



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE ESCUELA DE POSGRADO
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE POSGRADO

Tesis

Síndrome de burnout y desempeño laboral del personal de enfermería en el área de centro quirúrgico de un hospital nacional del Callao, 2023

Para optar el grado académico de

Maestro en Ciencias de Enfermería con mención en Gerencia de los Cuidados de Enfermería

Presentado por:

Autora: Estrada Peralta, Giovanna Maribel

Código ORCID: 0009-0006-8407-0533

Asesor: Mg. Millones Gomez, Segundo German

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4018-6140>


Línea de Investigación General

Salud y bienestar

Lima, Perú

2024

Declaración jurada de autoría y de originalidad del trabajo de investigación

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, **Giovanna Maribel Estrada Peralta** Egresado(a) de la Escuela de Posgrado de la Universidad Privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **"Síndrome de burnout y desempeño laboral del personal de enfermería en el área de centro quirúrgico de un hospital nacional del Callao, 2023"** Asesorado por el docente: Millones Gomez Segundo German Con DNI 10690269 Con ORCID <https://orcid.org/0000-0002-4018-6140> tiene un índice de similitud de (16) (DIECISEIS)% con código oid:14912:349442823 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 tumitin 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
Giovanna Maribel Estrada Peralta
DNI: 41710691

.....
Firma de autor 2
Nombres y apellidos del Egresado
DNI:



.....
Firma
Segundo German Millones Gomez
DNI: 10690269

Lima, 23 de abril de 2024

Dedicatoria

A mis queridos padres, por su apoyo en mi
formación y desarrollo profesional.

Agradecimiento

A mi asesor, por su apoyo y motivación constante a lo largo de la ejecución del proyecto.

Índice

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Índice de tablas	viii
Índice de gráficos	ix
Resumen	x
Abstract	xi
Introducción	xii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	5
1.5. Limitaciones de la investigación	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	7

2.1. Antecedentes.....	7
2.1.1. Antecedentes internacionales	7
2.1.2. Antecedentes nacionales	10
2.2. Bases teóricas	13
2.2.1 Síndrome de burnout	13
2.2.2. Desempeño laboral	22
2.2.3. Enfermería en el área quirúrgica.....	28
2.3. Formulación de hipótesis	29
2.3.1. Hipótesis general	29
2.3.2. Hipótesis específicas.....	30
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	31
3.1. Método de la investigación	31
3.2. Enfoque de la investigación	31
3.3. Tipo de investigación	31
3.4. Diseño de la investigación	31
3.5. Población, muestra y muestreo.....	32
3.5.1 Población	32
3.5.2 Muestra.....	33
3.5.3 Muestreo	33
3.6. Variables y operacionalización	33
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	37
3.7.1. Técnica	37
3.7.2. Descripción de instrumentos	37
3.7.3. Validación.....	40

3.7.4. Confiabilidad.....	41
3.8. Procesamiento y análisis de datos	42
3.9. Aspectos éticos	43
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	45
4.1. Resultados	45
4.1.1 Análisis descriptivo de resultados.....	45
4.1.2 Prueba de hipótesis	57
4.1.3 Discusión de resultados.....	62
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	67
5.1. Conclusiones.....	67
5.2. Recomendaciones	68
REFERENCIAS	70
ANEXOS	79
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	79
Anexo 2: Instrumentos	81
Anexo 3: Aprobación del Comité de Ética	84
Anexo 4: Formato de consentimiento informado	85
Anexo 5: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos.....	87
Anexo 6: Base de datos	88
Anexo 7: Informe del asesor de Turnitin	90

Índice de tablas

Tabla 1. Edad del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao, 2023	45
Tabla 2. Sexo del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao, 2023	46
Tabla 3. Estado civil del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao, 2023	47
Tabla 4. Profesión del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao, 2023.....	48
Tabla 5. Tiempo de labor en el servicio del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao, 2023	49
Tabla 6. Turno del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao, 2023	50
Tabla 7. Síndrome de burnout del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao, 2023	51
Tabla 8. Dimensiones del síndrome de burnout del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao, 2023	52
Tabla 9. Desempeño laboral del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao, 2023	54
Tabla 10. Dimensiones del desempeño laboral del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao, 2023	55
Tabla 11. Síndrome de burnout y desempeño laboral del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao, 2023.....	58
Tabla 12. Agotamiento emocional y desempeño laboral del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao, 2023.....	59
Tabla 13. Despersonalización y desempeño laboral del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao, 2023.....	60
Tabla 14. Realización personal y desempeño laboral del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao, 2023.....	61

Índice de gráficos

Figura 1. Edad del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao, 2023	45
Figura 2. Sexo del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao, 2023	46
Figura 3. Estado civil del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao, 2023.....	47
Figura 4. Profesión del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao, 2023	48
Figura 5. Tiempo de labor en el servicio del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao, 2023	49
Figura 6. Turno del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao, 2023	50
Figura 7. Síndrome de burnout del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao, 2023.....	51
Figura 8. Dimensiones del síndrome de burnout del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao, 2023.....	52
Figura 9. Desempeño laboral del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao, 2023	54
Figura 10. Dimensiones del desempeño laboral del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao, 2023.....	55

Resumen

Objetivo: Fue determinar cómo el síndrome de burnout se relaciona con el desempeño laboral del personal de enfermería. **Materiales y método:** Se aplicó el método hipotético-deductivo, investigación de tipo aplicada con diseño no experimental y enfoque cuantitativo. La población comprendió a 80 trabajadores de enfermería y la muestra fue seleccionada de manera no probabilística por conveniencia que consistió en 70 participantes. Los instrumentos utilizados incluyeron cuestionarios de preguntas cerradas y las pruebas estandarizadas MBI-HSS e IWQP. **Resultados:** Destaca una prevalencia significativa de síndrome de burnout con un 42,9% en el nivel alto, un 35,7% en el nivel medio y un 21,4% en el nivel bajo. Respecto al desempeño laboral, el 42,9% indicó un nivel regular, seguido por un 35,7% en el nivel bajo y un 21,4% en el nivel alto. **Conclusión:** En concordancia con el objetivo del estudio, los resultados respaldan la hipótesis general, concluyendo que la correlación entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral fue significativa (Sig. = 0,000, Rho = -0,781), con una relación inversa y considerable. Por lo tanto, existe relación significativa entre el síndrome de burnout y el desempeño del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao.

Palabras clave: Síndrome de burnout, desempeño laboral, personal de enfermería, estrés laboral, sala de operaciones (Fuente: DeCS).

Abstract

Objective: The present study focuses on determining how burnout syndrome is related to the work performance of nursing staff. **Materials and methods:** A hypothetico-deductive methodology of the applied type was applied, with a non-experimental design and a quantitative approach. The population comprised 80 nursing staff, and the sample, selected non-probabilistically by convenience, consisted of 70 participants. The instruments used included surveys, closed-ended questionnaires and the standardised MBI-HSS and IWQP tests. **Results:** The results highlight a significant prevalence of burnout syndrome, with 42,9% at the high level, 35,7% at the medium level and 21,4% at the low level. Regarding job performance, 42,9% indicated a fair level, followed by 35,7% at the low level and 21,4% at the high level. **Conclusions:** In accordance with the aim of the study, the results support the general hypothesis, concluding that the correlation between burnout syndrome and job performance was significant (Sig. = 0,000, Rho = -0,781), with an inverse and considerable relationship. Therefore, there is a significant relationship between burnout syndrome and the performance of nursing staff in a national hospital in Callao.

Keywords: Burnout Syndrome, job performance, Nursing Staff, Occupational Stress, Operating Rooms (Source: DeCS).

Introducción

En el complejo contexto de la atención de salud, los profesionales de enfermería se erigen como pilares fundamentales ya que desempeñan un rol crucial en la calidad y eficiencia de la atención al paciente. Sin embargo, en este arduo escenario surge una preocupación creciente: el Síndrome de burnout. Enfrentarse a factores como la carga emocional, despersonalización y a la falta de realización personal puede tener consecuencias significativas para el desempeño laboral. Este estudio se adentra en la realidad específica de un hospital nacional del Callao en el 2023, explorando las complejas relaciones entre el burnout y el rendimiento laboral del personal de enfermería. Más allá de ser una indagación académica, esta investigación busca arrojar luz sobre la necesidad apremiante de estrategias de bienestar efectivas, con el fin de preservar no solo la salud mental de los profesionales, sino también la vitalidad de todo el sistema de atención médica.

En esta perspectiva, el Capítulo I establece las bases del estudio describiendo la problemática, formulando objetivos, justificando la investigación y señalando limitaciones. En el Capítulo II, el marco teórico respalda la investigación explorando antecedentes a nivel internacional y nacional, proporcionando una visión general de los estudios existentes en este campo. El Capítulo III detalla la metodología utilizada abordando aspectos esenciales como el método de estudio, la operacionalización de variables y la descripción de técnicas, procesamiento y análisis de datos, así como consideraciones éticas. El Capítulo IV presenta los resultados acompañados de un análisis descriptivo y pruebas estadísticas que respaldan las hipótesis planteadas. La discusión en este capítulo brinda una perspectiva más profunda de la información recopilada. Finalmente, el Capítulo V ofrece conclusiones y recomendaciones, cerrando la investigación con descubrimientos significativos y pautas prácticas para futuras acciones o investigaciones.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

A nivel mundial el síndrome de burnout (SB) es un tema sanitario de gran relevancia en el siglo XXI debido a su alta incidencia (1). La Organización Mundial de la Salud (OMS) lo define como un síndrome de desgaste ocupacional producto de la exposición repetitiva a situaciones laborales estresantes que han sido afrontadas de forma inadecuada (2), siendo el personal de salud un grupo susceptible de desarrollar agotamiento físico y emocional debido a sus actividades (3). En este sentido, la OMS (4) destaca la labor del profesional de enfermería considerándolo un recurso humano esencial del sistema sanitario, debido a que es el encargado de dar respuesta al 80 % de las carencias de salud de la población.

El profesional de enfermería que desarrolla el SB presenta tres características fundamentales: agotamiento, despersonalización e ineficacia laboral (5), el cual puede ser causado por la inadecuada gestión del personal, recursos insuficientes, falta de trabajo en equipo y la ausencia de programas de bienestar en su área de labores (6).

Un estudio multicéntrico realizado por Borges et al. (7) identificó que el 43 % de las enfermeras de España y el 42% de las enfermeras de Portugal y Brasil presentaron niveles moderados y altos de SB.

El SB trastoca el confort físico y el control de emociones lo cual repercute negativamente en el desempeño (6) y está asociado con atención de mala calidad e insegura, disminución de la satisfacción del paciente, disminución del compromiso organizacional y baja productividad del personal (8). En este sentido, Tangchareonsamut et al. (9) señalan que los trabajadores con altos niveles de estrés y agotamiento tenían 3,89 y 2,66 veces más probabilidades de presentar un bajo desempeño laboral.

Vitale et al. (10) declaran que el desempeño laboral en enfermería es considerado un fenómeno complejo e influyen factores positivos (edad joven, reconocimiento, satisfacción laboral y apoyo social) y factores negativos como jornadas laborales largas, sobrecarga laboral, estrés y las acciones punitivas los cuales impactan en el desempeño de forma negativa. Asimismo, Sandoval (11), en Guatemala, quien evaluó el desempeño teniendo como referencia la atención percibida por los usuarios, sus resultados evidenciaron que fue regular en un 29% y el 11% indicó que deberían mejorar la atención.

En el país, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) puso en evidencia que el 54% de las empresas resta importancia a temas relacionados con el desempeño en las organizaciones (12).

El presente estudio tiene como área de ejecución el centro quirúrgico de un hospital nacional del Callao. Investigaciones realizadas en el entorno quirúrgico señalan que es problemático en términos de seguridad del paciente y está estrechamente asociado con un estrés laboral elevado debido a la sobrecarga, la falta de personal, de equipos y de suministros para este grupo de profesionales (13) y tienen que hacer uso de sus recursos disponibles o sobre exigirse para mantener un equilibrio emocional que no afecte su desempeño (14).

Trujillo et al. (15) encontraron que el 42% del personal de enfermería presentó nivel moderado de estrés y Cabanillas et al. (16) señalaron que los enfermeros que laboran en el área quirúrgica tienen un nivel de desempeño regular (63%), seguido de bueno (20%) y malo con un 16,7%.

En la práctica se ha observado que el equipo de enfermería de centro quirúrgico hace denodados esfuerzos para brindar una atención de calidad al usuario, afrontando situaciones como falta de personal, renunciadas intempestivas, cirugías complejas de larga duración, presión de tiempo y manejo de pacientes de alto riesgo. Algunos colaboradores refieren “no tendré reemplazo”, “me

siento cansada”, “no quería venir a trabajar”, “deberían de contratar más personal”, “los médicos llegan tarde y retrasan las cirugías”.

Por tal motivo, la finalidad de este trabajo es proporcionar información actualizada que evidencie la situación actual del personal de enfermería a fin de promover mejoras que redunden en un buen desempeño.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo el síndrome de burnout se relaciona con el desempeño laboral del personal de enfermería en el centro quirúrgico de un hospital nacional del Callao, 2023?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cómo la dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout se relaciona con el desempeño laboral del personal de enfermería?
- ¿Cómo la dimensión despersonalización del síndrome de burnout se relaciona con el desempeño laboral del personal de enfermería?
- ¿Cómo la dimensión realización personal del síndrome de burnout se relaciona con el desempeño laboral del personal de enfermería?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cómo el síndrome de burnout se relaciona con el desempeño laboral del personal de enfermería.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar cómo la dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout se relaciona con el desempeño laboral del personal de enfermería.
- Identificar cómo la dimensión despersonalización del síndrome de burnout se relaciona con el desempeño laboral del personal de enfermería.
- Identificar cómo la dimensión realización personal del síndrome de burnout se relaciona con el desempeño laboral del personal de enfermería.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Maslach (17) teorizó que el burnout es un síndrome resultado de la exposición constante a estresores crónicos e interpersonales en el trabajo, caracterizado por demostrar el agotamiento emocional, cinismo y falta de logros, siendo el personal de salud un grupo susceptible debido a que antepone las necesidades de otros a las suyas, así como a hacer un esfuerzo extra y dar todo de sí. Asimismo, señala que el burnout ha demostrado ser un predictor de menor desempeño en el personal de salud y está asociado con atención de baja calidad, poco interés del personal por el cumplimiento de los estándares laborales y el aumento de eventos de seguridad del paciente, por lo tanto, recomienda a las organizaciones prestar atención a estas situaciones debido a las consecuencias del burnout en el área de trabajo.

Por tal motivo, el presente estudio contribuye a fortalecer los conocimientos sobre ambas variables basados en la teoría, también puede proporcionar una mejor descripción y comprensión de las dimensiones del SB y sus efectos en el desempeño para finalmente, poder contribuir como soporte teórico en el desarrollo de posteriores investigaciones.

1.4.2. Metodológica

Para lograr los objetivos del estudio se consideró el método científico, el cual es un proceso metodológico ordenado y sistematizado que garantiza el logro de resultados confiables. El estudio es de enfoque cuantitativo, transversal y correlacional, se recolectaron los datos a través de dos instrumentos que han sido validados dentro del país, el Maslach burnout Inventory Human Services (MBI-HSS) y el Cuestionario de desempeño laboral individual (IWPQ). Los resultados obtenidos fueron analizados mediante estadística inferencial para apoyar o refutar las hipótesis planteadas.

La selección de esta metodología permitió que tanto los instrumentos como los resultados obtenidos puedan ser tomados como referencia en otros estudios ya que se han seguido las prácticas del rigor científico.

1.4.3. Práctica

Según Guzmán-Córdova et al. (14) el personal de enfermería del área quirúrgica está expuesto a diversos estresores que ponen en riesgo su desempeño. Partiendo de esta premisa la investigación se convierte en una herramienta de apoyo a la jefatura de enfermería del área quirúrgica pues proporciona información actualizada con sustento científico que al ser tomado en cuenta permitiría la implementación de estrategias de mejora laboral y sobre todo la búsqueda de reducir los niveles de burnout.

1.5. Limitaciones de la investigación

A lo largo de la investigación, se encontraron diversas limitaciones que afectaron la ejecución y la colaboración del personal de enfermería en el estudio. Inicialmente, se identificó una complejidad burocrática y cambios en las políticas de salud externas que repercutieron en la obtención del permiso crucial del hospital para llevar a cabo el estudio. Los factores externos introdujeron demoras imprevistas y complicaciones logísticas, afectando potencialmente la planificación y ejecución del estudio.

Asimismo, las consideraciones éticas y la necesidad de lograr el consentimiento informado y proteger la privacidad de los participantes plantearon desafíos adicionales. La reticencia de algunos enfermeros a proporcionar sus datos personales por temor a represalias laborales requirió una comunicación efectiva y garantías para preservar su privacidad, asegurando así la transparencia e integridad de los resultados. Otra limitación destacada fue el tiempo limitado disponible para que los enfermeros respondieran el cuestionario, dado el alto nivel de demanda en sus actividades diarias. También, la realización del estudio en un hospital público presentó desafíos logísticos notables, como distracciones por la presencia de pacientes y familiares, ruido y la dificultad para encontrar espacios privados. Es importante señalar que, en un contexto específico, la cantidad de enfermeros encuestados se vio reducida a 70 en lugar de los 80 inicialmente previstos debido a las circunstancias mencionadas, encuestando a toda la población de personal de enfermería (profesionales y técnicos de enfermería), lo cual influye en la generalización de los resultados.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Wang (18), en China, en el año 2022, tuvieron como objetivo “Analizar la satisfacción laboral, el compromiso organizacional, el agotamiento y el desempeño laboral de los profesionales de la salud en un sistema de salud en China”. Estudio transversal, correlacional conformado por 1200 profesionales de la salud. Emplearon instrumentos validados en China siendo uno de ellos el MBI. Emplearon el coeficiente de correlación de Pearson y obtuvieron que el desempeño laboral se correlacionó positivamente con el compromiso organizacional ($r = 0,24$, $p < 0,01$), y negativamente con el burnout ($r = -0,41$ y $p < 0,01$), el análisis de regresión describió que el agotamiento explicó una mayor cantidad de la varianza en el desempeño laboral (9%). Concluyen que se puede mejorar el rendimiento laboral de los proveedores en los sistemas de salud chinos al mejorar la satisfacción laboral y reducir el agotamiento.

De León et al. (19), en Filipinas, en el año 2021, tuvieron como objetivo “Determinar el agotamiento laboral y el desempeño del personal de enfermería en hospitales terciarios seleccionados en Manila”. Estudio descriptivo-correlacional en que participaron 183 trabajadores que respondieron un cuestionario que comprendían el Inventario de Burnout y el IWPQ. Sus resultados evidenciaron que predominó el sexo femenino (68,90%), y el 42,10% tuvo entre 20 a 29 años, emplearon el coeficiente de correlación de Spearman y señalaron que hubo una correlación negativa débil y significativa entre las variables de estudio determinado por $\rho = -0,175$ y $p = 0,018$. Se concluye que a medida que aumenta el agotamiento laboral, el nivel general de desempeño de personal de enfermería disminuye.

Joshi et al. (20), en la India, en el año 2021, tuvieron como objetivo “Medir el estrés relacionado con el trabajo y su asociación con el desempeño laboral de los enfermeros”. Estudio correlacional transversal conformado por 102 enfermeras que respondieron un cuestionario elaborado y pre-probado el cual presentó buena validez y confiabilidad, contenía 28 preguntas que evaluaban ambas variables. Señalaron que el nivel de estrés fue moderado en el 53% y severo en el 45%, siendo mayor entre las enfermeras de más de 40 años, asimismo, emplearon el coeficiente de Spearman ($\rho = -0,010$ y $P = 0,923$), lo que indicó que a medida que aumenta el agotamiento el desempeño laboral disminuye. Se concluye que todos los enfermeros presentaron algún nivel de estrés y este se correlacionó negativamente con el desempeño.

Saavedra et al. (21), en España, en el año 2021, tuvieron como objetivo “Determinar la prevalencia del síndrome de burnout en una muestra de residentes de diferentes especialidades, determinar la influencia de los factores relacionados con el trabajo en el desarrollo del burnout y examinar el papel mediador del burnout en la relación entre dichos factores de trabajo y los errores percibidos en la práctica clínica”. Estudio cuantitativo, descriptivo y correlacional en el que participaron 237 residentes españoles; se aplicaron dos cuestionarios: el MBI con buena confiabilidad y para medir los factores relacionados al trabajo se utilizó un cuestionario de elaboración propia. Sus resultados evidenciaron que el 61,8% del personal de enfermería presentó SB, según subescalas indicaron que el 44,7% y el 53,6% de los profesionales presentaron mayores puntuaciones en la subescala de agotamiento emocional y despersonalización respectivamente, asimismo, el 74,7% obtuvo baja puntuación en realización personal. Concluyen que el desarrollo de agotamiento en los profesionales precipita el desarrollo de errores en el ejercicio de su función.

