



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“SÍNDROME DE BURNOUT Y DESEMPEÑO LABORAL DE LOS  
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE  
HOSPITALIZACIÓN – COVID 19. HOSPITAL NACIONAL  
ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, CALLAO 2020”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**Salud pública y satisfacción con los servicios de salud**

Presentado por:

**Cecilia Pamela Vega Povich**

Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciada en Enfermería

Docente asesor:

**Dr. Bladimir Becerra Canales**

**Código Orcid N°0000-0002-2234-2189**

**Chincha, Ica, 2021**

**Asesor**

DR. BLADIMIR BECERRA CANALES

**Miembros del jurado**

## **Dedicatoria**

Dedico esta tesis a mis hijos Luisana y Lucas que fueron un gran apoyo emocional durante el tiempo en que escribía esta tesis.

## **Agradecimientos**

En primera agradecer a Dios por bendecirme todo este tiempo, a la UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA por darme la oportunidad de estudiar y culminar mi sueño de ser un profesional.

A mi director de tesis, DR. BLADIMIR BECERRA CANALES por su paciencia, dedicación y que con sus conocimientos y su motivación ha logrado que yo termine la tesis.

Son muchos los que han formado parte de mi vida profesional apoyándome con sus palabras de aliento incondicional, a ellos sin importar en donde estén les doy las gracias y guardo cada consejo y palabra de aliento en el corazón, que Dios siempre los bendiga.

## RESUMEN

**Objetivo:** Establecer la relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización – COVID 19 del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao en el año 2020.

**Material y método:** Estudio de enfoque cuantitativo, nivel relacional y diseño no experimental, que incluyó una muestra de 50 profesionales de enfermería que laboraron en el servicio de hospitalización COVID – 19. Para la evaluación se utilizó la Ficha Técnica: Inventario “Burnout” de Maslach (MBI) de 22 preguntas que evaluó el síndrome de Burnout y la Escala de observación “Desempeño Laboral” con 52 preguntas para evaluar el desempeño laboral. En el análisis inferencial se empleó el coeficiente de correlación de Spearman.

**Resultados:** Los profesionales de enfermería tenían una edad promedio de 34 años, en su mayoría eran de sexo femenino (82%), solteros (48%) y de experiencia laboral promedio 3.76 años. El 50% presenta un nivel medio del síndrome de burnout y el 26% un nivel alto. En las dimensiones, agotamiento emocional de nivel alto (38%) y bajo (38%), la despersonalización era de nivel alto (56%) y realización personal de nivel bajo (56%). El 42% del profesional de enfermería tiene un desempeño laboral medio y el 38% un desempeño alto. En las dimensiones, el desempeño es alto para el proceso de enfermería (82%), los procesos dependientes (56%), los procesos interdependientes (60%), las acciones administrativas (60%) y las acciones ético-legales (64%), mientras que el desempeño fue medio en los procesos independientes (42%).

**Conclusión:** Existe relación indirecta, entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización – COVID 19 del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao en el año 2020.

**Palabras clave:** Síndrome de burnout, desempeño laboral, profesional de enfermería, servicio de hospitalización, COVID-19.

## ABSTRACT

**Objective:** To establish the relationship between the Burnout syndrome and the work performance of nursing professionals in the hospitalization service - COVID 19 of the Alberto Sabogal Sologuren National Hospital, Callao in the year 2020.

**Material and method:** Study with a quantitative approach, relational level and non-experimental design, which included a sample of 50 nursing professionals who worked in the COVID-19 hospitalization service. For the evaluation, the Technical Sheet was used: Maslach's "Burnout" Inventory (MBI) of 22 questions that evaluated the Burnout syndrome and the "Labor Performance" Observation Scale with 52 questions to evaluate job performance. For the inferential analysis, the Spearman correlation coefficient was used.

**Results:** The nursing professionals of the Hospitalization service - COVID 19 had an average age of 34 years, most of them were female (82%), single (48%) and with an average work experience of 3.76 years. 50% have a "medium" level of burnout syndrome and 26% a "high" level. In the dimensions, emotional exhaustion was high (38%) to low (38%), depersonalization was high (56%) and personal fulfillment was low (56%). 42% of the nursing professional has a medium job performance and 38% a high performance. In the dimensions, the highest performance for the nursing process (82%), dependent processes (56%), interdependent processes (60%), administrative actions (60%) and ethical-legal actions (64%), while performance was medium in independent processes (42%).

**Conclusion:** There is an indirect, moderate and significant relationship between the Burnout syndrome and the work performance of nursing professionals in the hospitalization service - COVID 19 of the Alberto Sabogal Sologuren National Hospital, Callao in 2020.

**Keywords:** Burnout syndrome, job performance, nursing professional, hospitalization service, COVID-19.

## ÍNDICE GENERAL

I.	INTRODUCCIÓN	12
II.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
	2.1. Descripción del Problema	13
	2.2. Pregunta de Investigación General	15
	2.3. Pregunta de Investigación Específicas	15
	2.4. Objetivo General	15
	2.5. Objetivos Específicos	15
	2.6. Justificación e importancia	16
	2.7. Alcance y Limitaciones	17
III.	MARCO TEÓRICO	
	3.1. Antecedentes	18
	3.2. Bases teóricas	22
	3.3. Identificación de las variables	30
IV.	METODOLOGÍA	
	4.1. Tipo y Nivel de la Investigación	32
	4.2. Diseño de la Investigación	32
	4.3. Operacionalización de Variables	34
	4.4. Hipótesis general y específicas	35
	4.5. Población – Muestra	35
	4.6. Técnicas e instrumentos: Validación y Confiabilidad	36
	4.7. Recolección de datos	38
	4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos	39
V.	RESULTADOS	
	5.1. Presentación e interpretación de resultados	40
	5.2. Contrastación de hipótesis	49
	5.3. Discusión de resultados	56
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	60
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	62
	ANEXOS	69
	Anexo 1: Matriz de consistencia	70
	Anexo 2: Consentimiento Informado	73
	Anexo 3: Instrumentos de medición	75

	Anexo 4: Escala de valoración del instrumento	80
	Anexo 5: Base de datos SPSS	85
	Anexo 6: Tablas de Anexos	91
	Anexo 7: Carta De Presentación	95
	Anexo 8: Constancia De Aprobación De Investigación	97
	Anexo 7: Informe De Turnitin Al 21 % De Similitud	98

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla</b>		<b>Pág.</b>
1	Características generales de los profesionales de enfermería en el servicio de Hospitalización – COVID 19 del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren	40
2	Síndrome de Burnout de los profesionales de enfermería en el servicio de Hospitalización – COVID 19 del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren	41
3	Dimensiones del síndrome de Burnout de los profesionales de enfermería en el servicio de Hospitalización – COVID 19 del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.	42
4	Desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de Hospitalización – COVID 19 del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren	43
5	Dimensiones del desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de Hospitalización – COVID 19 del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren	44
6	Relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización – COVID 19 del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao	45
7	Relación entre el agotamiento emocional y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización – COVID 19	46
8	Relación entre la despersonalización y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización – COVID 19	47

9	Relación entre la realización personal y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización – COVID 19	48
10	Análisis de la relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería	49
11	Análisis de la relación entre el agotamiento emocional y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería	51
12	Análisis de la relación entre la despersonalización y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería	52
13	Análisis de la relación entre la realización personal y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería	53
14	Ítems del síndrome de Burnout	90
15	Ítems del desempeño laboral	92

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico</b>		<b>Pág.</b>
1	Síndrome de Burnout de los profesionales de enfermería en el servicio de Hospitalización – COVID 19	41
2	Dimensiones del síndrome de Burnout de los profesionales de enfermería en el servicio de Hospitalización – COVID 19	42
3	Desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de Hospitalización – COVID 19	43
4	Dimensiones del desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de Hospitalización – COVID 19 del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren	44
5	Relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería	45
6	Relación entre el agotamiento emocional y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería	46
7	Relación entre la despersonalización y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería	47
8	Relación entre la realización personal y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería	48

## I. INTRODUCCIÓN

El Síndrome Burnout es un tipo de estrés laboral, un estado de agotamiento físico, emocional o mental que tiene consecuencias en la autoestima, y afecta al 10% de los trabajadores y, en sus formas más graves, entre el 2% y el 5%., principalmente a profesionales de salud como enfermería.<sup>1</sup>

El personal de enfermería continuamente evidencia fatiga debido a las labores cotidianas que realiza, ocasionando en muchas ocasiones el conocido “síndrome de Burnout” producto de las actividades y la exposición a diversos riesgos del trabajo en los ámbitos de la organización, el ambiente y área psicosocial<sup>2</sup>. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), los profesionales de enfermería son quienes contribuyen en mayor medida al desarrollo de la salud de los individuos, por tanto, su salud está condicionada por riesgos del lugar de trabajo.<sup>3</sup>

Existen muchos factores; entre ellos los psicosociales tales como el trato con los usuarios demandantes, el contacto con la enfermedad, el dolor, la muerte, la escasez de personal, sobrecarga laboral y dobles jornadas de trabajo; los que ocasionan el estrés laboral de las (os) enfermeras (os); afectando el desarrollo del trabajo.<sup>4</sup>

Ante esto se realiza el presente estudio con el propósito de determinar el síndrome de burnout y el desempeño laboral, buscando relacionar ambas variables y poder establecer la posibilidad de que haya una correspondencia indirecta y significativa. Esto con la finalidad de poder contribuir a establecer estrategias que puedan mejorar el clima laboral y disminuir las situaciones de estrés, más aún en las actuales situaciones en las que labora el profesional de enfermería durante tiempos de coronavirus, escenario donde se necesita con mayor rigurosidad un buen desempeño de la labor diaria.

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 2.1. Descripción del Problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2020 ha reconocido de manera oficial al síndrome de burnout o “síndrome de estar quemado” o de desgaste profesional como enfermedad a consecuencia de un estrés laboral crónico<sup>5</sup>. Este síndrome afecta al 10% de los trabajadores y, en sus formas más graves, entre el 2% y el 5%.<sup>1</sup>

Este síndrome es descrito como una inadecuada forma de afrontar el estrés laboral, consiguiendo agotamiento emocional, despersonalización y principalmente disminución del desempeño laboral o personal.<sup>6</sup>

La prevalencia del Burnout obedece del entorno donde se desenvuelve el sujeto y los rasgos propios del mismo; por ejemplo, en Holanda alrededor del 15% de la población laboralmente activa sufre de este problema, siendo la población de profesionales de salud los que mayormente se ve afectado, en Canadá, se aprecia en un tercio, en Colombia se observa en un 9.1% de universitarios de medicina.<sup>7</sup>

De forma global se puede indicar que este estrés laboral afecta al 30% de profesionales de salud; teniendo una mayor frecuencia en mujeres de profesión médica de atención primaria (48.3%).<sup>8</sup>

Evaluando la profesión de Enfermería, este problema ha sido analizado en el terreno laboral, mostrando una prevalencia internacional entre un 6.7 y un 17.8%, lo cual es largamente superada en países como Chile con un 31%; porcentajes que puede cambiar de un país a otro y, más, dentro de un mismo territorio, según las variables de la organización y de los aspectos internos del individuo trasladando como corolario un

alto coste social y económico, calificándose un problema de salud pública.<sup>9</sup>

A nivel de Perú, además, se ha hallado que el síndrome de burnout afecta a los profesionales de salud con una prevalencia que oscila entre 11.49% y 57.2%; estas cifras, en su conjunto, señalan que el estrés en el sector salud se inicia en el periodo formativo, mediado por el estrés académico y por algunas variables particulares, pedagógicas y socioambientales.<sup>10</sup>

Quienes sufren esta patología laboral, es común que muestren ciertos niveles de problemas en relación al trabajo y demás grupos sociales similares; asimismo, se generan sentimientos negativos y malas actitudes hacia los compañeros de trabajo, e incluso, en las propias funciones profesionales que lleva a cabo, manifestándose un estado emocional de agotamiento.<sup>11</sup>

En el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, en la actualidad la demanda de pacientes con Covid 19, es elevado, lo cual ha venido generando no solo un alto costo social y económico para el sistema de salud, sino también ha conllevado un alto precio a nivel salud física y emocional, desencadenando en los profesionales de enfermería inestabilidad laboral, afectando el marco social y las características personales de los trabajadores; como se ha visto en la actualidad, causando en los enfermeros (as) irritabilidad e inadecuado desempeño de labores, razón por la cual se realiza la presente investigación.

## **2.2. Pregunta de investigación general**

¿Cuál es la relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización – COVID 19 del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao en el año 2020?

## **2.3 Pregunta de investigación específica**

¿Cuál es la relación entre el agotamiento emocional y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización – COVID 19?

¿Cuál es la relación entre la despersonalización y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización – COVID 19?

¿Cuál es la relación entre el la realización personal y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización – COVID 19?

## **2.4 Objetivo General**

Establecer la relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización – COVID 19 del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao en el año 2020.

## **2.5 Objetivos Específicos**

Identificar la relación entre el agotamiento emocional y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización – COVID 19.

Identificar la relación entre la despersonalización y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización – COVID 19.

Identificar la relación entre la realización personal y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización – COVID 19.

## **2.6 Justificación e Importancia**

Las fuentes que originan el estrés pueden ser distintas; entre las más señaladas, se encuentran la necesidad de actualización de la información especializada, relaciones con los superiores, responsabilidad con los pacientes, el cuidado de las demandas emocionales de estos, afectando el desempeño laboral de los profesionales; motivo por el cual se desarrolla este síndrome, sin embargo, no se visualiza objetivamente, solo queda en datos empíricos, este motivo impulsó a realizar este proyecto con la finalidad de indicar la frecuencia de este síndrome y si está relacionado con el desempeño laboral de los profesionales de enfermería, esto para poder dejar en evidencia la realidad actual de los estudiantes, incrementando la producción científica a la que diversos profesionales podrán tener acceso para aumentar sus conocimientos; asimismo, al analizar la situación de la institución se pudo reconocer las falencias y principales problemas en relación al síndrome de burnout y el aspecto laboral, principalmente durante estos tiempos de pandemia, esto permitió buscar estrategias que ayuden a canalizar el estrés de los mismos; para mejorar la prestación de servicios.

## **2.7 Alcance y Limitaciones**

Dentro del estudio se pudo observar una limitada información al relacionar el síndrome de burnout y el desempeño laboral teniendo como dimensiones las presentadas en el estudio.

El tiempo fue una limitante dado que, para la ejecución del estudio, existe la posibilidad que haya una demora de los tramites de dos a cuatro meses.

Una de las limitaciones es el acceso libre a la institución, para poder acceder a los profesionales de enfermería, dado que, podría haber negativa por parte del director de la institución o incluso negativa por parte del personal para el llenado de las encuestas, ante lo cual, se les brindó información previa sobre el trabajo.

