

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

ESCUELA DE POSGRADO

DOCTORADO EN SALUD PÚBLICA



**U N I V E R S I D A D
AUTÓNOMA
DE ICA**

**SÍNDROME DE BURNOUT Y SU RELACIÓN CON EL
DESEMPEÑO LABORAL PERSONAL DE ENFERMERÍA
DE LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN DEL HOSPITAL
EDGARDO REBAGLIATI MARTINS, LIMA 2017**

**TESIS PARA OBTAR EL GRADO ACADÉMICO DE DOCTOR EN
SALUD PÚBLICA**

AUTOR

NELSA JUSTINA TORRES VILLANUEVA

ASESOR

Dra. ELIZABETH EMI YALAN LEAL

CÓDIGO ORCID N° 0000-0001-7071-885X

Chincha, Perú

2017

ACTA DE APROBACIÓN DE TESIS

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios, quien es mi guía en todo momento.

A mis padres Fidel y Nelsa por inculcarme valores y enseñarme el camino a la
superación

A mis hermanos Marcelino, Felipe y Fidel por estar presente en los momentos más
importantes de mi vida.

AGRADECIMIENTOS

A mi esposo Javier por su inmenso y constante apoyo

A mi hijo Ronel, que es mi motivación y orgullo.

RESUMEN

Palabras Clave: Síndrome de Burnout y el Desempeño y Conducta Laboral

El objetivo de la presente investigación fue determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y el Desempeño y Conducta Laboral del Personal Profesional y Técnico de Enfermería en la Central de Esterilización del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins 2017.

El diseño utilizado es experimental del corte transversal (Hernández, Fernández y Baptista, 2014), debido a la existencia de dos elementos con características propias y que se pueden analizar por separado; donde existe una variable supervisora y otra variable asociada. Para cumplir con el objetivo del estudio, se encuestó a 72 trabajadores, de los cuales son 49 técnicos de enfermería y 23 profesionales de enfermería de ambos sexos, que fueron seleccionados en forma aleatoria, que además cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Existe una relación significativa entre el Síndrome de Burnout y el Desempeño y Conducta Laboral, además existe una relación entre la dimensión Agotamiento Emocional y el Desempeño y Conducta Laboral, se determinó una relación significativa entre la dimensión Despersonalización y el Desempeño y Conducta Laboral y también una relación significativa entre la dimensión de realización personal con el desempeño laboral.

ABSTRACT

Keywords: Burnout syndrome, depression, and labor conduct.

The purpose of this investigation is to determine the relationship between Burnout Syndrome and the failure and labor conduct of professional personnel and confinement technology in the Central sterile services department (CSSD) or central supply of the National Hospital Edgardo Rebagliati Martins 2017.

The design used is experimental in the transversal process (Hernández, Fernández, and Baptista, 2014), based on the existence of the elements with their proper characteristics which can be analyzed separately; where there is a supervisor variable and another associated variable. To complete the objective of the study, we selected 72 workers, including 49 enclosure professionals and 23 enclosure professionals of both sexes, who were selected randomly, which were also combined with the criteria of inclusion and exclusion. There is a significant relationship between the burnout syndrome and fatigue and labor conduct, in addition, there is a relationship between the emotional dimension and the distress and labor conduct, and there is a significant relationship between the dimension, the depersonalization and the distress and the labor conduct significant relationship between the dimension of personal achievement and labor demand.

INDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN	12
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	13
1.1 Descripción del Problema	13
1.2 Preguntas de Investigación.....	16
1.2.1 Problema General	16
1.2.2 Problemas Específicos	17
1.3 Objetivos de Investigación.....	17
1.3.1 Objetivo General	18
1.3.2 Objetivos Específicos	18
1.4 Justificación de la Investigación.....	18
1.4.1 Justificación Teórica.....	18
1.4.2 Justificación Metodológica.....	19
1.4.3 Justificación Práctica.....	19
1.4.4 Justificación Epistemológica (Doctorado).....	Error! Bookmark not defined.
1.5 Alcances y Limitaciones.....	20
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	21
2.1 Antecedentes.....	21
2.1.1 Antecedentes Internacionales	21
2.1.2 Antecedentes Nacionales.....	23
2.1.3 Antecedentes Locales	Error! Bookmark not defined.
2.2 Bases Teóricas.....	26
2.3 Marco Conceptual.....	40
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....	42
3.1 Enfoque de Investigación.....	42
3.2 Tipo de Investigación	42
3.3 Diseño de Investigación.....	42
3.4 Identificación y Operacionalización de Variables.....	43
3.5 Formulación de Hipótesis	44
3.5.1 Hipótesis General.....	44
3.5.2 Hipótesis Específicos	44

3.6	Población y Muestra	44
3.7	Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información.....	45
3.7.1	Técnica.....	45
3.7.2	Instrumento	45
3.7.2.1	Validez	Error! Bookmark not defined.
3.7.2.2	Confiabilidad	Error! Bookmark not defined.
3.8	Técnicas de Análisis e Interpretación de Datos	45
3.9	Aspectos Éticos	46
CAPÍTULO IV. RESULTADOS		48
4.1	Presentación de Resultados	48
4.2	Interpretación de Resultados	53
4.3	Análisis Inferencial	54
4.3.1	Prueba de Hipótesis	54
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN		59
CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....		61
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		63
ANEXOS		69
	Anexo 1. Matriz de Consistencia	69
	Anexo 2. Instrumento	Error! Bookmark not defined.
	Anexo 3. Validez del Instrumento.....	Error! Bookmark not defined.
	Anexo 4. Formato de Consentimiento Informado	Error! Bookmark not defined.
	Anexo 5. Carta de Aprobación de Recolección de Datos	Error! Bookmark not defined.
	Anexo 6. Aprobación del Comité de Ética	Error! Bookmark not defined.
	Anexo 7. Informe de Turniting (Máx 20% de Similitud) .	Error! Bookmark not defined.

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Tabla de Operacionalización de la Variable Síndrome de Burnout.	43
Tabla 2 Tabla de Operacionalización de la Variable Desempeño y Conducta Laboral.	43
Tabla 3. Estadísticos descriptivos de las variables	48
Tabla 4. Estadísticos de frecuencias del Síndrome de Burnout	48
Tabla 5. Estadísticos de frecuencias del Desempeño y conducta Laboral.....	49
Tabla 6. Estadísticos descriptivos y frecuencias de las dimensiones de la variable Síndrome de Burnout	51
Tabla 7 Resultados del indicador Despersonalización.	52
Tabla 8. Resultados del indicador Realización personal	52
Tabla 9. Prueba de normalidad	54
Tabla 10. Correlaciones entre las variables “Síndrome de Burnout” y “Desempeño y conducta laboral”	55
Tabla 11. Correlaciones entre “Agotamiento emocional” y “Desempeño y conducta laboral”	56
Tabla 12. Correlaciones entre “Despersonalización” y “Desempeño y conducta laboral”	57
Tabla 13. Correlaciones entre “Relación personal” y “Desempeño y conducta laboral”	58

INDICE DE FIGURAS

Figura 1 Diseño de investigación	42
Figura 2. Frecuencias del síndrome Burnout	49
Figura 3. Calidad de vida en su dimensión salud psicológica, en adultos mayores hipertensos que acuden al servicio de Cardiología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Puente Piedra – 2017.....	50
Figura 4. Gráfica del agotamiento laboral y valores alcanzados.....	50
Figura 5. Gráfica del agotamiento laboral y valores alcanzados.....	51
Figura 6. Gráfica del indicador de despersonalización y valores alcanzados	52
Figura 7. Gráfica del indicador de realización de personal y valores alcanzados	53

INTRODUCCIÓN

La presente investigación fue determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y el Desempeño y Conducta Laboral del Personal Profesional y Técnico de Enfermería en la Central de Esterilización del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins 2017.

El profesional de enfermería es el llamado a dirigir y gestionar el funcionamiento de las centrales de esterilización para proveer materiales de excelente calidad que son utilizados en la atención que requiere el paciente. La exigencia tiene la probabilidad de representar una fuente de estrés en el personal profesional y técnico de enfermería.

CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción del Problema

La esterilización como proceso engloba un conjunto de actividades, procedimientos (recepción, lavado, preparación, esterilización, almacenaje y distribución de materiales) y su objetivo es la eliminación de los microorganismos presentes en los instrumentales a utilizar en la atención directa de los pacientes. El lugar donde se llevan los procesos son las centrales de esterilización, que tienen una importancia vital para el funcionamiento de los hospitales. Los productos derivados del área tienen que poseer una excelente calidad para así brindar los mejores cuidados al paciente. El profesional de enfermería es el llamado a dirigir y gestionar el funcionamiento de las centrales de esterilización, garantizando un procesamiento adecuado de materiales, organización del personal a cargo en cuanto a horarios y promover la formación continua del personal a cargo (1).

Las centrales de esterilización han sido áreas poco abordadas en los trabajos de investigación, sobre todo las relacionadas al personal que labora en dichas áreas, quizás debido al poco o nulo contacto que tienen con los pacientes, pero no debemos olvidar la gran responsabilidad que tienen ellos para proveer materiales de excelente calidad que son utilizados en la atención que requiere el paciente.

Esta responsabilidad es mucho mayor cuando se trata de un hospital de gran complejidad como lo es el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – EsSalud, en el cual la calidad y cantidad de procesos que se realizan en beneficio de los pacientes son de una exigencia máxima.

La exigencia tiene la probabilidad de representar una fuente de estrés en el personal profesional y técnico de enfermería que labora en la central de esterilización, que puede producir alteraciones en la esfera física y mental. Dicho estrés laboral cuando se presenta por un tiempo prolongado es denominado Síndrome de Burnout (2).

Fue el médico psiquiatra Herbert Freudenberger el primero en acuñar el término Síndrome de Burnout en el año 1974, definiéndolo como sensación de haber fracasado, tener una existencia agotada o desgastada producto de una exigencia máxima de energías, recursos personales y fuerza espiritual por parte del trabajador (3).

Son numerosas las investigaciones realizadas a nivel hospitalario que han demostrado que existe elevada prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal sanitario (4), pero la mayoría de investigaciones se han realizado en áreas diferentes a la Central de Esterilización, esto podría explicarse porque una de las causas principales del Síndrome de Burnout es la interacción constante y desgastante del profesional con el usuario o paciente (debido a la actividad que realiza el personal en la central de esterilización, el contacto con los pacientes es nulo) pero olvidan otras causas que contribuyen como la sobrecarga laboral por ausencias de refuerzo, sobrecarga horaria, escasa interacción positiva con sus compañeros, falta de apoyo por parte de sus superiores que son las que pueden estar afectando a los profesionales y técnicos de la central de esterilización, sobre todo en los nosocomios de gran complejidad y responsabilidad como el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.

Otra definición del Síndrome de Burnout es la propuesta por Maslach y Jackson quienes lo describen como la pérdida progresiva de preocupación y sentimientos emocionales hacia los miembros del entorno laboral que puede producir un aislamiento (5). Además, dichos autores son los que proponen el instrumento para su medición.

Según algunos estudios revisados el Síndrome de Burnout tiene muchas consecuencias en el entorno laboral (6), perjudicando en gran medida el desempeño del trabajador, así como la conducta de éste frente a su entorno laboral. De ahí la importancia de conocer esos aspectos.

La evaluación del desempeño y conducta laboral de los profesionales de salud tuvo su auge en cuanto a las publicaciones científicas desde la segunda mitad del siglo pasado. Fueron los autores Katz y Snow de la Organización Mundial de la Salud, en los años 80s los que realizaron muchos estudios que pusieron en evidencia la necesidad de evaluar el desempeño de los trabajadores de salud para lograr un incremento significativo en la calidad de los servicios (7).

Desde 1987 el Centro Interamericano de Investigación y Documentación sobre Formación Profesional (CINTERFOR), y el Consejo de Normalización y Certificación de Competencia Laboral (CONOCER) ubicado en México desde el año 1995, son instituciones reconocidas a nivel mundial por sus estudios orientados a las competencias y desempeño laboral (8).

El desempeño y conducta laboral se tiene que analizar tanto a nivel del proceso de trabajo como las acciones que realiza el trabajador dentro del entorno laboral, se tienen que conocer aspectos como funciones y roles (9).

Además, con la evaluación del desempeño y conducta laboral se pretende generar información importante y oportuna, que permita a los gestores generar buenas estrategias de mejora continua de la calidad en los servicios, para el presente estudio como la Central de Esterilización.

El tema de la gestión de los recursos humanos, se encontraba hasta hace poco relegado a un segundo plano en las recientes reformas planteadas en el sector salud en el Perú, a pesar que siempre se menciona que los recursos humanos son un aspecto clave en la reforma del sector.

