

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



**Facultad de Ciencias de la Salud
Carrera Profesional de enfermería**

**SINDROME DE BURNOUT Y DESEMPEÑO LABORAL EN TIEMPOS
DE PANDEMIA EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CAJAMARCA 2021**

Bach. Araujo Cabrera, Cindy Thalía
Bach. Cubas Lozano, Indolinda

ASESORA

Dra. Rivera Castañeda, Patricia Margarita.

Cajamarca – Perú

Febrero

2021



UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



**Facultad de Ciencias de la Salud
Carrera Profesional de enfermería**

**SINDROME DE BURNOUT Y DESEMPEÑO LABORAL EN TIEMPOS
DE PANDEMIA EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CAJAMARCA 2021**

Tesis presentada en cumplimiento parcial de los requerimientos para optar el
Título Profesional de Licenciado en Enfermería

Bach. Araujo Cabrera, Cindy Thalía

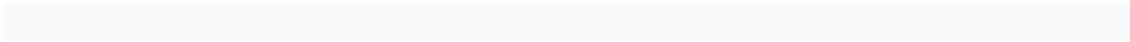
Bach. Cubas Lozano, Indolinda.

Asesora: Dra. Rivera Castañeda, Patricia Margarita

Cajamarca – Perú

Febrero

2021



COPYRIGHT © 2020 by
Cindy Thalía, ARAUJO CABRERA
Indolinda, CUBAS LOZANO

Todos los derechos reservados

PRESENTACIÓN

SEÑORES MIEMBROS DEL JURADO DICTAMINADOR:

Dando cumplimiento a lo establecido por el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, sometemos a vuestra consideración y elevado criterio profesional el presente trabajo de investigación intitulado “Síndrome de Burnout y desempeño laboral en tiempos de pandemia en personal de enfermería del Hospital Regional Docente Cajamarca, 2021” para poder optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

Es propicia la oportunidad para expresar un cordial agradecimiento a nuestra Alma máter la “Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo”, y a su plana docente que con su actitud y buen interés cooperaron a nuestra formación profesional.

Señores miembros del Jurado, dejamos a su disposición la presente tesis para su evaluación y posibles sugerencias.

Cajamarca, marzo del 2022

Bach. Cindy Thalía, Araujo Cabrera

Bach. Indolinda, Cubas Lozano.

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**APROBACIÓN DE TESIS PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERIA**

**SINDROME DE BURNOUT Y DESEMPEÑO LABORAL EN TIEMPOS
DE PANDEMIA EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CAJAMARCA 2021**

JURADO EVALUADOR

Presidente

Dra. Dolores Evangelina Chávez Cabrera

Secretario

Mg. Lucy Elizabeth Morales Peralta

Vocal

Dra. Patricia Margarita Rivera Castañeda

DEDICATORIA

A Dios por darme sabiduría y haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera profesional, por ser mi fortaleza en todo momento; y a mi familia por el amor y la gratitud y por su apoyo incondicional durante mis estudios universitarios.

Cindy Thalía

A mis padres por su apoyo permanente, apoyándome y brindándome todas las facilidades y los consejos para seguir adelante, por su amor incondicional, su energía y entrega a sus hijos les dedico para que se sientan orgullosos de la persona que hoy en día soy

Indolinda

AGRADECIMIENTO

A Dios por darnos la vida, la salud y el pan de cada día.

A la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo y a sus profesores, por los aprendizajes recibidos para mi formación profesional.

A las autoridades y personal de salud del Hospital Regional Docente Cajamarca por las facilidades brindadas para el desarrollo de la presente investigación

A la Dra. Patricia Margarita, Rivera Castañeda, quien acepto ser nuestra asesora de tesis, también agradecerle por sus buenos consejos, enseñanzas, educación, amabilidad con cada una de nosotras.

Cindy Thalía & Indolinda

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre síndrome de Burnout y el desempeño laboral, en tiempos de pandemia en enfermeros(as) del HRDC, 2021.

Métodos: Investigación cuantitativa, básica, descriptiva correlacional, la muestra fueron 55 enfermeras que trabajaron en UCI, UCIN y Emergencia los meses de agosto y setiembre del 2021. Uso como instrumentos el Inventario de Agotamiento de Maslach para recoger información de Burnout y un cuestionario tipo Likert para el desempeño laboral.

Resultados: edad media fue 35 años, 50% adultos entre 30-59 años, 45.5% con tiempo de servicio menor a 2 años, 95% son mujeres, mayormente laboran en emergencia y UCI (69.1% y, 21.8%). El 10.9% tuvo Burnout; siendo las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización, que evidenciaron niveles altos con 47.3% y 40%; en realización personal hubo niveles bajos con 38.2%. El desempeño laboral fue regular y eficiente con 52.7% y 38.2%; siendo las dimensiones de competencias y logro de metas que tuvieron mayor nivel de eficiencia altos con 78.2% y 70.9%.

Conclusión: Existe relación inversa estadísticamente significativa entre Burnout y desempeño laboral en enfermeros(as) de las unidades críticas del HRDC, durante la pandemia demostrado por $p=0.041$ y el valor de Tau-c de Kendall ($T_c=-0.191$); y también hay relación inversa entre la dimensión de realización personal del Burnout y el desempeño laboral ($p=0.040$).

Palabras clave: Burnout; desempeño laboral; pandemia, enfermería.

ABSTRAC

Objective: To determine the relationship between Burnout syndrome and job performance, in times of pandemic in HRDC nurses, 2021. **Methods:** Quantitative, basic, descriptive correlational research, the sample was 55 nurses who worked in ICU, NICU and Emergency in the months of August and September 2021. I use the Maslach Exhaustion Inventory as instruments to collect information on Burnout and a Likert-type questionnaire for job performance. **Results:** mean age was 35 years, 50% adults between 30-59 years, 45.5% with service time less than 2 years, 95% are women, mostly work in emergency and ICU (69.1% and, 21, 8%). 10.9% had Burnout; being the dimensions of emotional exhaustion and depersonalization, which showed high levels with 47.3% and 40%; in personal fulfillment there were low levels with 38.2%. The work performance was regular and efficient with 52.7% and 38.2%; being the dimensions of skills and achievement of goals that had the highest level of efficiency high with 78.2% and 70.9%. **Conclusion:** There is a statistically significant inverse relationship between Burnout and work performance in nurses from the critical units of the HRDC, during the pandemic demonstrated by $p=0.041$ and the value of Kendall's Tau-c ($T_c=-0.191$); and there is also an inverse relationship between the personal achievement dimension of Burnout and job performance ($p=0.040$).

Keywords: Burnout; job performance; pandemic, nursing.

ÍNDICE

DEDICATORIA	1
AGRADECIMIENTO	2
RESUMEN 3	
ABSTRAC	4
ÍNDICE	5
LISTA DE TABLAS.....	7
LISTA DE ABREVIACIONES	8
INTRODUCCION	9
CAPÍTULO I.....	11
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	11
1.1.Descripción de la Realidad Problemática.....	11
1.2.Formulación del problema.....	14
1.3.Justificación de la investigación:.....	14
1.4.Objetivos de la investigación.....	16
CAPÍTULO II.....	17
MARCO TEÓRICO.....	17
2.1.Antecedentes.....	17
2.2.Bases teóricas.....	21
2.3.Definición de términos básicos:	31
2.4.Hipótesis de investigación.....	32
2.5.Variables.....	32
CAPITULO III	34
METODOLOGIA	34
3.1.Tipo de investigación:.....	34
3.2.Área de estudio.....	35
3.3.Población, criterios de inclusión y exclusión.....	35
3.4.Muestra y unidad de análisis.....	35
3.5.Muestreo.....	¡Error! Marcador no definido.
3.6.Método de recolección de datos	36
3.7.Validez y confiabilidad del instrumento de recolección de datos	37

3.8. Procesamiento y análisis de datos	38
3.9. Aspectos éticos.....	39
CAPITULO IV	40
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	40
4.1. Resultados:	40
4.2. Discusión:	45
CAPITULO V	51
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	51
5.1. Conclusiones	51
5.2. Recomendaciones	52
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	53
Anexos	60

LISTA DE TABLAS

Tabla 1.	Caracterización del personal de enfermería en unidades críticas del Hospital Regional Docente Cajamarca, 2021.	41
Tabla 2a.	Nivel de síndrome de burnout del personal de enfermería en unidades críticas del Hospital Regional Docente Cajamarca, 2021.	42
Tabla 2b.	Nivel de las dimensiones del síndrome de burnout del personal de enfermería en unidades críticas del Hospital Regional Docente Cajamarca, 2021.	42
Tabla 3a.	Nivel de desempeño laboral del personal de enfermería en unidades críticas del Hospital Regional Docente Cajamarca, 2021.	43
Tabla 3b.	Nivel de las dimensiones del desempeño laboral del personal de enfermería en unidades críticas del Hospital Regional Docente Cajamarca, 2021.	43
Tabla 4.	Correlación entre el síndrome de Burnout y desempeño laboral del personal de enfermería en unidades críticas Hospital Regional Docente Cajamarca, 2021.	44
Tabla 4a.	Correlación entre las dimensiones del síndrome de Burnout y desempeño laboral del personal de enfermería en unidades críticas Hospital Regional Docente Cajamarca, 2021.	45

LISTA DE ABREVIACIONES

SARS	Síndrome Agudo Respiratorio Severo
MERS	Síndrome Respiratorio de Medio Oriente
H1N1	Influenza virus subtipo A
UCI	Unidad de Cuidados Intensivos
UCIN	Unidad de Cuidados Intermedios
OMS	Organización Mundial de la Salud
COFEN	Consejo Federal de Enfermería
CIE	Consejo Internacional de Enfermeras
COVID-19	Enfermedad por Coronavirus
SB	Síndrome de Burnout
AE	Aislamiento emocional
DP	Despersonalización
RP	Realización personal

INTRODUCCION

COVID-19 (Coronavirus Disease 2019) es el nombre asignado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) a la enfermedad producida por un tipo de coronavirus denominado SARS CoV-2, que fue declarada oficialmente como pandemia desde marzo de 2020. Ha afectado a toda la población en general, no obstante ha sido el personal de salud el colectivo de mayor vulnerabilidad al virus y sobre todo a las consecuencias de tipo psicológico(1), afectando su capacidad de respuesta y la toma de decisiones oportunas en el desarrollo de sus actividades inherentes en el proceso de salvaguardar la vida y el bienestar de los pacientes.

Las unidades críticas de los establecimientos hospitalarios pueden variar en forma, organización, protocolos, entre otros; dependiendo del nivel de cada hospital, pero todas tienen la finalidad de ser espacios destinados al cuidado de pacientes en estado crítico, con profesionales muy calificado y especializado. En estos escenarios de trabajo los profesionales de Enfermería son la principal fuente de asistencia de los pacientes durante su estancia. Son estos profesionales los que pasan más tiempo junto al paciente, brindando apoyo físico y emocional, proporcionando cuidados más especializados.(2)

En este contexto, el Burnout, también denominado síndrome de estar quemado en el trabajo es una respuesta al estrés laboral crónico integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que trabaja(3), puede estar presente en cualquiera de las áreas, más aún con la presencia de factores externos como la atención a pacientes con diagnóstico positivo de COVID-19. De acuerdo con diversos estudios se manifiesta que se han observado elevados niveles de agotamiento en personal de salud que atiende a pacientes COVID-19 afectando no solo su bienestar físico y psicológico, sino además su calidad de vida.

Por lo que, dada la problemática del Burnout, su atención y abordaje integral es una necesidad prioritaria para la salud individual y salud pública en particular de los profesionales de salud que trabajan en la primera línea contra la COVID-19.

Estructuralmente, el presente trabajo de investigación está constituido por cinco capítulos: en el capítulo I se plantea el problema de la investigación científica, la formulación, justificación y objetivos del mismo; el capítulo II describe el marco teórico empleado para dar sustento a la investigación; el capítulo III describe la metodología utilizada; y en el capítulo IV se hace la presentación de los resultados de la investigación a través de tablas estadísticas con su respectiva discusión de resultados. Finalmente, el capítulo V señala las conclusiones y las recomendaciones.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción de la Realidad Problemática.

La pandemia por COVID-19 ha mostrado la fragilidad de los sistemas de salud y la alta brecha de profesionales de enfermería para enfrentarla. En este contexto de pandemia los profesionales sanitarios de los hospitales COVID-19 se han enfrentado a acontecimientos potencialmente traumáticos, toma de decisiones difíciles en un momento de opciones terapéuticas limitadas, insuficiente equipos de protección personal, debilidades de capacitación continua, condiciones laborales difíciles, ausencia de protocolos de atención estandarizados, , entre otros, que le han limitado la oportunidad de mostrar toda su capacidad como gestores del cuidado.(4)

Los Centros para el control de Enfermedades (CDC), respecto a la presentación clínica de la COVID-19, estiman que el 80% de los casos confirmados presentan cuadros leves y moderados, el 13,5% cuadros severos y un 6,1% desarrollan cuadros severos; estos últimos requieren hospitalización en unidades críticas del Hospital tales como emergencia hospitalaria, unidad de cuidados intermedios y unidades de cuidados intensivos, sin embargo dada la severidad del cuadro respiratorio puede progresar rápidamente hasta el fallecimiento de la persona. No obstante dada la alta demanda de pacientes que por su gravedad requieren ser atendidos en estos espacios de atención especializada, estas unidades o áreas críticas se han visto colapsados, incrementando el riesgo de complicaciones e incluso la muerte(3)

Las áreas críticas de un Hospital tales como emergencia, UCIN, UCI, son áreas que prestan cuidados sanitarios a pacientes cuyo estado de salud es muy delicado, y por ende requieren cuidados particulares, monitoreo permanente y tratamientos específicos y especializados. Estas áreas especializadas exigen también de la presencia de personal con determinadas destrezas y habilidades técnicas, entre ellos son los enfermeros (as) la principal fuente de asistencia de los pacientes durante su estancia. Son estos

profesionales los que pasan más tiempo junto al paciente, brindando apoyo físico, emocional y proporcionando cuidados más especializados.(2)

Durante la primera fase de la pandemia de COVID 19, el porcentaje de enfermeras (que trabajan en áreas críticas) con altos niveles de agotamiento fue significativamente alto. Algunos estudios realizados en Europa sugieren que estos profesionales han sufrido un elevado impacto emocional a consecuencia del estrés y el contexto en el cual desarrollan sus funciones, evidenciando porcentajes elevados ansiedad y depresión (5). Situación que se agrava pues a nivel mundial hay una escasez de 5,9 millones de enfermeros concentrándose el 89% (5,3 millones) de este déficit en los países de ingresos bajos y medianos-bajos; y las que actualmente trabajan por lo general son enfermeras relativamente jóvenes, con poca experiencia porque han sido contratados por las necesidades del servicio para atender a pacientes COVID-19 (4).

