



Universidad
Norbert Wiener

Powered by Arizona State University

Escuela Académico Profesional de Enfermería
Programa de Segunda Especialidad en Enfermería

Trabajo Académico

Síndrome de burnout y el desempeño laboral de las enfermeras de la
unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital nacional del
Callao, 2024

Para optar el título de

Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales

Presentado por:

Autor: Carreño Farromeque, Marleny Ysabel

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-8973-3647>

Asesor: Mg. Camarena Chamaya, Luis Miguel


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0147-5011>

Línea de Investigación

Salud y Bienestar

Lima – Perú

2024


 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo,... **CARREÑO FARROMEQUE MARLENY YSABEL** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería.....
 / **SÍNDROME DE BURNOUT Y EL DESEMPEÑO LABORAL DE LAS ENFERMERAS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES EN UN HOSPITAL NACIONAL DEL CALLAO, 2024"**

Asesorado por la docente: Mg. Camarena Chamaya, Luis Miguel DNI ... 46992019 ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-0147-5011> tiene un índice de similitud de (13) (trece) % con código __oid:__ oid:14912:356301955 _____ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



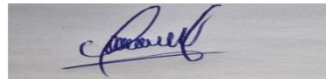
.....
 Firma de autor 1

.....
 Firma de autor 2

CARREÑO FARROMEQUE MARLENY YSABEL Nombres y apellidos del Egresado

DNI:45550576

DNI:



Firma

Mg. Camarena Chamaya, Luis Miguel

DNI: 46992019

Lima, 21 de mayo de 2024

Proyecto de tesis:

“Síndrome de burnout y el desempeño laboral de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal en un Hospital Nacional del Callao, 2024”

Dedicatoria

A mi familia que siempre me
alienta a seguir progresando y me
acompaña en este largo camino.

Agradecimiento

A nuestros docentes y colegas que
nos brindan las herramientas para
seguir mejorando en nuestra
carrera profesional.

ÍNDICE

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	viii
Abstract	ix
1. EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema	3
1.2.1 Problema general	3
1.2.2 Problema específicos	3
1.3 Objetivos de la investigación	3
1.3.1 Objetivo General	4
1.3.2 Objetivos específicos	4
1.4.1 Teórica.....	5
1.4.2 Metodológica.....	6
1.4.3 Práctica	6
1.5 Delimitaciones de la investigación	7
1.5.1 Temporal	7
1.5.2 Espacial.....	7
1.5.3 Población o unidad de análisis.....	7
2. MARCO TEÓRICO	9
2.1 Antecedentes de la investigación	9
2.2 Bases teóricas	17
2.3. Formulación de hipótesis.....	34
2.3.1. Hipótesis general.....	34

2.3.2. Hipótesis específicas.....	35
3. METODOLOGÍA	36
3.1. Método de la investigación	36
3.2. Enfoque de la investigación	36
3.3. Tipo de investigación	36
3.4. Diseño de la investigación	37
3.5. Población, muestra y muestreo	37
3.5.1 Muestra.....	37
3.5.2 Criterios de inclusión.....	38
3.5.3 Criterios de Exclusión	38
3.6. Variables y operacionalización	39
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	41
3.7.1. Técnica	41
3.7.1.1. La Encuesta.....	41
3.7.2. Descripción de instrumentos	41
3.7.3. Validación.....	43
3.7.4. Confiabilidad	44
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	44
3.9. Aspectos éticos	46
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	48
4.1. Cronograma de actividades.....	48
4.2. Presupuesto.....	49
5. REFERENCIAS	50
ANEXOS.....	58
Anexo 01: Matriz de consistencia.....	58

Anexo 02: Instrumentos	59
Anexo 03: Consentimiento informado	62
Anexo 04: Informe de originalidad	¡Error! Marcador no definido.

Resumen

Introducción: El exceso de carga de trabajo, las altas demandas de tiempo, la presión por cumplir con plazos y la interacción constante con pacientes y personal médico pueden generar altos niveles de estrés y agotamiento emocional, por ello abordar el síndrome de burnout en personales de la salud no solo es beneficioso para su bienestar individual, sino que también puede contribuir a un entorno laboral más saludable y a un mejor desempeño en general. **Objetivo:** Determinar la relación entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral de las enfermeras del personal de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en un Hospital Nacional del Callao, 2024. **Métodos:** Este estudio es de naturaleza práctica y tiene como objetivo abordar una problemática específica. Se basa en enfoques cuantitativos y correlacionales, y se realizará en un solo momento en el tiempo (transversal). La muestra estará compuesta por todas las 52 enfermeras disponibles en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital Nacional en Callao. Se utilizará una encuesta que consta de dos cuestionarios en escala Likert, los cuales han sido adaptados para la población objetivo. Estos cuestionarios han sido validados y se ha demostrado que son confiables en la medición de las variables específicas que se están investigando. Una vez recolectados los datos a través de la encuesta, se utilizará el software estadístico SPSS 27 para procesar y analizar dichos datos. Para probar las hipótesis planteadas en el estudio, se empleará la prueba estadística conocida como correlación de Spearman.

Palabras clave: Síndrome de Burnout, Desempeño laboral, Enfermeras, Callao.

Abstract

Introduction: Excessive workload, high time demands, pressure to meet deadlines and constant interaction with patients and medical staff can generate high levels of stress and emotional exhaustion, therefore addressing burnout syndrome in healthcare personnel is not only beneficial to their individual well-being but can also contribute to a healthier work environment and better overall performance. **Objective:** To determine the relationship between burnout syndrome and job performance of staff nurses in the Neonatal Intensive Care Unit at a National Hospital in Callao, 2024. **Methods:** This study is of a practical nature and aims to address a specific problem. It is based on quantitative and correlational approaches and will be conducted at a single point in time (cross-sectional). The sample will be composed of all 52 nurses available in the Neonatal Intensive Care Unit of a National Hospital in Callao. A survey consisting of two Likert-scale questionnaires, which have been adapted for the target population, will be used. These questionnaires have been validated and have been shown to be reliable in measuring the specific variables under investigation. Once the data has been collected through the survey, SPSS 27 statistical software will be used to process and analyse the data. To test the hypotheses put forward in the study, the statistical test known as Spearman's correlation will be used.

Keywords: Burnout syndrome, Work performance, Nurses, Callao.

1. **EL PROBLEMA**^[Y1]

1.1 Planteamiento del problema

Las enfermeras son fundamentales en el cuidado de pacientes en la UCIN, donde se atienden recién nacidos con condiciones médicas críticas que requieren cuidados delicados para su supervivencia y bienestar (1). Un informe publicado en 2004 por el Diario Médico (2), reveló que el 87,8% de los médicos de Atención Primaria experimentan agotamiento emocional, lo que afecta su bienestar y rendimiento laboral. La Organización Mundial de la Salud (OMS) (3) afirma que el agotamiento laboral afecta la salud, el rendimiento y la organización del trabajo. Un informe realizado por la Organización Médica Colegial de España (4), en el 2021, revela que el 30% de los empleados en la Unión Europea sufren niveles altos de estrés, y el 12% está en riesgo de sufrir burnout. Además, el 45% de los profesionales sanitarios experimentan síntomas severos. Los médicos tienen un 20% más de probabilidad de insatisfacción con el equilibrio trabajo-vida.

En esa misma línea, Según informa José Juan (5) en un publicación hecha en el blog de INVOX Medical, aproximadamente el 76% de los médicos dedican la mitad de su tiempo de trabajo a la documentación de pacientes, provocando agotamiento emocional debido a la creciente presión asistencial. Mientras tanto en varios países de Latinoamérica, Melo (6), en el 2023, según una encuesta realizada por el portal de empleos Bumeran a 4386 colaboradores de diferentes trabajos, Argentina ocupa el primer lugar en el síndrome de burnout con un 94% de los encuestados. El estudio revela que el 52% experimentó falta de energía, el 41% sentimientos negativos hacia el trabajo y el 23% una disminución en su eficacia laboral. Casi la mitad de los encuestados (48%) experimentó estos síntomas en

conjunto. Al mismo tiempo, Ríos (7), en el 2023, en un estudio realizado por Health on Demand en Latinoamérica y El Caribe en 4000 empleados ha revelado que el estrés afecta la atracción y retención de talento. Estudio en Latinoamérica revela que el 48% de los empleados se siente estresado diariamente. Los principales factores de agotamiento laboral son presiones laborales, deficiencia de liderazgo y cultura tóxica.

Por otra parte, en el Perú, Según una investigación llevada a cabo por Bumeran, Chávez (8), en el 2023, se ha observado se ha observado un aumento del 12% en el porcentaje de peruanos que sufren de agotamiento laboral, indicando un incremento en el síndrome de burnout. Los síntomas más comunes son falta de energía y cansancio extremo. En 2023, el 78% de los peruanos afirmó haber experimentado burnout, un aumento de 12 puntos porcentuales en comparación con 2022, pero no superó la cifra de 2020 (89%). Además, una publicación hecha por Obando et al. (9), estudio realizado en el personal de enfermería reveló que el 13% de los trabajadores experimentaban un estrés severo debido al temor al contagio de la COVID-19, lo que afectaba su desempeño en la atención de pacientes..

Dentro del contexto, el síndrome de burnout se erige como un problema, afectando a los profesionales de enfermería, ya que surge debido a una respuesta prolongada y negativa al estrés laboral, manifestándose en agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal (10). En ese contexto, los estudios investigaron sobre la prevalencia del estrés laboral en enfermeras de UCI neonatales, revelan altas tasas debido a condiciones laborales intensivas y desafíos emocionales. El burnout aumenta el riesgo de errores médicos y negligencia en la atención. Por lo tanto, existe la necesidad de estudiar la relación entre el burnout y el desempeño laboral de las enfermeras en la UCIN para mejorar la atención y proteger la salud del personal.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral de las enfermeras del personal de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en un Hospital Nacional del Callao, 2024?

1.2.2 Problema específicos

- a. ¿Cuál es la relación entre la dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout y el desempeño laboral de las enfermeras del personal de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales?
- b. ¿Cuál es la relación entre la dimensión despersonalización del síndrome de burnout y el desempeño laboral de las enfermeras del personal de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales?
- c. ¿Cuál es la relación entre la dimensión realización personal del síndrome de burnout y el desempeño laboral de las enfermeras del personal de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral de las enfermeras del personal de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en un Hospital Nacional del Callao, 2024.

1.3.2 Objetivos específicos

- a. Identificar la relación entre la dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout y el desempeño laboral de las enfermeras del personal de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.
- b. Identificar la relación entre la dimensión despersonalización del síndrome de burnout y el desempeño laboral de las enfermeras del personal de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.
- c. Identificar la relación entre la dimensión realización del personal del síndrome de burnout y el desempeño laboral de las enfermeras del personal de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Al analizar las temáticas síndrome de Burnout de Maslach y el desempeño laboral, podemos obtener información significativa tanto para los profesionales de enfermería como para la calidad de atención al paciente. Además, el estudio centra su enfoque en la teoría de Dorothea Orem, con el cual se busca capacitar a las personas para que puedan cuidar de sí mismas, preservar su salud, recuperarse de enfermedades y enfrentar las consecuencias de estas. El síndrome de Burnout es un fenómeno ampliamente estudiado en el ámbito laboral, y ha sido reconocido como un problema significativo en la profesión de enfermería. Este síndrome se caracteriza por el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución de la realización personal en el contexto laboral. La prevalencia del síndrome de Burnout en enfermeras ha sido reportada en diversos estudios, y se ha observado una asociación negativa entre el síndrome y el desempeño laboral. Por lo tanto, comprender la relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral en enfermeras permitirá identificar áreas de intervención y desarrollo de estrategias de prevención y manejo del Burnout para mejorar la calidad de vida de las enfermeras y la atención que brindan. Adicionalmente, los resultados de este estudio pueden contribuir a la teoría existente sobre el agotamiento y su relación con el desempeño laboral, proporcionar una base sólida para futuras investigaciones y avanzar en la comprensión de los factores que afectan la salud mental y el desempeño del personal de enfermería en este entorno profesional.

