y anciano en la facultad de enfermería de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, 2017. *Rev. enferm. vanguard*, 6(2), 27-32. <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/208/276>
- Herrera, A. (1998). Construcción y análisis de pruebas. *Docer argentina*, 20(4), 1-30. <https://docer.com.ar/doc/nc0svex>

- Huacón, E. y Hidalgo, O. (2021). Síndrome de burnout: impacto en el desempeño laboral de los educadores. *Revista de Ciencias Sociales y Humanísticas*, 3(23), 53-72. <http://revistamapa.org/index.php/es>
- Huamancaja, J. (2020). *Síndrome de burnout y desempeño laboral en los docentes de la Universidad de Huancavelica - 2018*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional del Centro del Perú]. <http://hdl.handle.net/20.500.12894/6234>
- Jiménez, L., Arrieta, M. y Quintero, K. (2017). Síndrome de burnout y evaluación de desempeño en docentes de la Fundación Universitaria del área andina sede Valledupar. *Escenarios*, 15(1), 36-46. <https://doi.org/10.15665/esc.v15i1.1120>
- Jonassen, D. (1991). Objectivism vs. Constructivism: ¿Do we need a new philosophical paradigm?: . (1991). *Educational Technology: Research and Development*, 5-14.
- Keiler, L. (2018). Teachers' roles and identities in student-centered classrooms. *IJ STEM Ed* 5(34), 1-20. <https://doi.org/10.1186/s40594-018-0131-6>
- Kumar, R. (2019). Effective Constructivist Teaching Learning in the Classroom. *Shanlax*, 7(4), 1-13. <https://doi.org/10.34293/>
- Larrea, D. (2021). *Síndrome de burnout en el desempeño administrativo del talento humano*. [Tesis de maestría, Universidad Técnica de Ambato]. <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/32233>
- Llorca-Pellicer, M., Soto-Rubio, A., & Gil-Monte, P. (2021). Development of Burnout Syndrome in Non-university Teachers: Influence of Demand and Resource Variables. *Front. Psychol*, 12, 1-13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.644025>
- Macías, A., Soto, R. y Corral, M. (2007). Síndrome de Burnout: Un estudio comparativo entre profesores y médicos de la ciudad de Durango. *Investigación Educativa Duranguense*, 1(6), 64-73.

- Maroto, O. (2017). Evaluación de los aprendizajes en escenarios clínicos: ¿Qué evaluar y por qué? . 41(1),1-18. *Educación*, 41(1), 1-18.
- Martínez, A., Sierra, O., García, R., Alberto, A., Morales, S., Valenzuela, R. y Sánchez, M. (2012). Análisis del Síndrome de Burnout en docentes de la escuela de salud pública del programa de Enfermería de la Universidad de los Llanos. *Boletín semillero de investigación en Familia*, 2, 44-51. <https://revistas.unillanos.edu.co/index.php/bsif/article/view/551>
- Martínez-Chairez, G. y Guevara-Araiza, A. (2015). La evaluación del desempeño docente. *Ra Ximhai*, 11(4), 113-124. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=46142596007>
- Maslach, C. (2009). Comprendiendo el burnout. *Ciencia y trabajo*. 37-43. https://www.researchgate.net/publication/41126168_Comprendiendo_el_Burnout
- Maslach, C., & Jackson, S. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of occupational behaviour*, 2, 99-113. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/job.4030020205>
- Maslach, C., & Leiter, M. (2016). Stress: Concepts, cognition, emotion and behavior. *Academic Press*, 1, 351-357. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-800951-2.00044-3>
- Maslach, C., Jackson, S., & Leiter, M. (1997). *Maslach burnout inventory*. In: *Evaluating Stress: A Book of Resources*, 3rd Edition, Scarecrow Education, Lanham, 191-218.
- Mejia, F., Rodríguez, S., Sánchez, I., Rosas, M. y Rojas, J. (17 de Diciembre de 2021). *Evaluación del riesgo de síndrome de burnout en personal de la salud adscrito a la jurisdicción sanitaria No. VII, Orizaba, Veracruz, México*. <http://redibai-myd.org/portal/wp-content/uploads/2022/06/99603-6-0.pdf>
- Milione, H. (2019). ¿El burnout enferma? *Suplemento de la revista argentina de medicina*, 7(1). <http://www.revistasam.com.ar/index.php/RAM/article/view/277/242>