De las Salas et al. (22), Colombia, en el 2021, realizaron un estudio cuyo objetivo fue “Determinar la prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de enfermería en hospitales del Departamento del Atlántico (Colombia)”. Investigación cuantitativa y descriptiva integrada por 117

enfermeras y 229 auxiliares pertenecientes a cuatro hospitales, quienes respondieron un cuestionario autoadministrado que contenía variables sociodemográficas y el MBI. Sus resultados globales señalan que el 65% presentó SB; en el grupo de profesionales según dimensiones, el 12,7% y 7,4% de este grupo presentó nivel alto de cansancio emocional y despersonalización respectivamente mientras la realización personal fue baja en el 64,2% y los auxiliares de enfermería obtuvieron niveles altos para cansancio emocional y despersonalización de 14,5% y 12,8%, respectivamente; mientras que el 59,8% presentó baja realización personal. Concluyen que en la población estudiada la presencia del SB es alta, siendo la dimensión personal más afectada la realización personal.

An et al. (23), en Corea del Sur, en el año 2020, su objetivo fue “Explorar la asociación entre el burnout y los resultados del desempeño de enfermería entre las enfermeras coreanas que trabajan en un hospital terciario y el papel mediador del capital psicológico en esta relación”. Realizaron un estudio descriptivo de corte transversal, participaron 285 enfermeras que laboraban en un hospital quienes respondieron la encuesta que contenía datos demográficos, la Escala de Calidad de Vida Profesional (burnout), la Escala de Desempeño de Enfermería y el Cuestionario de Capital de Psicología. Sus resultados evidenciaron que la mayoría fueron mujeres (94%) de las cuales el 57% ha tenido alta carga laboral, utilizaron el coeficiente de correlación de Pearson para examinar la asociación entre las variables de estudio y encontraron que los resultados del desempeño de enfermería se asociaron negativamente con el burnout ($r = -0,23$, $p < 0,001$). Concluyen que el agotamiento entre las enfermeras podría reducirse mediante un mayor capital psicológico positivo, lo que resulta en mejores resultados de rendimiento.

Adewa et al. (24), en Nigeria, en el año 2020, desarrollaron un estudio cuyo objetivo fue “Examinar los efectos del agotamiento laboral en la satisfacción laboral entre los empleados de servicios de salud seleccionados en el suroeste de Nigeria”. Estudio correlacional realizado en cuatro etapas, constituido por 400 empleados entre médicos, enfermeras, farmacéuticos y

administradores permanentes. Los autores realizaron cuestionarios bien estructurados aprobados por fiabilidad interna y el grado de concordancia. Resultados, obtuvieron valores de pruebas F significativas para agotamiento emocional, logro personal y despersonalización (58,870, 46,476, 30,075) y valor de $P < 0,01$ lo cual significa que el agotamiento laboral afecta significativamente la satisfacción de los empleados lo que hace que se desempeñen por debajo de las expectativas. Concluyeron que el agotamiento laboral inhibe el desempeño y se manifiesta significativamente en la prestación de sus servicios.

Dyrbye et al. (25), en Estados Unidos, en el año 2019, su objetivo fue “Evaluar la relación entre el desgaste profesional de los enfermeros y el ausentismo y el desempeño laboral”. Estudio exploratorio en el que participaron 637 enfermeros, entre diversos instrumentos utilizaron el Cuestionario de desempeño laboral (HPQ) y el MBI. Reportaron que predominó la población femenina con el 94,5%, el 35,3% tenía síntomas de agotamiento, de las 218 enfermeras que presentaron burnout el 26,8% tuvo un pobre desempeño, el 36,4% tuvo un desempeño medio y el 36,8% tuvo un desempeño alto, el análisis multivariado señaló que el agotamiento se asoció de forma independiente con mayor probabilidad de bajo rendimiento laboral (OR 2,15 IC del 95% y $P < 0,0002$). Concluyen que una de cada tres enfermeras en Estados Unidos tenía síntomas de agotamiento el cual duplicó las probabilidades de bajo rendimiento laboral.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Rengifo (26), en Lima, en el año 2022, tuvieron como objetivo “Determinar la relación que existe entre el síndrome de burnout con el desempeño laboral en los trabajadores de la clínica Good Hope, año 2022”. Realizaron un estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional, constituido por 300 trabajadores, emplearon la Escala de desgaste ocupacional y el instrumento de desempeño laboral. Encontraron que predominó el sexo masculino con un 74,7% y el 88% de los trabajadores presentó SB, siendo la escala más afectada el agotamiento emocional con un 93,7%, con relación al

desempeño fue de nivel medio en el 92,7%, obtuvieron como resultado de la prueba Rho de Spearman ($\rho = 0,461$ y $\text{Sig} = 0,005$) lo cual indicó que existe una relación positiva y significativa, es decir, mientras el nivel de burnout sea aceptable el desempeño será satisfactorio. Concluyen que la asociación es positiva y significativa entre ambas variables de estudio.

Bernales-Turpo et al. (27), en Lima, en el año 2022, tuvieron como objetivo “Analizar el papel mediador del trabajo y su participación en la relación entre el agotamiento laboral, la autoeficacia profesional, la satisfacción con la vida y el desempeño laboral en trabajadores de la salud peruanos”. Realizaron un estudio explicativo transversal, constituido por 508 participantes entre médicos y enfermeros, se aplicó el instrumento compuesto por 5 cuestionarios, la herramienta Burnout Unique Item (IUB), el Cuestionario Individual de Desempeño Laboral (IWPQ) en su versión en español y otros. El análisis bivariado demostró que el desempeño laboral se correlacionó positiva y significativamente con el compromiso laboral ($r = 0,53$ y $P < 0,01$) y la autoeficacia profesional ($r = 0,59$ y $P < 0,01$) y significativa inversa con el agotamiento ($r = -0,34$ y $P < 0,01$). Concluyen que la autoeficacia profesional, la satisfacción con la vida y el agotamiento podrían influir en el desempeño laboral.

Ramírez et al. (28), en Tumbes, en el año 2022, tuvieron como objetivo “Determinar la relación entre el estrés laboral y el desempeño de los trabajadores de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional II- 2-Tumbes”. Realizaron un estudio descriptivo-correlacional, transversal en el que participaron 33 enfermeros. Aplicaron dos instrumentos, la escala para medir el estrés laboral y la Guía observacional del enfermero del Ministerio de Salud, ambos con buena confiabilidad (Alpha de Cronbach 0,730 y 0,843 respectivamente). Sus resultados reportaron nivel medio de estrés en el 78% de los profesionales, emplearon la prueba de correlación de Spearman ($\rho = -0,579$ y $P < 0,000$), con lo cual aceptan que existe la relación significativa inversa. Concluyen que la relación entre las variables es negativa y significativa.

Sucapuca et al. (29), en Puno, en el año 2022, tuvieron como objetivo “Examinar los factores del desempeño laboral del personal de enfermería que influyen en el burnout”. Estudio descriptivo integrado por 340 enfermeras del departamento de Puno, se empleó el cuestionario IUB y el cuestionario IWPQ. Sus resultados evidenciaron que el promedio de edad fue de 40,9 años, el 71,8% fue de sexo femenino, emplearon el coeficiente de correlación de Pearson y señalaron que el agotamiento se correlaciona positivamente con el comportamiento autodestructivo ($r = 0,28$ y $P < 0,01$) y negativamente con el desempeño de la tarea y del contexto ($r = -0,43$ y $r = -0,45$). Concluyen que el desempeño contextual, contraproducente y de las tareas explican el 28,54% de la varianza del burnout del profesional de enfermería.

Trujillo et al. (15), en Callao, en el año 2021, su objetivo fue “Determinar el nivel de estrés laboral en el personal de enfermería del Centro de Salud Alberto Barton del Callao, 2021”. Investigación descriptiva y transversal, integrado por personal profesional y no profesional en enfermería en total 50, aplicaron el MBI por ser un instrumento que tiene buena validez y confiabilidad. Sus hallazgos globales indicaron el nivel de estrés fue moderado (42%) en todas las subescalas, siendo 60% en la subescala despersonalización, seguido de agotamiento emocional con 52% y finalmente, 40% en realización personal. Concluyen que el personal de enfermería presentó nivel severo de estrés, seguido de moderado y leve.

Lauracio et al. (30), en Pucallpa, en el año 2020, su objetivo fue “Identificar la presencia del síndrome de burnout en sus 3 dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización, realización personal, identificar el nivel de desempeño laboral del personal de salud en sus cuatro escalas: calidad técnica y atención médica, capacitación y educación continua, productividad, actitudes: y establecer si hay relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral del personal de salud del Centro de Salud Vallecito I.3, Puno-Perú”. Realizaron un estudio descriptivo-correlacional, constituido por 21 participantes, mediante la técnica de encuesta se aplicó el MBI y el cuestionario

de autoevaluación de desempeño laboral ambos con alto grado de confiabilidad y consistencia interna. Sus resultados indicaron que predominó el nivel bajo de agotamiento emocional representado por el 71,4 % y el 57,2% para el personal no profesional y profesional respectivamente, el coeficiente de Correlación fue de ($r = 0,063$) no habiéndose podido evidenciar una correlación significativa entre las variables de estudio el cual podría deberse al tipo de instrumento o a la heterogeneidad de los grupos. Concluyen que el personal de salud presentó SB de nivel medio (7,09), el desempeño laboral fue alto (35,71) y no presentan correlación estadística.

Delgado et al. (31), en Trujillo, en el año 2020, su estudio tuvo como objetivo “Establecer la relación entre el estrés y el desempeño laboral de los colaboradores de la Red de Salud de Trujillo en 2019”. Realizaron una investigación correlacional, transversal de enfoque mixto, contó con la participación de 98 colaboradores, emplearon la escala de estrés laboral y de desempeño laboral. Encontraron que el 55,1% y el 42,9% de los colaboradores predominó el nivel medio y elevado de estrés, por otro lado, con relación al desempeño el 39,8% presentaron un regular desempeño, obtuvieron como resultado de la prueba Rho de Spearman ($\rho = -0,688$ y $P < 0,01$) lo cual indicó que existe una relación significativa negativa moderada o fuerte. Concluyen que existe relación negativa y significativa entre las variables de estudio.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Síndrome de burnout

2.2.1.1 Principales autores de los conceptos

Según Buitrago et al. (32) citando a Guerrero, el SB es también denominado síndrome de agotamiento laboral y/o desgaste profesional, se considera actualmente el daño psicosocial más importante en la sociedad profesional y ha sido definido por múltiples autores, a continuación, se mencionan algunos:

Freudenberger (33), fue uno de los pioneros en mencionar el termino burnout en su artículo denominado “Staff Burnout” y afirma que es un estado que se manifiesta como consecuencia del desgaste constante de energía, así como de la sensación de estar abrumado con muchos problemas que pueden enfrentar a un individuo.

Según Shirom (34), el SB es una manifestación emotiva debido a situaciones de estrés prolongado en el cual el individuo hace uso de sus recursos intrínsecos manifestado por agotamiento emocional, fatiga física y cansancio cognitivo.

Maslach et al. (35), precisan que el SB se desarrolla en individuos que trabajan con otras personas en quienes el estrés crónico podría generar emociones agotadoras.

La definición que se considerará en el presente estudio es la definida por la OMS (2), como síndrome de desgaste ocupacional producto de la exposición repetitiva a situaciones laborales estresantes que han sido afrontadas de forma inadecuada, caracterizado por sentimientos de agotamiento de energía, cinismo relacionado al trabajo y falta de realización.

2.2.1.2 Factores de riesgo

El agotamiento puede estar influenciado por una amplia variedad de factores según diversos autores:

1. Factores sociodemográficos

Edu-Valsania et al. (36), señalan que el agotamiento y la baja realización profesional predominan en el género femenino mientras que la despersonalización predomina en el género masculino, con relación al estado civil destacan que los solteros son más susceptibles de desarrollar SB.

Aronson et al. (37), describen que la relación entre el nivel de educación, la edad y el SB es indirecta, asimismo refieren que los resultados no son siempre tan consistentes.

2. Factores ocupacionales

Monsalve-Reyes et al. (38), señalan que el SB es un problema relevante en los enfermeros y el servicio hospitalario en el que trabajan las enfermeras influye en el agotamiento.

3. Factores organizativos

Edu-Valsania et al. (36), citan que los factores de riesgo organizativos para el desarrollo del SB son:

- La sobrecarga de trabajo tanto cuantitativa como cualitativa, demandan hacer uso de recursos fisiológicos y psicológicos que podrían desencadenar el agotamiento (36).
- El trabajo emocional se traduce como la manifestación de emociones que la organización desea mas no las que uno siente en ese momento, por ejemplo, mostrar comprensión cuando en realidad experimenta desinterés (36).
- La falta de capacidad para influir en las decisiones del área de labores, así como la falta de apoyo de los compañeros condiciona el desarrollo de burnout siendo el empoderamiento y el trabajo en equipo lo contrario (36).
- La ambigüedad y conflicto de roles son factores que pueden desarrollar el burnout (36).
- Las condiciones de jornada laboral demandante son otro detonante importante del burnout debido a que dificultan mantener en armonía el entorno familiar y profesional. Por ejemplo, el trabajo por turnos, rotaciones constantes, trabajos nocturnos y largas horas de trabajo (horas extras) son poderosos desencadenantes del agotamiento (36).

Otros autores como Dall’Ora et al. (39), señalan que los factores organizacionales relacionados con el agotamiento del personal de salud tienen consecuencias para el propio personal afectando su rendimiento, así como para la seguridad del paciente.

4. Factores individuales

Según Edu-Valsania et al. (36), los factores individuales actúan como variables moderadoras ya que pueden disminuir el agotamiento y se describen a continuación:

- La personalidad, el autor describe que la sociabilidad y la amabilidad son factores de protección contra el agotamiento mientras que la inestabilidad emocional está relacionada positivamente con el agotamiento (36).
- El patrón de comportamiento tipo A, se distingue por su competitividad, impulsividad, impaciencia y agresividad, está relacionado con el agotamiento emocional y despersonalización del burnout (36).
- El locus del control está relacionado con el control que la persona tiene sobre su vida (locus de control interno) o si el medio ejerce control (locus de control externo), cuando estos últimos son mayores, mayor será la probabilidad de desarrollar agotamiento (36).
- Tener altas expectativas. Finalmente, las expectativas que los empleados tienen con respecto a su trabajo están relacionadas con el nivel de agotamiento, de modo que las expectativas más altas y el establecimiento de metas más altas conducen a mayores esfuerzos y, por lo tanto, a mayores niveles de agotamiento emocional y despersonalización (36).
- El nivel de participación de la persona también parece ser importante. Específicamente, la participación excesiva también se ha propuesto como un potente desencadenante, especialmente cuando puede ser imposible lograr los objetivos. Este desajuste entre las expectativas y las realidades puede llevar a la frustración y el agotamiento en los trabajadores (36).
- Las estrategias de afrontamiento juegan un rol esencial para desarrollar el burnout. El afrontamiento centrado en el problema consiste en actuar directamente sobre la situación estresante, mientras que el afrontamiento centrado en la emoción se centra en modificar las

respuestas emocionales negativas a los eventos estresantes. La evidencia empírica sugiere que, en general, la evitación y el afrontamiento centrado en la emoción están positivamente relacionados con el burnout, es decir, lo favorecen (36).

2.2.1.3 Cuadro clínico según niveles

La forma y la evolución de las consecuencias del burnout va a diferir en cada caso, Edú-Valsania et al. (36) describen cuatro niveles del burnout:

- Leve: Presentan síntomas físicos leves e inespecíficos como cefalea y lumbalgias, muestran algo de fatiga y se vuelven menos operativos (36).
- Moderado: Aparece alteración en el patrón de sueño, disminución de la capacidad para concentrarse y atender. Asimismo, factores como desapego, cinismo, cansancio y la disminución progresiva de la motivación hacen que el individuo se agote emocionalmente y experimente frustración, ineptitud, culpa y autoestima negativa (36).
- Grave: Aumento de la ausencia laboral, miedo a las tareas y despersonalización, así como abuso de alcohol y drogas (36).
- Extremo: Manifestado por comportamientos extremos de aislamiento, agresividad, cuestionamientos sobre el sentido de su vida, estados depresivos crónicos e intentos de acabar con su vida (36).

2.2.1.4 Consecuencias

Martínez (40), describe consecuencias emocionales, conductuales y sociales del SB, las cuales se describen a continuación:

- Consecuencias emocionales como el desarrollo de la frustración y depresión debido a la incongruencia entre la expectativa laboral y la realidad (40).

- Consecuencias conductuales, los cuales están relacionados con el abuso de sustancias estimulantes y otros hábitos dañinos para la salud (40).
- Consecuencias sociales, como el aislamiento que tiene repercusiones en el ámbito familiar generando conductas de irritación, disgusto y tensión que causan conflictos familiares (40).

Otros autores como Edú-Valsania et al. (36), señalaron además las consecuencias organizativas debido a que los empleados que sufren burnout pueden influir en el resto generando conflictos y pérdidas económicas a la organización debido al absentismo, pérdida de la eficiencia y conductas contraproducentes.

Por otro lado, Malagón-Rojas et al. (41), reportan en su estudio consecuencias para la salud como: problemas de salud física, como la incidencia de enfermedades cardiovasculares y dolor musculoesquelético entre las personas expuestas al agotamiento. Otros autores señalan alteraciones gástricas, mayor vulnerabilidad a infecciones, insomnio y fatiga (36).

Finalmente, entre las consecuencias para el paciente se han reportado repercusiones en la calidad de la atención siendo esta deficiente, también se han reportado aspectos relacionados con la seguridad del paciente como el incremento de eventos adversos (caídas de paciente, errores de administración de medicamentos, infecciones nosocomiales y de sitio quirúrgico) cuando las enfermeras presentaban altos índices de agotamiento (39).

2.2.1.5 Instrumentos

- El Maslach Burnout Inventory (MBI)

Fue diseñado por Maslach et al. (42) en el año 1981 para medir el burnout en una variedad de ocupaciones, sin embargo, actualmente hay otras versiones para medir el burnout en ocupaciones distintas a los servicios humanos, las cuales se describen a continuación:

- a) El MBI-HSS desarrollado por Maslach et al. (35), es una interpretación del cuestionario que parte de la versión clásica y está dirigida a profesionales que brindan atención de salud.

- b) El MBI-Educators Survey (MBI-ES) está dirigido a los docentes, mantiene el formato original y emplea el término alumno para reemplazar al término profesional (35).
- c) El MBI-General Survey (MBI-GS) es una versión orientada a otros grupos profesionales, tiene como base las tres dimensiones del MBI con ciertas modificaciones, por ejemplo, está compuesta de 16 ítems que ahondan en temas como eficacia en el entorno laboral y sentimientos derivados de este (35).

- Burnout Unique Item (IUB)

Es un instrumento breve que evalúa el burnout empleando una medida de agotamiento de un solo elemento, fue validado por Rohland et al. (43) en el año 2004 y es considerado un instrumento alternativo al MBI cuando se quiere medir sólo la subescala de agotamiento emocional.

- The Nursing Stress Scale (NSS)

Desarrollada por Gray-Toft et al. (44), es un cuestionario autoadministrado compuesto por 34 ítems que describen los 6 factores generadoras de estrés durante el ejercicio de funciones del trabajador de salud, las cuales son: “relaciones profesionales, conflicto de competencias, muerte y sufrimiento, presión laboral, habilidades profesionales y comunicación intragrupal”.

2.2.1.6 Dimensiones

Maslach et al. (35), indican que el estrés crónico podría ser emocionalmente agotador y provocar agotamiento, los autores categorizaron las siguientes dimensiones en el MBI-HSS.

- Agotamiento emocional (AE), el cual se exterioriza ante el menoscabo de sus requerimientos emocionales; la persona siente que ha dado todo lo que tenía, se siente sobrecargado y agotado por el trabajo, presenta cambios de humor, irritación y ya no disfrutan de su trabajo (35).
- La despersonalización (DP) o deshumanización, mide una respuesta insensible e impersonal hacia los destinatarios que se manifiesta a través de conductas negativas, indolencia y

cinismo hacia los clientes; es el resultado de la falta importancia y falta de esperanza personal, inclusive pueden llegar a pensar que los clientes son merecedores de sus problemas (35).

- La realización personal (RP), es una valoración subjetiva del profesional acerca de su desempeño, la cual considera negativa, por no lograr los objetivos establecidos, experimentando baja valoración de sí mismo, frustración e incompetencia laboral (35).