1.4.2 Metodológica

El enfoque metodológico de este estudio será importante para obtener resultados precisos y confiables ya que se incorporará el método científico. El uso de herramientas de medición validadas, como el Maslach Burnout Inventory (MBI), garantizará coherencia y confiabilidad en la evaluación del agotamiento. De manera similar, el uso de métodos cuantitativos para analizar las relaciones entre variables proporcionará datos objetivos y estadísticamente significativos. La adopción de un enfoque transversal permitirá tener un panorama más completo y complejo del fenómeno durante el período de análisis. El rigor metodológico será importante para confirmar los hallazgos y asegurar la validez interna y externa del estudio. Además, estos datos cuantitativos permitirán analizar las correlaciones entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral, y se utilizarán análisis estadísticos apropiados para examinar la fuerza y la dirección de estas relaciones.

1.4.3 Práctica

Los resultados de este estudio tendrán implicaciones prácticas importantes para la gestión de recursos humanos en el hospital nacional y para el diseño de intervenciones dirigidas a prevenir y manejar el síndrome de Burnout en las enfermeras. Al comprender mejor la relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral, se podrán identificar estrategias específicas para mitigar el impacto negativo del Burnout en las enfermeras. Esto puede incluir programas de promoción de la salud y bienestar, capacitación en habilidades de afrontamiento, mejora de las condiciones laborales y apoyo emocional y social para las enfermeras. Además, este estudio tiene importantes

implicaciones prácticas para el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren y la comunidad de enfermería de la UCIN. En ese sentido la implementación de acciones preventivas y de apoyo emocional adecuado podría mejorar el bienestar del personal y, en última instancia, beneficiar la calidad de atención brindada a los recién nacidos y sus familias. Además, esta investigación proporcionará información valiosa para la gestión y planificación de recursos humanos en la UCIN, permitiendo abordar de manera más efectiva los desafíos relacionados con la salud laboral de las enfermeras y mejorar su satisfacción y compromiso con el trabajo.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El estudio se llevará a cabo en el mes de febrero del año 2024.

1.5.2 Espacial

El estudio se desarrollará en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital Nacional de la ciudad del Callao.

1.5.3 Población o unidad de análisis

Las unidades de análisis o participantes de la indagación corresponderán a 52 enfermeras (os) que realizan, cumplen y desarrollan funciones en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) de un Hospital Nacional del Callao.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes internacionales

Días (11), en el 2022, en la ciudad de Ecuador, desarrollaron un estudio con el objetivo de “Contrastar el síndrome de Burnout con el desempeño laboral en el contexto del Covid-19”. Se llevó a cabo un estudio cuantitativo descriptivo de tipo transversal en el que se utilizaron dos encuestas validadas: el Inventario de Burnout de Maslach y la evaluación del desempeño laboral. La población objetivo consistió en el personal de salud que trabaja en la unidad de cuidados intensivos. Los resultados revelaron una prevalencia moderada de síndrome de burnout en relación con el desempeño laboral. El porcentaje más alto de casos de síndrome de burnout se observó en individuos con una calificación alta, especialmente entre los profesionales casados, quienes presentaron un mejor desempeño laboral en comparación con los solteros. La mayoría de la fuerza laboral se encontraba en el grupo de edad de 30 a 40 años. Se encontró una correlación significativa entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral, mientras que no se encontró una relación significativa entre las variables sociodemográficas y el síndrome de burnout (11).

Márquez (12), en el año 2020, en Ecuador, realizó un estudio con el objetivo de “Determinar la relación entre desempeño laboral y el síndrome de burnout en los profesionales de la salud en la Unidad Intensiva Neonatal del Hospital Norte IESS Los Ceibos”. Empleando una metodología de enfoque cuantitativo, de alcance descriptiva correlacional, de diseño no experimental y de corte transversal, cuya muestra estuvo conformada por 68 profesionales de la salud que trabajan en el área, entre médicos

especialistas en neonatología, médicos pediatras, licenciados en terapia respiratoria así como licenciadas y auxiliares en enfermería, además cabe destacar que para la recolección de información utilizó dos instrumentos: el Maslach Burnout Inventory (MBI) y la encuesta de Desempeño Laboral, que ha sido validado a través de expertos en el tema. Respecto a los resultados, indicaron que los empleados experimentaron sobrecarga de trabajo y mala coordinación de horarios, lo que generó fatiga y falta de entusiasmo en el trabajo. Además, prestan menos atención a los pacientes, provocando agotamiento al interactuar con ellos. Aunque se informó de un buen conocimiento técnico y una alta productividad, la cooperación con los colegas se calificó como baja, lo que sugiere problemas entre el personal. Asimismo, el apoyo y atención para hacer el trabajo correcto se determinó que no es óptimo así como la presencia de falta de compromiso con la organización; en cuanto a la relación entre variables se utilizó el estadístico rho de Spearman, este valor fue -0.506 , el cual es muy significativo con un p-valor de menor a 0.05 , lo que permite concluir que hay una relación inversa entre síndrome de burnout y desempeño laboral de los especialistas de la unidad de cuidados intensivos neonatales del hospital Norte IESS Los Ceibos en 2020. Finalmente, el autor ofrece sugerencias sobre estrategias para combatir los síntomas del agotamiento mediante la supervisión y el seguimiento del personal médico (12).

Rodríguez et al. (13), en el 2020, en Puerto Rico, realizaron un artículo de investigación con el objetivo de “Explorar la asociación entre el nivel de agotamiento y la competencia clínica del profesional de enfermería en una Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal (UCIN)”. Empleando un enfoque cuantitativo con un diseño descriptivo correlacional, asimismo de emplear técnicas estadísticas descriptivas como inferenciales. La muestra del estudio incluyó a 37 enfermeras del área de UCIN de un centro clínico en

agosto de 2020. También se deben considerar dos herramientas para recopilar información: el Maslach Burnout Inventory (MBI), que evalúa el nivel de burnout en el entorno laboral y el test de escala del Desempeño de Enfermería, que ha sido desarrollado el método de Patricia Schwirian, para medir la competencia clínica del personal de enfermería UCIN. Los resultados mostraron que el 64,9% de los trabajadores médicos de enfermería UCIN que participaron en el estudio tenían un alto nivel de síndrome de burnout, lo que se identificó como un alto nivel de agotamiento emocional (51,3%) y alto nivel de despersonalización (56,8%). En cuanto a la correlación con el desempeño de enfermería, se utilizaron diversas pruebas estadísticas como Wilcoxon, ANOVA, OR y coeficientes de correlación de Pearson y Spearman, las cuales resultaron ser significativas para las variables analizadas y por lo tanto se evidencia una asociación clara entre las mismas. Estos análisis permiten identificar que el personal de enfermería de la UCIN sufre niveles altos de agotamiento. Por lo tanto, se concluye que hay una relación entre el desempeño laboral de las enfermeras en la UCIN y el síndrome de burnout. Finalmente, los autores recomiendan que se desarrollen programas de educación y apoyo para mitigar el problema actual del agotamiento mediante la implementación de programas de control, reduciendo así la prevalencia del trastorno entre el personal clínico (13).

Calle (14), en el 2020, en Bolivia, realizó un estudio con el objetivo de “Determinar el nivel del Síndrome de Burnout durante la pandemia COVID-19 en el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Municipal Boliviano Holandés, El Alto, Gestión 2020”. Utilizando un enfoque cuantitativo de alcance correlacional y de corte transversal, la muestra incluyó un total de 20 personas de enfermería de la UCIN. Para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos: el Maslach Burnout Inventory (MBI) y una ficha técnica elaborado por

especialistas del tema que abordan datos sociodemográficos y el desempeño laboral de forma subyacente durante el Covid-19. Los resultados mostraron que el personal de enfermería presentaba altos niveles de desgaste profesional, ya que el 60% se encontraba agotado emocionalmente, el 75% presentaba altos niveles de despersonalización y el 25% presentaba altos niveles de narcisismo personal, esto indica baja productividad y tendencia a evaluar negativamente su trabajo. En cuanto a la significancia de la correlación canónica mediante el estadístico de Chi-cuadrado para las variables analizadas, resultaron tener un $p\text{-valor} < 0,05$, lo que demuestra una relación significativa con altos niveles de desgaste profesional entre el personal de cuidados de la UCIN que atendieron a pacientes con Covid-19, en los que se destaca con mayor énfasis el aspecto del agotamiento emocional y la realización personal. Además, se dice que estos dos aspectos tienen el mayor impacto en el desempeño laboral. En resumen, el autor propone desarrollar varias estrategias para prevenir y tratar el burnout en la unidad de cuidados intensivos de un centro médico debido a que los niveles de burnout encontrados son alarmantes y las medidas que se deben tomar deben ir más allá de los niveles de bioseguridad para evitar contagios. Sino el hecho de alivianar las responsabilidades de las enfermeras con la finalidad de crear un ambiente de trabajo saludable y brindar apoyo psicológico al personal afectado (14).

Erdal (15), en 2020, en Turquía, desarrollo un estudio donde “Examinó la relación del síndrome de agotamiento, la criatura de la pandemia de covid-19, con el desempeño de los empleados”. Analizamos la relación entre el síndrome de agotamiento, que surge como resultado de la pandemia de COVID-19, y el desempeño de los empleados. Este estudio se llevó a cabo en un entorno de campo, y recopilamos datos a través de una encuesta realizada a 408 personas. Posteriormente, los datos fueron analizados utilizando

software estadístico. Los resultados de la correlación indicaron que no hubo ninguna asociación entre el desempeño de la tarea, que es la variable dependiente, y las tres subdimensiones del síndrome de burnout, que es la variable independiente (valor $p > 0,05$). El análisis de regresión también reveló que no había correlación significativa entre las dimensiones específicas del síndrome de burnout y el desempeño de la tarea, con un bajo coeficiente de determinación del modelo del 7%. Según los datos obtenidos, se observó que no existía una relación entre el síndrome de burnout y el desempeño de la tarea de los individuos. El nivel de burnout no tuvo un impacto negativo ni positivo en el desempeño de la tarea. A pesar de los efectos graves de la pandemia de COVID-19 en las personas, no se encontró ningún efecto en su capacidad y rendimiento en la tarea (15).