- Moisés, B., Ango, J., Palomino, V. y Feria, E. (2019). *Diseño del proyecto de investigación científica*. Lima: San Marcos.
- Montenegro, I. (2003). *Evaluación del desempeño docente*. Coop. . Editorial Magisterio.
- Montes, A., Ochoa, J., Juárez, B., Vazquez, M., & Díaz, C. (2021). Aplicación del coeficiente de correlación de Spearman en un estudio de fisioterapia. CAPE, 1-4.
<https://www.fcfm.buap.mx/SIEP/2021/Extensos%20Carteles/Extenso%20Juliana.pdf>
- Muñoz, A., Arias, W. y Caycho, T. (2019). Síndrome de burnout en médicos de la ciudad de Arequipa (Perú). *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 57(2), 139-148. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272019000200139>
- Navarro, N., Illesca, M., Cerda, C., Rojo, R., González, L. y Gittermann, R. (2021). Evaluación del desempeño docente clínico: diseño y validación de un instrumento. *Investigación en educación médica*, 10(37), 61-70. <https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2021.37.20264>
- Nicolas, A. (2022). *Síndrome de Burnout y desempeño laboral en docentes de Institutos de Educación Superior del distrito de Sullana-2021*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/80379/Nicolas_MAF-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J. y Romero, H. (2018). *Metodología de la investigación: Cuantitativa–Cualitativa y Redacción de la Tesis.(5ta. Ed.)*. Bogotá: Ediciones de la U.
- Olivares, V. (2017). Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. *Ciencia & trabajo*, 19(58), 59-63. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492017000100059>
- Olivares-Fong, L., Nieto-López, G., Velázquez-Vitórica, K. y López-Guerrero, A. (2021). Síndrome de burnout. La multiplicidad de roles y su impacto en la

- labor docente. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 24(3), 203-219. <https://doi.org/10.6018/reifop.457451>
- Organista-Sandoval, J., Lavigne, G. y Serrano-Santoyo, S.-S. M. (2017). Desarrollo de un cuestionario para estimar las habilidades digitales de estudiantes universitarios. *Revista Complutense de educación*, 28(1), 325-343. <https://redined.educacion.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/129188/49802-106713-1-PB.pdf?sequence=1>
- Páliz, P. (2022). *Síndrome de burnout y su relación con el desempeño laboral del personal administrativo de la EP-EMAPA-A*. [Tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. <https://repositorio.pucesa.edu.ec/handle/123456789/3587>
- Palomino, J., Peña, J., Zeballos, G. y Orizano, L. (2019). *Pasos para elaborar proyectos de investigación científica*. Lima: San Marcos.
- Robalino, M. (2015). *Formación, profesión y trabajo docente: nuevos escenarios y nuevas demandas*. <https://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/11023>
- Robles, F. (2021). *Desempeño docente y logro de competencias investigativas en estudiantes de un instituto superior tecnológico público de Curahuasi, Apurímac 2021*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/71497>
- Rojas, N., Vargas, O., Contreras, P. y Vásquez, M. (2014). *Formación Universitaria basada en competencias: Currículo, Estrategias didácticas y evaluación*. (U. C. Mogrovejo, Ed.)
- Romero, A. y Romero, I. (2020). Síndrome de Burnout en médicos residentes de un hospital público de la ciudad de Arequipa en el año 2020. *Medicina clínica y social*, 4(3).
- Salanova, M., Llorens, S. y García, M. (2003). ¿Por qué se están quemando los profesores? . *Prevención, trabajo y salud*, 16-24.

- Serna, D., & Martínez, L. (2020). Burnout en el personal del área de salud y estrategias de afrontamiento. *Correo Científico Médico*, 24(1), 372-387. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812020000100372&lng=es&tlng=es.
- Sharma, R., & Cooper, C. (2016). *Executive burnout: Eastern and western concepts, models and approaches for mitigation*.
- Torres, A. y Alcaraz, I. (2020). Síndrome de Burnout en médicos residentes de un Hospital público de la ciudad de Areguá en el año 2020. *Medicina Clínica y social*, 4(3), 98-103. <https://doi.org/10.52379/mcs.v4i3.151>
- Valderrama, S. y Velásquez, J. (2019). *Pasos para elaborar proyectos de investigación científica*. Lima: San Marcos.
- Vygotsky, L., & Cole, M. (1978). *Mind in society: Development of higher psychological processes*. Harvard university press. <http://ouleft.org/wp-content/uploads/Vygotsky-Mind-in-Society.pdf>
- Weiran, L. (2022). *Proceedings of the 2022 8th International Conference on Humanities and Social Science Research (ICHSSR 2022)*. <https://www.atlantis-press.com/proceedings/ichssr-22/125974759>
- Yslado, R., Ramirez, E., García, M. y Arqueri, J. (2021). Clima laboral y bournout en profesores universitarios. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 24(3), 101-114. <https://doi.org/10.6018/reifop.476651>
- Zabalza, M. (2013). *El practicum y las prácticas en empresas: en la formación universitaria*. Narcea.
- Zapata, M. (2015). Teorías y modelos sobre el aprendizaje en entornos conectados y ubicuos: bases para un nuevo modelo teórico a partir de una visión crítica del conectivismo. Education in The Knowledge Society (EKS). *Ediciones Universidad de Salamanca*, 16(1).