Una actualización realizada por Maslach (17) en el año 2009 denominada “Comprendiendo el Burnout”, identifica las siguientes dimensiones:

- Agotamiento, es una dimensión en la cual el trabajador siente que ha hecho uso de todos sus recursos (no tiene las fuerzas para seguir afrontando los problemas) experimentando un vacío físico y emocional, cuyo origen es el exceso de trabajo y los conflictos laborales (17).
- Cinismo, esta dimensión es consecuencia del agotamiento, se manifiesta a través de sentimientos negativos y de apatía hacia su trabajo y hacia las personas que la rodean. Estos cambios se ven reflejados en su desempeño porque ya no da el máximo esfuerzo en la ejecución de sus labores sino por el contrario hace el mínimo esfuerzo, evidenciándose en la disminución de su desempeño laboral (17).
- Ineficacia, esta dimensión consiste en la realización de un autodiagnóstico personal, es capaz de darse cuenta de que está experimentando bajo rendimiento y eficacia laboral; la ineficacia aumenta porque no siente el apoyo de su entorno, así como por la falta de recursos de trabajo, poniendo en duda la elección de su profesión, no está contento con la persona en la que se ha convertido en este momento de su vida y experimenta sentimientos negativos hacia ello y hacia quienes lo rodean (17).

2.2.1.7 Corrientes teóricas del SB

Gil-Monte et al. (45), clasifican el SB desde una perspectiva psicosocial y proponen tres modelos, los cuales se describen a continuación:

- Modelos desarrollados en el marco de la teoría cognitiva del yo

El cual toma como referencia el Modelo de Competencias Social de Harrison y señala que el personal cuando empieza a laborar lo hace motivado, sin embargo, se encontrará con factores negativos que influyen en su desempeño, de ser constantes crearán las condiciones para el desarrollo del SB (45).

- Modelo desarrollado bajo la teoría del intercambio social

El modelo considera que la percepción de equidad desempeña un rol protector frente al agotamiento, por lo tanto, la percepción de inequidad laboral para establecer relaciones sociales por parte del trabajador causaría el SB (45).

- Modelos elaborados desde la Teoría organizacional

El modelo señala que los factores estresantes organizacionales y laborales combinados con los factores individuales como el empleo de estrategias inadecuadas son potentes desencadenantes del agotamiento (45).

Por otro lado, Edu-Valsania et al. (36), describen la Teoría de las demandas-recursos, la cual será considerada como referente en el presente estudio.

- Teoría de las demandas-recursos

Esta teoría señala que el burnout se produce por la inestabilidad entre las demandas como la “sobrecarga de trabajo, presión de tiempo o conflictos interpersonales” y los recursos derivados del trabajo los cuales pueden ser personales, estructurales, psicológicos y organizativos, cuando las demandas exceden los recursos, se produce fatiga; si este

desequilibrio se mantiene en el tiempo, la fatiga se vuelve crónica y, finalmente, aparece el agotamiento (36).

2.2.1.8 Teoría de enfermería con relación al burnout

El presente estudio de investigación tendrá como referente el modelo de sistema de Neuman et al. (46), en su libro publicado en el 2011 consideran que las acciones de enfermería afectan el sistema de salud y, a su vez, se ven afectadas por el.

Según Neuman et al. (46), el cliente es un sistema abierto y con fines de estudio será la enfermera, quien es el centro del sistema y ante situaciones de estrés presentará reacciones orgánicas, físicas y psicológicas, las cuales puede afrontar a través de la actuación en tres niveles: prevención primaria, el cual consiste en identificar los factores de riesgo relacionados estresantes para fortalecer nuestra línea de defensa y prevenir posibles reacciones, la prevención secundaria en la cual se realiza una identificación de síntomas, determinar las intervenciones prioritarias para disminuir los efectos y la prevención terciaria que consiste en el tratamiento oportuno para lograr nuevamente la estabilidad y bienestar.

2.2.2. Desempeño laboral

2.2.2.1 Principales autores de los conceptos

Diversos autores lo han definido, Chiavenato (47), señala que es la forma de proceder o actuar de los trabajadores que tiene efecto directo en el cumplimiento de los objetivos organizacionales.

Para Sverke et al. (48), es el valor obtenido como consecuencia de los múltiples comportamientos de un individuo durante un período de tiempo, que repercute en la efectividad organizacional.

Campbell (49), define el desempeño laboral individual como los comportamientos y acciones que la persona realmente hacen que favorezca el logro de las metas organizacionales.

En el presenta estudio se tendrá como referencia la definición Youssef et al. (50), quienes conceptualizan “El desempeño laboral en las enfermeras puede ser visto como la efectividad de la enfermera en el desempeño de sus funciones y responsabilidades relacionadas con la atención directa al paciente”.

2.2.2.2 Factores relacionados al desempeño laboral

Un estudio realizado por Vitale et al. (10), señalan que evaluar el desempeño en enfermería es considerado un fenómeno complejo debido a que influyen factores positivos como edad joven, reconocimiento, satisfacción laboral y apoyo social, y por otro lado los factores negativos como: las jornadas laborales largas, la sobrecarga laboral, el estrés y las acciones sancionadoras ejercen una influencia negativa en el desempeño.

Dall’Ora et al. (39), citan otros factores como la sobrecarga de trabajo y exigencias que no permiten la recuperación del personal después de una jornada laboral, el insuficiente control de los empleados sobre los recursos para llevar a cabo su trabajo, la falta de recompensas adecuadas al trabajo realizado, ausencia de conexiones positivas entre los trabajadores que se ve reflejado en la frustración y falta de apoyo y finalmente la inequidad sobre la distribución de la carga de trabajo y el salario.

Otros autores como Krijgsheld et al. (51), señalan que el desempeño laboral en el área de la salud puede ser afectado en los tres niveles, los cuales se describen a continuación:

A nivel macro (organizacional). Factores como apoyo organizativo, estructura y cultura organizacional afectan positivamente el desempeño mientras que un clima organizacional autoritario, rotación de empleados eficientes y supervisión abusiva afectan negativamente el desempeño (51).

A nivel intermedio (dirección y equipos). Es importante que las áreas de formación brinden capacitaciones a los empleados para mejorar su desempeño hacia el trabajo. Debido a que las causas que afectan su desempeño son la supervisión abusiva, escasez de recursos, jornadas laborales pesadas, mal ambiente laboral e insatisfacción con los compañeros de trabajo (51).

A nivel micro (individual), el conocimiento de sus funciones, el compromiso laboral, el grado de instrucción y características individuales como motivación, adaptación al cambio, creatividad influyen en el desempeño laboral. Por otro lado, han identificado que un bajo control de sus emociones y el agotamiento pueden afectar el desempeño laboral de manera negativa (51).

2.2.2.3 Instrumentos

- El Cuestionario de Salud y Desempeño laboral (HPQ) de la OMS

Kessler et al. (52), en el año 2003 describieron el HPQ de la OMS como un instrumento diseñado para determinar cómo las enfermedades repercuten en el área laboral, evidenciándose en la disminución del rendimiento, asimismo, proporciona información sobre tres tipos de consecuencias en el lugar de trabajo (ausencia por enfermedad, presentismo e incidentes críticos); e información demográfica básica.

- La Escala de Seis Dimensiones de desempeño

Schwirian (53), en el año 1978 realizó un análisis factorial para desarrollar la escala Seis-D, la cual consta de 52 ítems agrupados en seis subescalas: liderazgo (5 ítems), cuidado crítico (7 ítems), enseñanza/colaboración (11 ítems), planificación/evaluación (7 ítems), relaciones interpersonales/comunicaciones (12 ítems) y desarrollo profesional (10 ítems). Escala valida y confiable ($\alpha > 0.90$).

- El Cuestionario de desempeño laboral individual (IWPQ)

Koopmans et al. (54), adaptaron transculturalmente el IWPQ del holandés al americano está compuesto por 18 ítems y presenta 3 subescalas (el desempeño de tareas, el comportamiento laboral

contraproducente y el desempeño contextual. Presentó α de Cronbach mayor o igual a 0,79 en las tres subescalas.

- La Escala de desempeño laboral individual (IWPQ) versión peruana

El IWPQ mide de forma objetiva el desempeño laboral en situaciones diversas, validada por Geraldo (55), en junio del año 2022, cuenta con adecuadas propiedades psicométricas (alfa de Cronbach =0,88 y McDonald's =0,89), está constituido por 14 ítems y mantiene los 3 ítems del original su escala de medición es Likert y adopta valores de 1 a 5.

2.2.2.4 Modelos teóricos y sus dimensiones

Campbell (49), desarrolló el modelo de los factores múltiples, señala que una persona puede desempeñarse bien en un área y en términos relativos no hacerlo bien en otra. Su modelo se centra en el rendimiento individual y señala que sin desempeño individual no hay desempeño de equipo, ni de la unidad ni de la organización, define el desempeño laboral individual como las cosas que las personas realmente hacen y que favorecen al logro de las metas organizacionales.

Señala también que el rendimiento no es unidireccional y tampoco debe confundirse con indicadores como la eficiencia o la productividad porque ambos implican una relación de salida a entrada. Describe tres determinantes directos que operan en la vida real, los cuales son: conocimiento específico del rol, habilidad y comportamiento de elección con respecto a la dirección, intensidad y duración del esfuerzo. Los determinantes directos median totalmente los efectos de todo lo demás. Sin embargo, el conocimiento, la habilidad y el comportamiento de elección no deben confundirse con el desempeño en sí mismo (49).

Borman y Motowidlo según lo citado por Campbell (49), propusieron un modelo de desempeño con dos dimensiones generales, a los que denominaron desempeño de tareas centrales y rendimiento contextual.

- El desempeño de la tarea central consiste en la ejecución de actividades que transformen la materia prima en bienes y servicios los cuales son comercializados por la organización (49)
- El rendimiento contextual “consiste en actividades que dan servicio y mantienen el núcleo técnico reponiendo su suministro de materias primas, distribuir sus productos terminados o proporcionar importantes funciones de planificación, supervisión o personal que le permitan funcionar con eficacia y eficiencia”. Sin embargo, estas definiciones no estaban exentas de ambigüedad (49).

El presente estudio tendrá como guía las dimensiones descritas por Sverke et al. (48), quienes señalan que, en la investigación contemporánea, el desempeño laboral generalmente se considera un fenómeno que consiste en tres dimensiones:

- El desempeño de la tarea, el cual está relacionado al proceder de los empleados en actividades relacionadas con organizar, planificar y ejecutar sus cuidados, los cuales determinarán la calidad del desempeño de la tarea (48). En el cual influyen el conocimiento, las capacidades y las habilidades del individuo (12).
- El desempeño contextual está relacionado con alcanzar los objetivos institucionales y fomentar un clima laboral saludable, que se manifiestan a través de la cooperación entre compañeros, para compartir conocimientos que contribuya a la mejora de los procesos (48).
- Los comportamientos de trabajo contraproducentes representan el lado negativo del concepto de desempeño laboral y se relacionan con comportamientos que impactan negativamente en la organización realizados de manera voluntaria que afectan a la institución como el robo, negligencia con el uso de materiales o equipos, tardanza, ausencia irrazonable, acoso, violación de reglas y procedimientos relacionados con la seguridad individual y organizacional (48).

2.2.2.5 Indicadores

Campbell (49), describió ocho indicadores básicos del desempeño individual los cuales se describen a continuación:

- Desempeño técnico, el cual es un requisito indispensable en el trabajo, los cuales varían según la tarea a desempeñar.
- Comunicación, relacionada con la facultad de transferir el mensaje y puede ser oral o escrita.
- Iniciativa, persistencia y esfuerzo el cual surge a partir del desempeño contextual y se plasma en actividades como laborar horas extras, hacer actividades fuera de sus responsabilidades.
- Comportamiento laboral contraproducente está relacionado hacer cosas que dañan la organización la forma de desenvolverse a nivel individual (negatividad excesiva).
- Liderazgo de supervisión.
- Desempeño de la gestión jerárquica, el cual comprende la asignación de actividades (planificación y organización) para lograr las metas organizacionales.
- Desempeño de la gestión de pares es una cualidad de los trabajos de alto rendimiento, en el cual los integrantes realizan actividades de gestión, tiene la capacidad de solucionar problemas, equilibran el trabajo y monitorean su desempeño.
- Desempeño entre miembros del equipo, que se manifiesta en el apoyo, cooperación y la motivación.

En este sentido Bautista et al. (12), refieren que el modelo desarrollado por Campbell se caracteriza no sólo por ser multidimensional, sino también porque puede ser aplicado a cualquier grupo ocupacional ya que cumple con el objetivo de medir el desempeño.

2.2.2.6 Teoría de enfermería

La teoría que se adoptará en el estudio es la Teoría de Patricia Benner.

De acuerdo con Benner, según lo citado por Hernández-Pérez et al. (56), los profesionales egresados presentan inseguridades y van adquiriendo experiencia a través de sus pares o de otro grupo profesional. Describe cinco etapas para la adquisición de conocimientos: principiante, es el profesional sin experiencia previa, puede ser una enfermera recién egresada o una enfermera especialista que es cambiada de servicio limitando así su desempeño; la segunda etapa es principiante avanzado, en la cual la enfermera sigue protocolos para afrontar las situaciones, tiene una noción básica sobre los cuidados a realizar; la tercera etapa es competente, en el cual la enfermera planifica sus acciones y gestiona sus tiempo; la cuarta etapa es eficiente, en la cual tiene el conocimiento necesario para controlar los diversos escenarios, y por último experta, en esta etapa la enfermera es capaz incluso de identificar un problema antes de que se presenta debido a experiencias anteriores, favoreciendo su desempeño.

2.2.3. Enfermería en el área quirúrgica

Aguirre (57), señala que la enfermería es una disciplina que convive en el entorno asistencial con otras profesiones, en la cual es imprescindible el trabajo en equipo entre los diversos grupos profesionales. De esta manera se puede garantizar una atención oportuna y segura para las personas (58).

En este sentido Marty (59), señala que la eficiencia y la productividad son dos aspectos relevantes para hacer uso de forma racional de los recursos materiales y humanos que permiten realizar una atención de calidad. Es por ello por lo que Ng et al. (60), señalan que el personal de esta área requiere conocimientos especializados, habilidades y capacitación que le permiten desenvolverse adecuadamente.

Se ha descrito que el empleo de nuevas tecnologías y la alta demanda de pacientes con patologías de diversas especialidades incrementa la presión en el personal de enfermería al tratar de

cubrir los tiempos quirúrgicos, ya que posterior a la cirugía desempeña funciones como el lavado, secado y la entrega del instrumental a central de esterilización (61).

Por otro lado, Dall'Ora et al. (39), describen otros factores organizacionales relacionados con el agotamiento del personal de salud como la sobrecarga de trabajo, turnos largos, baja flexibilidad de horario, liderazgo deficiente, relación negativa enfermera-médico e inseguridad laboral y bajo control en su entorno se asocian con el agotamiento en enfermería.

Youssef et al. (50), sugieren que las enfermeras que experimentan altos niveles de tensión laboral muchas veces son porque emplean estrategias de afrontamiento inadecuadas, las cuales están centradas en la emoción, por lo tanto, son proclives a tener niveles más bajos de rendimiento laboral.

Por lo descrito anteriormente Edú-Valsania (36), señala la importancia del establecimiento de intervenciones organizativas dirigidas a la estructura del trabajo como; reducción de la carga de trabajo, humanización de horarios, uso de recompensas y monitorización del burnout, por otro lado, también menciona que las intervenciones dirigidas a los empleados como: adiestramiento, coaching y creación de grupos de apoyo y las intervenciones centradas en el individuo como ejercicio físico, autoevaluación, psicoterapia son importantes medidas que deben ser consideradas para hacer frente al burnout.

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe correlación lineal simple entre el síndrome de burnout y el desempeño del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao.

Ho: No existe correlación lineal simple entre el síndrome de burnout y el desempeño del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi: Existe correlación lineal simple entre el síndrome de burnout en la dimensión agotamiento emocional y el desempeño laboral del personal de enfermería.

H0: No existe correlación lineal simple entre el síndrome de burnout en la dimensión agotamiento emocional y el desempeño laboral del personal de enfermería.

Hi: Existe correlación lineal simple entre el síndrome de burnout en la dimensión despersonalización y el desempeño laboral del personal de enfermería.

H0: No existe correlación lineal simple entre el síndrome de burnout en la dimensión despersonalización y el desempeño laboral del personal de enfermería.

Hi: Existe correlación lineal simple entre el en síndrome de burnout en la dimensión realización personal y el desempeño laboral del personal de enfermería.

H0: No existe correlación lineal simple entre el síndrome de burnout en la dimensión realización personal y el desempeño laboral del personal de enfermería.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Fue hipotético-deductivo. Para Rodríguez et al. (62), este método parte de formulación de hipótesis inferidas de la realidad observada, leyes o conocimientos generales las cuales se someten a pruebas para determinar la veracidad o no de la hipótesis permitiendo así la comprensión y explicación del origen o causas que generan los fenómenos.

3.2. Enfoque de la investigación

Fue cuantitativo. Hernández-Sampieri et al. (63), lo definen como un proceso secuencial y probatorio con pasos bien estructurados, sus principales criterios son la objetividad, el rigor, la confiabilidad, la validez y la representatividad. Su intención es aceptar o rechazar las hipótesis, establecer causalidad y generalizar los resultados a una colectividad mayor.

3.3. Tipo de investigación

Se realizó un trabajo de tipo aplicada. Según Hernández-Sampieri et al. (63), históricamente, el principal objetivo de la investigación aplicada ha sido producir conocimientos de aplicación inmediata para afrontar los retos de la sociedad en general. Basada principalmente en los avances tecnológicos descubiertos durante la investigación fundamental (básica), para facilitar la transición de la teoría a la práctica.

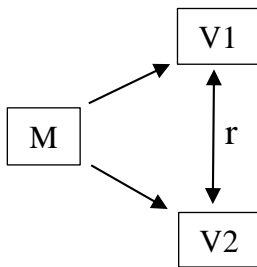
3.4. Diseño de la investigación

Se desarrolló el diseño no experimental. Hernández-Sampieri et al. (63), señalan que se caracterizan porque no hay manipulación de las variables del estudio, por el contrario, se observará su desarrollo en su ambiente natural para un posterior análisis. Asimismo, destacó el nivel correlacional. Hernández-Sampieri et al. (63), señalan que el propósito de los estudios

correlacionales es dar a conocer el nivel de asociación entre las variables de estudio, para lo cual se analizará cada una por separado y después se establecerán las vinculaciones.

Finalmente, fue de corte transeccional porque se realizaron las observaciones en un único período de tiempo (63).

Esquema del diseño de la investigación



Donde:

M: Personal de enfermería

V1: Síndrome de burnout

V2: Desempeño laboral

r: Relación entre las variables

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

La población según Hernández-Sampieri et al. (63), es aquella integrada por todas las personas que cumplen con las condiciones requeridas por el investigador que permitan su participación en el estudio. En el presente estudio la población es finita, estuvo compuesta por el personal de enfermería (profesional de enfermería + técnico de enfermería) que labora en el centro quirúrgico de un hospital nacional del Callao, los cuales son 80.

3.5.2 Muestra

El presente estudio, la muestra fue no probabilística por conveniencia. Hernández-Sampieri et al. (63), definen la muestra no probabilística como aquella en la que las unidades de análisis son seleccionadas según el criterio del investigador, sin seguir alguna fórmula estadística. En este caso, al trabajar con toda la población de personal de enfermería (profesionales y técnicos de enfermería) del centro quirúrgico nos encontramos ante una muestra por conveniencia, la cual está compuesta por todas las unidades a las cuales el investigador tiene acceso.

De este modo, la elección de una muestra por conveniencia se justificó por la accesibilidad y disponibilidad de los participantes en el contexto específico del centro quirúrgico (Hernández-Sampieri et al. (63), la decisión de trabajar con 70 participantes se fundamentó en la representatividad de la población disponible y en la capacidad práctica de obtener datos de calidad en un entorno específico.

3.5.2.1 Criterios de selección

A continuación, se describen los criterios considerados:

- Criterios de inclusión: Personal de enfermería (profesional de enfermería + técnico de enfermería) de sexo masculino y femenino, que labora en el área de centro quirúrgico un período mayor o igual a 5 meses y otorga su consentimiento de participación voluntaria.
- Criterios de exclusión: Se excluirá al personal de salud de otras especialidades, personal de enfermería que no labore en centro quirúrgico y que no de su consentimiento.

3.5.3 Muestreo

En el presente estudio se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Síndrome de burnout

Variable 2: Desempeño laboral

Matriz Operacional de la variable síndrome de burnout y desempeño laboral

Variable 1. Síndrome de burnout: Es un síndrome producto de la exposición constante a situaciones laborales estresantes que se presenta en individuos que trabajan con otras personas (17).

