

Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE MEDICINA “HIPOLITO UNANUE”

SÍNDROME DE BURNOUT Y SU ASOCIACIÓN CON EL DESEMPEÑO LABORAL
DEL SERVICIO DE ENFERMERÍA DEL CENTRO MATERNO INFANTIL "JUAN
PABLO II" LOS OLIVOS, 2022.

Línea de Investigación:

Salud Pública

Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano

Autor:

Minaya Figueroa, Manuel Ronaldo

Asesor:

Del Águila Villar, Carlos Manuel
(ORCID: 0000-0002-5345-5995)

Jurado

La Rosa Botonero, José Luis
Orrego Velásquez, Manuel Anibal
Mendez Campos, Julia Honorata

Lima-Perú

2023

Dedicatoria:

A mis padres por estar presentes y darme la fuerza necesaria para ser mejor persona y profesional.

A mi hermano por brindarme su apoyo moral y motivarme a seguir adelante.

INDICE

I.	Introducción	8
	1.1. Descripción y Formulación del Problema	9
	1.2. Antecedentes	10
	1.3. Objetivos	13
	1.4. Justificación.....	14
	1.5. Hipótesis.....	15
II.	Marco Teórico.....	16
	2.1 Bases Teóricas Sobre el Tema de Investigación	16
III.	Método	24
	3.1. Tipo de investigación	24
	3.2. Ámbito Temporal y Delimitación Espacial.....	25
	3.3. Variables.....	26
	3.4. Población y Muestra.....	27
	3.5. Instrumentos	28
	3.6. Procedimientos	28
	3.7. Análisis de Datos.....	29
	3.8. Consideraciones Éticas.....	29
IV.	Resultados	30
V.	Discusión de Resultados	39
VI.	Conclusiones	42
VII.	Recomendaciones	43
VIII.	Referencias.....	44
IX.	Anexos	48
	Anexo A: Matriz de Consistencia.....	49

Anexo B: Base de Datos SB	50
Anexo C: Base de datos DL.....	51
Anexo D: Confiabilidad y Consistencia Interna	52
Anexo E: Instrumentos de Medición	54

Índice de Tablas

Tabla 1 Operacionalización de Variables.....	26
Tabla 2 El (SDB) y el (D.L.) en el servicio de (ECMIJPII), 2022.....	30
Tabla 3 Resultados del proceso de la información	31
Tabla 4 El (A.E.) y el (D.L.) en el Centro materno infantil Juan Pablo II, 2022.....	32
Tabla 5 La despersonalización y el (D.L.) en el Centro materno infantil Juan Pablo II, 2022.	33
Tabla 6 La realización personal y el (D.L.) en el Centro materno infantil Juan Pablo II, 2022	34
Tabla 7 Prueba de correlación entre el (SDB) y el (D.L.).....	35
Tabla 8 Prueba de correlación entre el (A.E.) y el (D.L.).....	36
Tabla 9 Prueba de correlación entre la Despersonalización y el (D.L.)	37
Tabla 10 Prueba de correlación entre la realización personal y el (D.L.).....	38

Índice de Figuras

<i>Figura 1 Dimensiones del Síndrome de Burnout</i>	<i>18</i>
<i>Figura 2 Dimensiones de la variable independiente.....</i>	<i>19</i>
<i>Figura 3 Dimensiones de la variable dependiente.....</i>	<i>23</i>
<i>Figura 4 Calculadora de muestra <i>QuestiónPro</i>.....</i>	<i>27</i>
<i>Figura 5 Gráfico de barras del (SDB) y el (D.L.).....</i>	<i>30</i>
<i>Figura 6 Síndrome de burnout y sus dimensiones (en personas).....</i>	<i>31</i>
<i>Figura 7 (SDB) y sus dimensiones (en porcentajes)</i>	<i>32</i>
<i>Figura 8 Gráfico de barras del (A.E) y el (D.L.)</i>	<i>33</i>
<i>Figura 9 Gráfico de barras de la Despersonalización y el (D.L.).....</i>	<i>34</i>
<i>Figura 10 Gráfico de barras de la Realización personal y el (D.L.).....</i>	<i>35</i>

Resumen

El estudio denominado síndrome de burnout – en adelante (SDB) – y su asociación con el desempeño laboral – en adelante (D.L.) – del servicio de enfermería del centro materno infantil "Juan Pablo II", Los Olivos 2022, tiene por **Objetivo:** Establecer la asociación del (SDB) y el (D.L.) – en adelante – (SDB y DL) de los profesionales de la enfermería del Centro Materno Infantil "Juan Pablo II", – en adelante (ECMIJPII) – Los Olivos, período 2022. **Método:** La metodología de esta investigación es de tipo aplicada, con enfoque cuantitativo, de diseño transversal y correlacional, se aplicó la encuesta como técnica y dos instrumentos, el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) y el cuestionario del (D.L.) a una muestra de 35 licenciadas de (ECMIJPII), Los Olivos, 2022. **Resultados:** El resultado obtenido reflejó que el 71.4% de las enfermeras presentan una afectación regular del '(SDB)', dentro de los cuales 62.9% presentaron agotamiento emocional, 60% despensalización y 74.3% compromiso en la realización personal. Con relación al total de enfermeras con (SDB), 42.9% del personal encuestado mantienen un '(D.L.)' eficiente, mientras que el 34.3% muestran un (D.L.) deficiente. **Conclusiones:** Un mayor porcentaje de personal de enfermería presentaron una afectación 'regular' con el 71.4% del (SDB). Existe asociación estadística entre el (SDB) y sus dimensiones con relación al (D.L.).

Palabras claves: Síndrome de Burnout, MBI y (D.L.).

Abstract

The study called burnout syndrome - hereinafter (BDS) - and its association with work performance - hereinafter (W.P.) - of the nursing service of the "Juan Pablo II" Maternal and Child Center, Los Olivos 2022, has the following **Objective:** To establish the association of (BDS) and (W.P.) - hereinafter - (W.P. and W.P.) of the nursing professionals of the "Juan Pablo II" Maternal and Child Center, - hereinafter (ECMIJPII) - Los Olivos, period 2022. **Method:** The methodology of this research is of applied type, with quantitative approach, cross-sectional and correlational design, the survey was applied as a technique and two instruments, the Maslach Burnout Inventory (MBI) questionnaire and the questionnaire of the (D.L.) to a sample of 35 female nurses of (ECMIJPII), Los Olivos, 2022. **Results:** The results obtained showed that 71.4% of the nurses presented a regular affectation of the '(SDB) ', within which 62.9% presented emotional exhaustion, 60% depersonalization and 74.3% compromise in personal fulfillment. In relation to the total of nurses with (SDB), 42.9% of the surveyed staff maintain an efficient '(D.L.) ', while 34.3% show a poor (D.L.). **Conclusions:** A higher percentage of nursing staff presented a 'fair' affect with 71.4% of the (SDB). There is a statistical association between (SDB) and its dimensions in relation to (D.L.).

Key words: Burnout syndrome, MBI and job performance.

I. Introducción

El presente trabajo de investigación denominado (SDB) y su asociación con el (D.L.) de (ECMIJPII), Los Olivos, período 2022, ha sido desarrollado para optar el grado académico de Médico Cirujano y, asimismo, plantear alternativas de solución a una problemática identificada en el (D.L.) de las enfermeras del centro materno infantil.

La patología denominada el (SDB), se manifiesta en los profesionales de la salud de enfermería, esto es debido a la constante exposición a grandes niveles de estrés que conlleva a consecuencias negativas en la salud y el (D.L.) de los profesionales de la enfermería. Esta profesión ha sido catalogada como una de las que expone a altos niveles de stress a quienes la ejercen.

Para seguir un orden en la investigación el trabajo está organizado de acuerdo con el reglamento de grados y secuencialmente tiene el siguiente orden:

Capítulo I, contiene la **introducción**, con el planteamiento, descripción y formulación del problema de la investigación, se investigaron los antecedentes y la justificación del estudio que finalmente sirvió para plantear los objetivos y sus hipótesis.

Capítulo II, para desarrollar el **marco teórico** he revisado la producción científica publicada y relacionada con el (SDB y DL).

Capítulo III, consiste en aplicar la metodología de la investigación y se complementa este apartado con las consideraciones éticas a observar por parte del investigador.

Capítulo IV, aquí se presentan los **resultados** que son la respuesta a los resultados del procesamiento y la interpretación de la información recolectada.

Capítulo V, trata acerca de la **discusión** de los resultados obtenidos, con los que obtuvieron otros investigadores que se ocuparon del mismo problema.

Finalmente, de acuerdo con el reglamento mencionado hago el planteamiento de las conclusiones y las recomendaciones.

1.1. Descripción y Formulación del Problema

La problemática que se describe se la identificado en la asociación del (SDB y DL) del servicio de enfermería en el Centro Materno Infantil "Juan Pablo II".

Al (SDB), se describe como un padecimiento mental, a consecuencia de la exposición continua al estrés laboral y un manejo inadecuado del mismo, que se expresa entre sus primeros síntomas con agotamiento emocional – en adelante – (A.E.), baja motivación y se refleja en una baja calidad en su rendimiento laboral, en algunos casos puede poner en riesgo la vida del profesional sanitario, por diversas enfermedades como lo son las de origen cardiovascular y entre otros casos puede conllevar hasta el suicidio.

A pesar de que sobre el problema hay mucha información del manejo del (SDB), los encargados de tomar las decisiones para resolver los problemas tardan demasiado, el clima laboral esta deficiente, mientras hay un deterioro en la salud del personal sanitario y consecuentemente en la calidad de atención a los usuarios del establecimiento.

En la presente investigación se ha examinado meticulosamente las características de las dos variables independientemente y los efectos en la salud de las enfermeras, así como también los resultados obtenidos fueron interpretados debidamente.

Problema Principal

¿Existe asociación entre el (SDB y DL) del servicio de (ECMIJPII), Los Olivos, período 2022?

Problemas Específicos

¿Existe asociación entre el (A.E.) y el (D.L.) en (ECMIJPII), Los Olivos, período 2022?

¿Existe asociación entre la **despersonalización** y el (D.L.) en (ECMIJPII), Los Olivos, período 2022?

¿Existe asociación entre la **realización personal** y el (D.L.) en (ECMIJPII), Los Olivos, período 2022?

1.2. Antecedentes

Antecedentes Nacionales

La investigadora Consuelo (2017) desarrolló una investigación la cual tuvo como objetivo determinar la relación entre las variables (SDB y DL) en los trabajadores asistenciales del Hospital de la Policía Nacional del Perú, Lima, Período 2017, el tipo de investigación fue básica, de enfoque cuantitativo y nivel correlacional con una muestra de 180 personas. se aplicaron dos cuestionarios: el (MBI-HSS) y el cuestionario para evaluar el (D.L.). El sig. bilateral fue 0,000 y al compararlo con $p \leq 0,05$ se rechaza la hipótesis nula, aceptando que existe una relación entre el (SDB y DL).

El investigador Orós (2016) desarrolló una investigación cuyo objetivo fue la determinación de los niveles del (SDB) del personal de enfermería de la UCIP del HASS, Período 2015. La metodología aplicada fue de enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal a través de la encuesta a toda la población de enfermeras del hospital que son 25.