Ziling, X., & Yeli, S. (2018). Application of Constructivist Theory in Flipped Classroom — Take College English Teaching Case Study. *Theory and Practice in Language Studies*, 8(7), 880-887. <http://dx.doi.org/10.17507/tpls.0807.21>

Zubiria, R. (2004). *El constructivismo en los procesos de enseñanza aprendizaje en el siglo XXI*. Plaza y Valdes, S. A. <https://n9.cl/gnz7k>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: Síndrome de Burnout y desempeño del docente de práctica clínica en un hospital público de Lima – 2022							
Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
Problema General:	Objetivo general:	Hipótesis general:	Variable 1: Síndrome de Burnout				
¿Cuál es la relación que existe entre el síndrome de burnout y el desempeño del docente de práctica clínica en un hospital público de Lima 2022?	Determinar la relación que existe entre el síndrome de burnout y el desempeño del docente de práctica clínica en un hospital público de Lima, 2022	HI: El síndrome de burnout tiene relación significativa con el desempeño del docente de práctica clínica en un hospital público de Lima, 2022	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos
			Cansancio emocional	Desmotivación Agotamiento Sensación de desgano	1,2,3,6,8,13,14,16,20	Nivel ordinal Escala tipo Likert de 6 puntos: 0 = Nunca. 1 = Pocas veces al año o menos. 2 = Una vez al mes o menos. 3 = Unas pocas veces al mes. 4 = Una vez a la semana. 5 = Pocas veces a la semana. 6 = Todos los días.	Alto, medio, bajo
			Despersonalización	Comportamiento frío Poca empatía Discusiones constantes.	5,10,11,15,22		
Baja realización personal	Sentimientos de ineficacia Pérdida de confianza en sí mismo.	4,7,9,12,17,18,19,21					
Problemas Específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Variable 2: Desempeño docente				
¿Cuál es la relación que existe entre el síndrome de burnout en su dimensión cansancio emocional sobre el desempeño del docente de práctica clínica en un hospital público de Lima, 2022?	Determinar cuál es la relación que existe entre el síndrome de burnout en su dimensión de cansancio emocional y el desempeño del docente de práctica clínica en un hospital público de Lima, 2022	El síndrome de burnout en su dimensión cansancio emocional tiene relación significativa con el desempeño del docente de práctica clínica en un hospital público de Lima, 2022	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos
			Cualidades personales	Comunicación clara y oportuna, empatía, motivación, compromiso, conocimiento, experiencia, cumple con horario, acepta retroalimentación	1,2,3,4,5,6,7,9	Nivel ordinal Escala tipo Likert de 5 puntos: 1 = nunca 2 = casi nunca 3 = a veces 4 = casi siempre 5 = siempre	Bueno, adecuado, medio, bajo.
¿Cuál es la relación que existe entre el síndrome	Determinar cuál es la relación que existe	El síndrome de burnout en su dimensión baja					

de burnout en su dimensión baja realización personal sobre el desempeño del docente de práctica clínica en un hospital público de Lima, 2022?	entre el síndrome de burnout en su dimensión baja realización personal y el desempeño del docente de práctica clínica en un hospital público de Lima, 2022	realización personal tiene relación significativa con el desempeño del docente de práctica clínica en un hospital público de Lima, 2022	Habilidades docentes para enseñar	Habilidades pedagógicas Analiza los objetivos Organiza actividades Promueve integración de las ciencias Aprendizaje reflexivo Trabajo colaborativo Capacidad para interactuar Ética docente	10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21		
			Habilidades docentes en evaluación	Retroalimentación continua, oportuna y con respeto Explica forma de evaluación Respalda la calificación Evaluación pertinente	8,22,23,24,25,26		
			Aprendizaje en el ambiente clínico	Ambiente armonioso Recursos adecuados Relación docente/estudiante adecuada Cantidad de práctica adecuada	27,28,29,30,31		
Diseño de investigación:		Población y Muestra:	Técnicas e instrumentos:		Método de análisis de datos:		
Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básica Nivel: Correlacional. Método: Hipotético deductivo Diseño: No experimental transversal.		Población: 84 docentes de práctica clínica Muestra: 84 docentes de práctica clínica	Técnicas: Encuesta Instrumentos: Cuestionario		El método de análisis seleccionado se enfocó en la estadística descriptiva y análisis inferencial de los datos. Referente al análisis estadístico, se realizó un análisis de la base datos en el programa SPSS versión 25; asimismo, los resultados mediante frecuencias y datos estadísticos, que fueron presentados en tablas y gráficas sobre las variables y dimensiones. En cuanto a la prueba de normalidad debido a la naturaleza de las variables no fue requerida. Por otro lado, el análisis inferencial consistió en el uso del coeficiente de correlación de Spearman.		