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Síndrome de burnout	Es un síndrome de desgaste ocupacional producto de la exposición repetitiva a situaciones laborales estresantes que han sido afrontadas de forma inadecuada.	Es un síndrome producto de la exposición constante a situaciones laborales estresantes que se presenta en individuos que trabajan con otras personas, será medido a través de las tres dimensiones del MBI-HSS determinando si tiene alto medio o bajo nivel de estrés en el personal de enfermería de un hospital nacional del Callao (17).	Agotamiento emocional	Fatiga física Cambios de humor Irritabilidad	Ordinal	Alto: 37-54 Medio: 19-36 Bajo: 0-18
			Despersonalización	Indolencia Cinismo	Ordinal	Alto: 21-30 Medio: 11-20 Bajo: 0 - 10
			Realización personal	Competencia Entusiasmo Frustración	Ordinal	Alto: 33-48 Medio: 17-32 Bajo: 0-16

Variable 2: Desempeño laboral: El desempeño laboral en las enfermeras puede ser visto como la efectividad de la enfermera en el desempeño de sus funciones y responsabilidades relacionadas con la atención directa al paciente (50).

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Desempeño Laboral	Es la forma de proceder o actuar de los trabajadores que tiene efecto directo en el cumplimiento de los objetivos organizacionales	El desempeño laboral del personal de enfermería puede ser visto como la efectividad de la enfermera en el desempeño de sus funciones y responsabilidades relacionadas con la atención directa al paciente, será medido a través del cuestionario de desempeño laboral individual (IWPQ) en sus 3 dimensiones, determinando si el personal de enfermería de un hospital nacional del Callao tiene alto, regular o bajo nivel de desempeño (50).	Desempeño de la tarea	Planificación Organización Solución de problemas Conocimientos técnicos.	Ordinal	Alto: 15-20 Regular: 9-14 Bajo: 4-8
			Desempeño contextual	Lograr objetivos y resultados Iniciativa, persistencia y esfuerzo. Compartir y transmitir conocimientos.	Ordinal	Alto: 22-30 Regular: 14-21 Bajo: 6-13
			Desempeño laboral contraproducente	Negatividad excesiva Hacer cosas que dañan la organización.	Ordinal	Alto: 15-20 Regular: 9-14 Bajo: 4-8

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica empleada fue la encuesta. Para Hernández-Sampieri et al. (63), consiste en recolectar información en un grupo de personas acerca de las variables del estudio para su posterior análisis lo que permitirá extraer conclusiones derivados de los datos obtenidos.

3.7.2. Descripción de instrumentos

En el presente estudio se recolectaron los datos por medio de un cuestionario autoadministrado individual, que contiene datos sociodemográficos y laborales. De acuerdo con Hernández-Sampieri et al. (63), consiste en proporcionar el cuestionario al participante sin intermediarios para su llenado, tiene como ventaja la obtención de datos de calidad debido a la ausencia de interacción.

Asimismo, se utilizaron dos pruebas estandarizadas el MBI-HSS y el IWQP. Hernández-Sampieri et al. (63), señalan que las pruebas estandarizadas tienen como finalidad medir variables específicas.

Ficha técnica – Síndrome de burnout

Instrumento	Escala Maslach Burnout Inventory-Human Services (MBI-HSS)
Autores	Maslach et al. (35) en el año 1981.
Procedencia	Estados Unidos
Adaptación	Peruana, realizada por Huanca (64) en el año 2018 y Oyola (65) en el año 2021.
Aplicación	Adultos en profesiones de servicios humanos
Administración	Autoadministrado y realizado en un lugar que garantice las condiciones de privacidad y anonimato (35).

Duración	El tiempo destinado es de 10 a 15 minutos.
Descripción del instrumento	<p>El MBI es instrumento diseñado para evaluar los tres componentes de SB, está integrado por 22 preguntas, compuesto por tres subescalas (35).</p> <p>La subescala Agotamiento emocional (AE), compuesta por 9 ítems (1,2,3,6,8,13,14,16 y 20).</p> <p>La subescala Despersonalización (DP), compuesta por 5 ítems (5,10,11,15 y 22).</p> <p>La subescala Realización personal (RP), compuesta por 8 ítems (4,7,9,12,17,18,19 y 21).</p>
Escala de medición	<p>Tipo Likert, tiene siete opciones de respuesta que va desde 0 hasta 6, donde:</p> <p>“0 = Nunca, 1 = Pocas veces al año o menos, 2 = Una vez al mes o menos, 3 = Unas pocas veces al mes o menos, 4 = Una vez a la semana, 5 = Pocas veces a la semana, 6 = Todos los días” (35).</p>
Tipificación	<p>Maslach et al. (35), señalan que son: alto, medio y bajo utilizando los puntos de corte numérico de cada subescala de forma individual.</p> <p>El punto de corte se estableció en:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Síndrome de burnout nivel alto: 89 al 132 • Síndrome de burnout nivel medio: 44 al 88 • Síndrome de burnout nivel bajo: 0 a 43 <p>Instituyendo un conteo total de 0 a 132 puntos.</p>
Confiabilidad	Oyola (65), en Perú, obtuvo un alfa de Cronbach 0,908 (IC 95%).

Ficha técnica – Desempeño laboral

Instrumento	Cuestionario de desempeño laboral individual (IWPQ) validado en Perú.
Autores	Koopmasn et al. (54)
Procedencia	Los Países Bajos
Adaptación	Peruana, realizado por Geraldo (55) en el año 2021, tuvo como referencia el modelo de Koopmans et al. (54).
Aplicación	Adultos en profesiones de servicios humanos.
Administración	Individual
Duración	El tiempo destinado es de 10 minutos.
Descripción del instrumento:	<p>El IWPQ mide el desempeño laboral individual a nivel de grupo basado en un autoinforme que evalúa las tres dimensiones del desempeño laboral, está integrado por 14 ítems (55).</p> <ul style="list-style-type: none">• Desempeño de la tarea (DT) integrado por 4 ítems (1,2,3 y 4).• Desempeño contextual (DC) integrado por 6 ítems (5,6,7,8,9 y 10).• Desempeño laboral contraproducente (DLC) integrado por 4 ítems (11, 12, 13 y 14).
Escala de medición	Tipo Likert, con cinco alternativas para responder que va desde 1 hasta 5, donde: “1 = Nunca, 2 = Casi nunca, 3 = A veces, 4 = Casi siempre y 5 = Siempre” (55).
Tipificación	<p>La categorización será alto, regular y bajo utilizando los puntos de corte numérico que figuran en las claves de puntuación.</p> <p>El punto de corte está fundamentado en referencia:</p> <ul style="list-style-type: none">• Desempeño laboral nivel alto: 52 al 70

- Desempeño laboral nivel regular: 33 al 51
- Desempeño laboral nivel bajo: 14 a 32

Estableciendo un conteo total de 14 a 70 puntos.

Confiabilidad Geraldo (55), en Perú, reportó valores de McDonald's=0.89 y Alfa de Cronbach de 0.88.

3.7.3. Validación

En esta investigación, se optó por no llevar a cabo un proceso de validación mediante juicio de expertos, cuya decisión de no realizar esta validación se fundamenta en consideraciones específicas del diseño del estudio y las características particulares de las variables analizadas contemplando una validez inferior a 5 años en el territorio peruano.

En ese sentido, la literatura científica expone que en determinadas circunstancias un instrumento con previa validación es un paso esencial para garantizar la robustez y confiabilidad de los instrumentos de medición. A continuación, se describen los resultados de validaciones realizadas en nuestro país por algunos autores:

Con relación al MBI-HSS, Huanca (64) en el año 2018 en nuestro país realizó validez de contenido, criterio y constructo al MBI-HSS, señalando que el instrumento es adecuado y aceptable, además presenta una validez de criterio muy alta (0,895). Huanca (64) y Oyola (65) coinciden en relación con la validez de constructo que tiene buen ajuste y que el modelo es aceptable.

La Escala de desempeño laboral individual (IWPQ) fue validada en nuestro país por Geraldo (55) en el año 2021 quien señaló que los ítems cumplen con los criterios establecidos validando su contenido y en relación con la validez de constructo indicó que se ha realizado un buen ajuste y el modelo es aceptable.

3.7.4. Confiabilidad

En el estudio sobre el “Síndrome de burnout y desempeño laboral del personal de enfermería en el área de Centro Quirúrgico de un hospital nacional del Callao, 2023”, no se llevó a cabo una prueba piloto a pesar de la aplicación de la Escala Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS) y el Cuestionario de desempeño laboral individual IWPQ. La decisión de no realizar la prueba piloto se basó en diversas consideraciones estratégicas y metodológicas.

En primer lugar, la elección de utilizar la MBI-HSS, una herramienta validada ampliamente reconocida en la medición del síndrome de burnout en profesionales de la salud, especialmente en enfermería, influyó en la decisión, por lo cual, al tratarse de un instrumento con una validez previamente establecida en contextos similares, se consideró que no era imprescindible llevar a cabo una prueba piloto adicional.

Dada la naturaleza reconocida de la MBI-HSS y la confianza en su aplicabilidad al contexto del hospital nacional del Callao, se optó por evitar una prueba piloto que podría consumir recursos considerables, tanto en términos de tiempo como económicos, así la familiaridad del equipo de investigación con el entorno específico del hospital y la población de enfermería fue un factor determinante.

Además, el IWPQ es un instrumento bien establecido y previamente validado para evaluar el desempeño laboral individual en diversos entornos en su versión peruana. Su diseño y estructura han sido utilizados en investigaciones anteriores, y su aplicabilidad se ha demostrado en contextos similares al del hospital nacional del Callao.

Investigaciones realizadas dentro de un contexto hospitalario en nuestro país por Sucapuca et al. (29), en Puno han determinado la fiabilidad de la IWPQ, mientras que Trujillo et al. (15) en el Callao y Lauracio et al. (30) en Pucallpa han demostrado la fiabilidad del MBI-HSS.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Se solicitó el permiso a la institución en octubre de 2023 y por indicación del Comité de Ética del hospital la recolección de datos se realizó fuera de la jornada laboral durante los meses de noviembre y diciembre del mismo año. Se informó al personal de enfermería de centro quirúrgico el propósito del estudio y se les invitó a participar de forma voluntaria. Las encuestas se enviaron mediante un formulario en Google forms y fue compartido a través de WhatsApp.

Además, para la redacción del proyecto se utilizó el programa Word. Los datos recolectados fueron organizados y codificados en el programa Excel los cuales serán trasladados al software SPSS versión 25 para realizar el análisis inferencial, que inicia con la selección de la prueba de normalidad, para motivos de estudio se realizará el Test de Kolmogórov-Smirnov (Anexo 5).

En ese sentido, el Test de Kolmogórov-Smirnov determinó si los datos tienen o no una distribución normal, por lo tanto, a partir de los resultados, se indicó que los datos no siguen una distribución normal. En consecuencia, se optó por emplear la prueba no paramétrica Rho de Spearman para llevar a cabo el análisis de correlación de hipótesis necesario en la investigación. La elección de esta prueba se realizó en tiempo presente, tomando en consideración la naturaleza no normal de los datos y asegurando un enfoque metodológico apropiado para las características específicas del conjunto de datos en cuestión.

Asimismo, en el desarrollo del presente estudio, se ha abordado el manejo de los puntajes negativos en ambos instrumentos. En la dimensión de realización personal, evaluada mediante la Escala Maslach Burnout Inventory-Human Services (MBI-HSS) se han considerado las sumatorias de respuestas con valores de 0, 1 y 2 como indicadores de niveles negativos. La baremación de esta dimensión se realizó en tres niveles (alto: 33 - 48; medio: 17 - 32; bajo: 0 - 16), siendo el nivel negativo comprendido entre las sumatorias de 0 a 16, abarcando así las alternativas que reflejan una percepción más baja en cuanto a la realización personal del personal de enfermería.

Asimismo, en la dimensión de desempeño laboral contraproducente, evaluada a través del Cuestionario de desempeño laboral individual (IWPQ) validado en Perú, se ha adoptado un enfoque similar. Los niveles negativos en esta dimensión se han determinado mediante la sumatoria de respuestas con valores de 1 y 2. La baremación se ha dividido en tres niveles (alto: 15 - 20; medio: 9 - 14; bajo: 4 - 8), siendo el nivel negativo abarcado por las sumatorias de 4 a 8, cuyos intervalos proporcionaron una comprensión detallada de los aspectos del desempeño laboral que se consideran contraproducentes, permitiendo así una evaluación más precisa de la situación en el área de Centro Quirúrgico del hospital nacional del Callao en el año 2023.

3.9. Aspectos éticos

El presente estudio fue aprobado por el Comité Institucional de Ética para la Investigación de la Universidad Norbert Wiener con Expediente N° 1026-2023.

Para la ejecución del presente proyecto se tomó en consideración los principios éticos básicos recomendados por el Informe de Belmont (66), los cuales se describen a continuación:

Justicia: Este principio señala la importancia de brindar un trato igualitario y respetuoso a todos los participantes. En el presente estudio se realizará una selección de forma imparcial y sin discriminación a todo el personal de enfermería que decida participar en el estudio.

No maleficencia: Este principio tiene como prioridad no hacer daño a los participantes, priorizando su protección ante la búsqueda del nuevo conocimiento. En el presente estudio se garantizará su bienestar y protección, sin exponerlos a ningún tipo de riesgo manteniendo la confidencialidad de la información de los participantes en el estudio.

Beneficencia: Este principio señala que se debe beneficiar a los participantes del estudio, no exponiéndolos a daños. El presente estudio tiene una justificación y diseño metodológico correctos para su ejecución, asimismo se considerará la cantidad de participantes adecuada para el estudio.

Autonomía: Este principio hace referencia al libre albedrío de los participantes. En el presente estudio se explicará en forma clara y concisa, a todos los participantes el motivo del estudio, los riesgos y sus beneficios aclarando, absolviendo sus dudas e inquietudes y enfatizando la voluntariedad de su participación el cual será expresado a través de la firma del consentimiento informado.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

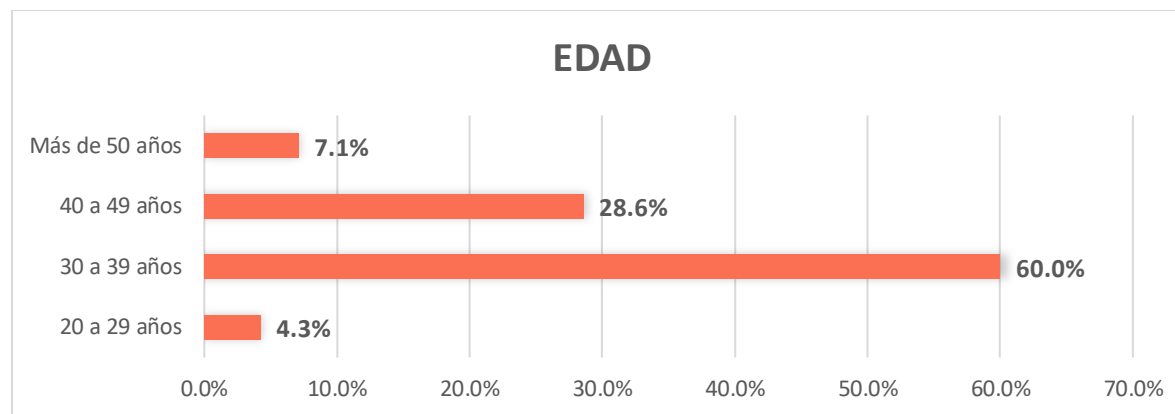
Tabla 1

Edad del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao, 2023

Edad	Recuento	Porcentaje (%)
20 a 29 años	3	4,3%
30 a 39 años	42	60,0%
40 a 49 años	20	28,6%
Más de 50 años	5	7,1%
Total	70	100,0%

Figura 1

Edad del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao, 2023



Interpretación

En relación con la edad, es notable que más del 50% del grupo se encuentra en el rango de 30 a 39 años, representando un 60 %. A continuación, el grupo de 40 a 49 años constituye el 28,6%. Se registra una proporción mínima del 7,1% para aquellos mayores de 50 años, y un 4,3% pertenece al grupo de 20 a 29 años.

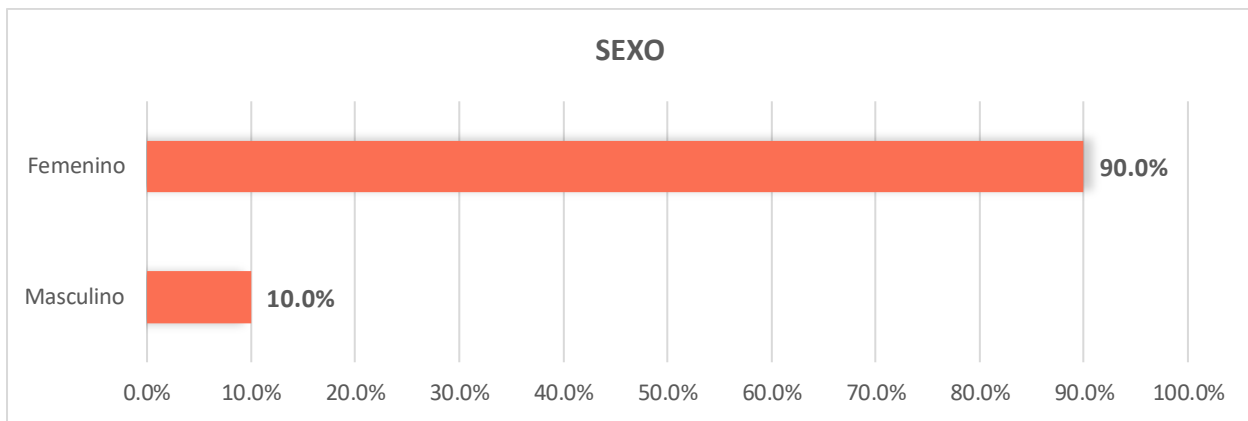
Tabla 2

Sexo del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao, 2023

Sexo	Recuento	Porcentaje (%)
Masculino	7	10,0%
Femenino	63	90,0%
Total	70	100,0%

Figura 2

Sexo del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao, 2023



Interpretación

En cuanto al género, se evidencia un marcado predominio del sexo femenino, representando el 90 %, en contraste con el 10 % correspondiente al sexo masculino.

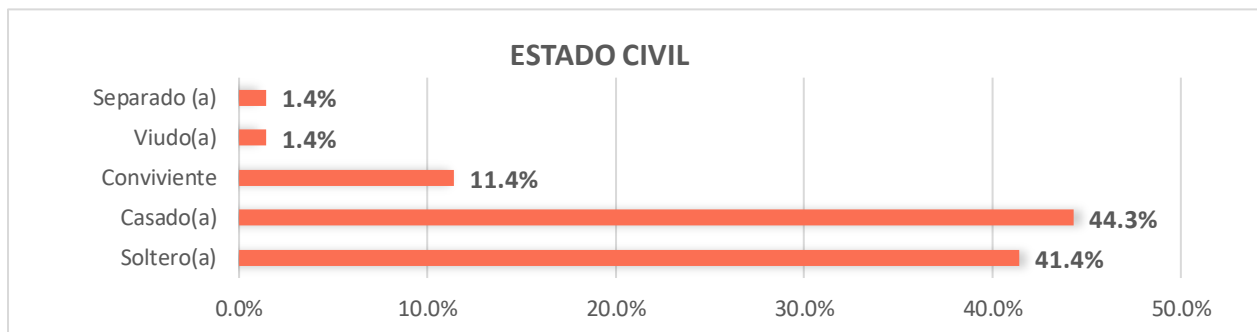
Tabla 3

Estado civil del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao, 2023

Estado civil	Recuento	Porcentaje (%)
Soltero(a)	29	41,4%
Casado(a)	31	44,3%
Conviviente	8	11,4%
Viudo(a)	1	1,4%
Separado (a)	1	1,4%
Total	70	100,0%

Figura 3

Estado civil del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao, 2023



Interpretación

En relación con el estado civil, se observa que el grupo más numeroso corresponde a personas casadas, representando un 44,3%. El grupo de solteros sigue de cerca con un 41,4%, mientras que el estado de conviviente abarca un 11,4%. Finalmente, los estados civiles de separado y viudo representaron el 1,4% cada uno.