Los resultados obtenidos en relación con el (SDB) con una población total de 29, tienen un nivel alto 3%, 80 % nivel medio y 17% nivel bajo. Con el (A.E.) el 90% tiene nivel bajo, 10% nivel medio y 0% nivel alto. Despersonalización el 76% tiene nivel bajo y el 17% y 7% muestran niveles medio y alto respectivamente. Realización personal para el nivel alto, medio y bajo fue de 45%, 17% y 38% respectivamente. El investigador llegó a la conclusión que el nivel del burnout en el servicio de enfermería de la UCIP del HNASS es de un nivel medio con una ligera tendencia a bajo.

Custodio (2022) en su investigación cuyo objetivo fue establecer la relación significativa entre el (SDB y DL) en un Hospital de Ancash, aplicando un método descriptivo cuantitativo y transversal llegó a los siguientes resultados el nivel de (SDB) está determinado en 30.95% en relación al nivel bajo, el 40.48% en referencia al nivel medio y el 28.57% para el nivel alto, para el (A.E.) fue el 100%, el porcentaje para la despersonalización ascendió a

97.62% y la realización personal muestra un 64.29%, con respecto al (D.L.), el 21.43% muestra un nivel malo, el 61.90% es regular y el 16.67% se ubica en el nivel bueno.

Antecedentes Internacionales

Las investigadoras Espinoza et al. (2016) en su estudio el objetivo fue analizar el (SDB) en el personal sanitario como médicos y enfermeras que laboran en un nosocomio alemán-nicaragüense en los primeros 6 meses del año 2016, se utilizó un enfoque cuantitativo, se usó el test de Maslach Burnout Inventory (MBI). La muestra fue de 182 personas con 91 médicos y 91 enfermeros entre personas del sexo masculino como del sexo femenino. Llegaron a la conclusión en la cual el estudio realizado se encuentra en un nivel medio del (SDB) estando en riesgo a llegar a un nivel superior de este padecimiento, teniendo en cuenta que la dimensión que fue hallada como la más significativa fue la de (A.E.) en la cual se encuentra con una puntuación de 24.36 con respecto a la media de tamaño muestral.

Oramas (2013) en su estudio para detectar la prevalencia del estrés laboral y el (SDB), realizó un estudio cuantitativo – descriptivo y con diseño transversal en el que tuvo un tamaño muestral de 621, demostró la existencia de estrés laboral en 88.24% y del (SDB) con un 67.5%. Identificándose como dimensional más afectada a él (A.E.) con un valor de 64.4%. Se concluye que hay una existencia del efecto que causa el ambiente laboral sobre la salud mental de los maestros. Los resultados nos ayudan a evaluar en que medios laboran los maestros y como es que se puede cambiar está realidad para prevenirla posteriormente.

Los investigadores Grisales et al. (2016) realizaron un estudio en la cual buscaron hallar la prevalencia del (SDB) en el personal sanitario de enfermería en un hospital de Colombia y la conexión con las variables sociodemográficas, el estudio fue transversal con un tamaño muestral de 174 enfermeras seleccionadas aleatoriamente y categorizada si son de profesión o personal técnico, se usó el para su medición la escala validada en Colombia del MBI. Los resultados arrojaron una prevalencia del burnout en un 20.1% (IC 95%: 13.9 26,4) con un

52,3% como probabilidad de manifestarlo, entre los factores que tienen más incidencia fue la cifra de hijos y el pertenecer al sexo masculino. Se concluyó que particularmente en el lugar donde se realizó el estudio fue significativamente mayor a comparación de otros hospitales.

1.3. Objetivos

- *Objetivo General*

Establecer, la asociación del (SDB y DL) en el servicio de enfermería del (CMI JP II),
Los olivos, 2022.

- *Objetivos Específicos*

Determinar, la forma como la despersionalización se asocia con el (D.L.) del servicio
de (ECMIJPII), Los olivos, 2022.

Determinar, el modo como él (A.E.) se asocia con el (D.L.) del servicio de (ECMIJPII),
Los olivos, 2022.

Determinar, la manera como la realización personal se asocia con el (D.L.) del servicio
de (ECMIJPII), Los olivos, 2022.

1.4. Justificación

Con respecto a la justificación de la investigación, según Álvarez (2020) justificar un estudio implica explicar él porque es idóneo realizarlo, quien se ocupe de desarrollar un estudio debe explicar su conveniencia y los beneficios que ofrece desarrollarla.

Justificación Teórica

Esta investigación se relaciona básicamente con las teorías que fundamentan tanto, el (SDB) como él (D.L.) y el argumento que aporta al conocimiento actual es la asociación que tiene el (SDB) con el (D.L.) del servicio de (ECMIJPII). La información resultante servirá como material de consulta en las bibliotecas especializadas.

Justificación Práctica

Este estudio es un aporte al conocimiento que dará una noción sobre el comportamiento de las variables estudiadas en un centro materno infantil y estará a disposición de investigadores que busquen información relacionada a las variables que la componen y analicen las tendencias del comportamiento del (SDB y DL).

Limitaciones de la Investigación

Este trabajo está limitado a identificar los factores que afectan el (D.L.) de las enfermeras del Centro materno infantil Juan Pablo II.

Una limitación es la formación investigativa de los egresados de la facultad de medicina que no contamos en el currículo de estudios con un curso de desarrollo de tesis ni la asesoría para el desarrollo que nos permitiría afrontar con éxito un trabajo de investigación científica.

Una limitación para el desarrollo de este trabajo ha sido la cantidad de personas encuestadas (35p) por motivos que en el centro materno infantil tiene una infraestructura en desarrollo por que fue concebida en sus inicios como un centro de salud de nivel 1.

Considero como limitación para mí la poca experiencia y práctica en el desarrollo de trabajos de investigación y por la responsabilidad que conlleva he solicitado apoyo por el hecho que la investigación es un trabajo multidisciplinario.

Otra limitación que observé en el desarrollo es el poco tiempo que le asignan a las enfermeras al desarrollo de los cuestionarios, debido a que tienen una sobrecarga laboral.

Puedo mencionar que la investigación la he desarrollado en simultaneo con mis labores diarias y no cuento con el patrocinio económico de ninguna institución, y ha sido desarrollado exclusivamente con fondos provenientes de mi trabajo.

1.5. Hipótesis

- *Hipótesis Principal*

Existe asociación entre el (SDB y DL) del servicio de enfermería del (CMI JP II), Los olivos, 2022.

- *Hipótesis Secundarias*

El (A.E.) se asocia con el (D.L.) del servicio de enfermería del (CMI JP II), Los olivos, 2022.

La despersonalización se asocia con el (D.L.) del servicio de enfermería del (CMI JP II), Los olivos, 2022.

La baja realización personal se asocia con el (D.L.) del servicio de enfermería del (CMI JP II), Los olivos, 2022.

II. Marco Teórico

2.1 Bases Teóricas Sobre el Tema de Investigación

Síndrome de Burnout

El (SDB) está presente en el diagnóstico del profesional sanitario desde hace algo más de dos décadas y se ocupa de alteraciones en la salud originados por la alta exposición al estrés, esta patología no está considerada como una enfermedad, sin embargo, se le reconoce como la causa de otros problemas sanitarios más graves aún.

En relación con el síndrome, los autores Vidotti et al. (2019) manifiestan que:

El (SDB) esta caracterizado por diversos síntomas que predisponen la labor del trabajador, manifestándose en el agotamiento físico y mental que van a suponer consecuencias negativas y que van en desmedro del servicio y del cumplimiento de los objetivos de la organización, son tres dimensiones marcadas que se han identificado en el síndrome, ellos son la pérdida de motivación por el (A.E.) que presentan, también influye la despersonalización que se manifiesta en la infravaloración de su servicio por parte del mismo trabajador y la baja realización personal manifestándose en la insatisfacción de sus logros académicos y de formación.

Para García y Allen (2023) la presencia de factores estresores se constituyen como las principales causas del S.B. y están comprendidas los siguientes: el clima laboral, el estilo de liderazgo de los directivos y la definición del puesto, dependiendo para el retraso de esta patología las condiciones personales del trabajador como son: la tolerancia al stress y la frustración entre otras.

Según Joffre (2009) inicialmente fue estudiada por otros investigadores como Freudenbergger en el año 1974 y Cristina Maslach en 1991, quienes se encontraron frente a situaciones similares específicamente entre los trabajadores sanitarios que desempeñaban sus labores manteniendo contacto con el público que asistía como ahora a los hospitales en busca

del restablecimiento de la salud, esta exposición constante los predispone a un deterioro de su salud, que se manifiesta en el agotamiento físico y mental, que de mantenerse puede afectar la salud y hasta comprometer la vida del trabajador.

Dimensiones del Síndrome de Burnout

Las investigadoras Arias y Noreña (2015) sostienen que esta patología se manifiesta en tres marcadas dimensiones o componentes, el (SDB) tiene su origen en la exposición permanente a estresores laborales.

Agotamiento Emocional. el trabajador experimenta progresivamente la pérdida de energía, hay mucho cansancio que le genera una conducta irritable, ya no disfruta de su trabajo y se aleja de sus compañeros, los evita, esta patología se manifiesta también por el bajo nivel emocional del trabajador a quien todo le da igual. Está es una situación en la cual el individuo siente un agotamiento de su energía o de sus recursos emocionales propios, percibe una sensación de estar emocionalmente cansado debido al contacto diario y sostenido con personas a las que debe atender como un objeto de su trabajo.

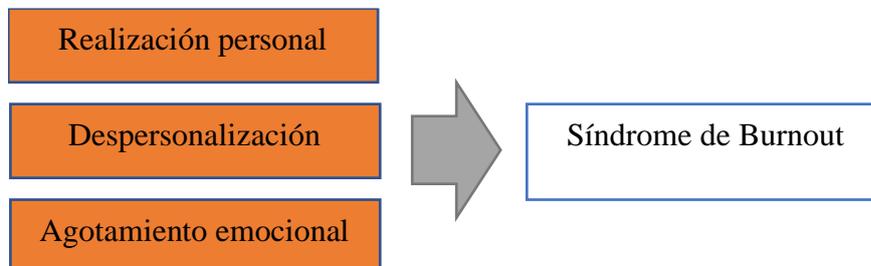
Despersonalización. El trabajador manifiesta actitudes insensibles y negativas hacia las personas a quienes debe ofrecer lo mejor de sus servicios y como también a sus compañeros de trabajo, en el tiempo desarrolla la conducta del cinismo, hay rasgos de actitudes endurecidas en su trato hacia los pacientes.

Baja Realización Personal. La falta de eficacia y de actividad aunado a una carencia de logros personales, además, hay un continuo retiro progresivo de las actividades extralaborales, pérdida de ideales y un progresivo desinterés relacionado con las actividades en el aspecto familiar, social y en las recreativas, propiciando la creación de un auto hermetismo. La percepción de que los logros personales en el ámbito profesional han sido infravalorados, baja autoestima en su profesión. La falta de realización personal en el centro laboral se define

como la inclinación de los profesionales a estimarse negativamente, esto afecta la soltura en la realización de sus actividades laborales y a los individuos quienes son atendidos por ellos.

Figura 1

Dimensiones del Síndrome de Burnout



Una definición con la mayor aceptación por la comunidad científica con relación al (SDB) es la investigación de Maslach y Jackson (1981) que mencionan:

El (SDB) es un conjunto de síntomas como el (A.E.) y el cinismo que se da con mayor frecuencia en las personas que laboran en trabajos con trato directo con personas.