El síndrome de Burnout llamado también como síndrome de desgaste profesional, síndrome de sobrecarga emocional, síndrome del quemado o síndrome de fatiga en el trabajo, fue en el año 2000 declarado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como factor de riesgo laboral, porque afecta la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida. La persona afectada brinda un servicio deficiente a los clientes, inoperante en sus funciones o aumentando el promedio de ausentismo, provocando a la organización pérdidas económicas y fallos en sus metas.(6)

Algunas investigaciones explican que el Burnout, afecta más a profesiones que requieren contacto directo con las personas y con la doctrina humanística del trabajo, las cuales requieren mucha entrega e implicación, en este grupo los profesionales más potencialmente afectados lo constituyen los enfermeros, médicos, trabajadores sociales, psicólogos, odontólogos, profesores, policías entre otros.(7), mucho más en este contexto de pandemia en la cual profesionales como médicos intensivistas y personal de enfermería han duplicado turnos y guardias, para satisfacer el aumento de demanda asistencial, lo que podría llevarlos a sufrir de síndrome de Burnout.

El síndrome de Burnout tiene mucha importancia por las consecuencias que genera, tanto en el ambiente personal como organizacional, hay mayor riesgo de sufrir enfermedades psiquiátricas, mayor facilidad para la adicción a drogas, ausentismo

laboral, complicación para trabajar en grupo, disminución del rendimiento laboral, mayor probabilidad de errores, afectación de la memoria y aprendizaje e incluso trastornos de carácter sexual(7). Pero además, una caída importante en el desempeño laboral del profesional de salud expresado en ausentismos, irritabilidad, baja motivación, maltrato hacia los pacientes y malas relaciones con sus compañeros; ocasionando costos adicionales a las instituciones de salud.(8)

Desde el 24 de marzo del año 2020 que Cajamarca reportó el primer caso confirmado hasta febrero 2022 se han registrado 120 770 personas infectadas con SARS-CoV-2, cuya dinámica de casos ha generado 02 olas de casos muy evidentes cuyas mayores elevaciones fueron los meses de mayo hasta agosto del 2020 para la primera, y la segunda ola los meses de marzo a julio del 2021. Así mismo, del total de infectados en la región, aproximadamente 8 mil 392 personas fueron hospitalizados siendo la semana epidemiológica 25 a la 32 en la primera ola del año 2020 en la que se evidencia los picos máximos; para la segunda ola ocurrida en el año 2021 fueron las semanas 12 a la 20 donde se registró los picos más elevados de hospitalizaciones, para luego ir descendiendo de manera lenta.

En el año 2020, tiempo en que se produjo la primera ola de casos COVID-19 en la región, se designó desde el mes de abril, al Hospital II-E Simón Bolívar (HSB), de la Red de Salud Cajamarca como Hospital COVID-19 para la atención de casos moderados a severos. Hospital que junto con la Villa Es Salud Cajamarca (implementado en julio 2020) acogieron a todos los pacientes COVID-19 de la parte sur de la región que requerían ser hospitalizados. Para la segunda ola pandémica, dada la alta demanda de casos que necesitaba hospitalización, que sobrepasaron la capacidad de respuesta del Hospital Simón Bolívar, en otros Hospitales, entre ellos el Hospital Regional Docente Cajamarca se habilitaron áreas específicas para la hospitalización de casos COVID-19, convirtiéndose también en Hospital COVID-19.

El HRDC categoría II-2, el de mayor complejidad de la región Cajamarca, recepción y atendió casos COVID-19 de grado moderado a severo, por lo que tuvo que ampliar su capacidad instalada para la atención de estos pacientes, desde el diagnóstico, suministro de oxígeno medicinal, hospitalización, emergencia, UCI y UCIN y

ventilación mecánica, no obstante, la alta demanda de atención generó no solo un alto costo social y económico para la institución, sino también ha conllevado un alto precio a la salud de los profesionales sanitarios dada la sobrecarga laboral (jornadas de 12 horas continuas), uso de pañal para evitar ir a los servicios higiénicos y no descuidar al paciente(9), pudiendo ello haber repercutido en su desempeño laboral

En los profesionales de enfermería del HRDC, que atendieron casos COVID-19, fue evidente el nivel estrés, en razón de carencia de insumos, suministros, equipos de protección personal necesarios para el cuidado, tratamiento y recuperación de pacientes; así como por la alta demanda de atención (10). Esta situación de riesgo y sobrecarga laboral de dichos profesionales en algunos casos ha motivado renuncias, insatisfacción profesional y familiar, relaciones interpersonales inadecuadas en el ámbito laboral y familiar; factores que podrían afectar su rendimiento laboral.(11) razón por la cual se realiza la presente investigación tomando como tiempo de estudio los meses de agosto y setiembre del año 2021, meses que corresponden a la segunda ola de casos de COVID-19 en la región Cajamarca.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre el síndrome de burnout y desempeño laboral en el personal de enfermería del Hospital Regional Docente Cajamarca, durante los meses de agosto y setiembre 2021 de la segunda ola de pandemia por COVID-19?

1.3. Justificación de la investigación:

Dada la magnitud de la COVID-19, los riesgos y daños a la salud física y emocional que genera en toda la población y en particular en los profesionales de la salud, la investigación en este tema es una prioridad nacional y local enmarcado en diferentes documentos técnicos de investigación; a nivel de Perú se enmarca en la Resolución Ministerial N° 658-2019/ MINSA - de fecha 19 de julio de 2019 y mediante el cual se aprueba la Prioridades Nacionales de Investigación en salud en Perú para el periodo 2019-2023.(12)

Además su prevención y control esta priorizado en diferentes planes como el documento técnico Guía para el cuidado de la Salud Mental del personal de la salud, MINSA 2021 en donde se señala el cuidado de la salud mental del personal de la salud es una tarea fundamental para lograr una adecuada atención de la población en el contexto de la pandemia de COVID-19 (13), por cuanto, al ser uno de los principales generadores de riesgos para la salud, la identificación de nuevos estresores presentes en el entorno laboral y a su abordaje integral debe ser un prioridad para las instituciones.

Frente a la problemática anteriormente encontrada y la prioridad de investigación en este tema, se realizó la presente investigación con la finalidad de determinar la relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral en el personal de enfermería del Hospital Regional Docente Cajamarca durante los meses de agosto y setiembre del 2021, meses que corresponden a la segunda ola de casos de COVID-19 en la región Cajamarca, cuyos resultados permitan ayudar a comprender mejor el problema, así como para favorecer el diseño de políticas públicas, planes y programas; por cuanto si no se comprende el problema y los factores asociados, las soluciones implementadas y la orientación de los recursos disponibles podrían no ser efectivas ni eficientes.

También servirá de base para futuras investigaciones, como fuente bibliográfica o de referencia de otros estudios, de tal manera que permitan proyectos viables de intervención, elevando de este modo el conocimiento sobre síndrome de burnout y su relación sobre el desempeño laboral.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general:

Determinar la relación entre el síndrome de Burnout y desempeño laboral en tiempos de pandemia de COVID-19 en el personal de enfermería de las áreas críticas del Hospital Regional Docente Cajamarca, durante los meses de agosto y setiembre 2021

1.4.2. Objetivos específicos:

- Describir las características sociodemográficas de los profesionales de enfermería de las áreas críticas del Hospital Regional Docente de Cajamarca 2021 durante los meses de agosto y setiembre del año 2021.
- Identificar el nivel de síndrome de burnout en sus dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal del profesional de enfermería de las áreas del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante los meses de agosto y setiembre del año 2021.
- Identificar el desempeño laboral en sus dimensiones: logro de metas, competencias y rasgos de personalidad del profesional de enfermería de las áreas del Hospital Regional Docente de Cajamarca 2021 durante los meses de agosto y setiembre del año 2021.
- Determinar la relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral en los profesionales de enfermería de las áreas críticas del Hospital Regional Docente de Cajamarca, durante los meses de agosto y setiembre del año 2021.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

En el metaanálisis “Impact of coronavirus síndromes on physical and mental Health of health care workers: Systematic review and meta-analysis” para identificar estudios relacionados con resultados de salud física/mental de trabajadores de salud infectados o expuestos al SARS, MERS y Covid-19; que incluyeron 115 artículos, cuyos resultados en el componente de salud mental refieren que 62.5% tuvieron preocupaciones generales de salud (IC 57,0–67,8%, n=2254), 43.7% miedo (IC 33.9 –54.0%, n=584), 37.9% insomnio (IC 30,9–45,5%, n=5067). Concluye el estudio que dado el impacto sustancial de la COVID-19 en la salud física y mental de los trabajadores de salud, debería convertirse en una prioridad para las estrategias de salud pública.(14)

El estudio Rumano “Burnout syndrome in Romanian medical residents in time of the COVID-19 pandemic” realizado para determinar el Síndrome de burnout en médicos residentes en tiempos de COVID-19, encontró que 76% de ellos eran de edad joven (máximo 35 años) con un burnout medio aproximadamente a dos meses después de iniciarse la pandemia y que la prevalencia global del síndrome de agotamiento es muy alta. Concluye que el SARS-CoV-2 es un factor estresante para todo el personal médico, siendo llamativo que se presentase muy alto en personal joven que teóricamente debería tener una mejor adaptabilidad, en comparación con los médicos de mayor edad.(15)

El estudio titulado “Psychosocial burden of healthcare professionals in times of COVID-19 - a survey conducted at the University Hospital Augsburg” desarrollado en Alemania, para determinar la carga psicosocial de 35 médicos y 75 enfermeras en función de su grado de contacto con pacientes con Covid-19, encontró que las enfermeras informaron niveles más altos de estrés, agotamiento y estado de ánimo depresivo y niveles bajos de satisfacción; pero los médicos informaron los mismo independientemente de su contacto con pacientes Covid-19. Concluye que las enfermeras se ven más afectadas psicológicamente por las consecuencias de la

pandemia, producto de una mayor carga de trabajo y más tiempo en contacto directo con los pacientes COVID-19, en comparación con los médicos.(16)

En China se hizo el estudio “Stress, Burnout, and Coping Strategies of Frontline Nurses During the COVID-19 Epidemic in Wuhan and Shanghai” a fin de identificar los factores estresantes y agotamiento en 110 enfermeros, aplicaron un cuestionario de medición de impactos psicológicos, obteniendo: su edad media fue 30.2 años, 90.7% eran mujeres y 96.3% reportó la nostalgia como factor estresante, 78.5 y 92.5% presentaron agotamiento emocional y despersonalización en nivel leve, 48,6% presentaron grave falta de realización personal. Concluye que los enfermeros experimentan un estrés considerable siendo los estresores mayormente los relacionados con la familia, trabajar más turnos siendo más propensos presentar mayores niveles de burnout (17).

El estudio denominado “COVID-19 Outbreak Can Change the Job Burnout in Health Care Professionals” donde participaron 880 profesionales sanitarios de regiones de alta y baja infección por Covid-19 para determinar factores relacionados con el agotamiento laboral, que aplicó una encuesta reveló que 90.1, 50.6, 56,6% tuvieron agotamiento emocional, despersonalización y reducción de la realización personal; trabajar en regiones de alta infección, tener estilos de afrontamiento negativos, mayor cantidad de turnos de noche y síntomas aumentan el agotamiento y la despersonalización, que mayor intensidad de trabajo y un título superior aumentan el agotamiento y reducen la realización personal. Concluye que el agotamiento moderado y severo había aumentado debido al brote. (18)

En Trujillo, Perú se hizo el estudio “Relación entre burnout y desempeño laboral en directivos del Hospital III EsSalud Virgen de la Puerta, en tiempos Covid-19” que trabajó con 60 directivos a fin de determinar la relación entre el Burnout y el desempeño laboral en tiempos de Covid-19, aplicó cuestionarios de MBI y el de desempeño laboral de Dubraska, obteniendo que el Burnout afecta al 55.0% de los directivos, 48.3% tuvieron desempeño laboral bajo, respecto a las dimensiones 46.7%, 48.3% y 51.7% tuvieron capacidad cognitiva, afectiva y psicomotora bajas. Concluye el estudio que el

Burnout se relaciona significativa e inversamente con el desempeño laboral a nivel general y en sus diversas dimensiones.(19)

Un estudio en el que participaron 50 enfermeros del servicio de hospitalización Covid-19 del Hospital del Callao titulado “Síndrome de Burnout y desempeño laboral de los profesionales de Enfermería en el servicio de hospitalización COVID-19, Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren” encontró que la edad promedio era 34 años, 3.8 años de experiencia laboral, 82% eran mujeres, 48% solteros, 50% con burnout medio y 26% con nivel alto, 38% y 56% con agotamiento emocional y despersonalización alto, y 56% con realización personal bajo; 42% con desempeño laboral medio, 38% desempeño alto; 82, 56, 60, 60 y 64% con desempeño alto. Concluye que existe relación indirecta entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral.(20)

En el norte el Perú se realizó el estudio “Síndrome de Burnout y desempeño laboral del personal de la micro red Mórrope, Lambayeque”. Estudio descriptiva-correlacional, propositiva de diseño no experimental. La muestra incluyo a 100 trabajadores de salud dela micro red de Mórrope; se empleó de instrumento el test de Maslach Burnout Inventory. Los resultados evidencian que más del 50% de participantes sufrió de cansancio emocional, 76% de despersonalización, y 78% de falta de realización personal. Concluye el estudio que existe una relación negativa donde ambas variables se relacionan directamente y guardan relación muy estrechamente(21)

En el estudio de investigación “Síndrome Burnout en el profesional de Enfermería del Área Covid-19 del Hospital Jamo, 2021” que implico trabajar con una muestra de 26 enfermeras del área Covid-19 del Hospital para determinar su nivel de síndrome burnout; hizo uso del instrumento MBI, encontrando que 85% tuvo cansancio emocional bajo, 12% medio; en la dimensión despersonalización 92% tuvieron baja y 8% medio; en realización personal 77% tuvo nivel alto y 8% bajo. En cuanto al síndrome Burnout, el 62% tuvo un nivel medio, 31% nivel bajo y 7% nivel alto. Concluye que el nivel de burnout de los profesionales de enfermería del área Covid-19 del Hospital JAMO durante el año 2021, fue de nivel medio.(22)

EL trabajo de investigación “Inteligencia emocional y desempeño laboral por competencias en el personal de uci COVID del hospital público privado, Lima, 2020” incluyó la participación de 72 enfermeras de la UCI Covid-19 con más de 2 años de experiencia en el área y especialistas en cuidados intensivos; aplicó el test de Barón versión corta (EQI-S) para medir la inteligencia emocional y la guía de evaluación competencial para evaluar el desempeño laboral, obteniendo 70.83% tuvieron nivel de inteligencia emocional alto, 26,4% medio y 2.7% bajo; 55.7% nivel de desempeño laboral alto, 40.8% medio y 4.2% bajo. Concluye que existe relación significativa directa de nivel moderado entre la inteligencia emocional y el desempeño laboral ($p < 0.05$)(23)

En el estudio de investigación “Síndrome Burnout en personal de Enfermería del área COVID-19 en el Hospital Nacional arzobispo Loayza, 2020” mostró los siguientes resultados: Con respecto al cansancio emocional de los licenciados de enfermería, 68.3% (43) mostró un nivel bajo, 17.5% (11) mostró un nivel medio y 14.3% (9) tuvo un nivel alto de cansancio emocional. En el caso de la realización personal el 41.3% (26) del personal de enfermería tuvo un alto nivel, 33.3% (21) tuvo un nivel bajo y 25.4% (16) tuvo un nivel medio de realización personal.(24)

En Cajamarca se realizó la investigación “Síndrome de Burnout y el desempeño profesional en las enfermeras (os) del departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente de Cajamarca 2017” cuyos resultados indican: 42.1% tuvieron Burnout de nivel medio; 47.4% tuvieron agotamiento y despersonalización de nivel medio y 44.8% para realización personal. Respecto al desempeño profesional el 52.6% tuvo nivel medio, y según dimensiones conocimiento 63.7%, competencia interpersonal 81.58 % y 52.7% en calidad del trabajo también fueron de nivel medio. Concluye que hay asociación entre el Burnout y el desempeño profesional de las enfermeras del estudio (25)

Con el objetivo de determinar el síndrome de burnout en enfermeros del hospital II-E Simón Bolívar se realizó la investigación “Síndrome de burnout en el profesional de enfermería del Hospital Simón Bolívar Cajamarca”. En ella se aplicó una encuesta encontrando que en la dimensión agotamiento emocional 55.3% tuvo un nivel medio,

31.6% nivel alto, y 13.2% nivel bajo. En la dimensión de despersonalización 60.5% tuvo nivel medio, 26.3% nivel alto y el 13.2 % nivel bajo, y en la dimensión falta de realización personal 65.8% tuvo nivel alto, 26.3% nivel medio y el 7.9% nivel bajo. Concluye que el síndrome de burnout está presente en los profesionales de enfermería del Hospital Simón Bolívar en un nivel medio, en las dos primeras dimensiones y en la tercera en un nivel bajo.(26)

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Síndrome de Burnout.