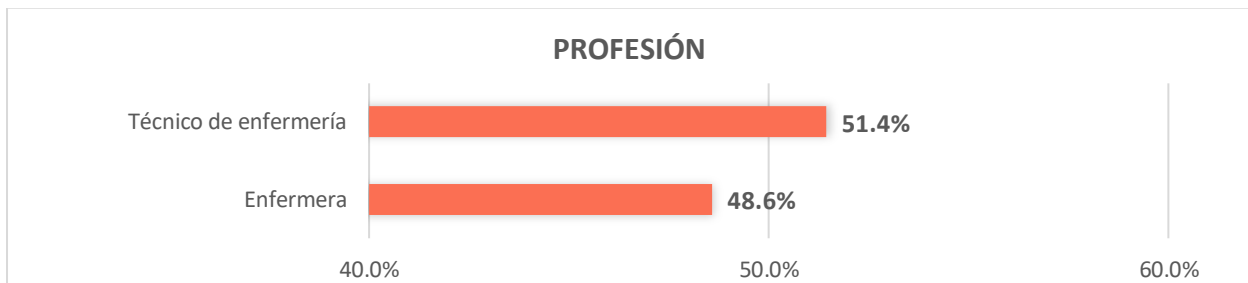
Tabla 4

Profesión del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao, 2023

Profesión	Recuento	Porcentaje (%)
Enfermera	34	48,6%
Técnico de enfermería	36	51,4%
Total	70	1000%

Figura 4

Profesión del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao, 2023



Interpretación

En relación con la profesión, se denota que el 51,4% de los participantes desempeña la labor de técnico de enfermería, mientras que el 48,6% tiene el rol de enfermero.

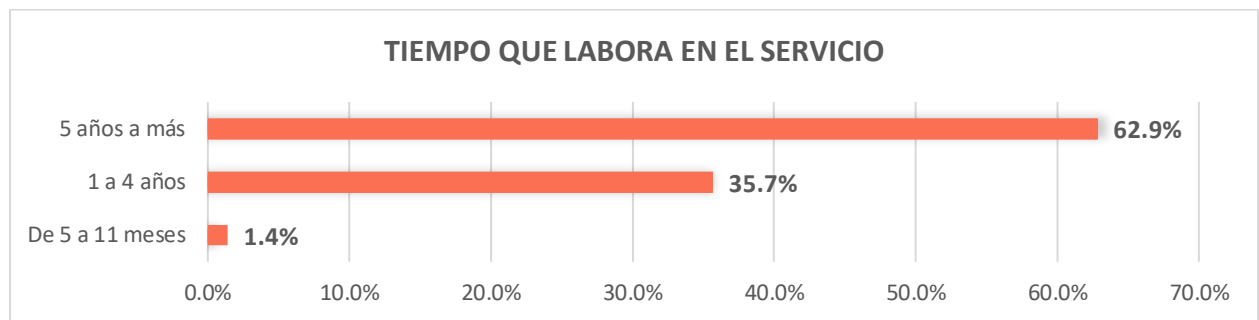
Tabla 5

Tiempo de labor en el servicio del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao, 2023

Tiempo que labora en el servicio	Recuento	Porcentaje (%)
De 5 a 11 meses	1	1,4%
1 a 4 años	25	35,7%
5 años a más	44	62,9%
Total	70	100,0%

Figura 5

Tiempo de labor en el servicio del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao, 2023



Interpretación

En relación con el tiempo de servicio, el 62,9% de los participantes trabaja en la institución por más de 5 años, constituyendo la mitad. Además, el 35,7% tiene una experiencia laboral de 1 a 4 años, mientras que solo el 1,4% ha laborado de 5 a 11 meses.

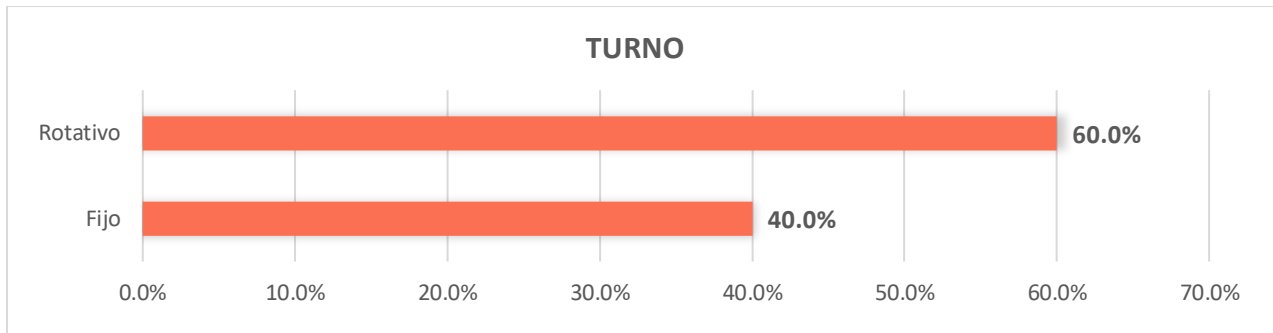
Tabla 6

Turno del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao, 2023

Turno	Recuento	Porcentaje (%)
Fijo	28	40,0%
Rotativo	42	60,0%
Total	70	100,0%

Figura 6

Turno del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao, 2023



Interpretación

En cuanto al turno laboral, el 60 % de los participantes manifestó tener un turno rotativo, mientras que el 40 % sigue un horario fijo.

4.1.1.1. Descripción de las variables y sus dimensiones

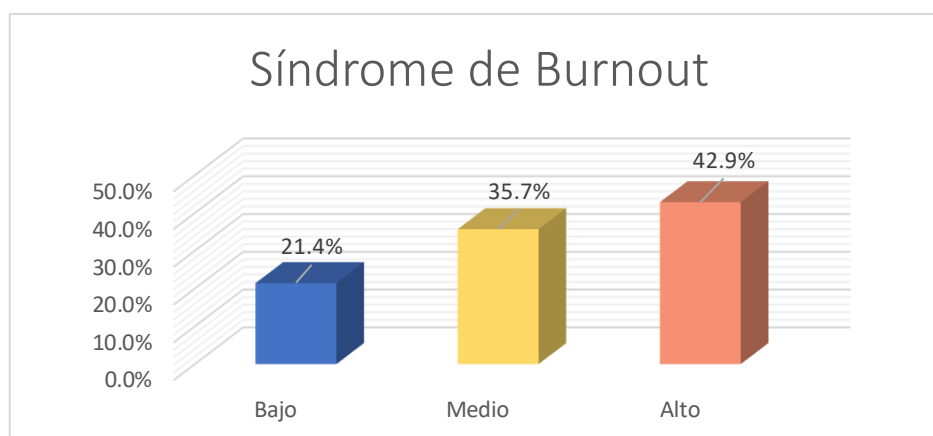
Tabla 7

Síndrome de burnout del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao, 2023

Síndrome de burnout	Recuento	Porcentaje (%)
Bajo	15	21,4%
Medio	25	35,7%
Alto	30	42,9%
Total	70	100,0%

Figura 7

Síndrome de burnout del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao, 2023



Interpretación

En el conjunto de los resultados, se evidenció que el nivel alto de síndrome de Burnout (SB) predominó significativamente, alcanzando un 42,9%. A continuación, el nivel medio se ubicó en segundo lugar, representando el 35,7%, mientras que las cifras para el nivel bajo fueron relativamente mínimas, situándose en un 21,4%. Por lo cual, esta distribución revela una prevalencia considerable de síntomas de agotamiento laboral en el grupo analizado, destacando la necesidad de abordar y gestionar de manera efectiva los factores que contribuyen al Burnout en el entorno laboral.

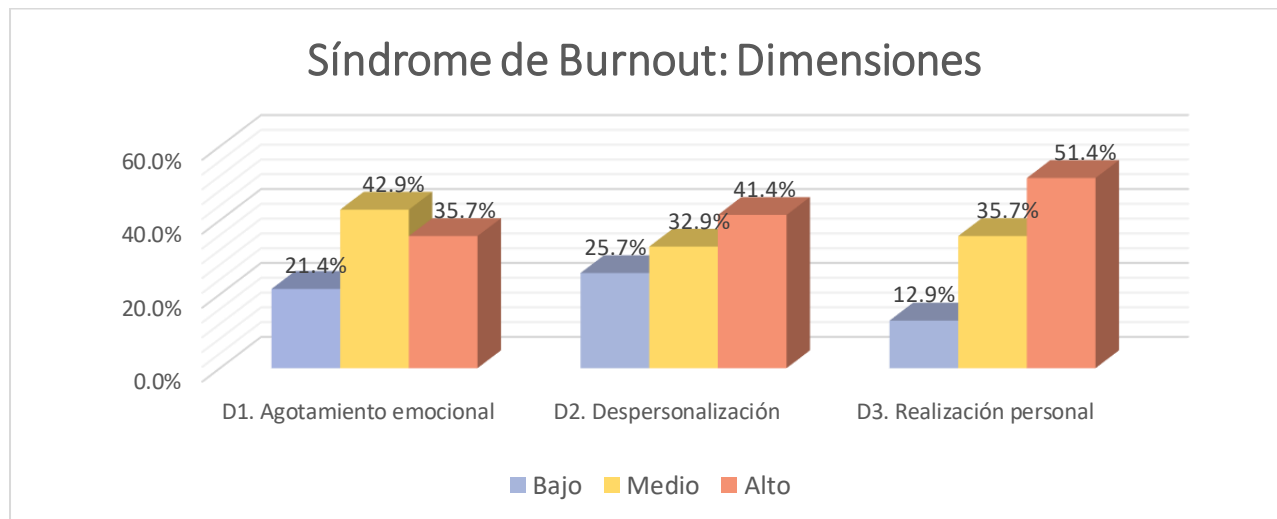
Tabla 8

Dimensiones del síndrome de burnout del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao, 2023

Nivel	D1. Agotamiento emocional		D2. Despersonalización		D3. Realización personal	
	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%
Bajo	15	21,4%	18	25,7%	9	12,9%
Medio	30	42,9%	23	32,9%	25	35,7%
Alto	25	35,7%	29	41,4%	36	51,4%
Total	70	100,0%	70	100,0%	70	100,0%

Figura 8

Dimensiones del síndrome de burnout del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao, 2023



Interpretación

En las dimensiones analizadas, se observa que el 42,9% de los participantes experimentaron un nivel medio de agotamiento emocional, y un nivel alto con el 35,7%. Asimismo, respecto a la despersonalización, el 41,4% presentó un nivel alto, siendo seguido por el nivel intermedio con un 32,9%. Por último, la realización personal destacó con más de la mitad de los encuestados, alcanzando el 51,4%, reportando un nivel alto como predominante; el nivel medio fue registrado por el 35,7%.

En este sentido, los resultados indican que una proporción significativa de la muestra experimenta niveles considerables de agotamiento emocional y despersonalización. Sin embargo, es alentador notar que más de la mitad de los participantes informan un alto nivel de realización personal, lo cual sugiere que, a pesar de los desafíos, existe una percepción positiva en cuanto a la satisfacción laboral y el sentido de logro personal.

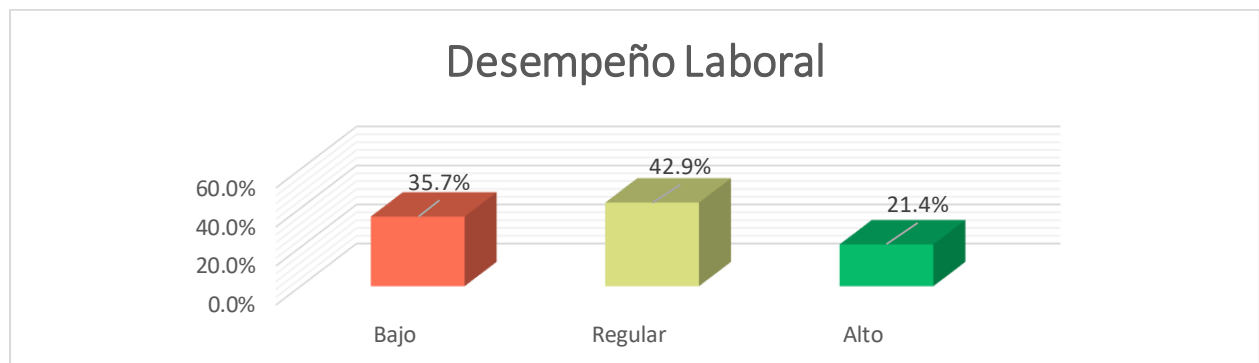
Tabla 9

Desempeño laboral del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao, 2023

V2. Desempeño laboral	Recuento	Porcentaje (%)
Bajo	18	25,7%
Regular	35	50,0%
Alto	17	24,3%
Total	70	100,0%

Figura 9

Desempeño laboral del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao, 2023



Interpretación.

En lo que respecta a las cifras relacionadas con el desempeño laboral, se destaca que un 42,9% de los participantes indicaron un nivel de desempeño considerado como regular. A su vez, se registró un 35,7% para el nivel bajo y un 21,4% para el nivel alto. Por lo tanto, los datos indican que una parte significativa de la muestra percibe su desempeño laboral como regular, lo cual puede ser indicativo de áreas de mejora o factores que podrían impactar positiva o negativamente en la eficiencia y efectividad laboral. La presencia de un porcentaje notable en el nivel bajo subraya la importancia de identificar y abordar posibles desafíos o barreras que podrían estar afectando negativamente el rendimiento laboral de este grupo.

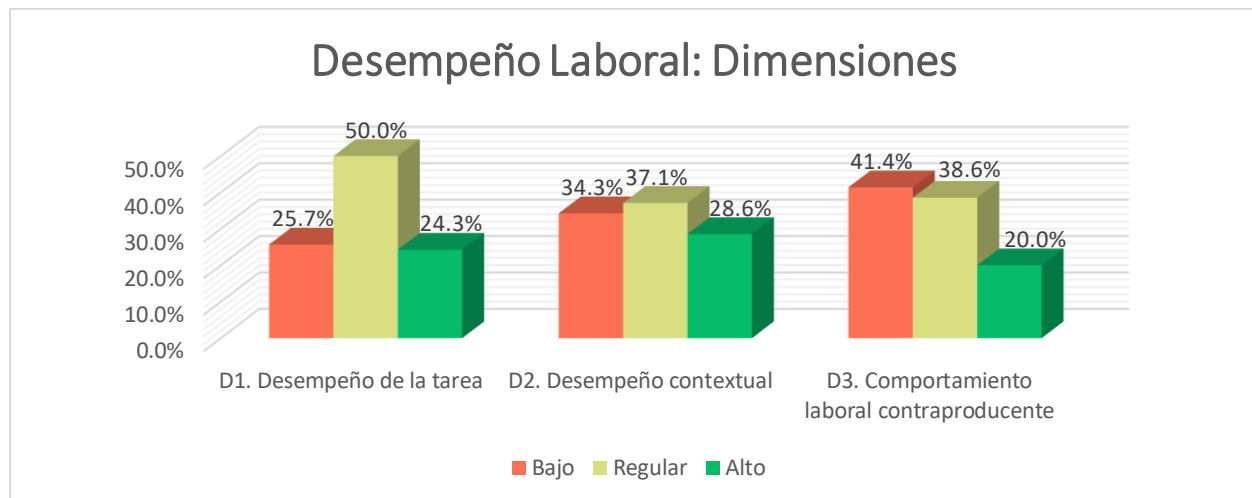
Tabla 10

Dimensiones del desempeño laboral del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao, 2023

Nivel	D1. Desempeño de tareas		D2. Desempeño contextual		D3. Comportamiento laboral contraproducente	
	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%
Bajo	18	25,7%	24	34,3%	29	41,4%
Regular	35	50,0%	26	37,1%	27	38,6%
Alto	17	24,3%	20	28,6%	14	20,0%
Total	70	100,0%	70	100,0%	70	100,0%

Figura 10

Dimensiones del desempeño laboral del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao, 2023



Interpretación

En relación con el desempeño de la tarea, se destaca que la mitad de los encuestados, equivalente al 50%, reportó un nivel considerado como regular. Le sigue un 25,7% que indicó un desempeño bajo y un 24,3% que señaló un nivel alto. La segunda dimensión, desempeño contextual, se observa que el 37,1% y el 34,3% de los participantes calificaron su desempeño en los niveles regular y bajo, respectivamente, mientras que el 28,6% lo ubicó en el nivel alto. Por último, en la

dimensión de desempeño laboral contraproducente, se evidenció que un 41,4% obtuvo un desempeño bajo, seguido por un 38,6% en el nivel regular, y únicamente un 20% alcanzó un nivel alto.

De esta manera, los hallazgos resaltan la diversidad en las percepciones sobre el desempeño en diferentes dimensiones laborales. La prevalencia de niveles regulares y bajos en el desempeño de la tarea y el desempeño contextual indica áreas específicas donde podrían implementarse estrategias de mejora. La identificación de un porcentaje considerable con desempeño bajo en la dimensión contraproducente subraya la importancia de abordar comportamientos laborales no productivos para garantizar un entorno de trabajo saludable y eficiente.

4.1.2 Prueba de hipótesis

Cuadro 1. *Prueba de normalidad*

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
V1. Síndrome Burnout	0,191	70	0,000
V2. Desempeño Laboral	0,106	70	0,049

Interpretación

Con referencia a la prueba de normalidad se reveló que la distribución de los datos no pudo seguir una distribución normal, por lo tanto, se optó por utilizar la prueba no paramétrica de Rho de Spearman.

Hipótesis general

H₀: No existe correlación lineal simple entre el síndrome de burnout y el desempeño del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao

H₁: Existe correlación lineal simple entre el síndrome de burnout y el desempeño del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05 = 5\%$ de margen máximo de error

Prueba de hipótesis se realizará con el coeficiente de correlación rho de Spearman.

Regla de decisión: $p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H₀ (contraste bilateral)

$p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H₀ (contraste bilateral)

Cuadro 2. Valores de correlación según Hernández-Sampieri et al. (63)

Valor	Interpretación
0.00	No existe correlación alguna entre las variables
+/-0.10	Correlación muy débil
+/-0.25	Correlación débil
+/-0.50	Correlación media
+/-0.75	Correlación considerable
+/-0.90	Correlación muy fuerte

Tabla 11

Síndrome de burnout y desempeño laboral del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao, 2023

Rho de Spearman		Desempeño laboral
Síndrome de burnout	Coefficiente de correlación	-0,781**
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	70

Conclusión

La correlación entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral con un valor de significancia (Sig.) de 0,000 y una prueba de Rho de -0,781 evidencian una relación estadísticamente significativa y considerable de carácter inverso. Por lo tanto, al aumentar el puntaje de síndrome de burnout disminuye el puntaje de rendimiento laboral siendo en forma considerable.

Hipótesis específica 1

H₀: No existe correlación lineal simple entre el síndrome de burnout en la dimensión agotamiento emocional y el desempeño laboral del personal de enfermería.

H₁: Existe correlación lineal simple entre el síndrome de burnout en la dimensión agotamiento emocional y el desempeño laboral del personal de enfermería.

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05 = 5 \%$ de margen máximo de error

Prueba de hipótesis se realizará con el coeficiente de correlación rho de Spearman.

Regla de decisión: $p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H₀ (contraste bilateral)

$p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H₀ (contraste bilateral)

Tabla 12

Agotamiento emocional y desempeño laboral del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao, 2023.

Rho de Spearman		Desempeño laboral
Agotamiento emocional	Coeficiente de correlación	-0,674**
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	70

Conclusión

La relación entre el agotamiento emocional y el desempeño laboral respaldada por el valor de la prueba (Rho = -0,674) con un significado estadístico de 0,000 indican una conexión media y adversa. En otras palabras, se entiende que al aumentar el puntaje de agotamiento emocional disminuye el puntaje de rendimiento laboral siendo en forma media.

Hipótesis específica 2

H₀: No existe correlación lineal simple entre el síndrome de burnout en la dimensión despersonalización y el desempeño laboral del personal de enfermería.

H₁: Existe correlación lineal simple entre el síndrome de burnout en la dimensión despersonalización y el desempeño laboral del personal de enfermería.

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05 = 5 \%$ de margen máximo de error

Prueba de hipótesis se realizará con el coeficiente de correlación rho de Spearman.

Regla de decisión: $p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H₀ (contraste bilateral)

$p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H₀ (contraste bilateral)

Tabla 13

Despersonalización y desempeño laboral del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao, 2023.

Rho de Spearman		Desempeño laboral
Despersonalización	Coeficiente de correlación	-0,659**
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	70

Conclusión

La relación entre la despersonalización y el desempeño laboral reflejada por el valor de la prueba (Rho = -0,659) con una significancia estadística de 0,000 indica una conexión media y opuesta. De este modo, este hallazgo respalda la premisa de que al aumentar el puntaje de despersonalización disminuye el puntaje del desempeño laboral siendo en forma media.

Hipótesis específica 3

H₀: No existe correlación lineal simple entre el en síndrome de burnout en la dimensión realización personal y el desempeño laboral del personal de enfermería.

H₁: Existe correlación lineal simple entre el en síndrome de burnout en la dimensión realización personal y el desempeño laboral del personal de enfermería.

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05 = 5 \%$ de margen máximo de error

Prueba de hipótesis se realizará con el coeficiente de correlación rho de Spearman.

Regla de decisión: $p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H₀ (contraste bilateral)

$p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H₀ (contraste bilateral)

Tabla 14

Realización personal y desempeño laboral del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao, 2023.