### III. MARCO TEÓRICO

#### 3.1. Antecedentes

##### **Internacionales:**

**Marti F, et al.** en Italia (2019) elaboraron un trabajo denominado “Correlación entre el compromiso laboral y el agotamiento entre las enfermeras registradas: una encuesta de un hospital italiano” con el objetivo de investigar la asociación entre el compromiso laboral y el agotamiento entre las enfermeras italianas. Se trató de un estudio observacional monocéntrico y cuantitativo. El Inventario de Burnout de Maslach y la Escala de Compromiso en el Trabajo de Utrecht se utilizaron en una muestra de conveniencia de 318 enfermeras de un hospital italiano para evaluar los niveles de desgaste y compromiso en el trabajo y medir la correlación existente entre las dos condiciones. Los resultados mostraron que la evaluación del compromiso laboral destacó valores medios de vigor (57,2%) y absorción (48%), mientras que los datos referentes al burnout demostraron altos niveles de agotamiento emocional (55%) y despersonalización (41,5%). Las tres dimensiones del burnout y las tres dimensiones del engagement en el trabajo mostraron una relación cercana y significativa ( $p \leq 0,01$ ). Se ha encontrado una correlación entre el compromiso laboral y el agotamiento. Concluyeron que esta correlación debería conducir a la implementación de medidas que podrían optimizar los niveles de engagement para aminorar el Burnout, mejorar el bienestar de los trabajadores e influenciar en la calidad del proceso de atención.<sup>12</sup>

**Mayorga M.** en el Ecuador (2018) desarrolló un estudio denominado “El síndrome burnout y desempeño laboral en el personal auxiliar de enfermería del Instituto de Neurociencias” que tuvo el objetivo de ejecutar un análisis de la influencia del Síndrome de Burnout en el desempeño de la población mencionada. De manera teórica el trabajo se cimentó en una

dirección multidimensional del Síndrome de Burnout que integra tres componentes: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. El enfoque fue cuantitativo de alcance descriptivo, encuadrado en un diseño de campo no experimental. La población se conformó por 105 trabajadores, pero se ejecutó con una muestra representativa de 51 auxiliares de enfermería de la unidad Hospital Psiquiátrico del Instituto de Neurociencias. El desarrollo de este estudio posibilitó analizar que las dimensiones del síndrome de Burnout dañaron el desempeño: Agotamiento Emocional con una puntuación 22, Despersonalización en un 9.75, y Realización Personal en 24.44. Estos tres resultados evidencian que el profesional de Enfermería se halla en el inicio del desarrollo del referido síndrome.<sup>13</sup>

**Giorgi F, et al.** (2018) efectuaron un trabajo denominado “¿Pueden la calidad del sueño y el agotamiento afectar el desempeño laboral de las enfermeras que trabajan por turnos? Un estudio transversal hospitalario”, con el objetivo de investigar cualquier posible correspondencia entre los trastornos del sueño, el agotamiento y el desempeño laboral en una población de enfermeras que trabaja por turnos. Fue un trabajo observacional y transversal, que tuvo como muestra a 315 enfermeras. Hallaron que, en la labor por turnos, la calidad del sueño y el agotamiento de las enfermeras se relacionaron positivamente. El género femenino y el agotamiento personal se asociaron de manera significativa con la calidad del sueño deficiente, mientras que laborar en el entorno psiquiátrico, trabajar en un esquema de turno de ciclo largo y experimentar disfunción diurna se asociaron de forma significativa con el agotamiento. Asimismo, hubo una asociación negativa entre el agotamiento asociado con el paciente y el desempeño laboral.<sup>14</sup>

### **Nacionales:**

**Domínguez M.** en Perú (2018) desarrolló un estudio titulado “Síndrome de Burnout y desempeño profesional del Personal de Salud en el Centro de Salud ‘Nuevo Milenio’ de Puerto Maldonado en la Región de Madre de Dios” con el objetivo de calcular el nivel de síndrome y el influjo que tiene en el desempeño del profesional de la salud, además de aplicar una evaluación de los niveles de correlación entre las variables y las dimensiones. El método fue de tipo cuantitativo y descriptivo-correlacional; se aplicaron dos instrumentos en cada variable-dimensiones y el uso de una muestra de 27 profesionales en la salud. Concluyó que hay una relación significativa entre el Síndrome de Burnout y el desempeño profesional en el personal y esto se evidencia con un índice Tau b de Kendall de ( $t_b=0,358$ ), que equivale a un 35,8%; el Síndrome de Burnout tiene ‘presencia moderada’ en un 78%, y ‘presencia leve’ en un 22%. Asimismo, se demuestran indicadores de desempeño profesional donde el 52% se califica como ‘buen profesional’, el 26% como ‘muy buen profesional’ y un 22% como ‘profesional regular’. Hay relaciones intermedias entre variables y dimensiones que ratifican la relación general entre variables.<sup>15</sup>

**Aquino J.** en Perú (2017) elaboró un estudio denominado “Síndrome de burnout y desempeño laboral en personal del departamento de patología clínica y anatomía patológica del Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2016” con el fin de determinar la relación existente entre el Síndrome de Burnout y el desempeño laboral del personal referido. Este trabajo tuvo un diseño no experimental, se empleó el método hipotético deductivo y el tipo de estudio fue de naturaleza descriptiva-correlacional con enfoque cuantitativo. La muestra estuvo constituida por 124 trabajadores del área de laboratorio. Se utilizaron los instrumentos como el Maslach Burnout Inventory para calcular el Síndrome de Burnout y una encuesta de

evaluación de desempeño. Conclusión que hay una relación inversa entre el Síndrome de burnout y el desempeño laboral del personal estudiado ( $p = 0.000 < 0.05$  y Rho de Spearman  $-0.484^{**}$ , correlación negativa débil).<sup>16</sup>

**Cardozo V, Ríos M.** en Perú (2017) desarrollaron una investigación titulada “Síndrome de burnout y desempeño laboral del profesional de enfermería en Centro de Salud San Gerónimo Andahuaylas – Apurímac, año 2017” con el propósito de determinar la relación existente entre ambas variables del personal de enfermería de la institución mencionada. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo-correlacional de diseño transversal. La muestra se constituyó por 22 enfermeros de los servicios del centro de salud. Las dimensiones del Síndrome de Burnout se asocian directamente con el desempeño laboral. Las dimensiones del desempeño laboral se asocian directamente con el Síndrome de Burnout. Concluyeron que hay relación significativa entre las variables estudiadas.<sup>17</sup>

**Urrunaga L.** en Perú (2017) ejecutó una investigación titulada: “Influencia del Síndrome de Burnout en el desempeño laboral del personal de enfermería del tercer piso Este Adolescentes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Surquillo 2017”, con el objetivo general de establecer el influjo del síndrome en el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el instituto referido. El tipo de investigación fue básica (transversal), el nivel de investigación es explicativo, correlacional causal y el enfoque es cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 46 trabajadores de enfermería del tercer piso, Este Adolescentes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Concluyó que no hay influjo significativo entre las variables estudiadas.<sup>18</sup>

### **Locales:**

No se encontraron estudios relacionados con la temática propuesta.

## **3.2. Bases Teóricas**

### **3.2.1. Síndrome de Burnout**

El Síndrome Burnout es un tipo de estrés laboral, una etapa de agotamiento físico, mental o emocional que tiene efectos en la autoestima, y está caracterizado por un proceso paulatino, por el cual los individuos se desinteresan de sus labores, la responsabilidad y podrían deprimirse profundamente.<sup>19</sup>

Tal es el caso que un síntoma de carácter leve pero que sirven como señal de alarma es el inconveniente para despertar por la mañana o el agotamiento patológico, en un grado moderado se presenta distanciamiento, cinismo, irritabilidad, fatiga, aburrimiento, incompetencia y culpa. Los graves se enuncian en el abuso de psicofármacos, abuso de drogas y alcohol, entre diversas señales.<sup>20</sup>

El síndrome se desarrolla en tres fases evolutivas:

En la primera, tiene lugar un desbalance entre recursos y demandas, un momento de estrés psicosocial.

En la segunda, se da una fase de tensión psicofísica.

En la tercera, ocurren cambios conductuales, resultado de un afrontamiento de tipo huidizo y defensivo, que impide las labores estresantes y procura el alejamiento personal, por lo que existe

una tendencia a tratar a los usuarios de forma distanciada, mecánica y rutinaria.<sup>21</sup>

Dada la extensa gama de síntomas o consecuencias de la condición, es complicado determinar las causas del padecimiento, sin embargo; las investigaciones en el campo de la salud y la psicología organizacional hallaron factores promotores del burnout.<sup>22</sup>

A continuación, se muestran los principales, tales como<sup>23</sup>:

Exposición a un alto nivel de atención al público, usuarios o clientes.

Jornadas laborales extendidas, pasadas las 10 horas.

Nivel elevado de responsabilidad.

Labores monótonas.

Mal clima laboral en la institución o empresa donde se desempeña.

Falta de comunicación con sus compañeros o jefes.

Baja retribución salarial.

Carencia de motivación.

El tratamiento y su prevención son métodos que logran cambiar los pensamientos y sentimientos sobre los 3 componentes del síndrome de burnout, algunas de ellas son: Equilibrio de áreas vitales: familia, aficiones, amigos, descanso, trabajo. Proceso personal de adaptación de las expectativas a la realidad cotidiana. Fomento de un buen ambiente de equipo: espacios y objetivos comunes. Limitar la agenda laboral.<sup>7</sup>

A dicho síndrome se le puede atacar en la fase inicial que cuando ya se encuentra establecido. En las fases iniciales posiblemente los compañeros lo noten antes que el propio

individuo, por ello amigos, superiores o compañeros son el mejor sistema de alarma precoz para descubrir el Burnout y por lo tanto todos los expertos del grupo deben darse cuenta que son ellos mismos los que simbolizan la mejor prevención de sus compañeros. Como método preventivo, hay distintas técnicas<sup>20</sup>:

Ofrecer información respecto al síndrome del Burnout, sus consecuencias y síntomas esenciales para detectarlo con facilidad a tiempo.

Supervisar las condiciones del ambiente laboral incentivando el trabajo en equipo.

Implementar y diseñar talleres de liderazgo, habilidades sociales, desarrollo gerencial, etc. para la alta dirección.

Efectuar cursos de inducción y ajuste al puesto y a la organización para el personal de nuevo ingreso.

La prueba más usada para diagnosticar el síndrome de fatiga en el trabajo es el Maslach Burnout Inventory: que tiene 22 enunciados y cuestionamientos sobre los pensamientos y sentimientos respecto a la interacción con el trabajo, los cuales son valorados en un rango de 6 adjetivos que van de “nunca” a “diariamente”, según la frecuencia con la que se experimenta cada situación descrita en los ítems. Dichos enunciados son creados de manera que se evalúen los 3 componentes del SB: Agotamiento emocional, realización personal y despersonalización<sup>7</sup>.

Las dimensiones de la variable síndrome de burnout son<sup>24</sup>:

Agotamiento emocional: Se refiere al cansancio y fatiga por el contacto con otras personas, que puede manifestarse física y/o psíquicamente; es la sensación descrita de cómo ‘no poder dar más de sí mismo a los demás’.

Despersonalización: Es entendida como el desarrollo de sentimientos negativos, actitudes y respuestas excesivamente individuales, distantes y frías hacia otras personas, especialmente hacia los destinatarios del servicio.

Realización personal en el trabajo: La falta de realización personal se caracteriza por una desilusión y dificultad para dar sentido a la propia vida y a los logros personales, con sentimientos de fracaso y baja autoestima.

### **3.2.2. Desempeño Laboral:**

Toda organización exitosa que esté modernizada y a la vanguardia de las últimas corrientes la pone en práctica. Por ello, es mejor que una compañía no se quede atrás y aproveche las continuas mejoras y adelantos que se generan en Recursos Humanos, que a su vez consiguen que una organización sea más eficaz y competitiva.<sup>25</sup>

El desempeño laboral se refiere a un instrumento que admite la comprobación del nivel de cumplimiento que logran los objetivos individuales de cada individuo que labora en la organización. De tal forma que se mide el rendimiento, la conducta de los expertos que la conforman y el logro de los resultados de una forma integral, objetiva y sistemática.<sup>25</sup>

Igualmente, es un análisis que establece si un sujeto efectúa bien su labor. Es evaluado académicamente como parte de la psicología organizacional e industrial, constituyendo parte de la gestión de recursos humanos.<sup>26</sup>

Se podría asumir que el desempeño laboral es respecto a qué tan bien efectúan sus tareas los colaboradores. Sin embargo, hay varias características claves en su conceptualización<sup>26</sup>:

Resultados: El desempeño laboral es el comportamiento de un colaborador. Dicho concepto se diferencia de los resultados logrados. Los resultados son un producto parcial del desempeño, pero son también la consecuencia de otros elementos.

Comportamientos específicos y no específicos de la labor: Los comportamientos específicos de la labor son los que un individuo genera como parte de un trabajo. Son las tareas esenciales que determinan un trabajo de otro.

Relevante para la meta organizacional: El desempeño laboral tiene que encaminarse a los objetivos de la organización que sean notables para la función o puesto. Por ello, no se consideran actividades en las que se hagan esfuerzos por lograr propósitos periféricos.

Esfuerzo: El desempeño también puede analizarse en términos de esfuerzo, ya sea en el día a día o cuando haya circunstancias especiales. Refleja el grado en que los individuos se comprometen con las tareas laborales.

Trabajo en equipo: En trabajos donde los colaboradores son altamente interdependientes, el desempeño puede contener el grado en que una persona ayuda a los grupos y a sus colegas.

El trabajo en salud es diverso y demanda una actuación inmediata y eficaz en la atención que se brinda a los pacientes. Es necesario que el profesional de enfermería obtenga una formación profesional adecuada, esté bien capacitado para lograr un efecto positivo en el paciente y la calidad de atención, le permitan autonomía en su trabajo, esté motivado, sea

responsable, demuestre facilidad de comunicación inter - profesional, que sea dirigido por personas que apliquen el liderazgo efectivo para lograr resultados efectivos, y que su entorno de trabajo sea favorable, para lograr el reconocimiento a la labor profesional y mejore el desempeño del profesional de enfermería.<sup>27</sup>

La enfermería se representa por ser una carrera dedicada a la asistencia del individuo, comunidad y familia, por tal merece defender y desarrollar capacidades y actitudes que beneficien el ser y su hacer, y logre así un profesional capaz, solidario, humano, crítico y creativo en su actuar, cualidades que admitan satisfacer los requerimientos de los individuos sanos y enfermos.

28

Es evidente que el trabajo que desarrollan los expertos de enfermería desde hace más de una centuria, tanto en la formación de las actuales generaciones, como en los diversos aspectos laborales, busca fortificar el progreso de la profesión, beneficiar en las intervenciones u otorgamiento de cuidado para que sea de calidad.<sup>29</sup>

El desempeño profesional de enfermería en la atención al paciente es la capacidad manifestada por el experto de enfermería, por medio del desarrollo de las obligaciones, habilidades y funciones inherentes a la disciplina de enfermería, donde refleje el dominio técnico, humano y profesional, así como el liderazgo conveniente que admitan una correspondencia adecuada entre el saber, el saber ser y el hacer.<sup>28</sup>

Las dimensiones de la variable desempeño laboral son:

**Proceso de enfermería:** Definido como el sistema de la práctica de Enfermería, en el sentido de que proporciona el mecanismo por el que el profesional de Enfermería usa sus opiniones, habilidades y conocimientos para tratar y diagnosticar la

respuesta del usuario a los inconvenientes reales o potenciales de la salud".<sup>30</sup> Las etapas del proceso de enfermería son:

**Valoración:** Se trata del proceso organizado y sistemático de recogida y recopilación de información sobre el estado de salud del paciente. Se podría realizar basándose en diferentes criterios, siguiendo un orden, por "sistemas y aparatos" o por "patrones funcionales de salud". Se acopian los datos que han de ser aprobados, sistematizados y registrados.

**Diagnóstico:** Es la 2ª Etapa, consiste en el enunciado del problema real o potencial del paciente, que necesita de la intervención del personal de enfermería para solucionarlo. En esta fase, se identifican los problemas y se formulan, tanto los diagnósticos de enfermería como los problemas interdependientes.

**Planificación:** Es la organización del plan de cuidados, se deben establecer unas prioridades, plantear objetivos, elaborar las intervenciones y actividades de enfermería, y gestionar su documentación. Todo plan de cuidados tiene los siguientes registros documentales: diagnósticos de enfermería y problemas interdependientes, criterios de resultados, actividades enfermeras e informe de evolución.

**Ejecución:** Se trata de desarrollar el plan de cuidados. Se efectuarán las intervenciones enfermeras direccionadas a la solución de los problemas y de las necesidades de los pacientes.

**Evaluación:** Fase final. Los criterios que más valora la enfermería son: la eficacia y efectividad. Una nota

distintiva de esta etapa es que es continua, pueden resolverse los diagnósticos planteados o bien surgir otros nuevos, se podría ir modificando el plan de cuidados para que la ejecución del protocolo sea más efectiva.<sup>31</sup>

**Procedimiento independiente:** El profesional asume los roles independiente, interdependiente y dependiente que son necesarios asumir para la correcta gestión del cuidado. El primer rol contiene las funciones que son responsabilidad determinada de las enfermeras<sup>32</sup>. Además, es toda aquella acción que es reconocida legalmente como responsabilidad de Enfermería, y que no requiere la supervisión o dirección de otros profesionales. Son los Diagnósticos de Enfermería. (D.E.). Los pasos de esta fase son: Identificación de problemas y formulación de problemas.<sup>33</sup>

**Procedimiento dependiente:** El rol dependiente abarca los juicios clínicos y las actividades relacionadas con la implementación de órdenes y tratamientos médicos<sup>32</sup>. La dimensión dependiente de la práctica de la enfermera incluye aquellos problemas que son responsabilidad directa del médico que es quien designa las intervenciones que deben realizar las enfermeras. La responsabilidad de la enfermera es administrar el tratamiento médico prescrito<sup>33</sup>.

**Procedimiento interdependiente:** El rol interdependiente abarca las actividades y funciones que se realizan con los demás miembros del equipo interdisciplinario<sup>32</sup>. La dimensión interdependiente de la enfermera está referida a aquellos problemas o situaciones cuyo tratamiento es llevado a cabo con otros profesionales. Estos problemas son complicaciones fisiológicas que las enfermeras tratan, de forma interdisciplinaria, con un tratamiento conjunto definitivo<sup>33</sup>.