En nuestra experiencia de gestión en el servicio de Central de Esterilización del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati M, hemos evidenciado conversando con los trabajadores que muchos de ellos se sienten cansados, agotados, por múltiples factores como las largas jornadas laborales, no contar

con equipamiento apropiado, una remuneración no acorde a sus necesidades, en algunas oportunidades un trato no adecuado por parte de sus superiores. En muchas ocasiones dichas situaciones han generado dificultades al momento de realizar sus actividades propias de la central de esterilización. Dicha área presta servicios a otras áreas del hospital tanto a unidades críticas como de hospitalización y consulta externa, asimismo en algunas oportunidades brinda servicios a otros hospitales que pertenecen a la red, siendo el incremento de la demanda cada vez mayor y compleja por el tipo de materiales y equipos de nueva tecnología cuya capacitación de los mismo muchas veces es dificultosa hacia todo el personal por los turnos rotativos.

Por la brecha de personal no cubierta existe personal escaso para completar cada área debido a problemas de salud y aunado a esto el ausentismo imprevisto por problemas personales, haciendo que el personal que asiste duplique su rendimiento para poder cubrir las ausencias y así satisfacer los requerimientos de todos los servicios. El apremio por cumplir con la demanda muchas veces ocasiona equivocaciones, extravíos, eventos adversos en la preparación de material todo lo cual originará reprocesamientos con el consiguiente retraso en el suministro del material estéril.

En ese contexto resulta imprescindible conocer la relación entre el Síndrome de Burnout y el Desempeño y Conducta Laboral de los trabajadores de la Central de Esterilización del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, a fin de replantear nuevas formas de trabajo, donde el recurso humano pueda desempeñarse en condiciones óptimas para mejorar la calidad del servicio. Además, la pretensión del estudio va acorde con los lineamientos, políticas y objetivos institucionales de EsSalud que busca revalorizar y contribuir al desarrollo de los recursos humanos (10).

1.2 Preguntas de Investigación

1.2.1 Problema General

¿Cuál es la relación entre el Síndrome de Burnout y el Desempeño y Conducta Laboral del personal profesional y técnico de enfermería de la Central de Esterilización del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017?

1.2.2 Problemas Específicos

- ¿Cuál es el nivel del síndrome de Burnout de los del personal profesional y técnico de enfermería de la Central de Esterilización del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017?
- ¿Cuál es el nivel de desempeño laboral de los del personal profesional y técnico de enfermería de la Central de Esterilización del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017?
- ¿De qué manera se relaciona el cansancio emocional del síndrome de Burnout y el desempeño laboral del personal profesional y técnico de enfermería de la Central de Esterilización del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017?
- ¿De qué manera se relaciona la realización personal del síndrome de Burnout y el desempeño laboral del personal profesional y técnico de enfermería de la Central de Esterilización del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017?
- ¿De qué manera se relaciona la despersonalización del síndrome del Burnout y el desempeño laboral del personal profesional y técnico de enfermería de la Central de Esterilización del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017?

1.3 Objetivos de Investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y el Desempeño y Conducta Laboral del personal profesional y técnico de enfermería de la central de esterilización del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de síndrome de Burnout en el personal profesional y técnico de enfermería de la Central de Esterilización del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017.
- Identificar el nivel de desempeño laboral de personal profesional y técnico de enfermería de la Central de Esterilización del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017.
- Identificar la relación del cansancio emocional del síndrome de Burnout y el desempeño laboral del personal profesional y técnico de enfermería de la Central de Esterilización del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017.
- Identificar la relación entre la realización personal del síndrome de Burnout y el desempeño laboral del personal profesional y técnico de enfermería de la Central de Esterilización del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017.
- Identificar la relación entre la despersonalización del síndrome de Burnout y el desempeño laboral del personal profesional y técnico de enfermería de la Central de Esterilización del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017

1.4 Justificación de la Investigación

1.4.1 Justificación Teórica

Se espera que este estudio sea una contribución a nivel teórico para desarrollar investigaciones que involucren las variables en estudio,

permitiendo así continuidad a estos procesos de cambio. Además, contribuirá al enriquecimiento del estado del arte sobre el Síndrome de Burnout y Desempeño y Conducta Laboral en el personal de la Central de Esterilización del Hospital Nacional del Edgardo Rebagliati Martins, cuyos resultados se incorporarán al cuerpo de conocimientos en el campo de la salud.

1.4.2 Justificación Metodológica

Metodológicamente, la investigación se justifica porque emplea dos instrumentos que han sido validados a nivel nacional y utilizados en diversos estudios de investigación. Uno para medir el Síndrome de Burnout (Escala de Maslach Burnout Inventory – MBI) y el otro para evaluar el Desempeño y Conducta Laboral (Cuestionario elaborado por el Ministerio de Salud - Perú).

1.4.3 Justificación Práctica

Las centrales de esterilización constituyen áreas de suma importancia para el funcionamiento de los hospitales. Para ello se necesita que los factores estructurales y de recursos humanos se encuentren en óptimas condiciones. Precisamente el factor recurso humano, que representa el elemento esencial para mejorar la calidad del servicio, y, por ende, el éxito, es el que abordaremos en el presente estudio.

Los resultados de la presente investigación serán de mucha utilidad porque están íntimamente vinculados al desempeño y conducta laboral del personal de salud, repercutiendo de manera positiva en la organización y funcionamiento de la central de esterilización.

Así mismo, para el área de recursos humanos, será un aporte que proporcionará el conocimiento del nivel de Síndrome de Burnout en los trabajadores, y permitirá la implementación de estrategias viables para generar mejoras en dimensiones como agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

Además, a través de los resultados se conocerá el nivel de desempeño y conducta laboral de los profesionales y técnicos, sirviendo de

línea de base para realizar los planes de mejora en el área de la Central de Esterilización del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins EsSalud.

1.5 Alcances y Limitaciones

El alcance para la realización del presente trabajo se cree conveniente aplicar las variables en personal profesional y técnico que labora en la Central de Esterilización del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins EsSalud.

Dentro de las limitaciones para realizar el presente estudio se encuentran presentes los factores estructurales de espacio, de horario y temor del personal de poner en riesgo su estabilidad laboral lo que le evita responder con sinceridad las preguntas de la encuesta las que son necesarias para obtener información verídica y lograr el éxito del presente estudio.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Ceballos C., en el año 2013, en Guayaquil, realizó la investigación titulada “El Síndrome de Burnout y Desempeño Laboral en cajeros de un almacén” cuyo objetivo principal fue determinar la influencia del Síndrome de Burnout en el Desempeño Laboral de los cajeros en un almacén. Diseño y metodología: enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional. La muestra estuvo conformada por 32 cajeros que fluctúan entre 20-26 años de edad. Los instrumentos utilizados son la Escala de Maslach Inventory para evaluar el Síndrome de Burnout y un instrumento elaborado por la empresa basados en el método de la escala gráfica para evaluar el desempeño laboral. Las conclusiones fueron:

“El nivel medio del Síndrome de Burnout si influye en el Desempeño Laboral de los Trabajadores. Dicha influencia es en sentido negativo” (11).

Curay E., en el año 2015, en Ecuador, realizó el estudio de investigación “Influencia del Síndrome de Burnout en el Desempeño Laboral del personal de enfermería de un hospital” cuyo objetivo principal fue determinar la influencia del Síndrome de Burnout en el desempeño laboral del personal de enfermería. Diseño y metodología: enfoque cuantitativo, correlacional- descriptivo. La muestra estuvo constituida por 24 profesionales de enfermería. Los instrumentos utilizados fueron Escala Maslach Inventory y una encuesta para evaluar el desempeño laboral. Las conclusiones fueron:

“La mayoría de profesionales de enfermería afirmaron sentirse “quemados”, con un alto nivel de Síndrome de Burnout y sus 3 dimensiones, además, tiene influencia significativa en un mal desempeño laboral” (12).

Gonzales S, en el año 2010, en Ambato – Ecuador, realizó un estudio de investigación titulado “El Síndrome de Burnout y su relación con el Desempeño Laboral en el Personal de Enfermería que labora en el área

quirúrgica de un hospital” cuyo objetivo principal fue conocer el nivel de Síndrome de Burnout y el nivel de desempeño laboral del personal de enfermería que labora en el área quirúrgica. Diseño y metodología: enfoque cuantitativo. Descriptivo – transversal. La muestra estuvo constituida por 18 trabajadores, 12 auxiliares de enfermería y 6 profesionales de enfermería. Los instrumentos utilizados fueron la Escala de Maslach Inventory – MBI y un instrumento elaborado para evaluar el desempeño laboral. Las conclusiones fueron:

“No existe Síndrome de Burnout en los trabajadores, la dimensión más afectada fue despersonalización. En cuanto al desempeño laboral se evidenció que en los profesionales de enfermería existe un nivel de excelente a bueno, mientras que en los auxiliares existe un nivel de bueno a deficiente” (13).

Alvarado E., en el año 2015, en El Salvador, realizó el trabajo de investigación titulado “El Síndrome de Burnout y su efecto en el Desempeño Laboral de las enfermeras de la unidad médica Atlacatl del Instituto Salvadoreño del ISSS” cuyo objetivo principal fue determinar cómo afecta el Síndrome de Burnout en el Desempeño Laboral de las enfermeras de una unidad médica hospitalaria. Diseño y metodología: enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional. La muestra estuvo conformada por 50 enfermeras. Los instrumentos utilizados fueron la Escala de Maslach Inventory – MBI y un cuestionario que evalúa el desempeño laboral. Las conclusiones fueron:

“Existe influencia del Síndrome de Burnout en el Desempeño Laboral de enfermeras de una unidad médica hospitalaria. El Síndrome de Burnout fue detectado en el 80% de profesionales de enfermería. Además, se identificaron algunas causas de bajo desempeño laboral como jornadas laborales extensas, exigencias altas en su función, etc.” (14).

Palma G, Vines M, en el año 2014, en Ecuador – Manabí, realizaron el trabajo de investigación “El Burnout y sus efectos en el desempeño laboral del personal de enfermería que labora en el quirófano del hospital "DR Verdi Ceballos Balda" cuyo objetivo principal fue investigar los efectos del Síndrome de Burnout en el Desempeño Laboral de los profesionales de

enfermería de un hospital. Diseño y metodología: enfoque cuantitativo, correlacional – descriptivo, la muestra estuvo conformada por 5 profesionales de enfermería y 12 auxiliares de enfermería. Los instrumentos utilizados fueron la Escala Maslach Inventory MBI y una encuesta elaborada por la institución para medir el Desempeño Laboral. Las conclusiones que llegaron fueron:

“Existe influencia del Síndrome de Burnout en el desempeño laboral de los profesionales de enfermería y auxiliares de enfermería, además se encontró elevado porcentaje de síndrome de burnout en los profesionales y auxiliares de enfermería” (15).

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Díaz A., en el año 2013, en Callao, realizó la investigación “Síndrome de Burnout en el desempeño docente de los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao”. Cuyo objetivo principal fue: Determinar la influencia del síndrome de Burnout en el desempeño docente de los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao. Diseño y metodología: enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional. La muestra estuvo conformada por 50 docentes. Los instrumentos utilizados fueron Escala de Maslach Inventory MBI para evaluar el Síndrome de Burnout y un cuestionario tipo Likert para 250 estudiantes que les permitía evaluar el desempeño docente. Las conclusiones fueron:

“El Síndrome de Burnout en, la mayoría de docentes obtuvo un nivel medio (64%), en cuanto al desempeño docente la mayoría de estudiantes (40%) opinaron que los docentes tienen un desempeño regular. Además, el Síndrome de Burnout nivel medio con tendencia a alto tiene influencia en el desempeño laboral regular con tendencia a deficiente” (16).

Castillo A, en el año 2012, en Lima, realizó el estudio de investigación “Síndrome De Burnout y Desempeño Laboral del Enfermero en el Hospital Nacional Víctor Larco Herrera Diciembre-2012” cuyo objetivo principal fue determinar el nivel del Síndrome de Burnout y el Desempeño Laboral en el Enfermero del Hospital Nacional Víctor Larco Herrera. Diseño y Metodología: enfoque cuantitativo, descriptivo. La muestra estuvo conformada por 138 profesionales de enfermería. Los instrumentos utilizados fueron la Escala de Maslach Inventory MBI para evaluar el Síndrome de Burnout y un cuestionario elaborado para el estudio que consta de 20 ítems con una escala tipo Likert. Las conclusiones del estudio fueron:

“Se determinó un Síndrome de Burnout en un nivel moderado, igual para sus tres dimensiones, un 52% tiene un desempeño laboral inadecuado” (17).