2.1.2 Antecedentes nacionales

Vilela et al. (16), en el 2021, en el Perú, realizaron una indagación con la finalidad de “Determinar la relación que existe entre los factores laborales estresores y el síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital III EsSalud, Iquitos 2019”. Empleando una metodología de enfoque cuantitativo, descriptivo-correlacional, de diseño no experimental y de corte transversal, cuya muestra estuvo conformada por 84 profesionales de enfermería, los cuales participaron de forma voluntaria, asimismo de que para la recolección de información se utilizó dos instrumentos: el Maslach Burnout Inventory (MBI) y la encuesta para identificar los Factores Laborales estresores, que fue revisado y validado a través de un cuestionario de “Respuesta emocional al estrés laboral”. Obteniendo como resultados que el 65,5% de los profesionales de enfermería presentan un nivel alto de síndrome de burnout, además el 34,5% presentaría un nivel medio, poniendo en evidencia cifras bastante alarmantes ya

que ninguno presentaría un nivel bajo; en relación a la interacción entre las variables, como los factores sociodemográficos, se emplearon los estadísticos Chi-Cuadrado y Rho de Spearman, donde los resultados en todos los casos fueron altamente significativos, con un valor de $p=0,000$ ($p<0,05$). Esto demuestra una relación entre el agotamiento y los factores sociodemográficos. De manera similar, para los factores laborales variables, los resultados también mostraron una alta significancia, lo que confirma que el síndrome de burnout afecta significativamente la productividad laboral de las enfermeras. Finalmente, los autores recomiendan intervenciones continuas a través de programas centrados en la salud mental, así como capacitación para abordar el agotamiento y crear entornos de trabajo saludables, así como mejorar significativamente el desempeño de las enfermeras en todos los servicios del hospital (16).

Condezo (17), en el 2021, en Perú, desarrolló un estudio con el propósito de “Determinar la relación entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral en la muestra evaluada que laboran en la UCI neonatal y pediátrica del INSN-SB 2020”. Empleando una metodología de enfoque cuantitativo del tipo básica, asimismo de tener un diseño no experimental de alcance correlacional y la muestra fue censal además de considerar el muestreo no probabilístico por conveniencia, en ese sentido la encuesta fue realizada a 80 enfermeras del personal de salud que trabaja en la unidad de cuidados intensivos del hospital. Se utilizaron dos instrumentos: el test de Maslach Burnout Inventory y un cuestionario de autoevaluación de “desempeño laboral”. Los resultados mostraron la presencia de síndrome de burnout moderado en el 70% de las enfermeras que trabajan en la unidad de cuidados intensivos neonatales y pediátricos del centro médico. En términos de desempeño laboral, se determinó que fue eficaz, confirmando ello con el 71% de las enfermeras. De acuerdo con los resultados del análisis de correlación de Spearman se

encontró una relación significativa entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral del personal médico, el coeficiente de correlación fue de 0.271*, esta correlación es muy significativa porque el valor p calculado en 0.000 es menor a 0.05, lo que confirma su significación estadística. En resumen, el estudio concluyó que el síndrome de burnout en el personal médico es moderado y la eficiencia en el trabajo es efectiva. Además, existe una relación significativa entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral. Finalmente, los autores recomiendan intervenciones continuas para abordar el agotamiento entre el personal de enfermería de la UCIN, como programas de bienestar mental y capacitación para el manejo del agotamiento (17).

Lauracio y Lauracio (18) en el 2020, en Perú, realizaron una indagación con la finalidad de “Relacionar el síndrome de Burnout con el desempeño laboral del personal de un establecimiento de salud del primer nivel de atención”. Se realizó una investigación descriptiva y correlacional en el Centro de Salud Vallecito I-3 en Puno, que incluyó a 21 trabajadores, como médicos, odontólogos, enfermeras, obstetras, biólogos, trabajadores sociales y técnicos de enfermería. Los instrumentos utilizados fueron el Maslach Burnout Inventory y un cuestionario de autoevaluación del desempeño laboral. Los resultados indicaron que el personal de salud mostró un nivel medio de síndrome de Burnout (7.09), donde al analizar las subescalas, se observó un bajo nivel de agotamiento emocional, lo que indica que el personal no está emocionalmente agotado por su trabajo. Por otro lado, se encontró un alto nivel de desempeño laboral (35.71) en el personal de salud, donde se observó que cumplían sus tareas de manera bastante homogénea. En conclusión, se determinó que el síndrome de Burnout era de nivel medio, el desempeño laboral era alto y no se estableció una relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral en el personal de salud (18).

Choquecondo et al. (19), en el 2023, en Perú, realizaron un estudio con la finalidad de “Evaluar la relación del síndrome de burnout con el desempeño laboral en el sector salud de Perú”. El estudio se llevó a cabo utilizando un enfoque cuantitativo y un análisis correlacional, con un diseño no experimental y de corte transversal. La muestra consistió en 75 profesionales de la salud que trabajan en un centro de salud en Perú. Se utilizó una encuesta como técnica de recolección de datos, y el instrumento empleado fue un cuestionario tipo Likert. Los resultados revelaron que el 41,4% de los encuestados percibieron un alto nivel de síndrome de burnout, mientras que el 45,3% mostró un nivel de desempeño laboral regular. Además, se encontró una correlación negativa moderada entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral, con un coeficiente de correlación de Spearman de -0,637 y una significancia estadística de 0,000. Estos hallazgos indican que a medida que disminuye el síndrome de burnout, se observa una mejora en el desempeño laboral, y viceversa, en el sector de la salud en Perú (19).

Mojonero y Rosas (20), en el (2022), en Arequipa, realizaron el estudio con el propósito de “Describir la relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral del personal de enfermería en el Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa en el año 2021”. El enfoque de investigación utilizado fue básico, con un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental de corte transversal. Para recopilar la información se utilizó la técnica de encuesta. La muestra evaluada en este estudio consistió en 192 profesionales de enfermería. Los resultados mostraron que el 48.4% de los participantes presentaron un nivel medio de síndrome de Burnout, el 35.9% tuvo un nivel bajo y el 15.6% tuvo un nivel alto. En cuanto al desempeño laboral, el 50% tuvo un nivel regular, el 39.6% tuvo un nivel eficiente y el 10.4% tuvo un nivel deficiente. En

conclusión, se encontró una relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral en las enfermeras del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa en el año 2021. Esto se evidencia en el valor obtenido de $p=0.000 < 0.05$ y $\rho = -0.474$ (20).

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Síndrome de Burnout

2.2.1.1 Definiciones conceptuales y teóricas relacionadas

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el burnout es un síndrome causado por estrés laboral crónico que no puede resolverse adecuadamente. En 2019, el burnout fue clasificado como un riesgo laboral y se incluyó en la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Conexos (21).

Actualmente el síndrome de burnout es también conocido como síndrome de desgaste profesional o síndrome del trabajador quemado, es un conjunto de síntomas físicos, emocionales y mentales provocados por la exposición prolongada a situaciones estresantes crónicas en el ámbito laboral. También es un concepto en evolución. a lo largo del tiempo y ha sido estudiado por muchos autores (22).

Así también, Valencia et al. (23), la definen como una condición o trastorno causado por el agotamiento físico, mental y emocional debido a situaciones estresantes o demandas excesivas en diversos aspectos de la vida, como lo social, laboral y personal, que se experimentan en la rutina diaria.

2.2.1.2 Teorías de Síndrome de Burnout

En 1959, Bradley describió por primera vez el concepto de síndrome de Burnout, donde al principio lo denominó "staff burnout", para referirse al extraño comportamiento que presentaban algunos oficiales de policía que trabajaban con delincuentes juveniles. Luego en 1974, el término "burnout" fue acuñado por el psiquiatra estadounidense Herbert Freudenberger, quien amplió la noción y lo trasladó al ámbito laboral definiéndolo como "un estado de fatiga o frustración emocional que ocurre debido a un compromiso excesivo a una causa, forma de vida o relación que no produce los resultados esperados" (24).

A continuación, se describen las bases teóricas de esta variable:

Bradley (1969) menciona por primera vez el término "burnout" para describir un tipo de estrés que agota la energía de los profesionales en el trabajo (25).

Freudenberger (1974) utiliza el término para describir la pérdida de entusiasmo y diversos síntomas físicos y psíquicos en profesionales sometidos a estrés prolongado (26).

De igual forma, uno de los conceptos más vigentes es el De Rivera (2010) que también mencionó que el síndrome de burnout es consecuencia del estrés crónico que se encuentra en el contexto laboral, afectando la salud física y mental de las personas que trabajan en situaciones de altas exigencias emocionales y trato directo y continuo con el público (27).

Se producen importantes aportaciones, como la propuesta transaccional del burnout de Cherniss (1980), considerando el individuo y el ambiente como componentes asociados (28).

Maslach y Jackson (1981) proponen el inventario Maslach Burnout Inventory para medir y conceptualizar el burnout de forma normalizada (29).

Schaufeli, Maslach y Merck (1993) definen el burnout como un síndrome vinculado con el compromiso laboral aplicable a actividades remuneradas (30).

2.2.1.3 Dimensiones del Síndrome de Burnout

El agotamiento es un concepto más comúnmente comprendido en la comunidad científica. En este sentido, el burnout es un síndrome tridimensional caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y reducción de los sentimientos de realización personal (31).

Por lo tanto, el agotamiento emocional enfatiza el agotamiento físico y psíquico, actitudes negativas hacia el trabajo, pérdida de motivación y entusiasmo; la despersonalización involucra la actitud fría, distante y despectiva hacia los demás, con conductas de evitación laboral; y la realización personal esta conformado por los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo (32).

Dimensión N° 1: Agotamiento Emocional

El agotamiento emocional y el burnout son conceptos relacionados que hacen referencia a un estado de desgaste físico, emocional y mental provocado por la exposición prolongada a factores estresantes. El agotamiento puede afectar a las personas en diversos contextos, incluidas las profesiones médicas en la prestación de cuidados intensivos. El agotamiento emocional es un componente clave del burnout y se refiere a sentimientos de estar emocionalmente agotado y/o abrumado (33).

En el contexto de la prestación de cuidados, el agotamiento puede denominarse "estrés secundario" y se debe a la capacidad empática, las acciones a través de la desconexión y la sensación de satisfacción al ayudar a aliviar el sufrimiento. Además, este agotamiento puede impactar las relaciones interpersonales dentro del equipo de enfermería. La falta de apoyo emocional y la desconexión pueden provocar conflictos y tensiones entre los colegas. Las discusiones sobre decisiones de tratamiento y manejo del estrés pueden generar malentendidos y ataques verbales, afectando la dinámica del equipo y la calidad de la atención brindada a los pacientes (34).

Varios estudios han desarrollado herramientas para evaluar el agotamiento, incluida la herramienta de evaluación del agotamiento (BAT) y la evaluación del agotamiento parental (PBA). Estas herramientas miden varias dimensiones del agotamiento, incluido el agotamiento, la distancia mental y el deterioro emocional y cognitivo. En general, el agotamiento emocional y el agotamiento son conceptos importantes que debemos comprender para prevenir y abordar los efectos negativos de la exposición prolongada a factores estresantes (35).

Dimensión N° 2: Despersonalización

La despersonalización, junto con el agotamiento emocional y la baja realización personal, es uno de los tres síntomas más importantes del burnout. Esta dimensión se refiere a un estado en el cual una persona se siente desconectada de sí misma y de los demás, mostrando actitudes y comportamientos impersonales y desapegados. En el contexto del desempeño laboral de las enfermeras de cuidados intensivos, la despersonalización puede manifestarse como una actitud distante y deshumanizada hacia los pacientes y colegas (36).

Este fenómeno puede ser desencadenado por diversos factores, como el estrés laboral extremo, las condiciones de trabajo desfavorables, la falta de apoyo social y las altas demandas emocionales que enfrentan las enfermeras en las unidades de cuidados intensivos. Las situaciones críticas y emocionalmente intensas a las que se enfrentan a diario pueden contribuir significativamente a la despersonalización en su labor (37).