Anexo 2. Tabla de operacionalización de variables

Variabes de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Variable 1 Síndrome de burnout	Síndrome psicológico producto de una respuesta no controlada e inapropiada de afrontamiento ante una larga exposición de sobre carga laboral, factor que condiciona estrés, ocasionando un desequilibrio biopsicosocial que lleva a un problema de salud pública, siendo una enfermedad generalmente conocida en individuos dedicados a labor de servicio como son los docentes, personal de salud; etc (Maslach, 2016).	Para realizar la medida de la variable 1 síndrome de burnout y sus dimensiones de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, se utilizó el instrumento cuestionario de Burnout de Maslach para docentes (MBI-Ed), elaborada por Maslach y Jackson en 1986, adaptada al español por Gil Monte (2002) que consta de 22 ítems.	Cansancio emocional	- Desmotivación - Agotamiento - Sensación de desgano.	1,2,3,6,8, 13,14,16,20	Nivel ordinal Escala tipo Likert de 6 puntos: 0 = Nunca. 1 = Pocas veces al año o menos. 2 = Una vez al mes o menos. 3 = Unas pocas veces al mes. 4 = Una vez a la semana. 5 = Unas pocas veces a la semana. 6 = Todos los días.
			Despersonalización	- Comportamiento frio - Poca empatía - Discusiones constantes.	5,10,11, 15,22	
			Baja realización personal	- Sentimientos de ineficacia - Pérdida de confianza en sí mismo.	4,7,9,12, 17,18,19,21	
Variable 2 Desempeño docente	Es la puesta en práctica de estrategias enfocadas en el rol del docente responsable de conducir los procesos pedagógicos clínicos, cuyo desempeño se evalúa en cuatro factores: cualidades personales docente, habilidades docentes para enseñar, habilidades docentes en evaluar, ambiente de aprendizaje clínico; proceso relevante porque van a garantizar el logro de los aprendizajes clínicos en la formación de	Para medir la variable desempeño docente se utilizó un cuestionario estructurado en cuatro dimensiones: cualidades personales docente, habilidades docentes para enseñar, habilidades docentes en evaluar, ambiente de aprendizaje en el ambiente clínico; el instrumento lo conforman 31 ítems, los que en su conjunto evalúan el desempeño del docente clínico.	Cualidades personales	- Comunicación clara y oportuna - Empatía - Motivación - Compromiso - Conocimiento - Experiencia - Cumple con horario - Acepta retroalimentación	1,2,3,4,5,6,7,9	Nivel ordinal Escala tipo Likert de 5 puntos: 1 = nunca 2 = casi nunca 3 = a veces 4= casi siempre 5= siempre
			Habilidades docentes para enseñar	- Facilita el aprendizaje - Habilidades pedagógicas - Incentiva a la participación - Gestiona bien su tiempo - Analiza los objetivos - Organiza actividades - Promueve integración de las ciencias	10,11,12,13,14, 15,16,17,18, 19,20,21	

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
	los estudiantes (Navarro et al., 2021).			<ul style="list-style-type: none"> - Aprendizaje reflexivo - Trabajo colaborativo - Estimula el autoaprendizaje - Conocimiento de procesos de gestión y enseñanza - Capacidad para interactuar - Ética docente 		
			Habilidades docentes en evaluación	<ul style="list-style-type: none"> - Retroalimentación continua, oportuna y con respeto - Explica forma de evaluación - Respalda la calificación - Evaluación pertinente 	8,22,23,24,25,26	
			Aprendizaje en el ambiente clínico	<ul style="list-style-type: none"> - Ambiente armonioso - Recursos adecuados - Relación docente/estudiante adecuada - Cantidad de práctica adecuada 	27,28,29,30,31	

Anexo 3. Instrumentos de recolección de datos

ENCUESTA SOBRE SINDROME DE BURNOUT Y DESEMPEÑO DEL DOCENTE DE PRÁCTICA CLÍNICA EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE LIMA 2022

Apreciados docentes y estudiantes, agradezco su participación en el desarrollo de la siguiente encuesta con la finalidad de poder recabar información muy valiosa del Síndrome de Burnout y la relación que guarda con el desempeño del docente clínico.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Declaro haber sido informado para participar en forma libre y voluntaria en el proyecto de investigación denominado “Síndrome de Burnout y desempeño del docente de práctica clínica en un hospital público de Lima 2022; cuyo objetivo es determinar la relación que existe entre estas dos variables, mediante la aplicación de la siguiente encuesta donde se guardará la estricta confidencialidad respetando los códigos de ética que toda investigación científica precisa.