Burnout es un término anglosajón cuyas traducciones al español son: quemado, agotado emocionalmente, desgastado profesionalmente, exhausto o desilusionado en el trabajo; en 1974 el psiquiatra Freudenberger fue el primer profesional en hablar de este síndrome, este observó un grupo de jóvenes voluntarios que trabajaban con toxicómanos en Free Clinic en Nueva York, concluyendo que los empleados, al cumplir un año de labores, sufrían una pérdida progresiva de energía, desmotivación, ansiedad, deterioro en las relaciones con los compañeros.(27)

El término Burnout comenzó a utilizar a partir de 1977, tras la exposición de Maslach ante una convención de la Asociación Americana de Psicólogos, en donde conceptualizó el síndrome como el desgaste profesional de las personas que trabajan en diversas áreas de servicios humanos, siempre en contacto directo con los usuarios, especialmente personales sanitarios y profesores.(28), razón por la cual la Organización Mundial de la Salud en el año 2000 consideró al síndrome de burnout como factor de riesgo laboral debido a que puede afectar la calidad de vida, salud mental y causar mortalidad.(6)

Maslach y Jackson consideran que el síndrome de Burnout es una forma inapropiada de lidiar con el estrés emocional crónico cuyos rasgos principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución de la realización personal. La falta de realización personal, se caracteriza por reacción negativas hacia uno mismo y hacia el trabajo; el agotamiento emocional, se caracteriza por una pérdida progresiva de energía, la persona siente desgaste, agotamiento y fatiga, los trabajadores sienten que ya no

pueden dar más de sí mismos a nivel afectivo, sus recursos están al límite; y la despersonalización, se manifiesta por irritabilidad, actitudes negativas y reacciones frías e impersonales hacia las personas (clientes, pacientes, alumnos, etc.)(29)

Se identifican 3 dimensiones del síndrome de burnout

Dimensión 1: Agotamiento emocional

Expresado en pérdida progresiva de energía, agotamiento físico, agotamiento mental y la sensación de estar al límite, desgaste, fatiga.(30)

- Agotamiento mental: Hace referencia a la falta de recursos emocionales y la sensación de que no hay nada que ofrecer a los demás.
- Agotamiento físico: Falta de energía luego de realizar una acción o esfuerzo.
- Desgaste: cansancio físico o anímico.
- Fatiga: Reacción normal y significativa al esfuerzo, estrés emocional, aburrimiento o falta de sueño. La fatiga es un síntoma común y generalmente no se debe a un problema médico grave, pero podría significar un signo de un trastorno físico o mental más grave.

Dimensión 2: Despersonalización

Se conceptualiza como actitudes y sentimientos negativos de insensibilidad y de cinismo hacia sus compañeros de trabajo. El personal se mantiene alejado no sólo de las personas destinatarias de su trabajo sino también de sus compañeros de trabajo, mostrándose cínico, irónico, irritable, culpándolos del motivo de sus frustraciones y su bajo rendimiento laboral.(31)

- Inestabilidad: la persona muestra una gran variabilidad en sus estados emocionales, con constantes altibajos de su estado de ánimo sin motivo aparente o no sintoniza en su intensidad que lo causa.
- Cinismo: Comportamiento que se caracteriza por la falta de vergüenza de una persona cuando miente sobre algo o descaro que tiene al pretender ser el defensor de alguien o algo que demuestra un comportamiento moralmente reprochable.
- Irónico, es una manera de expresar lo contrario de lo que quieres decir o pensar.

- Irritable, estado emocional con temperamento explosivo que se molesta o enoja con facilidad.

Dimensión 3: Falta de realización personal

Se conceptualiza como la sensación de bajo logro o realización profesional, se produce cuando las demandas exceden su capacidad para atenderlas de forma competente. Implicando acciones negativas, afectando la realización del trabajo y a la relación con las personas que atienden, insatisfacción de los trabajadores consigo mismo (baja autoestima) y con sus resultados laborales. Experimentan fracasos personales (falta de competencia, de compromiso o conocimientos), falta de expectativas hacia el trabajo, lo que lleva a un sentimiento general de insatisfacción: la impuntualidad, el absentismo y el abandono de la profesión se manifiestan como síntomas habituales y típicos de este síndrome. Estas dimensiones al presentarse en un trabajador o empleador son factores negativos para su salud, generando desconfianza en la calidad del trabajo, baja autoestima, sentirse inútil para su familia.(31)

- Insatisfacción: La insatisfacción es la sensación de cierta realidad no cumple con sus expectativas. La insatisfacción indica el nivel de frustración personal producto de un deseo no satisfecho. En el lugar de trabajo, un individuo puede sentir esto cuando tiene una labor precaria, durante un desempleo de larga duración, frente a un trabajo que no se adapta a su profesión.(32)
- Baja autoestima: Es la dificultad de una persona para sentirse valorada y digna de ser amada por los demás.(33). Los individuos con baja autoestima suelen quejarse de su falta de realización personal y lo relacionan con un sentimiento de estancamiento existencial.(34)
- Fracaso personal: La palabra fracaso se usa para describir un error o falla que ocurre en un proyecto, acción o deseo que una persona tiene o planea lograr. Como resultado del fracaso, lo que se hizo no terminó o salió mal y no como se deseaba.(35)

2.2.2. Desempeño laboral

El desempeño laboral es el comportamiento o conducta del trabajador para desarrollar competentemente sus obligaciones inherentes a un puesto de trabajo. Durante años se ha sostenido que el desempeño deficiente se atribuía a la falta de conocimientos teóricos y prácticos, pero en la actualidad se argumenta que el desempeño del profesional de salud depende de diversos aspectos tales como las características de la población atendida, los trabajadores sanitarios, el sistema sanitario y el entorno que determina las condiciones en las que se desempeña el personal sanitario.(36)

Según Stoner, lo define como la forma como los individuos de una institución trabajan eficazmente, para lograr metas comunes, de acuerdo a las reglas básicas ya establecidas por la institución”. En base a esto se plantea que el desempeño laboral se refiere a la ejecución de las funciones de los trabajadores de una institución de manera eficiente, eficaz con la finalidad de alcanzar objetivos propuestos para lograr una meta.(37)

Cuando hablamos de desempeño profesional es importante abordar el tema de satisfacción laboral, que se considera como la actitud general de una persona hacia su trabajo. Las personas con un alto nivel de satisfacción laboral tienen actitudes positivas hacia uno mismo. Es decir, la satisfacción laboral va a influir de cierta manera en el desempeño de los profesionales.

Se considera a las condiciones laborales como otro factor importante relacionado con el desempeño profesional y la satisfacción laboral. Las condiciones laborales son un factor de bienestar para el trabajador y se puede hablar de una relación entre bienestar laboral y condiciones laborales, en la que mejores condiciones laborales llevan a un mayor bienestar laboral, lo que nos lleva a una mayor productividad.(38).

Los criterios más utilizados en la evaluación del desempeño laboral se explican a través de tres dimensiones: logro de objetivos, competencias y rasgos de personalidad.

Dimensión 1: Logro de metas:

Cuando una organización considera que los fines tienen más relevancia que los medios aplicados para alcanzarlos, entonces el logro de las metas es el factor apropiado

susceptible de evaluación. El término productividad se asociado a términos bien conocidos: eficiencia, eficacia y efectividad para que se pueda lograr un buen desempeño tanto a nivel individual como organizacional y siempre asociado a la calidad.(37)

- Eficiencia: Conceptualizamos eficiencia como la asociación entre los recursos utilizados en un proyecto y las metas conseguidas con dichos recursos, se consigue utilizando menos recursos para lograr el mismo objetivo o para lograr más objetivos con los mismos o menos recursos. En términos de Salud, la eficiencia significa lograr los objetivos de las metas sanitario a un menor costo.(39)
- Eficacia: La eficacia, se puede conceptualizar como el grado en que se alcanzan las metas y objetivos. La eficacia se refiere a la capacidad para alcanzar nuestras metas. Según la Real Academia Española conceptualiza el significado de Eficacia como la “Capacidad de lograr el efecto que se desea o se espera”.(39)
- Efectividad: La efectividad se define como “Cuantificación del logro de la meta”. Compatible el uso con la norma; sin embargo, debe entenderse que puede ser sinónimo de eficacia cuando se define como «Capacidad de lograr el efecto que se desea”. Cuando hablamos de efectividad, nos referimos a la capacidad o habilidad de una persona, animal, máquina, dispositivo o cualquier elemento para lograr un determinado resultado a partir de una acción.(39)

Dimensión 2: competencias

Las competencias laborales son aquellos conocimientos y habilidades de una persona para realizar una tarea o actividad laboral, competencias profesionales que incluyen desde conocimientos adquiridos hasta otras capacidades y actitudes. concluyendo, hace competente a un persona para realizar un determinado trabajo.(40)

La competencia se conceptualizar como: "La capacidad de un profesional para tomar decisiones, basadas en los conocimientos, habilidades y actitudes relacionadas a la profesión, para resolver los problemas complejos que surjan en el campo de su actividad profesional".(41)

La competencia laboral es la capacidad del empleado de usar sus conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y valores, adquirido por medio de su educación y experiencia laboral, para la identificación y solución de los problemas que enfrenta en su desempeño laboral.(42). Un profesional competente es alguien que equilibra los tres niveles de competencias, debe tener mucho conocimiento de forma general y específica sobre un tema y capacidad de efectuar sus conocimientos a la práctica, tener voluntad de querer actuar.

Son tres los componentes de la competencia, inicialmente se consideró más importante las áreas de conocimientos y habilidades, pero actualmente está tomando relevancia las actitudes, sabemos que no es tangible, pero está adherido al ser humano de forma abstracta sustentado en valores y principios. Si una persona no tiene conocimientos suficientes sobre un tema se le puede capacitar y adquiere esta competencia.(43)

Dimensión 3: Rasgos de personalidad

La personalidad puede tener un impacto positivo como negativo en nuestro desarrollo personal. Según una investigación realizada por Truity, una empresa estadounidense especializada en pruebas de personalidad en línea para organizaciones profesionales, menciona que nuestra forma de actuar determina nuestras decisiones, objetivos, éxitos y oportunidades. Es por ello que conocer nuestra personalidad es una excelente forma de identificar nuestras fortalezas y debilidades y de actuar en consecuencia.(44)

Algunos rasgos de personalidad de las personas como actitudes, apariencia e iniciativa pueden ser evaluados, sin embargo, se presta a ser parcial y subjetivo en algunas ocasiones, por ello se debe actuar con cautela al hacerlo. Pero ciertos rasgos de personalidad que demuestren conexión con el desempeño resultan apropiados al trabajo, los cuales podrían ser adaptabilidad, buen juicio, la apariencia y las actitudes.(43)

Eysenk sugiere que la personalidad se puede resumir en tres dimensiones básicas: a) estabilidad emocional, referido a la capacidad de la gente a controlar sus emociones, considerándose equilibrados, tranquilos y serenos, por el contrario, las personas en el otro extremo serían ansiosos, nerviosos y excitables; b) la introversión/extroversión asociada a la forma como la persona se orienta hacia lo interior o exterior; en su

extremo se ubicaría personas sociables, conversadoras y afectivas, llamadas extrovertidas y las personas introvertidas se asocia a individuos reservados, callados, tímidos y aislados socialmente; finalmente, la dimensión c) psicoticismo, son representadas por personas que en un extremo son pocas sensibles y poco cooperadoras y en el otro aquellas cálidas, tiernas y amables.(43)

Los teóricos contemporáneos reducen los rasgos de personalidad a cinco dimensiones básicas: extroversión (calidez, sociabilidad, asertividad, actividad, búsqueda de emociones, emociones positivas), afabilidad (confianza, franqueza, altruismo, conformidad, modestia, inclinación a la ternura), escrupulosidad (competencia, orden, respeto, esfuerzo por obtener logros, autodisciplina, deliberación), estabilidad emocional (ansiedad, hostilidad, depresión, autoconciencia, impulsividad, vulnerabilidad) y cultura (fantasía, estética, sentimientos, acciones, ideas, valores).(43)

Chiavenato, respecto a la importancia de la evaluación del desempeño, afirmó que la evaluación del desempeño puede posibilitar la implementación de nuevas políticas de compensación, mejoras del desempeño, facilita la toma de decisiones, cambios de ubicación, ascensos y permite la evaluación de la necesidad de capacitaciones, detectar errores en los diseños de puestos y observar si existen problemas personales que dificultan al trabajador a realizar adecuadamente en su cargo de trabajo.(37)

2.2.3. Discusión teórica:

2.2.3.1. Enfermería y Síndrome de Burnout

El estrés en los profesionales de enfermería se produce producto de una combinación de factores físicas, psicológicas y sociales, pues siempre está sometido a diversos estresantes, como alta escasez de personal, que supone una mayor carga laboral, trabajo en turnos rotatorios y la consecuente alteración del biorritmo, trato con usuarios en algunos casos problemáticos, trato con la gente en circunstancias de extrema ansiedad y aflicción contacto con la enfermedad, dolor y muerte, conflicto y ambigüedad de rol, que sumado a los bajos salarios, los que no guardan proporción ni con la carga horaria

ni con la asistencial, constituyen en factores de riesgo, que determinan la aparición del síndrome. (45)

También en el desarrollo del Burnout juega un rol importante la relación con los compañeros de trabajo pues puede favorecer crear un ambiente grato y de apoyo para la entrega de cuidado, o por el contrario si estas relaciones son tensas, conflictivas, y se mantienen con el tiempo, van a aumentar los sentimientos de Burnout. Pero es necesario analizar también la relación con los supervisores, autoridades, la excesiva identificación con los usuarios, los conflictos interpersonales con estos y sus familiares, así como los niveles de organización de la institución pues muchas están bajo un esquema de burocracia profesional que puede llevar a la ambigüedad, el conflicto y la sobrecarga del rol(46)

Un factor determinante que se asocia a la prevención del Síndrome de Burnout es la forma de adaptación al estrés que cada persona presenta, pudiendo de esta modo hacer frente de mejor o peor manera a un estímulo. En ese contexto la teoría que mejor explica este tema es la de Callista Roy.