Diversos estudios han desarrollado herramientas para evaluar la despersonalización, un componente crucial del burnout en profesionales de la salud, como las enfermeras de UCI. Entre estas herramientas se incluyen las escalas de Despersonalización del Inventario de Burnout de Maslach (MBI-DP) y de Shirom-Melamed Burnout Measure (SMBM-DP). Estas evaluaciones se centran en medir la desconexión emocional y la actitud distante hacia los pacientes y el trabajo, que son características distintivas de la despersonalización (38).

Comprender y evaluar la despersonalización es esencial para identificar las señales tempranas de burnout en el personal médico. Al medir dimensiones específicas, como la despersonalización, podemos no solo diagnosticar el agotamiento, sino también desarrollar estrategias de intervención dirigidas a esta área específica del síndrome (39).

Dimensión N° 3: Realización Personal

La realización personal es uno de los tres aspectos del burnout que experimentan las enfermeras. Esta dimensión se asocia con una tendencia a evaluar negativamente el propio trabajo, evocando un sentimiento de insuficiencia profesional y tener una baja autoestima personal. Varios estudios han demostrado que el bajo rendimiento personal es el aspecto que más aqueja a las enfermeras (40).

La baja realización personal en enfermeras, una dimensión crucial del síndrome de burnout impacta negativamente la satisfacción laboral y contribuye a altos índices de rotación y ausentismo. Esta insatisfacción afecta tanto a nivel individual como organizacional, disminuyendo el compromiso con la institución y la calidad de la atención al paciente (41).

Cabe señalar que el agotamiento genera diversos costos organizacionales, como gastos médicos, ausentismo y rotación de empleados, bajo compromiso organizacional, violencia en el lugar de trabajo y bajo rendimiento (42).

Por otro lado, el diagnóstico del síndrome de burnout no cuenta con pautas oficiales, pero se han identificado criterios para su diagnóstico, como, por ejemplo,

cuando un profesional previamente bien adaptado se queje cada vez más de la falta de interés, frustración y presente constantemente fatiga, así como un desgaste en su rendimiento laboral y busque alejarse de su trabajo habitual, evitando el compromiso (43).

Asimismo, los criterios de diagnóstico para el Burnout son:

- Aparición progresiva en un profesional previamente bien adaptado. El burnout afecta a profesionales que previamente estaban bien adaptados a su trabajo.
- Quejas de desinterés, desilusión y fatiga fácil. Los afectados se quejan de falta de interés, desilusión y fatiga frecuente.
- Disminución en el compromiso laboral. Se observa una reducción en el compromiso con el trabajo y el rendimiento laboral.
- Mejoría con vacaciones o alejamiento del trabajo habitual. Los síntomas mejoran cuando la profesional toma vacaciones o se aleja temporalmente del trabajo habitual (37).

La prevención del burnout ahora puede abordarse a nivel individual, colectivo y organizacional. Los factores de riesgo incluyen la reactividad al estrés y el locus de control externo, con la resiliencia psicológica y el apoyo social actuando como protectores. Es importante mantener redes sociales, participar en actividades y mantener buenas aficiones así como relaciones con las personas del equipo laboral (44).

Además, para el ámbito institucional u organizacional, se requiere una adecuada formación en habilidades de comunicación, relación interpersonal, actitud de ayuda profesional y una cultura de cooperación y aprecio para prevenir el desgaste profesional (44).

En definitiva, el burnout es un problema que afecta a diversos profesionales en el ámbito laboral y se manifiesta a través de los aspectos como el desgaste emocional, despersonalización y la reducción del sentimiento de realización personal. Su prevención y detección precoz son fundamentales para reducir los costos organizacionales y promover el bienestar psicológico de los trabajadores de cualquier entidad.

2.2.1.4 Integración de la Teoría en la Enfermería

Aplicación de la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem

Dentro del marco de la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem, el síndrome de burnout puede entenderse como una falta de autocuidado emocional y físico por parte de los profesionales de enfermería. Según Orem, el autocuidado es esencial para mantener la salud y prevenir enfermedades. Los enfermeros, como cuidadores, deben aplicar principios de autocuidado para evitar el agotamiento emocional. Esto implica reconocer las señales tempranas del burnout y practicar estrategias de autocuidado, como controlar el estrés y buscar apoyo emocional y profesional (45).

Modelo de Enfermería de Marjory Gordon: Evaluación del Paciente Afectado por Burnout

Utilizando el modelo de enfermería de Marjory Gordon, es posible evaluar las características funcionales de salud de las personas con burnout. Por ejemplo, se podría evaluar el patrón de actividad/ejercicio para identificar cambios en los niveles de energía

y motivación. Además, el patrón de afrontamiento/tolerancia al estrés puede revelar estrategias ineficaces para manejar el estrés laboral prolongado, lo que podría contribuir al burnout (46).

Intervenciones Basadas en Teorías de Enfermería

Aplicando la Teoría del Autocuidado, las intervenciones pueden incluir educación sobre técnicas de manejo del estrés, promoción de actividades de relajación y fomento de un entorno de trabajo que apoye el bienestar emocional. Además, según el modelo de Marjory Gordon, las intervenciones pueden estar dirigidas a mejorar los patrones de sueño y descanso, así como a fomentar la comunicación abierta sobre el estrés laboral en el equipo de trabajo (46).

Educación y Promoción de la Salud

Desarrollar programas educativos basados en la Teoría del Autocuidado para sensibilizar a los profesionales de enfermería sobre los riesgos del burnout y proporcionar estrategias prácticas para el autocuidado. La educación también puede incluir la importancia de establecer límites laborales saludables y buscar ayuda cuando sea necesario. Además, utilizando el modelo de Marjory Gordon, se pueden desarrollar actividades de bienestar de la salud para fomentar las actividades físicas y el tiempo de ocio, lo que puede ayudar a reducir el estrés y prevenir el agotamiento (47).

Evaluación de Resultados y Seguimiento

Utilizando la teoría de enfermería, se pueden establecer indicadores para evaluar la efectividad de las intervenciones. Esto podría incluir la disminución en los niveles de agotamiento emocional, un aumento en la participación en actividades de autocuidado y una mejora en la comunicación y el apoyo dentro del equipo de trabajo. Estos indicadores proporcionarán datos concretos para evaluar el progreso y ajustar las intervenciones según sea necesario (48).

2.2.2 Desempeño Laboral

2.2.2.1 Definiciones conceptuales o relacionadas al desempeño laboral

El desempeño laboral es un tema ampliamente investigado en el campo de la psicología industrial y organizacional, así como en la gestión de recursos humanos.

El desempeño se refiere a las características, habilidades y comportamiento de una persona, equipo u organización durante la realización de actividades específicas, con el fin de lograr los objetivos establecidos y obtener resultados destacados (49).

Por otro lado, Argoti argumenta que es la contribución que una persona realiza a una empresa en diversas formas durante un período de tiempo específico, con el propósito de alcanzar metas establecidas, lo cual, permite medir y evaluar el desempeño de los empleados y su rendimiento (50).

También, es definido como la habilidad de una persona para llevar a cabo tareas de producción, creación, fabricación, finalización y realización en un período de tiempo reducido, con un esfuerzo mínimo y logrando altos estándares de calidad (51).

A continuación, se presenta el estado del arte de las principales bases teóricas relacionadas con el desempeño laboral:

Teoría del Comportamiento Organizacional (Chiavenato, 2007): Esta teoría se centra en el estudio de las conductas de los individuos en el ámbito laboral y su impacto en los resultados organizacionales. Según esta teoría, el desempeño laboral se define como el comportamiento del colaborador en búsqueda de cumplir con los objetivos fijados por la organización. Considera que el desempeño está influenciado por las capacidades, habilidades y motivaciones del individuo, así como por la interacción con la naturaleza del trabajo y la cultura organizacional (52).

Teoría de la Motivación (Herzberg, 1966): Esta teoría destaca la importancia de los factores de motivación así como el de higiene en el rendimiento laboral. Herzberg propone que ciertos factores, como el reconocimiento, el logro y el crecimiento personal, actúan como motivadores y generan satisfacción en el trabajo, lo que influye positivamente en el desempeño. Por otro lado, factores como el salario y las condiciones laborales actúan como factores de higiene, cuya ausencia puede causar insatisfacción, pero no necesariamente un aumento en el desempeño (53).

Teoría de las Expectativas (Vroom, 1964): Esta otra teoría se basa en la idea de que el rendimiento laboral está relacionado con las expectativas de los individuos sobre

los resultados que obtendrán al realizar determinadas acciones. Vroom propone que las personas toman decisiones racionales y seleccionan aquellas acciones que creen que conducirán a resultados deseables y alcanzables. Si las expectativas de éxito son altas, es más probable que el individuo tenga un alto desempeño (54).

Teoría de la Evaluación Cognitiva (Deci y Ryan, 1985): Esta teoría se enfoca en la influencia de la motivación intrínseca y extrínseca en el desempeño laboral. Según Deci y Ryan, cuando las personas se sienten intrínsecamente motivadas por su trabajo, es decir, encuentran satisfacción y disfrute en las tareas, tienden a tener un mejor desempeño y mayor compromiso con sus responsabilidades laborales. Por otro lado, una excesiva recompensa extrínseca podría disminuir la motivación intrínseca y afectar negativamente el desempeño a largo plazo (55).

Teoría de las Competencias (Boyatzis, 1982): Esta teoría se centra en las competencias o habilidades individuales necesarias para un desempeño efectivo en el trabajo. Boyatzis argumenta que el rendimiento laboral no solo se relaciona con los conocimientos técnicos, sino también de las habilidades interpersonales, emocionales y de liderazgo. La identificación y desarrollo de competencias clave pueden mejorar el desempeño individual y organizacional (56).

Teoría de la Equidad (Adams, 1965): Según esta teoría, el rendimiento laboral se ve afectado por la percepción de equidad en las relaciones laborales. Los individuos comparan sus esfuerzos y recompensas con los de sus colegas y si perciben que hay una falta de equidad, ya sea en términos de remuneración, reconocimiento u oportunidades, es probable que experimenten insatisfacción y que su desempeño se vea afectado (57).

Asimismo, en la última década se presentaron definiciones más vigentes acerca del Desempeño Laboral, entre ellas podemos destacar:

Chiroque (2006) ejercicio práctico de las obligaciones de un cargo u oficio (58).

Chiavenato (2007) comportamiento de búsqueda de objetivos por los trabajadores de una organización (59).

Palaci (2005) valor aportado a la organización a través de acciones conductuales (60).

Pedraza, Amaya y Conde (2010) acciones relevantes para objetivos de la organización medibles en competencias individuales (61).

En cuanto al análisis de las definiciones, estas coinciden en que el rendimiento o desempeño laboral influye en la ejecución de tareas y metas específicas en el ámbito laboral. Además, destacan su importancia para alcanzar los objetivos organizacionales y su medición como herramienta para mejorar los recursos humanos de una institución.

2.2.2.2 Dimensiones del Desempeño Laboral

Se consideran diversas dimensiones del rendimiento o desempeño laboral entre ellas se tiene a la Eficiencia en el cumplimiento o realización de tareas, Calidad de la atención que está estrechamente relaciones con la comunidad y la Satisfacción laboral que se traduce en influencia que tiene el colaborador con su entorno laboral.

La eficiencia en la realización de las tareas, según Zelada (2015), se refiere al grado de cumplir con los objetivos trazados y las tareas planificadas en un determinado período, valorando tanto la cantidad como la calidad de los resultados (62).

Por otro lado, la satisfacción laboral se basa en la percepción subjetiva de los empleados acerca de diversos aspectos de su trabajo, como el ambiente laboral, el salario, las oportunidades de desarrollo profesional, la relación con los compañeros y superiores, el equilibrio entre trabajo y vida personal, entre otros (Pujol y Dabos, 2018) (63).