INSTRUCCIONES

La siguiente encuesta que le presentamos no precisan respuestas correctas o incorrectas, elija solo una respuesta, lea detenidamente cada pregunta y analiza según su opinión con toda honestidad, asegúrese de haber respondido todos los ítems del cuestionario por favor, marque con una “X” solo una de las alternativas según crea conveniente y tomando en cuenta las siguientes escalas de medición.

0 = Nunca

1 = Nunca

1 = Pocas veces al año o menos

2 = Casi nunca

2 = Una vez al mes o menos

3 = A veces

3 = unas pocas veces al mes o menos

4 = Casi siempre

4 = Una vez a la semana

5 = Siempre

5 = Pocas veces a la semana

6 = Todos los días

Gracias por su participación.

Síndrome de Burnout

Género : Masculino () Femenino ()

Profesión : Médico () Enfermera () Residente ()

N°	Ítems	Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	unas pocas veces al mes o menos	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días
1.	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.							
2.	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.							
3.	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.							
4.	Tengo facilidad para comprender como se sienten mis alumnos/as.							
5.	Creo que estoy tratando a algunos alumnos/as como si fueran objetos impersonales.							
6.	Siento que trabajar todo el día con alumnos/as supone un gran esfuerzo y me cansa.							
7.	Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis alumnos/as.							
8.	Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.							
9.	Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis alumnos/as.							
10.	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión docente.							
11.	Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.							

N°	Ítems	Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	unas pocas veces al mes o menos	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días
12.	Me siento con mucha energía en mi trabajo.							
13.	Me siento frustrado/a en mi trabajo.							
14.	Creo que trabajo demasiado.							
15.	No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de mis alumnos/as.							
16.	Trabajar directamente con alumnos/as me produce estrés.							
17.	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis alumnos/as.							
18.	Me siento motivado después de trabajar en contacto con alumnos/as.							
19.	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.							
20.	Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades.							
21.	En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma.							
22.	Creo que los alumnos/as me culpan de algunos de sus problemas.							

Nota: Inventario Burnout de Maslach (MBI) adaptado al español por Gil Monte (2002, pp. 30-40).

Escala de evaluación de indicios del Síndrome de Burnout

Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar	Indicios de Burnout
Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20	Más de 26
Despersonalización	5-10-11-15-22	Más de 9
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21	Menos de 34

Nota: Manzano Diaz (2020).

Puntuaciones correspondientes a cada escala del Síndrome de Burnout

Escala	Alto	Medio	Bajo
Agotamiento Emocional	27 o más	Entre 26 y 19	Menos de 19
Despersonalización	Mayor a 9	Entre 6 y 9	Menor a 6
Realización Personal	Entre 0 y 33	Entre 34 y 39	Mayor a 39

Nota: Prieto et al. (2001).

Desempeño docente

Género : Masculino () Femenino ()

Profesión : Médico () Enfermera () Residente ()

N°	Ítems	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1.	Establece una comunicación clara y oportuna con las/os estudiantes					
2.	Demuestra empatía en su relación con las/os estudiantes					
3.	Demuestra motivación en su rol de docente clínico					
4.	Demuestra compromiso con las actividades planificadas					
5.	Demuestra conocimiento teórico de su práctica profesional					
6.	Demuestra experiencia en el quehacer práctico clínico					
7.	Cumple con el horario de inicio, permanencia y término de la práctica clínica					
8.	Entrega retroalimentación con respeto, en forma privada y oportuna					
9.	Acepta retroalimentación por parte del estudiante					
10.	Facilita el aprendizaje clínico de las/os estudiantes					
11.	Demuestra habilidades pedagógicas para enseñar en la clínica					
12.	Incentiva a las/os estudiantes a participar en discusiones respecto situaciones de aprendizaje					
13.	Utiliza eficientemente el tiempo durante la actividad clínica					
14.	Al inicio de la práctica clínica analiza con las/os estudiantes los objetivos a lograr					
15.	Organiza las actividades de aprendizaje en relación con los objetivos					
16.	Promueve la integración de las ciencias básicas y preclínicas en el aprendizaje clínico					
17.	Estimula la reflexión en el aprendizaje clínico					
18.	Promueve el trabajo colaborativo					