Rho de Spearman		Desempeño laboral
	Coeficiente de correlación	-0,753**
Realización personal	Sig. (bilateral)	0,000
	N	70

Conclusión

La relación entre la realización personal y el desempeño laboral es indicada por el valor de la prueba (Rho = -0,753) con una significancia estadística de 0,000 que denota una conexión considerable y opuesta. En otras palabras, se comprende de manera concluyente que al aumentar el porcentaje de realización personal disminuye el porcentaje de desempeño laboral siendo en forma considerable.

4.1.3 Discusión de resultados

En consonancia con los resultados que se pudieron obtener en el estudio, se evidenció la existencia de correlación entre el síndrome de burnout (SB) y el desempeño laboral (Sig. = 0,000), tal como indica el valor de la prueba ($Rho = -0,781$), existiendo relación significativa y considerable de naturaleza inversa.

En ese sentido, la investigación reveló una preocupante prevalencia de SB entre los profesionales de enfermería con un 42,9% de los participantes experimentando un nivel alto de desgaste laboral, 35,7% en el nivel medio y un 21,4% en el nivel bajo, hallazgos que indican la existencia de un problema significativo en este grupo laboral.

Al considerar la correlación entre el SB y el desempeño laboral, la relación inversa y significativa, subraya que a medida que este aumenta, el desempeño laboral tiende a disminuir, conclusión que coincide con los resultados De León et al. (19) y Joshi et al. (20) quienes también encontraron una relación negativa entre el burnout y el desempeño, sugiriendo que un nivel aceptable de burnout se asocia con un desempeño laboral más satisfactorio, estos resultados difieren de los resultados encontrados por Rengifo (26) quien concluye que existe una correlación directa y significativa y Lauracio et al. (30) quienes no encontraron una correlación estadística significativa entre ambas variables.

Por otro lado, An et al. (23) ofrecen una perspectiva interesante al explorar el papel mediador del capital psicológico al relacionar el SB y el desempeño laboral. Sus resultados señalaron que el agotamiento entre las enfermeras podría reducirse mediante un mayor capital psicológico positivo, lo que resultaría en mejores resultados de rendimiento. Evidencia que respalda la idea de que abordar no solo el SB en sí, sino también fortalecer los recursos psicológicos, es crucial para mejorar el desempeño laboral.

Paralelamente, Sucapuca et al. (29) y De las Salas et al. (22), aportan a la discusión destacando la complejidad de la relación entre burnout y desempeño. Mientras Sucapuca et al. (29) encontraron correlaciones positivas del burnout con comportamiento autodestructivo y negativas con el desempeño de tareas y contexto. De las Salas et al. (22), identificaron una alta prevalencia de SB en enfermeras y auxiliares con la dimensión de realización personal siendo especialmente afectada.

De esta manera, los estudios mencionados subrayan la necesidad de estrategias preventivas y de gestión del burnout en el ámbito de la enfermería, cuya variabilidad en los resultados puede atribuirse a diferencias en las poblaciones estudiadas, metodologías empleadas y contextos laborales específicos, resaltando la importancia de considerar enfoques personalizados para abordar este desafío laboral común.

Por otro lado, es importante destacar que en este estudio se fundamentó dentro del Modelo de Sistema propuesto por Neuman et al. (46) en 2011, que conceptualiza al cliente como un sistema abierto y dinámico, destacando la enfermera como el centro de dicho sistema. Considera a la enfermera como el centro de un sistema abierto, y ofrece un enfoque holístico para entender cómo las acciones de enfermería y las situaciones de estrés pueden afectar tanto al individuo como al sistema de salud en su conjunto. Paralelamente, se incorporó la Teoría de Patricia Benner, referenciada por Hernández-Pérez et al. (56), añade un componente vital al estudio al explorar el desarrollo profesional de las enfermeras a lo largo del tiempo. La comprensión de las distintas etapas, desde el principiante hasta el experto, permitió identificar patrones y tendencias en la experiencia y el desempeño laboral. De este modo, la combinación de estos modelos teóricos proporcionó una perspectiva completa y detallada que no sólo explora la relación entre ambas variables, sino que también considera la evolución de los profesionales de enfermería en un contexto nacional. Esto, a su vez, es fundamental para diseñar intervenciones personalizadas que se ajusten

a las necesidades específicas de los profesionales de enfermería en cada etapa, promoviendo un entorno laboral más saludable y sostenible.

En cuanto a las dimensiones, los resultados del estudio demuestran una relación media y adversa entre la dimensión agotamiento emocional y el desempeño laboral del personal de enfermería, respaldada por un significado estadístico de 0,000. Se destaca que un porcentaje importante de los participantes experimentó niveles medios y altos de agotamiento emocional (42,9% y 35,7%), sugiriendo un impacto significativo en su bienestar y rendimiento laboral. Contrastando con otros estudios, Wang (18), en China encontró una correlación positiva entre las variables desempeño laboral y compromiso organizacional, pero una correlación negativa con el burnout, sugiriendo que al mejorar la satisfacción y al reducir el agotamiento de los trabajadores se podría optimizar el rendimiento laboral en el sistema de salud chino.

De León et al. (19), en Filipinas identificaron una correlación negativa débil pero significativa entre el agotamiento laboral y el desempeño de distintos enfermeros, concluyendo que a medida que aumenta el agotamiento, el nivel general de desempeño disminuye Adewa et al. (24), por su parte, en Nigeria destacaron que el agotamiento laboral afecta significativamente la satisfacción de los empleados y, por ende, su desempeño, indicando una relación negativa. Por su parte, Saavedra et al. (21), realizaron un estudio en España para poder determinar la prevalencia del síndrome de burnout en residentes de diversas especialidades, revelando que más del 60% del personal de enfermería experimenta este síndrome, teniendo niveles altos de agotamiento emocional y despersonalización.

Los hallazgos que sustentan la idea de que el agotamiento emocional impacta de manera adversa en el desempeño laboral, es un factor influyente en la satisfacción y eficacia en la prestación de servicios del sector salud. Dichos autores mencionados destacan lo esencial de abordar

estratégicamente el desgaste emocional en el personal del área de enfermería para promover un entorno laboral saludable y mejorar la calidad de la atención proporcionada.

Por otro lado, los resultados revelaron relación media y opuesta entre la despersonalización y el desempeño laboral, respaldada por una significancia estadística de 0,000. Además, se destaca que un porcentaje significativo de participantes experimentó niveles altos de despersonalización, sugiriendo un impacto considerable en su bienestar y eficacia laboral.

Contrastando con otros estudios Dyrbye et al. (25), en Estados Unidos identificaron que el agotamiento profesional, evaluado a través del MBI, estaba asociado de manera independiente con una mayor probabilidad de bajo rendimiento laboral en enfermeros. Correlativamente, Joshi et al. (20), en la India encontraron que el estrés laboral se correlacionó negativamente con el desempeño laboral de enfermeros, indicando que a medida que aumenta el agotamiento, el desempeño disminuye. Asimismo, Ramírez et al. (28), en Tumbes evidenciaron una relación inversa y significativa entre el estrés y el desempeño laboral de enfermeros del área de emergencia. En contraste, Trujillo et al. (15) y Lauracio et al. (30) indicaron que la mayoría del personal experimenta niveles moderados de estrés, siendo la despersonalización la subescala más afectada.

Estudios que resaltan la importancia de abordar la despersonalización en el personal de enfermería, ya que se correlaciona negativamente con el desempeño laboral. Mediante estrategias de intervención y programas de apoyo psicológico podrían ser fundamentales para mitigar estos efectos adversos, mejorar la calidad del cuidado proporcionado y garantizar un entorno laboral saludable.

Por último, se encontró una relación considerable y opuesta entre la realización personal y el desempeño laboral del personal de enfermería, respaldada por una significancia estadística de 0,000. Además, se destaca que más de la mitad de los encuestados experimentaron un nivel alto de realización personal, sugiriendo una conexión positiva con su eficacia laboral.

En contraste con otros estudios, Bernales-Turpo et al. (27), en Lima hallaron que el desempeño laboral se correlacionó con el compromiso laboral y la autoeficacia profesional, mientras que mostró una correlación inversa significativa con el agotamiento. Delgado et al. (31), en Trujillo hallaron una relación negativa y significativa entre el estrés y el desempeño laboral, indicando que a medida que aumenta el estrés, disminuye el desempeño. No obstante, Lauracio et al. (30), en Pucallpa no lograron correlación significativa entre el SB y el desempeño laboral, por lo tanto, la falta de correlación fue atribuida a factores específicos de la muestra y a limitaciones de los instrumentos utilizados. Conjuntamente, los resultados subrayan la necesidad de abordajes integrales y personalizados en la gestión del bienestar y el desempeño en enfermería, reconociendo las particularidades de cada entorno y la importancia de considerar múltiples enfoques.

En conclusión, los resultados de este estudio aportan pruebas empíricas de una correlación estadísticamente significativa y considerable entre el BS y el rendimiento laboral del personal de enfermería, subrayando la urgencia de abordar este fenómeno en el contexto de un hospital. La considerable frecuencia del SB, reflejada en el hecho de que casi la mitad de los participantes declararon sufrir un agotamiento emocional extremo, acentúa la importancia crucial de aplicar estrategias de prevención y gestión para proteger la salud mental del personal de enfermería y aumentar así su productividad laboral.

Es importante reconocer las limitaciones de este estudio, como la naturaleza transversal, la posible influencia de variables no exploradas, la dependencia de la autodeclaración de los participantes y la reducción a 70 enfermeros en lugar de los 80 inicialmente previstos en la muestra. Además, la variabilidad en los resultados entre distintos estudios destaca la necesidad de investigaciones más exhaustivas y de enfoques multidisciplinarios para comprender mejor la compleja relación entre el SB y el desempeño laboral en el personal de enfermería.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera

Los resultados de este estudio revelan que existe relación significativa e inversa entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral en el personal de enfermería, respaldada por el valor de la prueba ($Rho = -0,781$) con una significancia estadística de 0,000. La prevalencia alarmante de síntomas de burnout con un 42,9% en un nivel alto y más de la mitad con un desempeño regular - bajo indicó la urgencia de estrategias para abordar este fenómeno en el entorno laboral y mejorar el bienestar de los profesionales de enfermería.

Segunda

En cuanto al agotamiento emocional, se observó una relación significativa e inversa con el desempeño laboral respaldada por el valor de la prueba ($Rho = -0,674$) y un significado estadístico de 0,000. La distribución de niveles reveló que el 42,9% experimentó un nivel medio de agotamiento emocional, mientras que un 35,7% reportó un nivel alto en esta dimensión. Hallazgos que enfatizan la importancia de abordar el agotamiento emocional como medio para mejorar el rendimiento laboral del personal asistencial.

Tercera

La despersonalización y el desempeño laboral muestran una relación significativa e inversa respaldada por el valor de la prueba ($Rho = -0,659$) y una significancia estadística de 0,000. Un 41,4% presentó un nivel alto de despersonalización y un 32,9% un nivel intermedio, resultados que subrayan la necesidad de estrategias específicas para mitigar la despersonalización y mejorar el bienestar y rendimiento laboral.

Cuarta

La relación significativa, inversa y considerable entre la realización personal y el desempeño laboral es indicada por el valor de la prueba ($Rho = -0,753$) con una significancia estadística de 0,000, ello destaca la importancia de considerar la realización personal en la gestión del bienestar laboral. En ese sentido, más de la mitad de los encuestados (51,4%) experimentaron un nivel alto de realización personal, sugiriendo una conexión positiva con su eficacia laboral. Los resultados del estudio muestran que la promoción de los factores que contribuyen a la realización personal es esencial para mejorar el rendimiento laboral del personal de enfermería.

5.2. Recomendaciones

Primera

Es crucial fomentar una cultura organizacional que priorice la salud mental y reconozca la importancia de cuidar el bienestar del personal de enfermería frente al síndrome de burnout, mediante apoyo psicológico, capacitación en gestión del estrés, liderazgo y promoción de un entorno laboral saludable. La atención proactiva a los síntomas de burnout, así como la monitorización del burnout buscan contribuir no sólo a la mejora del bienestar individual, sino también a la elevación del desempeño laboral y la calidad general de la atención brindada a los pacientes.

Segunda

Desarrollar un programa de prevención y manejo del estrés en centro quirúrgico que se centre en la identificación de situaciones estresantes y/o factores de riesgo, trabajo en equipo, aprendizaje de técnicas de comunicación y conductuales que permitan al personal tener a su disposición estrategias de afrontamiento adecuadas ante los diversos estresores en el entorno laboral, siendo el primer paso para prevenir y/o disminuir el agotamiento emocional en el personal de enfermería.

Tercera

Se recomienda impartir servicios de asesoramiento para trabajadores con problemas relacionados con el trabajo, ya que las conductas negativas de indolencia y cinismo están afectando no sólo su desempeño individual sino también tienen efecto directo en la atención al paciente y la organización.

Cuarta

Se sugiere cimentar programas de desarrollo profesional que ofrezcan oportunidades de capacitación, actualización y crecimiento en la carrera. Además, implementar sistemas de reconocimiento que destaquen los logros y contribuciones del personal de enfermería, sentirse valorado y tener metas profesionales claras puede aumentar la satisfacción laboral y contrarrestar el agotamiento.

REFERENCIAS

1. Linares G, Guedez Y. Burnout syndrome invisible pathology among health professionals [Internet]. Vol. 53, Atención Primaria]. 2021;53(5):102017. [Consultado el 10 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102017>
2. Organización Mundial de la Salud. Clasificación Internacional de Enfermedades Undécima Revisión (CIE-11). [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud;2022. [Consultado el 3 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://icd.who.int/browse11/l-m/es>
3. Zangaro G, Dulko D, Sullivan D. Burnout in Nursing: Causes, Management, and Future Directions, An Issue of Nursing Clinics. [Internet]. 1.^a ed. Amsterdam: El Sevier;2022. [Consultado el 11 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.elsevier.com/books/burnout-in-nursing-causes-management-and-future-directions-an-issue-of-nursing-clinics/zangaro/978-0-323-91972-2>
4. Organización Panamericana de la Salud. La OPS/OMS destaca la necesidad de formar más personal de enfermería en América Latina y el Caribe [Internet]. Washington, DC; 12 de mayo de 2015. [Consultado 31 de julio de 2023]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10947:2015-pahowho-highlights-need-train-more-nursing-personnel&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=
5. Therese A, Ketum A, Isah M, Ayafor T, Agbor A, Anwi A, et al. A Cross-Sectional Study of the Causes, Effects and Management Strategies for Stress and Burnout among Nurses in the Fako Division, Cameroon. J Biosci Med [Internet]. 2020;8(7):17-27. [Consultado 31 de julio de 2023]. Disponible en: <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>
6. Ashipala D, Nghole T. Factors contributing to burnout among nurses at a district hospital in Namibia: A qualitative perspective of nurses. J Nurs Manag. [Internet]. 2022;30(7):2982-91. [Consultado el 20 de enero de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jonm.13693>
7. Borges E, Queirós C, Abreu M, Mosteiro-Díaz M, Baldonado-Mosteiro M, Baptista P, et al. Burnout among nurses: a multicentric comparative study. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2021;29. [Consultado el 31 de julio de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1590%2F1518-8345.4320.3432>
8. Jun J, Ojemeni M, Kalamani R. Relationship between nurse burnout, patient and organizational outcomes: Systematic review. Int J Nurs Stud [Internet]. 2021; 119:1-8.

- [Consultado el 30 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.103933>
9. Tangchareonsamut J, Wongrathanandha C, Khamsee S, Aekplakorn W. Association of work performance with absenteeism and presenteeism among support workers in a medical school hospital, Thailand. *J Health Res* [Internet]. 2022;36(4):746-55. [Consultado el 31 de julio de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1108/JHR-01-2021-0045>
 10. Vitale E, Lupo R, Fortunato S, Gualano A, Giammarinaro M, Bardone L, et al. Correlations between performance and shift work in the nursing activities: a pilot approach. *Acta Bio Medica : Atenei Parmensis* [Internet]. 2022;93(3):1-8. [Consultado el 10 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.23750/abm.v93i3.1240>
 11. Sandoval J. Vista de Impacto de la evaluación del desempeño en la calidad de atención que brinda el personal de enfermería del Hospital de Cuilapa. *Revista Naturaleza, Sociedad y Ambiente* [Internet]. 2019;6(1):41-56 [Consultado el 05 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://revistacunsurori.com/index.php/revista/article/view/40/56>
 12. Bautista R, Cienfuegos R, Aquilar J. Vista de El desempeño laboral desde una perspectiva teórica. *Revista De Investigación Valor Agregado*. [Internet]. 2020;7(1):109-21. [Consultado el 19 de julio de 2022]. Disponible en: https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/ri_va/article/view/1417/1788
 13. Ackah V, Kwashie A. Exploring the sources of stress among operating theatre nurses in a Ghanaian teaching hospital. *Int J Afr Nurs Sci* [Internet]. 2023; 18:1-9. [Consultado el 16 de abril de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2023.100540>
 14. Guzmán-Córdova S, Toasa-Ortiz F, Sánchez-Zurita M, Yáñez-Borja A, Chipantiza-Barrera M. El Nivel de Estrés del Personal de Enfermería en el Área Quirúrgica. *Pol. Con.* [Internet]. 2022;7(2):1669-82. [Consultado el 16 de abril de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8354934&info=resumen&idioma=SPA>
 15. Trujillo C, Quispe A. Estrés laboral en personal de enfermería del Centro de Salud Alberto Barton del Callao, 2021. *Rev. Cient. Cuidado y Salud Pública*. [Internet]. 2021;1(2):46-53. [Consultado el 3 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/25/235>
 16. Cabanillas E, Ruiz G. Motivación y desempeño laboral del profesional de enfermería de sala de operaciones del hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2020. [Tesis para optar el grado

- de maestro en Gerencia en salud]. Callao: Universidad Nacional del Callao;2021. Disponible en:
[http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6615/TESIS_MAESTR%
%8dA_CABANILLAS_RUIZ_FCS_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6615/TESIS_MAESTR%c3%8dA_CABANILLAS_RUIZ_FCS_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
17. Maslach C. Comprendiendo el Burnout Maslach Burnout Inventory Manual, 4^a ed. View project: Ciencia y trabajo [Internet]. 2009;11(32):37-43. [Consultado el 16 de diciembre de 2022]. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Christina-Maslach/publication/41126168_Comprendiendo_el_Burnout/links/00b495282b3a4b088a000000/Comprendiendo-el-Burnout.pdf#page=28
 18. Wang X, Li C, Chen Y, Zheng C, Zhang F, Huang Y, et al. Relationships between job satisfaction, organizational commitment, burnout and job performance of healthcare professionals in a district-level health care system of Shenzhen, China. *Front Psychol* [Internet]. 2022; 13:1-10. [Consultado el 10 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.992258>
 19. De León K, Reyes J, Martínez C. Job Burnout and Performance of Staff Nurses in Selected Hospitals in Metro Manila. *LIFE: International Journal of Health and Life-Sciences* [Internet]. 2021;7(1):40-59. [Consultado el 10 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://grdspublishing.org/index.php/life/article/view/1891/1802>
 20. Joshi K, Sochaliya K, Modi B, Sharma L, Snehil Singh S, Kartha G. A study on the effect of occupational stress on job performance in the nursing staff of a tertiary care teaching hospital in Surendranagar district. *Indian Journal of Community Health* [Internet]. 2021;33(1):139-45. [Consultado el 2 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.47203/IJCH.2021.v33i01.019>
 21. Saavedra I, Cortés-García L, De La Villa M. The Role of Burnout in the Association between Work-Related Factors and Perceived Errors in Clinical Practice among Spanish Residents. *Public Health* [Internet]. 2021;18(9):4931. [Consultado el 1 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph18094931>
 22. De las Salas R, Díaz-Agudelo D, Serrano-Meriño D, Ortega-Pérez S, Tuesca-Molina R, Gutiérrez-López C. Síndrome de burnout en el personal de enfermería en hospitales del departamento del Atlántico. *Revista de Salud Pública* [Internet]. 2021;23(6):1-8. [Consultado el 26 de marzo de 2023]; Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/97141>