Castillo F., Felipa., en el año 2016, en Lima, realizó un trabajo de investigación titulado “Satisfacción Laboral y Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería de áreas críticas de la Clínica Internacional” cuyo objetivo principal fue determinar la relación entre Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en los profesionales de enfermería. Diseño y metodología: enfoque cuantitativo, correlacional – descriptivo. La muestra estuvo conformada por 52 enfermeras. Los instrumentos utilizados fueron la Escala de Maslach Inventory – MBI para evaluar el Síndrome de Burnout y el Font-Roja de Aranaz y Mira evaluar el nivel de satisfacción laboral. Las conclusiones que llegaron fueron:

“No se encontró relación estadística significativa entre satisfacción laboral y síndrome de burnout, el 5.8% de profesionales de enfermería presentó Síndrome de Burnout, el mayor porcentaje presentó satisfacción laboral alta” (18).

Velásquez I., en el año 2014, en Lima, realizó el trabajo de investigación titulado “Nivel de estrés laboral en los profesionales de enfermería del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos del Hospital Santa Rosa” cuyo objetivo principal determinar el nivel de Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería que laboraba en emergencia y cuidados críticos. Diseño y metodología: enfoque cuantitativo, descriptivo – transversal. La muestra estuvo conformada por 35 profesionales de enfermería. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento fue la Escala de Maslach Inventory – MBI. Las conclusiones fueron:

“Un elevado porcentaje de profesionales de enfermería presentó un nivel medio de síndrome de burnout, la dimensión más afectada fue la realización personal” (19).

Reyes V., en el año 2015, en Pisco-Perú, realizaron el trabajo de investigación titulado “Síndrome de Burnout en las enfermeras del Hospital San Juan de Dios de Pisco” cuyo objetivo de principal fue determinar el nivel del síndrome de burnout en las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia. Diseño y metodología: enfoque cuantitativo, descriptivo – transversal. La muestra estuvo conformada por 30 profesionales de enfermería. El instrumento utilizado fue la Escala de Maslach Inventory – MBI. Las conclusiones fueron:

“El síndrome de Burnout tiene elevada frecuencia en las enfermeras del Servicio de Emergencia del Hospital San Juan de Dios. La dimensión más afectada fue la despersonalización” (20).

2.2 Bases Teóricas

2.2.1. Marco Histórico-Contextual

La historia de la construcción del hospital nació conjuntamente con la creación del Seguro Social del empleado en 1948 bajo el gobierno del General Manuel A. Odría. Su construcción se realizó en 1951 en terrenos que habían pertenecido a la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Su inauguración fue un 3 de noviembre de 1958, cuando el presidente Manuel Prado Ugarteche iniciaba su segundo mandato. Inicialmente se llamó Hospital del Empleado contaba con 466 camas operativas y con un recurso humano de tan solo 167 entre médicos y enfermeras, siendo su primer director Guillermo Kaelin. Ya en los años 1975 pasó a llamarse Hospital Edgardo Rebagliati Martins en reconocimiento al abogado encargado de implementar el Seguro Social del Empleado en nuestro país, quien lamentablemente no logró ver su proyecto culminado. Ya en el año 2008 el hospital pasó a ser denominado “Patrimonio Histórico de la Seguridad Social del Perú” (21).

2.2.2. Central de Esterilización del Hospital Edgardo Rebagliati Martins

La Central de Esterilización del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins fue planificada y creada con la proyección del Hospital, basándose en el Código Sanitario y los principios de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Este Servicio inicialmente contaba con una infraestructura inadecuada debido a que las áreas de trabajo no se hallaban delimitadas por barreras físicas, pero se mantenía un flujo en el desarrollo del proceso.

No se contaba con lavadoras automáticas, por lo que se realizaba el lavado y secado de forma manual de los materiales correspondiente a los todos los servicios del hospital, utilizando el detergente doméstico “amigo” y lejía en las pozas de lavado pues la tecnología aún no nos ofrecía alternativas de detergentes enzimáticos.

Se realizaba el corte de grandes cantidades de rollos de gasas y algodón para la preparación de los diversos tipos de gasas, apósitos y productos de algodón que tenían una gran producción por la alta demanda de todos los servicios hospitalarios de nuestro hospital.

También se realizaba el lavado, preparación y esterilización de guantes, sondas y agujas efectuando todo el proceso en forma manual.

El empaque de materiales era realizado con Papel Kraft el cual era cortado manualmente.

Se disponía con 04 autoclaves gravitacionales de manejo manual y 01 Pupinel; el técnico de máquinas sólo realizaba mantenimiento correctivo de los equipos, ya que dicho personal no estaba de forma permanente en el servicio.

Las condiciones ambientales eran poco controladas, considerando solo una pequeña área ligeramente contaba con ventilador, teniendo en contraste una gran zona con temperatura ambiental elevada, debido al calor propiciado por el uso de equipos esterilizadores de calor húmedo y calor seco. La iluminación era deficiente y consideraba el uso de focos.

Las Enfermeras se dedicaban al área de instrumental y control de material descartables, así como al monitoreo de las etapas del proceso y el control de la producción del personal.

Solo había dos técnicos de Enfermería asignados para la guardia nocturna, no se contaba con personal profesional de enfermería, el ingreso a la guardia era muy disputado, por lo que solo ingresaba a formar parte de la guardia nocturna el personal destacado que conocía el manejo y desarrollo de todas las áreas del servicio.

En el año 1994 se aprueba el estudio de reequipamiento y remodelación de la Central de Abastecimiento y Esterilización, realizándose licitaciones públicas tanto para el equipamiento como para la obra civil. En febrero de 1996, previa indicación superior oficialmente se ocupa el área física remodelada iniciándose las labores con la utilización del equipamiento moderno instalado.

La Central de Esterilización actualmente ocupa un área de 1.600 m², y se encuentra ubicada en el sótano del hospital, correspondiente al block "B". Cuenta con iluminación artificial, aire acondicionado con sistema de inyección y extracción de aire.

En cuanto al equipamiento, se cuenta con equipos de alta tecnología:

- 2 lava chatas automáticas.
- 3 máquinas lavadoras desinfectoras automáticas de doble puerta.
- 2 lavadoras ultrasónicas.
- 4 autoclaves automáticas de doble puerta.
- 3 equipos automatizados para esterilización a baja temperatura por óxido de Etileno.
- 1 equipo de plasma de peróxido de hidrógeno.
- 4 selladoras de mangas mixtas.
- 1 selladora de mangas de polietileno.
- 3 cortadoras de gasa y algodón

El personal técnico de máquinas está en forma permanente las 24 horas del día, realizando mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de la Central de Esterilización.

Actualmente para el lavado del material se utiliza detergente enzimático. El prelavado es realizado en los diferentes servicios para el tratamiento inmediato del material contaminado antes del traslado a la Central de Esterilización.

Las áreas del servicio se encuentran separadas por barreras sanitarias manteniendo un flujo unidireccional. Para la comunicación

interna se cuenta con un sistema de intercomunicadores en cada área del servicio y para la comunicación externa es realizada telefónicamente.

En la actualidad los procesos se sustentan en la Normativa Nacional representada por el Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria del Ministerio de Salud del 2002 y Normas Institucionales como el Manual de Normas para la Organización y Fortalecimiento de las Centrales y Unidades de Esterilización de los Centros Asistenciales de EsSalud 2014, Normas y Procedimientos de la Central y Unidad de Esterilización del Seguro Social de Salud – EsSalud 2016

La percepción de la Central de Esterilización como una unidad estratégica para el control de costos y pilar para el control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) establece la preponderancia de nuestro servicio, razón por la cual actualmente el personal que labora debe cumplir con el perfil para el puesto de trabajo el que plantea la idoneidad física, mental y social de las personas asignadas al servicio.

2.2.3. Síndrome de Burnout.

2.2.3.1. Definiciones Síndrome de Burnout

El Síndrome de Burnout es un término inglés cuya traducción al español más aceptada fue “sentirse quemado, agotado”, se produce como una respuesta frente a una situación de estrés en el ambiente laboral, que se presenta en forma crónica. Además, las estrategias para poder afrontar dicho estrés fallan produciendo muchas consecuencias que se describirán más adelante.

Es necesario resaltar que el Síndrome de Burnout no queda meramente restringido a los profesionales que están en constante interacción con otras personas, significa que él

está en una situación de vulnerabilidad frente a otros individuos, pudiendo ser sus jefes o compañeros de trabajo.

A continuación, presentaremos algunas definiciones relevantes para la investigación.

La Dra. Maslach lo define como una experiencia individual de estrés en un contexto de interacción social complejo, que engloba la percepción que tiene la persona de sí mismo y los demás. Este síndrome tiene un comportamiento tridimensional caracterizado por presentar cansancio emocional, despersonalización y alteración de la realización personal (22). Además, las estrategias de afrontamiento del estrés crónico no han sido suficientes para superar dicha experiencia.

El médico psiquiatra H. Freudenberger se refiere al síndrome de Burnout como una “adicción al ámbito laboral”, fue este investigador que dio inicio a la investigación del Síndrome de Burnout en los años 70s.

Brill en el año 1984 lo define como como un estado disfuncional y disfórico asociado al entorno laboral, en un individuo que no padece ningún trastorno psicopatológico, en un puesto de trabajo donde antes funcionaba eficientemente y ahora no puede hacerlo sin una ayuda externa.

Shirom en 1989 lo define como una alteración o falla en las estrategias de afrontamiento, de tal forma que cuando disminuyen el recurso personal el nivel del síndrome se incrementará.

Burke y Richardsen en el año 1993, lo define como una experiencia individual negativa que genera disconfort en el trabajador. Más adelante Mingote y Adam en el año 1998 hace una recopilación de los componentes de la mayoría de definiciones del Síndrome de Burnout hasta ese año,

refiriendo que presenta síntomas disfóricos, hay alteraciones conductuales vinculadas a la interacción con compañeros de trabajo, presentan síntomas físicos, no hay una adecuada adaptación al trabajo, desencadena una alteración en el desempeño laboral (23).

De las definiciones revisadas en la literatura, para el presente trabajo de investigación, asumimos realizada por Maslach y Jackson.

2.2.3.2. Historia del Síndrome de Burnout

Las investigaciones sobre el Síndrome de Burnout se inician en la época de los 70s. El contexto donde se desarrollan las investigaciones es la revolución tecnológica, múltiples cambios a nivel organizacional y de gestión en el ámbito laboral. Además, se incrementaba el desempleo a nivel mundial y la sobrecarga laboral empezó a ser una constante en las instituciones y empresas. Dichos cambios empezaron a generar consecuencias en la masa trabajadora sobre en el aspecto psicosocial y clínico que fueron descritos por autores como H. Freudenberger y Maslach. Además, empiezan a desarrollarse los modelos teóricos para dar explicación a estos fenómenos (24).

2.2.3.3. Causas del Síndrome de Burnout

Se han descrito varias causas o factores de riesgo para desencadenar el Síndrome de Burnout, muchos de los cuales son productos de las diversas investigaciones desarrolladas a lo largo de la historia. Se mencionan a: género femenino, estado civil, mayor sobrecarga laboral, cantidad de hijos, personas con ciertos rasgos de personalidad, personas de elevados ingresos económicos.

De todos ellos el que más sobresale en las investigaciones es la sobrecarga laboral (25).

2.2.3.4. Manifestaciones clínicas del Síndrome de Burnout

Existen diversos tipos de manifestaciones que en algunos casos lo podemos considerar como signos de alarma:

- Negación: la persona se niega aceptar que presenta algún problema
- Aislamiento: existe un distanciamiento del entorno amical y familiar.
- Ansiedad: sensación recurrente que algo le podría pasar.
- Depresión: configurándose en uno de los síntomas más peligrosos
- Ira: se manifiesta como descontrol e impulsividad, pudiendo llegar a la agresividad.
- Anulación: gran desinterés por parte del trabajador.
- Pérdida de memoria y de organización: incapacidad para poder mantener la concentración, se producen alteraciones del sueño (25).

2.2.3.5. Modelos teóricos del Síndrome de Burnout.

La necesidad de brindar una explicación al Síndrome de Burnout, dio pie al desarrollo de diversos modelos teóricos. Estos modelos teóricos están agrupados en tres:

Modelos basados en la Teoría sociocognitiva del yo: recogen los postulados de Albert Bandura para dar explicación al origen del Síndrome de Burnout, refieren que las cogniciones de las personas influyen en su percepción y quehacer, a su vez dichas cogniciones se ven influenciadas por las acciones y conductas observadas por los demás. El grado de confianza y

seguridad en sí mismo de un trabajador será un determinante del empeño que ponga en su actividad laboral y en cómo reacciona emocionalmente ante diversas situaciones.

