



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**“SINDROME BURNOUT Y DESEMPEÑO LABORAL DEL
PERSONAL DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA
DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS EN LA PANDEMIA DEL
COVID-19, 2021”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES**

**AUTOR:
LIC. CAMPOS VALDEZ, GLADYS FLAVIA**

**ASESOR:
MG. MARIÑAS ACEVEDO, ORFELINA
<https://orcid.org/0000-0001-7901-6336>**

**LIMA – PERÚ
2021**

Índice general

I. INTRODUCCIÓN	6
II. MATERIALES Y METODOS	21
III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	27
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29
ANEXO.....	35

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables	36
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos	38
Anexo C. Consentimiento informado y/o Asentimiento informado	40

Resumen

Objetivo: determinar la relación entre síndrome burnout y desempeño del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Dios en la pandemia del COVID 19, 2021. **Materiales y métodos:** el enfoque fue cuantitativo, diseño no experimental, transversal y correlacional. La población de estudio estará conformada por 20 profesionales de enfermería de área en mención, que cumplan los criterios de elegibilidad. en cuanto a la muestra, será igual a la población denominándose muestra censal. Los instrumentos utilizados serán el Maslach Burnout Inventory para evaluar el síndrome de burnout y un cuestionario de 21 preguntas validado en el contexto nacional para su aplicación en la muestra de estudio. Lo resultados del presente trabajo de investigación aportará evidencia científica para intervenciones de mejora en los servicios de enfermería del Hospital San Juan de Dios.

Palabras clave: burnout, desempeño laboral, enfermería.

Abstract

Objective: to determine the relationship between burnout syndrome and performance of the nursing staff of the emergency service of the San Juan de Dios Hospital in the pandemic of COVID 19, 2021. **Materials and methods:** the approach was quantitative, non-experimental, cross-sectional and correlational design. The study population will be made up of 20 nursing professionals from the aforementioned area, who meet the eligibility criteria. As for the sample, it will be equal to the population, and it is called the census sample. The instruments used will be the Maslach Burnout Inventory to evaluate the burnout syndrome and a questionnaire of 21 questions validated in the national context for its application in the study sample. The results of this research work will provide scientific evidence for interventions to improve the nursing services of the San Juan de Dios Hospital.

Keywords: burnout, job performance, nursing.

I. INTRODUCCIÓN

El profesional de enfermería juega un rol importante en la atención de salud, y su desempeño laboral se puede ver afectado por la presencia de estrés, el cual al ser acumulativo puede llegar a desarrollar síndrome de Burnout generando una consiguiente afectación de la salud mental. Se debe tener en cuenta que el autocuidado es muy importante, pues las investigaciones han demostrado que el personal de enfermería llega a niveles de Síndrome de Burnout, producto de ello la calidad en cuanto a la atención se ve afectada, asimismo se observa que en las instituciones el profesional de enfermería tiene un exceso de trabajo.

Entre los profesionales sanitarios, en especial en los profesionales de enfermería se ha hallado un alto nivel de agotamiento y más en este contexto de pandemia donde el número de casos se ha incrementado considerablemente; haciéndolas más propensas a desarrollar este síndrome. Estas situaciones de alta presión pueden aumentar el número de enfermeras que renuncian a sus labores, como se detectó en los Estados Unidos, quienes reportaron que el 37% de las enfermeras expresaron que no estaban trabajando debidamente debido al estrés excesivo (Síndrome de Burnout) y al agotamiento emocional (1).

El 28 de mayo de 2019, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el Síndrome Burnout como un "fenómeno ocupacional" en la 11ª revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11), afirmando que el agotamiento es un síndrome que resulta del estrés crónico que se presenta en el área laboral sin ser tratados adecuadamente. Además, esta declaración reciente reconoció al síndrome como un problema de salud grave, y la OMS planea desarrollar pautas "basadas en evidencia" para el bienestar mental en el lugar de trabajo (2).