**Acciones administrativas:** La finalidad de estas tareas es lograr que el trabajo sea efectuado con la respectiva economía de tiempo, energía y dinero, pero sin pérdida en la calidad del trabajo previamente acordada. La enfermera puede intervenir, desde los cargos directivos hasta el asistencial.<sup>34</sup>

Entre las principales acciones administrativas que realiza la enfermería, se encuentran: Participar en la planeación de las acciones interdisciplinarias, participar en el desarrollo de las técnicas administrativas y científica de enfermería, intervenir en la organización de la labor del personal de enfermería, estar alerta ante el cumplimiento de los protocolos de asepsia y antisepsia, vigilar por la observancia de la éticos, participar en las reuniones del servicio que sean programadas, participar en el pase de visita y colaborar en la entrega y recibo de turnos del servicio.<sup>35</sup>

**Acciones ético legales:** La ética de enfermería estudia los principios que regulan la conducta en el ejercicio profesional. Dentro de las obligaciones fundamentales con los enfermos está la responsabilidad moral de preservar la vida humana. La bioética es una disciplina que ha cobrado gran importancia actualmente, pues interviene donde la ciencia se une con la alta tecnología para ofrecer nuevos métodos para conservar la vida, pero privando al paciente del calor humano y de su derecho propio a la vida, y también a la muerte.<sup>36</sup> El compromiso legal del enfermero es un tema que adquiere cada vez más relevancia en la actividad diaria, de un lado por ser la salud uno de los bienes más preciados (el derecho fundamental más protegido) y de otro porque la sociedad ha adquirido una mayor conciencia sobre sus derechos en materia de prestación de servicios de salud (el daño ha de ser reparado y compensado).<sup>37</sup>

### **3.3. Identificación de las variables**

Variable 1: síndrome de Burnout:

Forma inadecuada de afrontar el estrés crónico, cuyos rasgos principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal.<sup>7</sup>

Variable 2: desempeño laboral:

Rendimiento laboral y actuación que manifiesta el trabajador al efectuar las funciones y tareas principales que exige su cargo en el contexto laboral específico de actuación.<sup>38</sup>

## IV. METODOLOGÍA

### 4.1 Tipo y Nivel de la Investigación

Se trató de una investigación de tipo básica; según Carrasco (2017) ya que este tipo de estudio se realizó con la finalidad de originar nuevos conocimientos para aumentar y profundizar las teorías sociales.<sup>39</sup>

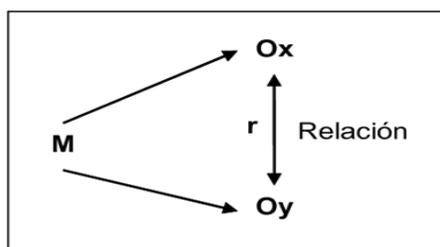
De enfoque cuantitativo dado que es secuencial y probatorio; además, el análisis de las variables se realizó a través de mediciones obtenidas mediante métodos estadísticos.

El nivel es relacional, puesto que no se denominaron investigaciones de causa y efecto, sino que solo muestran dependencia probabilística entre eventos, sin asociación de dependencia".<sup>40</sup>

### 4.2 Diseño de Investigación

No experimental, ya que no existió manipulación de las variables independientes para ver su efecto en la otra; transversal evaluándose el síndrome de burnout y el desempeño laboral en un solo momento no realizando un seguimiento; correlacional simple; ya que, en un inicio se midieron cada una de las variables y luego se estableció el grado de relación que existe entre ambas variables.<sup>41</sup>

El diagrama representativo de este diseño es el siguiente:



Dónde:

M= Profesional de enfermería del servicio de hospitalización  
Covid - 19.

Ox= síndrome de burnout

Oy= desempeño laboral

r= Relación entre variables. Coeficiente de correlación.

### 4.3 Operacionalización de variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	CODIFICACIÓN	INSTRUMENTO	ESCALA DE MEDICION	FUENTE
<b>Síndrome de Burnout</b>	Forma inadecuada de afrontar el estrés crónico, cuyos rasgos principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal	Agotamiento emocional	0 = Nunca / Ninguna vez 1 = Casi nunca/ Pocas veces al año 2 = Algunas Veces / Una vez al mes o menos 3= Regularmente / Pocas veces al mes 4 = Bastantes Veces / Una vez por semana 5 = Casi siempre / Pocas veces por semana 6= Siempre / Todos los días	Maslach Burnout Inventory- Student Survey ([MBI-SS])	Cualitativa Ordinal	Profesionales del Hospital de Emergencias Pediátricas
		Despersonalización				
		Realización personal				
<b>Desempeño laboral</b>	Rendimiento laboral y actuación que manifiesta el trabajador al efectuar las funciones y tareas principales que exige su cargo en el contexto laboral específico de actuación	Proceso de enfermería	Si=1 No=2	Lista de cotejo sobre desempeño laboral	Cualitativa Ordinal	Profesionales del Hospital de Emergencias Pediátricas
		Procedimientos independientes				
		Procedimientos dependientes				
		Procedimientos interdependientes				
		Acciones administrativas				
		Acciones ético – legales				

#### **4.4 Hipótesis general y específica.**

##### **Hipótesis general.**

Existe relación indirecta y estadísticamente significativa entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización - COVID 19 del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao en el año 2020.

##### **Hipótesis específica.**

Existe relación indirecta y significativa entre el agotamiento emocional y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización – COVID 19.

Existe relación indirecta y significativa entre la despersonalización y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización – COVID 19.

Existe relación indirecta y significativa entre la realización personal y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización – COVID 19.

#### **4.5 Población - Muestra.**

##### **4.5.1 Población.**

50 profesionales de enfermería que laboraron en el servicio de hospitalización COVID - 19 del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao en el año 2020.

##### **4.5.2 Muestra.**

50 profesionales de enfermería que laboraron en el servicio de hospitalización COVID - 19 del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao en el año 2020.

#### 4.6 Técnicas e instrumentos: validación y confiabilidad

La técnica para evaluar el síndrome de burnout fue la encuesta y para evaluar el desempeño laboral fue la observación.

Como instrumentos para medir la variable síndrome de burnout fue la escala de auto evaluación (Escala De Maslach Burnout). La Escala de Maslach Burnout o de auto evaluación, constó de 22 preguntas con una escala valorativa de 0 a 6 tipo Likert.

*Ficha Técnica: Inventario "Burnout" de Maslach (MBI)*

- Nombre Original: Maslach Burnout Inventory, Manual.
- Nombre de la Adaptación: Inventario Burnout de Maslach (MBI).
- Síndrome del Quemado por Estrés Laboral Asistencial.
- Versiones: Única y completa (MBI) con 22 preguntas.
  - Con las dimensiones:
    - Cansancio Emocional: 09 preguntas.
    - Despersonalización: 05 preguntas.
    - Realización Personal: 08 preguntas.
- Autores: Cristina Maslach (1977) y Susan E. Jackson (1980)
- Aplicación: Individual y colectiva. Adultos en profesiones de servicio humanos. Finalidad: Evaluación de tres dimensiones básicas del Síndrome de Burnout.

Tiempo: No tiene limitado, pero la mayoría de los sujetos tardó 10 minutos en completarlo.

El instrumento para medir el desempeño laboral fue una lista de cotejo, el cual consta 52 ítems que evalúan las actividades que realizó el personal de enfermería durante sus labores principalmente en el

servicio de hospitalización, con preguntas dicotómicas como si=1 y no=0.

*Ficha Técnica: Escala de observación “Desempeño Laboral”*

- Nombre Original: Desempeño laboral de las enfermeras (os) de cuidado directo.
- Versiones: Única y completa (MBI) con 52 preguntas.

▪ Con las dimensiones:

Acciones Técnicas: Proceso de Enfermería: 05 ítems.

Acciones Técnicas: Procedimientos  
Independientes: 14 ítems.

Acciones Técnicas: Procedimientos  
Dependientes: 10 ítems.

Acciones Técnicas: Procedimientos  
Interdependientes: 4 ítems.

Acciones Administrativa. 14 ítems

Acciones Ético- Legales: 5 ítems

- Autores: Salazar Lidys (2017)
- Aplicación: Individual y colectiva. Adultos en profesiones de servicio humanos. Finalidad: Evaluación del desempeño laboral a través de seis dimensiones.

Tiempo: No estuvo limitado, pero la mayoría de los sujetos tardó 15 minutos en completarlo.

**Validación y confiabilidad:**

La confiabilidad del instrumento Inventario “Burnout” de Maslach fue a través del método de consistencia interna y se aplicó el coeficiente de

alfa de Cronbach. La dimensión cansancio emocional obtuvo una correlación de 0.80, la dimensión de despersonalización; 0.47 y la dimensión realización profesional; 0.73.

El instrumento de Desempeño Laboral fue validado por expertos a objeto de ser aplicado en una institución del estudio de Salazar Lidys en el año 2017, asimismo se obtuvo un índice de consistencia de 0,82.<sup>42</sup>

#### **4.7 Recolección de datos.**

La recolección de información se realizó durante los meses de junio a agosto del año 2020, mediante una encuesta online usando un cuestionario Google Forms (<https://www.google.com/forms/about>). Previamente se solicitó el permiso a la Dirección General de la entidad participante y se solicitó el apoyo de la Dirección de Salud de las Personas y coordinadores de gestión de la calidad en salud del ámbito regional. Utilizando todos los medios de comunicación virtual (correos institucionales, Messenger, WhatsApp, entre otros), se informó a los trabajadores asistenciales sobre el propósito del estudio, el consentimiento informado para participar en el mismo y la URL donde el cuestionario estaba localizado. Además, se le notificó a dicho personal que debían completar las preguntas del cuestionario y someter sus respuestas electrónicamente. Después de una semana de haber puesto disponible el instrumento, se les envió un recordatorio y durante el transcurso de los 30 días del mes de abril, en que el instrumento estuvo disponible, fueron enviados cuatro recordatorios para dar seguimiento al personal de salud y motivarlos a contestar el cuestionario. Logrando finalmente completar el número de participantes requeridos.

#### **4.8 Técnica de análisis e interpretación de datos.**

La información se ingresó al programa estadístico SPSS v.25 con el propósito de realizar el análisis estadístico y el procesamiento de la información recolectada.

Al ejecutar el análisis descriptivo de las variables cualitativas se estimaron las frecuencias absolutas y relativas (%) y en el análisis de las variables cuantitativas se estimaron medidas de tendencia central (promedio) y de dispersión (desviación estándar).

Para efectuar el análisis inferencial que permitió constituir la relación entre las variables, se tuvo en cuenta el coeficiente de correlación de Spearman, ideal para relacionar dos variables ordinales. Los resultados de la correlación ( $r$ ) indicaron el grado de relación (entre valores de -1 a 1, incluyendo el 0); en caso que se obtuviera un resultado de correlación con el signo negativo (-) significaría que la relación es inversa, y si se obtuviese un resultado con signo positivo (+) indicaría el sentido de la relación es directa, también se tuvo en cuenta el valor de  $p < 0.05$  evidenciaría una relación estadísticamente significativa.

## V. RESULTADOS

### 5.1 Presentación de e interpretación de Resultados

**Tabla 1:** Características generales de los profesionales de enfermería en el servicio de Hospitalización – COVID 19 del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren

Características generales		N	%
Edad	M ± DE (Min - Máx.)	34 ± 4.9 (2 - 42) años	
Sexo	Femenino	41	82.0%
	Masculino	9	18.0%
Estado civil	Soltero	24	48.0%
	Casado	22	44.0%
	Conviviente	0	0.0%
	Separado	4	8.0%
	Viudo	0	0.0%
Tiempo de experiencia laboral	M ± DE (Min - Máx.)	3.76 ± 2.2 (1 - 8) años	

*Fuente: elaboración propia*

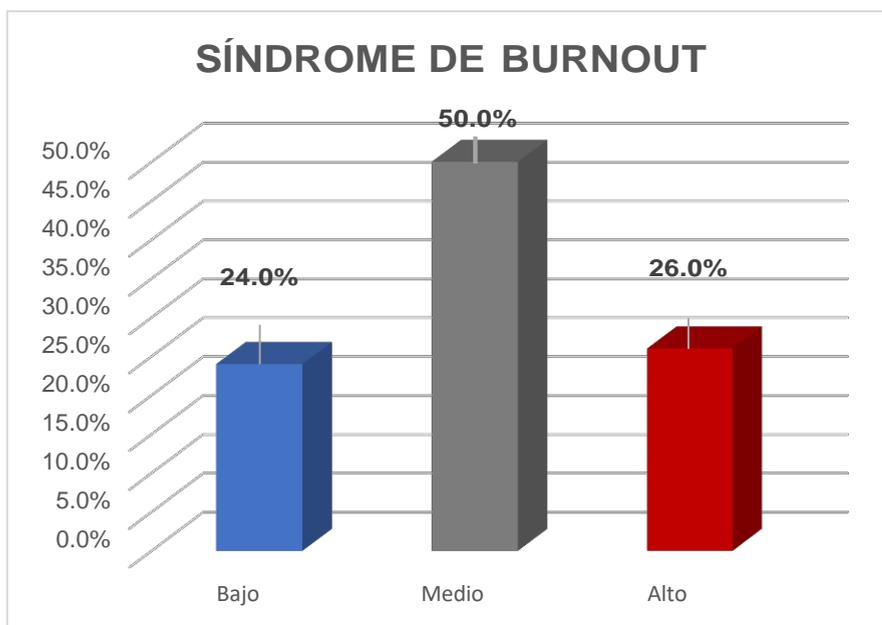
En la tabla 1 se observan las características generales de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de hospitalización COVID – 19 donde: la edad promedio es de 34 años, el sexo más predominante es femenino (82%), la mayoría son soltero (48%) y casados (44%). Y el tiempo de experiencia laboral es de 3.76 años.

**Tabla 2:** Síndrome de Burnout de los profesionales de enfermería en el servicio de Hospitalización – COVID 19 del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren

Síndrome de Burnout	N	%
Bajo	12	24.0%
Medio	25	50.0%
Alto	13	26.0%

Fuente: elaboración propia

**Gráfico 1:** Síndrome de Burnout de los profesionales de enfermería en el servicio de Hospitalización – COVID 19



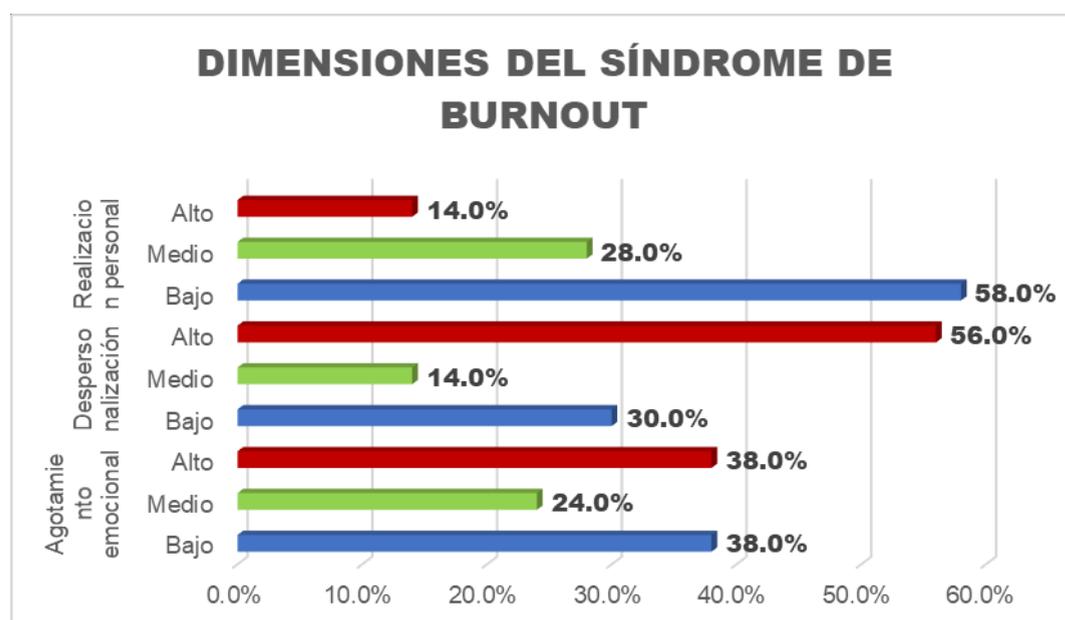
Respecto al síndrome de Burnout, el 50% lo presenta en un nivel medio y el 26% en un nivel alto.

**Tabla 3:** Dimensiones del síndrome de Burnout de los profesionales de enfermería en el servicio de Hospitalización – COVID 19 del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.

Dimensiones del Síndrome de Burnout		N	%
Agotamiento emocional	Bajo	19	38.0%
	Medio	12	24.0%
	Alto	19	38.0%
Despersonalización	Bajo	15	30.0%
	Medio	7	14.0%
	Alto	28	56.0%
Realización personal	Bajo	29	58.0%
	Medio	14	28.0%
	Alto	7	14.0%

*Fuente: elaboración propia*

**Gráfico 2:** Dimensiones del síndrome de Burnout de los profesionales de enfermería en el servicio de Hospitalización – COVID 19



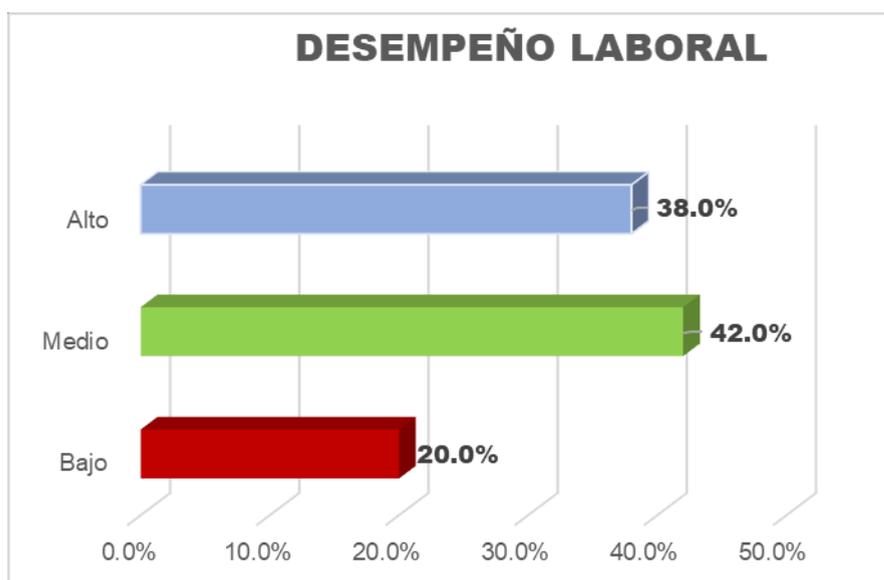
En cuanto a las dimensiones del síndrome de Burnout, se observa que el agotamiento emocional se encuentra en grado predominante bajo (38%) y alto (38%). Para despersonalización, el 56% presenta grado alto y 30% bajo; en realización personal, el 58% tiene un grado bajo, 28% medio y 14% un grado alto.