Modelos basados en el intercambio social: refieren que el origen del Síndrome de Burnout está en la percepción de falta de ganancia o equidad, producto del proceso de comparación en el nivel social que deriva de la interacción con sus compañeros de ambiente laboral. Cuando de forma casi constante los trabajadores tienen la percepción de recibir menos de lo que brindan en el trabajo, empezar a tener sensaciones de “estar quemados”.

Modelos basados en la Teoría Organizacional: incluyen en la etiología del Síndrome de Burnout elementos como cultura, salud y clima organizacional, dan relevancia a los agentes estresantes del entorno organizacional de la empresa. Además, revisa las estrategias de afrontamiento frente a los estresores (26).

2.2.3.6. Prevención del Síndrome de Burnout

Para las intervenciones oportunas en prevención del Síndrome de Burnout tenemos que:

- Adaptar las expectativas individuales a la realidad en la que se desenvuelve diariamente.
- Mantener un equilibrio en áreas muy sensibles como son las amistades y familiares cercanos.
- En el ambiente laboral fomentar un trabajo en equipo respetando las ideas y aportes de todos.
- Evitar la sobrecarga horaria, creando una agenda laboral acorde a las posibilidades del trabajador.

- Fomentar la capacitación continua en el ámbito laboral.
- Coordinación para la creación de espacios comunes entre los trabajadores
- Comunicación constante con los jefes para plantear mejoras (27).

2.2.3.7. Instrumentos de evaluación del Síndrome de Burnout

Existen una gran cantidad de instrumentos que evalúan el Síndrome de Burnout los cuales se han ido desarrollando a la par de las propuestas de los modelos teóricos para su explicación. A continuación, presentamos algunos de los más relevantes:

- Staff Burnout Scale: desarrollado por Jones en el año 1980, compuesta por 30 ítems, se basó en los estudios publicados por Maslach y Jackson, algunas dimensiones que evalúa son los aspectos cognitivos-afectivos y conductuales. Su uso estaba limitado a evaluar entornos laborales relacionados a la salud, por lo cual tenía muchas limitaciones.
- Emener – Luck Burnout Scale (ELBOS): instrumento desarrollado en los años 80s por los autores citados en el propio instrumento, constaba de 30 ítems. Algunos factores asociados al instrumento eran preparación del ambiente, negativa de las personas del entorno laboral.
- Tedium Measure: desarrollado por Pines Alonso y Kafry en el año 1981, consta de 21 ítems y 3 dimensiones (agotamiento físico, emocional y mental).
- Escala de Maslach y Jackson: desarrollada por los autores citados en el instrumento en el año 1981, consta de 22 ítems, en los cuales el trabajador expresa sus sentimientos y reacciones emocionales ante el entorno laboral y su desempeño en el mismo. Las respuestas son en base a una escala de Likert de 7 opciones que van desde nunca a

diariamente, siguiendo un esquema de enunciado de “con qué frecuencia siente.....”. El inventario consta de 3 dimensiones (agotamiento emocional con 9 ítems, despersonalización con 5 ítems, disminución de la realización personal con 8 ítems) (28).

Las dimensiones se definen como:

a. Agotamiento emocional: se refiere a la sensación de sobre esfuerzo a nivel físico y cansancio emocional producto de la constante interacción con otras personas. Se obtiene una puntuación máxima de 54.

Valores de referencia para las puntuaciones

Bajo 0-18, medio 19-26, alto 27-54.

b. Despersonalización: aparición de actitudes y respuestas cínicas a las personas del entorno laboral. Se obtiene una puntuación máxima de 30

Valores de referencia para las puntuaciones

Bajo 0-5, medio 6-9, alto 10-30.

c. Realización personal: se refiere a la disminución de la autoconfianza. Se obtiene una puntuación máxima de 48.

Valores de referencia para las puntuaciones

Bajo 0-33, medio 34-39, alto 40-56.

La consistencia interna y confiabilidad del instrumento son cercanas al 90%. El cuestionario puede ser auto administrado en un tiempo de 10-15 minutos. Se consideran puntuaciones bajas 1-33, puntuaciones altas en los dos primeros y baja en el tercero indican la presencia del síndrome.

2.2.4. Desempeño y Conducta Laboral

2.2.4.1 Definición de desempeño y conducta laboral

Según la real academia de la lengua española, desempeño significa realizar las tareas inherentes a una profesión u oficio, también puede significar actuar, trabajar o ejercer (29).

Es necesario realizar una diferencia entre el desempeño laboral, el cual es definido como la contribución que realiza el trabajador con relación a los objetivos de la institución los cuales pueden evidenciarse mediante indicadores. La conducta laboral hace referencia a las actividades propias de un oficio o profesión que se realizan dentro de una institución. La relación que existe entre ambos conceptos se puede definir que el desempeño y conducta laboral son las actividades y/o conductas que realiza el trabajador guiado por metas institucionales y que contribuirán al logro de las mismas.

Esto comprende la experiencia y preparación técnica, la eficiencia en la toma de decisiones, destreza en la realización de procedimientos y excelentes relaciones con los demás en el entorno laboral (30). En la norma y procedimientos para evaluación del desempeño y conducta laboral del Ministerio de Salud – Perú, proponen una serie de elementos que forman parte de este constructo como son: relaciones interpersonales, calidad en el trabajo, colaboración, iniciativa, oportunidad, responsabilidad, buen uso y manejo de equipos, toma de decisiones, etc. (31). Para el presente estudio de investigación tomaremos en cuenta los conceptos brindados por el Ministerio de Salud y los de Chiavenato en el año 2000, previamente citados.

2.2.4.2. Importancia de la evaluación del desempeño y conducta laboral

La evaluación del desempeño y conducta laboral representa la piedra fundamental para el desarrollo y consecución del éxito de una institución, por este motivo hay un creciente interés por las investigaciones sobre estrategias de mejora del desempeño y conducta laboral, proponiendo en algunos casos programas de mejora continua (32).

2.2.4.3. Objetivos de la Evaluación del desempeño Laboral

La evaluación del desempeño y conducta laboral tienen como objetivos verificar el comportamiento del trabajador en su contexto laboral, calificar aspectos como organización, utilización de conocimientos, interacción con otros trabajadores, trabajo en equipo.

Por lo tanto, para la evaluación se tienen que abordar la totalidad en cuanto a procesos y acciones de los trabajadores. Esto permite generar información valiosa en la toma de decisiones (33).

Otros autores refieren que los objetivos de la evaluación son:

- Conocer el potencial del trabajador para poder determinar su máxima utilización e idoneidad en el puesto.
- Brindar oportunidades de desarrollo al personal en cuanto a diversas áreas como remunerativas, capacitación.

2.2.4.4. Métodos de evaluación del desempeño Laboral

Para la evaluación del desempeño y conducta laboral es necesario utilizar métodos y técnicas que nos brinden información confiable y válida sobre los diversos aspectos relacionados al desempeño y conducta laboral; lo ideal es que los instrumentos de desempeño sean realizados a la medida de las instituciones, en el contexto real de trabajo. Es por ello que

son escasos los instrumentos estandarizados que evalúan desempeño y conducta laboral. Cada institución se preocupa en generar sus propios instrumentos. Los métodos más empleados para su aplicación son:

- Observación directa
- Entrevista con trabajadores
- Evaluaciones autoadministradas
- Auditorías
- Perfiles de desempeño.
- Método de frases descriptivas: Este método está basado en la utilización de frases para describir el desempeño y conducta laboral del trabajador y la persona encargada de evaluar solo debe elegir aquellas que a su juicio este de acuerdo con las características del trabajador (11).

2.2.4.5. Beneficios de la evaluación del desempeño laboral

- **Beneficios para la institución**

Permite conocer la contribución de cada trabajador a la institución. Conocer aquellos trabajadores que requieren de una mejora en determinadas áreas de su labor, así como su promoción, cambio a otras áreas y también es útil para elevar la productividad, las relaciones interpersonales.
- **Beneficios para el jefe**

Permite una mejor interacción entre el responsable y sus trabajadores, además puede tener una línea de base para hacer futuras comparaciones luego de las intervenciones.
- **Beneficios para el trabajador**

Esencialmente permite autoevaluarse y autocriticarse en cuanto a su desempeño y conducta en la institución, además puede conocer que espera la institución de su persona y su labor dentro de la misma.

2.2.4.6. Instrumentos de evaluación del desempeño.

Como se mencionó anteriormente son diversos los instrumentos utilizados en las instituciones, los cuales de preferencia deben estar hechos a medida. Para el presente estudio de investigación se utilizará el instrumento de evaluación del desempeño y conducta laboral propuesto por la directiva N°142 “Normas y Procedimientos para evaluar el Desempeño y Conducta Laboral”, del Ministerio de Salud. En el cual tomamos las siguientes definiciones para su respectiva aplicación:

- **Evaluado:** es el trabajador sujeto a evaluación, guarda relación funcional directa con el evaluador. Para la presente investigación los evaluados serán el personal profesional y técnico de enfermería que labora en la Central de Esterilización del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.
- **El evaluador:** representa al jefe inmediato, es la persona que evaluará directamente a las personas bajo su responsabilidad.
- **Revisor:** representa al jefe inmediato del evaluador. Permite aumentar el grado de objetividad en la evaluación de los trabajadores. Puede dar observaciones en cuanto a la evaluación, pero no puede modificar o rectificar las evaluaciones.

Factores a ser tomados en cuenta en la evaluación del desempeño y conducta laboral:

- Buen uso y manejo de equipos: calificarán el cuidado y uso adecuado del equipamiento del área donde labora.
- Calidad en el trabajo: calificarán aspectos como orden, precisión, aspecto en los trabajos que tienen que realizar.
- Colaboración: calificarán la predisposición a la colaboración en las diversas actividades en el área.
- Confiabilidad y discreción: calificarán el uso adecuado de la información.

- Conocimiento del cargo: califica la aplicación de los conocimientos en el cargo.
- Cumplimiento de normas.
- Cumplimiento de metas
- Dirección y organización: calificarán la eficiencia en cuanto a tareas indicadas.
- Iniciativa: calificarán la espontaneidad para la realización de actividades en el área.
- Oportunidad: calificarán el cumplimiento de tiempos establecidos para la realización de tareas.
- Planificación: calificarán la elaboración, ejecución y evaluación del trabajo propio y del trabajador a cargo si lo tuviera.
- Relaciones interpersonales: calificarán la promoción del trabajo en equipo.
- Responsabilidad
- Supervisión y control
- Toma de decisiones.

El puntaje máximo es de 70 puntos

El desempeño y conducta laboral finalmente será catalogado como aceptable y no aceptable, siempre el punto de corte >42 puntos.

La evaluación del desempeño y conducta laboral se divide en 2 instrumentos al momento de evaluar a los profesionales (8 factores) y técnico (8 factores).

2.3 Marco Conceptual

Según Rivera, Segarra, y Giler (2017), el síndrome de burnout responde a un estado de estrés laboral severo, en donde nuestras actitudes como nuestros sentimientos en mayor parte negativos tienen una sensación de agotamiento emocional, la cual es un indicador del síndrome investigada.

Contamos con la teoría de Callista Roy se vincula perfectamente con el presente trabajo de investigación, porque aborda a profundidad el tema de adaptación al estrés, además estudia las diversas estrategias para su afrontamiento, en busca del bienestar para el individuo. Esta teoría va encaminada al abordaje de las personas sometidas a factores estresantes, los que en definitiva alterarán su estado de salud; por lo tanto, esta teoría es perfectamente adaptable a los profesionales de salud de enfermería que constantemente están sometidos a agentes estresantes en el entorno laboral.

El modelo de Callista Roy genera aportes teóricos que tienen clara vinculación con el Síndrome de Burnout; debido a que el personal de enfermería está inmerso en un ambiente de constantes cambios y agentes estresantes (turnos, sobrecarga horaria y laboral) los cuales terminan afectando su entorno más cercano (34)

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1 Enfoque de Investigación

El presente trabajo de investigación es de enfoque cuantitativo ya que permite realizar la cuantificación de los datos a estudiar mediante un instrumento de recolección utilizando para ello la estadística; descriptivo porque describirá las variables de estudio y correlacional porque permitirá evaluar la relación estadística entre las variables.