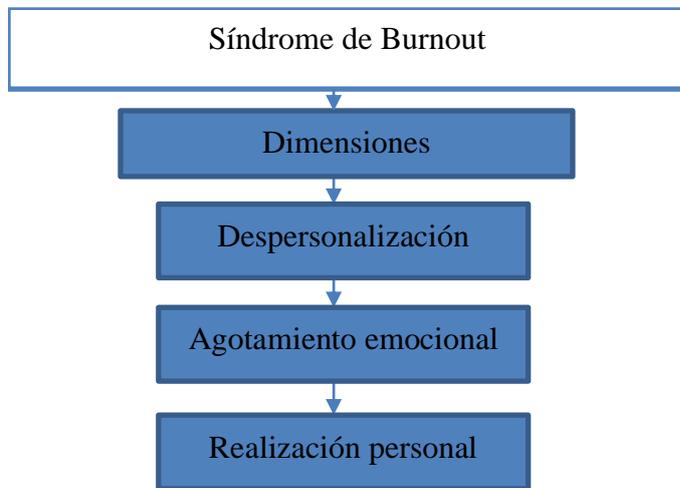
Un aspecto clave del (SDB) es el incremento de los sentimientos de (A.E.). Conforme se agotan los recursos emocionales, los trabajadores perciben que ya no son aptos de poder consigo mismos a nivel psicológico. En otro aspecto, es el desarrollo de actitudes y sentimientos negativos y cínicos hacia la clientela, de esta forma las reacciones negativas hacia ellos pueden estar relacionadas con la experiencia de (A.E.), es decir, en dos de los tres aspectos del burnout al parecer están relacionados.

La manifestación propia del (SB) es el (A.E.), le invade una sensación de no poder dar más de sí a los demás y como mecanismo de protección de sus sentimientos negativos, la persona trata de distanciarse de los demás, desarrollando así comportamientos como el sentimiento de culpa y ansiedad, además, siempre va a presentar una disminución de su productividad en su centro laboral.

Maslach y Jackson (1981) nombran que es “un síndrome tridimensional caracterizado por el (A.E.), despersonalización y reducida realización personal” (p.3).

Figura 2

Dimensiones de la variable independiente



Sobre las dimensiones del burnout Martínez (2010) afirma lo siguiente:

Se determina en tres factores o dimensiones que conforman el (SDB) de las cuales, el (A.E.) es el factor que se relaciona a el cansancio y la fatiga que experimenta el trabajador. La despersonalización es un factor que trata de como el trabajador afronta sus labores diarias y que en muchos casos son a través de conductas cínicas y finalmente, la baja realización personal donde el trabajador desarrolla un conflicto internamente, asume que la preparación que tuvo no es suficiente, desconfía plenamente de sus aptitudes y habilidades siente que su realización como persona es muy deficiente.

Desempeño Laboral

Drucker (2002) el (D.L.) está considerado como la acción seguida por los colaboradores, dirigidos hacia el logro de un producto o servicio terminado; asimismo, también se le considera al (D.L.) como la manera de que los trabajadores de una entidad, ejecuten las instrucciones considerando que se debe buscar la eficacia y la eficiencia en todo momento, siguiendo las instrucciones de la jefatura o la supervisión, que es la base para el logro de las metas fijadas, para ello es necesario evaluar las capacidades del trabajador en función a su

responsabilidad, en el sentido de su comportamiento frente al trabajo en equipo, su responsabilidad, su iniciativa y la empatía con sus compañeros.

Según Chiavenato (2015) la evaluación del desempeño está definida está ligada a la gestión administrativa y se considera como una práctica constante para monitorear el comportamiento del talento humano en todo tipo de organización, el autor menciona:

Desde los inicios de la humanidad, el hombre, sintió la necesidad de evaluar o medir la productividad del personal en la agricultura, ganadería y con el tiempo en las industrias básicas. Con el transcurrir de las etapas de la humanidad esta labor se hizo mas técnica y adquirió mayor énfasis en el desarrollo de las sociedades, los nombres que tomaron fueron evaluación de méritos, reportes de avances, evaluación de eficacia y eficiencia hasta llegar a la actual evaluación de desempeño.

Es un concepto que se modernizó por cuanto las empresas siempre van a evaluar a sus trabajadores, es una técnica que permite a los administradores detectar problemas en la producción y medir de qué manera el trabajador se siente cómodo en el puesto asignado si para el mismo tiene aptitudes y si desde allí puede aportar en la medida de lo esperado por la organización.

Respecto a la medición de desempeño los autores Bautista et al. (2020) sostienen que es una condición de control necesaria en las relaciones empleador-empleado, se práctica en casi todos los tipos de industrias, porque proporciona al empleador una manera justa de recompensar y/o sancionar a los trabajadores, estas evaluaciones permiten también tomar decisiones con respecto mejorar las políticas y gestión del talento humano, la programación de capacitaciones, evaluación de puestos, políticas de compensación, traslados y despidos acciones que van a apoyar en el crecimiento cualitativo de la entidad.

Modelos Teóricos del Desempeño Laboral

De acuerdo con lo mencionado por el investigador Sanz (2002) debemos considerar en la evaluación de desempeño algunos arquetipos teóricos como:

El Modelo de Motivación - Cognición de Earley y Shalley

La teoría de Earley y Shalley (1991) establece que el (D.L.) influye en el logro de objetivos organizacionales, considera en esta teoría dos aristas en la cual la primera está relacionada a la formulación y evaluación y la segunda arista en relación con el desarrollo y realización de los planes formulados.

Busca explicar la importancia que tiene el (D.L.) en el logro de las metas, y, de qué manera las acciones siguen a lo planeado y como se adapta el colaborador para obtener el producto final, se consideran los siguientes elementos:

- Los colaboradores tienen que proceder en función a metas siguiendo elementos como el conocimiento y las conductas.
- Las conductas y los procesos vinculados al conocimiento son de carácter interdependiente y se presentan de manera cíclica.
- El comportamiento de los colaboradores esta influenciado por el contexto social donde se desempeñan.

El modelo motivación - cognición hace referencia al proceso en si de las actividades fijadas en los planes de acción, considerando en el ciclo el proceso de retroalimentación que deben darse en los procedimientos de desarrollo, hasta llegar a la meta.

El Modelo de Gestión por Competencias

Un modelo que no está contemplado en el modelo citado por Sanz, sin embargo, en el tiempo ha venido ganando adeptos en organizaciones de diverso tipo.

El modelo entre lo más resaltante indica que si se quiere lograr un estándar se debe cumplir con evaluar factores como el poder hacer, saber hacer y querer hacer.

Para hacer las cosas no es suficiente tener la voluntad, también se deben tener las condiciones como las habilidades y el conocimiento, hablamos de las competencias para tener un buen desempeño que debe gestionarse eficientemente.

Este modelo trabaja en función de los enfoques de competencias que se seleccione pudiéndose optar entre los enfoques funcionales, conductuales y constructivistas.

Es un modelo que tiene diversos enfoques de acuerdo con las competencias que se quiera medir de esa manera se puede elegir trabajar en medir el desempeño desde el aspecto funcional, conductual y constructivo, está basado en fortalecer las competencias de los colaboradores que se consideran fundamentales para la entidad, que va a trascender en la mejora del rendimiento de los trabajadores.

El Modelo de Campbell

Este modelo teórico acerca de la importancia de la investigación psicológica aplicado en el campo laboral, sus bases y fundamentos, la conducta laboral es fundamental en el rendimiento laboral del individuo, y tiene influencia trascendental en el cumplimiento de los objetivos de la institución. Campbell considero que el (D.L.) tenía factores determinantes como:

- a) Conocimientos; está formado por la calidad de información que tiene la persona acerca de un determinado tema.
- b) Destrezas o habilidades; El conocimiento y dominio del manejo de alguna actividad para concluir una tarea específica.
- c) Motivación o motivos; Es la capacidad de inclinarse preferentemente hacia una determinada actividad de la persona que siente y hace su trabajo sin esfuerzo alguno.

Dimensiones del Desempeño Laboral

El consenso entre las propuestas teóricas de diversos investigadores propone que las dimensiones (componentes) del (D.L.) son tres:

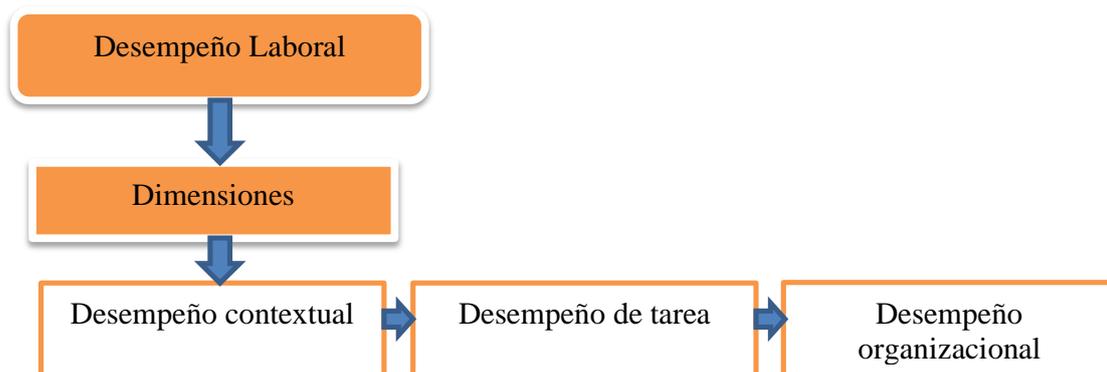
Desempeño de tarea (task performance), desempeño contextual (contextual o civic performance) y conductas contraproductivas (counterproductive work behaviors).

Salgado y Cabal (2011) citan que las primeras tienen que ver con el desarrollo de las tareas donde el trabajador muestra sus competencias y se alinea con los objetivos de la entidad, mientras que la última considera acciones y conductas inapropiadas que van en contra de los objetivos empresariales. Los tres componentes son entidades diferenciadas y conservan una conexión entre ellas, aunque particularmente cada una fija un lugar propio del predominio del desempeño.

Las investigaciones han coincidido que el (D.L.) en cuanto a sus dimensiones es multifacético y presentan características propias.

Figura 3

Dimensiones de la variable dependiente



Cuesta (2015) sobre el proceso de medición de desempeño, menciona que se establece en el mejor camino para retroalimentar la formación, para poder tener cierta idea en la práctica, que competencias laborales se han manifestado, en que armonía y/o porcentaje y cuáles de ellas no.

III.Método

3.1. Tipo de investigación

En el presente estudio el tipo de investigación es aplicada, el cual tiene como misión resolver las preguntas de investigación, para la cual utiliza los conocimientos formulados por investigadores con el fin de mejorar las condiciones de vida de la sociedad, el nivel de la investigación es correlacional.

Valderrama (2017) menciona que la investigación aplicada está relacionada intrínsecamente a la investigación básica, está en función a la dependencia que tiene de los descubrimientos y hallazgos, con el propósito de solucionar la problemática de alguna organización para generar bienestar en la comunidad.

El diseño del estudio, es no experimental pues en ningún caso la variable independiente será manipulada en función a la conveniencia del investigador.

Hernández et al. (2014) menciona que este tipo de diseño de investigación se ejecuta sin cambiar intencionalmente los datos obtenidos de las variables, en consecuencia, la investigación no experimental considera que la información tomada en el campo se toma tal cual y no puede tener variación alguna.