La calidad de la atención, según Duque (2005), se refieren al cumplimiento en tiempo y forma de las obligaciones o tareas requeridas con el fin de satisfacer las necesidades y expectativas de cualquier tipo de servicio, transmitiendo profesionalismo y compromiso (64).

En ese marco, podemos ver que las dimensiones se enfocan en evaluar distintos aspectos del rendimiento laboral, como la eficiencia en la realización de las tareas, la satisfacción laboral y calidad en la atención de obligaciones. Estas dimensiones en definitiva son relevantes para una evaluación completa y equilibrada del rendimiento de los trabajadores.

Dimension N° 1: Calidad de la Atención

En enfermería, la atención de calidad brindada significa la finalización oportuna de tareas que satisfagan las necesidades y expectativas del paciente. Esto incluye

demostrar profesionalismo, compasión y dedicación en cada interacción con el paciente. (65).

Dimensión N° 2: Eficiencia en la Realización de Tareas

En el ámbito de la salud y del personal de enfermería, la eficiencia se mide por el cumplimiento tanto en cantidad como en calidad de las tareas asignadas. Las enfermeras deben gestionar su tiempo de manera efectiva y realizar las tareas dentro de los plazos establecidos, manteniendo altos estándares de calidad en la atención al paciente (66).

Dimensión N° 3: Satisfacción Laboral

La satisfacción laboral en el personal de enfermería se basa en varios aspectos, incluyendo el ambiente laboral, la relación con colegas y superiores, el reconocimiento, las oportunidades de desarrollo y el equilibrio entre el ámbito laboral y la vida personal. Una alta satisfacción laboral se traduce en un mejor desempeño y compromiso con el trabajo (67).

2.2.2.3 Evaluación del Desempeño Laboral

Para la evaluación del performance laboral se concibe como una herramienta para mejorar la eficiencia y productividad de los recursos humanos, con enfoque en el rendimiento individual. También, se resalta su papel en la motivación, comunicación y retroalimentación de los empleados (68).

Asimismo, en la última década se presentaron definiciones más vigentes acerca de la evaluación del desempeño laboral, entre ellas podemos destacar:

Robbins (2004) utilizada para tomar decisiones en las organizaciones y motivar al personal (69).

Mondy y Noe (2005) un sistema formal de análisis y evaluación de individuos o grupos para mejorar los recursos humanos (70).

Chiavenato (2007) un proceso para medir el desempeño de los empleados que se centra en el rendimiento individual (59).

2.2.2.4 Integración de la Teoría de Enfermería para Mejorar el Desempeño

Laboral y el Cuidado del Paciente

La integración de la teoría de enfermería en la práctica diaria no solo mejora el rendimiento laboral de las profesionales de enfermería, sino que también tiene un impacto directo en la calidad del cuidado del paciente. Autores confiables han destacado la importancia de esta integración:

Florence Nightingale, pionera en enfermería moderna, enfatizó la necesidad de comprender los fundamentos científicos de la enfermería para brindar una atención eficaz. Sus escritos subrayan la importancia de la formación y la teoría en la práctica de enfermería (71).

Dorothea Orem, una influyente teórica de enfermería, desarrolló la Teoría del Autocuidado. Sus estudios resaltan cómo la aplicación de principios de autocuidado mejora la resistencia al estrés de las enfermeras y, por ende, su desempeño laboral (72).

Jean Watson, con su Teoría del Cuidado Transpersonal, promueve la importancia de la empatía y la conexión humana en la enfermería. Su enfoque recalca cómo las relaciones significativas no solo mejoran la satisfacción laboral sino también la experiencia del paciente (73).

En el contexto del desempeño laboral, la Teoría del Compromiso, desarrollada por Robert Mowday y Richard Steers, argumenta que la integración de la teoría de enfermería puede aumentar la satisfacción laboral, reducir el agotamiento y fortalecer la dedicación al trabajo (74).

La Teoría del Drenaje del Estrés de Robert Karasek y Töres Theorell enfatiza cómo la integración adecuada de teorías de enfermería puede actuar como un "colchón" contra el estrés laboral excesivo, mejorando tanto la salud mental de las enfermeras como su rendimiento. Al aplicar esta teoría, las enfermeras pueden identificar las demandas laborales que les generan estrés y explorar formas de aumentar su control sobre su trabajo. Esto puede incluir una mayor participación en la toma de decisiones, la capacidad de gestionar los horarios de trabajo y buscar activamente apoyo social y emocional, creando un ambiente de trabajo saludable y productivo más resiliente (75).

En definitiva, la integración profunda y significativa de las teorías de enfermería, respaldada por los principios de figuras influyentes como Nightingale, Orem y Watson,

es esencial para mejorar el rendimiento laboral del personal de enfermería como la calidad del cuidado proporcionado a los pacientes. Esta síntesis entre teoría y práctica no solo beneficia a las enfermeras individualmente, sino que también enriquece la experiencia del paciente, estableciendo así un estándar más alto para la atención de salud.

Por lo tanto, la variable "Desempeño Laboral" se refiere las prácticas y comportamientos de los empleados en el logro de las metas organizacionales, medidas por diversos aspectos como la finalización de las tareas, las relaciones interpersonales, la puntualidad y servicio. La evaluación del rendimiento que es el proceso formal de evaluar el desempeño general de un empleado y tomar decisiones para mejorar la productividad y el crecimiento organizacional. La importancia de esta variable radica en su influencia en la productividad, la motivación y el éxito organizacional, así como en la mejora continua de los recursos humanos.

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral de las enfermeras del personal de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en un Hospital Nacional del Callao, 2024.

Ho: No existe una relación estadísticamente significativa entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral de las enfermeras del personal de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en un Hospital Nacional del Callao, 2024.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi¹: Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout y el desempeño laboral de las enfermeras del personal de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

Hi²: Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión despersonalización del síndrome de burnout y el desempeño laboral de las enfermeras del personal de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

Hi³: Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión realización del personal del síndrome de burnout y el desempeño laboral de las enfermeras del personal de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Es hipotético deductivo debido a que se basa en la idea de que las teorías y conocimientos previos pueden guiar la investigación y la formulación de preguntas específicas. Los resultados obtenidos del estudio permitirán confirmar, refutar las hipótesis que proporcionan respuestas precisas sobre la relación entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral de las enfermeras de la UCIN (76).

3.2. Enfoque de la investigación

Es cuantitativo; puesto que se utilizarán métodos y técnicas cuantitativas para analizar datos objetivos y medibles relacionados con el fenómeno en cuestión. Esta decisión se fundamenta en la necesidad de obtener resultados precisos y estadísticamente significativos sobre aspectos específicos del tema (77).

3.3. Tipo de investigación

Es aplicada, puesto que el estudio busca obtener conocimientos nuevos y específicos sobre cómo el burnout afecta el desempeño laboral del personal de enfermería de la UCIN. Estos nuevos conocimientos tienen el propósito de proporcionar soluciones prácticas que permitan mejorar las condiciones laborales y el bienestar emocional del personal de enfermería en este entorno de trabajo especializado (78).

3.4. Diseño de la investigación

Es no experimental de corte transversal, puesto que no existe manipulación de las variables por parte del investigador, además se miden las características de la muestra seleccionada en un momento específico o periodo determinado. En ese sentido esto permitirá examinar la relación entre el burnout y el desempeño laboral del personal médico de enfermería en un contexto natural y obtener una visión más realista de cómo estas variables se relacionan en la práctica laboral de la UCIN (79).

La investigación es de alcance correlacional, lo que significa que mide la magnitud de la relación entre dos o más variables de estudio, en este caso, el nivel de relación entre el Síndrome de Burnout y el rendimiento laboral de los enfermeros de hospitalización de un hospital de Lima (79).

3.5. Población, muestra y muestreo

La población estará constituida por 52 enfermeras de trabajan en la unidad de cuidados intensivos neonatal (UCIN) del Hospital Nacional del Callao en el año 2023, en ese marco la población será tomada como el conjunto total de elementos que comparten una característica en común (80).

3.5.1 Muestra

En este caso se seleccionará a la población en su totalidad debido a la cantidad mínima de estudio, constituyendo una muestra censal. Esta muestra estará integrada por

las 52 enfermeras que forman parte del personal de la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN) del Hospital Nacional del Callao durante el año 2024.

3.5.2 Criterios de inclusión

- Enfermeras que trabajen en la unidad de cuidados intensivos neonatales
- Enfermeras que tenga la especialidad de Cuidados Intensivos Neonatales
- Enfermeras que proporcionen su consentimiento informado para participar voluntariamente en el estudio.

3.5.3 Criterios de Exclusión

- Enfermeras que no trabajen en la unidad de cuidados intensivos neonatales
- Enfermeras que no tenga la especialidad de Cuidados Intensivos Neonatales
- Enfermeras que no proporcionen su consentimiento informado para participar voluntariamente en el estudio.

3.6. Variables y operacionalización

Tabla 1. Operacionalización de las variables de estudio

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Síndrome de Burnout	Es un conjunto de síntomas físicos, emocionales y mentales provocados por la exposición prolongada a situaciones estresantes crónicas en el ámbito laboral (21).	Se medirá utilizando el Maslach Burnout Inventory (MBI), que cuantifica los niveles de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal (32).	D1: Agotamiento emocional.	II: Puntaje obtenido en la subescala de agotamiento emocional del MBI.	Escala ordinal	Bajo. Moderado. Alto
			D2: Despersonalización.	II: Puntaje obtenido en la subescala de despersonalización del MBI.		Bajo. Moderado. Alto
			D3: Realización personal.	II: Puntaje obtenido en la subescala de la realización personal del MBI.		Bajo. Moderado. Alto
Desempeño	Se refiere a las		D1: Calidad de la	II: Evaluación de la	Escala ordinal	Deficiente.

laboral	características, habilidades y comportamiento de una persona, equipo u organización durante la realización de actividades específicas, con el fin de lograr los objetivos establecidos y obtener resultados destacados (41).	Se medirá utilizando un cuestionario de desempeño laboral, validado por un trabajo de investigación de Tarqui (2019), que utiliza escalas de puntuación valorativa que permiten cuantificar los niveles de calidad, eficiencia y satisfacción laboral (81).	atención.	calidad de la atención brindada por las enfermeras según criterios predefinidos.		Regular. Bueno.
			D2: Eficiencia en el cumplimiento de tareas.	II: Evaluación de la eficiencia en el cumplimiento de tareas y responsabilidades laborales.	Escala ordinal	Deficiente. Regular. Bueno.
			D3: Satisfacción laboral.	II: Evaluación del grado de satisfacción laboral de las enfermeras según una escala de satisfacción.	Escala ordinal	Deficiente. Regular. Bueno.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica de recolección de datos que se utilizará será la encuesta. A continuación, se detalla la técnica:

3.7.1.1. La Encuesta

Es una técnica de recolección de datos cuantitativos que consiste en formular un conjunto de preguntas estructuradas y estandarizadas que se administran a los participantes de manera uniforme (82).