23. An M, Shin E, Choi M, Lee Y, Hwang Y, Kim M. Positive Psychological Capital Mediates the Association between Burnout and Nursing Performance Outcomes among Hospital Nurses. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020;(16):5988. [Consultado el 15 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph17165988>
24. Adewa K, Agboola A. Effects of Job Burnout on Employees Satisfaction in Selected Health Service Sector in Southwestern Nigeria. *Open Journal of Applied Sciences* [Internet]. 2020;10(12):877-90. [Consultado el 13 de setiembre de 2022]. Disponible en: <http://www.scirp.org/journal/PaperInformation.aspx?PaperID=106263>
25. Dyrbye L, Shanafelt T, Johnson P, Johnson L, Satele D, West C. A cross-sectional study exploring the relationship between burnout, absenteeism, and job performance among American nurses. *BMC Nurs* [Internet]. 2019;18(1):1-8. [Consultado el 13 de setiembre de 2022]. Disponible en: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-019-0382-7>
26. Rengifo K. El síndrome de burnout y su relación con el desempeño laboral en los trabajadores de la clínica Good Hope, 2022. *Revista de Investigación Valor Agregado* [Internet]. 2022;9(1):28-42. [Consultado el 10 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.17162/riva.v9i1.1879>
27. Bernales-Turpo D, Quispe-Velasquez R, Flores-Ticona D, Saintila J, Ruiz P, Huanchuire-Vega S, et al. Burnout, Professional Self-Efficacy, and Life Satisfaction as Predictors of Job Performance in Health Care Workers: The Mediating Role of Work Engagement. *J Prim Care Community Health* [Internet]. 2022; 13:1-9. [Consultado el 15 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/21501319221101845>
28. Ramírez E, Godos G, Silva C, Delgado L. Estrés laboral y el desempeño de los trabajadores de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional II-2-Tumbes, 2019. *RECIAMUC* [Internet]. 2022;6(1):2-14. [Consultado el 11 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/767/1150>
29. Sucapuca C, Morales-García W, Saintila J. Work-Related Factors Associated With Burnout Among Peruvian Nurses. *J Prim Care Community Health* [Internet]. 2022; 13:1-8. [Consultado el 5 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/21501319221127085>

30. Lauracio C, Lauracio T. Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud. *Revista Innova Educación* [Internet]. 2021;2(4):543-54. [Consultado el 14 de julio de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.35622/j.rie.2020.04.003>
31. Delgado S, Calvanapón-Alva F, Cárdenas-Rodríguez K. El estrés y desempeño laboral de los colaboradores de una red de salud. *Revista Eugenio Espejo* [Internet]. 2010;14(2):11-8. [Consultado el 14 de julio de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.37135/ee.04.09.03>
32. Buitrago L, Barrera M, Plazas L, Chaparro C. Estrés laboral: una revisión de las principales causas consecuencias y estrategias de prevención. *Rev Investig Salud Univ Boyacá* [Internet]. 2021;8(2):131-46. [Consultado el 16 de julio de 2023]. Disponible en: <https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/553/628>
33. Freudenberger H. The Issues of Staff Burnout in Therapeutic Communities. *J Psychoactive Drugs* [Internet]. 2012;18(3):247-51. [Consultado el 1 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/02791072.1986.10472354>
34. Shirom A. Acerca de la validez del constructo, predictores y consecuencias del burnout en el lugar de trabajo. *Ciencia y trabajo* [Internet]. 2009;11(32):44-54. [Consultado 1 de agosto de 2023]. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Christina-Maslach/publication/41126168_Comprendiendo_el_Burnout/links/00b495282b3a4b088a000000/Comprendiendo-el-Burnout.pdf
35. Maslach C, Jackson SE, Leiter M. *The Maslach Burnout Inventory Manual*. Researchgate [Internet]. 3.^a ed. Palo Alto: Consulting Psychologists Press;1996. [Consultado el 19 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/277816643>
36. Edú-valsania S, Laguía A, Moriano J. Burnout: A Review of Theory and Measurement. *Int J Environ Res Salud Pública*. [Internet]. 2022;19(3). [Consultado el 11 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph19031780>
37. Aronsson G, Theorell T, Grape T, Hammarström A, Hogstedt C, Marteinsdottir I, et al. A systematic review including meta-analysis of work environment and burnout symptoms. *BMC Salud Pública* [Internet]. 2017;17(1):1-13. [Consultado el 12 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4153-7>
38. Monsalve-Reyes C, San Luis-Costas C, Gómez-Urquiza J, Albendín-García L, Aguayo R, Cañadas-De la Fuente G. Burnout syndrome and its prevalence in primary care nursing: a systematic review and meta-analysis. *BMC Fam Pract* [Internet]. 2018;19(1):59. [Consultado el 12 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12875-018-0748-z>

39. Dall'ora C, Ball J, Reinius M, Griffiths P. Burnout in nursing: a theoretical review. *Hum Resour Health* [Internet]. 2020;18(41):3-17. [Consultado 11 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12960-020-00469-9>
40. Martínez A. El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Revista de Comunicación Vivat Academia*. [Internet]. 2010;8(12):42-80. [Consultado el 04 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.vivatacademia.net/index.php/vivat/article/view/192/188>
41. Malagón-Rojas J, Rosero L, Peralta A, Téllez-Avila E. La "moda del burnout" en el sector salud: una revisión sistemática de la literatura. *Psicol. Caribe*. [Internet]. 2021; 38(1):29-46. [Consultado el 12 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/view/10784/214421445675>
42. Maslach C, Jackson S. The measurement of experienced burnout. *J Organ Behav* [Internet]. 1981;2(2):99-113. [Consultado el 02 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/job.4030020205>
43. Rohland B, Kruse G, Rohrer J. Validation of a single-item measure of burnout against the Maslach Burnout Inventory among physicians. *Stress and Health* [Internet]. abril de 2004;20(2):75-9. [Consultado el 13 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/smi.1002>
44. Gray-Toft P, Anderson J. The Nursing Stress Scale: Development of an instrument. *J Behav Assess* [Internet]. 1981;3(1):11-23. [Consultado el 19 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/BF01321348>
45. Gil-Monte P, Peiró J. Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. *Anales de psicología*. [Internet]. 1999; 15:261-68. [Consultado el 19 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://revistas.um.es/analesps/article/view/30161/29361>
46. Neuman B, Fawcett J. *The Neuman System Model* [Internet]. 5.^a edition. United States of America: Pearson; 2011. [Consultado el 9 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://ebin.pub/the-neuman-systems-model-1892090619-9780135142776-0135142776.html>

47. Chiavenato I. Administración de Recursos Humanos: el capital humano de las organizaciones [Internet]. 9.ª ed. México: Editorial McGraw-Hill; 2011 [Consultado 1 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://eugenioespejo.unach.edu.ec/index.php/EE/article/view/123/257>
48. Sverke M, Låstad L, Hellgren J, Richter A, Näswall K. A Meta-Analysis of Job Insecurity and Employee Performance: Testing Temporal Aspects, Rating Source, Welfare Regime, and Union Density as Moderators. *Int J Environ Res Salud Pública* [Internet]. 2019;16(14):1-29. [Consultado el 13 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph16142536>
49. Campbell J, Wiernik B. The Modeling and Assessment of Work Performance. *Annu Rev Organ Psychol Organ Behav* [Internet]. 2015; 2:47-74. [Consultado el 20 de noviembre de 2022]. Disponible en: [https://goal-lab.psych.umn.edu/orgpsych/2020/readings/8.%20Productive%20Behavior/Campbell%20&%20Wiernik%20\(2015\).pdf](https://goal-lab.psych.umn.edu/orgpsych/2020/readings/8.%20Productive%20Behavior/Campbell%20&%20Wiernik%20(2015).pdf)
50. Youssef D, Kerr M, Regan S, Orchard C. An integrative review of the influence of job strain and coping on nurses' work performance: Understanding the gaps in oncology nursing research. *Int J Nurs Sci* [Internet]. 2017;4(4):418-29. [Consultado el 13 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2017.09.003>
51. Krijgsheld M, Tummers L, Scheepers F. Job performance in healthcare: a systematic review. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2021; 22:149. [Consultado el 13 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12913-021-07357-5>
52. Kessler R, Barber C, Beck A, Berglund P, Cleary P, McKenas D, et al. The World Health Organization Health and Work Performance Questionnaire (HPQ). *J Occup Environ Med* [Internet]. 2003;(2):156-74. [Consultado el 1 de agosto de 2023];45 Disponible en: https://journals.lww.com/joem/Fulltext/2003/02000/The_World_Health_Organization_Health_and_Work.7.aspx
53. Schwirian P. Evaluación del desempeño de los enfermeros: un enfoque multidimensional. *Nurs Res*. [Internet]. 1978;27(6):347-50. [Consultado el 5 de marzo de 202]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/251246/>
54. Koopmans L, Bernards C, Hildebrandt V, Lerner D, De Vet H, Van Der Beek A. Cross-cultural adaptation of the Individual Work Performance Questionnaire. *Work* [Internet]. 2016;53(3):609-19. [Consultado el 1 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.3233/wor-152237>

55. Geraldo L. Validación de la escala desempeño laboral individual en colaboradores peruanos. *Revista de Investigación en Psicología* [Internet]. 2022;25(1):63-82. [Consultado el 20 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.15381/rinvp.v25i1.21920>
56. Hernández-Pérez R, Hernández-Núñez A, Molina-Borges M, Hernández-Sánchez Y, Señán-Hernández N. Evaluación del desempeño profesional de enfermeros asistenciales bajo la teoría de Patricia Benner. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2020;36(4):1-10. [Consultado el 5 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://mega.nz/file/53BF0KiB#OmVYc4cPAWL5Dk_R9w8Zvupd45J1BZJsCMONn_EU_wuY
57. Aguirre D. Challenges of Nursing in the modern world. *Rev haban cienc méd* [Internet]. 2020;19(3):1-5. [Consultado el 19 de abril de 2023]. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3229>
58. Cuevas-Santos C. Especialidades de Enfermería y ejercicio profesional: situación actual y perspectivas de futuro. *Enfermería Clínica*. [Internet]. 2019;29(6):357-64. [Consultado el 19 de abril de 2023]. Disponible en: <https://scihub.se/https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.10.002>
59. Marty J. Organización del bloque quirúrgico. EMC - Anestesia-Reanimación [Internet]. 2019;45(3):1-11. [Consultado el 19 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1280470319424584>
60. Ng R, Chahine S, Lanting B, Howard J. Unpacking the Literature on Stress and Resiliency: A Narrative Review Focused on Learners in the Operating Room. *J Surg Educ* [Internet]. 2019;76(2):343-53. [Consultado el 25 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jsurg.2018.07.025>
61. Meeusen V, Gatt S, Barach P, Van Zundert A. Chapter 13 - Occupational well-being, resilience, burnout, and job satisfaction of surgical teams. En: Sanchez J, Higgins R, Kent P. *Handbook of Perioperative and Procedural Patient Safety Occupational well-being, resilience, burnout, and job satisfaction of surgical teams*. Estados Unidos: Elsevier; 2024;205-29. [Consultado el 05 de abril de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-66179-9.00016-6>.
62. Rodríguez A, Pérez A. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. *Revista Escuela de Administración de Negocios*. [Internet]. 2017;(82):175-

95. [Consultado el 17 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/206/20652069006.pdf>
63. Hernández -Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. 1.^a ed. Vol. 1 ed. México: Mc Graw Hill educación; 2018. [Consultado el 28 de noviembre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uasb.edu.bo/handle/54000/1292>
64. Huanca M. Síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeras(os) y personal técnico de enfermería del C.S. San Francisco, Tacna-2018. [Tesis para optar el grado de Licenciado en enfermería]. Lima: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2018. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3337>
65. Oyola A. Validación del constructo y confiabilidad de la escala de Maslach para el tamizaje de síndrome del trabajador quemado en médicos peruanos. [Tesis para optar el grado de Magister en epidemiología]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16483>
66. Sánchez J, Cambil J, Luque F. Informe Belmont. Una crítica teórica y práctica actualizada. Journal of Healthcare Quality Research. [Internet]. 2021;36(3):179-80. [Consultado el 19 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://sci-hub.se/https://doi.org/10.1016/j.jhqr.2020.01.011>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general		
¿Cómo el síndrome de burnout se relaciona con el desempeño laboral del personal de enfermería en el centro quirúrgico de un hospital nacional del Callao, 2023?	Determinar la relación que existe entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral del personal de enfermería.	Existe correlación lineal simple entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao.	<p>Variable 1: Síndrome de Burnout</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Agotamiento emocional • Despersonalización • Falta de realización personal <p>Variable 2: Desempeño laboral</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desempeño de tareas • Desempeño contextual • Comportamiento laboral contraproducente 	<p>Tipo de investigación: Aplicada de enfoque cuantitativo.</p> <p>Método y diseño de investigación: Método: Hipotético-deductivo Diseño: No experimental de corte transversal y de alcance correlacional.</p> <p>Población y muestra La población será de 80 sujetos de estudio. La muestra será no probabilística por conveniencia y estará constituida por el total de la población de estudio.</p>
Problema específico	Objetivo específico	Hipótesis específica		
¿Cómo la dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout se relaciona con el desempeño laboral del personal de enfermería?	Determinar cómo la dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout se relaciona con el desempeño laboral del personal de enfermería.	<p>Hi: Existe correlación lineal simple entre el síndrome de burnout en la dimensión agotamiento emocional y el desempeño laboral del personal de enfermería.</p> <p>H0: No existe correlación lineal simple entre el síndrome de burnout en la dimensión agotamiento emocional y el desempeño laboral del personal de enfermería.</p>		
¿Cómo la dimensión despersonalización del síndrome de burnout se relaciona con el desempeño laboral del personal de enfermería?	Determinar cómo la dimensión despersonalización del síndrome de burnout se relaciona con el desempeño laboral del personal de enfermería.	<p>Hi: Existe correlación lineal simple entre el síndrome de burnout en la dimensión despersonalización y el desempeño laboral del personal de enfermería.</p> <p>H0: No existe correlación lineal simple entre el síndrome de burnout en la dimensión despersonalización y el desempeño laboral del personal de enfermería.</p>		

<p>¿Cómo la dimensión realización personal del síndrome de burnout se relaciona con el desempeño laboral del personal de enfermería?</p>	<p>Determinar cómo la dimensión realización personal del síndrome de burnout se relaciona con el desempeño laboral del personal de enfermería.</p>	<p>Hi: Existe correlación lineal simple entre el síndrome de burnout en la dimensión realización personal y el desempeño laboral del personal de enfermería.</p> <p>H0: No existe correlación lineal simple entre el síndrome de burnout en la dimensión realización personal y el desempeño laboral del personal de enfermería.</p>		
--	--	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos

SÍNDROME DE BURNOUT Y DESEMPEÑO LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL NACIONAL DEL CALLAO, 2023

Fecha:

I. Presentación:

Estimado(a) colaborador (a). Reciba un cordial saludo y a la vez una invitación para participar en el presente estudio “SÍNDROME DE BURNOUT Y DESEMPEÑO LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL NACIONAL DEL CALLAO, 2023”.

Es un cuestionario anónimo y esperamos que responda las preguntas con sinceridad.

II. Objetivo:

Determinar la relación que existe entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral del personal de enfermería.

III. Datos sociodemográficos:

SEXO: M (...) F (...)

EDAD:

De 20 a 29 años

30 a 39 años

40 a 49 años.....

Más de 50 años

PROFESIÓN:

Enfermera

Técnico de enfermería

TIEMPO QUE LABORA EN EL SERVICIO:

De 5 a 11 meses:

De 1 a 4 años:

De 5 años a 9 más:

ESTADO CIVIL:

Soltero(a)

Casado(a)

Conviviente

Viudo(a).....

Separado (a).....

TURNO:

Fijo.....

Rotativo

IV. ESCALA DE MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI-HSS)

Agradeceré lea detenidamente y con atención, indicar con qué frecuencia ha experimentado cada una de las siguientes situaciones durante el tiempo que lleva laborando. Luego seleccione la alternativa que mejor describa su opinión:

0	1	2	3	4	5	6
Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	Todos los días

N°	Ítems	0	1	2	3	4	5	6
	AGOTAMIENTO EMOCIONAL							
01	Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo.							
02	Cuando termino mi jornada me siento agotado.							
03	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado.							
06	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.							
08	Siento que mi trabajo me está desgastando.							
13	Me siento frustrado por el trabajo.							
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.							
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.							
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades							
	DESPERSONALIZACIÓN							
05	Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí como si fuesen objetos impersonales.							
10	Siento que me he hecho más duro con la gente.							
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente.							
22	Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos de sus problemas							
	REALIZACIÓN PERSONAL							
04	Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender.							
07	Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender.							
09	Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo.							
12	Me siento muy enérgico en mi trabajo.							
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo.							
18	Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender.							
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.							
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada							

V. CUESTIONARIO DE DESEMPEÑO LABORAL

Agradeceré lea detenidamente y con atención, indicar con qué frecuencia ha experimentado cada una de las siguientes situaciones durante el tiempo que lleva laborando. Luego seleccione la alternativa que mejor describa su opinión:

1	2	3	4	5
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

N°	Ítems	1	2	3	4	5
Desempeño de la tarea						
01	He organizado mi trabajo para acabarlo a tiempo.					
02	He sido capaz de establecer prioridades.					
03	He sido capaz de llevar a cabo mi trabajo de forma eficiente.					
04	He gestionado bien mi tiempo.					
Desempeño contextual						
05	Por iniciativa propia, he empezado con tareas nuevas cuando las anteriores ya estaban completadas					
06	He dedicado tiempo a mantener actualizados los conocimientos sobre mi puesto de trabajo.					
07	He desarrollado soluciones creativas a nuevos problemas.					
08	He asumido responsabilidades adicionales.					
09	He buscado continuamente nuevos retos en mi trabajo.					
10	He participado activamente en reuniones y/o consultas					
Desempeño laboral contraproducente		5	4	3	2	1
11	He empeorado los problemas del trabajo.					
12	Me he centrado en los aspectos negativos del trabajo en lugar de los aspectos positivos.					
13	He hablado con mis compañeros sobre los aspectos negativos de mi trabajo.					
14	He hablado con personas ajenas a mi organización sobre aspectos negativos de mi trabajo.					

Anexo 3: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 07 de noviembre de 2023

Investigador(a)
Giovanna Maribel Estrada Peralta
Exp. N°: 1026-2023

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEI-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **“Síndrome de burnout y desempeño laboral del personal de enfermería de un hospital nacional del Callao, 2023” Versión 02 con fecha 13/10/2023.**
- Formulario de Consentimiento Informado **Versión 01 con fecha 27/09/2023.**

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Giovanna Maribel Estrada Peralta y a los investigadores colaboradores (no aplica)

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEI-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,


Yenny Marisol Bellido Fuente
Presidenta del CIEI- UPNW



Anexo 4: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador: Estrada Peralta, Giovanna Maribel

Título: “SÍNDROME DE BURNOUT Y DESEMPEÑO LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL NACIONAL DEL CALLAO, 2023”

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “SÍNDROME DE BURNOUT Y DESEMPEÑO LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL NACIONAL DEL CALLAO, 2023”. Este es un estudio desarrollado con apoyo de la Universidad Privada Norbert Wiener. El propósito de este estudio es comprender la asociación entre las dimensiones del burnout y sus efectos en el desempeño, debido al impacto que tiene en la calidad de atención percibida por los pacientes. Su ejecución permitirá evidenciar la situación actual del personal de enfermería y dar recomendaciones al departamento de enfermería para establecer estrategias de afrontamiento de las situaciones estresantes que mejoren su desempeño.

Procedimientos

En el caso usted decida participar del estudio, debe tener en cuenta lo siguiente:

- a) Usted accederá al cuestionario a través de un código QR.
- b) Se le solicitará un correo electrónico para enviarle los resultados del estudio.

Consiste en responder dos cuestionarios autoadministrados acerca del síndrome de burnout para medir el nivel de estrés y un cuestionario para medir su desempeño laboral, que puede demorar aproximadamente 30 minutos en responder.

Riesgos

Su participación en el estudio no implica ningún riesgo para su salud.

Beneficios

Usted podrá conocer los resultados del cuestionario autoadministrado, el cual le indicará si usted presenta o no estrés laboral asimismo tendrá información referente a su nivel de desempeño en el trabajo. Adicionalmente al término del estudio se le enviara los resultados generales obtenidos y un agradecimiento por su participación.

Costos e incentivos

La participación en el estudio no implica ningún pago previo ni posterior a su ejecución, por otro lado, tampoco habrá ningún incentivo económico ni cualquier otro tipo de beneficio, ya que es sin fines de lucro.

Confidencialidad

Ha de conocer que la información proporcionada por usted es confidencial y de uso exclusivo para el presente estudio, por lo tanto, no serán compartidos ni utilizados para otras investigaciones. Para su identificación se utilizará un código.

Derechos del paciente

Si usted tiene dudas relacionadas con su participación en el estudio puede contactarse con la responsable del estudio: Estrada Peralta, Giovanna al teléfono 984380745 o al correo electrónico: a2022900271@uwiener.edu.pe Asimismo, podrá denegar su participación en cualquier momento si usted así lo desea.

CONSENTIMIENTO

Acepto participar voluntariamente del estudio, teniendo en consideración que mi participación será anónima, la trata de mis datos confidencial y tengo la opción de revocar mi participación en cualquier momento. Por lo anteriormente expuesto acepto participar del presente estudio.