El estudio es de nivel descriptivo porque se va a analizar las particularidades de la población – Centro materno infantil – en cada una de las variables, y es correlacional por cuanto se va a evaluar la relación estadística entre ambas variables por medio del coeficiente de correlación para interpretar la fuerza de asociación de estas.

Hernández et al. (2014) en relación con este nivel de investigación lo describe como un estudio que tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto particular.

3.2. Ámbito Temporal y Delimitación Espacial

La investigación en relación con el ámbito temporal considera al periodo 2022.

En cuanto a su delimitación espacial señala las instalaciones del Centro materno infantil Juan Pablo II, que está ubicado en el distrito de Los Olivos, Departamento de Lima.

3.3. Variables

Las variables consideradas para esta investigación es el (SDB) como variable independiente y la variable (D.L.) cómo variable dependiente es la que presenta el problema que se plantea en este trabajo, las variables para un adecuado manejo se operacionalizan y operacionalizar es indagar acerca de los conceptos teóricos y descomponerlos en sus dimensiones para obtener respuestas en relación con los fenómenos que se van a estudiar, representa un ordenamiento una guía secuencial a seguir y dar cumplimiento. Es la base teórica de las variables las mismas que están en sus hipótesis de investigación que después pueden ser aceptadas o rechazadas.

En relación con el concepto de la operacionalización Cazau (2006) manifiesta:

Este procedimiento de operacionalización comprende el manejo de variables a un nivel empírico que nos permitan obtener de los componentes las bases de cada uno, se debe mencionar las bases que se aplicaron para la medición de cada variable referenciándolos con los ítems de los instrumentos.

Tabla 1

Operacionalización de Variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala	Items
	Agotamiento emocional	Cansancio físico y emocional	Ordinal	1,2,3,4,5,6,7,8,9.
Síndrome de Burnout	Despersonalización	Actitudes pesimistas e insensibilidad	Ordinal	10,11,12,13,14.
	Baja realización personal	Baja autoestima personal	Ordinal	15,16,17,18,19,20,21,22.
	Desempeño de tareas	Capacidad y habilidad técnica	Ordinal	1,2,3,4,5,6,7,8,9.
Desempeño Laboral	Desempeño contextual	Muestra colaboración y actitudes	Ordinal	10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20.
	Desempeño organizacional	Eficiencia y eficacia laboral	Ordinal	21,22,23,24,25,26,27,28.

3.4. Población y Muestra

La población universo, estuvo conformado por 37 enfermeras que representan el 100% del total y que trabajan en los distintos turnos del centro materno infantil.

La muestra considerada para este estudio es de 35 enfermeras por cuanto el investigador buscó obtener un 95% de precisión con un 5% de margen de error aceptable, para el cálculo de la muestra se consideró tomar la información de la calculadora de determinación de muestras poblacionales (QuestiónPro).

En el estudio se ha considerado como criterio de inclusión a los profesionales de enfermería con vínculo laboral mínimo de tres meses.

Figura 4

Calculadora de muestra QuestiónPro



The image shows a screenshot of a web-based calculator titled "Calculadora de muestra". It features several input fields and buttons. The "Nivel de confianza" (Confidence Level) is set to 95% (selected with a radio button) and 99% (unselected). The "Margen de Error" (Margin of Error) is set to 5. The "Población" (Population) is set to 37. There are two buttons: "Limpiar" (Clear) in orange and "Calcular Muestra" (Calculate Sample) in blue. The "Tamaño de Muestra" (Sample Size) is displayed as 35 in a text box at the bottom.

Field	Value
Nivel de confianza	95% (selected)
Margen de Error	5
Población	37
Tamaño de Muestra	35

3.5. Instrumentos

El cuestionario ha sido el instrumento aplicado a la presente investigación para la recolección y acumulación de evidencia de carácter científico que previamente fue revisado por pares para confirmar que el instrumento mide aquello que nos hemos propuesto medir.

Según Hernández et al. (2004) entre las herramientas que necesitan los investigadores para la aplicación en las variables que se propone investigar, están los instrumentos de investigación o también llamados cuestionarios, estas se circularizan a los encuestados que son seleccionados previamente y luego son procesadas en una hoja de cálculo para posteriormente incluir la información en un programa estadístico que finalmente les permitirá obtener las respuestas.

3.6. Procedimientos

Para la obtención de los resultados del presente estudio, se ha recurrido al programa estadístico SPSS v.25 para procesar la información obtenida mediante la estadística descriptiva, hemos procedido a estudiar la correlación de las variables y su conducta en un escenario real y una población que mediante una formulación nos dio el tamaño de la muestra a considerar para la obtención de un resultado que tenga un mínimo de 95% de certeza y un máximo de 5% de error tolerable, los resultados obtenidos han sido interpretados y mostrados en gráficos de barras.

3.7. Análisis de Datos

Los datos o la información cuantitativa obtenida de la fuente, fue trabajada inicialmente en hojas de cálculo para la determinación del baremos que permitió establecer los niveles y rangos propuestos, luego esta información fue llevada al programa estadístico SPSS v.25, donde se ha trabajado el análisis, los estadísticos descriptivos y las tablas cruzadas que generó cada instrumento procesado, llegando así a obtener las frecuencias que se aplica para obtener los resultados descriptivos por variable y por cada una de las dimensiones que tiene la misma. Los datos obtenidos posteriormente nos han permitido generar gráficos de barras de las variables y cada uno de sus componentes para la obtención de los resultados.

3.8. Consideraciones Éticas

La ética es la parte de la doctrina filosófica y forma parte de las normas que guían la conducta humana y está considerada en el campo académico de cada profesión, particularmente en este estudio, se ha respetado los principios morales y éticos reflejados en el Código de ética para la investigación de la Universidad Nacional Federico Villarreal estipulado en la Resolución R. 2558-2018-CU-UNFV del 10 de abril del 2018, que indica que el investigador asume responsabilidad científica y profesional frente a la sociedad y el trabajo investigativo se desarrolla poniendo en práctica el respeto por la persona, la justicia, la responsabilidad y el trabajo en equipo entre otras.

Según Sánchez y Vásquez (1978) la ética está relacionada a la teoría del comportamiento social de los hombres y se aplica en la calificación de la conducta en la sociedad.

IV. Resultados

Descripción de Resultados

(SDB) vs (D.L.)

Tabla 2

El (SDB) y el (D.L.) en el servicio de (ECMIJPII), 2022.

SINDROME DE BURNOUT	DESEMPEÑO LABORAL							
	Deficiente		Eficiente		Muy eficiente		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Bajo	0	0.0	0	0.0	4	11.4	4	11.4
Regular	6	17.1	15	42.9	4	11.4	25	71.4
Alto	6	17.1	0	0.0	0	0.0	6	17.1
Total	12	34.3	15	42.9	8	22.9	35	100.0

Se observan las intersecciones del '(SDB)' con el (D.L.) muestran niveles bajo, regular y alto, para el nivel bajo la asociación tiene una significancia de 4n que representan el 11.4% del total de 35n y presentan un muy eficiente '(D.L.)'. Para el nivel regular el '(SDB)' muestra una asociación con una significancia de 25n, que representan el 71.4% del total y de los cuales 6n presentan nivel deficiente 15n presentan nivel eficiente y 4n presentan nivel muy eficiente, representando el 17.1%, 42.9% y 11.4% respectivamente. Para el nivel alto la asociación del '(SDB)' con el '(D.L.)' tiene una significancia de 6n que representan el 17.1% del total de 35n presentando un nivel deficiente.

Figura 5

Gráfico de barras del (SDB) y el (D.L.)



Tabla 3*Resultados del proceso de la información*

Nivel	S. BURNOUT		AGOT. EMOC		DESPERS.		REALIZ. PERS.	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Bajo	4	11.40%	4	11.40%	4	11.40%	1	2.90%
Regular	25	71.40%	22	62.90%	21	60%	26	74.30%
Alto	6	17.20%	9	25.70%	10	28.60%	8	22.80%
	35	100.00%	35	100.00%	35	100.00%	35	100.00%

La información recolectada de las encuestas fue procesada y tabulada de acuerdo con el orden siguiente: primero se estableció los niveles de afectación del (SDB) en una medición que consideró las personas y porcentajes de afectados por el (SDB) y sus dimensiones (componentes) que son el (A.E), despersonalización y la realización personal.

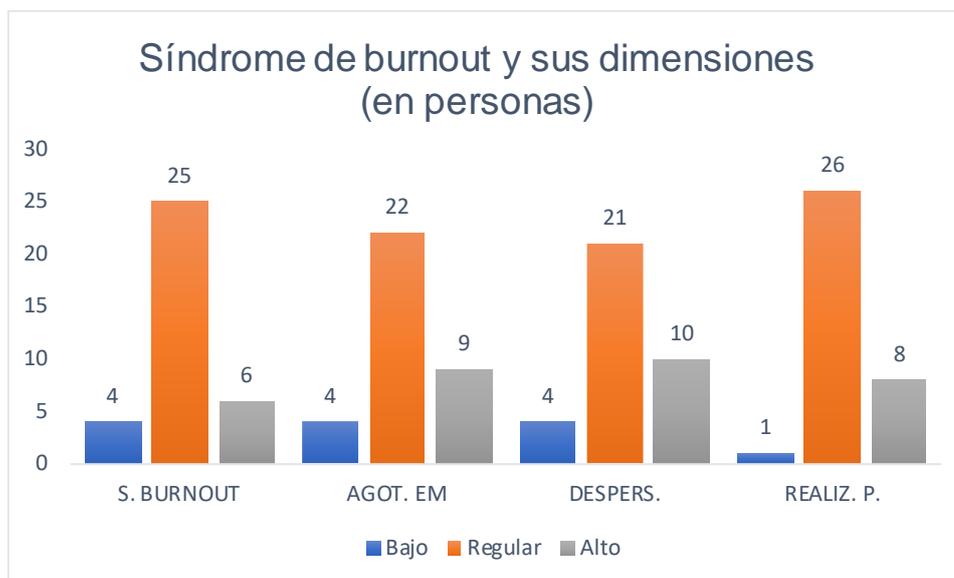
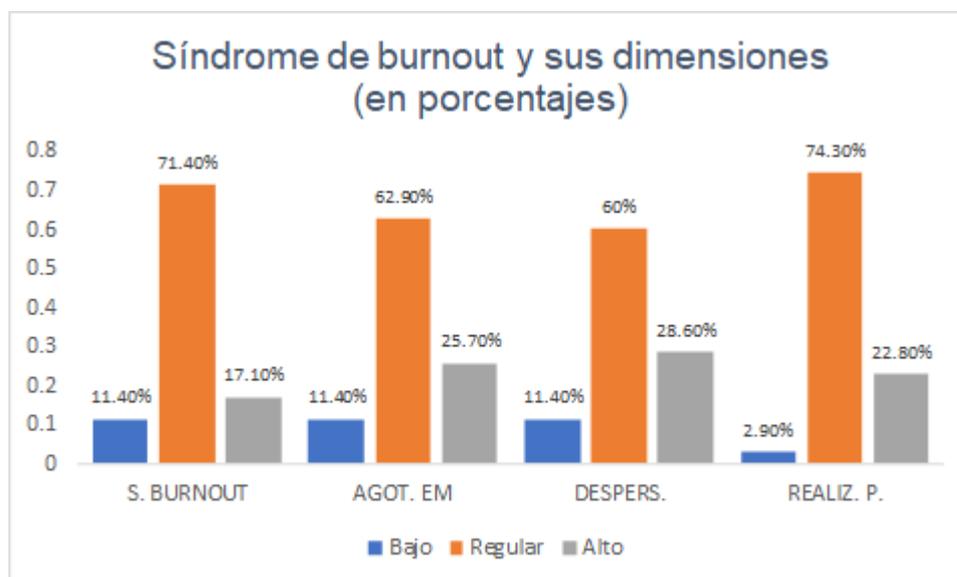
Figura 6*Síndrome de burnout y sus dimensiones (en personas)*