N°	Ítems	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
19.	Incentiva en las/os estudiantes la incorporación de los aspectos éticos en el trabajo clínico					
20.	Responde oportunamente a los requerimientos de las/os estudiantes en el aprendizaje clínico					
21.	Estimula el autoaprendizaje de las/os estudiantes					
22.	Se ocupa del progreso del aprendizaje de las habilidades clínicas de las/os estudiantes					
23.	Realiza retroalimentación frecuente y útil durante la práctica clínica					
24.	Explica al inicio de la práctica clínica la forma de evaluación					
25.	Respalda la calificación obtenida					
26.	Realiza evaluaciones pertinentes con las actividades realizadas					
27.	El recurso humano que trabaja en el Centro de Práctica te proporcionó un ambiente de aprendizaje de confianza y respeto					
28.	Los recursos materiales eran adecuados en cantidad y calidad para el aprendizaje clínico					
29.	La relación docente/N° estudiantes por grupo es adecuada para responder los requerimientos a los aprendizajes clínicos					
30.	Las experiencias de la práctica clínica fueron suficientes en cantidad para lograr los objetivos propuestos					
31.	Las actividades clínicas están en relación con los objetivos de la asignatura.					

Nota: Evaluación del desempeño docente clínico Navarro-Hernández *et al.* (2021, p. 65).

Puntuaciones correspondientes a la escala de desempeño

Escala		Nivel de desempeño	Puntuación
1, 2	Nunca, casi nunca	Desempeño bajo	31-62
3	A veces	Desempeño medio	63-93
4	Casi siempre	Desempeño adecuado	94-124
5	Siempre	Desempeño bueno	125-155

Nota: Resultados y nivel de desempeño docente clínico Navarro-Hernández *et al.* (2021)

19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	3		3		3		3		
20	Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades.	3		3		3		3		
21	En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma.	3		3		3		3		
22	Creo que los alumnos/as me culpan de algunos de sus problemas.	3		3		3		3		

Recomendaciones del juez experto: el instrumento tiene suficiencia, es coherente, pertinente, tiene relevancia y claridad.

Mg. Carol Esther Ramos Céspedes
 Magister en Gestión de los Servicios de la Salud
 DNI 42386506
 Lima, 10 de mayo del 2022



Firma

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la escala del desempeño docente clínico

(Experto 1)

N°	Ítem	Coherencia			Relevancia			Claridad			Pertinencia			Comentario /explicación
		A	M	R	A	M	R	A	M	R	A	M	R	
1	Establece una comunicación clara y oportuna con las/os estudiantes	3			3			3			3			
2	Demuestra empatía en su relación con las/os estudiantes	3			3			3			3			
3	Demuestra motivación en su rol de docente clínico	3			3			3			3			
4	Demuestra compromiso con las actividades planificadas	3			3			3			3			
5	Demuestra conocimiento teórico de su práctica profesional	3			3			3			3			
6	Demuestra experiencia en el quehacer práctico clínico	3			3			3			3			
7	Cumple con el horario de inicio, permanencia y término de la práctica clínica	3			3			3			3			
8	Entrega retroalimentación con respeto, en forma privada y oportuna	3			3			3			3			
9	Acepta retroalimentación por parte del estudiante	3			3			3			3			
10	Facilita el aprendizaje clínico de las/os estudiantes	3			3			3			3			
11	Demuestra habilidades pedagógicas para enseñar en la clínica	3			3			3			3			
12	Incentiva a las/os estudiantes a participar en discusiones respecto situaciones de aprendizaje	3			3			3			3			
13	Utiliza eficientemente el tiempo durante la actividad clínica	3			3			3			3			
14	Al inicio de la práctica clínica analiza con las/os estudiantes los objetivos a lograr	3			3			3			3			
15	Organiza las actividades de aprendizaje en relación con los objetivos	3			3			3			3			
16	Promueve la integración de las ciencias básicas y preclínicas en el aprendizaje clínico	3			3			3			3			
17	Estimula la reflexión en el aprendizaje clínico	3			3			3			3			
18	Promueve el trabajo colaborativo													
19	Incentiva en las/os estudiantes la incorporación de los aspectos éticos en el trabajo clínico	3			3			3			3			