De manera alarmante, la OMS (2016) estimó un déficit global de aproximadamente 7,6 millones de enfermeras para el 2030. La Encuesta Nacional de Enfermeras Registradas en el 2008 informó que el 35% de las enfermeras

mencionaron el agotamiento, como la principal razón para dejar de laborar. Las altas tasas de escasez y rotación de enfermeras corresponden a altos gastos debido a los esfuerzos de contratación y la orientación de nuevas enfermeras. Algunas revisiones recientes miden la prevalencia de burnout entre enfermeros que trabajan en especialidades específicas de atención como emergencia; oncología; pediátrico; y atención primaria. Asimismo, diversos estudios examinaron la prevalencia del síndrome de Burnout en enfermeras en países o regiones específicas, sin embargo, ningún estudio ha estimado la prevalencia general del agotamiento de las enfermeras a nivel mundial debido a que se incluyeron a unos pocos incluido metaanálisis (3).

En América Latina, tampoco existen datos epidemiológicos exacto sobre la prevalencia de este síndrome, sin embargo, en Colombia se reporta que el 35% de las enfermeras del servicio de áreas críticas ha padecido este mal, en comparación con México, quienes hallaron que el 91% del personal de enfermería del área de emergencia lo llega a desarrollar. Además, se halló que cuatro de cada 10 profesionales de enfermería presentaron deterioro personal, especialmente en Argentina, España, Colombia y Uruguay; y tres de cada diez enfermeras refirieron presentar deterioro en la relación familiar, en especial en Argentina y Colombia(4).

En el Perú, la Superintendencia Nacional de Salud (SNS), mide el síndrome de burnout como parte de la evaluación de satisfacción del usuario interno de los servicios de salud, sin embargo, al no estipularse puntos de corte adecuados, no ha permitido lograr conocer la prevalencia actual del síndrome. En el año 2017, en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz (Puente Piedra), se reportó que el 46.6% del personal de enfermería del servicio de emergencia obtuvo un nivel medio de síndrome de burnout, mientras que un alarmante 26.7% presentaron un alto nivel de este síndrome(5).

Para esta investigación se planteó identificar los factores estresores en el personal de enfermería que trabaja en áreas críticas del hospital San Juan de Dios-Pisco. Aquí consideraremos la escala del inventario de Maslach, esta mide el nivel de

síndrome de Burnout del personal de salud y considera los siguientes aspectos: Ambiente físico, social y psicológico el cual nos da pautas de la salud mental del personal de salud que labora en las áreas críticas de dicho nosocomio.

Hoy en día, este síndrome es uno de los problemas más graves de salud, aquí no solo se ven afectados el personal de salud, también implica distintas áreas de servicio y diversos empleados hasta funcionarios del gobierno, provocándoles incapacidad mental o física.

El grupo que se ve más afectado por el síndrome en su trabajo diario, el cual está conformado por el personal de salud, por diversos puntos como son su horario de trabajo, la sobre carga laboral y el trato con pacientes críticos.

El síndrome de Burnout puede aparecer en cualquier situación o campo laboral, en cualquier circunstancia y a cualquier nivel, si el individuo se somete a un cargo al que no se puede adaptar con facilidad o por el contrario a que se responsabilice demasiado podrá provocarle este síndrome. Cuando las intensidades de las demandas laborales son muy altas, el estrés aparece con mayor facilidad, también por problemas de índole organizacional, entonces el trabajador comenzará a experimentar situaciones negativas.

En el área sanitaria se debe de incluir otros factores tales como el contacto directo con la patología, el dolor y la muerte de los pacientes que se atienden, aunado a la sobrecarga laboral por escasez de personal. Asimismo, es importante tener en cuenta la inestabilidad de los factores salud-enfermedad y los riesgos de salud pública. Este síndrome es caracterizado por el desgaste físico y emocional que experimenta el personal sanitario, en especial el personal de enfermería, además, de que captan las afecciones de la familia por problemas económicos, educacionales y sociales; el cual en cumplimiento de su rol de cuidador, culmina en el desarrollo del síndrome de Burnout(6).