Figura 7

(SDB) y sus dimensiones (en porcentajes)

**Tabla 4**

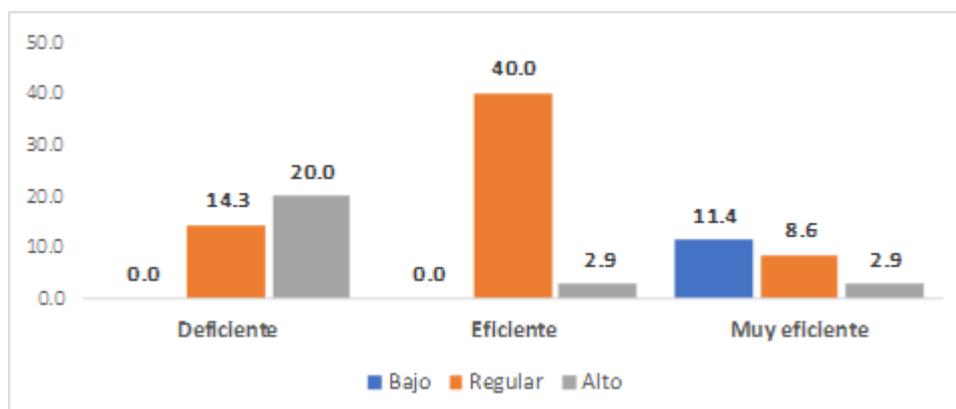
El (A.E.) y el (D.L.) en el Centro materno infantil Juan Pablo II, 2022.

DESEMPEÑO LABORAL									
D1: AGOTAMIENTO EMOCIONAL	Deficiente		Eficiente		Muy eficiente		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Bajo	0	0.0	0	0.0	4	11.4	4	11.4	
Regular	5	14.3	14	40.0	3	8.6	22	62.9	
Alto	7	20.0	1	2.9	1	2.9	9	25.7	
Total	12	34.3	15	42.9	8	22.9	35	100.0	

En esta tabla de contingencia para el componente (dimensión) 1 del (SDB): (A.E.) y la variable (D.L.), la frecuencia más alta la tuvo la categoría regular con la intersección de la categoría eficiente del (D.L.) con una frecuencia de 40.0% del total de los encuestados, lo que nos indica que las enfermeras con (A.E.) aún pueden desenvolverse con eficiencia, mientras que el 14.3% tienen ya un desempeño deficiente.

Figura 8

Gráfico de barras del (A.E) y el (D.L.)

**Tabla 5**

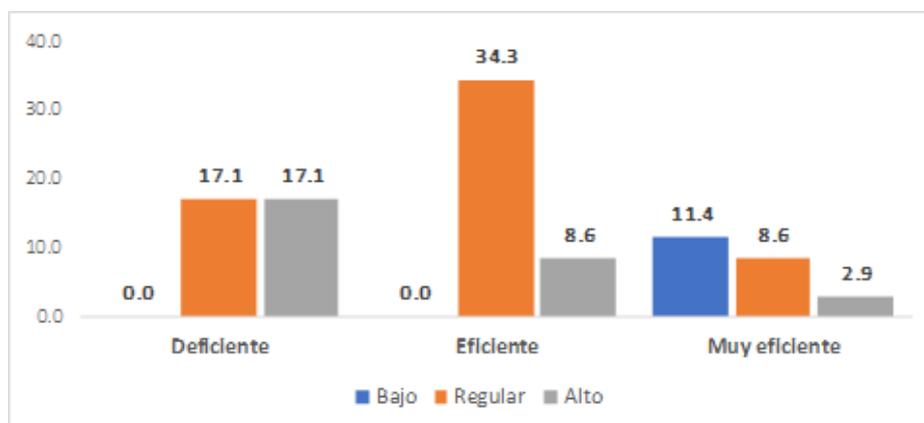
La despersonalización y el (D.L.) en el Centro materno infantil Juan Pablo II, 2022.

D2: DESPERSONALIZACIÓN	DESEMPEÑO LABORAL							
	Deficiente		Eficiente		Muy eficiente		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Bajo	0	0.0	0	0.0	4	11.4	4	11.4
Regular	6	17.1	12	34.3	3	8.6	21	60.0
Alto	6	17.1	3	8.6	1	2.9	10	28.6
Total	12	34.3	15	42.9	8	22.9	35	100.0

En esta tabla de contingencia para la dimensión 2 del (SDB): Despersonalización y la variable (D.L.), la frecuencia más alta la tuvo la categoría regular con la intersección de la categoría eficiente del (D.L.) con una frecuencia de 34.3% del total de los encuestados, lo que nos indica que las enfermeras con despersonalización aún pueden desenvolverse con eficiencia, mientras que el 17.1% tienen un desempeño deficiente.

Figura 9

Gráfico de barras de la Despersonalización y el (D.L.)

**Tabla 6**

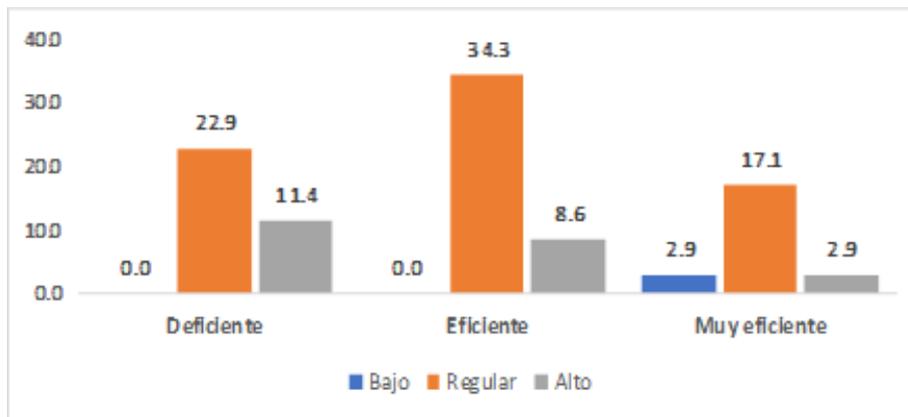
La realización personal y el (D.L.) en el Centro materno infantil Juan Pablo II, 2022

D3: REALIZACIÓN PERSONAL	DESEMPEÑO LABORAL							
	Deficiente		Eficiente		Muy eficiente		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Bajo	0	0.0	0	0.0	1	2.9	1	2.9
Regular	8	22.9	12	34.3	6	17.1	26	74.3
Alto	4	11.4	3	8.6	1	2.9	8	22.9
Total	12	34.3	15	42.9	8	22.9	35	100.0

En esta tabla de contingencia para la dimensión 3 del (SDB): Realización personal y la variable (D.L.), la frecuencia más alta la tuvo la categoría regular con la intersección de la categoría eficiente del (D.L.) con una frecuencia de 34.3% del total de los encuestados, lo que nos indica que las enfermeras con baja realización personal aún pueden desenvolverse con eficiencia, mientras que el 22.9% evidencian un desempeño deficiente.

Figura 10

Gráfico de barras de la Realización personal y el (D.L.)



Se contrastaron las hipótesis siguientes:

H1: Existe asociación entre el (SDB y DL) en (ECMIJPII), Los Olivos, período 2022.

H0: No existe asociación entre el (SDB y DL) en (ECMIJPII), Los Olivos, período 2022.

Tabla 7

Prueba de correlación entre el (SDB) y el (D.L.)

Prueba de Chi-cuadrado		DESEMPEÑO LABORAL		
SINDROME DE BURNOUT	Chi-cuadrado de Pearson	28,000 ^a	4	,000
	Razón de verosimilitud	27,613	4	,000
	Sig. Bilateral	16,803	1	,000
	N de casos válidos	35		

a. 6 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,91.

La prueba de hipótesis calculada con chi cuadrado 28,000 y el sig. asintótica (bilateral) es ,000; lo cual es menor que ,05 al aplicar la regla para decidir ($p=0,000 < 0,05$) se determina que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna que indica: Existe asociación entre el (SDB y DL) en (ECMIJPII), Los Olivos, período 2022.

Se contrastaron las hipótesis siguientes:

H1: Existe asociación entre el (A.E.) y el (D.L.) en (ECMIJPII), Los Olivos, período 2022.

H0: No existe asociación entre el (A.E.) y el (D.L.) en (ECMIJPII), Los Olivos, período 2022.

Tabla 8

Prueba de correlación entre el (A.E.) y el (D.L.)

Prueba de Chi-cuadrado		DESEMPEÑO LABORAL		
	Chi-cuadrado de Pearson	25,017 ^a	4	,000
D1: AGOTAMIENTO EMOCIONAL	Razón de verosimilitud	22,991	4	,000
	Sig. Bilateral	12,589	1	,000
	N de casos válidos	35		

a. 6 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,91.

La prueba de hipótesis calculada con chi cuadrado 25,017 y el sig. asintótica (bilateral) es ,000; lo cual es menor que ,05 al aplicar la regla para decidir ($p=0,000 < 0,05$) se determina que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna que nos indica: Existe asociación entre el (A.E.) y el (D.L.) en (ECMIJPII), Los Olivos, período 2022.

Se contrastaron las hipótesis siguientes:

H1: Existe asociación entre la despersonalización y el (D.L.) en (ECMIJPII), Los Olivos, período 2022.

H0: No existe asociación entre la despersonalización y el (D.L.) en (ECMIJPII), Los Olivos, período 2022.

Tabla 9

Prueba de correlación entre la Despersonalización y el (D.L.)

Prueba de Chi-cuadrado		DESEMPEÑO LABORAL		
D2: DESPERSONALIZACIÓN	Chi-cuadrado de Pearson	18,413 ^a	4	,001
	Razón de verosimilitud	16,626	4	,002
	Sig. Bilateral	9,272	1	,002
	N de casos válidos	35		

a. 7 casillas (77,8%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,91.

La prueba de hipótesis calculada con chi cuadrado 18,413 y el sig. asintótica (bilateral) es ,002; lo cual es menor que ,05 al aplicar la regla para decidir ($p=0,000 < 0,05$) se determina que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna que nos indica: Existe asociación entre la despersonalización y el (D.L.) en (ECMIJPII), Los Olivos, período 2022.

Se contrastaron las hipótesis siguientes:

H1: Existe asociación entre la baja realización personal y el (D.L.) del servicio de (ECMIJPII), Los Olivos 2022.

H0: No existe asociación entre la baja realización personal y el (D.L.) del servicio de (ECMIJPII), Los Olivos 2022.

Tabla 10

Prueba de correlación entre la realización personal y el (D.L.)

Prueba de Chi-cuadrado		DESEMPEÑO LABORAL		
D3: REALIZACIÓN PERSONAL	Chi-cuadrado de Pearson	4,540 ^a	4	,338
	Razón de verosimilitud	4,124	4	,389
	Sig. Bilateral	2,344	1	,126
	N de casos válidos	35		

a. 6 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,23.