**Tabla 4:** Desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de Hospitalización – COVID 19 del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren

<b>Desempeño laboral</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Bajo	10	20.0%
Medio	21	42.0%
Alto	19	38.0%

*Fuente: elaboración propia*

**Gráfico 3:** Desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de Hospitalización – COVID 19



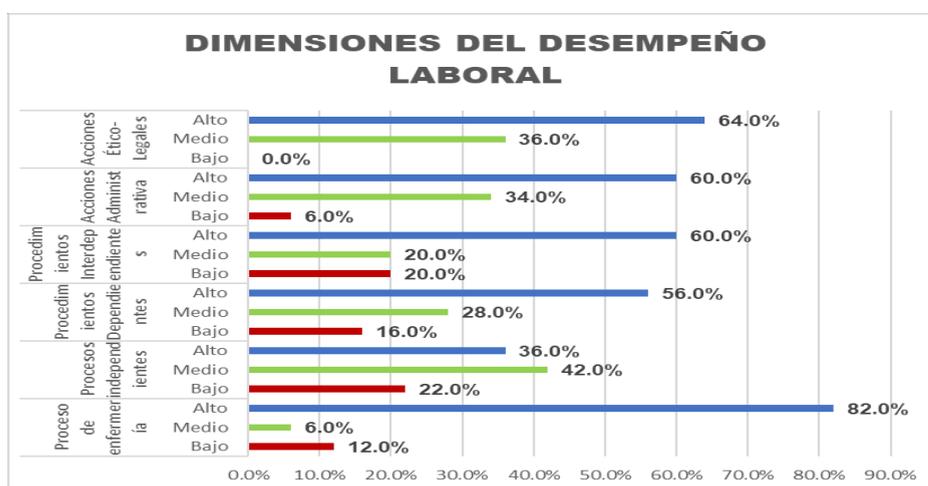
En la tabla 4 y gráfico 3 se observa el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de Hospitalización – COVID 19, donde el 42% tiene un desempeño medio, el 38% alto y el 20% bajo.

**Tabla 5:** Dimensiones del desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de Hospitalización – COVID 19 del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren

Dimensiones del Desempeño laboral		N	%
Proceso de enfermería	Bajo	6	12.0%
	Medio	3	6.0%
	Alto	41	82.0%
Procesos independientes	Bajo	11	22.0%
	Medio	21	42.0%
	Alto	18	36.0%
Procedimientos Dependientes	Bajo	8	16.0%
	Medio	14	28.0%
	Alto	28	56.0%
Procedimientos Interdependientes	Bajo	10	20.0%
	Medio	10	20.0%
	Alto	30	60.0%
Acciones Administrativa	Bajo	3	6.0%
	Medio	17	34.0%
	Alto	30	60.0%
Acciones Ético- Legales	Bajo	0	0.0%
	Medio	18	36.0%
	Alto	32	64.0%

Fuente: elaboración propia

**Gráfico 4:** Dimensiones del desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de Hospitalización – COVID 19 del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren



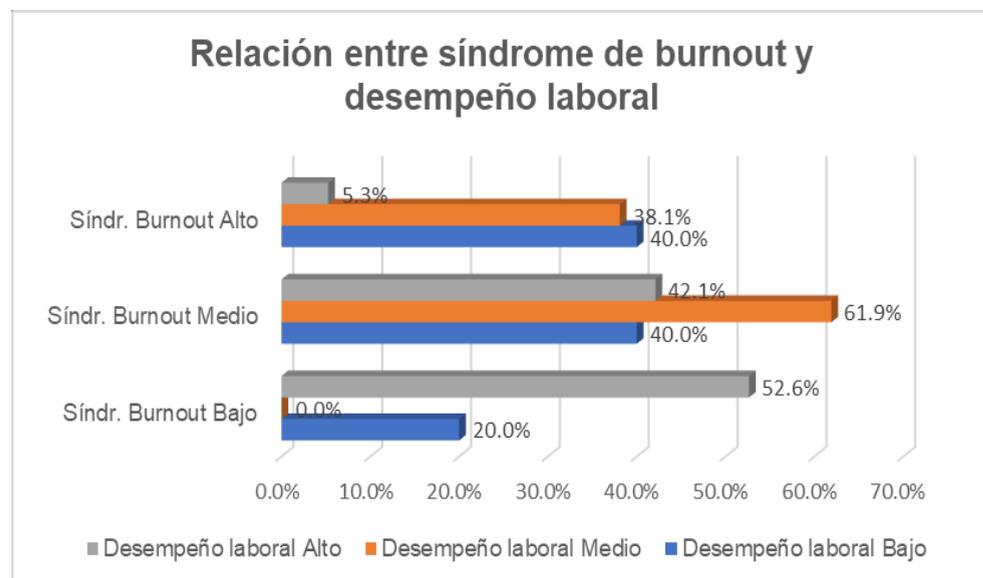
En las dimensiones del desempeño laboral, se observa que el proceso de enfermería se encuentra un grado predominante alto (82%), los procesos independientes tienen un nivel medio (42%); los procedimientos dependientes, el 56% presenta un grado alto; en los procedimientos interdependientes, el 60% tiene un grado alto; para las acciones administrativas, el 60% tiene un nivel alto; y las acciones ético – legales, el 64% tiene un nivel alto. (Ver tabla 5 y gráfico 4)

**Tabla 6.** Relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización – COVID 19 del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao

Síndrome de Burnout	Desempeño laboral					
	Bajo		Medio		Alto	
	N	%	N	%	N	%
Bajo	2	20.0%	0	0.0%	10	52.6%
Medio	4	40.0%	13	61.9%	8	42.1%
Alto	4	40.0%	8	38.1%	1	5.3%

*Fuente: elaboración propia*

**Gráfico 5:** Relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería



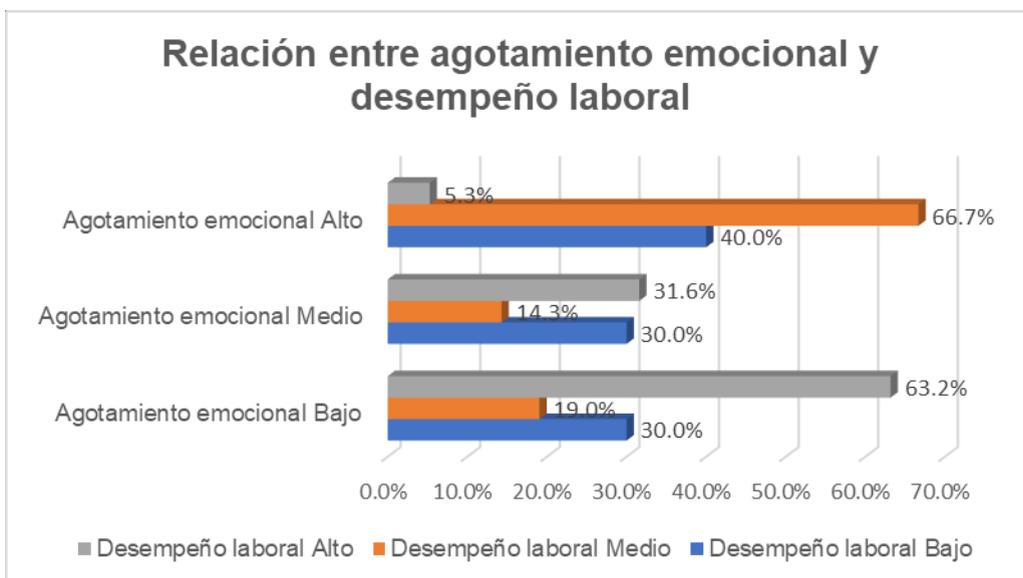
Respecto a la relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral se observa: el 40% de los profesionales de enfermería que presentan síndrome de Burnout en un nivel medio y el 40% en un nivel alto tiene un desempeño laboral bajo; y el 52.6% de los profesionales de enfermería que tiene un síndrome de burnout bajo presenta un desempeño laboral alto. (Ver tabla 6)

**Tabla 7.** Relación entre el agotamiento emocional y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización – COVID 19

Agotamiento emocional	Desempeño laboral					
	Bajo		Medio		Alto	
	N	%	N	%	N	%
Bajo	3	30.0%	4	19.0%	12	63.2%
Medio	3	30.0%	3	14.3%	6	31.6%
Alto	4	40.0%	14	66.7%	1	5.3%

*Fuente: elaboración propia*

**Gráfico 6:** Relación entre el agotamiento emocional y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería



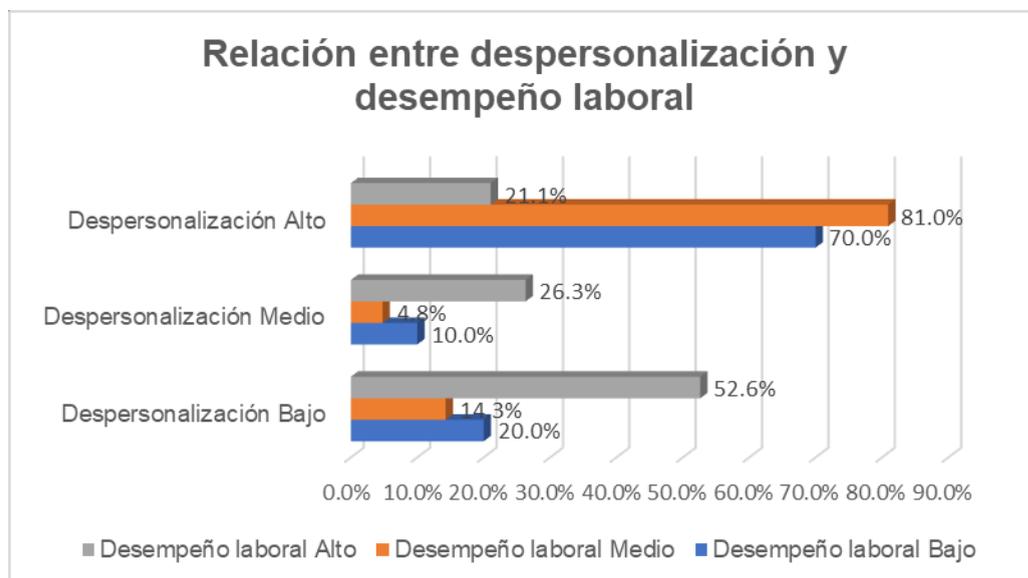
En la tabla 7 se observa la relación entre el agotamiento emocional y el desempeño laboral, donde: el 40% de los profesionales de enfermería que posee un agotamiento emocional alto tiene un desempeño laboral bajo, mientras que el 63.2% de profesionales que tiene un agotamiento emocional bajo presenta un desempeño laboral alto.

**Tabla 8.** Relación entre la despersonalización y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización – COVID 19

Despersonalización	Desempeño laboral					
	Bajo		Medio		Alto	
	N	%	N	%	N	%
Bajo	2	20.0%	3	14.3%	10	52.6%
Medio	1	10.0%	1	4.8%	5	26.3%
Alto	7	70.0%	17	81.0%	4	21.1%

*Fuente: elaboración propia*

**Gráfico 7:** Relación entre la despersonalización y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería



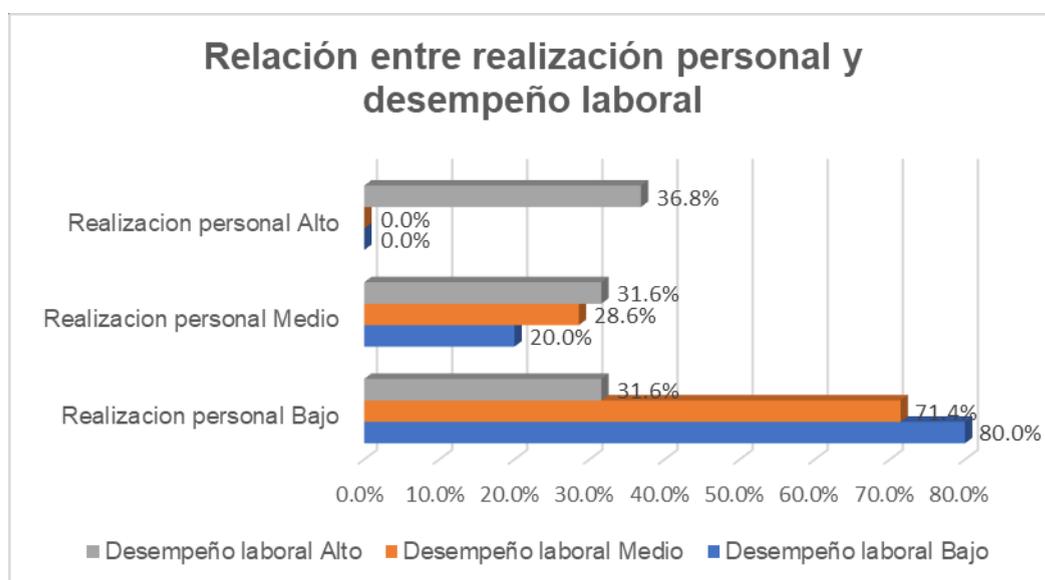
En la tabla 8 se evidencia la relación entre la despersonalización como dimensión del síndrome de burnout y el desempeño laboral, donde: el 70% de los profesionales de enfermería que manifiesta despersonalización en nivel alto presenta un desempeño laboral bajo; en cambio el 52.6% que refiere despersonalización en un nivel bajo presenta un desempeño laboral alto.

**Tabla 9.** Relación entre la realización personal y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización – COVID 19

Realización personal	Desempeño laboral					
	Bajo		Medio		Alto	
	N	%	N	%	N	%
Bajo	8	80.0%	15	71.4%	6	31.6%
Medio	2	20.0%	6	28.6%	6	31.6%
Alto	0	0.0%	0	0.0%	7	36.8%

*Fuente: elaboración propia*

**Gráfico 8:** Relación entre la realización personal y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería



En la tabla 9 se observa la relación entre la realización personal como dimensión del síndrome de burnout y el desempeño laboral, donde el 80% de los profesionales de enfermería que manifiesta una realización personal en nivel bajo presenta un desempeño laboral bajo; mientras que el 36.8% que refiere una realización personal en un nivel alto presenta un desempeño laboral alto.

## 5.2 Contrastación de hipótesis

Se realizó la contrastación de la hipótesis general y las específicas:

### Prueba de hipótesis general:

#### 1) Formulación de la hipótesis General

Ho: No existe relación indirecta y estadísticamente significativa entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización - COVID 19 del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao en el año 2020.

Ha: Existe relación indirecta y estadísticamente significativa entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización - COVID 19 del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao en el año 2020.

#### 2) Prueba estadística

Rho de Spearman

#### 3) Elección de nivel de significancia

= 0,05

#### 4) Regla de decisión

Si  $\rho <$  entonces se rechaza la hipótesis nula.

#### 5) Cálculo de estadístico de prueba

**Tabla 10.** Análisis de la relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería

	Rho de Spearman	Desempeño Laboral
Síndrome de Burnout	Coefficiente de correlación	-.581
	Sig. (bilateral)	.000
	N	50

## 6) Interpretación

Dado que, el p valor es menor a 0.05, se **rechaza la hipótesis nula** y se puede afirmar que existe relación indirecta y significativa, entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización - COVID 19 del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao en el año 2020 ( $\rho = -0.581$ ,  $p = 0.000$ ). De modo tal, que si disminuye el síndrome de burnout, mejora el desempeño laboral.

### **Prueba de hipótesis específicas 1:**

#### 1) **Formulación de la hipótesis específica 1**

Ho: No existe relación indirecta y significativa entre el agotamiento emocional y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización – COVID 19.

Ha: Existe relación indirecta y significativa entre el agotamiento emocional y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización – COVID 19.

#### 2) **Prueba estadística**

Rho de Spearman

#### 3) **Elección de nivel de significancia**

= 0,05

#### 4) **Regla de decisión**

Si  $\rho <$  entonces se rechaza la hipótesis nula.