Existen diversas etapas del síndrome burnout. En la etapa 1, se caracteriza por la excitación del estrés (incluye cualquiera de los dos síntomas siguientes); irritabilidad persistente, ansiedad persistente, períodos de presión arterial alta,

bruxismo (rechinar los dientes por la noche), insomnio, olvido, palpitaciones del corazón, ritmos cardíacos inusuales (latidos omitidos), incapacidad para concentrarse y dolores de cabeza. En la etapa 2 caracterizado por la conservación de energía (incluye dos de los siguientes); llegar tarde al trabajo, dilación, necesarios fines de semana de tres días, disminución del deseo sexual, cansancio persistente por las mañanas, torrear el trabajo tarde, retiro social (de amigos y / o familiares), actitudes cínicas, resentimiento. Finalmente, la etapa caracterizada por el agotamiento (incluye dos de los siguientes); tristeza crónica o depresión, problemas estomacales o intestinales crónicos, fatiga mental crónica, fatiga física crónica, dolores de cabeza crónicos, el deseo de "abandonar" la sociedad, quizás el deseo de suicidarse (7).

Estas etapas generalmente ocurren secuencialmente desde la Etapa 1 a la Etapa 3, aunque el proceso se puede detener en cualquier momento. La etapa de agotamiento es donde la mayoría de las personas finalmente tienen la sensación de que algo puede estar mal. Dentro de la sintomatología que se incluyen son la depresión crónica o tristeza, patologías en el tracto digestivo, fatiga mental y física crónica, cefaleas crónicas o cuadros migrañosos, deseo de abandono de familia y sociedad e inclusive la ideación suicida.

Al igual que las dos etapas anteriores, cualquiera de estos dos síntomas puede indicar agotamiento en la etapa 3. Recuerde, el agotamiento es un proceso que generalmente ocurre secuencialmente, progresa a través de etapas y le brinda la oportunidad de reconocer los síntomas y tomar las medidas necesarias para prevenirlo (8).

Los síntomas son de progreso insidioso, surge de forma paulatina, además se considera un proceso cíclico que suele repetirse múltiples veces durante el tiempo, generando que la persona puede experimentar síntomas psíquicos, social, físico o combinados, en tal sentido el síndrome burnout se divide entre las siguiente categorías (9):

Entre los síntomas físicos se caracterizan por el incremento de la fatiga causando agotamiento, trastornos gastrointestinales, insomnio, dolores musculares; en algunos casos alteraciones funcionales en casi la totalidad de los sistemas orgánicos entre los que se incluyen a al sistema reproductor, nervioso, cardíaco y respiratorio. Entre el desarrollo de conductas excesivas, se encuentran el excesivo consumo de estimulantes, barbitúricos u otras sustancias como el tabaco, café o alcohol; a su vez aparece conductas riesgosa, agresivas e/o hiperactivas.

En los problemas de ajuste emocional se incluyen a la irritabilidad, depresión, negativismo, frustración, agotamiento, dificultada para concentrarse, no entusiasmo y desesperanza.

Las alteraciones de las relaciones interpersonales se caracteriza en que el individuo se aísla, y niega toda comunicación con su entorno, aparecen conflictos interpersonales, indiferencia y frialdad con el personal que labora a su alrededor. Por último, entre los síntomas actitudinales, se hallan cambios de sus valores y creencias; además de sintomatología concordante con ironía, cinismo, impotencia, fracaso y frustración. Además, se siente contrariado, a pesar de no valorar trabajo, falta de control, sensación de no mejorar, inseguridad, pérdida de autoestima y falta de ganas de seguir trabajando(10).

De acuerdo a la OMS, el síndrome de Burnout se considera al resultado del estrés crónico causado en el área de labores por no haber sido tratado adecuadamente, además se integró con una patología ocupacional CIE-11(11).

En el área sanitaria, es muy conocido que las licenciadas de enfermería luchan contra los síntomas de agotamiento, lo cual conlleva a la presencia de graves consecuencias para los pacientes, inclusive al entorno laboral sanitario en el cual se desempeñan. En este mismo contexto, en el año 2020, se realizó un estudio sistemático y metanálisis en 49 países, entre los cuales se reportó que el 11.23% tuvo algún síntoma de agotamiento, con diferencias entre regiones geográficas y especialidades. Asimismo, se obtuvo que la región subsahariana del África

presentó una tasa alta, en comparación con Europa o Asia Central quienes tienen las tasas más bajas(12).