20	Responde oportunamente a los requerimientos de las/os estudiantes en el aprendizaje clínico	3		3		3		3		
21	Estimula el autoaprendizaje de las/os estudiantes	3		3		3		3		
22	Se ocupa del progreso del aprendizaje de las habilidades clínicas de las/os estudiantes	3		3		3		3		
23	Realiza retroalimentación frecuente y útil durante la práctica clínica	3		3		3		3		
24	Explica al inicio de la práctica clínica la forma de evaluación	3		3		3		3		
25	Respalda la calificación obtenida	3		3		3		3		
26	Realiza evaluaciones pertinentes con las actividades realizadas	3		3		3		3		
27	El recurso humano que trabaja en el Centro de Práctica te proporcionó un ambiente de aprendizaje de confianza y respeto	3		3		3		3		
28	Los recursos materiales eran adecuados en cantidad y calidad para el aprendizaje clínico	3		3		3		3		
29	La relación docente/Nº estudiantes por grupo es adecuada para responder los requerimientos a los aprendizajes clínicos	3		3		3		3		
30	Las experiencias de la práctica clínica fueron suficientes en cantidad para lograr los objetivos propuestos	3		3		3		3		
31	Las actividades clínicas están en relación con los objetivos de la asignatura.	3		3		3		3		

Recomendaciones del juez experto: se recomienda que, para la dimensión de “habilidades docentes en evaluación” se podría aumentar un ítem donde evalúe la tolerancia pudiendo colocar; respeta las ideas y opiniones de la/los estudiantes durante el proceso de evolución

Mg. Carol Esther Ramos Céspedes
Magister en Gestión de los Servicios de la Salud
DNI 42386506
Lima, 10 de mayo del 2022



Firma

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide el síndrome de burnout de Maslach

(Experto 2)

N°	Ítem	Coherencia			Relevancia			Claridad			Pertinencia			Comentario /explicación
		A	M	R	A	M	R	A	M	R	A	M	R	
1	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.	3			3			3			3			
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	3			3			3			3			
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.	3			3			3			3			
4	Tengo facilidad para comprender como se sienten mis alumnos/as.	3			3			3			3			
5	Creo que estoy tratando a algunos alumnos/as como si fueran objetos impersonales.	3			3			3			3			
6	Siento que trabajar todo el día con alumnos/as supone un gran esfuerzo y me cansa.	3			3			3			3			
7	Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis alumnos/as.	3			3			3			3			
8	Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.	3			3			3			3			
9	Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis alumnos/as.	3			3			3			3			
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión docente.	3			3			3			3			
11	Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.	3			3			3			3			
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.	3			3			3			3			
13	Me siento frustrado/a en mi trabajo.	3			3			3			3			
14	Creo que trabajo demasiado.	3			3			3			3			
15	No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de mis alumnos/as.	3			3			3			3			
16	Trabajar directamente con alumnos/as me produce estrés.	3			3			3			3			
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis alumnos/as.	3			3			3			3			
18	Me siento motivado después de trabajar en contacto con alumnos/as.													
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	3			3			3			3			
20	Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades.	3			3			3			3			

21	En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma.	3		3		3		3		
22	Creo que los alumnos/as me culpan de algunos de sus problemas.	3		3		3		3		

Recomendaciones del juez experto: el instrumento tiene suficiencia, es coherente, pertinente, tiene relevancia y claridad.

Juez / Experto: Marlene Esperanza Caffo Marruffo

Doctor en salud pública

DNI 18013298

Lima, 09 de mayo del 2022

**Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la escala del desempeño docente clínico
(Experto 2)**

N°	Ítem	Coherencia			Relevancia			Claridad			Pertinencia			Comentario /explicación
		A	M	R	A	M	R	A	M	R	A	M	R	
1	Establece una comunicación clara y oportuna con las/os estudiantes	3			3			3			3			
2	Demuestra empatía en su relación con las/os estudiantes	3			3			3			3			
3	Demuestra motivación en su rol de docente clínico	3			3			3			3			
4	Demuestra compromiso con las actividades planificadas	3			3			3			3			
5	Demuestra conocimiento teórico de su práctica profesional	3			3			3			3			
6	Demuestra experiencia en el quehacer práctico clínico	3			3			3			3			
7	Cumple con el horario de inicio, permanencia y término de la práctica clínica	3			3			3			3			
8	Entrega retroalimentación con respeto, en forma privada y oportuna	3			3			3			3			
9	Acepta retroalimentación por parte del estudiante	3			3			3			3			
10	Facilita el aprendizaje clínico de las/os estudiantes	3			3			3			3			
11	Demuestra habilidades pedagógicas para enseñar en la clínica	3			3			3			3			
12	Incentiva a las/os estudiantes a participar en discusiones respecto situaciones de aprendizaje	3			3			3			3			
13	Utiliza eficientemente el tiempo durante la actividad clínica	3			3			3			3			
14	Al inicio de la práctica clínica analiza con las/os estudiantes los objetivos a lograr	3			3			3			3			
15	Organiza las actividades de aprendizaje en relación con los objetivos	3			3			3			3			
16	Promueve la integración de las ciencias básicas y preclínicas en el aprendizaje clínico	3			3			3			3			
17	Estimula la reflexión en el aprendizaje clínico	3			3			3			3			