## 5) Cálculo de estadístico de prueba

**Tabla 11.** Análisis de la relación entre el agotamiento emocional y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería

Rho de Spearman		Desempeño Laboral
Agotamiento emocional	Coefficiente de correlación	-.522
	Sig. (bilateral)	.000
N		50

*Fuente: elaboración propia*

## 6) Interpretación

Dado que el p valor es menor a 0.05, se **rechaza la hipótesis nula** y se puede afirmar que existe relación indirecta, moderada y significativa entre el agotamiento emocional y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización - COVID 19 del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao en el año 2020 (rho= -0.522, p=0.000). De modo tal, que si disminuye el agotamiento emocional, mejora el desempeño laboral.

### Prueba de hipótesis específicas 2:

#### 1) Formulación de la hipótesis específica 2

Ho: No existe relación indirecta y significativa entre la despersonalización y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización – COVID 19.

Ha: Existe relación indirecta y significativa entre la despersonalización y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización – COVID 19.

## 2) Prueba estadística

Rho de Spearman

## 3) Elección de nivel de significancia

= 0,05

## 4) Regla de decisión

Si  $\rho <$  entonces se rechaza la hipótesis nula.

## 5) Cálculo de estadístico de prueba

**Tabla 12.** Análisis de la relación entre la despersonalización y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería

	Rho de Spearman	Desempeño Laboral
Despersonalización	Coeficiente de correlación	-.522
	Sig. (bilateral)	.000
	N	50

*Fuente: elaboración propia*

## 6) Interpretación

Puesto que el p valor es menor a 0.05, se **rechaza la hipótesis nula** y se puede afirmar que existe relación indirecta, moderada y significativa entre la despersonalización y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización - COVID 19 del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao en el año 2020 (rho= -0.522, p=0.000). De modo tal, que si disminuye la despersonalización, mejora el desempeño laboral.

### Prueba de hipótesis específicas 3:

#### 1) **Formulación de la hipótesis específica 3**

Ho: No existe relación directa y significativa entre la realización personal y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización – COVID 19.

Ha: Existe relación directa y significativa entre la realización personal y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización – COVID 19.

#### 2) **Prueba estadística**

Rho de Spearman

#### 3) **Elección de nivel de significancia**

= 0,05

#### 4) **Regla de decisión**

Si  $\rho <$  entonces se rechaza la hipótesis nula.

#### 5) **Cálculo de estadístico de prueba**

**Tabla 13.** Análisis de la relación entre la realización personal y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería

	Rho de Spearman	Desempeño Laboral
Realización personal	Coeficiente de correlación	.597
	Sig. (bilateral)	.000
	N	50

*Fuente: elaboración propia*

#### 6) **Interpretación**

Puesto que el p valor es menor a 0.05, se **rechaza la hipótesis nula** y se puede afirmar que existe relación directa, moderada y significativa entre la realización personal y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización - COVID 19 del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao

en el año 2020 ( $\rho= 0.597$ ,  $p=0.000$ ). De modo tal, que si aumenta la realización personal, mejora el desempeño laboral.

### 5.3 Discusión de resultados

En el presente estudio se evidenció que el 50% de los profesionales de enfermería del servicio de Hospitalización – COVID 19, tenía un síndrome de burnout de nivel medio, posiblemente porque regularmente creen que están trabajando demasiado, han conseguido cosas útiles en su profesión y sienten que ya no pueden más; el 26% alcanzó un nivel alto, debido a que se sienten agotados al final de la jornada de trabajo, fácilmente entienden cómo se siente una persona, y se preocupan por lo que les suceda a otras personas; mientras que el 24% obtuvo un nivel bajo, ya que tratan eficazmente los problemas de las personas y no se sienten frustrados con su trabajo. Según lo atribuido, la población de estudio mayormente ha tenido un burnout intermedio, no obstante, hay casos de personal de enfermería con burnout alto, quizá porque atienden en un servicio donde hay una alta exposición frente a una enfermedad infecciosa, sintiéndose atemorizados y con mayor estrés. Estos resultados son similares al trabajo de Urrunaga<sup>18</sup> donde se encontró que el síndrome de Burnout en el 54.3% del personal de enfermería es de nivel moderado, y del 21.7% de nivel alto. En cambio, Domínguez<sup>15</sup> demostró que la presencia del síndrome de burnout en el personal profesional de un Centro de Salud fue moderada en el 78% y leve en el 22%. Por otro lado, en la investigación de Aquino, el 71% del personal está en riesgo de padecer síndrome de burnout, el 21% presenta dicho síndrome y el 8.1% del personal no presenta burnout.

Respecto al desempeño laboral, en el presente estudio, los profesionales de enfermería del servicio de Hospitalización – COVID 19 tienen un desempeño de nivel medio (42%) a alto (38%), puesto que realizan el interrogatorio de salud, diariamente al enfermo, analizan diariamente la información del enfermo, ejecutan diariamente el plan de cuidado en su turno laboral, realizan con habilidad el procedimiento de venoclisis, cumplen con el tratamiento tópico, administran nutrición enteral, registran información en la historia, realizan evaluaciones diarias a los pacientes, registran

diariamente los signos vitales, así como los líquidos ingeridos y eliminados, entregan diariamente el servicio o unidad, tratan con amabilidad a los pacientes, respetan la individualidad y privacidad de los enfermos, realizan el ingreso y la hoja de egreso de enfermos asignados, miden la presión arterial y la respiración diariamente; aunque un 20% tuvo un desempeño de nivel bajo, posiblemente por no ayudar a dar comida a los enfermos, ni bañarlos, ni realizar aseo perineal a los que requieran o no ayudar a la deambulacion en aquellos con dificultad. Si bien hay un buen desempeño del personal de enfermería en el servicio de Hospitalización COVID – 19, hay hallazgos de bajo desenvolvimiento, quizá porque no hay suficiente personal en el servicio para poder ayudar a los pacientes con sus necesidades básicas. En el estudio de Aquino<sup>16</sup>, se evidencian hallazgos disímiles, pues el 38.8% del personal tiene desempeño laboral bueno, el 30.6% desempeño regular y el otro 30.6% desempeño malo. Por su parte, Domínguez<sup>15</sup> halló que el 52% se califica como buen profesional, el 26% como muy buen profesional y un 22% como profesional regular. Mientras que en la investigación de Urrunaga se observó que el 52.2% tuvo un desempeño laboral inadecuado y el 47.8% un desempeño adecuado. Cardozo y Ríos<sup>17</sup> revelaron que el desempeño laboral en el 72.7% de los trabajadores fue casi siempre, en el 18,2% fue casi nunca y en el 9,1% fue siempre.

En cuanto a las variables de estudio, en el presente trabajo se encontró que existe relación indirecta y significativa entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización - COVID 19 ( $\rho = -0.581$ ,  $p = 0.000$ ), posiblemente porque el profesional de enfermería al sentirse agotado y con estrés laboral, puede dejar u obviar ciertas actividades que deben ser ejecutadas, disminuyendo su ejercicio laboral en el servicio; muy similar a la investigación de Aquino<sup>16</sup>, en la cual se evidenció que existe relación negativa o inversa y significativa entre el Síndrome de Burnout y el Desempeño laboral

del personal de patología clínica y anatomía patológica ( $p=0.000$ ; Rho de Spearman=- 0.484). Así también, Domínguez<sup>15</sup> halló que hay una relación significativa entre el síndrome de burnout y el desempeño profesional en el personal (Tau b de Kendall=0,358). En el estudio de Cardozo y Ríos<sup>17</sup> hubo relación significativa entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral del personal de un centro de salud. Por otro lado, Urrunaga<sup>18</sup> encontró que no existe influencia significativa entre la variable Síndrome de Burnout y desempeño laboral.

Acerca del agotamiento emocional y desempeño laboral, en el presente estudio se evidenció que existe relación indirecta y significativa entre dicha dimensión y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización - COVID 19 ( $\rho = -0.522$ ,  $p=0.000$ ), posiblemente esto se deba a que al estar en un servicio donde muchos pacientes están inestables en la esfera psicológica por la enfermedad que están afrontando, pueden transmitir dicha carga emocional al profesional, ocasionando una fatiga física-emocional y menor cumplimiento de ciertas funciones, caso contrario, al verse fortalecidos por la situación, acatan más labores; a diferencia del trabajo de Urrunaga<sup>18</sup>, donde se encontró que el agotamiento emocional no tiene influencia significativa en el desempeño laboral del personal de enfermería.

En lo concerniente a la despersonalización y desempeño laboral, en la presente investigación se halló que existe relación indirecta y significativa entre dicha dimensión y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización - COVID 19 ( $\rho = -0.522$ ,  $p=0.000$ ), probablemente los profesionales tienen sentimientos de preocupación frente a la situación que vive cada paciente en el servicio, influyendo su desenvolvimiento, ya sea para estar más pendiente o para crear una barrera con el paciente; lo cual discrepa de estudio de Urrunaga<sup>18</sup>, quien demostró que la despersonalización no tiene influencia significativa en el desempeño laboral del personal de enfermería.

Sobre la realización personal y el desempeño laboral, en el presente trabajo se observó que existe relación directa y significativa entre dicha dimensión y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización - COVID 19 ( $\rho= 0.597$ ,  $p=0.000$ ), en este aspecto quizá los profesionales están capacitándose más frente a la coyuntura que se vive y al tener mayores logros personales, su desempeño mejora, semejante a lo que revela Urrunaga<sup>18</sup>, pues en su investigación indicó que la realización personal tiene influencia en el desempeño laboral del personal de enfermería.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### Conclusiones.

Existe relación ( $p=0.016$ ) indirecta ( $r_s=-.581$ ), entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización – COVID 19 del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao en el año 2020.

Existe relación ( $p=0.000$ ) indirecta ( $r_s=-.522$ ), entre el agotamiento emocional y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización – COVID 19.

Existe relación ( $p=0.000$ ) indirecta, ( $r_s=0-.522$ ), entre la despersonalización y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización – COVID 19.

Existe una relación ( $p=0.000$ ) directa, ( $r_s=0.597$ ), entre la realización personal y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización – COVID 19.

### Recomendaciones:

Se sugiere la realización de talleres educativos dirigidos al profesional de enfermería, cuya temática sea la forma de atención a pacientes con COVID 19, con la finalidad de que refuercen su aprendizaje y mejoren su desempeño en el servicio.

Se recomienda que los profesionales de enfermería tengan un espacio de debate, donde puedan interactuar con otros colegas o profesionales y compartan sus experiencias al

momento de la atención, de tal manera que no se sientan agotados emocionalmente.

Continuar desarrollando la línea de investigación, realizando estudios de nivel explicativo y aplicativo orientado a mejorar los problemas de salud mental encontrados.

Es necesario sugerir a las autoridades del hospital establecer estrategias para mejorar el ambiente laboral; es decir, proponer periodos alternados de trabajo y descanso que permitan mantener el bienestar ergonómico; alternancia entre tareas de alto estrés y bajo estrés; realizar sesiones de regulación emocional para el personal en grupos de autocuidado, sesiones de capacitación integral (autocuidado, bioseguridad, primeros auxilios psicológicos).

Se recomienda realizar evaluaciones periódicas de la salud mental a los profesionales de salud, principalmente durante estos tiempos de pandemia, y son los profesionales de psicología, el personal más idóneo que debe de intervenir en estas evaluaciones, dado que el personal de salud es un recurso humano imprescindible, pero que está expuesto a cargas emocionales muy fuertes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. El burnout, reconocido por la OMS como una enfermedad profesional. 2019. [Acceso el 12 de agosto del 2020]. Disponible en: <https://prevencionar.com/2019/05/30/el-burnout-reconocido-por-la-oms-como-una-enfermedad-profesional/>
2. Seguel F, Valenzuela S. Relación entre la fatiga laboral y el síndrome burnout en personal de enfermería de centros hospitalarios. *Enfermería Universitaria*. 2014; 11(4): 119-127.
3. Patlán J. Efecto del burnout y la sobrecarga en la calidad de vida en el trabajo. *Estudios Gerenciales*. 2013; 29: 445-455.
4. Aldrete M, Navarro C, González R, Contreras M, Pérez J. Factores psicosociales y síndrome de burnout en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud. *Ciencia y Trabajo*. 2015; 17(52).
5. Organización Mundial de la Salud. La OMS reconoce como enfermedad el burnout o “síndrome de estar quemado”. OMS: 2020. [Acceso el 12 de agosto del 2020]. Disponible en: <http://www.medicosypacientes.com/articulo/la-oms-reconoce-como-enfermedad-el-burnout-o-sindrome-de-estar-quemado>
6. Gutiérrez O, Loba N, Martínez J. Prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de la Orinoquia colombiana, 2016. *Universidad y Salud [Revista en internet]*. 2018 [Acceso el 12 de agosto del 2020]; 20(1): 37-43. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n1/0124-7107-reus-20-01-00037.pdf>
7. Saborio L, Murillo L. Síndrome de Burnout. *Med. leg. Costa Rica [Revista en internet]*. 2015 [Acceso el 12 de agosto del 2020]; 32 (1). Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v32n1/art14v32n1.pdf>

8. Juárez A, Idrovo A, Camacho A, Placencia O. Síndrome de burnout en población mexicana: Una revisión sistemática. *Salud Mental*. 2014; 37(2)
9. Uribe M, Illesca M. Burnout en estudiantes de enfermería de una universidad privada. *Investigación en Educación Médica*. 2017; 6(24): 234-241.
10. Arias W., Del Carpio A., Delgado Y., Ortiz M., Quispe M. Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú). *Medicina y Seguridad del Trabajo* [Revista en Internet]. 2017 [Acceso el 15 de agosto del 2020]; 63(249). Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/323880487\\_Sindrome\\_de\\_burnout\\_en\\_personal\\_de\\_salud\\_de\\_Arequipa](https://www.researchgate.net/publication/323880487_Sindrome_de_burnout_en_personal_de_salud_de_Arequipa)
11. Hernández T. Burnout en médicos de un hospital del sector público en el Estado de Hidalgo. *Agricultura, Sociedad y Desarrollo* [Revista en Internet]. 2018 [Acceso el 15 de agosto del 2020]; 15(2). Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-54722018000200161](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-54722018000200161).
12. Marti F, Giannarelli D, Mitello L, Fabriani L, Latina R, Mauro L. Correlation between Work Engagement and Burnout among Registered Nurses: an Italian hospital survey. *Prof Inferm*. 2019; 72(1): 42-49. doi: 10.7429/pi.2019.72042.
13. Mayorga Cruz, Mauro Mauricio. El síndrome burnout y desempeño laboral en el personal auxiliar de enfermería del instituto de neurociencias. [Tesis]. Ecuador: Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Psicológicas; 2017. [Acceso el 11 de junio del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/26084>
14. Giorgi F, Mattei A, Notarnicola I, Petrucci C, Lancia L. Can sleep quality and burnout affect the job performance of shift-work nurses? A hospital cross-sectional study. *J Adv Nurs*. 2018; 74(3):698-708. doi: 10.1111/jan.13484.