Callista Roy que toma en cuenta las capacidades de afrontar diversas situaciones que influirán en su estado de equilibrio salud enfermedad; y en el personal sanitario que se ve cotidianamente expuesto a diversos estímulos estresores dentro del ambiente y contexto laboral se establecen procesos de afrontamiento internos reguladores y cognator. El primero se relaciona con una respuesta automática generada por procesos químicos, neurológicos y endocrinos y el segundo se basa en el auto concepto, la interdependencia y desempeño de roles; si estos se producen adecuadamente se logrará la integralidad en el individuo(47)

La persona está en constante interacción con el ambiente, su entorno, y su contexto en la cual se desenvuelve, siendo el entorno las condiciones e influencias que rodean y actúan sobre la conducta y desarrollo de los individuos; los cambios que se generan en él, son los que instan a producir respuestas de adaptación. En este entorno se presentan tanto factores internos y externos, positivos o negativos, y sobre los cuales se puede actuar a la hora de prevenir o intervenir una vez producido el desequilibrio (47).

Según Callista Roy los individuos presentan un mecanismo de afrontamiento ante la exposición de estímulos, definido como formas innatas o adquiridas de respuesta ante los cambios del entorno, existiendo según esta definición, dos tipos de afrontamiento; uno innato, que se refiere a mecanismos propios del individuo, determinados genéticamente y que se generan de manera automática; y otro adquirido, el cual se adquiere por un proceso de aprendizaje, en donde las experiencias vividas contribuyen a desarrollar ciertas respuestas adaptativas(48)

En este sentido, los profesionales de enfermería que trabajan en áreas de continua presión y de un estrés constante, necesitan contar con conocimientos técnicos, herramientas e insumos necesarias para poder afrontar satisfactoriamente estas situaciones; es decir que, sus competencias y habilidades emocionales les permita adaptarse muy rápido a las situaciones de presión y desgaste emocional (síndrome de burnout)

2.2.3.2. Impacto en el cuidado de Enfermería y su desempeño

Las manifestaciones derivadas del Síndrome de Burnout, llevan a una serie de consecuencias, tanto a nivel personal, familiar, social y laboral, traduciéndose en reacciones emocionales como ansiedad, depresión e ira, que puede afectar y entorpece la eficacia del cuidado y la comunicación adecuada a los pacientes(49). Siendo la esencia de enfermería el cuidado, existen variadas teorías y modelos de que la definen y la contextualizan, entre ellas, encontramos a Jean Watson y su Teoría de Filosofía y ciencia del cuidado.

Watson define el cuidado como proceso intersubjetivo de humano a humano que requiere compromiso con el paciente y tratar al otro como persona única. Watson establece que a) el cuidado sólo se puede manifestar de manera eficaz y sólo se puede practicar de manera personal, b) comprende factores que resultan de satisfacer ciertas necesidades humanas; c) promueve la salud y el crecimiento familiar y personal; d) se acepta a la persona no sólo como es, sino como la persona puede llegar a ser; e) ofrece desarrollo del potencial, a la vez que permite elegir para la persona la mejor acción en

un momento determinado; f) la práctica del cuidado integra el conocimiento biofísico en conocimiento de la conducta humana para generar o promover la salud.(50)

Uno de los factores que pueden llevar al incumplimiento de las prestaciones del cuidado son el estrés y más aún el Síndrome de Burnout, produciendo detrimento en ambos sistemas trabajador –institución prestadores de cuidado y paciente-comunidad receptores de cuidado.(49)

Actualmente la calidad en la atención no tan sólo se traduce en entregar servicios médicos y técnicos de buena calidad, sino que va mucho más allá, buscando la integralidad de estos por parte del equipo de salud que implique una relación de empatía, confianza, un trato más humanizado y desde la perspectiva biopsicosocial y espiritual. Autores como Fernández (2009) la define como la orientación del cuidado de enfermería para prestar ayuda eficiente y efectiva a la persona, a la familia y a la comunidad, fundamentada en los valores y estándares técnicos, científicos, sociales, humanos y éticos, reflejándose en la satisfacción de las persona como usuario del servicio de enfermería y de salud, así como a través de la satisfacción de enfermería que presta dicho servicio(51)

Son los profesionales de enfermería, quienes pasan más tiempo con los pacientes, en consecuencia, la teoría del cuidado cobra vital importancia, particularmente en el contexto actual de la pandemia por cuanto un adecuado manejo del estrés sumado a la oferta de cuidados de salud de calidad y de calidez tienen una repercusión favorable no solo para el paciente sino también para el enfermero (a) mismo (a).

2.2.3.3. Modelos etiológicos basados en la Teoría Sociocognitiva del Yo

Para explicar el desempeño de las personas frente a determinada actividad, existen varios modelos, como el modelo etiológico que describe que las causas más importantes son 1) Las cogniciones afectan en la manera que percibimos la realidad, pero al mismo tiempo estas cogniciones se alteradas por sus efectos y consecuencias observadas. 2) El interés para lograr los objetivos y las consecuencias emocionales de las acciones están determinadas por la autoconfianza de la persona. Es bien sabido que estos modelos

etiológicos consideran importante a las variables como ser, la autoconfianza, autoeficacia, autoconcepto.(52)

Un modelo que explica claramente el desempeño laboral es el de competencia social de Harrison, que explica que el personal que comienza a laboral en servicios de asistencia tiene gran motivación para ayudar a los demás y de altruismo, existiendo factores que serán de ayuda y motivación que facilitaran los resultados y aumentarán la eficacia percibida y los sentimientos de competencia social; y los factores de obstáculo, que dificultaran el cumplimiento de metas en el contexto laboral, disminuyendo el sentimiento de autoeficacia(52) y si las condiciones persisten puede aparecer el Síndrome de burnout

Aplicando la teoría de Harrison al quehacer diario de los profesionales de enfermería se fortalece el trabajo profesional realizado, por cuanto se planifica y organiza todas las etapas del proceso de enfermería, se ejecuta actividades paralelas de sensibilización y capacitación van a permitir a los profesionales enfermeros (as) implementar cuidados avanzados en las diferentes áreas del establecimiento de salud.

2.3. Definición de términos básicos:

- Síndrome: Es un conjunto de síntomas que definen o caracterizan a una patología o a una condición que se manifiesta en un individuo y que puede tener o no causas conocidas.(53)
- Síndrome de burnout: Respuesta inapropiada al estrés crónico y que se reconoce en tres dimensiones: cansancio o agotamiento emocional, despersonalización o deshumanización y falta o disminución de realización personal en el trabajo que se da en ocupaciones que tienen contacto directo y constante con gente.(27)
- Desempeño laboral: Es la manera de como los trabajadores de una institución trabajan eficazmente, para lograr metas comunes, considerando las reglas básicas establecidas por la institución. Considerando lo anterior se plantea que el desempeño laboral hace referencia a la ejecución de las funciones de los trabajadores de una institución de manera eficiente, eficaz con el fin de lograr objetivos propuestos para lograr una meta.(37)

- Enfermería: La enfermería incluye los cuidados autónomos y en colaboración que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermas o sanas, en todas las situaciones e incluye la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y cuidados de los enfermos, discapacitados y personas moribundas. Funciones esenciales de la enfermería son la defensa, la promoción de un entorno seguro, la investigación, la participación en las políticas de salud y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud, y la formación.(54)
- Unidades de cuidados críticos: son unidades especializadas; constituidas y equipadas adecuadamente para la atención de pacientes en estado crítico, cuenta con personal muy especializado y un alto nivel tecnológico.(55)
- Pandemia: Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se conceptualiza como pandemia a la propagación mundial de una nueva enfermedad.(56)

2.4. Hipótesis de investigación

- H₀: No existe relación entre el síndrome de burnout y desempeño laboral en tiempos de pandemia en el personal de enfermería del Hospital Regional Docente Cajamarca, 2021.
- H₁: Existe relación entre el síndrome de burnout y desempeño laboral en tiempos de pandemia en el personal de enfermería del Hospital Regional Docente Cajamarca, 2021

2.5. Variables

2.5.1. Variable independiente: Síndrome de Burnout

Definición conceptual: Respuesta inadecuada al estrés crónico, los rasgos principales son: agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la realización personal.(30)

2.5.2. Segunda variable dependiente: Desempeño laboral

Definición conceptual: Definida como calidad de servicio o trabajo que realiza el personal dentro de la institución. Considerando competencias profesionales, habilidades interpersonales que incide directamente en los resultados de la institución.(57)

Operacionalización de variables:

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	INSTRUMENTOS
Síndrome de Burnout (independiente)	El síndrome de burnout es una respuesta inadecuada al estrés crónico, los rasgos principales son: agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la realización personal.(30)	Agotamiento emocional	Agotamiento mental Agotamiento físico Desgaste Fatiga	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16,20	Escala Maslach
		Despersonalización	Insensibilidad Cinismo Irónico Irritable	5, 10, 11, 15, 22	
		Realización personal	Insatisfacción Baja autoestima Fracaso personal Falta de expectativas hacia el trabajo	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21	
Desempeño laboral (dependiente)	El desempeño laboral es la calidad de servicio o trabajo que realiza el personal dentro de la institución. Considerando competencias profesionales, habilidades interpersonales que incide directamente en los resultados de la institución.(57)	Logro de metas	Eficacia Eficiencia Efectividad	1,7 2,4,6 3,5	Cuestionario de desempeño laboral de Melani Campos Huarez
		Competencias	Habilidades y destrezas Compromiso con objetivo y metas institucionales Responsabilidad e iniciativa	8,9,12 14,11 10,13	
		Rasgos de personalidad	Sociabilidad Autocontrol	16,17,19 15,18,20	

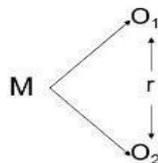
CAPITULO III METODOLOGIA

3.1. Tipo de investigación:

El enfoque de esta investigación es cuantitativo, por cuanto como describe Sampieri 2014, surge de una idea y luego se limita, se establecen objetivos y preguntas de investigación, se realiza revisión de la literatura y se arma un marco teórico. Con las preguntas se formulan hipótesis y determinan variables; se realiza un diseño; se miden las variables en un determinado contexto; se analizan las mediciones obtenidas con métodos estadísticos, y se concluye.(58)

El tipo de investigación es básica. Relat 2010 refiere que la investigación básica, pura, teórica o dogmática, se realiza un marco teórico con la finalidad de aumentar los conocimientos científicos sin contrastarlos como el ámbito práctico. El diseño de investigación es descriptivo correlacional. Los estudios descriptivos se basan en la pregunta de investigación que formula el investigador y se fundamenta en técnicas como la encuesta, entrevista, observación y revisión documenta (59).

La investigación de correlación busca mostrar cómo se relacionan o no diferentes conceptos, cómo se comporta una variable conociendo el comportamiento de otra variable relacionada. Pretende medir la relación que existe entre dos o más conceptos, categorías o grado de relación entre dos variables.(60)



Dónde: M: Personal de enfermería que labora en áreas críticas del Hospital Regional Docente Cajamarca

r: Relación entre el síndrome de burnout y desempeño laboral

O1: Síndrome de burnout

O2: Desempeño laboral

La dimensión temporal de la investigación es transversal. Refiere (Rodríguez 2018). Los diseños transversales incluyen participantes con y sin la condición en un momento determinado (medición simultánea), en este diseño, el investigador no realiza ningún tipo de intervención (interferencia).(61)

3.2. Área de estudio

El presente estudio se realizó en el Hospital Regional Docente Cajamarca, ubicado en la Av. Larry Jhonson del distrito, provincia y región Cajamarca, cuya categoría es de nivel II- 2, brinda atención sanitaria especializada y es el Hospital referente de mayor categoría en el ámbito de la región Cajamarca.

3.3. Población

Todos los profesionales de enfermería que laboran en Emergencia, Unidad de Cuidados Intermedios y Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Docente Cajamarca durante los meses de agosto a setiembre del 2021; que suman una población total de 55 enfermeras de las cuales 12 trabaja en UCI, 5 en UCIN y 38 en emergencia COVID-19.

3.4. Muestra

Por ser una población pequeña de 55 profesionales de enfermería, no se consideró una muestra censal pues se seleccionó el 100 % de la población. Sabino (2000) menciona que los estudios que utilizan los censos poblacionales utilizan todos los elementos disponibles de una población definida.(62)

3.5. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de Inclusión:

- Todo el personal de enfermería de ambos sexos que laboro en áreas críticas del Hospital Regional Docente Cajamarca durante los meses de agosto a setiembre del 2021.
- Todo el personal de enfermería que desea participar en la investigación.
- Todo el personal de enfermería que este laborando.

Criterios de Exclusión:

- No desear participar en la investigación
- Personal de enfermería que se encuentra de vacaciones o licencia.

3.6. Unidad de análisis:

Lo constituyen todos y cada una de los profesionales de enfermería que trabajan en las áreas de Emergencia, Unidad de Cuidados Intermedios (UCIN) y Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital Regional Docente Cajamarca.

3.7. Técnica de recojo de datos

Las técnicas e instrumentos que se plantearon para recoger datos son las siguientes:

Técnica	Instrumento
Encuesta	Cuestionario

Fuente: Realizado por estudiantes de Enfermería de UPAGU – 2021

Técnica de recolección de datos

La recolección de información de esta investigación se realizó mediante la técnica de la encuesta. Méndez (1999), menciona que la encuesta se hace por medio de formularios que se puedan aplicar al problema de investigación por métodos de observación, análisis de fuentes documentales y demás sistemas de conocimiento. Además, nos brinda información de las motivaciones, actitudes y opiniones de los individuos con relación a su objeto de investigación.(63)

Instrumento de recolección de datos

Para evaluar el síndrome de Burnout utilizamos el cuestionario de MASLACH BURNOUT INVENTORY, el cual fue aplicado de forma individual a cada personal de enfermería de los servicios de Emergencia, UCIN y UCI del Hospital Regional Docente Cajamarca, y requirió un promedio de 10 minutos para su aplicación.