3.2 Tipo de Investigación

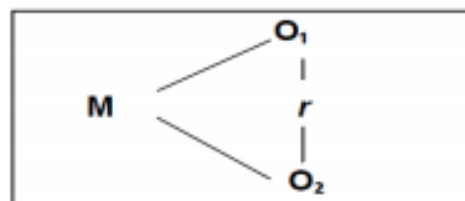
La presente investigación es de tipo básica y de nivel descriptivo correlacional, porque los investigadores buscan determinar la relación entre las dos variables en estudio, buscando estimar una correlación mediante métodos y pruebas de hipótesis correlacionales (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

3.3 Diseño de Investigación

El diseño utilizado es experimental del corte transversal (Hernández, Fernández y Baptista, 2014), debido a la existencia de dos elementos con características propias y que se pueden analizar por separado; donde existe una variable supervisora y otra variable asociada.

Figura 1

Diseño de Investigación



Donde:

M : Muestra de estudio

O₁ : Variable síndrome de Burnout

O₂ : Variable desempeño laboral profesional

r : Relación entre las variables

3.4 Identificación y Operacionalización de Variables

Tabla 1.

Tabla de Operacionalización de la Variable Síndrome de Burnout.

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	TIPO DE VARIABLE	ESCALA
Síndrome de Burnout	Agotamiento emocional	Valora la experiencia de la persona de estar exhausto emocionalmente, presentando cansancio, fatiga, malestar y desgaste.	9 ítems (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20)	Cualitativa	Likert / Ordinal
	Realización personal	Valora la experiencia de la persona en cuanto a su realización profesional, pudiendo presente bajo rendimiento laboral y autoestima.	5 ítems (5, 10, 11, 15, 22)		Likert / Ordinal
	Despersonalización	Valora la experiencia de la persona que está sometida a situaciones exigentes y demandantes, produciendo frialdad, indiferencia, distanciamiento, sensación de culpa.	8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21).		Likert / Ordinal

Fuente: Elaboración Propia

Tabla 2.

Tabla de Operacionalización de la Variable Desempeño y Conducta Laboral

Desempeño y Conducta Laboral	Planificación	La elaboración, ejecución y evaluación del trabajo propio y del trabajador a cargo si lo tuviera.	3	Cualitativa	Likert / Ordinal
	Responsabilidad	Se refiere el Compromiso con las tareas de la institución	3		
	Iniciativa	La espontaneidad para la realización de actividades en el área.	3		
	Oportunidad	El cumplimiento de tiempos establecidos para la realización de tareas.	3		
	Calidad del trabajo	Aspectos como orden, precisión, aspecto en los	3		

trabajos que tienen que realizar.		
Confiabilidad y discreción	El uso adecuado de la información.	3
Relaciones interpersonales	Son aspectos relacionados a la promoción del trabajo en equipo	3
Cumplimiento de Normas	Cumplimiento de reglas de conducta dentro de la institución	3
Colaboración	La predisposición a la colaboración en las diversas actividades en el área.	3

Fuente: Elaboración Propia

3.5 Formulación de Hipótesis

3.5.1 Hipótesis General

- Hipótesis Nula (H0): El Síndrome de Burnout tiene relación con el Desempeño y Conducta Laboral del personal profesional y técnico de enfermería de la Central de Esterilización del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017.

- Hipótesis Alterna (H1): El Síndrome de Burnout no tiene relación con el Desempeño y Conducta Laboral del personal profesional y técnico de enfermería de la Central de Esterilización del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017.

3.5.2 Hipótesis Específicos

- El Síndrome de Burnout tiene relación con el Desempeño y Conducta Laboral del personal profesional y técnico de enfermería de la Central de Esterilización del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017.

3.6 Población y Muestra

La población está compuesta por la totalidad del personal de enfermería de la Central de Esterilización del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017. En total son 22 profesionales de enfermería y 48 técnicos de enfermería.

En la presente investigación, la muestra es igual a la población, debido a que los instrumentos de investigación se aplicaran a todo el personal de salud profesional y técnico de enfermería de la Central de Esterilización del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017.

3.7 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información

3.7.1 Técnica

La técnica que se usará en la presente investigación será la encuesta para evaluar el Síndrome de Burnout, la encuesta es un conjunto de preguntas previamente validadas y adaptadas para ser aplicadas en una muestra de la población, con el objetivo de obtener datos sobre estados de opinión u otros eventos específicos. Para evaluar el desempeño y conducta laboral, será realizado por el jefe de servicio utilizando una cartilla de frases descriptivas.

3.7.2 Instrumento

Los instrumentos utilizados para la presente investigación son la Escala de Maslach Inventory- MBI para evaluar el nivel del Síndrome de Burnout, y para evaluar el desempeño y conducta laboral se utilizará el instrumento propuesto por el Ministerio de Salud – Perú. Ambos instrumentos han sido descritos en el marco teórico de la presente investigación.

3.8 Técnicas de Análisis e Interpretación de Datos

En primer lugar, se conseguirá una carta de presentación aprobado por la Universidad Norbert Wiener – Sección Post Grado, para luego entregarla al

Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – Unidad de Investigación, con el objetivo de solicitar permiso para la realización de la investigación. Una vez aceptado el permiso por el hospital, se procederá de acuerdo al cronograma establecido para la aplicación de los instrumentos y recolección de datos, para responder a los objetivos de la investigación, todo ello basado en principios éticos como profesionales de enfermería.

Finalmente se hará un vaciado de datos para obtener un reporte estadístico real graficados mediante diagramas para un mejor entendimiento de la investigación y se obsequiará una copia con los resultados y sus respectivas recomendaciones al Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.

Al tener todos los instrumentos llenados de forma correcta verificando que ninguna pregunta falte responder o algún dato o casillero falte llenar, se pasará la información a la base de datos del programa SPSS versión 23, la cual se llenará los números de ítems, se clasificarán las variables, añadiendo la variable interviniente como edad, años de servicio, tipo de contrato, etc., para que el análisis de la información sea más completa y concisa. La metodología estadística que se utilizará en el presente estudio, será el coeficiente de correlación de Pearson que buscará determinar la relación entre las dos variables del estudio.

3.9 Aspectos Éticos

Para el manejo de la información se tendrá en cuenta los 4 aspectos éticos fundamentales y el consentimiento informado de los participantes en la investigación.

Principio de autonomía

Significa la obligación de respetar los valores y opciones individuales en aquellas decisiones básicas que le atañen. Este principio constituye el fundamento para la elaboración del consentimiento informado.

En todo momento de la investigación debe respetarse la autonomía del participante. No se deban ejercer presiones para su participación. El sujeto participante puede retirarse del estudio en el momento que lo considere

necesario, y no se debe hacer restricciones a esta acción. Toda participación debe ser voluntaria (35).

Principio de Beneficencia

Significa que el propósito de toda investigación debe ser prevenir o aliviar el daño probable o hacer el bien brindando beneficios, es decir, actuar en función del mayor beneficio posible para los sujetos de investigación y se debe procurar el bienestar. Se encuentra ligado al principio de No maleficencia.

Principio de No maleficencia

Significa no provocar daño ni exponer a riesgos innecesarios. Es uno de los principios de origen Hipocrático, se formula como “abstenerse de.....”, “no perjudicar a.....”, mediante este principio los investigadores tienen el deber de evitar los daños y riesgos innecesarios.

Principio de Justicia

Significa tratar con el mismo respeto y consideración a las personas participantes en una investigación. Su objetivo es conseguir el bien social. Conjuntamente con el principio de No maleficencia constituyen la “ética de mínimos”.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

4.1 Presentación de Resultados

A continuación, se realizó un análisis de datos describiendo estadísticamente si los datos presentan dispersión baja para así continuar con el análisis y su variabilidad.

Tabla 3.

Estadísticos descriptivos de las variables

Estadísticos descriptivos					
	N	Mínimo	Máximo	Media	Des.v. típ.
Síndrome de Burnout	70	45	83	58,37	7,289
Desempeño y conducta laboral	70	14	26	19,10	3,158
N válido (según lista)	70				

Fuente: Elaboración Propia

Tabla 4.

Estadísticos de frecuencias del Síndrome de Burnout

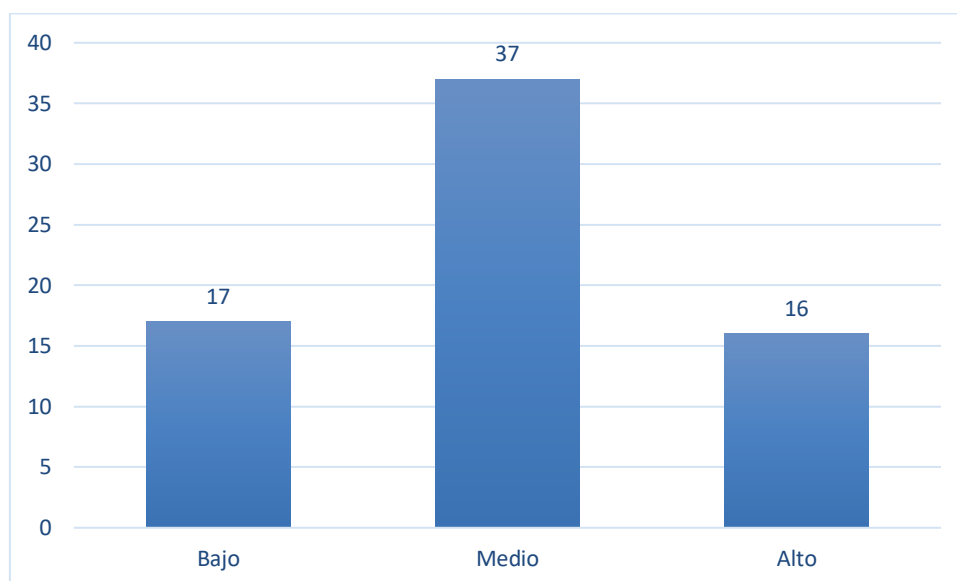
Síndrome de Burnout				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	17	24,3	24,3	24,3
Medio	37	52,9	52,9	77,1
Alto	16	22,9	22,9	100,0
Total	70	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Ahora realizamos un análisis de frecuencias para observar donde está impactando el síndrome.

Figura 2.

Frecuencias del síndrome Burnout



Fuente: Elaboración Propia

Posterior realizamos un estadístico en razón del desempeño y conducta laboral.

Tabla 5.

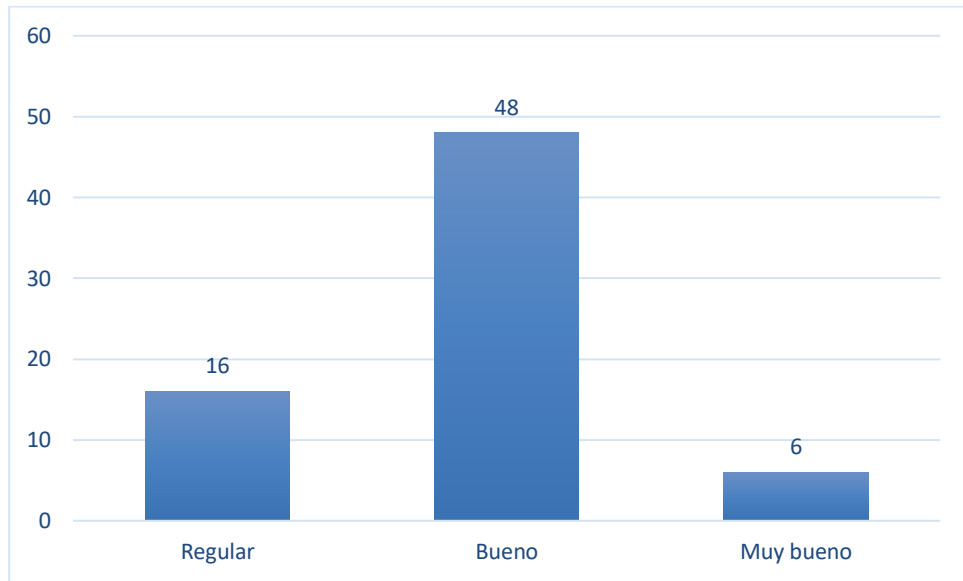
Estadísticos de frecuencias del Desempeño y conducta Laboral

Desempeño y conducta laboral				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Regular	16	22,9	22,9	22,9
Bueno	48	68,6	68,6	91,4
Muy bueno	6	8,6	8,6	100,0
Total	70	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Figura 3.