15. Domínguez M. Síndrome de burnout y desempeño profesional del personal de salud en el Centro de Salud Nuevo Milenio, Madre de Dios – 2018. [Tesis de maestría]. Perú: Universidad Cesar Vallejo. Escuela de Posgrado; 2018. [Acceso el 10 de junio del 2020]. Disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/37535/dominguez\\_rm.pdf?sequence=1](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/37535/dominguez_rm.pdf?sequence=1)
16. Aquino J. Síndrome de burnout y desempeño laboral en personal del departamento de patología clínica y anatomía patológica del Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2016. [Tesis de maestría]. Perú: Universidad Cesar Vallejo. Escuela de Posgrado; 2017. [Acceso el 10 de junio del 2020]. Disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/15011/Aquino\\_AJN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/15011/Aquino_AJN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
17. Cardozo V, Ríos M. Síndrome de burnout y desempeño laboral del profesional de enfermería en Centro de Salud San Gerónimo Andahuaylas – Apurímac, año 2017. [Tesis de especialidad]. Callao-Perú: Universidad Nacional del Callao. Facultad de Ciencias de la Salud; 2019. [Acceso el 11 de junio del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3730>
18. Urrunaga L. Influencia del Síndrome de Burnout en el desempeño laboral del personal de enfermería del tercer piso Este Adolescentes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Surquillo – 2017. [Tesis de maestría]. Perú: Universidad Cesar Vallejo. Escuela de Posgrado; 2018. [Acceso el 11 de junio del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/14472>
19. García J. Burnout (Síndrome del Quemado): cómo detectarlo y tomar medidas. 2020 [Acceso el 12 de agosto del 2020]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/organizaciones/burnout-sindrome-del-quemado>

20. Apiquian A. El Síndrome de Burnout en las empresas. [Acceso el 15 de agosto del 2020]. Disponible en: <https://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag-30022/sindrome%20burnout.pdf>
21. Iruretagoyena M. ¿Qué es el Síndrome de Burnout? [Acceso el 12 de agosto del 2020]. Disponible en: <https://www.sdpt.net/par/burnout.htm>
22. Álvarez R. El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa. *Éxito Empresarial* [Revista en internet]. 2011 [Acceso el 12 de agosto del 2020]; (160): 1-4. Disponible en: [https://www.cegesti.org/exitoempresarial/publicaciones/publicacion\\_160\\_160811\\_es.pdf](https://www.cegesti.org/exitoempresarial/publicaciones/publicacion_160_160811_es.pdf)
23. Escobar P. Síndrome de Burnout: 14 signos de agotamiento laboral. 2016 [Acceso el 12 de agosto del 2020]. Disponible en: <https://institutoneurociencias.med.ec/component/k2/item/15033-sindrome-de-burnout-14-signos-de-agotamiento-laboral>
24. Gilla M, Giménez S, Moran V y Olaz F. Adaptación y validación del Inventario de Burnout de Maslach en profesionales argentinos de la salud mental. *Liberabit* [Revista en internet]. 2019 [Acceso el 12 de agosto del 2020]; 25(2): 179-193. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v25n2/a04v25n2.pdf>
25. Activa A. Evaluación del desempeño laboral. Qué es y cómo se desarrolla. 2018 [Acceso el 15 de agosto del 2020]. Disponible en: <https://www.arete-activa.com/evaluacion-del-desempeno-laboral-que-es-y-como-se-desarrolla/>
26. Corvo H. Desempeño laboral: características y ejemplos. 2019 [Acceso el 15 de agosto del 2020]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/desempeno-laboral/>
27. Quintana D, Tarqui C. Desempeño laboral del profesional de enfermería en un hospital de la Seguridad Social del Callao – Perú. *Archivos de Medicina* [Revista en internet]. 2019 [Acceso el

17 de agosto del 2020]; 20 (1). DOI:  
<https://doi.org/10.30554/archmed.20.1.3372.2020>

28. Espinosa A, Gibert M, Oria M. El desempeño de los profesionales de Enfermería. *Revista Cubana de enfermería* [Revista en internet]. 2016 [Acceso el 15 de agosto del 2020]; 32(1). Disponible en:  
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/823/155#:~:text=Y%20es%20posible%20definir%20operativamente,en%20coordinaci%C3%B3n%20con%20estos%20y>
29. Cárdenas L, Velasco C, Fabela M. Desempeño laboral del personal de enfermería: Una visión de género. *Revista Horizontes en Salud* [Revista en Internet]. 2012 [Acceso el 17 de agosto del 2020]; 4: 9-26. Disponible en:  
[http://web.uaemex.mx/revistahorizontes/docs/revistas/Vol4/DES\\_EMPENO\\_LABORAL\\_DEL\\_PERSONAL.pdf](http://web.uaemex.mx/revistahorizontes/docs/revistas/Vol4/DES_EMPENO_LABORAL_DEL_PERSONAL.pdf)
30. Nadia R. El proceso de enfermería: Instrumento para el cuidado. *Umbral Científico* [Revista en internet]. 2010 [Acceso el 15 de agosto del 2020]; 17: 18-23. Disponible en:  
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=30421294003>
31. Elso R, Solis L. El proceso de atención de enfermería en urgencias extrahospitalarias. Madrid: Colegio Oficial de Enfermería de Madrid; 2010. [Acceso el 19 de agosto del 2020]. Disponible en:  
[https://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/9e8140e2-cec7-4df7-8af9-8843320f05ea/8C06B7E5-CA29-40C6-AB63-F84959A87362/c618e862-974d-4faf-8093-66eae984e3da/TRABAJO\\_CONGRESO\\_GRAFICA\\_AJUSTADA.pdf](https://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/9e8140e2-cec7-4df7-8af9-8843320f05ea/8C06B7E5-CA29-40C6-AB63-F84959A87362/c618e862-974d-4faf-8093-66eae984e3da/TRABAJO_CONGRESO_GRAFICA_AJUSTADA.pdf)
32. Laverde O, Carbajal G, Jaimes N, Escobar M, Arroyo L. Rol independiente y ambiente de la práctica de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería* [Revista en internet]. 2017 [Acceso el 18

de agosto del 2020]; 33 (4). Disponible en:  
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1013/308>

33. Guest D. El proceso de atención de enfermería. 2010 [Acceso el 18 de agosto del 2020]. Disponible en:  
<https://es.slideshare.net/guest11d014/el-proceso-de-atencin-de-enfermera>
34. Coordinación de Trasplantes del Hospital General Universitario de Alicante. Funciones propias de la enfermería. 2009. [Acceso el 18 de agosto del 2020]. Disponible en:  
<http://donacion.organos.ua.es/enfermeria/funciones.asp>
35. Torres J. Definición de funciones de enfermería por niveles de formación: propuesta para el sistema de salud cubano. 2009 [Acceso el 16 de agosto del 2020]. Disponible en:  
<http://enfermeriacubana.sld.cu/funciones-y-tecnicas-asistenciales-del-personal-de-enfermeria-tecnico>
36. Gonzáles I. Ética médica: implicaciones en enfermería. Medwave [Revista en internet]. 2008 [Acceso el 16 de agosto del 2020]; 8(8). Disponible en:  
<https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfermeria/1657#:~:text=%C3%89tica%20en%20el%20profesional%20de,transformaciones%20a%20trav%C3%A9s%20del%20tiempo.>
37. Asociación Española de Enfermería en Cardiología. Aspectos ético-legales de la responsabilidad en enfermería. 2019 [Acceso el 16 de agosto del 2020]. Disponible en:  
<https://www.enfermeriaencardiologia.com/evento/aspectos-etico-legales-de-la-responsabilidad-en-enfermeria/>
38. Ecured. Desempeño laboral. [Acceso el 16 de agosto del 2020]. Disponible en:  
[https://www.ecured.cu/Desempe%C3%B1o\\_laboral#:~:text=Desempe%C3%B1o%20laboral%20es%20el%20rendimiento,cual%20permite%20demostrar%20su%20idoneidad.](https://www.ecured.cu/Desempe%C3%B1o_laboral#:~:text=Desempe%C3%B1o%20laboral%20es%20el%20rendimiento,cual%20permite%20demostrar%20su%20idoneidad.)

39. Carrasco S. Metodología de la Investigación Científica. Lima: Editorial San Marcos; 2017.
40. Supo J. Seminarios de Investigación Científica: Metodología de la Investigación Para las Ciencias de la Salud. 2ª ed. Arequipa-Perú: Bioestadístico; 2014.
41. Hernández S, Fernández C, Baptista L. Metodología de la investigación, 6ª ed. México: Mc Graw-Hill/Interamericana Editores S.A.; 2014.
42. Salazar L. Desempeño laboral de las enfermeras (os) de cuidado directo y la satisfacción del enfermo oncológico hospitalizado Valencia. Estado Carabobo: Universidad de Carabobo; 2017

## ANEXOS

Anexo 1  
Matriz de consistencia

**TÍTULO: Síndrome de Burnout y desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización – COVID 19. Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2020.**

**AUTORA:** Cecilia Vega Povich.

Problema principal:		Objetivo general:	Hipótesis de investigación:	VARIABLES E INDICADORES		
¿Cuál es la relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización – COVID 19 del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en el año 2020?		Establecer la relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización – COVID 19 del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en el año 2020.	Ha: Existe relación significativa entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización – COVID 19 del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao en el año 2020.	<b>Variables</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Codificación</b>
<b>Problemas secundarios</b>		<b>Objetivos específicos:</b>	<b>Hipótesis específicas:</b> Existe relación entre el agotamiento emocional y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización – COVID 19.  Existe relación entre la despersonalización y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización – COVID 19.  Existe relación entre la realización personal y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización – COVID 19.	<b>Variable 1:</b> Síndrome de Burnout	Agotamiento emocional	0 = Nunca / Ninguna vez 1 = Casi nunca/ Pocas veces al año 2 = Algunas Veces / Una vez al mes o menos 3= Regularmente / Pocas veces al mes 4 = Bastantes Veces / Una vez por semana 5 = Casi siempre / Pocas veces por semana 6= Siempre / Todos los días
¿Cuál es la relación entre el agotamiento emocional y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización – COVID 19?		Identificar la relación entre el agotamiento emocional y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización – COVID 19.	Despersonalización			
¿Cuál es la relación entre la despersonalización y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización – COVID 19?		Relacionar la despersonalización y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización – COVID 19.	Realización personal			
¿Cuál es la relación entre la realización personal y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización – COVID 19?		Relacionar la realización personal y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización – COVID 19.		<b>Variable 2:</b> Desempeño laboral	Proceso de enfermería	S=1 No=2
			Procedimientos independientes			
			Procedimientos dependientes			
			Procedimientos interdependientes			
			Acciones administrativas			
			Acciones ético - legales			

TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	CRITERIOS DE SELECCIÓN	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICA A UTILIZAR
<b>Tipo:</b> Observacional.	<b>Población:</b> 50 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de hospitalización – COVID 19 del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao en el año 2020.	<b>Criterios de Inclusión:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Profesionales de enfermería de ambos sexos</li> <li>- Profesionales enfermería sanos.</li> <li>- Profesionales de enfermería que deseen participar del estudio</li> </ul>	<b>Técnicas:</b> Encuesta y observación.	Se utilizó una estadística descriptiva para la presentación de los resultados. Para las variables cuantitativas se estimaron medidas de dispersión (desviación estándar) y tendencia central (medias) y para las variables cualitativas se estimaron frecuencias relativas y absolutas. En la estadística inferencial se hizo uso de la prueba no paramétrica Rho de Spearman.
<b>Diseño de estudio:</b> Correlacional, prospectivo, transversal.	<b>Tamaño de muestra:</b> 50 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de hospitalización – COVID 19 del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao en el año 2020.		<b>Instrumento:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Escala de Maslach Burnout Inventory - Student Survey ([MBI-SS] para evaluar el síndrome de burnout</li> <li>- Lista de cotejo para evaluar desempeño laboral</li> </ul>	
<b>Método:</b> Cuantitativo.		<b>Criterios de Exclusión:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Profesionales de enfermería enfermos</li> <li>- Profesionales de enfermería que se encuentren de licencia o vacaciones.</li> </ul>		

Anexo 2  
Consentimiento Informado

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

### **Síndrome de Burnout y desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización – COVID 19. Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2020.**

La presente investigación es conducida por Cecilia Pamela Vega Pavis, de la Universidad Autónoma de Ica. El objetivo de este estudio es establecer la relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización – COVID 19 del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao en el año 2020.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una escala de síndrome de burnout y una lista de cotejo de desempeño laboral. Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre esta investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en ella. Igualmente, puede retirarse del estudio cuando desee sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas le parece incómoda, tiene usted el derecho de hacérselo saber a la investigadora.

Desde ya, se le agradece su participación.

---

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Cecilia Pamela Vega Pavis.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de este estudio es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los indicados sin mi consentimiento. He sido informado que puedo hacer preguntas sobre la investigación en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar al teléfono 987753725.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando haya concluido. Para esto, puedo contactar a Cecilia Pamela Vega Pavis al teléfono anteriormente mencionado.

-----  
Nombre del Participante  
(en letras de imprenta)

-----  
Firma del Participante

-----  
Fecha

Anexo 3  
Instrumento de medición

## INSTRUMENTOS:

### DATOS GENERALES:

1. Edad: \_\_\_\_\_ años
2. Sexo: Femenino ( ) Masculino ( )
3. Estado civil: Soltero ( ) Casado ( ) Conviviente ( )  
Separado ( ) Viudo ( )
4. Tiempo de experiencia laboral: \_\_\_\_\_

### INSTRUMENTO 1: Maslach Burnout Inventory- Student Survey ([MBI-SS])

	0 Nunca / Ninguna vez	1 Casi nunca/ Pocas veces al año	2 Algunas Veces / Una vez al mes o menos	3 Regul armen te / Pocas veces al mes	4 Bastant es Veces / Una vez por semana	5 Casi siempre / Pocas veces por semana	6 Siem pre / Todo s los días
1. Me siento agotado por mi Trabajo							
2. Me siento agotado al final de la jornada de trabajo.							
3. Me siento cansado cuando me levanto por la mañana y tengo que hacer frente a otro día de trabajo.							
4. Fácilmente entiendo cómo se siente una persona							
5. Creo que trato a las personas como si fuesen objetos impersonales.							
6. Trabajar todo el día con mucha gente me supone un esfuerzo.							
7. Trato eficazmente los problemas de las personas.							
8. Siento que mi trabajo me está desgastando.							
9. Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en la vida de los demás							
10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión							
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12. Me siento muy activo-							
13. Me siento frustrado con mi trabajo.							

14. Creo que estoy trabajando demasiado.							
15. No me preocupa lo que le ocurra a las personas.							
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés							
17. Fácilmente puedo crear una atmosfera relajada con las personas a las que yo doy servicio.							
18. Me siento motivado después de trabajar en contacto con otras personas.							
19. He conseguido muchas cosas útiles con mi profesión.							
20. Siento que ya no puedo más.							
21. En mi trabajo trato los problemas que se presentan con mucha calma.							
22. Creo que las personas que trato me culpan de algunos de sus problemas.							

## DESEMPEÑO LABORAL DE LAS ENFERMERAS (OS) DE CUIDADO DIRECTO.

### Escala de Observación

<b>Acciones Técnicas: Proceso de Enfermería</b>	<b>OBS</b>	
	<b>SI</b>	<b>NO</b>
1. Realiza el interrogatorio de salud, diariamente al enfermo.		
2. Analiza diariamente la información del enfermo.		
3. Elabora diariamente el plan de cuidado de los enfermos asignados.		
4. Ejecuta diariamente el plan de cuidado en su turno laboral.		
5. Evalúa los resultados del plan de cuidado ejecutado diariamente.		
<b>Acciones Técnicas: Procedimientos Independientes.</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
6. Le mide la temperatura diaria a sus enfermos.		
7. Le mide la presión arterial diariamente a sus enfermos.		
8. Le mide la respiración diariamente a sus enfermos		
9. Le mide el pulso diariamente a sus enfermos.		
10. Ayuda a dar comida a sus enfermos.		
11. Baña a los enfermos asignados que lo requieren.		
12. Le aplica el shampoo en cama a los enfermos que lo requieran.		
13. Realiza aseo perineal a enfermos que lo requieran.		
14. Ayuda a la deambulación de enfermos con dificultad.		
15. Realiza cambios de posición a enfermos encamados.		
16. Realiza con habilidad venoclisis a los enfermos		
17. Cambia la venoclisis después de setenta y dos horas.		
18. Mide líquidos ingeridos y eliminados en enfermos con drenajes o sondas.		
19. Realiza cambios de apósitos y/o curas.		
<b>Acciones Técnicas: Procedimientos Dependientes.</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
20. Cumple tratamiento parenteral indicado al enfermo		
21. Cumple tratamiento oral.		
22. Cumple tratamiento tópico		
23. Administra nutrición enteral		
24. Prepara NPT.		
25. Administra NPT		
26. Vigila la nutrición NPT		
27. Administra oxigenoterapia a los enfermos según indicaciones médicas.		
28. Cumple las nebulizaciones a los enfermos según indicaciones médicas.		
29. Administra psicotrópicos indicados.		
<b>Acciones Técnicas: Procedimientos Interdependientes</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>

30. Gestiona estudios de laboratorios solicitados a los enfermos		
31. Gestiona estudios radiológicos al enfermo		
32. Gestiona estudios especiales al enfermo. Eco, Tac y RAM.		
33. Participa en la revista médica general.		
<b>Acciones Administrativa.</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
34. Recibe en cada guardia el servicio o unidad.		
35. Gestiona la higiene de la unidad de cuidados		
36. Gestiona la limpieza del área de permanencia del enfermo.		
37. Registra en la historia información de sus enfermos.		
38. Realiza evaluaciones diarias de sus enfermos		
39. Realiza hoja de asignación del personal.		
40. Registra diariamente información de los signos vitales.		
41. Registra diariamente en la hoja los líquidos ingeridos y eliminados		
42. Realiza el ingreso de enfermos asignados		
43. Realiza la hoja de dieta		
44. Supervisa personal a su cargo (camarera / camillero)		
45. Informa sobre proceso salud- enfermedad		
46. Realiza hoja de egreso de enfermo asignado		
47. Entrega diariamente el servicio o unidad		
<b>Acciones Ético- Legales</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
48. Trata con amabilidad a los enfermos		
49. Respeta la individualidad de los enfermos.		
50. Respeta la privacidad de los enfermos.		
51. Asiste al trabajo con puntualidad.		
52. Exhibe comportamiento autónomo en el trabajo.		

## Anexo 4

### Escala de valoración del instrumento

**ESCALA PUNTAJES DEL INVENTARIO DE BURNOUT DE  
MASLACH**

<b>Nivel</b>	<b>Agotamiento emocional</b>	<b>Despersonalización</b>	<b>Realización personal</b>	<b>Síndrome de Burnout</b>
<b>Alto</b>	> 26	> 9	> 40	67 - 99
<b>Medio</b>	19 - 26	6 - 9	30 - 39	34 - 66
<b>Bajo</b>	< 19	< 6	< 30	1 - 33

**ESCALA DE PERCENTILES PARA DESEMPEÑO LABORAL**

Para categorizar el desempeño laboral en “Alto”, “Medio” y “Bajo”, fue necesario calcularlo mediante la escala de Percentiles, considerando el percentil 30 (P30) y percentil 60 (P60).