18	Promueve el trabajo colaborativo												
19	Incentiva en las/os estudiantes la incorporación de los aspectos éticos en el trabajo clínico	3		3		3		3					
20	Responde oportunamente a los requerimientos de las/os estudiantes en el aprendizaje clínico	3		3		3		3					
21	Estimula el autoaprendizaje de las/os estudiantes	3		3		3		3					
22	Se ocupa del progreso del aprendizaje de las habilidades clínicas de las/os estudiantes	3		3		3		3					
23	Realiza retroalimentación frecuente y útil durante la práctica clínica	3		3		3		3					
24	Explica al inicio de la práctica clínica la forma de evaluación	3		3		3		3					
25	Respalda la calificación obtenida	3		3		3		3					
26	Realiza evaluaciones pertinentes con las actividades realizadas	3		3		3		3					
27	El recurso humano que trabaja en el Centro de Práctica te proporcionó un ambiente de aprendizaje de confianza y respeto	3		3		3		3					
28	Los recursos materiales eran adecuados en cantidad y calidad para el aprendizaje clínico	3		3		3		3					
29	La relación docente/Nº estudiantes por grupo es adecuada para responder los requerimientos a los aprendizajes clínicos	3		3		3		3					
30	Las experiencias de la práctica clínica fueron suficientes en cantidad para lograr los objetivos propuestos	3		3		3		3					
31	Las actividades clínicas están en relación con los objetivos de la asignatura.	3		3		3		3					

Recomendaciones del juez experto: amerita considerar en habilidades docentes para enseñar el estímulo para promover la responsabilidad social

Juez / Experto: Marlene Esperanza Caffo Marruffo

Doctor en salud pública

DNI 18013298

Lima, 09 de mayo del 2022

19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	3		3		3		3	
20	Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades.	3		3		3		3	
21	En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma.	3		3		3		3	
22	Creo que los alumnos/as me culpan de algunos de sus problemas.	3		3		3		3	

Recomendaciones del juez experto: el instrumento tiene suficiencia, es coherente, pertinente, tiene relevancia y claridad.

Juez / Experto: Mg. Lilian Rosa Justiniano Villacorta

Maestro en gerencia y salud

DNI 08073128

Lima, 10 de mayo del 2022

19	Incentiva en las/os estudiantes la incorporación de los aspectos éticos en el trabajo clínico	3		3		3		3		
20	Responde oportunamente a los requerimientos de las/os estudiantes en el aprendizaje clínico	3		3		3		3		
21	Estimula el autoaprendizaje de las/os estudiantes	3		3		3		3		
22	Se ocupa del progreso del aprendizaje de las habilidades clínicas de las/os estudiantes	3		3		3		3		
23	Realiza retroalimentación frecuente y útil durante la práctica clínica	3		3		3		3		
24	Explica al inicio de la práctica clínica la forma de evaluación	3		3		3		3		
25	Respalda la calificación obtenida	3		3		3		3		
26	Realiza evaluaciones pertinentes con las actividades realizadas	3		3		3		3		
27	El recurso humano que trabaja en el Centro de Práctica te proporcionó un ambiente de aprendizaje de confianza y respeto	3		3		3		3		
28	Los recursos materiales eran adecuados en cantidad y calidad para el aprendizaje clínico	3		3		3		3		
29	La relación docente/Nº estudiantes por grupo es adecuada para responder los requerimientos a los aprendizajes clínicos	3		3		3		3		
30	Las experiencias de la práctica clínica fueron suficientes en cantidad para lograr los objetivos propuestos	3		3		3		3		
31	Las actividades clínicas están en relación con los objetivos de la asignatura.	3		3		3		3		

Recomendaciones del juez experto: el instrumento tiene suficiencia, es coherente, pertinente, tiene relevancia y claridad.

Juez / Experto: Mg. Lilian Rosa Justiniano Villacorta

Maestro en gerencia y salud

DNI 08073128

Lima, 10 de mayo del 2022



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, RIVERO FORTON YENNY, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis Completa titulada: "Síndrome de burnout y desempeño del docente de práctica clínica en un hospital público de Lima 2022", cuyo autor es CAPILLO TARAZONA DONATILDE, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 30 de Julio del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
RIVERO FORTON YENNY DNI: 31039570 ORCID 0000-0003-1198-5733	Firmado digitalmente por: YRIVEROFO el 09-08- 2022 21:38:21

Código documento Trilce: TRI - 0381006