El cuestionario a usar, en su versión original fue elaborada por Christina Maslach y Susan Jackson en 1981 y adaptada en Perú por Sarria et al en el año 2007(64). El instrumento que explora los sentimientos y actitudes del personal en su trabajo, está compuesto por 22 afirmaciones dividido en tres dimensiones:

- Cansancio emocional (9 ítems) 1.2.3.6.8.13.14.16.20.
- Despersonalización (5 ítems) 5.10.11.15.22
- Realización personal (8 ítems) 4.7.9.12.17.18.19.21

Cada ítem fue evaluado mediante una escala tipo Likert que tuvo 7 grados de respuesta que iban desde “Nunca” (0) a “Todos los días” (6). Cada dimensión fue categorizada como Bajo, Medio y Alto según la siguiente puntuación:

Dimensiones	Bajo	Medio	Alto
Agotamiento emocional	De 0 a 18	De 19 a 26	De 27 a 54
Despersonalización	De 0 a 5	De 6 a 9	De 10 a 30
Realización personal	De 0 a 33	De 34 a 39	De 40 a 56

Para determinar la presencia de Síndrome de Burnout se utilizó el criterio propuesto por Grunfeld et al que establece 02 categorías: presenta o no presenta y se determinó en aquellos participantes que presentaron niveles altos de agotamiento emocional y despersonalización y niveles bajos de realización personal ($AE \geq 27$, $DP \geq 10$ y $RP \leq 33$)(65)

Para evaluar el desempeño laboral se utilizó un instrumento tipo escala tipo Likert, de la autora Melani Campos Huarez(66). La escala tiene 20 ítems, con 5 alternativas de respuestas de opción múltiple, como: Nunca (1), Casi nunca (2), A veces (3), Casi siempre (4) y Siempre (5), la escala está conformada por 3 dimensiones: logro de metas, competencias y rasgos de personalidad, y la duración promedio de su aplicación fue de 10 minutos.

Puntuación para desempeño personal:

	Eficiente	Regular	Deficiente
Desempeño laboral	100-81	80-72	20 -71
Logro de metas	35-29	28-26	25-7
Competencias	35-27	26-23	22-7
Rasgos de personalidad	30-27	26-23	22-6

Cuadro 2: Elaborado por Melani Campos Huarez

3.8. Validez y confiabilidad del instrumento de recolección de datos

3.8.1. Validez y confiabilidad de la escala de Maslach

Este instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI), en nuestro país fue adaptado y validado por Sarria R, en el año 2007, quien comprobó su validez mediante el coeficiente de V de Aiken (valor de 0.80) y demostró su confiabilidad haciendo uso de la técnica de consistencia interna; coeficiente de Alfa de Cronbach donde obtuvo un resultado de 0.835 en la dimensión agotamiento emocional; 0.47 en la dimensión de despersonalización, 0.73 en la dimensión de realización profesional. (64)

3.8.2. Validez y confiabilidad del instrumento desempeño laboral

EL instrumento para medir el desempeño laboral de la autora Melani Campos fue validada mediante juicio de expertos:

Experto	Aspectos de validación		
	Claridad	Pertinencia	Relevancia
Dra. Dora Ponce Yactayo	Si	Si	Si
Mg. Margoth de la Cruz Salazar	Si	Si	Si
Mg. Magaly Paredes Chuquillanqui	Si	Si	Si

Elaborado por Melani Campos Huarez.

La confiabilidad del instrumento fue determinada por la prueba de consistencia interna con el coeficiente Alfa de Cronbach en la que se obtuvo un valor de 0.820, lo que le da una alta confiabilidad al mismo.(66)

3.9. Procesamiento y análisis de datos

Los datos obtenidos se codificaron y digitaron para su procesamiento automatizado en el software Excel utilizando las aplicaciones estadísticas. También se hizo uso del programa estadístico Package for the Social Science (SPSS) versión 20. Para el análisis de datos se utilizó la estadística descriptiva a través de frecuencias y proporciones.

Los datos obtenidos según dimensiones de las variables se vaciaron en tablas de contingencia para obtener frecuencias y obtener el Chi Cuadrado, logrando buscar la asociación estadística entre las variables de estudio y también se obtuvo el valor del Tau-c de Kendall. Además se realizó también la prueba de normalidad por medio del

test estadístico Kolmogórov-Smirnov por contar con una muestra igual a 55 participantes.

3.10. Aspectos éticos

La investigación se realizará basada en los siguientes aspectos éticos fundamentales:

- Consentimiento: nos basaremos en los principios éticos de autonomía, pues cada participante tendrá respeto, tiempo y oportunidad para decidir; beneficencia, debido a que es un trabajo sin riesgos de contagio para los participantes porque la encuesta será virtual, por el contrario, tendrá beneficios académicos; y justicia.(67)
- Privacidad y Confidencialidad: se respetará la privacidad de las personas y la confidencialidad de sus datos, pues los investigadores serán los únicos en tener acceso a ellos.(68)
- Principio de no maleficencia y de justicia: los participantes no serán sometidos a ningún riesgo de su integridad y salud y serán tratados con cordialidad, respeto y sin preferencias (67).

CAPITULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados:

Tabla 1 Caracterización del personal de enfermería en unidades críticas del Hospital Regional Docente Cajamarca, 2021

Característica	N	%
Edad (m=35)		
Jóvenes (18-29a)	4	7.3
Adultos (30-59a)	50	90.9
Adulto mayor (>60a)	1	1.8
Tiempo en el servicio (m=3)		
Menor de 2 años	25	45.5
3 a 5 años	11	20.0
Más de 5 años	19	34.5
Sexo		
Femenino	52	95.0
Masculino	3	5.0
Área de trabajo		
Emergencia	38	69.1
UCI	12	21.8
UCIN	5	9.1
Total	55	100

Fuente: Cuestionario de estudio

En la tabla 1 se observa que en el personal de enfermería participante tiene una edad media de 35 años, mayormente son adultos entre 30 a 59 años de edad (50%), la mayoría 45.5% (25) tienen tiempo de servicio menor a 2 años (es decir es personal que probablemente ha ingresado a laborar durante el desarrollo de la pandemia) con una media general de 3 años de servicio, no obstante, hay un alto porcentaje 34.5% (19) que tienen más de 5 años. Respecto al sexo, mayormente son de sexo femenino 95% (52), laboran un 69.1% (38) en el área de emergencia, seguido por un 21.8% (12) que trabaja en la Unidad de cuidados Intensivos.

Tabla 2a. Nivel de síndrome de burnout del personal de enfermería en unidades críticas del Hospital Regional Docente Cajamarca, 2021.

Nivel de síndrome de Burnout	N	%
Presenta	6	10.9
No presenta	49	89.1
Total	55	100

Fuente: Cuestionario MASLACH Burnout Inventory

La frecuencia del síndrome de Burnout (SB) en los profesionales de enfermería de las unidades de cuidados críticos del HRDC participantes del estudio fue de 10.9%, es decir se evidencio en 6 profesionales. Un 89.1% no cumplieron los criterios para ser considerados como profesionales que están padeciendo síndrome de Burnout.

Tabla 2b. Nivel de las dimensiones del síndrome de burnout del personal de enfermería en unidades críticas del Hospital Regional Docente Cajamarca, 2021.

Dimensiones del síndrome de burnout	Niveles del síndrome de burnout						
	Alto		Medio		Bajo		Total
	N	%	N	%	N	%	N
Agotamiento emocional	26	47.3	10	18.2	19	34.5	55
Despersonalización	22	40.0	16	29.1	17	30.9	55
Realización personal	15	27.3	19	34.5	21	38.2	55

Fuente: Cuestionario MASLACH Burnout Inventory

En el siguiente cuadro se muestra las dimensiones del síndrome de burnout de los participantes. Las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización del Burnout presenta porcentajes altos en la mayoría de los participantes con 47.3% (26) y 34.5%(19) respectivamente; sin embargo, también es evidente que porcentajes que superan el 30% tienen valores bajos en estas dimensiones. Respecto a la dimensión realización personal 38.2%(21) que es relativamente alto tiene un nivel bajo, pero llama la atención también que un 34.5% (19) está en el nivel medio.

Tabla 3a. Nivel de desempeño laboral del personal de enfermería en unidades críticas del Hospital Regional Docente Cajamarca, 2021.

Desempeño Laboral	N	%
Eficiente	21	38.2
Regular	29	52.7
Deficiente	5	9.1
Total	55	100

Fuente: Instrumento de Desempeño Laboral

En la tabla 3 se muestra el nivel de desempeño laboral, donde más de la mitad de los participantes 52.7% (29) presenta un nivel regular; no obstante un porcentaje importante que representa el 38.2% (21) tiene un nivel eficiente y solo un porcentaje menor de 9.1% (5) tiene un nivel deficiente.

Tabla 3b. Nivel de las dimensiones del desempeño laboral del personal de enfermería en unidades críticas del Hospital Regional Docente Cajamarca, 2021.

Dimensiones del Desempeño laboral	Niveles de desempeño						Total	
	Eficiente		Regular		Deficiente			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Logro de metas	39	70.9	10	18.2	6	10.9	55	100
competencias	43	78.2	9	16.4	3	5.5	55	100
Rasgos de personalidad	16	29.1	29	52.7	10	18.2	55	100

Fuente: Instrumento de Desempeño Laboral

En la tabla 3b se observa las dimensiones del desempeño laboral, observándose que en las dimensiones de logro de metas y competencias los participantes presentan porcentajes altos, siendo muy superiores al 70% en cada uno de ellos (70.9% y 78.2% respectivamente); pero en la dimensión de rasgos de personalidad el desempeño evidenciado solo llegó al 52.7% (29).

Si consideramos el nivel de deficiente, se observa que los más altos porcentajes se muestran en las dimensiones de rasgos de personalidad y logro de metas con 18.25(10) y 10.9(6) respectivamente.

Tabla 4a. Correlación entre el síndrome de Burnout y desempeño laboral del personal de enfermería en unidades críticas del Hospital Regional Docente Cajamarca, 2021.

Síndrome Burnout	Desempeño Laboral						Chi2	p	Tc
	Deficiente		Regular		Eficiente				
	N	%	N	%	N	%			
No	5	100	23	79.3	21	100	6.038	0.041*	-0.191**
Si	0	0	6	20.7	0	0			
Total	5	100	29	100	21	100			

p < 0,05 significativo

**Tau-b de Kendall

Inicialmente para determinar el estadístico a utilizar a ser usado en determinar la relación entre las variables, se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov pues el tamaño de la muestra resultó ser mayor a 50 participantes, de acuerdo a los valores obtenidos que resultan ser mayores que 0.05, lo que evidencia que se está frente a una distribución normal (Anexo 1), de manera que se utilizó la prueba paramétrica de Chi Cuadrado y el Tau-b de Kendall.

Se observa que del total de participantes que tuvieron desempeño regular que suman 29, un 79.3% (23) no tuvieron la clasificación de afectados por Burnout, no obstante de todos los que tuvieron Burnout que son 6 su desempeño fue regular.

En cuanto a la relación entre el síndrome de Burnout y desempeño laboral (Tabla 4a), la prueba Chi cuadrado reveló asociación significativa ($p=0.049$); sumado a ello, el coeficiente de Tau-c de Kendall ($Tc=-0.191$) demostró que dicha relación es inversa, es decir, a mayor burnout menor es el desempeño laboral y viceversa.

Tabla 4.1. Correlación entre las dimensiones del síndrome de Burnout con el desempeño laboral del personal de enfermería en unidades críticas del Hospital Regional Docente Cajamarca, 2021.

Síndrome de Burnout		Desempeño Laboral						Chi2	p
		Deficiente		Regular		Eficiente			
		N	%	N	%	N	%		
Agotamiento emocional	Bajo	2	40.0	8	27.6	9	42.9	4.05	0.391
	Medio	2	40.0	6	20.7	2	9.5		
	Alto	1	20.0	15	51.7	10	47.6		
Despersonalización	Bajo	1	20.0	9	31.0	7	33.3	3.93	0.412
	Medio	3	60.0	6	20.7	7	33.3		
	Alto	1	20.0	14	48.3	7	33.3		
Realización Personal	Bajo	1	20.0	16	55.2	4	19.0	9.7	0.040*
	Medio	1	20.0	8	27.6	10	47.6		
	Alto	3	60.0	5	17.2	7	33.3		

*p < 0,05 significativo

En la tabla 4.1 se muestra la correlación entre las dimensiones de la variable síndrome de Burnout y desempeño laboral, La dimensión realización personal mostró una realización estadísticamente significativa con el desempeño laboral ($p=0.040$), las demás dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización no evidenciaron relación estadística.

4.2. Discusión:

En los últimos años, el síndrome de Burnout se ha convertido en un problema psicosocial de importancia significativa dada las consecuencias para la salud individual, colectiva y salud pública(69). Investigaciones desarrolladas en emergencias sanitarias anteriores como el síndrome respiratorio agudo severo (SARS), el síndrome respiratorio del Medio Oriente (MERS), la influenza y el H1N1, evidencian que profesionales médicos y no médicos están expuestos a los riesgos del síndrome de Burnout y diferentes grados de agotamiento, traducido en ansiedad y estrés, durante la ocurrencia de brotes. (3) (70)

En este estudio en la que participaron 55 profesionales licenciados en enfermería, por lo general de sexo masculino y edad promedio 35 años, que durante la segunda ola pandémica trabajan en las unidades críticas de UCI, UCIN y Emergencia del HRDC, se encontró una frecuencia de síndrome de Burnout de 10.9%, muy superior al precedente a la pandémica de COVID-19 cuya prevalencia oscilaba entre 3.6% a 6.2%(71), y superior al de otros estudios como el de Goehring (2005) realizado en Suiza que encontró una prevalencia de 4%(31), en personal de salud de atención primaria; lo que evidencia que ha habido un aumento muy significativo de su prevalencia en relación a los años de no pandemia, lo que refleja como lo describe Restauri (2020) que las epidemias se relaciona con el incremento de las perturbaciones en la salud mental.(72)

A nivel del Perú, el estudio realizado por Marticorena (2014) antes de la pandemia determino una prevalencia de síndrome de Burnout en médicos y enfermeras de 2.8% (14) lo cual comparado con los resultados de este estudio son porcentajes muy bajos, no obstante se hace mención que se utilizó el mismo instrumento y también el mismo criterio para el diagnóstico (Criterio de Grunfeld donde $AE \geq 27$, $DP \geq 10$ y $RP \leq 33$). Este incremento se podría explicar en razón a que el incremento exponencial de pacientes infectados con SARS-CoV-2 demandó mayores niveles de atención sanitaria; ello como lo explica Birhanu (2018) que la carga laboral se asocia significativamente con el estrés en profesionales de salud(73)

Lo anterior podría sugerir que existen problemas de adaptación que como lo explica Callista Roy se producen por respuestas inadecuadas ante los estímulos del ambiente y

entorno, y son estas las que influyen y actúan sobre la conducta. Es decir los mecanismos de afrontamiento de los enfermeros(as) no están logrando modos adaptativos fisiológico, psicológicos y espirituales(48). Maslach también explicaba ello al considerar que el síndrome de Burnout es una forma inapropiada de lidiar con el estrés emocional crónico cuyos rasgos principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución de la realización personal(27).