La prueba de hipótesis calculada con chi cuadrado 4,540 y el sig. asintótica (bilateral) es ,126; lo cual es mayor que ,05 al aplicar la regla para decidir ($p=0,000 < 0,05$) se determina que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna que nos indica: No existe asociación entre la baja realización personal y el (D.L.) del servicio de enfermería del Centro Materno Infantil ‘Juan Pablo II’, Los Olivos 2022.

V. Discusión de Resultados

El estudio se propuso como objetivo el establecer, la asociación del (SDB y DL) en (ECMIJPII), Los Olivos, período 2022, y en conformidad a los resultados obtenidos en la estadística inferencial y para la sig. bilateral muestra un coeficiente de 0,000 lo cual es menor a 0,05 y de acuerdo con la regla de decisión se decide rechazar la hipótesis nula (H_0) aceptando la hipótesis alterna (H_1) en el sentido que existe asociación entre el (SDB y DL) en (ECMIJPII), Los Olivos, período 2022.

Estos resultados al ser comparados con los que obtuvo Consuelo (2017) quien halló resultados similares en su investigación que tuvo como objeto la determinación la relación de las variables (SDB y DL) del personal asistencial del Hospital de la Policía Nacional del Perú, Lima, período 2017, en un estudio de tipo básica de enfoque cuantitativo, correlacional con un tamaño muestral de ciento ochenta personas, la conclusión de la investigación fue que existe asociación entre ambas variables.

Otro trabajo que respalda nuestros resultados por la similitud de sus conclusiones es el de Orós (2016) quien realizó un estudio cuyo objeto fue la determinación de los niveles del (SDB) del personal de enfermería de UCIP del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, período 2015, con una metodología de enfoque cuantitativo, descriptivo de corte transversal y fueron encuestados la totalidad de enfermeras del nosocomio que son veinte y cinco personas llegando a concluir que el nivel de burnout en el personal de enfermería de la UCIP del HNAAS es de nivel medio y bajo.

Contrastando los resultados de nuestro trabajo con la Custodio (2022) que realizó un estudio para establecer la relación significativa que existe entre el (SDB y DL) en un Hospital de Ancash, se aplicó una metodología descriptiva, cuantitativa y transversal, las conclusiones a las que arribó fue que el 28.57% presentó un nivel alto para el (SDB) y para el (D.L.) el

21.43% presenta un nivel de desempeño malo, lo que se interpreta que hay una relación lineal y que cuando el (SDB) sea de mayor nivel, entonces el (D.L.) será menor.

Con referencia a los objetivos específicos del estudio fueron planteadas en base a cada una de las dimensiones del (SDB) y la variable (D.L.).

En relación con el objetivo 1, consistió en determinar la forma como la despersonalización se asocia en el (D.L.) del servicio de (ECMIJPII), la despersonalización es un tópico poco explorado aún, esta dimensión del (SDB) hace referencia a que la persona siente que no está en un mundo real, considera que no es parte de una realidad y asume que puede estar viviendo una fantasía, en este estudio los valores de contraste determinados para la sig. bilateral muestran un coeficiente de 0,002 que al ser menor a ($p \leq 0,05$) evidencian que la despersonalización se asocia en el (D.L.) del servicio de enfermería del (CMI JP II), Los olivos, 2022.

El objetivo 2, consistió en determinar el modo como él (A.E.) se asocia con el (D.L.) del centro materno infantil Juan Pablo II, los valores de contraste para la sig. bilateral muestran un coeficiente de 0,00 que al ser menor a ($p \leq 0,05$) establecen una relación de asociación con el (D.L.). Según Castillo (2001) el (A.E.) esta referido a la carencia de recursos afectivos, es una sensación que no permite ofrecer nada a otra persona, nos invade un sentimiento negativo que nos impide establecer una comunicación asertiva.

El objetivo 3, consistió en determinar la manera como la realización personal se asocia con el (D.L.) del servicio de (ECMIJPII), en esta dimensión se ha observado que la significancia bilateral de los datos es mayor que el nivel propuesto para la investigación un error máximo tolerable de 5% ($p = 0,126 > 0,05$) lo que ha permitido aceptar la hipótesis nula, en el sentido que se acepta que la realización personal no se asocia con el (D.L.).

Para Contreras et al. (2021) la baja realización personal es la inclinación que tienen los profesionales de reflejar una autoestima disminuida, autoevaluarse negativamente y los invade

el sentimiento de no haber alcanzado sus objetivos profesionales. Además, no toleran el trabajo bajo presión lo que va a afectar seriamente sus habilidades en la realización de sus labores.

VI. Conclusiones

- Se ha determinado que existe asociación entre el (SDB y DL) en el servicio de enfermería del (CMI JP II), Los Olivos, 2022, de acuerdo con la relación lineal ($p=0,000<0,05$) que nos indica que el margen de error para este estudio es menor al 5%.
- Se ha determinado que existe una asociación entre la despersonalización y el (D.L.) según el personal del servicio de (ECMIJPII), Los Olivos, 2022, de acuerdo con la relación ($p=0,000<0,05$) que nos indica que el margen de error para este estudio es menor al 5% propuesto.
- Se ha determinado que existe una asociación entre el (A.E.) y el (D.L.) según el personal del servicio de (ECMIJPII), Los Olivos, 2022, en virtud de ($p=0,002<0,05$), que nos indica que el margen de error para este estudio es menor al 5% propuesto.
- Se ha determinado que no existe una asociación entre la baja realización personal y el (D.L.) según el personal del servicio (ECMIJPII), Los Olivos, 2022, de acuerdo con la relación ($p=0,126<0,05$), que nos indica que el margen de error para este estudio es mayor al 5% propuesto.

VII. Recomendaciones

- Se recomienda, gestionar ante las autoridades, la contratación de personal de enfermería; asimismo, la ampliación de la infraestructura y la adquisición de equipos modernos.
- Se recomienda, realizar programas de prevención del (SDB) en el personal de enfermería basados en técnicas de relajación, organización de talleres de thai chi, yoga, meditación y comunicación efectiva.
- Se recomienda, que los reabastecimientos de medicinas se hagan en base al consumo real de medicamentos realizados en los últimos tres meses, agregando a ello un incremento preventivo del 10% con la finalidad de evitar el desabastecimiento.
- Se recomienda, realizar talleres con el fin de reforzar la autoestima y motivación del personal evitando así el brote de cansancio emocional y la despersonalización.
- Se recomienda, la participación de las enfermeras en la toma de decisiones sobre sus funciones, jornada laboral, fortalecimiento de capacidades, intervenciones en factores de riesgo entre otros un trabajo en consenso y de acuerdo mutuo.

VIII. Referencias

- Álvarez, A. (2020). Justificación de la investigación. *Universidad de Lima, facultad de ciencias empresariales y economicas carrera de negocios internacionales*.
<https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10821/Nota%20Académica%205%20%2818.04.2021%29%20-%20Justificación%20de%20la%20Investigación.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Arias, L., y Noreña, C. (2015). *Síndrome de burnout en el personal de enfermería de las unidades de cuidado intensivo adulto y neonatal de una clínica privada de la ciudad de Medellín*. [Tesis de posgrado, Universidad CES].
https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/2027/2/Sindrome_Burnout_Enfermeria.pdf
- Bautista, R., Cienfuegos, R., y Aguilar, E. (2020). El desempeño laboral desde una perspectiva teórica. *Revista de investigación Valor Agregado*, 7(1), 109-121.
 doi:<https://doi.org/10.17162/riva.v7i1.1417>
- Castillo, S. (2001). El síndrome de "Burn Out" o síndrome de agotamiento profesional. *Medicina Legal de Costa Rica*, 17(2).
- Cazau, P. (2006). *Introducción a la investigación en Ciencias Sociales*. Buenos aires.
https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/37844523/cazau_-_metodologia-libre.pdf?1433611204=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DMODULO_404_REDPSICOLOGIA_ONLINE_WWW_GALE.pdf&Expires=1684869676&Signature=EW3uQw1lipNJPb3rrpY~bpWMU9Gc7-hd97bjKINgkR
- Chiavenato, I. (2001). *Administración de recursos humanos* (5ta. ed.). México. : McGraw-Hill Interamericana Editores.

- https://frrq.cvg.utn.edu.ar/pluginfile.php/15522/mod_resource/content/0/Chiavenato%20Idalberto.%20Administración%20de%20Recursos%20Humanos.pdf
- Consuelo, C. (2017). *Síndrome de burnout y desempeño laboral del personal asistencial del hospital de la policía nacional del Perú*. [Tesis de Posgrado, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/16088>
- Contreras-Camarena, C., Lira-Veliz, H., y Benito-Condor, B. (2021). Autoestima y síndrome de burnout en médicos de unidades críticas. Estudio correlacional. Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima-Perú. *Horizonte médico*, 21(2). http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2021000200005
- Cuesta, A. (2015). *Gestión del talento humano y del conocimiento* (1ra. ed.). Lima, Perú: Empresa Editora Macro EIRL.
- Custodio, J. (2022). *Síndrome de burnout y desempeño laboral del personal de salud de un hospital de Ancash*. [Tesis de posgrado, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/96913/Custodio_PGDP-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Drucker, P. (2002). *Los desafíos de la gerencia para el siglo XXI*. Editorial Norma. <https://books.google.com.do/books?id=xt6Ae6cIxcC&lpg=PP1&hl=es&pg=PP1#v=onepage&q&f=false>
- Earley, A., y Shalley, C. (1991). *Teoría de la motivación - Cognitiva*.
- Espinoza M, M., Ledezma O, G., y Roblero A, I. (2016). "Síndrome de burnout en médicos y enfermeras(os) que laboran en el hospital alemán nicaragüense, I semestre del año 2016". Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua. <https://repositorio.unan.edu.ni/10385/1/9147.pdf>

- García-Allen, J. (9 de marzo de 2023). *Burnout (Síndrome del Quemado): cómo detectarlo y tomar medidas*. <https://psicologiymente.com/organizaciones/burnout-sindrome-del-quemado>
- Grisales, H., Muñoz, Y., Osorio, D., y Robles, E. (2016). Síndrome de burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué, Colombia, 2014. *Enfermería Global*, 15(41), 244-257. <https://repository.ut.edu.co/server/api/core/bitstreams/c612c974-007a-44de-bec3-d1841dc8c583/content>
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación* (6ta. ed.). McGraw-Hill/Interamericana Editores S.A. de C.V.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2004). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill Interamericana.
- Joffre, V. (2009). *Síndrome de burnout en profesionales de la salud en el hospital general "Dr. Carlos Canseco" (Tampico, Tamaulipas, México)*. [Tesis de posgrado, Universidad de Granada].
<https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/2711/18487245.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=MARCO%20TEORICO,-El%20Síndrome%20de&text=El%20Síndrome%20de%20Burnout%20se,individual%20de%20encontrarse%20emocionalmente%20agotado.>
- Martínez, A. (2010). El síndrome de burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia*(112), 1-39.
- Maslach, C., y Jackson, S. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of occupational behaviour*, 2, 99-113.
- Oramas, A. (2013). *Estrés laboral y síndrome de burnout en docentes cubanos de enseñanza primaria*. [Tesis de posgrado, Escuela Nacional de Salud Pública, Instituto Nacional de

Salud de los Trabajadores]. http://tesis.sld.cu/FileStorage/000206-3BE1-ORAMAS_VIERA.pdf

Orós, D. (2016). *Nivel del Síndrome de burnout en el personal de enfermería de la UCIP, del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2015*. [Tesis posgrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos].