En este caso, se aplicará una encuesta a las enfermeras que formen parte de la muestra seleccionada en la UCIN del hospital nacional Alberto Sabogal Sologuren durante el año 2023.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Los dos instrumentos empleados para realizar la siguiente investigación son dos, lo que corresponde a cada variable. A continuación, se detalla cada instrumento:

3.7.2.1. Descripción del Instrumento 1: Síndrome de Burnout

Para la variable de burnout se usó el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI), que incluye 22 premisas y utiliza la escala tipo Likert de 0 a 6 niveles, cada nivel tiene 3 subescalas para cada uno de ellos: agotamiento emocional, realización personal y despersonalización. El instrumento fue elaborado por Maslach, Jackson & Leiter en 1986, se validó mediante un análisis factorial y revisión de expertos mediante baremos, la población estuvo compuesta por 1316 profesionales, tales como: maestros, enfermeros y personal sanitario. El alfa de Cronbach obtenido para la variable síndrome de burnout fue de 0.780 y las dimensiones obtuvieron los siguientes: se obtuvieron valores de 0.80 para agotamiento emocional, 0.79 para despersonalización y 0.71 para realización personal. [Y2]

Es relevante destacar que, en el contexto específico de Perú, el MBI ha sido adaptado y aplicado en numerosas investigaciones en el país, una de estas investigaciones es el "Nivel de Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en Tiempos de Pandemia. Clínica Ricardo Palma 2021", en la que se utilizó el MBI como herramienta de evaluación. En este estudio, la muestra incluyó todo el personal de enfermería que labora en la UCIN de la clínica Ricardo Palma en Lima, Perú.

3.7.2.2. Descripción del Instrumento 2: Desempeño Laboral

El instrumento fue elaborado Quintana-Atencio y Tarqui-Mamani en el 2020, se validó mediante un análisis factorial, la población estuvo compuesta por 450 profesionales de enfermería. El alfa de Cronbach obtenido para la variable desempeño laboral fue de 0,960. [Y3]

Con la variable del desempeño laboral se utilizará de insumo el instrumento validado “Desempeño laboral del profesional de enfermería en un Hospital de la Seguridad Social de Callao - Perú”; por lo tanto, en ese marco se adecuará hacia el contexto de la investigación asimismo que la escala evaluará el nivel de desempeño asociado al personal médico que son las enfermeras en relación a la calidad de la atención, eficiencia en el cumplimiento de tareas o responsabilidades laborales y la satisfacción laboral en la UCIN, usando para ello la escala de tipo Likert de 0 a 5 niveles, donde para cada dimensión tendrá un nivel de 3 subescalas respectivamente.

3.7.3. Validación

Para el presente estudio se aplicaran instrumentos que poseen validez tanto por expertos como por pruebas estadísticas. Asimismo el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) (29) y Tarqui (81) han sido empleados en estudios previos que en la actualidad estas publicados en diferentes bases de datos científicos.

Validación del instrumento N° 1: Síndrome de Burnout.

El instrumento obtendrá validez por medio del juicio de expertos donde especialistas o catedráticos conocedores de la temática revisaran cada uno de los ítems y cualificarán su validez para recopilar datos de los participantes.

Validación del instrumento N° 2: Desempeño laboral.

El instrumento obtendrá validez por medio del juicio de expertos donde especialistas o catedráticos conocedores de la temática revisaran cada uno de los ítems y cualificarán su validez para recopilar datos de los participantes.

3.7.4. Confiabilidad

En este estudio, se evaluó la confiabilidad de los instrumentos mediante el coeficiente Alfa (α) de Cronbach.

Confiabilidad del instrumento N° 1: Síndrome de Burnout.

Para el instrumento del síndrome de burnout se obtuvieron valores de 0.80 para agotamiento emocional, 0.79 para despersonalización y 0.71 para realización personal, indicando solidez en las mediciones para la variable 1.

Confiabilidad del instrumento N° 2: Desempeño laboral.

El instrumento del desempeño laboral mostró una alta confiabilidad para la medición de la variable 2, con un coeficiente de 0.96.

En definitiva, estos resultados respaldan la integridad y confiabilidad de los hallazgos, asegurando la calidad de los datos obtenidos para esta investigación (83).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

A continuación, se detallan los pasos clave involucrados en el procesamiento y análisis de datos y su presentación como información de investigación valiosa. También hay una tabla que resume todo el plan de análisis:

- Determinación del uso de herramientas para la recolección y análisis de los datos, utilizando los programas y/o softwares de Microsoft Excel y SPSS.
- Tabulación de la información en las hojas de cálculo de Excel, para la consolidación de los datos recolectados a partir de las encuestas y las entrevistas que se llevarán a cabo a la muestra objetivo.
- Análisis descriptivos de medidas de tendencia central, posición, dispersión.
- Análisis de confiabilidad y validez de los instrumentos usados en la investigación
- Pruebas de normalidad, para determinar el comportamiento de la distribución de las variables y/o dimensiones establecidas en el estudio propuesto.
- Análisis inferencial según resultados de pruebas de normalidad, en ese sentido hablaremos de test o pruebas paramétricas o no paramétricas para determinar la relación entre las variables.
- Elaboración de tablas de frecuencias y diagramas de correlación para los resultados.
- Análisis y redacción de las interpretaciones de los principales resultados en el informe de trabajo de tesis.

En la tabla 5, se indica la matriz de análisis de datos para el presente estudio:

Tabla 2. Matriz del Plan de Análisis de Datos

Variable	Escala de Medición	Estadísticos Descriptivos	Análisis Inferencial
Síndrome de Burnout	Escala de intervalo (Ordinal)	Tendencia central (Media aritmética, mediana y moda)	Prueba Paramétrica /No Paramétrica
		Dispersión (Varianza, desviación estándar)	
		Posición (Cuartiles)	
		Forma (Asimétrica y curtosis)	
Desempeño Laboral	Escala de intervalo (Ordinal)	Tendencia central (Media aritmética, mediana y moda)	Prueba Paramétrica /No Paramétrica
		Dispersión (Varianza, desviación estándar)	
		Posición (Cuartiles)	
		Forma (Asimétrica y curtosis)	

Nota. La tabla presenta la matriz del plan de análisis de datos para el estudio de investigación.

3.9. Aspectos éticos

El cumplimiento de principios éticos asegura la integridad del estudio y el bienestar de las enfermeras involucradas. Los principios bioéticos guiarán la investigación y garantizarán que se realice de manera ética y respetuosa con las participantes.^[Y4] Además^[Y5], la recopilación de datos y el análisis subsiguiente se

llevarán garantizando la autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, los cuales serán respetados y seguidos de manera rigurosa.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	TIEMPOS			
	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Preparar el diseño estructural del proyecto de investigación.				
Validación y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos				
Solicitudes y permisos para la recolección de datos				
Recolección de los datos				
Análisis de información a partir de los datos				
Interpretación y elaboración de los resultados, redacción de la discusión, conclusiones y recomendaciones				
Elaboración y cierre del informe final				
Correcciones del informe final				
Sustentación del proyecto de investigación				

4.2. Presupuesto

Recursos humanos	Monto (soles)
Estadístico	S/. 500.00
Asesor(a)	S/. 500.00
Encuestadores	S/. 50.00
Sub total	S/. 1,050.00
Bienes	
Lapiceros (Pilot)	S/. 20.00
Lápiz (Faber Castell)	S/. 10.00
Borrador (Artesco)	S/. 5.00
Hojas bond A4 (Atlas)	S/. 18.00
Juego de escuadras (Artesco)	S/. 5.00
Sub total	S/. 58.00
Servicios	
Teléfono	S/. 35.00
Agua	S/. 60.00
Luz	S/. 40.00
Transporte	S/. 100.00
Internet	S/. 80.00
Sub total	S/. 315.00
Total	S/. 1,423.00

5. REFERENCIAS

1. Lima dos Santos II, Castelo Branco de Oliveira AL, Assis Brito M, Ribeiro da Costa G, Soares e Silva J, Astrês Fernandes M. Atención de enfermería en la unidad de cuidado intensivo neonatal desde la perspectiva de las enfermeras. 2021;; p. 37(2).
2. Médico D. Diario Médico. [Online].; 2004.
3. Organización Mundial de la Salud. Sensibilizando sobre el Estrés Laboral en los Países en Desarrollo. Un riesgo moderno en un ambiente Francia: Organización Mundial de la Salud; 2008.
4. Organización Médica Colegial de España. Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos. [Online].; 2021. Available from: <https://www.cgcom.es/noticias/el-45-de-los-profesionales-sanitarios-de-la-ue-podrian-sufrir-sintomas-severos-de-burnout#:~:text=Asimismo%2C%20explic%C3%B3%20que%20%E2%80%9Cun%2045,vida%20personal%20y%20la%20laboral>.
5. Juan J. INVOX Medical. [Online].; 2023. Available from: <https://invoxmedical.com/?s=La+carga+administrativa%2C+una+de+las+principales+causas+del+burnout+en+los+profesionales+sanitarios&lang=es>.
6. Melo MF. STATISTA. [Online].; 2023. Available from: <https://es.statista.com/grafico/31217/empleados-que-sintieron-agotamiento-laboral-por-pais-y-causas-posibles/>.
7. Ríos M. Estrés laboral: el agotamiento de los colaboradores vs. la preocupación de las empresas. [Online].; 2023. Available from: <https://gestion.pe/mix/vida-laboral/horario-laboral-salud-mental-ansiedad-y-estres-en-el-trabajo-la-mirada-desde-los-colaboradores-vs-la-preocupacion-de-los-empleadores-noticia/>.
8. Chávez QL. El burnout sigue en ascenso en Perú: el 78% de los trabajadores afirma que lo experimenta. [Online].; 2023. Available from: <https://forbes.pe/capital-humano/2023-11-10/el-burnout-sigue-en-ascenso-en-peru-el-78-de-trabajadores-afirma-experimentarlo>.
9. Obando Zegarra R,AIJM,ASRA,&OZM. Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia Covid-19. Index de enfermería. 2020; 29(4): p. 225-229.
10. Cáceres Rivera DI, Consuelo Torres C, Cristancho Zambrano LY, López Romero LA. Carga laboral de los profesionales de enfermería en unidad de cuidados

- intensivos. Estudio descriptivo: «CARETIME». Acta Colombiana de Cuidado Intensivo. 2020;: p. 20(2):92–7.
11. Síndrome de Burnout y desempeño laboral del personal de salud durante la pandemia COVID 19. Ledesma, S. K. D., León, S. M. G., & Corrales, Á. C. Y. 2022; 33(2): p. 123-131.
 12. Márquez Jiménez II. Síndrome de burnout en enfermeras/os de la unidad de cuidado intensivo neonatal. Guayaquil, Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2020.
 13. Rodríguez J, Batista García MA. Síndrome de burnout en enfermeras/os de la unidad de cuidado intensivo neonatal. Revista Enfermería Neonatal. .
 14. Calle Quijaño HC. Nivel del síndrome de Burnout durante la pandemia covid-19 en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales del Hospital Municipal Boliviano Holandés, El Alto, Gestión 2020. La Paz, Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2020.
 15. Erdal N. Relationship between burnout syndrome and task performance during Covid 19: a field study. Avrasya Sosyal Ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi. 2020; 7(8): p. 146-162.
 16. Vilela Grandez LM, Perez Vasquez NC. Factores laborales estresores relacionados al Síndrome de Burnout en enfermeros del Hospital 111 ESSALUD, Iquitos 2019. Iquitos, Perú: Universidad Científica del Perú; 2019.
 17. Condezo Mendoza GE. Síndrome de Burnout y desempeño laboral en las enfermeras de la UCI en un Instituto Nacional de Salud de Lima, 2020. Lima, Perú: Universidad César Vallejo; 2021.
 18. Lauracio C,yLT. Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud. Revista Innova Educación. 2020; 2(4): p. 543-554.
 19. Choquecondo RDA,PDGC,VGRQ,TJFP,&VJDRQ. Síndrome de burnout y desempeño laboral en el sector salud del Perú. Vive Revista de Salud. ; 6(17): p. 491-502.
 20. Mojonero Tj,yRHM. El Síndrome de Burnout y Desempeño Laboral del personal de enfermería del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa – 2021. Universidad Autónoma de Ica. 2021.