Pero también se podría explicar por la presencia de determinados factores psicosociales como los descritos por Figueroa (2020) en el documento El impacto psicológico de la pandemia de COVID-19 en el personal de salud: Un panorama preocupante donde hace mención a factores de crueldad (presenciar la muerte de pacientes con COVID-19 en ausencia de sus familiares por la prohibición de visitas), factores comunitarios (personal de salud que en algunos casos los obligo a dejar su domicilio); factores personales (baja tolerancia a la frustración(74)

En particular, en este estudio, el 47,3%, el 40% y el 38.2% de las enfermeras experimentaron altos niveles de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal respectivamente, evidencia ello que las emociones diarias de las enfermeras se han visto fuertemente desafiadas durante la pandemia de COVID-19, por cuanto son un grupo de alto riesgo, tienen contacto cercano con pacientes con COVID-19 y temen las consecuencias de la enfermedad. A ello hay que sumarle lidiar con las emociones y sentimientos negativos de los pacientes, colegas y familiares, lo que influye en el estrés percibido y la hace más vulnerable al agotamiento emocional (72).

Algunos estudios, realizados en Italia y España, en donde el agotamiento emocional y las crisis de ansiedad fueron los principales síntomas de los profesionales sanitarios(75) (76) con valores que superaron el 20% para el nivel medio y más del 19% para el nivel alto son casi similar a los resultados de este estudio. Lo que evidencia que los profesionales sanitarios están agotado emocionalmente, desgastado profesionalmente, exhausto o desilusionado en el trabajo que son los signos característicos del burnout. Esto obliga también a analizar como dice Lauricio (2020) la relación con los compañeros de trabajo, con los supervisores, autoridades, los conflictos interpersonales con estos y sus familiares, así como los niveles de organización de la institución entre otros que puede llevar a la ambigüedad, el conflicto y la sobrecarga del rol(46)

Otro estudio que coincide con los resultados del presente, es el realizado en Brasil señalan también porcentaje de Burnout es alto en el personal de salud, siendo el porcentaje de enfermeras con altos niveles de agotamiento muy superior en comparación con periodos anteriores a la pandemia de la COVID-19.(77) Situación que es comprensible puesto que en este contexto actual de pandemia, los profesionales de la salud que trabajan en las áreas críticas de atención al paciente infectado con SARS-CoV-2 están expuestos a diversas situaciones de estrés y ansiedad, siendo altamente vulnerables a riesgo de desarrollar el síndrome de burnout.

Los niveles del Burnout según dimensiones, identificadas en las enfermeras de este estudio, que tiene los mayores porcentajes están en relación con la dimensión de realización personal 66%(36). Estudio como el realizado en China por Zhang y col corroboran este resultado, pues encontraron que en la dimensión de Burnout de realización personal el 48,6%(52) de los participantes tuvieron una grave falta(17). Estudios hechos a nivel nacional como el realizado por Culquicondor, Muñoz y Huamán (24), (25) (26) también concluyeron que la dimensión del Burnout en la cual hay los porcentajes más altos están en el componente de realización personal.

El resultado anterior, se explicaría porque durante la pandemia de la Covid-19 la situación sanitaria demandó enormes esfuerzos individuales, y sobre todo un difícil proceso de adaptación de los profesionales de la salud que se vieron sometidos a trabajo bajo presión, en duras condiciones laborales y en un marco de inseguridad y desconocimiento de los aspectos fisiopatológicos de la enfermedad(78), que generaría un impacto sustancial en su salud física y mental.(14).

Sin embargo cabe destacar, que en las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización el nivel de Burnout de este estudio es bajo. Resultado que guarda relación con el estudio de Zhang(17) y Balladares(22) quienes demostraron que las dimensiones del Burnout de enfermeras(os), con niveles más bajos fueron la de agotamiento con 78.5% y despersonalización con 92.5%. Pero difiere de otros estudios como el realizado por Zerbini, en un estudio alemán, quien encontró que las enfermeras que trabajan en las salas Covid-19 informaron niveles más altos de estrés, en

agotamiento, despersonalización y estado de ánimo depresivo, así como niveles más bajos de satisfacción relacionada con el trabajo.(16)

Sin embargo, otros estudios realizados en China ponen en evidencia que las dimensiones del Burnout en este contexto de pandemia se han visto afectadas en su totalidad, es decir en sus tres dimensiones. Liu, X. por ejemplo demuestra que el agotamiento emocional, despersonalización y reducción de la realización personal tuvieron tasas muy elevadas con 9.09, 50.57 y 56,59%, respectivamente, y que son varios factores los que pueden afectar las dimensiones de manera independiente; todo ello estaría condicionado con las condiciones y el contexto de trabajo y los estilos de afrontamiento personal(18)

No obstante, es necesario considerar, tal como lo explica Modelo de la adaptación de Callista Roy que la salud y el equilibrio emocional es un estado y un proceso de conversión en una persona integrada fisiológica, psicológica y socialmente, y es un reflejo de la adaptación, y cuando los mecanismos de afrontamiento del individuo son ineficaces y se generan problemas de adaptación, es cuando se produce el desequilibrio y por ende la enfermedad traducido en problemas físicos o emocionales.(47)

El desempeño laboral de las enfermeras (os) de este estudio fue mayormente regular (52.7%), no obstante, un porcentaje importante (38%) tuvo un rendimiento eficiente. Suarez también corrobora estos resultados al demostrar que el desempeño laboral de las enfermeras (os) sometido a estrés constante, está en función de su inteligencia emocional (23). De forma similar estudios nacionales como el de Vega reporta análogos resultados(20), esto podría explicarse tal vez en razón que el trabajar en áreas de estrés permanente y a sufrimiento humano obliga a mejorar los esfuerzos por trabajar en equipo, ya un estudio demostró que el trabajar en equipo tiene una influencia positiva en el desempeño laboral de los profesionales de enfermería de hospitales Covid-19.(79).

Los resultados de este estudio, también son relativamente similares con lo encontrado por Díaz, (2020) que encontró altos niveles de desempeño laboral bajo (48,3%), siendo las dimensiones como capacidad cognitiva, afectiva y psicomotora las más bajas en cuanto a desempeño.(19). La OPS ya lo advertía, pues mencionaba que el cansancio, agotamiento, malestar general y presencia de enfermedades, se asocian directamente

con un menor rendimiento laboral, al generar incapacidad para ejercer el rol, bajos índices de salud, ausentismo, retrasos, intenciones de abandonar el trabajo; todo ello deteriora el trato con el receptor de cuidados, dificulta las relaciones interpersonales con el equipo de trabajo; y por ende una entrega de servicios eficaces, eficientes y efectivos(80)

Respecto a las dimensiones del desempeño laboral los mayores niveles de eficiencia están en relación con competencias (78.2%) y logro de metas (70.9%); no obstante, hay un importante porcentaje de desempeño laboral regular correspondiendo el más alto porcentaje 52.7% a la dimensión de rasgos de personalidad. Estos porcentajes hacen considerar que para evaluar el nivel del desempeño se debe considerar la inteligencia emocional que tenga el profesional(23), o como lo explica el modelo de competencia social de Harrison, el personal que comienza a laborar en servicios de asistencia tiene gran motivación para ayudar a los demás y de altruismo, existiendo factores que serán de ayuda y motivación que facilitaran los resultados y aumentarán la eficacia percibida y los sentimientos de competencia social. (52)

En el desempeño tiene un rol fundamental la habilidad de adaptarse y las habilidades emocionales que utilicen los profesionales de enfermería al enfrentarse a cambios bruscos dentro del ámbito laboral, situaciones estresantes en donde deben manejar un equilibrio personal y social que garantice desarrollar actividades eficaces y eficientes traducidas en buen desempeño laboral (48), sin embargo el logro de metas debe evaluarse también considerando o asociándolo siempre a la calidad, por cuanto se podría estar logrando las metas pero alejadas parcial o totalmente de las exigencias de la calidad de la acción brindada.

El valor de Chi Cuadrado ($p=0.041$) y el Tau b de Kendal ($T_c=-0.191$) evidenció que existe relación inversa estadísticamente significativamente entre el síndrome de Burnout que incluye también a la dimensión de realización personal ($p=0.040$). Resultados similares a otros estudios como los realizados en Lima, Moquegua y Trujillo (24) (81) (20) (21) que establecen que existe relación estadística inversa entre las variables Burnout y desempeño laboral. Pero estos resultados difieren de lo encontrado por Lauracio (2020) que concluye que no existe relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral del personal de salud.(46)

Taris (2006) en un meta-análisis identifica 16 estudios sobre la relación entre Burnout y Rendimiento laboral, reportando que la relación resulta poco robusta, careciendo de la fuerza que se esperaba. Respecto a relaciones entre las dimensiones de despersonalización, realización personal y el desempeño la evidencia encontrada por este autor no fue concluyente; no obstante también refiere que si bien es cierto existe una relación estadística inversa entre agotamiento y desempeño, nada nos dice este indicador sobre los procesos o mecanismo que subyacen o influyen en esta relación, factores como locus de control, autoestima, rasgos de personalidad que median la relación, pueden hacer que esta decrezca cuando son controlados(82)

En general, los hallazgos de este estudio confirman claramente que los profesionales de enfermería son una población frágil y vulnerable que se ve sometida a una gran carga de salud física y mental durante el COVID-19 traducido en agotamiento, despersonalización y falta de realización personal. Un aspecto importantísimo que debe seguir investigándose, es la implicancia que tiene el Síndrome de Burnout con la calidad de la atención brindada en diversas instituciones sanitarias por los profesionales de enfermería; pues algunos estudios confirman que el Burnout deteriora la prestación de los cuidados en la atención de los usuarios de diferentes instituciones de atención directa de salud.

Es relevante mencionar, que, en este estudio se reporta relación inversa entre Burnout y desempeño laboral, que debe tomarse muy en consideración por cuanto uno de los actores principales del sistema de salud lo constituyen las enfermeras(os) y en ellos (as) se sustenta el éxito y la calidad del sistema sanitario, pero mientras más agotados física y emocionalmente estén, mostrarán una pobre percepción de eficacia. Es decir, mientras más “quemados” se sientan por su trabajo, estarán altamente expuestos a poner en riesgo su salud física y psicológica.

En este estudio, se evidencia, que hay alta prevalencia del síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del HRDC durante la segunda ola de la pandemia, que a su vez está relacionada inversamente con el desempeño laboral. Tener el HRDC una prevalencia de 10.9% de profesionales de enfermería que padecen de Burnout, durante la segunda ola de COVID-19, es un problema de salud grave que tiene serias

implicaciones negativas no solo para las enfermeras (os) sino también para los pacientes, los demás profesionales del equipo de salud y el Hospital mismo. Por lo que es importante fortalecer diferentes formas de trabajo colectivo e individual (37), tendiente a proteger la salud y bienestar mental de los trabajadores, lo cual tendrá un impacto en su desempeño profesional.

Como aporte de este estudio se proporcionan evidencia de que los profesionales de enfermería necesitan apoyo adicional durante las ocurrencia de emergencias sanitarias como las epidemias o pandemias para disminuir sus niveles de agotamiento y despersonalización y combatir sus consecuencias adversas, como la deficiente calidad de la atención al paciente, la rotación innecesaria y las consecuencias negativas para la salud en general; todo ello sugiere la creación e implementación de políticas para protegerlas, monitorear para detectar signos y síntomas de burnout y desarrollar estrategias para su bienestar.

CAPITULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

1. Las características de los profesionales de enfermería que trabajan en unidades críticas del HRDC durante la pandemia se trató de personas con edad promedio 35 años, 95% son mujeres, con 3 años promedio de tiempo de trabajo y mayormente laboran en áreas como emergencia y UCI con 69% (38) y 22%(12) respectivamente.
2. La frecuencia del síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de las unidades de cuidados críticos del HRDC fue de 10.9%; siendo las dimensiones de

agotamiento emocional y despersonalización las que tuvieron niveles altos con 47.3% y el 40% respectivamente, y la dimensión realización personal con nivel bajo de 38.2%.

3. El desempeño laboral de los profesionales de enfermería de las unidades de cuidados críticos del HRDC fue regular con un 52.7%, seguido del nivel eficiente con 38.2%; siendo las dimensiones de competencias y logro de metas en los que tuvieron mayor nivel de eficiencia con 78.2% y 70.9% respectivamente.
4. Existe relación inversa estadísticamente significativa entre la variable Síndrome de Burnout y el desempeño laboral en profesionales de enfermería de las unidades críticas del Hospital Regional Docente Cajamarca demostrado por el valor de $p=0.040$; y el valor de Tau-c de Kendall ($T_c=-0.191$); similar relación hubo para la dimensión de realización personal del Burnout y desempeño laboral.

5.2. Recomendaciones

1. A las autoridades de la Dirección Regional de Salud Cajamarca:

Elaborar e implementar estrategias y políticas públicas de alcance regional donde se priorice el abordaje integral del Síndrome de Burnout y sus consecuencias en la salud y desempeño laboral de los profesionales que brindan atención a pacientes Covid-19.

2. A la Universidad Antonio Guillermo Urrelo:

Fomentar la investigación en Burnout y socializar sus resultados a fin de servir de sustento para que las autoridades sanitarias de la Dirección Regional de Salud, redes de salud, y otros funcionarios tomen estas evidencias a fin de incorporarlas en las decisiones de políticas en salud pública, y por ende la protección de los sistemas de salud y de los propios profesionales del sector.

3. A las autoridades del Hospital Regional Docente Cajamarca:
Socializar y analizar con los jefes de los diferentes servicios del Hospital los resultados de esta investigación, a fin de servir de sustento para elaborar e implementar, en el corto plazo, políticas institucionales tendientes a la prevención y manejo del Burnout, mismas que deben incluir intervenciones integrales, sostenibles y enfocadas en la protección de la persona, así como en el ambiente de trabajo u organización.