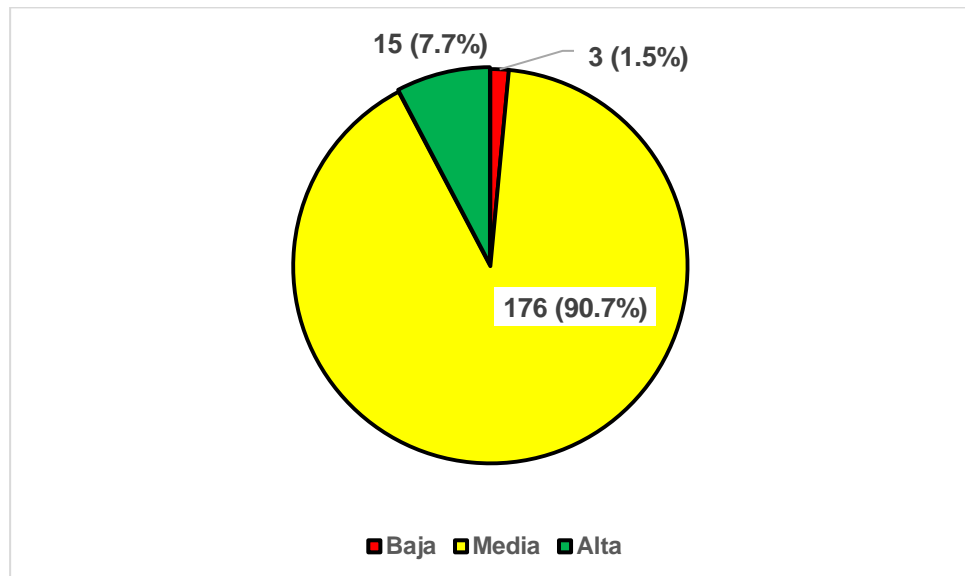
Frecuencias del Desempeño Laboral y Conductual



Fuente: Elaboración Propia

Figura 4.

Calidad de vida en su dimensión salud psicológica, en adultos mayores hipertensos que acuden al servicio de Cardiología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Puente Piedra – 2017



Fuente: Elaboración Propia

En el grafico podemos observar, con respecto a la calidad de vida en su dimensión psicología en adultos mayores hipertensos que acuden al servicio de

Cardiología, que 176 participantes que representan el 90.7% obtuvieron un nivel de calidad de vida media; 15 participantes que representan el 7.7% del total, obtuvieron un nivel de calidad de vida alta y 3 participantes que representan el 1.5% del total, obtuvieron un nivel de calidad de vida baja.

Tabla 6.

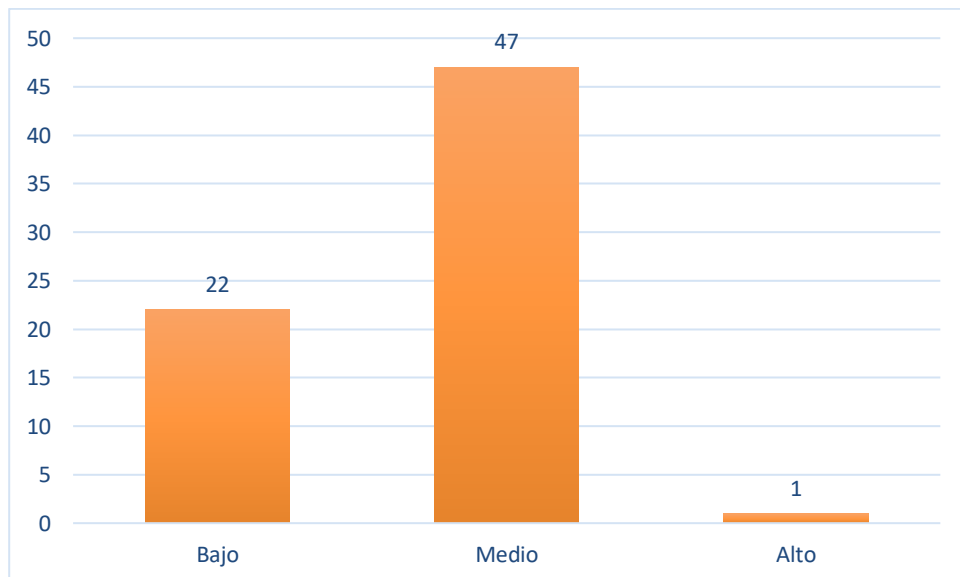
Estadísticos descriptivos y frecuencias de las dimensiones de la variable Síndrome de Burnout

Agotamiento emocional				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	22	31,4	31,4	31,4
Medio	47	67,1	67,1	98,6
Alto	1	1,4	1,4	100,0
Total	70	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Figura 5.

Gráfica del agotamiento laboral y valores alcanzados

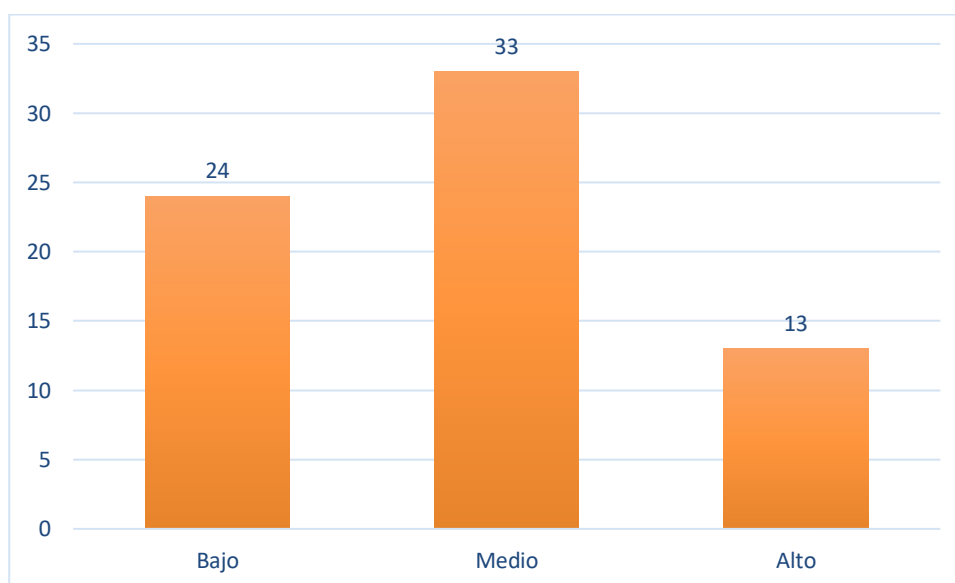


Fuente: Elaboración Propia

Tabla 7.*Resultados del indicador Despersonalización*

Despersonalización				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	24	34,3	34,3	34,3
Medio	33	47,1	47,1	81,4
Alto	13	18,6	18,6	100,0
Total	70	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Figura 6.*Gráfica del indicador de despersonalización y valores alcanzados***Tabla 8.***Resultados del indicador Realización personal*

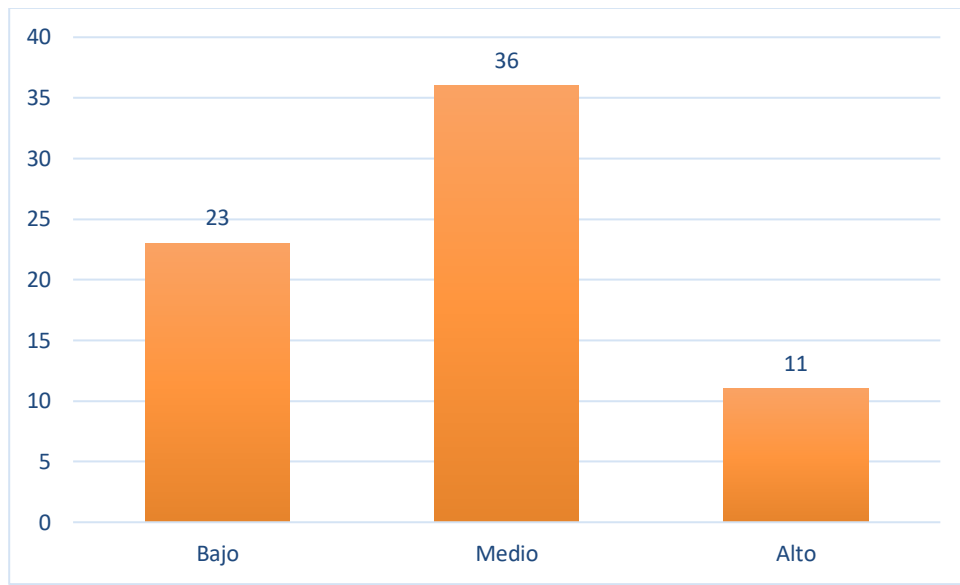
Realización personal				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	23	32,9	32,9	32,9
Medio	36	51,4	51,4	84,3

Alto	11	15,7	15,7	100,0
Total	70	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Figura 7.

Gráfica del indicador de realización de personal y valores alcanzados



Fuente: Elaboración Propia

4.2 Interpretación de Resultados

PRUEBA DE NORMALIDAD

Para determinar el tipo de pruebas que se empleará en el presente estudio (paramétricas o no paramétricas), se realiza una prueba de normalidad para ambas variables: “Síndrome de Burnout” y “Desempeño y conducta laboral”. La prueba estadística seleccionada (por su pertinencia) es la prueba de Kolmogorov-Smirnov, la cual mide la normalidad en la distribución de las variables en muestras mayores a 30 participantes. Los resultados de la prueba se muestran en la siguiente tabla:

Tabla 9.*Prueba de normalidad*

	Kolmogorov-Smirnova		
	Estadístico	gl	Sig.
Síndrome de Burnout	,106	70	,005
Desempeño y conducta laboral	,165	70	,000

Fuente: Elaboración propia.

El nivel de significancia de la prueba para las dos variables revela ver una fuerte tendencia de los resultados a establecer una distribución no normal ($p < 0,05$), por lo que, para el análisis de las variables anteriores, se emplean las pruebas no paramétricas.

4.3 Análisis Inferencial

4.3.1 Prueba de Hipótesis

Para determinar la correlación entre las variables o dimensiones, emplearemos la prueba estadística de correlación no paramétrica de Spearman (Rho). El grado de relación obtenido se expresada dentro del rango $[0;1]$ para relaciones directamente proporcionales y dentro del rango $[-1;0]$ para relaciones inversamente proporcionales, se interpreta bajo el siguiente criterio:

$ r = [0 ; 0,1>$	Correlación irrelevante
$ r = [0,1; 0,3>$	Correlación leve
$ r = [0,3; 0,5>$	Correlación moderada
$ r = [0,5; 1>$	Correlación fuerte

Hipótesis General:

Para la hipótesis general (H) "Existe una relación significativa entre el Síndrome de Burnout y el Desempeño y Conducta Laboral del personal

profesional y técnico de enfermería de la central de esterilización del hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017”, se formula una hipótesis nula (H_0) y una hipótesis de trabajo (H_1):

H_0 : No existe una relación significativa entre el Síndrome de Burnout y el Desempeño y Conducta Laboral del personal profesional y técnico de enfermería de la central de esterilización del hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017.

H_1 : Existe una relación significativa entre el Síndrome de Burnout y el Desempeño y Conducta Laboral del personal profesional y técnico de enfermería de la central de esterilización del hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017.

Tabla 10.

Correlaciones entre las variables “Síndrome de Burnout” y “Desempeño y conducta laboral”

		Desempeño y conducta laboral
	Coefficiente de correlación	,107
Síndrome de Burnout	Sig. (bilateral)	,377
	N	70

Fuente: Elaboración propia.

La prueba estadística de correlación no paramétrica de Spearman arroja un índice de correlación de +0,107, lo que, según el criterio especificado anteriormente, las variables “Síndrome de Burnout” y “Desempeño y Conducta Laboral” poseen una relación directamente proporcional leve estadísticamente significativa, con un margen de error de 0,05%. Por lo que se desecha la hipótesis nula (H_0), y se valida la hipótesis de trabajo (H_1).

Hipótesis específicas:

Para la hipótesis específica (H1) “Existe una relación entre la dimensión Agotamiento Emocional y el Desempeño y Conducta Laboral del personal profesional y técnico de enfermería de la central de esterilización del hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017”, se formula una hipótesis nula (H2₀) y una hipótesis de trabajo (H1₁):

H1₀: No existe una relación entre la dimensión Agotamiento Emocional y el Desempeño y Conducta Laboral del personal profesional y técnico de enfermería de la central de esterilización del hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017.

H1₁: Existe una relación entre la dimensión Agotamiento Emocional y el Desempeño y Conducta Laboral del personal profesional y técnico de enfermería de la central de esterilización del hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017.

Tabla 11.

Correlaciones entre “Agotamiento emocional” y “Desempeño y conducta laboral”

		Desempeño y conducta laboral
	Coefficiente de correlación	,182
Agotamiento emocional	Sig. (bilateral)	,132
	N	70

Fuente: Elaboración propia.