.....

Firma del participante

Nombres:

DNI:

.....

Firma del investigador

Nombres:

DNI:

Anexo 5: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos

Anexo 6: Base de datos

V1_SINDROME_BURNOUT																														
D1_AGOTAMIENTO_EMOCIONAL										D2_DESPERSONALIZACION						D3_REALIZACION_PERSONAL														
N	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	UM	NIVEL	P10	P11	P12	P13	P14	UM	NIVEL	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	UM	NIVEL	SUMA	NIVEL
1	3	6	3	5	5	2	5	5	4	38	Alto	5	2	3	0	0	10	Bajo	6	5	6	5	5	5	5	5	42	Alto	90	Alto
2	5	4	4	4	4	4	4	5	5	39	Alto	4	4	5	5	4	22	Alto	1	3	3	4	4	4	3	3	25	Medio	86	Medio
3	4	6	2	2	5	6	4	6	4	39	Alto	3	4	4	5	4	20	Medio	4	2	5	5	4	5	6	6	37	Alto	96	Alto
4	4	5	4	6	5	3	2	2	6	37	Alto	4	5	5	4	4	22	Alto	5	5	5	4	5	5	5	5	39	Alto	98	Alto
5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	Bajo	0	0	0	0	0	0	Bajo	3	1	1	6	6	5	5	5	32	Medio	33	Bajo
6	3	5	3	4	3	2	5	4	5	34	Medio	4	4	3	3	3	17	Medio	3	3	3	6	5	5	5	3	33	Alto	84	Medio
7	3	5	4	0	4	1	6	1	0	24	Medio	0	3	3	0	0	6	Bajo	6	1	3	1	3	3	1	0	18	Medio	48	Medio
8	4	5	3	3	3	2	2	2	2	26	Medio	6	6	5	5	3	25	Alto	6	3	4	4	6	6	4	6	39	Alto	90	Alto
9	5	4	4	4	5	4	5	5	5	41	Alto	5	5	4	5	4	23	Alto	6	6	6	6	6	6	6	6	48	Alto	112	Alto
10	4	5	1	2	5	4	5	4	5	35	Medio	3	4	4	4	4	19	Medio	5	5	6	3	4	4	4	1	32	Medio	86	Medio
11	0	3	2	0	0	0	0	0	0	5	Bajo	0	0	0	0	0	0	Bajo	0	2	0	3	3	2	0	2	12	Bajo	17	Bajo
12	5	6	5	4	5	3	5	4	2	39	Alto	5	3	4	5	4	21	Alto	5	5	5	4	5	5	5	4	38	Alto	98	Alto
13	3	5	5	4	4	5	4	5	3	38	Alto	5	4	5	5	4	23	Alto	6	1	6	4	6	5	5	1	34	Alto	95	Alto
14	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45	Alto	5	5	5	5	5	25	Alto	6	5	5	5	5	5	5	5	41	Alto	111	Alto
15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45	Alto	5	5	5	5	5	25	Alto	5	5	5	5	5	5	4	4	38	Alto	108	Alto
16	1	1	1	1	0	0	1	0	0	5	Bajo	0	1	0	0	0	1	Bajo	1	1	1	5	5	4	6	5	28	Medio	34	Bajo
17	3	1	3	0	0	0	0	0	0	7	Bajo	0	0	0	0	0	0	Bajo	0	1	1	0	1	0	2	1	6	Bajo	13	Bajo
18	0	3	1	2	2	1	4	2	4	19	Medio	3	3	2	2	2	12	Medio	1	1	5	5	5	3	1	5	26	Medio	57	Medio
19	5	4	5	3	5	5	3	5	3	38	Alto	5	4	4	6	5	24	Alto	6	6	0	6	6	5	6	5	40	Alto	102	Alto
20	4	5	5	5	4	4	5	4	3	39	Alto	5	5	4	5	5	24	Alto	5	5	5	1	5	0	5	3	29	Medio	92	Alto
21	5	3	2	4	5	5	4	5	2	35	Medio	3	4	4	4	4	19	Medio	5	6	6	5	6	5	5	3	41	Alto	95	Alto
22	1	3	1	0	1	1	0	1	1	9	Bajo	0	0	0	0	0	0	Bajo	5	2	4	0	6	5	2	2	26	Medio	35	Bajo
23	5	5	5	4	3	5	5	4	4	40	Alto	4	4	5	4	4	22	Alto	4	4	4	4	4	4	4	4	32	Medio	94	Alto
24	5	3	3	3	3	4	5	3	4	33	Medio	5	4	5	4	4	22	Alto	4	3	6	6	6	6	6	1	38	Alto	93	Alto
25	3	5	4	5	4	4	5	3	3	36	Medio	2	5	5	5	2	19	Medio	1	2	6	5	5	3	5	3	30	Medio	85	Medio
26	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	Bajo	0	0	0	0	0	0	Bajo	1	6	0	5	5	1	5	1	24	Medio	25	Bajo
27	4	5	3	5	4	5	4	5	5	40	Alto	5	5	4	3	3	20	Medio	6	5	6	5	5	6	6	5	44	Alto	104	Alto
28	0	3	0	3	3	0	6	4	4	23	Medio	6	3	3	3	1	16	Medio	5	2	6	5	6	0	0	1	25	Medio	64	Medio
29	5	3	4	6	2	3	6	5	4	38	Alto	5	3	4	5	4	21	Alto	6	6	6	6	6	6	3	3	45	Alto	104	Alto
30	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	Medio	4	4	4	4	4	20	Medio	1	1	3	3	2	3	1	2	16	Bajo	72	Medio
31	5	4	5	5	5	5	5	4	4	42	Alto	4	5	4	5	5	23	Alto	1	5	6	6	5	6	5	1	35	Alto	100	Alto
32	4	2	3	4	1	4	2	1	1	22	Medio	4	4	4	4	4	20	Medio	1	3	3	4	6	3	5	3	28	Medio	70	Medio
33	5	3	3	4	4	4	5	3	3	34	Medio	5	4	2	5	2	18	Medio	6	5	6	5	5	5	5	3	40	Alto	92	Alto
34	4	5	5	4	5	4	5	4	5	41	Alto	5	4	5	4	3	21	Alto	4	1	4	5	5	4	4	4	31	Medio	93	Alto
35	2	1	1	1	0	1	1	1	0	8	Bajo	0	0	0	0	0	0	Bajo	1	2	2	6	1	2	1	0	15	Bajo	23	Bajo
36	4	4	4	5	4	3	3	4	3	36	Medio	2	5	3	5	2	17	Medio	4	3	5	3	4	5	6	5	35	Alto	88	Medio
37	1	5	0	0	1	1	0	1	0	9	Bajo	0	1	1	0	0	2	Bajo	1	1	1	4	3	1	1	1	13	Bajo	24	Bajo
38	4	3	4	4	5	3	5	3	3	34	Medio	5	4	5	5	5	24	Alto	5	3	3	4	5	3	3	3	29	Medio	87	Medio
39	2	4	4	3	3	3	3	4	3	29	Medio	4	3	3	4	6	20	Medio	6	6	3	4	4	4	5	1	33	Alto	82	Medio
40	2	1	1	0	0	1	0	1	0	6	Bajo	1	1	1	1	0	4	Bajo	1	1	1	1	1	1	1	1	8	Bajo	18	Bajo
41	5	2	2	5	5	5	4	4	3	37	Alto	5	4	4	5	3	21	Alto	1	6	6	6	6	6	6	6	43	Alto	101	Alto
42	1	5	4	0	2	0	4	0	4	20	Medio	2	2	3	3	2	12	Medio	3	4	5	4	4	4	4	2	30	Medio	62	Medio
43	3	3	3	3	4	3	4	2	4	29	Medio	4	4	4	4	3	19	Medio	5	4	5	4	5	4	5	2	34	Alto	82	Medio
44	2	5	5	6	3	4	6	6	6	43	Alto	6	5	5	6	4	26	Alto	6	5	6	6	5	6	5	3	42	Alto	111	Alto
45	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	Medio	2	4	4	4	5	19	Medio	6	6	3	4	4	4	5	1	33	Alto	87	Medio
46	6	3	3	4	3	6	3	5	4	37	Alto	5	4	4	5	4	22	Alto	5	5	5	4	5	4	4	4	36	Alto	95	Alto
47	5	6	2	4	6	3	6	4	4	40	Alto	4	4	3	6	5	22	Alto	5	5	5	5	5	5	5	5	40	Alto	102	Alto
48	4	2	4	2	2	1	1	4	1	21	Medio	3	3	3	5	3	17	Medio	5	5	5	4	4	3	3	1	30	Medio	68	Medio
49	0	3	2	1	1	2	2	0	0	11	Bajo	0	0	0	0	0	0	Bajo	3	5	0	0	0	1	6	1	16	Bajo	27	Bajo
50	5	4	3	4	4	4	4	4	3	35	Medio	2	2	3	2	11	Medio	4	5	4	4	5	4	5	1	32	Medio	78	Medio	
51	1	6	2	1	2	1	4	1	1	19	Medio	4	5	5	4	3	21	Alto	3	5	2	5	4	6	5	4	34	Alto	74	Medio
52	3	5	4	3	3	4	4	5	5	36	Medio	4	4	5	3	3	19	Medio	5	3	4	1	2	1	3	3	22	Medio	77	Medio
53	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6	Bajo	1	0	0	0	1	2	Bajo	4	3	3	2	4	3	3	3	25	Medio	33	Bajo
54	3	4	3	3	5	3	3	4	6	36	Medio	3	5	4	5	2	22	Alto	5	5	5	4	5	4	4	4	36	Alto	94	Alto
55	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45	Alto	5	5	4	4	5	23	Alto	2	5	5	5	6	6	6	2	37	Alto	105	Alto
56	0	0	0	1	0	1	0	1	0	3	Bajo	0	0	0	0	0	0	Bajo	0	1	2	5	4	5	2	5	24	Medio	27	Bajo
57	2	4	5	3	2	5	4	4	5	34	Medio	3	5	3	4	2	20	Medio	5	5	6	2	0	0	3	1	22	Medio	76	Medio
58	3	4	2	4	3	2	4	3	3	28	Medio	5	4	4	5	5	23	Alto	4	4	4	5	4	4	4	5	34	Alto	85	Medio
59	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	Bajo	0	0	0	0	0	0	Bajo	5	4	4	4	4	4	4	4	33	Alto	35	Bajo
60	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	Bajo	0	0	0	2	0	2	Bajo	2	0	2	2	3	1	1	0	11	Bajo	15	Bajo
61	4	5	4	4	5	4	5																							

V2_Desempeño_Laboral																						
N	D1_Desempeño_de_la_tarea						D2_Desempeño_contextual						D3_Desempeño_laboral_contraproducente									
	P1	P2	P3	P4	SUMA	NIVEL	P5	P6	P7	P8	P9	P10	SUMA	NIVEL	P11	P12	P13	P14	SUMA	NIVEL	SUMA	NIVEL
1	1	2	2	2	7	Bajo	3	1	2	2	1	1	10	Bajo	1	2	1	2	6	Bajo	23	Bajo
2	3	3	2	5	13	Regular	2	3	2	3	2	3	15	Regular	4	3	3	3	13	Regular	41	Regular
3	2	2	3	2	9	Regular	1	2	2	2	1	2	10	Bajo	1	1	3	2	7	Bajo	26	Bajo
4	2	1	1	1	5	Bajo	2	3	2	2	3	1	13	Bajo	1	1	3	3	8	Bajo	26	Bajo
5	4	3	5	4	16	Alto	4	5	4	3	3	4	23	Alto	3	4	5	4	16	Alto	55	Alto
6	2	2	1	5	10	Regular	3	2	3	2	3	4	17	Regular	1	1	3	3	8	Bajo	35	Regular
7	3	3	2	2	10	Regular	2	3	3	2	5	3	18	Regular	2	3	3	2	10	Regular	38	Regular
8	3	3	4	3	13	Regular	1	3	2	3	2	1	12	Bajo	1	1	1	3	6	Bajo	31	Bajo
9	3	3	2	2	10	Regular	2	3	2	2	3	1	13	Bajo	1	1	3	1	6	Bajo	29	Bajo
10	2	1	2	1	6	Bajo	2	1	2	2	3	3	13	Bajo	2	3	3	2	10	Regular	29	Bajo
11	5	3	5	3	16	Alto	3	3	3	3	3	4	19	Regular	4	5	5	4	18	Alto	53	Alto
12	2	1	1	1	5	Bajo	1	2	3	3	1	2	12	Bajo	2	2	1	2	7	Bajo	24	Bajo
13	3	3	3	2	11	Regular	2	3	2	3	3	3	16	Regular	1	1	3	2	7	Bajo	34	Regular
14	3	2	3	2	10	Regular	1	2	1	2	1	4	11	Bajo	2	1	3	1	7	Bajo	28	Bajo
15	2	2	1	5	10	Regular	2	3	2	3	2	2	14	Regular	3	2	3	2	10	Regular	34	Regular
16	3	5	4	5	17	Alto	3	4	5	4	4	3	23	Alto	4	4	4	5	17	Alto	57	Alto
17	5	5	5	4	19	Alto	4	3	3	3	5	5	23	Alto	5	5	3	3	16	Alto	58	Alto
18	4	4	2	2	12	Regular	4	4	3	2	4	3	20	Regular	4	2	2	3	11	Regular	43	Regular
19	2	1	2	2	7	Bajo	2	2	1	2	1	3	11	Bajo	1	1	3	3	8	Bajo	26	Bajo
20	2	2	3	3	10	Regular	3	2	2	2	4	3	16	Regular	1	1	3	3	8	Bajo	34	Regular
21	2	3	3	2	10	Regular	4	5	3	3	2	3	20	Regular	1	2	2	3	8	Bajo	38	Regular
22	4	4	4	3	15	Alto	2	3	5	2	5	5	22	Alto	4	4	5	4	17	Alto	54	Alto
23	3	3	3	2	11	Regular	4	4	4	4	4	4	24	Alto	1	1	3	3	8	Bajo	43	Regular
24	3	2	2	2	9	Regular	3	2	2	3	2	3	15	Regular	2	1	2	3	8	Bajo	32	Bajo
25	2	5	1	5	13	Regular	1	2	3	3	1	2	12	Bajo	2	5	4	3	14	Regular	39	Regular
26	5	3	4	5	17	Alto	3	4	3	3	5	4	22	Alto	4	3	4	4	15	Alto	54	Alto
27	1	2	2	3	8	Bajo	3	2	3	2	3	2	15	Regular	3	3	4	3	13	Regular	36	Regular
28	3	3	3	3	12	Regular	3	2	3	4	4	3	19	Regular	1	3	3	3	10	Regular	41	Regular
29	2	1	2	2	7	Bajo	3	2	2	3	2	1	13	Bajo	2	2	3	2	9	Regular	29	Bajo
30	3	4	4	3	14	Regular	4	4	4	3	4	3	22	Alto	1	2	2	3	8	Bajo	44	Regular
31	1	1	1	1	4	Bajo	2	5	4	4	2	4	21	Regular	1	1	2	3	7	Bajo	32	Bajo
32	3	5	2	1	11	Regular	5	4	4	5	5	5	28	Alto	1	1	4	3	9	Regular	48	Regular
33	3	3	2	2	10	Regular	1	3	2	3	1	1	11	Bajo	2	2	4	3	11	Regular	32	Bajo
34	1	2	4	2	9	Regular	2	3	3	2	4	3	17	Regular	1	2	3	3	9	Regular	35	Regular
35	4	5	3	4	16	Alto	4	3	3	5	5	4	24	Alto	5	4	3	3	15	Alto	55	Alto
36	4	4	2	2	12	Regular	5	1	4	3	1	2	16	Regular	2	3	3	2	10	Regular	38	Regular
37	4	3	4	4	15	Alto	4	4	3	4	4	3	22	Alto	4	4	3	4	15	Alto	52	Alto
38	2	2	2	2	8	Bajo	4	5	3	3	3	3	21	Regular	1	1	3	3	8	Bajo	37	Regular
39	5	3	4	2	14	Regular	3	2	2	3	1	1	12	Bajo	3	3	3	3	12	Regular	38	Regular
40	3	4	4	4	15	Alto	5	5	3	5	4	2	24	Alto	5	4	4	3	16	Alto	55	Alto
41	2	1	2	2	7	Bajo	2	1	1	3	2	2	11	Bajo	1	1	3	3	8	Bajo	26	Bajo
42	2	3	3	2	10	Regular	5	3	2	3	2	2	17	Regular	1	2	3	3	9	Regular	36	Regular
43	2	2	2	2	8	Bajo	2	1	3	1	3	1	11	Bajo	1	1	3	3	8	Bajo	27	Bajo
44	2	1	1	1	5	Bajo	2	1	2	1	2	2	10	Bajo	1	2	1	1	5	Bajo	20	Bajo
45	5	3	4	3	15	Alto	3	2	2	3	2	2	14	Regular	1	4	3	3	11	Regular	40	Regular
46	4	3	4	3	14	Regular	2	2	1	3	2	2	12	Bajo	1	1	3	1	6	Bajo	32	Bajo
47	1	2	2	1	6	Bajo	1	2	2	1	2	1	9	Bajo	1	2	3	2	8	Bajo	23	Bajo
48	2	3	2	3	10	Regular	3	3	3	3	3	4	19	Regular	2	2	3	2	9	Regular	38	Regular
49	4	3	4	4	15	Alto	5	3	2	5	5	3	23	Alto	5	2	3	5	15	Alto	53	Alto
50	2	5	5	3	15	Alto	3	3	3	3	5	5	22	Alto	3	1	2	3	9	Regular	46	Regular
51	2	3	1	1	7	Bajo	1	2	2	4	1	2	12	Bajo	1	1	2	2	6	Bajo	25	Bajo
52	4	2	1	2	9	Regular	5	5	5	3	3	3	24	Alto	1	1	3	3	8	Bajo	41	Regular
53	4	4	4	4	16	Alto	4	4	3	4	3	4	22	Alto	4	4	4	4	16	Alto	54	Alto
54	1	2	2	2	7	Bajo	1	2	3	3	3	2	14	Regular	1	2	3	2	8	Bajo	29	Bajo
55	2	5	2	2	11	Regular	2	2	3	2	3	2	14	Regular	3	2	2	1	8	Bajo	33	Regular
56	4	5	5	4	18	Alto	4	5	4	4	5	4	26	Alto	4	5	4	5	18	Alto	62	Alto
57	2	4	2	3	11	Regular	3	5	3	3	4	3	21	Regular	4	1	4	2	11	Regular	43	Regular
58	1	1	2	1	5	Bajo	2	1	2	2	1	3	11	Bajo	2	2	4	2	10	Regular	26	Bajo
59	5	5	5	4	19	Alto	4	4	4	3	3	4	22	Alto	2	4	4	3	13	Regular	54	Alto
60	5	5	5	5	20	Alto	5	5	5	5	5	5	30	Alto	3	4	3	5	15	Alto	65	Alto
61	3	2	5	4	14	Regular	4	2	4	2	2	5	19	Regular	1	2	3	2	8	Bajo	41	Regular
62	3	3	2	1	9	Regular	3	1	2	2	1	1	10	Bajo	2	2	3	2	9	Regular	28	Bajo
63	3	1	3	2	9	Regular	1	2	3	2	3	1	12	Bajo	1	3	3	2	9	Regular	30	Bajo
64	2	2	4	1	9	Regular	3	3	3	3	3	3	18	Regular	1	2	2	2	7	Bajo	34	Regular
65	2	2	2	2	8	Bajo	1	3	1	3	1	2	11	Bajo	1	2	1	3	7	Bajo	26	Bajo
66	2	2	3	3	10	Regular	4	3	4	3	4	3	21	Regular	1	3	5	1	10	Regular	41	Regular
67	5	5	2	1	13	Regular	3	3	3	4	3	3	19	Regular	3	2	2	2	9	Regular	41	Regular
68	5	5	5	5	20	Alto	5	5	5	5	5	5	30	Alto	5	3	3	5	16	Alto	66	Alto
69	2	2	1	1	6	Bajo	1	2	1	2	3	3	12	Bajo	1	1	5	2	9	Regular	27	Bajo
70	2	4	2	4	12	Regular	5	4	3	4	4	4	24	Alto	2	3	3	3	11	Regular	47	Regular

Anexo 7: Informe del asesor de Turnitin

● 16% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% 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	Universidad Wiener on 2023-08-06 Submitted works	3%
2	uwiener on 2024-01-30 Submitted works	2%
3	uwiener on 2024-03-04 Submitted works	1%
4	uwiener on 2024-03-22 Submitted works	1%
5	hdl.handle.net Internet	1%
6	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	1%
7	uwiener on 2023-11-06 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2024-03-20 Submitted works	<1%