4. A los jefes de las unidades de las áreas críticas del HRDC
Generar espacios de participación de las enfermeras (os) en los que la toma de decisiones sobre las funciones, organización del trabajo, jornada laboral, sistemas de control, fortalecimiento de capacidades, medidas antiestrés, cuidado en el trabajo, intervenciones en factores de riesgo, redes de apoyo, negociación colectiva, entre otros no esté delegada solo a directivos sino sea trabajado en consenso y de acuerdo mutuo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Rodríguez BO, Sánchez TL. The Psychosocial Impact of COVID-19 on health care workers. *Int Braz J Urol Off J Braz Soc Urol*. Julio de 2020; 46(supl.1):195-200.
2. Cuidados básicos de Enfermería de pacientes en Unidades de Cuidados Intensivos - Revista Electrónica de Portales Medicos.com [Internet]. [Citado 11 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-basicos-enfermeria-pacientes-unidades-cuidados-intensivos/>
3. Patel RS, Bach R, Adikey A, Malik M, Shah M. Factors Related to Physician Burnout and Its Consequences: A Review. *Behav Sci Basel Switz*. 25 de octubre de 2018; 8(11): E98.
4. Cassiani SHDB, Munar Jimenez EF, Umpiérrez Ferreira A, Peduzzi M, Leija Hernández C. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. *Rev Panam Salud Pública*. 15 de mayo de 2020; 44: e64.
5. Erquicia J, Valls L, Barja A, Gil S, Miquel J, Leal-Blanquet J, et al. Impacto emocional de la pandemia de Covid-19 en los trabajadores sanitarios de uno de los

- focos de contagio más importantes de Europa. *Med Clín Ed Impr* [Internet]. 2020 [citado 8 de febrero de 2022]; 434-40. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en;/ibc-193052>
6. Morales LS, Murillo LFH. Revisión Bibliografica. . ISSN. 32:6.
 7. Aceves GAG. Síndrome de burnout. 2006;11(4):5.
 8. Lauracio C, Lauracio T. Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud. *Rev Innova Educ*. 6 de octubre de 2020;2(4):543-54.
 9. Gobierno Regional Cajamarca. UCI, la esperanza de sobrevivir [Internet]. Noticias Gobierno Regional Cajamarca. [citado 9 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.regioncajamarca.gob.pe/portal/noticias/det/2712>
 10. Defensoría del Pueblo. Urge ampliar capacidad de atención a pacientes COVID-19 en Cajamarca [Internet]. Atención a la Ciudadanía. 2020 [citado 9 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-urge-ampliar-capacidad-de-atencion-a-pacientes-covid-19-en-cajamarca/>
 11. Mamani-Encalada A, Obando-Zegarra R, Uribe-Malca AM, Vivanco-Tello M. Factores que desencadenan el estrés y sus consecuencias en el desempeño laboral en emergencia. *Rev Perú Obstet Enferm* [Internet]. 18 de marzo de 2007 [citado 11 de septiembre de 2021]; 3(1). Disponible en: <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/view/543>
 12. Instituto Nacional de Salud. Prioridades de Investigación en Salud en Perú 2019-2023 [Internet]. Vol. I. Perú; 2019 [citado 17 de enero de 2022]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/investigacion-en-salud/prioridades-de-investigacion>
 13. MINSA. Guía para el cuidado de la Salud Mental del personal de la salud. DGSP; 2020.
 14. Salazar de Pablo G, Vaquerizo-Serrano J, Catalan A, Arango C, Moreno C, Ferre F, et al. Impact of coronavirus syndromes on physical and mental health of health care workers: Systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord* [Internet]. 1 de octubre de 2020 [citado 24 de enero de 2022]; 275:48-57. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7314697/>
 15. Dimitriu MCT, Pantea-Stoian A, Smaranda AC, Nica AA, Carap AC, Constantin VD, et al. Burnout syndrome in Romanian medical residents intime of the COVID-19 pandemic. *Med Hypotheses* [Internet]. noviembre de 2020 [citado 24 de enero de 2022]; 144:109972. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7276114/>
 16. Zerbini G, Ebigo A, Reicherts P, Kunz M, Messman H. Psychosocial burden of healthcare professionals in times of COVID-19 - a survey conducted at the University Hospital Augsburg. *Ger Med Sci GMS E-J*. 2020;18:Doc05.
 17. Zhang Y, Wang C, Pan W, Zheng J, Gao J, Huang X, et al. Stress, Burnout, and Coping Strategies of Frontline Nurses During the COVID-19 Epidemic in Wuhan and Shanghai, China. *Front Psychiatry*. 2020; 11:565520.

18. Liu X, Chen J, Wang D, Li X, Wang E, Jin Y, et al. COVID-19 Outbreak Can Change the Job Burnout in Health Care Professionals. *Front Psychiatry*. 2020; 11:563781.
19. Díaz Viscaino SV. Relación entre burnout y desempeño laboral en directivos del Hospital III EsSalud “Virgen de la Puerta”- Trujillo, en tiempos Covid-19 [Internet] [Tesis para obtener el grado académico de Maestro en Gestión de los Servicios de Salud]. Universidad Cesar Vallejo; 2020 [citado 25 de enero de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/48021>
20. Vega Cecilia. Síndrome de Burnout y desempeño laboral de los profesionales de Enfermería en el servicio de Hospitalización – COVID 19, Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2020. [Internet] [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Universidad Autónoma de Ica; [citado 25 de enero de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.autonomaieca.edu.pe/bitstream/autonomaieca/861/1/Cecilia%20Pamela%20Vega%20Povis.pdf>
21. Ñiquén Inga VM. Síndrome de Burnout y desempeño laboral del personal de la micro red Mórrope, Lambayeque. *Repos Inst - UCV* [Internet]. 2021 [citado 25 de enero de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/61118>
22. García Preciado YC, Balladares Córdova KJ. Síndrome Burnout en el profesional de Enfermería del Área Covid-19 del Hospital Jamo, 2021 [Internet] [Para optar el título de Licenciadas en Enfermería]. [Tumbes]: Universidad Nacional de Tumbes; 2021 [citado 25 de enero de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/2520>
23. Anglas Suarez C del P. Inteligencia emocional y desempeño laboral por competencias en el personal de UCI Covid del hospital público privado, Lima, 2020. *Repos Inst - UCV* [Internet]. 2021 [citado 25 de enero de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/56466>
24. Culqui cóndor Criollo. Síndrome de Burnout en personal de Enfermería del área COVID-19 en el Hospital Nacional arzobispo Loayza, 2020. [Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería FERMERÍA]. [Lima, Perú]: Universidad Norbert Wiener; 2020.
25. Muñoz Medina M. Síndrome de Burnout y el Desempeño Profesional en las enfermeras (os) del Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente de Cajamarca 2017 [Internet]. Universidad Pedro Ruiz Gallo; 2019 [citado 24 de enero de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/3445>
26. Huamán Caruajulca ME. Síndrome de burnout en el profesional de enfermería del Hospital II E Simón Bolívar Cajamarca 2019. *Univ Nac Cajamarca* [Internet]. 2020 [citado 24 de enero de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/3828>

27. Medina MAS, Ávila AR, Tovar CRV, Carlos Y, Villamizar U, Lora HA, et al. Burnout: Síndrome silencioso que afecta el desempeño laboral de los docentes universitarios. :13.
28. Martínez Pérez A. El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. Vivat Acad. 15 de septiembre de 2010;0(112):42.
29. Quiceno JM, Alpi YSV. Burnout:“Síndrome de Quemarse en el Trabajo (SQT)”. :9.
30. Saborío Morales L, Hidalgo Murillo LF. Síndrome de Burnout. Med Leg Costa Rica. Marzo de 2015;32(1):119-24.
31. Guerrero ÁR, Zambrano RO, Torres MM. Factores de riesgo asociados al síndrome de desgaste profesional (Burnout). 2019;7.
32. Definición de Insatisfacción [Internet]. Definición ABC. [citado 26 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/social/insatisfaccion.php>
33. Baja autoestima [Internet]. Psicólogos en Madrid EU. 2011 [citado 26 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://psicologosenmadrid.eu/baja-autoestima/>
34. Naranjo Pereira ML. Autoestima: un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del proceso educativo. Actual Investiga En Educ [Internet]. 28 de marzo de 2011 [citado 26 de septiembre de 2021];7(3). Disponible en: <http://revistas.ucr.ac.cr/index.php/aie/article/view/9296>
35. Qué es Fracaso - Definición, Significado y Concepto [Internet]. La definición. 2018 [citado 25 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://ladeldefinicion.com/fracaso/>
36. Mamani CT, Atención DQ. Desempeño laboral del profesional de enfermería en un hospital de la Seguridad Social del Callao – Perú. Archa Med Manizales. 2020;20(1):123-32.
37. Chumpitaz_IJL.pdf [Internet]. [citado 13 de septiembre de 2021]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14272/Chumpitaz_IJL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
38. Desempeño profesional, satisfacción y condiciones laborales de egresados de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Cartagena (Colombia) - Aladefe [Internet]. Enfermería21. [citado 13 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/68/desempeno-profesional-satisfaccion-y-condiciones-laborales-de-egresados-de-la-facultad-de-enfermeria-de-la-universidad-de-cartagena-colombia/>
39. Cerragería LMM. EFICACIA, EFICIENCIA Y EFECTIVIDAD EN EL DESEMPEÑO DEL TRABAJO [Internet]. Actualidad Empresa. 2013 [citado 13 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://actualidadempresa.com/eficacia-eficiencia-y-efectividad-en-el-desempeno-del-trabajo/>
40. Tipos de Competencias Laborales: cuáles son las más demandadas [Internet]. Blog de Recursos Humanos de Bizneo HR: práctico y actual. 2019 [citado 13 de

- septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.bizneo.com/blog/tipos-de-competencias-laborales/>
41. Competencias profesionales [Internet]. [citado 13 de septiembre de 2021]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-893X2010000100004
 42. Salas Perea RS, Díaz Hernández L, Pérez Hoz G. Las competencias y el desempeño laboral en el Sistema Nacional de Salud. *Educ Médica Super.* diciembre de 2012;26(4):604-17.
 43. Factores motivacionales en el desempeño laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Vitarte Lima – 2017 [Internet]. [citado 13 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/12652>
 44. ¿Afecta tu personalidad a tu desarrollo profesional? [Internet]. Iberdrola. [citado 13 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.iberdrola.com/talento/personalidad-en-el-trabajo>
 45. Milanés ZC, Bustamante EG. Nurses working conditions in Cartagena, Colombia. *Av En Enfermería.* 2010;(1):8.
 46. Lauracio C, Lauracio T. Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud. *Rev Innova Educ* [Internet]. 6 de octubre de 2020 [citado 14 de febrero de 2022];2(4):543-54. Disponible en: <https://www.revistainnovaeducacion.com/index.php/rie/article/view/90>
 47. Marriner A. Modelo de la adaptación por Callista Roy, Modelos y teorías en Enfermería. [Internet]. cuarta ed. Madrid, España: HarcourtBrace; 1999 [citado 13 de febrero de 2022]. Disponible en: https://www.academia.edu/11289973/Modelos_y_teorias_en_enfermeria_7ed_medi_libros
 48. Moreno A. Aplicación del Modelo de Adaptación de Callista Roy en Latinoamérica: revisión de la literatura. *Aquichan* [Internet]. 2009 [citado 13 de febrero de 2022]; Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972009000100006&script=sci_abstract&tlng=es
 49. Chacón Roger M, Grau Abalo J. Burnout en enfermeros que brindan atención a pacientes oncológicos. *Rev Cuba Oncol* [Internet]. 1997 [citado 14 de febrero de 2022];118-25. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-223079>
 50. Urra M E, Jana A A, García V M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. *Cienc Enferm* [Internet]. diciembre de 2011 [citado 14 de febrero de 2022];17(3):11-22. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-95532011000300002&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 51. Agencia de Calidad del Sistema, Nacional de Salud. Estándares de calidad de cuidados para la seguridad del paciente en los hospitales del SNS [Internet]. Madrid,

- España; 2008 [citado 14 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/SENECA.pdf>
52. Estrada DR, Dipp AJ. Síndrome de Burnout, estresores docentes y su relación con algunas variables sociodemográficas en la educación secundaria. :149.
 53. Significado de Síndrome [Internet]. Significados. [citado 13 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.significados.com/sindrome/>
 54. Definiciones [Internet]. ICN - International Council of Nurses. [citado 13 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.icn.ch/es/politica-de-enfermeria/definiciones>
 55. Unidades de Cuidado Crítico [Internet]. [citado 13 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.clinicabiblica.com/es/servicios/hospital/unidades-de-cuidado-critico>
 56. ¿Qué es una pandemia? [Internet]. Medicina y Salud Pública. [citado 13 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://medicinaysaludpublica.com/noticias/covid-19/que-es-una-pandemia/5913>
 57. Rodríguez DL-PC. Desempeño Laboral | Qué es, cómo medirlo y por qué [Internet]. Blog de Recursos Humanos de Bizneo HR: práctico y actual. 2019 [citado 13 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.bizneo.com/blog/como-evaluar-desempeno-laboral/>
 58. Hernández-Sampieri R. cuantitativo y cualitativo, sus similitudes y diferencias. :23.
 59. Muntané J. Introducción a la Investigación básica. 1 de junio de 2010;
 60. Metodología de investigación, pautas para hacer Tesis.: INVESTIGACIÓN CORRELACIONAL [Internet]. [citado 13 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.com/2018/04/investigacion-correlacional.html?m=0>
 61. Rodríguez M, Mendivelso F. Diseño de investigación de Corte Transversal. Rev Médica Sanitas. 30 de septiembre de 2018;21(3):141-6.
 62. cap03.pdf [Internet]. [citado 13 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://virtual.urbe.edu/tesispub/0088963/cap03.pdf>
 63. Técnicas de recolección de datos. [Internet]. [citado 13 de septiembre de 2021]. Disponible en: https://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/eal/tecnicas_recoleccion_datos.html
 64. Sarriá Rojas GP. Mbi Inventario Burnout De Maslach & Jackson, Muestra Peruana [Internet]. Perù: LLaja Rojas; 2007 [citado 22 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://isbn.cloud/9789972333767/mbi-inventario-burnout-de-maslach-jackson-muestra-peruana/>
 65. Cuestionario de Burnout.pdf [Internet]. [citado 13 de septiembre de 2021]. Disponible en:

https://www.ecestaticos.com/file/035b15f97effea4c69fd6519e8114bcf/1515665476-cuestionario_burnout.pdf

66. Campos Huarez M. Factores motivacionales en el desempeño laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Vitarte Lima – 2017 [Internet] [para optar el grado de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. [Trujillo, Perú]: Universidad Cesar Vallejo; 2017 [citado 24 de marzo de 2022]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12652/Campos_HMA.pdf?sequence=1
67. Sanjuanelo SL, Caballero-Urbe CV, Lewis V, Mazuera S, Salamanca JF, Daza W, et al. Consideraciones éticas en la publicación de investigaciones científicas. :15.
68. Santi MF. La ética de la investigación social en debate. Hacia un abordaje particularizado de los problemas éticos de las investigaciones sociales. :132.
69. Lozano-Vargas A. El síndrome de burnout en los profesionales de salud en la pandemia por la COVID-19. Rev Neuropsiquiatr [Internet]. 8 de abril de 2021 [citado 24 de enero de 2022];84(1):1-2. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RNP/article/view/3930>
70. Shah K, Kamrai D, Mekala H, Mann B, Desai K, Patel RS. Focus on Mental Health During the Coronavirus (COVID-19) Pandemic: Applying Learnings from the Past Outbreaks. Cureus [Internet]. [citado 24 de enero de 2022];12(3):e7405. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7182052/>
71. Lisa Rotenstein. Prevalence of Burnout Among Physicians: A Systematic Review | Professional. JAMA [Internet]. 2018 [citado 24 de marzo de 2022];(320). Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2702871>
72. Restauri N, Sheridan AD. Burnout and Posttraumatic Stress Disorder in the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic: Intersection, Impact, and Interventions. J Am Coll Radiol JACR. julio de 2020;17(7):921-6.
73. Birhanu M, Gebrekidan B, Tesefa G, Tareke M. Workload Determines Workplace Stress among Health Professionals Working in Felege-Hiwot Referral Hospital, Bahir Dar, Northwest Ethiopia. J Environ Public Health [Internet]. 26 de noviembre de 2018 [citado 27 de marzo de 2022];2018:e6286010. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/jeph/2018/6286010/>
74. Figueroa R. El impacto psicológico de la pandemia de COVID-19 en el personal de salud: Un panorama preocupante: The psychological impact of the COVID-19 pandemic in the health care staff: A worrisome landscape. ARS MEDICA Rev Cienc Médicas [Internet]. 30 de septiembre de 2020 [citado 27 de marzo de 2022];45(3):3-5. Disponible en: <https://arsmedica.cl/index.php/MED/article/view/1741>
75. Shah K, Chaudhari G, Kamrai D, Lail A, Patel RS. How Essential Is to Focus on Physician's Health and Burnout in Coronavirus (COVID-19) Pandemic? Cureus. 4 de abril de 2020;12(4):e7538.