La prueba estadística de correlación no paramétrica de Spearman arroja un índice de correlación de +0,182, lo que, según el criterio especificado anteriormente, las variables “Agotamiento emocional” y “Desempeño y Conducta Laboral” poseen una relación directamente proporcional leve estadísticamente significativa, con un margen de error de 0,05%. Por lo que se desecha la hipótesis nula (H1₀), y se valida la hipótesis de trabajo (H1₁).

Para la hipótesis específica (H2) “Existe una relación significativa entre la dimensión Despersonalización y el Desempeño y Conducta Laboral del personal profesional y técnico de enfermería de la central de esterilización del hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017”, se formula una hipótesis nula (H2₀) y una hipótesis de trabajo (H2₁):

H2₀: No existe una relación significativa entre la dimensión Despersonalización y el Desempeño y Conducta Laboral del personal profesional y técnico de enfermería de la central de esterilización del hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017.

H2₁: Existe una relación significativa entre la dimensión Despersonalización y el Desempeño y Conducta Laboral del personal profesional y técnico de enfermería de la central de esterilización del hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017.

Tabla 12.

Correlaciones entre “Despersonalización” y “Desempeño y conducta laboral”

		Desempeño y conducta laboral
	Coefficiente de correlación	,168
Despersonalización	Sig. (bilateral)	,165
	N	70

Fuente: Elaboración propia.

La prueba estadística de correlación no paramétrica de Spearman arroja un índice de correlación de +0,168, lo que, según el criterio especificado anteriormente, las variables “Despersonalización” y “Desempeño y Conducta Laboral” poseen una relación directamente proporcional leve estadísticamente significativa, con un margen de error de 0,05%. Por lo que se desecha la hipótesis nula (H2₀), y se valida la hipótesis de trabajo (H2₁).

Para la hipótesis específica (H3) “Existe una relación significativa entre la dimensión Realización Personal y el Desempeño y Conducta Laboral del personal profesional y técnico de enfermería de la central de esterilización del hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017.”, se formula una hipótesis nula (H3₀) y una hipótesis de trabajo (H3₁):

H3₀: Existe una relación significativa entre la dimensión Realización Personal y el Desempeño y Conducta Laboral del personal profesional y técnico de enfermería de la central de esterilización del hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017.

H3₁: Existe una relación significativa entre la dimensión Realización Personal y el Desempeño y Conducta Laboral del personal profesional y técnico de enfermería de la central de esterilización del hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017.

Tabla 13.

Correlaciones entre “Relación personal” y “Desempeño y conducta laboral”

		Desempeño y conducta laboral
	Coefficiente de correlación	,054
Relación personal	Sig. (bilateral)	,656
	N	70

Fuente: Elaboración propia.

La prueba estadística de correlación no paramétrica de Spearman arroja un índice de correlación de +0,054, lo que, según el criterio especificado anteriormente, las variables “Relación personal” y “Desempeño y Conducta Laboral” poseen una relación directamente proporcional irrelevante estadísticamente significativa, con un margen de error de 0,05%. Por lo que se valida la hipótesis nula (H2₀), y se desecha la hipótesis de trabajo (H2₁).

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

Se demuestra la existencia de una relación significativa directa ($p < 0.05$) con tamaño de efecto de magnitud grande de acuerdo a las variables síndrome de burnout con el desempeño Laboral de los Trabajadores. Estos resultados coinciden con lo expresado por Curay (2015) según su estudio concluyen que “el síndrome de burnout es un contribuyente que incide directamente en el quehacer cotidiano generando un mal desempeño y se ratificó en Palma (2014) y Alvarado (2015), y la causa son las jornadas y con exigencias altas; .siendo en la investigación de Gonzales (2010), en investigación aplicada a personal de enfermería parcial coincidente, debido a que solamente afecta a una dimensión en común con el síndrome que es la despersonalización. Si bien una de las investigaciones es parcial la influencia del síndrome al desempeño laboral, la gran mayoría de investigaciones internacionales es positiva e influyente como nuestros resultados alcanzados.

En investigaciones nacionales como Díaz (2013), y con una población más alta que la investigada se encontró evidencia que sí existe una alta influencia con tendencia en la labor del profesional llegue a ser deficiente. Se ratificó en Castillo (2012), Reyes (2015) y Velásquez (2014) la influencia del síndrome en el desempeño alcanzando niveles moderados donde la dimensión de despersonalización y realización personal son las notorias en la influencia. Hubo una investigación de Castillo (2016) donde nos revela que no existe el síndrome encontrándose la satisfacción laboral alta; lo que hace inferir que si una dimensional como la mencionada es alta es posible que el síndrome se muestre bajo requiriéndose futuras investigación para la explicación. Además, resultados señalan que el síndrome de burnout, su existencia se relaciona por una extra carga laboral en el trabajo, además de la adición al trabajo promovería niveles altos y la aparición del síndrome.

Los resultados demuestran que la dimensión realización personal de la variable síndrome de burnout se correlaciona de forma directa y significativa ($p < 0.05$) con tamaño de efecto de magnitud pequeña con el desempeño laboral

y que se suman de forma gradual, cada vez que el profesional se siente inseguro en su labor, más deprimido y mal humorado, se incrementa sus miedos o temores hacia las cosas o a tomar decisiones personales.

CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- Existe una relación significativa entre el Síndrome de Burnout y el Desempeño y Conducta Laboral del personal profesional y técnico de enfermería de la central de esterilización del hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017.
- Existe una relación entre la dimensión Agotamiento Emocional y el Desempeño y Conducta Laboral del personal profesional y técnico de enfermería de la central de esterilización del hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017.
- El estudio determinó una relación significativa entre la dimensión Despersonalización y el Desempeño y Conducta Laboral del personal profesional y técnico de enfermería de la central de esterilización del hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017.
- El estudio determinó una relación significativa entre la dimensión de realización personal con el desempeño laboral profesional y técnico de enfermería de la central de esterilización del hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017

Recomendaciones

- El hospital Edgardo Rebagliati Martins debe promover talleres y capacitaciones al personal, básicamente sobre las manifestaciones y características del síndrome de burnout.
- La dirección del hospital Edgardo Rebagliati Martins, debería impulsar programas de concientización sobre las consecuencias negativas del síndrome de burnout en el desempeño de los trabajadores.

- La dirección del hospital Edgardo Rebagliati Martins, debe programar en su plan anual de trabajo talleres con invitación de profesionales psicólogos para detectar y evitar que los trabajadores convivan con el estrés extremo que es puente al Burnout.
- Expandir trabajos de investigación basado en el síndrome de burnout a otras instituciones educativas para identificar y tomar acciones para la disminución o erradicación de este estado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jimenez L. Formación pre y postgrado de enfermería en esterilización. Rev enferm CyL [revista en Internet] 2013 [acceso 24 de octubre de 2017]; 5(8). <http://www.javeriana.edu.co/.ENFERMERIA../a9c6d749-9706-4fc8-bf20-d27be586d83f%0A>
2. Fernandez M, Zárate R, Baustita L, Domínguez P, Ortega C, Cruz M, et al. Síndrome de burnout y enfermería. Evidencia para la práctica. Rev Enferm Inst Mex Seguro [revista en Internet] 2012 [acceso 24 de octubre de 2017]; 20(9). <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2012/eim121f.pdf>
3. Del Pino R, Martínez J, Manual Práctico de Enfermería Comunitaria. España: elsevier; 2015.
4. Molina J, Avalos F, Giménez I. Burnout en enfermería de atención hospitalaria. Enfermería Clínica [revista en Internet] 2005 [acceso 19 de octubre de 2005]; 15(8). <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S113086210571127X>
5. Romana R, Paloma P, Calle M, Dominguez V. Síndrome de Burnout en el persona de enfermería de un hospital de Madrid. Rev Esp Salud Pública [revista en Internet] 2004 [acceso 10 de octubre de 2017]; 78(12).
6. Saborío L, Hidalgo L. Síndrome De Burnout. Revista Medicina Legal Costa Rica [revista en Internet] 2015 [acceso 19 de octubre de 2005]; 32(6). <http://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v32n1/art14v32n1.pdf>

7. Katz F, Snow R. Evaluación Del Rendimiento de Los Trabajadores de La Salud. Manual de formación y supervisión. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1981 .
[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/39620/1/WHO_PHP_72_\(part1\)_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/39620/1/WHO_PHP_72_(part1)_spa.pdf)
8. Salas C, Díaz L, Pérez G, las competencias y el desempeño en el Sistema nacional de Salud. Rev Cub Educación Médica Superior [revista en Internet] 2012 [acceso 25 de octubre de 2017]; 26(14).
<http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v26n4/ems13412.pdf>
9. Capuano A, Evaluación desempeño por Competencias. Rev Univ Centro Educativo Latinoamericano Rosario [revista en Internet] 2004 [acceso 25 de octubre de 2017]; 7(12). <http://www.redalyc.org/pdf/877/87713710.pdf>
10. ESSALUD. Plan de desarrollo de las personas 2012-2016. Lima: ESSALUD; 2012.
http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/informacion/RGG408_2012.pdf
11. Ceballos C, El Síndrome de Burnout y Desempeño Laboral en Cajeros del almacén Mi Comisariato [tesis titulación]. Guayaquil:Universidad de Guayaquil; 2013. .
[http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/6289/1/TESIS_CARLA_CEBALLOS_PAREJA.pdf?](http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/6289/1/TESIS_CARLA_CEBALLOS_PAREJA.pdf)
12. Curay E, Influencia del Síndrome de Burnout en el Desempeño Laboral del personal de enfermería del hospital Andino Alternativo de Chimborazo [tesis titulación]. Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo; 2015. .
2015. <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/2837/1/UNACH-FCS-ENFER-2015-0012.pdf>

13. Gonzales S, Síndrome de Burnout y su relación con el Desempeño Laboral en el personal de enfermería que labora en el área quirúrgica del hospital provincial de Latacunga [tesis titulación]. Ecuador; Universidad Regional Autónoma de los Andes Uniandes. 2011 .
<http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/144/1/TUAENF004-2011.pdf>
14. Alvarado E, El Síndrome de Burnout y su efecto en el Desempeño Laboral de las enfermeras de la unidad médica Atlacatl del instituto salvadoreño del ISSS [tesis titulación]. El Salvador: Universidad de El Salvador; 2015. .
<http://ri.ues.edu.sv/10090/1/14102775.pdf>
15. Palma G, Vences M, El Burnout y sus efectos en el desempeño laboral del personal de enfermería que labora en el quirófano del hospital “DR Verdi Ceballos Balda” [tesis doctoral]. Ecuador: Universidad Técnica de Manabí; 2014. .
<http://ri.ues.edu.sv/10090/1/14102775.pdf>
16. Díaz A. Influencia del Síndrome de Burnout en el desempeño docente de los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao-2013 [tesis doctoral]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2013 .
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3763>
17. Castillo A. Síndrome De Burnout y desempeño laboral del enfermo en el Hospital Nacional Víctor Larco Herrera Diciembre-2012 [tesis doctoral] Lima: Universidad Ricardo Palma; 2012 .
<http://cybertesis.urp.edu.pe/handle/urp/332>
18. Castillo F, Lipa R. Satisfacción Laboral y Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería de áreas críticas de la Clínica Internacional sede San Borja [tesis doctoral] Lima: Universidad Norbert Wiener; 2016. .
http://renati.sunedu.gob.pe/bitstream/sunedu/44018/3/T061_40558798_T.pdf

19. Velasquez I. Nivel de estrés laboral en los profesionales de enfermería del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos del Hospital Santa Rosa [tesis titulación]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.
http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4117/1/Velasquez_Chuman_Isidro_2014.pdf
20. Reyes V, Síndrome de Burnout en las enfermeras del Hospital San Juan de Dios [tesis especialización] . Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/5197/1/Reyes_Cabezudo_Victoria_Clara_2015.pdf
21. ESSALUD [sede Web] Lima: ESSALUD; [actualizado 25 de octubre 2017; acceso 25 octubre 2017]. Noticias [aproximadamente 4 pantallas].
<http://www.essalud.gob.pe/hospital-nacional-edgardo-rebagliati-martins-celebro-54-aniversario/>
22. Steven L, Lawrence M, Hurrell J, Levi L. Factores psicosociales y de organización. Stellman J. Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo. Organización Internacional del Trabajo. OIT. 2010. p.1-73. In.
<http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/EnciclopediaOIT/tomo1/sumario.pdf>
23. Carlin M, Garcés E, El síndrome de burnout: Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. Rev Anales de Psicología [revista en Internet] 2010 [acceso 26 de octubre de 2017]; 26(12).
http://www.um.es/analesps/v26/v26_1/20-26_1.pdf
24. Díaz F, Gómez I. La investigación sobre el síndrome de Burnout en Latinoamérica entre 2000 y 2011. Rev Psicología del Caribe [revista en Internet] 2016 [acceso 19 de octubre de 2005]; 33(18).
<http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/viewFile/6442/8065>
25. Gutierrez G, Celis M, Moreno S, Farias F, Suarez J. Síndrome de burnout. Arch Neurocienc [revista en Internet] 2006 [acceso 25 de octubre de