Niveles:

“Alto” = mayor al **P60**

“Medio” = Del **P30** – al **P60**

“Bajo” = menor al **P30**

**Nivel de Desempeño laboral**

Percentil 30	42
Percentil 60	45

Niveles:

“Alto” = mayor 45

“Medio” = De 42 a 45

“Bajo” = menor a 42

### **Nivel de Desempeño laboral en su dimensión proceso de enfermería**

Percentil 30	4
Percentil 60	5

Niveles:

“Alto” = mayor 5

“Medio” = De 4 a 5

“Bajo” = menor a 4

### **Nivel de Desempeño laboral en su dimensión procesos independientes**

Percentil 30	8
Percentil 60	9

Niveles:

“Alto” = mayor 9

“Medio” = De 8 a 9

“Bajo” = menor a 8

### **Nivel de Desempeño laboral en su dimensión procesos dependientes**

Percentil 30	9
Percentil 60	10

Niveles:

“Alto” = mayor 10

“Medio” = De 9 a 10

“Bajo” = menor a 9

### **Nivel de Desempeño laboral en su dimensión procesos interdependientes**

Percentil 30	3
Percentil 60	4

Niveles:

“Alto” = mayor 4

“Medio” = De 3 a 4

“Bajo” = menor a 3

### **Nivel de Desempeño laboral en su dimensión acciones administrativas**

Percentil 30	13
Percentil 60	14

Niveles:

“Alto” = mayor 14

“Medio” = De 13 a 14

“Bajo” = menor a 13

### **Nivel de Desempeño laboral en su dimensión acciones ético-legales**

Percentil 30	4
Percentil 60	5

Niveles:

“Alto” = mayor 5

“Medio” = De 4 a 5

“Bajo” = menor a 4

Anexo 5  
Base de datos SPSS



\*BD Cecilia Pavis v.3.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: Agotamiento\_emoci... 0

	D3_1	D3_2	D3_3	D3_4	D3_5	D3_6	D3_7	D3_8	D3_9	D4_0	D4_1	D4_2	D4_3	D4_4	D4_5	D4_6	D4_7	D4_8	D4_9	D5_0	D5_1	D5_2	Proc_eso_enfer_1	Proc_eso_enfer_2	Proc_ind_pendi_1	Proc_ind_pendi_2
1	No	Si	5	Alto	12	Alto																				
2	No	Si	5	Alto	12	Alto																				
3	No	Si	5	Alto	12	Alto																				
4	No	Si	5	Alto	12	Alto																				
5	Si	5	Alto	14	Alto																					
6	Si	5	Alto	14	Alto																					
7	Si	5	Alto	14	Alto																					
8	No	No	No	Si	No	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	5	Alto	9	Medio
9	No	No	No	Si	No	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	5	Alto	9	Medio
10	Si	5	Alto	12	Alto																					
11	Si	5	Alto	12	Alto																					
12	Si	5	Alto	12	Alto																					
13	Si	No	4	Medio	13	Alto																				
14	Si	No	4	Medio	13	Alto																				
15	Si	No	4	Medio	13	Alto																				
16	Si	5	Alto	13	Alto																					
17	Si	5	Alto	13	Alto																					
18	Si	5	Alto	13	Alto																					
19	Si	5	Alto	13	Alto																					
20	Si	5	Alto	13	Alto																					
21	Si	No	Si	5	Alto	9	Medio																			

Vista de datos Vista de variables

\*BD Cecilia Pavis v.3.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: Proc\_independiente... 3

	Proc_dej_endie_1	Proc_dej_endie_2	Proc_inte_rdep_1	Proc_inte_rdep_2	Acci_ones_ad_1	Acci_ones_ad_2	Acci_ones_etic_1	Acci_ones_etic_2	Desempe_flo_1	Desempe_flo_2	Agot_ame_nto_1	Agot_ame_nto_2	Des_erso_naliz_1	Des_erso_naliz_2	Real_zaciz_n_pe_1	Real_zaciz_n_pe_2	Burn_out_rec_1	Burn_out_rec_2	RP_1	Burn_out_nuev_1	Burn_out_nuev_2	var
1	10	Alto	3	Medio	14	Alto	5	Alto	49	Alto	0	Bajo	0	Bajo	48	Alto	48	Medio	0	00	Bajo	
2	10	Alto	3	Medio	14	Alto	5	Alto	49	Alto	0	Bajo	0	Bajo	48	Alto	48	Medio	0	00	Bajo	
3	10	Alto	3	Medio	14	Alto	5	Alto	49	Alto	0	Bajo	0	Bajo	48	Alto	48	Medio	0	00	Bajo	
4	10	Alto	3	Medio	14	Alto	5	Alto	49	Alto	0	Bajo	0	Bajo	48	Alto	48	Medio	0	00	Bajo	
5	10	Alto	4	Alto	14	Alto	5	Alto	52	Alto	13	Bajo	2	Bajo	42	Alto	57	Medio	6	2100	Bajo	
6	10	Alto	4	Alto	14	Alto	5	Alto	52	Alto	13	Bajo	2	Bajo	42	Alto	57	Medio	6	2100	Bajo	
7	10	Alto	4	Alto	14	Alto	5	Alto	52	Alto	13	Bajo	2	Bajo	42	Alto	57	Medio	6	2100	Bajo	
8	8	Medio	0	Bajo	9	Bajo	4	Medio	35	Bajo	13	Bajo	3	Bajo	34	Medio	50	Medio	14	3000	Bajo	
9	8	Medio	0	Bajo	9	Bajo	4	Medio	35	Bajo	13	Bajo	3	Bajo	34	Medio	50	Medio	14	3000	Bajo	
10	9	Medio	4	Alto	14	Alto	5	Alto	49	Alto	13	Bajo	6	Medio	34	Medio	53	Medio	14	3300	Bajo	
11	9	Medio	4	Alto	14	Alto	5	Alto	49	Alto	13	Bajo	6	Medio	34	Medio	53	Medio	14	3300	Bajo	
12	9	Medio	4	Alto	14	Alto	5	Alto	49	Alto	13	Bajo	6	Medio	34	Medio	53	Medio	14	3300	Bajo	
13	6	Bajo	4	Alto	14	Alto	4	Medio	45	Medio	14	Bajo	4	Bajo	31	Medio	49	Medio	17	3500	Medio	
14	6	Bajo	4	Alto	14	Alto	4	Medio	45	Medio	14	Bajo	4	Bajo	31	Medio	49	Medio	17	3500	Medio	
15	6	Bajo	4	Alto	14	Alto	4	Medio	45	Medio	14	Bajo	4	Bajo	31	Medio	49	Medio	17	3500	Medio	
16	6	Bajo	4	Alto	14	Alto	5	Alto	47	Alto	23	Medio	2	Bajo	34	Medio	59	Medio	14	3900	Medio	
17	6	Bajo	4	Alto	14	Alto	5	Alto	47	Alto	23	Medio	2	Bajo	34	Medio	59	Medio	14	3900	Medio	
18	6	Bajo	4	Alto	14	Alto	5	Alto	47	Alto	23	Medio	2	Bajo	34	Medio	59	Medio	14	3900	Medio	
19	6	Bajo	4	Alto	14	Alto	5	Alto	47	Alto	15	Bajo	7	Medio	24	Bajo	46	Medio	24	4600	Medio	
20	6	Bajo	4	Alto	14	Alto	5	Alto	47	Alto	15	Bajo	7	Medio	24	Bajo	46	Medio	24	4600	Medio	
21	8	Medio	4	Alto	13	Medio	5	Alto	44	Medio	13	Bajo	6	Medio	16	Bajo	35	Medio	32	5100	Medio	

Vista de datos Vista de variables

\*BD Cecilia Pavis v.3.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: Proc\_independiente... 3

	Edad	Sexo	EC	Tiempo_laboral	B1	B2	B3	B4	B5	B6	B7	B8	B9	B10	B11
22	25	Femenino	Soltero	1	Algunas Vec...	Casi nunca/ P...	Casi nunca/ P...								
23	33	Masculino	Soltero	2	Algunas Vec...	Algunas Vec...									
24	34	Femenino	Casado	2	Algunas Vec...	Algunas Vec...									
25	34	Femenino	Casado	2	Algunas Vec...	Algunas Vec...									
26	34	Femenino	Casado	2	Algunas Vec...	Algunas Vec...									
27	42	Femenino	Casado	5	Algunas Vec...	Regularmente...									
28	42	Femenino	Casado	5	Algunas Vec...	Regularmente...									
29	42	Femenino	Casado	5	Algunas Vec...	Regularmente...									
30	40	Femenino	Casado	2	Algunas Vec...	Bastantes V...	Bastantes V...	Casi siemp...	Algunas Vec...	Regularment...	Regularment...	Bastantes V...	Algunas Vec...	Algunas Vec...	Bastantes Ve...
31	40	Femenino	Casado	2	Algunas Vec...	Bastantes V...	Bastantes V...	Casi siemp...	Algunas Vec...	Regularment...	Regularment...	Bastantes V...	Algunas Vec...	Algunas Vec...	Bastantes Ve...
32	36	Femenino	Casado	2	Algunas Vec...	Bastantes V...	Bastantes V...	Casi siemp...	Algunas Vec...	Regularment...	Regularment...	Bastantes V...	Algunas Vec...	Algunas Vec...	Bastantes Ve...
33	36	Femenino	Casado	2	Algunas Vec...	Bastantes V...	Bastantes V...	Casi siemp...	Algunas Vec...	Regularment...	Regularment...	Bastantes V...	Algunas Vec...	Algunas Vec...	Bastantes Ve...
34	40	Femenino	Casado	2	Algunas Vec...	Bastantes V...	Bastantes V...	Casi siemp...	Algunas Vec...	Regularment...	Regularment...	Bastantes V...	Algunas Vec...	Algunas Vec...	Bastantes Ve...
35	36	Femenino	Casado	2	Algunas Vec...	Bastantes V...	Bastantes V...	Casi siemp...	Algunas Vec...	Regularment...	Regularment...	Bastantes V...	Algunas Vec...	Algunas Vec...	Bastantes Ve...
36	34	Femenino	Casado	2	Regularment...	Bastantes V...	Algunas Vec...	Algunas Vec...	Regularmente...						
37	34	Femenino	Casado	2	Regularment...	Regularmente...									
38	36	Femenino	Casado	7	Regularment...	Regularmente...									
39	42	Masculino	Casado	5	Bastantes V...	Bastantes V...	Bastantes V...	Bastantes V...	Regularment...	Bastantes V...	Regularment...	Bastantes V...	Regularment...	Algunas Vec...	Bastantes Ve...
40	39	Femenino	Separ...	4	Bastantes V...	Bastantes Ve...	Bastantes Ve...								
41	39	Femenino	Separ...	4	Bastantes V...	Bastantes Ve...	Bastantes Ve...								
42	39	Femenino	Separ...	4	Bastantes V...	Bastantes Ve...	Bastantes Ve...								

Vista de datos Vista de variables



\*BD Cecilia Pavis v.3.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: Proc\_independiente... 3 Visible: 104 de 104 variables

	Proc_dej_endie	Proc_dej_endie	Proc_inte_rdep.	Proc_inte_rdep.	Acci_ones_ad.	Acci_ones_ad.	Acci_ones_etic.	Acci_ones_etic.	Desempeño	Desempeño	Agotamiento	Agotamiento	Desempeño	Desempeño	Realización	Realización	Burnout	Burnout	RP	Burnout_nuev.	Burnout_nuev.	var	
22	9	Medio	4	Alto	12	Bajo	5	Alto	41	Bajo	16	Bajo	6	Medio	17	Bajo	39	Medio	31	53,00	Medio		
23	10	Alto	0	Bajo	14	Alto	5	Alto	42	Medio	19	Medio	10	Alto	17	Bajo	46	Medio	31	60,00	Medio		
24	10	Alto	1	Bajo	14	Alto	5	Alto	41	Bajo	20	Medio	13	Alto	20	Bajo	53	Medio	28	61,00	Medio		
25	10	Alto	1	Bajo	14	Alto	5	Alto	41	Bajo	20	Medio	13	Alto	20	Bajo	53	Medio	28	61,00	Medio		
26	10	Alto	1	Bajo	14	Alto	5	Alto	41	Bajo	20	Medio	13	Alto	20	Bajo	53	Medio	28	61,00	Medio		
27	10	Alto	4	Alto	13	Medio	5	Alto	46	Alto	22	Medio	13	Alto	21	Bajo	56	Medio	27	62,00	Medio		
28	10	Alto	4	Alto	13	Medio	5	Alto	46	Alto	22	Medio	13	Alto	21	Bajo	56	Medio	27	62,00	Medio		
29	10	Alto	4	Alto	13	Medio	5	Alto	46	Alto	22	Medio	13	Alto	21	Bajo	56	Medio	27	62,00	Medio		
30	10	Alto	3	Medio	13	Medio	4	Medio	42	Medio	27	Alto	11	Alto	21	Bajo	59	Medio	27	65,00	Medio		
31	10	Alto	3	Medio	13	Medio	4	Medio	42	Medio	27	Alto	11	Alto	21	Bajo	59	Medio	27	65,00	Medio		
32	10	Alto	3	Medio	13	Medio	4	Medio	42	Medio	27	Alto	11	Alto	21	Bajo	59	Medio	27	65,00	Medio		
33	10	Alto	3	Medio	13	Medio	4	Medio	42	Medio	27	Alto	11	Alto	21	Bajo	59	Medio	27	65,00	Medio		
34	10	Alto	3	Medio	13	Medio	4	Medio	42	Medio	27	Alto	11	Alto	21	Bajo	59	Medio	27	65,00	Medio		
35	10	Alto	3	Medio	13	Medio	4	Medio	42	Medio	27	Alto	11	Alto	21	Bajo	59	Medio	27	65,00	Medio		
36	10	Alto	4	Alto	13	Medio	4	Medio	45	Medio	26	Medio	15	Alto	24	Bajo	65	Medio	24	65,00	Medio		
37	10	Alto	4	Alto	13	Medio	4	Medio	45	Medio	26	Medio	15	Alto	24	Bajo	65	Medio	24	65,00	Medio		
38	10	Alto	4	Alto	14	Alto	5	Alto	46	Alto	27	Alto	15	Alto	23	Bajo	65	Medio	25	67,00	Alto		
39	10	Alto	4	Alto	13	Medio	4	Medio	45	Medio	30	Alto	12	Alto	19	Bajo	61	Medio	29	71,00	Alto		
40	10	Alto	0	Bajo	13	Medio	4	Medio	40	Bajo	31	Alto	17	Alto	23	Bajo	71	Alto	25	73,00	Alto		
41	10	Alto	0	Bajo	13	Medio	4	Medio	40	Bajo	31	Alto	17	Alto	23	Bajo	71	Alto	25	73,00	Alto		
42	10	Alto	0	Bajo	13	Medio	4	Medio	40	Bajo	31	Alto	17	Alto	23	Bajo	71	Alto	25	73,00	Alto		

Vista de datos Vista de variables

\*BD Cecilia Pavis v.3.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: Proc\_independiente... 3 Visible: 104 de 104 variables

	Edad	Sexo	EC	Tiempo_laboral	B1	B2	B3	B4	B5	B6	B7	B8	B9	B10	B11
43	39	Femenino	Separ...	4	Bastantes V...										
44	29	Femenino	Soltero	1	Bastantes V...										
45	29	Femenino	Soltero	1	Bastantes V...										
46	29	Femenino	Soltero	1	Bastantes V...										
47	29	Femenino	Soltero	1	Bastantes V...										
48	38	Masculino	Casado	4	Siempre / To...	Algunas Vece...	Siempre / Tod...								
49	38	Masculino	Casado	4	Siempre / To...	Algunas Vece...	Siempre / Tod...								
50	38	Masculino	Casado	4	Siempre / To...	Algunas Vece...	Siempre / Tod...								
51															
52															
53															
54															
55															
56															
57															
58															
59															
60															
61															
62															
63															

Vista de datos Vista de variables

\*BD Cecilia Pavis v.3.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: Proc\_independiente... 3 Visible: 104 de 104 variables

	B12	B13	B14	B15	B16	B17	B18	B19	B20	B21	B22	D1	D2	D3	D4
43	Algunas Vece...	Regularmente...	Regularmente...	Algunas Vece...	Algunas Vece...	Algunas Vece...	Algunas Vece...	Regularmente...	Regularmente...	Algunas Vece...	Regularmente...	Si	Si	Si	
44	Bastantes Ve...	Regularmente...	Regularmente...	Regularmente...	Regularmente...	Regularmente...	Si	Si	Si						
45	Bastantes Ve...	Regularmente...	Regularmente...	Regularmente...	Regularmente...	Regularmente...	Si	Si	Si						
46	Bastantes Ve...	Regularmente...	Regularmente...	Regularmente...	Regularmente...	Regularmente...	Si	Si	Si						
47	Bastantes Ve...	Regularmente...	Regularmente...	Regularmente...	Regularmente...	Regularmente...	Si	Si	Si						
48	Regularmente...	Bastantes Ve...	Regularmente...	Regularmente...	Regularmente...	Regularmente...	Regularmente...	Si	Si	Si					
49	Regularmente...	Bastantes Ve...	Regularmente...	Regularmente...	Regularmente...	Regularmente...	Regularmente...	Si	Si	Si					
50	Regularmente...	Bastantes Ve...	Regularmente...	Regularmente...	Regularmente...	Regularmente...	Regularmente...	Si	Si	Si					
51															
52															
53															
54															
55															
56															
57															
58															
59															
60															
61															
62															
63															