76. Alonso PS, Ortega VMS. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en UVI. *Enferm Glob* [Internet]. 5 de enero de 2014 [citado 24 de enero de 2022];13(1):252-66. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/eglobal.13.1.176811>
77. Silva-Gomes RN, Silva-Gomes VT. COVID-19 pandemic: Burnout syndrome in healthcare professionals working in field hospitals in Brazil. *Enfermeria Clin Engl* Ed. abril de 2021;31(2):128-9.
78. Silva-Gomes RN, Silva-Gomes VT. Pandemia de la COVID-19: síndrome de Burnout en profesionales sanitarios que trabajan en hospitales de campaña en Brasil. *Enfermeria Clin* [Internet]. 2021 [citado 24 de enero de 2022];31(2):128-9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7603962/>
79. Hernández Chávez LE. Trabajo en equipo en el desempeño laboral del profesional de Enfermería de sala Covid en Hospital Nivel 2E, Lima-2021 [Internet] [Tesis para obtener el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. [Lima, Perú]: Universidad Cesar Vallejo; 2021 [citado 25 de enero de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/70900>
80. OPS/OMS C. Estrés laboral es una carga para los individuos, los trabajadores y las sociedades [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2016 [citado 14 de febrero de 2022]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11973:workplace-stress-takes-a-toll-on-individuals-employers-and-societies&Itemid=135&lang=es
81. Valenzuela Calcina R. Clima Organizacional Y Desempeño Laboral Del Personal En La Gerencia De Obras Del Gobierno Regional Moquegua - 2018. Univ Cesar Vallejo [Internet]. 2018 [citado 25 de enero de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/31323>
82. Taris TW. Is there a relationship between burnout and objective performance? A critical review of 16 studies. *Work Stress* [Internet]. 1 de octubre de 2006 [citado 27 de marzo de 2022];20(4):316-34. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/02678370601065893>

Anexos

Anexo 1

Tabla 1. Prueba de normalidad muestra

Característica	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.

Síndrome de Burnout	No	0.095	49	.200*
	Si	0.364	6	0.013
Desempeño Laboral	Deficiente	0.284	5	.200*
	Regular	0.158	29	0.061
	Eficiente	0.188	21	0.051

El cálculo del Puntaje Z Kolmogórov-Smirnov evidencia normalidad en la distribución de los datos, por lo que se usó para el análisis pruebas paramétricas (Chi Cuadrado)

Anexo 2: MASLACH BURNOUT INVENTORY - HUMAN SERVICES SURVEY FOR MEDICAL PERSONNEL

MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI – HSS (MP))
INVENTARIO BURNOUT DE MASLACH (MBI - HSS)

Edad: _____ Sexo/género: _____

Área de trabajo: _____ Tiempo de trabajo: _____

INSTRUCCIONES: Lea cuidadosamente cada enunciado y marque los casilleros correspondientes a la frecuencia de sus sentimientos acerca del trabajo donde labora. Las opciones que puede marcar son:

- 0 = Nunca / Ninguna vez
- 1 = Casi nunca/ Pocas veces al año
- 2 = Algunas Veces / Una vez al mes o menos
- 3 = Regularmente / Pocas veces al mes
- 4 = Bastantes Veces / Una vez por semana
- 5 = Casi siempre / Pocas veces por semana
- 6 = Siempre / Todos los días

	Nunca / Ninguna vez	Casi nunca/ Pocas veces al año	Algunas Veces / Una vez al mes o menos	Regularmente / Pocas veces al mes	Bastantes Veces / Una vez por semana	Casi siempre / Pocas veces por semana	Siempre / Todos los días
	0	1	2	3	4	5	6
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo							
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar							
4. Comprendo fácilmente cómo se sienten los pacientes							
5. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales							
6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa							
7. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes							
8. Siento que mi trabajo me está desgastando							
9. Siento que estoy influyendo positivamente a través de mi trabajo, en la vida de otras personas							
10. Siento que me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión							
11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente							
12. Me siento con mucha energía en mi trabajo							
13. Me siento frustrado en mi trabajo							
14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo							
15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes							
16. Siento que trabajar directamente con personas me produce estrés							
17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes							
18. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes							
19. Creo que consigo muchas cosas valiosas con mi profesión							
20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades							
21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales de forma adecuada							
22. Siento que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas							

Anexo 2: INSTRUMENTO DESEMPEÑO LABORAL

Logro de metas		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	siempre
1	Me esfuerzo lo suficiente cada día para mejorar la calidad del servicio que brindo a los pacientes.					
2	Resuelvo de forma eficiente dificultades o situaciones conflictivas al interior del servicio.					
3	Produzco o realizo mi trabajo sin errores en los tiempos establecidos.					
4	Me anticipo a las necesidades o problemas futuros que se presenten en el servicio.					
5	Me capacito permanentemente para mejorar mi productividad laboral.					
6	Hago uso eficiente de los recursos para desempeñar las tareas.					
7	Hago propuestas efectivas para mejorar las actividades laborales dentro del servicio.					
Competencias						
8	El cargo que ocupo actualmente me permite desarrollar satisfactoriamente mis competencias y habilidades.					
9	Aporto ideas y sugerencias para mejorar los sistemas y procedimientos del trabajo en el servicio.					
10	Ejecuto acciones apropiadas, sin instrucciones y propongo soluciones útiles para el servicio.					
11	Incremento mi rendimiento laboral mediante estudios post grado.					
12	Planifico con facilidad las actividades del servicio.					
13	Realizo las actividades responsablemente de acuerdo con las funciones asignadas al puesto laboral.					
14	Me comprometo para lograr altos niveles de desempeño laboral en el servicio					
Rasgos de personalidad.						
15	Colaboro amablemente con mis compañeros de trabajo y superiores en los procesos de trabajo en el servicio.					
16	Las relaciones interpersonales positivas con mis compañeros hacen que funcionen como un equipo bien integrado.					
17	Desarrollo relaciones armónicas, eficaces y constructivas con los superiores y los pacientes del servicio.					
18	Estoy dispuesto a aceptar críticas de mis compañeros.					
19	Las relaciones con mis compañeros de servicio tienden a ser distantes y reservadas.					
20	Me considero prudente y mantengo buenos modales con mis compañeros.					

Anexo3: Certificados de validez del instrumento que mide el desempeño laboral



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE DESEMPEÑO LABORAL

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ₁		Relevancia ₂		Claridad ₃		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: LOGRO DE METAS								
1	Me esfuerzo lo suficiente cada día para mejorar la calidad del servicio que brindo a los pacientes.	✓		✓		✓		
2	Resuelvo de forma eficiente dificultades o situaciones conflictivas al interior del servicio.	✓		✓		✓		
3	Produzco o realizo mi trabajo sin errores en los tiempos establecidos por su jefatura.	✓		✓		✓		
4	Me anticipo a las necesidades o problemas futuros que se presenten en el servicio.	✓		✓		✓		
5	Me capacito permanentemente para mejorar mi productividad laboral.	✓		✓		✓		
6	Hago uso eficiente de los recursos para desempeñar las tareas.	✓		✓		✓		
7	Hago propuestas efectivas para mejorar las actividades laborales dentro del servicio.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: COMPETENCIAS								
8	El cargo que ocupo actualmente me permite desarrollar satisfactoriamente mis competencias y habilidades.	✓		✓		✓		
9	Aporto ideas y sugerencias para mejorar los sistemas y procedimientos de trabajo en el servicio.	✓		✓		✓		
10	Ejecuto acciones apropiadas, sin instrucciones y propongo soluciones útiles para el servicio.	✓		✓		✓		
11	Incremento mi rendimiento laboral mediante estudios de post grado.	✓		✓		✓		
12	Planifico con facilidad las actividades del servicio.	✓		✓		✓		
13	Realizo las actividades responsablemente de acuerdo con las funciones asignadas al puesto laboral.	✓		✓		✓		
14	Me comprometo para lograr altos niveles de desempeño laboral en el servicio.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 3: RASGOS DE PERSONALIDAD								
15	Colaboro amablemente con mis compañeros de trabajo y superiores en los procesos de trabajo en el servicio.	✓		✓		✓		
16	Las relaciones interpersonales positivas con mis compañeros hacen que funcionen como un equipo bien integrado.	✓		✓		✓		
17	Desarrollo relaciones armónicas, eficaces y constructivas con los superiores y los pacientes del servicio.	✓		✓		✓		

18	Estoy dispuesto a aceptar críticas de mis compañeros.	✓		✓		✓		
19	Mis compañeros que están en el servicio tienden a ser disidentes y reservadas entre sí.	✓		✓		✓		
20	Existe una comunicación fluida entre los compañeros del servicio.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Dra. Dora Perre Yactayo DNI: 09747014

Especialidad del validador: Dra. ADMINISTRACIÓN DE LA EDUCACIÓN - ESTADISTA - METODOLÓGICA

28 de 04 del 2017

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

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

Dra. Dora Perre Yactayo
 CEP: 0102747014
 Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE DESEMPEÑO LABORAL

Nº	DIMENSIONES / items	Pertinencia ₁		Relevancia ₂		Claridad ₃		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: LOGRO DE METAS								
1	Me esfuerzo lo suficiente cada día para mejorar la calidad del servicio que brindo a los pacientes.	/		/		/		
2	Resuelvo de forma eficiente dificultades o situaciones conflictivas al interior del servicio.	/		/		/		
3	Produzco o realizo mi trabajo sin errores en los tiempos establecidos por su jefatura.	/		/		/		
4	Me anticipo a las necesidades o problemas futuros que se presenten en el servicio.	/		/		/		
5	Me capacito permanentemente para mejorar mi productividad laboral.	/		/		/		
6	Hago uso eficiente de los recursos para desempeñar las tareas.	/		/		/		
7	Hago propuestas efectivas para mejorar las actividades laborales dentro del servicio.	/		/		/		
DIMENSIÓN 2: COMPETENCIAS								
8	El cargo que ocupo actualmente me permite desarrollar satisfactoriamente mis competencias y habilidades.	/		/		/		
9	Aporto ideas y sugerencias para mejorar los sistemas y procedimientos de trabajo en el servicio.	/		/		/		
10	Ejecuto acciones apropiadas, sin instrucciones y propongo soluciones útiles para el servicio.	/		/		/		
11	Incremento mi rendimiento laboral mediante estudios de post grado.	/		/		/		
12	Planifico con facilidad las actividades del servicio.	/		/		/		
13	Realizo las actividades responsablemente de acuerdo con las funciones asignadas al puesto laboral.	/		/		/		
14	Me comprometo para lograr altos niveles de desempeño laboral en el servicio.	/		/		/		
DIMENSIÓN 3: RASGOS DE PERSONALIDAD								
15	Colaboro amablemente con mis compañeros de trabajo y superiores en los procesos de trabajo en el servicio.	/		/		/		
16	Las relaciones interpersonales positivas con mis compañeros hacen que funcionen como un equipo bien integrado.	/		/		/		
17	Desarrollo relaciones armónicas, eficaces y constructivas con los superiores y los pacientes del servicio.	/		/		/		
18	Estoy dispuesto a aceptar críticas de mis compañeros.	/		/		/		
19	Las relaciones con mis compañeros de servicio tienden a ser distantes y reservadas.	/		/		/		
20	Me considero prudente y mantengo buenos modales con mis compañeros.	/		/		/		

Apellidos y nombres del juez validador. Dr(a) Mg: Marjoth Jessica De la Cruz Salazar de Alsin DNI: 06811643

Especialidad del validador: Especialista en Emergencias y Desastres
Especialista en Gestión de Servicios de Salud y Enfermería

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

27 de abril del 2017

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL MARTE
MARJOTH DE LA CRUZ SALAZAR DE ALSIN
Especialista en Emergencias y Desastres
Especialista en Gestión de Servicios de Salud y Enfermería
Firma del Experto Informante.
Especialidad

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE DESEMPEÑO LABORAL

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ₁		Relevancia ₂		Claridad ₃		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: LOGRO DE METAS								
1	Me esfuerzo lo suficiente cada día para mejorar la calidad del servicio que brindo a los pacientes.	X		X		X		
2	Resuelvo de forma eficiente dificultades o situaciones conflictivas al interior del servicio.	X		X		X		
3	Produzco o realizo mi trabajo sin errores en los tiempos establecidos por su jefatura.	X		X		X		
4	Me anticipo a las necesidades o problemas futuros que se presenten en el servicio.	X		X		X		
5	Me capacito permanentemente para mejorar mi productividad laboral.	X		X		X		
6	Hago uso eficiente de los recursos para desempeñar las tareas.	X		X		X		
7	Hago propuestas efectivas para mejorar las actividades laborales dentro del servicio.	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: COMPETENCIAS								
8	El cargo que ocupo actualmente me permite desarrollar satisfactoriamente mis competencias y habilidades.	X		X		X		
9	Aporto ideas y sugerencias para mejorar los sistemas y procedimientos de trabajo en el servicio.	X		X		X		
10	Ejecuto acciones apropiadas, sin instrucciones y propongo soluciones útiles para el servicio.	X		X		X		
11	Incremento mi rendimiento laboral mediante estudios de post grado.	X		X		X		
12	Planifico con facilidad las actividades del servicio.	X		X		X		
13	Realizo las actividades responsablemente de acuerdo con las funciones asignadas al puesto laboral.	X		X		X		
14	Me comprometo para lograr altos niveles de desempeño laboral en el servicio.	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: RASGOS DE PERSONALIDAD								
15	Colaboro amablemente con mis compañeros de trabajo y superiores en los procesos de trabajo en el servicio.	X		X		X		
16	Las relaciones interpersonales positivas con mis compañeros hacen que funcionen como un equipo bien integrado.	X		X		X		
17	Desarrollo relaciones armónicas, eficaces y constructivas con los superiores y los pacientes del servicio.	X		X		X		
18	Estoy dispuesto a aceptar críticas de mis compañeros.	X		X		X		
19	Las relaciones con mis compañeros de servicio tienden a ser distantes y reservadas.	X		X		X		
20	Me considero prudente y mantengo buenos modales con mis compañeros.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Paredes Chuquillanqui Magaly Lorena DNI: 4082801

Especialidad del validador: Lic. en Psicología y Magister en Dirección de Personas y Desarrollo Organizacional

28 de abril del 2017

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

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


Magaly C. Paredes Chuquillanqui
 LICENCIADA EN PSICOLOGIA
 Mg. En Dirección de Personas y Desarrollo Organizacional

Firma del Experto Informante.

Anexo 4: Panel fotográfico





Rosy Ruydote