- 2017]; 11(5). <http://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2004/cmas041ac.pdf>
26. Gil P, Peiró J. Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. *Anales de Psicología [revista en Internet]* 1999 [acceso 26 de octubre de 2017]; 15(8). http://www.um.es/analesps/v15/v15_2pdf/12v98_05Llag2.PDF
27. Santiago M, Ciccotelli H. La Prevención Del Burnout En Las Organizaciones: El Chequeo Preventivo De Leiter Y Maslach. *Rev Psicopatología y Psicología Clínica. [revista en Internet]* 2003 [acceso 26 de octubre de 2017]; 8(12). [http://aepcp.net/arc/04.2003\(1\).Gascon-Olmedo-Ciccotelli.pdf](http://aepcp.net/arc/04.2003(1).Gascon-Olmedo-Ciccotelli.pdf)
28. Rodríguez M. Instrumentos de medición del Burnout. *Conocimientos web [revista en Internet]* 2008 [acceso 25 de octubre de 2017]; 10(13). . <http://www.conocimientosweb.net/portal/article1321.html.%0Ahttp://tesis.uson.mx/digital/tesis/docs/19054/Capitulo2.pdf>
29. Real Academia Española [sede Web] España: Real Academia Española [actualizada el 26 de octubre de 2017; acceso 26 de octubre 2017]. . 2017. p. 585–6. <http://dle.rae.es/?id=CqRHuck>
30. Queipo B, Useche M. El desempeño laboral en el departamento de mantenimiento del Ambulatorio la Victoria. *Rev Ciencias Sociales [revista en Internet]* 2002 [acceso 26 de octubre de 2017]; 8(11). <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28080308>
31. Ministerio de Salud. Directiva Normas y procedimientos para evaluar el desempeño y conducta laboral. 2008. Perú: Ministerio de Salud; 2008 . <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2008/RM626-2008.pdf>
32. Toro G. Estrategias dirigidas a mejorar el desempeño laboral de los profesionales de enfermería de la unidad clínica del Hospital Domingo Luciani. [tesis especialización] Caracas:Universidad Católica Andrés Bello; 2008 . <http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAR4407.pdf>

33. Urbina O, Soler S, Otero M. Evaluación del desempeño del Profesional de Enfermería del Servicio de Neonatología. Educ Med Sup [revista en Internet] 2006 [acceso 26 de octubre de 2017]; 20(10). http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol20_1_06/ems04106.pdf
34. Moreno M, Alvarado A. Aplicación del Modelo de Adaptación de Callista Roy en Latinoamérica: revisión de la literatura. Aquichan [revista en Internet] 2009 [acceso 27 de octubre de 2017]; 9(11). <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/170/1671>
35. Gómez P. Principios básicos de bioética. Rev Peruana Ginecología y Obst [revista en Internet] 2009 [acceso 22 de octubre de 2017]; 55(4). http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ginecologia/vol55_n4/pdf/A03V55N4.pdf

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general:</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es la relación entre el Síndrome de Burnout y el Desempeño y Conducta Laboral del personal profesional y técnico de enfermería de la Central de Esterilización del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017? <p>Problemas específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es el nivel del síndrome de Burnout de los del personal profesional y técnico de enfermería de la Central de Esterilización del Hospital Nacional 	<p>Objetivo general:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y el Desempeño y Conducta Laboral del personal profesional y técnico de enfermería de la central de esterilización del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017 <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Conocer las características sociodemográficas del personal profesional y técnico de enfermería de la central de esterilización del hospital 	<p>Hipótesis general:</p> <ul style="list-style-type: none"> Hipótesis Nula (H0): El Síndrome de Burnout tiene relación con el Desempeño y Conducta Laboral del personal profesional y técnico de enfermería de la Central de Esterilización del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017. Hipótesis Alternativa (H1): El Síndrome de Burnout no tiene relación con el Desempeño y Conducta Laboral del personal profesional y técnico de enfermería de la Central 	<p>Variable 1: Síndrome de Burnout</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Agotamiento emocional Realización personal Despersonalización <p>Variable 2: Desempeño y Conducta Laboral</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Planificación Responsabilidad Iniciativa Oportunidad Calidad del trabajo Confiabilidad y discreción 	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Básica</p> <p>Nivel: Descriptivo</p> <p>Diseño: Experimental de corte transversal</p> <p>Población: 23 profesionales de enfermería y 49 técnicos de enfermería</p> <p>Muestra: 23 profesionales de enfermería y 49 técnicos de enfermería</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p> <p>Técnica de análisis de datos: estadística descriptiva e inferencial</p>

<p>Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el nivel de desempeño laboral de los del personal profesional y técnico de enfermería de la Central de Esterilización del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017? • ¿De qué manera se relaciona el cansancio emocional del síndrome de Burnout y el desempeño laboral del personal profesional y técnico de enfermería de la Central de Esterilización del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017? 	<p>Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el nivel del Síndrome de Burnout del personal profesional y técnico de enfermería de la central de esterilización del hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017. • Determinar el nivel del Síndrome de Burnout según dimensiones, del personal profesional y técnico de enfermería de la central de esterilización del hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017. • Determinar el nivel de Desempeño y Conducta Laboral del personal profesional y técnico de enfermería de la central 	<p>de Esterilización del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El Síndrome de Burnout tiene relación con el Desempeño y Conducta Laboral del personal profesional y técnico de enfermería de la Central de Esterilización del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017. 	<ul style="list-style-type: none"> • Relaciones interpersonales • Cumplimiento de Normas • Colaboración 	
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

<ul style="list-style-type: none"> • ¿De qué manera se relaciona la realización personal del síndrome de Burnout y el desempeño laboral del personal profesional y técnico de enfermería de la Central de Esterilización del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017? • ¿De qué manera se relaciona la despersonalización del síndrome del Burnout y el desempeño laboral del personal profesional y técnico de enfermería de la Central de Esterilización del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017? 	<p>de esterilización del hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el nivel de Desempeño y Conducta Laboral según dimensiones, del personal profesional y técnico de enfermería de la central de esterilización del hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017. 			
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

ANEXO 2. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS Y LABORALES

Sexo del participante

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Masculino	14	20,0	20,0	20,0
Femenino	56	80,0	80,0	100,0
Total	70	100,0	100,0	

Estado civil

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Soltero	19	27,1	27,1	27,1
Casado	34	48,6	48,6	75,7
Conviviente	5	7,1	7,1	82,9
Divorciado	9	12,9	12,9	95,7
Viudo	3	4,3	4,3	100,0
Total	70	100,0	100,0	

Cargo

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Profesional	23	32,9	32,9	32,9
No profesional	47	67,1	67,1	100,0
Total	70	100,0	100,0	

Tiempo de servicio

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
De 1 a 5 años	4	5,7	5,7	5,7
De 6 a 10 años	7	10,0	10,0	15,7
De 11 a 20 años	24	34,3	34,3	50,0
De 21 años a más	35	50,0	50,0	100,0
Total	70	100,0	100,0	

Condición laboral

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nombrado	33	47,1	47,1	47,1
Contratado	28	40,0	40,0	87,1
CAS	9	12,9	12,9	100,0
Total	70	100,0	100,0	

Turnos de trabajo

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Rotativo	38	54,3	54,3	54,3
Fijo	32	45,7	45,7	100,0
Total	70	100,0	100,0	

Exclusividad laboral

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Un solo centro de trabajo	58	82,9	82,9	82,9

Dos o más centros de trabajo	12	17,1	17,1	100,0
Total	70	100,0	100,0	

Entorno familiar

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Funcional	52	74,3	74,3	74,3
Disfuncional	18	25,7	25,7	100,0
Total	70	100,0	100,0	

Carga familiar

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Cónyuge e hijos	31	44,3	44,9	44,9
Cónyuge, hijos y padres	2	2,9	2,9	47,8
Otros	30	42,9	43,5	91,3
Sin carga	6	8,6	8,7	100,0
Total	69	98,6	100,0	
No especifica	1	1,4		
Total	70	100,0		

Condición de salud

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Sano	26	37,1	37,1	37,1
Enfermedad no limitante	34	48,6	48,6	85,7

Enfermedad limitante	10	14,3	14,3	100,0
Total	70	100,0	100,0	

Estudios

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Universitarios	11	15,7	15,7	15,7
Posgrado	14	20,0	20,0	35,7
Institutos	45	64,3	64,3	100,0
Total	70	100,0	100,0	

Horas extra

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Sí	40	57,1	57,1	57,1
No	30	42,9	42,9	100,0
Total	70	100,0	100,0	

Anexo 3. MODELO 1

Tabla 14.

Datos sociodemográficos de personas con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al consultorio externo de endocrinología del Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas – 2017.

Información de los participantes	Total	
	N	%
Total	138	100
Sexo del participante		
Femenino	74	53,6
Masculino	64	46,4
Grado de instrucción del participante		
Sin instrucción	22	15,9
Primaria	51	37,0
Secundaria	59	42,8
Superior	6	4,3
Estado civil		
Soltera/o	4	2,9
Separado/a	16	11,6
Casado/a	55	39,9
Divorciado/a	12	8,7
Conviviente	47	34,1
Viudo/a	4	2,9

En la tabla 1 tenemos los datos sociodemográficos de los participantes del estudio, en total fueron 138 adultos mayores. La edad mínima fue 60 años, la máxima fue 79 años y la media fue de 67,88 años.

En cuanto al sexo del participante, 74 que representan el 53,6% del total corresponde al femenino y 64 que representan 46,4% del total corresponde al masculino. En cuanto al grado de instrucción, 22 participantes que representan el 15,9% del total no tienen instrucción, 51 participantes que representan el 37%

del total tienen instrucción primaria, 59 participantes que representan el 42,8% del total presentan instrucción secundaria y 6 participantes que representan el 4,3% del total presentan instrucción superior. En cuanto al estado civil, predomina el casado con 55 (39,9%) casos, seguido del conviviente con 47 (34,1%) casos, separado con 16 (11,6%) casos, divorciado con 12 (8,7%) casos, soltero con 4 (2,9%) casos y finalmente viudos con 4 (2,9%) casos.

Anexo 4. MODELO 2

Tabla 15.

Datos Generales de los adultos mayores hipertensos

Edad del encuestado	Mínimo	Máximo	Media	D.E.
n = 194	60	80	68,63	5,708

Sexo del encuestado	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	99	51,0
Masculino	95	49,0

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Sin instrucción	31	16,0
Primaria	71	36,6
Secundaria	79	40,7
Superior	13	6,7

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltera/o	7	3,6
Separado/a	22	11,3
Casado/a	75	38,7
Divorciado/a	16	8,2
Conviviente	69	35,6
Viudo/a	5	2,6

Grado de dependencia	Frecuencia	Porcentaje
Nada	31	16,0
Un poco	71	36,6
Moderado	66	34,0
Bastante	23	11,9
Totalmente	3	1,5

Recibe pensión	Frecuencia	Porcentaje
Si	81	41,8

Fuente: Encuesta realizada por los estudiantes de la EP ENFERMERÍA UCH

En la tabla 1 tenemos los datos sociodemográficos de los participantes del estudio, en total fueron 194 jefes de familia. En cuanto al grado de instrucción, 31 que representan el 16,0% del total corresponde a sin instrucción, 71 que representan 36,6% del total corresponde al nivel primaria, 79 que representan el 40,7% del total corresponde a nivel secundaria y 13 que representan 6,7% del total corresponde a nivel superior.

En cuanto al estado civil, 7 que representan el 3,6% del total corresponde a estado civil soltero, 22 participantes que representan el 11,3% del total corresponde al estado civil separado, 75 participantes que representan el 38,7% corresponde al estado civil casado, 16 participantes que representan el 8,2% del total corresponde al estado civil divorciado, 69 participantes que representan el 35,6% corresponde al estado civil conviviente y 5 participantes que representan el 2,6% corresponden al estado civil viudo. En cuanto al grado de dependencia 31 participantes que representan el 16,0% corresponde a nada de dependencia, 71 participantes que representan el 36,6% corresponde a un poco de dependencia, 66 participantes que representan el 34,0% corresponde a un nivel moderado, 23 participantes que representan 11,9% corresponde a un nivel bastante y 3 participantes que representan el 1,5% corresponde a un nivel total de dependencia. En cuanto a si recibe pensión, 81 participantes que representan el 41,8% si recibe pensión y 113 participantes que representan el 58,2% no recibe pensión.