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: Proc\_independiente... 3 Visible: 104 de 104 variables

	D4	D5	D6	D7	D8	D9	D10	D11	D12	D13	D14	D15	D16	D17	D18	D19	D20	D21	D22	D23	D24	D25	D26	D27	D28	D29	D30	
43	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	No	No	No	Si	Si	Si	Si	No	Si	No										
44	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	No	No	No	No	No	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	Si								
45	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	No	No	No	No	No	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	Si								
46	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	No	No	No	No	No	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	Si								
47	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	No	No	No	No	No	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	Si								
48	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	No	No	No	No	No	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	Si								
49	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	No	No	No	No	No	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	Si								
50	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	No	No	No	No	No	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	Si								
51																												
52																												
53																												
54																												
55																												
56																												
57																												
58																												
59																												
60																												
61																												
62																												
63																												
64																												

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: Proc\_independiente... 3 Visible: 104 de 104 variables

	D31	D32	D33	D34	D35	D36	D37	D38	D39	D40	D41	D42	D43	D44	D45	D46	D47	D48	D49	D50	D51	D52	Proceso enfer.	Proceso enfer.	Procedimiento	Procedimiento	
43	No	No	No	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	5	Alto	8	Medio										
44	Si	5	Alto	6	Bajo																						
45	Si	5	Alto	6	Bajo																						
46	Si	5	Alto	6	Bajo																						
47	Si	5	Alto	6	Bajo																						
48	Si	5	Alto	6	Bajo																						
49	Si	5	Alto	6	Bajo																						
50	Si	5	Alto	6	Bajo																						
51																											
52																											
53																											
54																											
55																											
56																											
57																											
58																											
59																											
60																											
61																											
62																											
63																											
64																											

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: Proc\_independiente... 3 Visible: 104 de 104 variables

	Procedimiento	Procedimiento	Procedimiento	Procedimiento	Acciones ad.	Acciones ad.	Acciones etic.	Acciones etic.	Desempeño	Desempeño	Agotamiento	Agotamiento	Desempeño	Desempeño	Realización	Realización	Burnout	Burnout	RP	Burnout	Burnout	var	v	
43	10	Alto	0	Bajo	13	Medio	4	Medio	40	Bajo	31	Alto	17	Alto	23	Bajo	71	Alto	25	73.00	Alto			
44	9	Medio	4	Alto	14	Alto	5	Alto	43	Medio	35	Alto	19	Alto	29	Bajo	83	Alto	19	73.00	Alto			
45	9	Medio	4	Alto	14	Alto	5	Alto	43	Medio	35	Alto	19	Alto	29	Bajo	83	Alto	19	73.00	Alto			
46	9	Medio	4	Alto	14	Alto	5	Alto	43	Medio	35	Alto	19	Alto	29	Bajo	83	Alto	19	73.00	Alto			
47	9	Medio	4	Alto	14	Alto	5	Alto	43	Medio	35	Alto	19	Alto	29	Bajo	83	Alto	19	73.00	Alto			
48	9	Medio	4	Alto	14	Alto	5	Alto	43	Medio	45	Alto	21	Alto	34	Medio	100	Alto	14	80.00	Alto			
49	9	Medio	4	Alto	14	Alto	5	Alto	43	Medio	45	Alto	21	Alto	34	Medio	100	Alto	14	80.00	Alto			
50	9	Medio	4	Alto	14	Alto	5	Alto	43	Medio	45	Alto	21	Alto	34	Medio	100	Alto	14	80.00	Alto			
51																								
52																								
53																								
54																								
55																								
56																								
57																								
58																								
59																								
60																								
61																								
62																								
63																								
64																								

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo

Anexo 6  
Tablas de Anexo

**Tabla 14.** Ítems del síndrome de Burnout

Ítems sobre Síndrome de Burnout	Nunca / Ninguna vez		Casi nunca/ Pocas veces al año		Algunas Veces / Una vez al mes o menos		Regularmente / Pocas veces al mes		Bastantes Veces / Una vez por semana		Casi siempre / Pocas veces por semana		Siempre / Todos los días	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1. Me siento agotado por mi Trabajo	4	8.0%	4	8.0%	22	44.0%	8	16.0%	9	18.0%	0	0.0%	3	6.0%
2. Me siento agotado al final de la jornada de trabajo.	4	8.0%	1	2.0%	13	26.0%	6	12.0%	20	40.0%	3	6.0%	3	6.0%
3. Me siento cansado cuando me levanto por la mañana y tengo que hacer frente a otro día de trabajo.	4	8.0%	6	12.0%	16	32.0%	3	6.0%	15	30.0%	3	6.0%	3	6.0%
4. Fácilmente entiendo cómo se siente una persona	0	0.0%	0	0.0%	10	20.0%	7	14.0%	17	34.0%	6	12.0%	10	20.0%
5. Creo que trato a las personas como si fuesen objetos impersonales.	20	40.0%	1	2.0%	14	28.0%	4	8.0%	8	16.0%	0	0.0%	3	6.0%
6. Trabajar todo el día con mucha gente me supone un esfuerzo.	7	14.0%	10	20.0%	9	18.0%	9	18.0%	12	24.0%	0	0.0%	3	6.0%
7. Trato eficazmente los problemas de las personas.	0	0.0%	0	0.0%	9	18.0%	12	24.0%	13	26.0%	6	12.0%	10	20.0%
8. Siento que mi trabajo me está desgastando.	4	8.0%	5	10.0%	17	34.0%	3	6.0%	18	36.0%	0	0.0%	3	6.0%
9. Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en la vida de los demás	0	0.0%	2	4.0%	15	30.0%	4	8.0%	14	28.0%	6	12.0%	9	18.0%
10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión	15	30.0%	4	8.0%	20	40.0%	3	6.0%	8	16.0%	0	0.0%	0	0.0%
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.	6	12.0%	10	20.0%	10	20.0%	6	12.0%	15	30.0%	0	0.0%	3	6.0%
12. Me siento muy activo-	0	0.0%	0	0.0%	21	42.0%	8	16.0%	14	28.0%	3	6.0%	4	8.0%
13. Me siento frustrado con mi trabajo.	12	24.0%	10	20.0%	10	20.0%	11	22.0%	7	14.0%	0	0.0%	0	0.0%
14. Creo que estoy trabajando demasiado.	4	8.0%	5	10.0%	10	20.0%	24	48.0%	7	14.0%	0	0.0%	0	0.0%
15. No me preocupa lo que le ocurra a las personas.	12	24.0%	12	24.0%	5	10.0%	12	24.0%	9	18.0%	0	0.0%	0	0.0%
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés	13	26.0%	6	12.0%	9	18.0%	15	30.0%	7	14.0%	0	0.0%	0	0.0%

17. Fácilmente puedo crear una atmosfera relajada con las personas a las que yo doy servicio.	0	0.0%	4	8.0%	11	22.0%	15	30.0%	10	20.0%	3	6.0%	7	14.0%
18. Me siento motivado después de trabajar en contacto con otras personas.	0	0.0%	0	0.0%	16	32.0%	17	34.0%	10	20.0%	0	0.0%	7	14.0%
19. He conseguido muchas cosas útiles con mi profesión.	0	0.0%	0	0.0%	1	2.0%	29	58.0%	8	16.0%	3	6.0%	9	18.0%
20. Siento que ya no puedo más.	10	20.0%	8	16.0%	11	22.0%	21	42.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
21. En mi trabajo trato los problemas que se presentan con mucha calma.	0	0.0%	3	6.0%	11	22.0%	16	32.0%	10	20.0%	6	12.0%	4	8.0%
22. Creo que las personas que trato me culpan de algunos de sus problemas.	10	20.0%	9	18.0%	9	18.0%	19	38.0%	3	6.0%	0	0.0%	0	0.0%

**Tabla 15. Ítems del desempeño laboral**

Ítems sobre Desempeño laboral	No		Si	
	N	%	N	%
1. Realiza el interrogatorio de salud, diariamente al enfermo.	0	0.0%	50	100.0%
2. Analiza diariamente la información del enfermo.	0	0.0%	50	100.0%
3. Elabora diariamente el plan de cuidado de los enfermos asignados.	6	12.0%	44	88.0%
4. Ejecuta diariamente el plan de cuidado en su turno laboral.	0	0.0%	50	100.0%
5. Evalúa los resultados del plan de cuidado ejecutado diariamente.	9	18.0%	41	82.0%
6. Le mide la temperatura diaria a sus enfermos.	13	26.0%	37	74.0%
7. Le mide la presión arterial diariamente a sus enfermos.	1	2.0%	49	98.0%
8. Le mide la respiración diariamente a sus enfermos	1	2.0%	49	98.0%
9. Le mide el pulso diariamente a sus enfermos.	1	2.0%	49	98.0%
10. Ayuda a dar comida a sus enfermos.	29	58.0%	21	42.0%
11. Baña a los enfermos asignados que lo requieren.	32	64.0%	18	36.0%
12. Le aplica el shampoo en cama a los enfermos que lo requieran.	38	76.0%	12	24.0%
13. Realiza aseo perineal a enfermos que lo requieran.	33	66.0%	17	34.0%
14. Ayuda a la deambulaci3n de enfermos con dificultad.	27	54.0%	23	46.0%
15. Realiza cambios de posici3n a enfermos encamados.	14	28.0%	36	72.0%
16. Realiza con habilidad venoclisis a los enfermos	0	0.0%	50	100.0%
17. Cambia la venoclisis despu3s de setenta y dos horas.	4	8.0%	46	92.0%
18. Mide l3quidos ingeridos y eliminados en enfermos con drenajes o sondas.	14	28.0%	36	72.0%
19. Realiza cambios de ap3sitos y/o curas.	14	28.0%	36	72.0%
20. Cumple tratamiento parenteral indicado al enfermo	2	4.0%	48	96.0%
21. Cumple tratamiento oral.	0	0.0%	50	100.0%
22. Cumple tratamiento t3pico	0	0.0%	50	100.0%
23. Administra nutrici3n enteral	5	10.0%	45	90.0%
24. Prepara NPT.	14	28.0%	36	72.0%
25. Administra NPT	8	16.0%	42	84.0%
26. Vigila la nutrici3n NPT	6	12.0%	44	88.0%
27. Administra oxigenoterapia a los enfermos seg3n indicaciones m3dicas.	8	16.0%	42	84.0%
28. Cumple las nebulizaciones a los enfermos seg3n indicaciones m3dicas.	4	8.0%	46	92.0%
29. Administra psicotr3picos indicados.	2	4.0%	48	96.0%
30. Gestiona estudios de laboratorios solicitados a los enfermos	10	20.0%	40	80.0%
31. Gestiona estudios radiol3gicos al enfermo	14	28.0%	36	72.0%
32. Gestiona estudios especiales al enfermo. Eco, Tac y RAM.	10	20.0%	40	80.0%
33. Participa en la revista m3dica general.	13	26.0%	37	74.0%
34. Recibe en cada guardia el servicio o unidad.	0	0.0%	50	100.0%
35. Gestiona la higiene de la unidad de cuidados	8	16.0%	42	84.0%
36. Gestiona la limpieza del 3rea de permanencia del enfermo.	2	4.0%	48	96.0%

37. Registra en la historia información de sus enfermos.	0	0.0%	50	100.0%
38. Realiza evaluaciones diarias de sus enfermos	0	0.0%	50	100.0%
39. Realiza hoja de asignación del personal.	2	4.0%	48	96.0%
40. Registra diariamente información de los signos vitales.	0	0.0%	50	100.0%
41. Registra diariamente en la hoja los líquidos ingeridos y eliminados	0	0.0%	50	100.0%
42. Realiza el ingreso de enfermos asignados	1	2.0%	49	98.0%
43. Realiza la hoja de dieta	2	4.0%	48	96.0%
44. Supervisa personal a su cargo (camarera / camillero)	12	24.0%	38	76.0%
45. Informa sobre proceso salud- enfermedad	0	0.0%	50	100.0%
46. Realiza hoja de egreso de enfermo asignado	2	4.0%	48	96.0%
47. Entrega diariamente el servicio o unidad	0	0.0%	50	100.0%
48. Trata con amabilidad a los enfermos	0	0.0%	50	100.0%
49. Respeta la individualidad de los enfermos.	0	0.0%	50	100.0%
50. Respeta la privacidad de los enfermos.	0	0.0%	50	100.0%
51. Asiste al trabajo con puntualidad.	13	26.0%	37	74.0%
52. Exhibe comportamiento autónomo en el trabajo.	5	10.0%	45	90.0%

---



# UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

Resolución N°045-2020-SUNEDU/CD

"Año de la universalización de la salud"

Chincha Alta, 22 de Diciembre de 2020

## OFICIO N°172-2020-UAI-FCS

Hospital nacional Alberto Sabogal Sologuren  
Yahir Huapaya  
Encargado de emergencias covid 19 del hospital sabogal  
Jirón Colina 1081 Bellavista Callao

## PRESENTE.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, proyección y extensión universitaria y bienestar universitario.

En tal sentido, nuestros estudiantes de los últimos semestres académicos se encuentran en el desarrollo de su Trabajo de Investigación, que le permitirán obtener el Título Profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería y Psicología. Los estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **AUTORIZACIÓN** de la Institución elegida, para que los estudiantes puedan poder proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la Carta de Presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación que será de gran utilidad para su institución.

Sin otro particular y en la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



**Mg. Mariana A. Campos Sobrino**  
**DECANA (e)**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA**



## CARTA DE PRESENTACIÓN

La Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

### Hace Constar:

Que, VEGA POVIS Cecilia Pamela, identificada con DNI: 42401431 del Programa Académico de Enfermería, quienes vienen desarrollando la Tesis Profesional: **"SÍNDROME DE BURNOUT Y DESEMPEÑO LABORAL EN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN COVID 19 HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLICITEN CALLAO 2020"**

Se expide el presente documento, a fin de que el responsable de la Institución, tenga a bien autorizar a los interesados en mención, aplicar su instrumento de investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 22 de Diciembre de 2020





Mg. Mariana A. Campos Sobrino  
DECANA (e)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

## CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 18 de Diciembre del 2020.

Mg. MARIANA CAMPOS SOBRINO  
DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**Presente.** -

Es grato dirigirme a usted, para saludarla cordialmente e informarle que la estudiante:

**VEGA POVIS CECILIA PAMELA**

De la Facultad de Ciencias de la Salud del Programa de Enfermería (curso: Taller de titulación), han concluido con la elaboración de la tesis titulada: **SÍNDROME DE BURNOUT Y DESEMPEÑO LABORAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN – COVID 19. HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, CALLAO 2020.**

Por lo tanto, queda expedito para la sustentación. Remito adjunto a la presente los anillados de la investigación, con mi firma en señal de conformidad.

Sin otro particular, es propicia la ocasión para renovar mi consideración más distinguida.

Atentamente

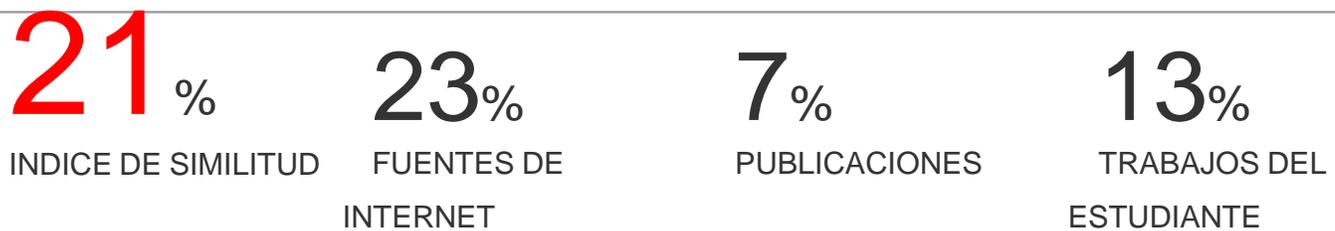


Dr. Bladimir Becerra Canales

Código ORCID N°0000-0002-2234-2189

# SÍNDROME DE BURNOUT Y DESEMPEÑO LABORAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN – COVID 19. HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, CALLAO 2020

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	6%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	6%
3	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	eduardodiricci.blogspot.com Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unfv.edu.pe	



Fuente de Internet

1%

9

[on-enfermeria.com](http://on-enfermeria.com)

Fuente de Internet

1%

10

[dspace.ucuenca.edu.ec](http://dspace.ucuenca.edu.ec)

Fuente de Internet

1%

Excluir citas  
Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía      Activo