21. Organización Mundial de la Salud (OMS). Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases. ; 2019.
22. Apiquian Guitart A. El Síndrome de Burnout en las Empresas. México Norte: Universidad Anáhuac; 2007.
23. Valencia E,CD,&PV. Síndrome de Burnout en personal de salud que brinda atención a pacientes con COVID-19. *Revista Scientific*. 2021; 6(21): p. 144-162.
24. Campos Panesso L, Ortegón Ortegón JA. Síndrome de Burnout: Una revisión teórica. Colombia: Universidad de La Sabana; 2012.
25. Bradley H. Community-based treatment for young adult offenders. *Crime and Delinquency*. 1969; 15(3): p. 359-370.
26. Freudenberger H. Staff burnout. *Journal of Social*. 1974; 30(1): p. 159-.
27. De Rivera J. Los síndromes de estrés. Madrid: Editorial Síntesis. 2010;; p. 299.
28. Cherniss C. Staff Burnout. *Job Stress in the Human Services* London: Sage Publications; 1980.
29. Maslach C, Jackson S. The measurement of experienced burnout. *J Organ Behav*. 1981; 2(2): p. 99-113.
30. Schaufeli W, Maslach C, Marek T. Professional Burnout: Recent Development in Theory and Research New York: Taylor & Francis.; 1993.
31. Llana Álvarez JF. Ergonomía y psicología aplicada: manual para la formación del especialista. 15th ed.: Lex Nova.; 2009.
32. Maslach C, Jackson S, Leiter M. Maslach Burnout Inventory Manual. 3rd ed. Palo Alto: Consulting Psychologists Press; 1986.
33. Castillo Ramírez S. El Síndrome de "Burn Out" o Síndrome de Agotamiento Profesional. Costa Rica;; 2001.
34. McFarland DC, Hlubočky F. Therapeutic Strategies to Tackle Burnout and Emotional Exhaustion in Frontline Medical Staff: Narrative Review. ; 2021.
35. Schaufeli WB, Desart S, De Witte.. Burnout Assessment Tool (BAT)—Development, Validity, and Reliability. ; 2020.
36. Torre BSN M. Burnout prevalence in intensive care nurses in Argentina. *Enfermería Intensiva*. 2019.

37. Alba Martín R. Burnout en enfermería: prevalencia y factores relacionados en el medio hospitalario. *Revista Científica de la Sociedad Española de Enfermería Neurológica*. 2015 Enero-Junio.
38. Edú-Valsania S, Laguía A, Moriano JA. Burnout: A Review of Theory and Measurement. *Environmental Research and Public Health*. 2022 Febrero.
39. Polacov , Barrionuevo Battistini , Barroso G, Cravero , D'Alessandro , Einer Allende , et al. Riesgo de Síndrome de Burnout en profesionales médicos de la ciudad de Córdoba, Argentina. *Revista de la Facultad Ciencias Medicas Universidad Nacional de Cordoba*. 2021.
40. Gómez-Urquiza JL, Monsalve-Reyes CS, San Luis-Costas C, Aguayo-Estremera , Cañadas de la Fuente GA. Factores de riesgo y niveles de burnout en enfermeras de atención primaria: una revisión sistemática. *Atención Primaria - ELSEVIER*. 2017.
41. Kelly A, Gee PM, Butler J. Impact of nurse burnout on organizational and position turnover. *ELSEVIER*. 2020.
42. Zuluaga Alvarado A, Ruiz Rico JM. El Burnout y cómo incide en trabajadores de organizaciones. Bogotá, Colombia: Universidad Cooperativa de Colombia; 2020.
43. Saborío Morales , Hidalgo Murillo L. Síndrome de Burnout. Costa Rica;; 2015.
44. Breta Zubieta S. Importancia de la preparación psicológica en los trabajadores humanitarios: prevención del burnout mediante la práctica del mindfulness. ; 2017.
45. Torres P. Burnout syndrome and self-care for doctors who work with chronically ill patients. ; 2007.
46. Abad López L. La valoración de enfermería basada en la filosofía de Marjory Gordon. México: Universidad Autónoma Metropolitana UAM Xochimilco; 2021.
47. Marin Malaver KL. Promoción de la salud y prevención de la enfermedad en el Instituto Educativo Campo Hermoso en el marco del programa interdisciplinario de estrategias para la salud (PIES). Colombia: Universidad Autónoma de Bucaramanga; 2019.
48. Gaviria Noreña DL. La evaluación del cuidado de enfermería: un compromiso disciplinar. Medellín, Colombia;; 2009.
49. Chiavenato I. Administración de recursos humanos. El capital humano de las organizaciones. 10th ed. México, D. F.: McGraw-Hill Interamericana; 2019.

50. Argoti E. Relación de la inteligencia emocional con el desempeño laboral. *Ciencia & Salud*. 2020; 3(11): p. 41-46.
51. Beltrán D,&TG. Estudio de percepción del clima organizacional de las empresas tecnificadas de ganadería de leche de la provincia del Tundama, Boyacá, Colombia. *Revista de la Facultad de Medicina Veterinaria y de Zootecnia*. 2018; 65(1): p. 48-74.
52. Chiavenato I. *Gestión del Talento Humano*: Mc. Graw Hill; 2009.
53. Manso Pinto J. *El legado de Frederick Irving Herzberg*. Medellín, Colombia; 2002.
54. Marulanda Valencia FÁ, Montoya Restrepo A, Vélez Restrepo M. *Teorías motivacionales en el estudio del emprendimiento*. Barranquilla, Colombia: Universidad del Norte; 2014.
55. Moreno J, Martínez A. *Importancia de la teoría de la autodeterminación en la práctica físico-deportiva: fundamentos e implicaciones prácticas*. Murcia, España: Universidad de Murcia; 2006.
56. Charria Ortiz H, Sarsosa Prowesk V, Uribe Rodríguez F, López Lesmes CN, Arenas Ortiz F. *Definición y clasificación teórica de las competencias académicas, profesionales y laborales. Las competencias del psicólogo en Colombia*. Barranquilla, Colombia: Universidad del Norte; 2011.
57. Méndez Benavides JR. *Estudios de los Modelos de la Motivación*. Cartago, Costa Rica: Instituto Tecnológico de Costa Rica; 2014.
58. Chiroque S. *Evaluación de desempeños de docentes*. Instituto de pedagogía popular; 2006.
59. Chiavenato I. *Administración de Recursos Humanos. El capital humano de las organizaciones México*, D.F: Mc Graw-Hill Interamericana; 2007.
60. Palaci F. *Psicología de la organización* Madrid: Pearson Prentice Hal; 2005.
61. Pedraza E, Amaya G, Conde M. *Desempeño laboral y estabilidad del personal administrativo contratado de la Facultad de Medicina de la Universidad del Zulia*. *Revista de Ciencias Sociales*. 2010; XVI(3): p. 493-505.
62. Zelada Burneo JE. *Clima laboral y su relación con el desempeño laboral del personal administrativo de la Oficina Central de Ejecución Presupuestaria de la Universidad Nacional de Piura - 2015*. Piura, Perú: Universidad de Piura; 2015.

63. Pujol-Cols LJ, Dabos GE. Satisfacción laboral: una revisión de la literatura acerca de sus principales determinantes. Buenos Aires, Argentina.; 2018.
64. Duque Oliva EJ. Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. Bogotá, Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2005.
65. Naldy Febré , Mondaca-Gómez , Méndez-Celis , Badilla-Morales , Soto-Parada , Ivanovic P, et al. Quality in nursing: Management, Implementation and Measurement. ; 2018.
66. Jiménez Paneque RE. Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios. Una mirada actual. La Habana, Cuba: Hospital Clínicoquirúrgico "Hermanos Ameijeiras"; 2004.
67. Cifuentes Rodríguez E, Manrique Abril F. Satisfacción laboral en enfermería en una institución de salud de cuarto nivel de atención, Bogotá, Colombia. Bogotá, Colombia.; 2014.
68. Alveiro Montoya C. Evaluación del desempeño como herramienta para el análisis del capital humano. Misiones, Argentina: Universidad Nacional de Misiones; 2009.
69. Robbins S. Comportamiento organizacional México, D.F.: Pearson Education; 2004.
70. Mondy R, Noe R. Administración de Recursos Humanos México D.F.: Pearson Educación; 2005.
71. Riegel F, Oliveira Crossetti MdG, Gue MartiniI , Gonçalves NesI AA. Florence Nightingale's theory and her contributions to holistic critical thinking in nursing. Brasil;; 2020.
72. Naranjo Hernández Y, Concepción Pacheco J, Rodríguez Larreynaga. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Cuba: Universidad de Ciencias Médicas. Sancti Spíritus; 2017.
73. Izquierdo Machín E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. La Habana, Cuba.; 2015.
74. Murtaza G. Unfairness and stress at work: An examination of two competing approaches - organizational justice and effort reward imbalance. Institut d'Administration des Entreprises; 2017.

75. Chiang Vega M, Gómez Fuentealba N, Sigoña Igor M. Factores psicosociales, stress y su relación con el desempeño: comparación entre centros de salud. Maracay, Venezuela: Universidad de Carabobo; 2013.
76. Dávila Newman G. El razonamiento inductivo y deductivo dentro del proceso investigativo en ciencias experimentales y sociales. Caracas, Venezuela: Universidad Pedagógica Experimental Libertado; 2006.
77. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. ; 2014.
78. Vargas Cordero R. La investigación aplicada: Una forma de conocer las realidades con evidencia científica. San Pedro, Montes de Oca, Costa Rica: Universidad de Costa Rica; 2009.
79. Álvarez Risco A. Clasificación de las investigaciones. Lima, Perú: Universidad de Lima; 2020.
80. Tamayo M. El proceso de la investigación Científica: Limusa; 2001.
81. Tarqui Mamani C, Quintana Atencio. Desempeño laboral del profesional de enfermería en un hospital de la Seguridad Social del Callao – Perú. Callao, Perú;; 2019.
82. Casas Anguita J, Repullo Labrador JR, Donado Campos J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos. Madrid, España;; 2003.
83. Rodríguez Rodríguez J, Reguant Álvarez M. Calcular la fiabilidad de un cuestionario o escala mediante el SPSS: el coeficiente alfa de Cronbach. Universidad de Barcelona; 2020.
84. Lucero Calle RC, Ramírez Coronel AA. Prevalencia del estrés laboral en el personal de enfermería del área de UCI en neonatos y adultos: revisión bibliográfica. Conciencia Digital. 2023;; p. 6(1.2):67–78.
85. Rendón Montoya MS, Peralta Peña SL, Hernández Villa EA, Hernández RI, Vargas MR, Favela Ocaño MA. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. Enfermería Global vol.19 no.59. 2020 Junio 18;; p. 19(3):4779-506.
86. Georgios Tsolakidis RN, Antigoni Fountouki , Stilianí Kotrosiou , Vasiliki Diamantidou , Dimitrios Theofanidis. Nursing Staff Burnout: A Critical Review of

the Risk Factors. *International Journal of Caring Sciences*, Volumen 15. 2022 Enero-Abril;; p. 668.