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5251/Oros_ld.pdf?sequence=3

Salgado, J. F., y Cabal, A. L. (2011). Evaluación del desempeño en la administración pública del principado de Asturias: Análisis de las propiedades psicométricas. *Revista de psicología del trabajo y de las organizaciones*, 27(2), 75-91. <https://scielo.isciii.es/pdf/rpto/v27n2/v27n2a1.pdf>

Sánchez-Vásquez, A. (1978). *Ética*. Barcelona: Ed. Crítica, Grupo Editorial Grijalbo.

Valderrama, S. (2017). *Pasos para elaborar proyectos de investigación científica. Cuantitativa, Cualitativa y Mixta*. (1ra. ed.). Lima, Perú: San Marcos.

Vidotti, V., Trevisan, J., Quina, M., Perfeito, R., y Do Carmo Cruz, M. (2019). Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. *Enfermería global*, 18(55). <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.3.325961>

IX. Anexos

Anexo A: Matriz de Consistencia

Título: Síndrome de burnout y su asociación con el Desempeño laboral del servicio de enfermería del Centro Materno Infantil "Juan Pablo II", Los Olivos, 2022.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES - DIMENSIONES		METODOLOGÍA	
			VARIABLES	DIMENSIONES		
<p>Problema general</p> <p>¿Existe asociación entre el Síndrome de burnout y el desempeño laboral del servicio de enfermería del Centro Materno Infantil "Juan Pablo II", Los Olivos, 2022?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Establecer, la asociación del Síndrome de burnout y el desempeño laboral en el servicio de enfermería del (CMI JP II), Los olivos, 2022.</p>	<p>Hipótesis principal</p> <p>Existe asociación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral del servicio de enfermería del (CMI JP II), Los olivos, 2022.</p>	<p>X. Independiente Síndrome de burnout</p>	Agotamiento Emocional	<p>Tipo, nivel, diseño y método.</p> <p>Tipo básica, nivel correlacional, diseño experimental de corte transversal, método hipotético deductivo.</p> <p>Población, tipo de muestra y tamaño de la muestra</p> <p>La población conformada por el personal del servicio de enfermería del Centro Materno Infantil "Juan Pablo II", Los Olivos, 2022, con un total de 35 servidoras.</p> <p>La muestra resultante se definió aplicando el método probabilístico.</p> <p>Técnicas e instrumentos.</p> <p>Las técnicas que se utilizaron fueron la encuesta y la entrevista. El instrumento es el cuestionario y para la recolección de datos se aplicó los cuestionarios que fueron procesados en SPSS y ms Excel</p>	
<p>Problemas Específicos</p> <p>¿ Existe asociación entre el agotamiento emocional y el desempeño laboral del servicio de enfermería del Centro Materno Infantil "Juan Pablo II", Los Olivos, 2022?</p> <p>¿ Existe asociación entre la despersionalización y el desempeño laboral del servicio de enfermería del Centro Materno Infantil "Juan Pablo II", Los Olivos, 2022?</p> <p>¿ Existe asociación entre la realización personal y el desempeño laboral del servicio de enfermería del Centro Materno Infantil "Juan Pablo II", Los Olivos, 2022?</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar, la forma como la despersionalización se asocia con el desempeño laboral del servicio de enfermería del (CMI JP II), Los olivos, 2022.</p> <p>Determinar, el modo como el agotamiento emocional se asocia con el desempeño laboral del servicio de enfermería del (CMI JP II), Los olivos, 2022.</p> <p>Determinar, la manera como la realización personal se asocia con el desempeño laboral del servicio de enfermería del (CMI JP II), Los olivos, 2022.</p>	<p>Hipótesis secundarias</p> <p>El agotamiento emocional se asocia con el desempeño laboral del servicio de enfermería del (CMI JP II), Los olivos, 2022.</p> <p>La despersionalización se asocia con el desempeño laboral del servicio de enfermería del (CMI JP II), Los olivos, 2022.</p> <p>La baja realización personal se asocia con el desempeño laboral del servicio de enfermería del (CMI JP II), Los olivos, 2022.</p>		<p>Y. Dependiente Desempeño laboral</p>		Despersonalización
						Realización Personal
						Desempeño de Tareas
						Desempeño Contextual
						Desempeño Organizacional
			<p>Z. Variable Interviniente</p>	<p>Z. del Centro Materno Infantil "Juan Pablo II", Los Olivos, 2022.</p>		

Fuente: Elaboración Propia

Anexo B: Base de Datos SB

	SINDROME DE BURNOUT																					
	Agotamiento Emocional									La Despersonalización					Realización Personal							
Sujetos	SB_01	SB_02	SB_03	SB_04	SB_05	SB_06	SB_07	SB_08	SB_09	SB_10	SB_11	SB_12	SB_13	SB_14	SB_15	SB_16	SB_17	SB_18	SB_19	SB_20	SB_21	SB_22
Suj_1	2	1	2	1	3	3	1	2	1	4	1	3	1	4	1	3	2	2	2	1	1	3
Suj_2	3	2	2	2	3	2	2	5	3	2	3	4	2	3	1	2	2	4	3	4	2	2
Suj_3	5	3	4	1	3	3	5	1	3	3	4	2	3	3	4	3	3	3	5	2	5	4
Suj_4	1	1	3	3	2	3	3	2	2	1	3	1	2	1	2	1	3	2	2	2	2	2
Suj_5	4	3	5	3	4	5	3	1	4	3	3	4	2	3	1	3	5	2	3	5	2	2
Suj_6	2	5	3	5	4	2	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	2	3	4	3
Suj_7	4	4	1	3	2	3	3	3	4	3	3	2	3	2	4	2	2	3	2	3	4	3
Suj_8	3	2	4	4	1	5	2	5	2	4	3	4	3	3	5	4	3	4	1	3	4	2
Suj_9	1	2	2	2	2	3	2	1	3	1	1	3	2	2	1	2	2	3	3	2	1	3
Suj_10	3	1	2	3	3	4	1	4	5	5	2	2	4	2	4	3	4	2	4	3	4	2
Suj_11	2	3	3	5	2	4	2	3	4	2	4	3	5	2	2	3	4	4	2	3	4	4
Suj_12	3	2	3	1	4	5	5	5	3	2	2	1	2	4	3	4	2	4	5	1	3	4
Suj_13	2	3	3	5	2	1	2	4	1	2	2	4	5	2	3	3	2	3	2	5	4	5
Suj_14	1	1	3	1	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	1	1	1	3	2	1	2	2
Suj_15	1	2	1	2	1	2	3	2	3	1	1	3	2	2	2	1	2	2	2	1	3	3
Suj_16	2	5	4	3	2	5	4	1	2	2	2	4	3	5	2	3	1	2	4	5	2	4
Suj_17	2	2	1	2	4	4	5	3	5	5	2	2	2	3	5	2	1	4	2	3	2	5
Suj_18	1	3	5	5	3	4	5	5	1	1	4	5	2	4	1	3	2	3	4	2	1	5
Suj_19	5	2	4	5	2	5	3	3	5	2	5	4	2	5	5	4	5	5	4	5	4	3
Suj_20	2	2	4	4	5	2	4	5	3	4	3	2	1	2	3	5	4	3	4	5	2	2
Suj_21	2	4	2	3	4	4	2	2	5	4	1	2	3	4	1	3	2	4	3	1	4	5
Suj_22	5	3	5	4	5	3	5	3	4	3	5	2	3	5	4	5	3	5	3	4	2	4
Suj_23	1	5	5	4	2	3	3	4	4	4	3	3	2	5	2	3	4	3	5	3	1	3
Suj_24	4	2	5	4	3	4	1	3	4	5	2	4	4	2	4	5	4	3	3	2	3	3
Suj_25	4	3	4	5	4	2	4	3	5	4	2	3	4	2	3	5	4	2	4	1	3	1
Suj_26	1	3	4	2	4	5	4	5	4	1	3	1	2	5	2	1	2	3	3	1	3	2
Suj_27	3	3	4	5	4	4	5	2	5	2	4	2	2	4	1	5	1	5	2	4	5	2
Suj_28	2	4	3	3	3	4	4	4	2	3	3	4	4	5	4	5	4	3	3	2	3	1
Suj_29	3	1	4	2	4	2	2	4	3	5	2	1	2	4	3	3	2	4	5	1	2	3
Suj_30	3	2	4	5	4	5	4	2	2	3	4	2	4	3	2	1	4	2	3	3	1	3
Suj_31	4	3	2	5	5	5	2	3	5	4	2	2	1	5	1	3	2	5	4	2	2	5
Suj_32	1	3	5	3	3	1	5	3	1	2	3	2	5	1	2	5	1	5	3	5	1	4
Suj_33	3	5	4	2	5	3	3	3	5	4	2	3	4	2	2	1	2	1	2	5	2	3
Suj_34	3	2	1	1	3	2	3	3	4	2	3	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2
Suj_35	5	5	2	4	3	5	4	3	3	5	4	4	3	3	5	3	5	4	2	5	4	5