87. Garay Oropeza M. Nivel de síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos neonatales en tiempos de pandemia. Clínica Ricardo Palma 2021. Lima. Perú: Universidad San Martín de Porres; 2021.
88. Galicia Alarcón LA, Balderrama Trápaga JA, Edel Navarro. Validez de contenido por juicio de expertos: propuesta de una herramienta virtual. Guadalajara, México;; 2017.
89. Piscocoya-Arbañil JA. Principios éticos en la investigación biomédica. *Revista De La Sociedad Peruana De Medicina Interna*. 2019; 31(4): p. 159-164.

ANEXOS
Anexo 01: Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>Problema general:</p> <p>¿Cuál es la relación entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral de las enfermeras del personal de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en un Hospital Nacional del Callao, 2024?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>a) ¿Cuál es la relación entre la dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout y el desempeño laboral de las enfermeras del personal de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales?</p> <p>b) ¿Cuál es la relación entre la dimensión despersonalización del síndrome de burnout y el desempeño laboral de las enfermeras del personal de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales?</p> <p>c) ¿Cuál es la relación entre la dimensión realización personal del síndrome de burnout y el desempeño laboral de las enfermeras del personal de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral de las enfermeras del personal de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en un Hospital Nacional del Callao, 2024.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>a) Identificar la relación entre la dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout y el desempeño laboral de las enfermeras del personal de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.</p> <p>b) Identificar la relación entre la dimensión despersonalización del síndrome de burnout y el desempeño laboral de las enfermeras del personal de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.</p> <p>c) Identificar la relación entre la dimensión realización personal del síndrome de burnout y el desempeño laboral de las enfermeras del personal de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral de las enfermeras del personal de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en un Hospital Nacional del Callao, 2024.</p> <p>Ho: No existe una relación estadísticamente significativa entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral de las enfermeras del personal de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en un Hospital Nacional del Callao, 2024.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>Hi1: Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout y el desempeño laboral de las enfermeras del personal de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.</p> <p>Hi2: Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión despersonalización del síndrome de burnout y el desempeño laboral de las enfermeras del personal de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.</p> <p>Hi3: Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión realización personal del síndrome de burnout y el desempeño laboral de las enfermeras del personal de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Síndrome de Burnout</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1: Agotamiento Emocional</p> <p>D2: Despersonalización</p> <p>D3: Realización Personal</p> <p>Variable 2</p> <p>Desempeño Laboral</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1: Calidad de la Atención</p> <p>D2: Eficiencia en el Cumplimiento de Tareas</p> <p>D3: Satisfacción Laboral</p>	<p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Método y diseño de la investigación:</p> <p>Enfoque: Mixto. Método: Deductivo. Diseño: No Experimental. Corte: Transversal.</p> <p>Población: 52 enfermeras que forman parte del personal de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en el año 2024.</p> <p>Criterios de inclusión: Enfermeras que trabajen en la UCIN proporcionen su consentimiento informado para participar voluntariamente en la investigación.</p> <p>Criterios de Exclusión: Enfermeras con cargos administrativos dentro de la UCIN ya que tienen responsabilidades diferentes a las enfermeras de atención directa, lo que podría influir en su experiencia laboral y niveles de síndrome de burnout de manera distinta.</p>

Anexo 02: Instrumentos

“Ficha de recolección de datos”

MBI (INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH)

A continuación, encontrarás algunas observaciones sobre tu trabajo y tus sentimientos hacia él. Sea cooperativo y hágales saber cómo se siente. No hay una respuesta mejor o peor; La respuesta correcta es aquella que representa fielmente su propia existencia. Los resultados de esta encuesta son estrictamente confidenciales y no se compartirán con nadie más bajo ninguna circunstancia. Su finalidad es difundir el conocimiento sobre las condiciones de trabajo y aumentar su nivel de satisfacción. Debes responder a cada pregunta expresando con qué frecuencia experimentas este sentimiento de la siguiente manera:

- (1) Nunca
- (2) Alguna vez durante el año
- (3) Alguna vez durante el mes
- (4) Alguna vez durante la semana
- (5) Todos los días

Por favor señale el número que considere más adecuado

	Items del MBI	1	2	3	4	5
D1	1. Tengo la sensación emocional de estar decepcionado en mi trabajo.					
D1.	2. Cuando termino un día de trabajo me siento cansado.					
D1	3. Cuando me despierto por la mañana y tengo otro día de trabajo me siento cansado.					
D3	4. Siento que comprendo fácilmente a las personas que tengo que brindar atención.					
D2	5. Tengo la impresión de que trato a algunos de mis beneficiarios como objetos.					
D1	6. Siento que trabajar con personas en el día resulta ser cansado.					
D3	7. Siento que soy eficaz resolviendo los problemas de las personas que me importan.					
D1	8. Siento que el trabajo me está agotando e incluso desgastando					
D3	9. Siento que tengo un impacto positivo en la vida de los demás por mi trabajo.					
D2	10. Siento que me estoy volviendo más difícil con las personas.					
D2	11. Siento que me estoy volviendo más duro emocionalmente con el trabajo.					
D3	12. Me siento realmente muy activo y enérgico durante mi trabajo.					
D1	13. Siento frustración por el trabajo en el día.					
D1	14. Siento que paso demasiado tiempo en el trabajo					

D2	15. Siento que no me importa lo que les pase a las personas que me importan.					
D1	16. Siento agotamiento al estar en contacto directo con las personas.					
D3	17. Siento que puedo crear un ambiente ameno en el trabajo					
D3	18. Siento satisfacción e inspiración después de trabajar estrechamente con las personas a las que he atendido.					
D3	19. Siento que he alcanzado muchas cosas valiosas en el trabajo					
D1	20. Siento como si estuviera al límite de mis posibilidades					
D3	21. Siento que en mi trabajo se tratan adecuadamente los temas emocionales.					
D2	22. Me parece que las personas beneficiadas de mi trabajo me culpan de ciertos problemas.					

D1: AGOTAMIENTO EMOCIONAL

D2: DESPERSONALIZACIÓN

D3: REALIZACIÓN PERSONAL

Las personas encuestadas por encima del percentil 75 se clasifican como la categoría "alta/o", entre el percentil 75 y el 25 la categoría "moderada/o" y, por debajo del percentil 25, la categoría "baja/o".

La subescala de agotamiento emocional (D1) consta de nueve ítems que describen sentimientos de estar abrumado o presenta desgaste emocional debido al trabajo; la subescala de despersonalización (D2) consta de cinco ítems que describen respuestas impersonales y carentes de emociones hacia quienes reciben atención; la subescala de realización personal en el trabajo (D3) incluye ocho ítems que describen sentimientos de competencia y logros exitosos en el trabajo en relación con los demás.

**“CUESTIONARIO DE DESEMPEÑO LABORAL EN LA UNIDAD DE
CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES (UCI NEONATAL)”**

A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento de la siguiente forma:

- (1) Totalmente en desacuerdo
- (2) En desacuerdo
- (3) Indeciso
- (4) De acuerdo
- (5) Totalmente de acuerdo

Por favor señale el número que considere más adecuado

	ITEMS	1	2	3	4	5
	Calidad de la Atención					
1.	La atención que brindo a los pacientes en la UCI Neonatal cumple con los estándares de calidad establecidos.					
2.	Creo que las intervenciones médicas y de cuidado que proporciono a los pacientes en la UCI Neonatal son efectivas y adecuadas.					
3.	Explico de manera clara y comprensible a los familiares de los pacientes sobre su estado de salud y el tratamiento en la UCI Neonatal.					
4.	Considero que mis habilidades de comunicación son efectivas para asegurar una atención de calidad a los pacientes y sus familias en la UCI Neonatal.					
5.	Coordinar y colaborar con otros miembros del equipo de salud en la UCI Neonatal es fundamental para proporcionar una atención integral y efectiva.					
6.	Me siento seguro/a en la implementación de procedimientos y protocolos en la UCI Neonatal para garantizar la calidad de la atención.					
7.	Estoy confiado/a en mi capacidad para abordar situaciones imprevistas y emergencias médicas de manera eficiente y cuidadosa.					
	Eficiencia en el Cumplimiento de Tareas y Responsabilidades Laborales					
8.	Cumplir con mis tareas y responsabilidades laborales de manera eficiente es una prioridad para mí.					
9.	Soy capaz de gestionar adecuadamente mi tiempo y priorizar las tareas más importantes.					
10.	Me siento capaz de manejar situaciones de alta demanda y estrés sin comprometer la calidad de mi trabajo.					
11.	Utilizo de manera eficiente los recursos disponibles para optimizar la ejecución de mis tareas y responsabilidades.					
12.	Mi capacidad para cumplir eficientemente con mis tareas y responsabilidades laborales contribuye a un ambiente de trabajo más organizado y efectivo.					
13.	Implemento estrategias efectivas para minimizar retrasos y evitar interrupciones en la ejecución de mis tareas en la UCI Neonatal.					
14.	Me siento satisfecho/a con mi capacidad para completar mis tareas y responsabilidades laborales de manera oportuna en la UCI Neonatal.					
	Satisfacción Laboral					
15.	Mi trabajo en la UCI Neonatal me brinda un sentido de realización personal y profesional.					
16.	Me siento valorado/a y apreciado/a por mi contribución al equipo de salud en la UCI Neonatal.					

17.	Las condiciones de trabajo en la UCI Neonatal son favorables para mi desarrollo y bienestar laboral.					
18.	Mi relación con mis compañeros de trabajo en la UCI Neonatal contribuye positivamente a mi satisfacción laboral.					
19.	Las oportunidades de aprendizaje y crecimiento profesional en la UCI Neonatal son adecuadas para mis aspiraciones.					
20.	Siento que puedo mantener un equilibrio entre mi vida laboral y personal mientras trabajo en la UCI Neonatal.					
21.	En general, me siento satisfecho/a con mi trabajo como enfermero/a en la UCI Neonatal.					

Anexo 03: Consentimiento informado

Estimada Enfermera:

Le invitamos a participar en un estudio de investigación titulado "Síndrome de burnout y el desempeño laboral de las enfermeras del personal Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal en un Hospital Nacional, 2023." El propósito de este estudio es examinar la relación entre el agotamiento y el desempeño en la unidad de cuidados intensivos en 2023.

Si decide participar, se le pedirá que complete una encuesta para evaluar su nivel de agotamiento y desempeño laboral. Las respuestas se tratarán de forma confidencial y no se compartirán con nadie fuera del equipo de investigación.

Tu participación es completamente voluntaria y puedes retirarte en cualquier momento sin ninguna consecuencia negativa. Por otro lado, su participación puede contribuir significativamente a ampliar el conocimiento científico sobre el burnout y el desempeño laboral.

Todas las respuestas proporcionadas serán estrictamente confidenciales. La información recopilada se utilizará únicamente con fines de investigación y se procesará de acuerdo con las leyes y regulaciones de protección de datos.

Si tiene alguna pregunta sobre el estudio o sus derechos como participante, puede comunicarse conmigo en cualquier momento al [correo electrónico] o al [número de celular].

Firma del participante del estudio

Fecha _____

Firma del investigador

Fecha _____

Informe de originalidad

● 13% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Submitted on 1689037948524 Submitted works	2%
2	uwiener on 2023-04-07 Submitted works	1%
3	hdl.handle.net Internet	<1%
4	uwiener on 2023-10-12 Submitted works	<1%
5	Universidad Wiener on 2024-03-16 Submitted works	<1%
6	repositorio.autonomaeica.edu.pe Internet	<1%
7	uwiener on 2024-03-31 Submitted works	<1%
8	Submitted on 1692322912060 Submitted works	<1%