Anexo C: Base de datos DL

	DESEMPEÑO LABORAL																											
	Desempeño de Tarea									Desempeño Contextual										Desempeño Organizacional								
Sujetos	DL_01	DL_02	DL_03	DL_04	DL_05	DL_06	DL_07	DL_08	DL_09	DL_10	DL_11	DL_12	DL_13	DL_14	DL_15	DL_16	DL_17	DL_18	DL_19	DL_20	DL_21	DL_22	DL_23	DL_24	DL_25	DL_26	DL_27	DL_28
Suj_1	3	5	4	5	4	5	3	1	4	4	5	4	5	3	2	1	3	4	1	2	5	4	5	5	4	4	4	5
Suj_2	2	2	5	5	2	5	4	4	3	5	5	2	5	4	5	5	4	2	5	5	5	1	2	4	5	5	1	5
Suj_3	4	3	3	3	5	4	5	4	4	3	3	5	4	5	5	5	5	4	5	3	4	5	4	2	3	3	5	4
Suj_4	5	3	4	2	4	3	1	5	1	4	2	4	3	1	3	3	2	5	5	5	3	4	4	5	3	4	5	4
Suj_5	4	5	2	3	3	5	4	5	3	2	3	3	5	4	5	3	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5
Suj_6	5	2	3	5	1	5	5	4	4	3	5	1	4	5	3	4	4	4	5	4	4	4	5	4	2	5	1	5
Suj_7	2	5	3	2	3	5	5	5	5	3	4	3	5	5	5	3	5	5	3	3	5	3	5	4	1	5	5	5
Suj_8	4	3	5	1	3	3	4	3	3	5	1	3	3	4	4	4	1	5	2	5	5	5	3	1	2	5	4	4
Suj_9	2	2	3	3	5	5	3	5	4	3	3	5	5	3	2	2	5	4	2	1	4	3	4	3	4	3	5	5
Suj_10	5	4	4	4	3	2	2	4	5	4	4	3	4	2	2	5	5	4	1	4	2	4	4	1	5	5	3	4
Suj_11	3	4	5	5	3	4	5	5	2	5	5	3	4	5	5	5	2	4	5	5	5	5	5	1	5	1	3	1
Suj_12	4	5	4	5	4	2	1	5	4	4	5	4	2	1	5	5	4	5	5	5	1	2	5	5	5	5	2	5
Suj_13	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	1	2	4	5	3	5	1	2	4	5	3
Suj_14	4	1	5	5	5	2	5	5	4	5	5	5	1	5	3	1	4	2	2	5	5	5	5	5	5	4	5	5
Suj_15	1	2	4	2	1	1	3	2	5	4	2	1	2	3	4	4	1	4	3	5	4	4	4	5	4	5	4	5
Suj_16	4	5	2	4	5	2	4	3	5	2	4	5	5	4	5	3	2	5	4	1	4	5	4	5	2	5	4	4
Suj_17	2	1	4	5	5	5	2	5	4	4	5	5	5	5	1	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4
Suj_18	3	5	3	4	4	5	5	2	4	3	4	4	4	5	5	5	4	4	5	5	5	4	4	3	5	4	5	4
Suj_19	4	5	5	4	5	5	4	2	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	3	3	5	5	1	5	5	3	3	5
Suj_20	5	4	5	4	5	3	2	1	2	5	4	5	4	2	4	4	5	5	4	5	2	4	5	3	5	4	5	4
Suj_21	3	5	5	3	5	1	5	3	4	4	3	5	4	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5	3	3	5	2	5
Suj_22	5	4	5	5	4	5	5	3	5	5	5	4	5	2	5	4	5	3	5	5	1	5	2	5	1	2	5	2
Suj_23	3	5	3	5	5	5	3	2	5	4	5	5	5	3	5	5	5	3	5	4	1	4	5	5	3	2	5	4
Suj_24	5	4	5	3	5	5	4	4	2	5	4	5	5	4	5	4	5	5	1	5	3	5	4	4	4	4	5	3
Suj_25	5	4	5	5	4	5	3	4	5	5	4	4	5	3	5	5	4	5	4	5	5	1	1	5	5	5	1	5
Suj_26	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	1	4	5	5	5	4	5	4	2	5	5	5	4	2	1
Suj_27	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	4	4	5	4	5	4	5	5	2	1	5	2	1	5	1	4	3
Suj_28	5	4	5	5	5	3	4	5	5	5	5	5	3	4	5	5	5	4	4	4	1	5	5	2	5	5	5	5
Suj_29	5	5	4	5	4	4	5	5	5	4	5	4	4	5	4	4	5	5	5	4	5	5	4	4	4	4	4	3
Suj_30	4	5	2	5	5	4	2	4	5	5	5	5	4	2	5	5	5	5	4	5	5	1	5	2	5	1	5	5
Suj_31	5	5	5	4	2	4	5	1	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	3	2	5	5	4	2	4	1
Suj_32	5	1	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	3	5	5	3	5	1	5	3	2	4	3	5	5	5	5	2
Suj_33	1	5	1	5	5	5	5	4	5	1	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	1	5
Suj_34	1	5	4	5	1	3	5	5	2	4	5	1	4	5	1	1	3	2	5	5	4	3	5	4	4	5	5	4
Suj_35	5	5	5	2	5	4	5	3	3	5	2	5	4	4	5	4	3	5	4	5	2	5	5	2	5	5	5	2

Anexo D: Confiabilidad y Consistencia Interna

Variable Síndrome de Burnout

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	35	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	35	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,792	,787	22

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	62,77	122,652	,544	,749	,772
P2	62,66	127,585	,392	,672	,781
P3	62,20	127,282	,384	,633	,782
P4	62,23	121,358	,538	,607	,771
P5	62,29	132,151	,261	,795	,788
P6	62,03	129,029	,329	,563	,785
P7	62,26	131,138	,251	,806	,789
P8	62,31	135,457	,108	,580	,797
P9	62,11	132,751	,188	,604	,793
P10	62,46	130,550	,265	,695	,788
P11	62,66	125,703	,541	,845	,774
P12	62,71	134,151	,192	,710	,791
P13	62,66	135,232	,139	,527	,794
P14	62,31	128,928	,336	,764	,784
P15	62,86	123,420	,482	,816	,775
P16	62,46	121,197	,568	,799	,770
P17	62,69	126,339	,435	,786	,779
P18	62,23	129,299	,392	,790	,782
P19	62,43	133,546	,214	,671	,790
P20	62,60	124,129	,408	,551	,780
P21	62,77	129,182	,334	,570	,784
P22	62,31	134,634	,147	,674	,794

Variable Desempeño Laboral

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	35	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	35	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados			N de elementos
Alfa de Cronbach			28
	,846	,848	

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
p23	77,09	189,551	,497	,829	,837
p24	77,46	182,020	,683	,870	,831
p25	77,06	190,408	,484	,916	,838
p26	76,91	189,139	,392	,851	,840
p27	77,20	189,753	,399	,882	,840
p28	76,91	195,081	,318	,929	,842
p29	77,26	193,373	,287	,655	,844
p30	76,94	194,467	,268	,846	,844
p31	76,66	192,114	,333	,856	,842
p32	76,94	181,408	,537	,894	,834
p33	76,31	203,163	-,009	,926	,853
p34	76,51	191,610	,349	,804	,842
p35	76,31	196,692	,162	,800	,848
p36	76,37	191,593	,356	,895	,841
p37	76,43	196,782	,250	,891	,844
p38	76,23	189,476	,408	,885	,840
p39	76,77	196,593	,213	,837	,846
p40	76,26	192,608	,348	,835	,842
p41	76,57	194,193	,245	,736	,845
p42	76,60	188,424	,411	,881	,839
p43	76,97	188,852	,371	,900	,841
p44	77,09	181,904	,611	,925	,832
p45	77,23	192,358	,405	,865	,840
p46	77,17	187,499	,494	,825	,837
p47	77,31	194,928	,410	,913	,841
p48	76,83	188,323	,425	,864	,839
p49	77,03	190,558	,388	,744	,840
p50	77,09	187,669	,478	,831	,837

Anexo E: Instrumentos de Medición

INSTRUMENTO PARA MEDIR EL INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH (MBI)

Autoras: Maslach y Jackson (1981)

Adaptación y Estandarización: Consuelo (2017) Perú

Estimado participante:

El siguiente cuestionario recabará información para el estudio titulado “Síndrome de Burnout y su asociación con el desempeño laboral del servicio de enfermería del Centro Materno Infantil "Juan Pablo II", Los Olivos, 2022” Sus respuestas serán confidenciales y la información será utilizada únicamente para fines académicos

Instrucciones:

Favor leer detenidamente cada una de las afirmaciones y marque con un aspa en la opción que considere la más acertada según su percepción particular

Escala de valoración:

1 = totalmente en desacuerdo; 2=en desacuerdo; 3= Ni de acuerdo ni en desacuerdo; 4= de acuerdo y 5= totalmente de acuerdo

Ítem.	Dim.		Muy en desacuerdo (1)	Desacuerdo (2)	Ni de acuerdo ni desacuerdo (3)	De acuerdo (4)	Muy de acuerdo (5)
1	AE	Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado.					
2	AE	Al final de la jornada me siento agotado.					
3	AE	Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.					
4	AE	Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.					
5	AE	Me siento quemado por el trabajo.					
6	AE	Me siento frustrado por mi trabajo.					
7	AE	Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.					
8	AE	Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés.					
9	AE	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.					
10	DP	Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender.					
11	DP	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos.					
12	DP	Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.					
13	DP	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.					
14	DP	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.					
15	RP	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.					
16	RP	Me encuentro con mucha vitalidad.					
17	RP	Puedo entender con facilidad lo que piensan mis pacientes.					
18	RP	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis pacientes.					
19	RP	Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes.					
20	RP	Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes.					
21	RP	He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.					
22	RP	Siento que se tratar de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo.					

Dimensiones : Agotamiento emocional (AE), Despersonalización (DP), Realización personal (RP)

Cuestionario de Desempeño Laboral

Autores: Salgado y Cabal (2011)

Adaptación y Estandarización: Consuelo (2017) Perú

Estimado participante:

El siguiente cuestionario recabará información para el estudio titulado “Síndrome de Burnout y su asociación con el desempeño laboral del servicio de enfermería del Centro Materno Infantil "Juan Pablo II", Los Olivos, 2022”. Sus respuestas serán confidenciales y la información será utilizada únicamente para fines académicos.

Instrucciones:

Favor lea detenidamente cada una de las afirmaciones y marque con un aspa en la opción que considere la más acertada según su percepción particular.

Escala de valoración:

1 = totalmente en desacuerdo; 2 = en desacuerdo; 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo; 4 = de acuerdo y 5 = totalmente de acuerdo.

Ítem	Dim.	DESEMPEÑO LABORAL	Muy en desacuerdo (1)	Desacuerdo (2)	Ni de acuerdo ni desacuerdo (3)	De acuerdo (4)	Muy de acuerdo (5)
1	DT	¿Ud. toma decisiones acertadas de acuerdo con su conocimiento, experiencia y buen juicio?					
2	DT	¿Ud., analiza y medita bien antes de tomar alguna decisión?					
3	DT	¿Realiza usted una planificación de sus actividades estableciendo plazos para sacar mejor provecho de sus tiempos?					
4	DT	¿Identifica con claridad aquellas tareas que requieren de mayor dedicación y tiempo para desarrollarla?					
5	DT	¿Promueve Ud. un clima amigable para solucionar los problemas en su área de trabajo equipo?					
6	DT	¿Ud. maneja adecuadamente sus conocimientos en su área de trabajo?					
7	DT	¿En su institución laboral le incentivan a capacitarse?					
8	DT	¿Ud. planifica metas a realizar y mejorar en un determinado tiempo?					
9	DT	¿Realiza Ud. sus actividades laborales en el tiempo estimado?					
10	DC	¿Cumple con las metas establecidas que le asignaron?					
11	DC	¿Se preocupa por alcanzar sus metas?					
12	DC	¿Promueve Ud. nuevas ideas para mejorar el proceso de atención?					
13	DC	¿Toma la iniciativa de alguna mejora antes que los demás?					
14	DC	¿Ud. Cumple con sus funciones en los tiempos que se le asignan?					
15	DC	¿Ud. se compromete con los reglamentos de su institución?					
16	DC	¿Promueve Ud. la cooperación entre sus compañeros de trabajo?					
17	DC	¿Presta ayuda a sus colegas sin que ellos se los pida?					
18	DC	¿Sus jefes le mandan a capacitación, para que mejore su desempeño laboral?					
19	DC	¿Ud. mantiene su buen ánimo, en toda su jornada laboral?					
20	DC	¿Ud. mantiene su buen ánimo, en toda su jornada laboral?					
21	DO	¿Se siente fatigado durante su jornada laboral?					
22	DO	¿Su calidad de atención es igual para todos sus pacientes?					
23	DO	¿Ud. es capaz de realizar más actividades que sus compañeros?					
24	DO	¿Ud. Sale de su servicio durante su jornada laboral por algún motivo personal?					

25	DO	¿Ud. utiliza los recursos de su institución para otras cosas?					
26	DO	¿Asiste puntualmente a su centro laboral?					
27	DO	¿Realiza otras actividades ajenas en su hora de trabajo?					
28	DO	¿Ud. Pone excusas para faltar a su jornada laboral?					

Dimensiones: Desempeño de tareas (DT), Desempeño contextual (DC), Desempeño organizacional (DO).