En Estados Unidos, en el año 2019, el síndrome de Burnout se ha considerado como problema de salud pública entre el personal sanitario, logrando afectar a casi la mitad de las enfermeras del país. En este mismo contexto, la tasa de agotamiento en países desarrollados es similar al de Europa y Asia(13). El agotamiento emocional y el bajo rendimiento del personal son frecuentes en el área de atención primaria, presentándose una prevalencia entre 22 y 34%, y 31%, respectivamente. El 15% de la población presenta despersonalización, siendo menos frecuente en esta población, indicándose que la afectación es principalmente en la atención primaria(14).

En Latinoamérica, como en muchos otros países no se han encontrado estudios que reporten prevalencia específica sobre el síndrome de burnout entre el personal de enfermería; sin embargo, empíricamente se conoce que, ante la irregularidad de horarios, el estrés puede ir acrecentándose produciéndose a largo plazo este síndrome. Por ejemplo, en Colombia se reporta que el 26.6% de su personal presentaba este síndrome, siendo más frecuente menores de 40 años(15).

En el 2017, en el Perú de acuerdo a un estudio realizado en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra, el 46.6% de los profesionales de enfermería presentaron esta patología, además, el 26.7% tuvo un nivel elevado de afectación. De la misma manera, en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, el 6% del personal enfermero tuvo una afectación alta, mientras que el 85% tuvo un nivel medio; tomando más importancia al desempeño laboral(5). Empero, es necesario tener en cuenta que la prevalencia se ha ido acrecentando aún más a causa de la pandemia que estamos padeciendo, asimismo, los servicios más críticos son emergencia y unidad de cuidados intensivos; debido a que la afluencia de pacientes es cada vez mayor.

Para el desarrollo del síndrome de Burnout debemos tener en cuenta que debe iniciar con un proceso estresante que se perpetúa en el tiempo, generando un

estrés grave que afecta el desempeño del profesional. Teoría del estrés de Richard S. Lazarus nos dice que el afrontamiento que hacemos en una situación estresante es en realidad un proceso que depende del contexto y algunas otras variables.

Esta teoría forma parte de los denominados modelos transaccionales del estrés, ya que toma en cuenta como interactúa el individuo ante un ambiente y una situación en específico, considerando la influencia de sus cogniciones y evaluaciones.

Hoy en día el estrés laboral es un problema de salud que está comenzando a afectar a muchas personas, por ende, conocemos cada vez más sobre la magnitud e importancia de sus consecuencias. Prevenirlo nos ayudara a mantener un nivel de salud físico y mental adecuado.

En el país el personal de salud del ministerio de salud, fuerzas armadas y EsSalud son muy afectados por el síndrome de Burnout. Encontrándose expuestos de manera intrínseca y extrínseca produciendo el síndrome de desgaste profesional, causado por las excesivas horas de trabajo contando con las horas nocturnas.

Dentro de las causas del estrés laboral, se encuentran salario insuficiente, presión por parte de los jefes, actividades de gran responsabilidad, funciones erróneas del trabajador, deficiencia de motivaciones, ausencia de incentivos, los conflictos entre compañeros de trabajo y jefes, exceso de trabajo. Entre los factores desencadenantes del estrés, están cambios importantes en la vida, el entorno, lugar de trabajo, cambios sociales, eventos imprevistos. Se les denomina estresores a los factores desencadenantes del estrés como la ansiedad, insomnio, irritabilidad, ahogo, trastornos musculares y digestivos.

Existen diversos tipos estrés. Estrés laboral episódico; este tipo de estrés se da en una situación temporal. Para tratarse se debe de tener claro cuál fue la situación que lo origino, se pueden usar remedios naturales y aprender técnicas de relajación para afrontar estos episodios de estrés laboral. Estrés laboral crónico;

este tipo de estrés requiere ayuda de un profesional. Según sea el caso se puede acudir a un coacher o a un psicólogo, si este estrés se origina por tener un alto cargo en un trabajo deberás asistir a un coacher que te guíe y puedas realizar con tranquilidad tu trabajo. Eustrés; este ligero nivel de estrés se origina cuando hay un reto laboral o cuando la persona inicia un proyecto y se mantiene en especial alerta. Para que este nivel de estrés no te supere debes de encontrar una motivación para aumentar tus propias capacidades. Distrés; este nivel de estrés puede ser muy negativo, ya que no acaba cuando terminas el horario laboral si no que se puede llevar el estrés al hogar y empeorar situaciones sencillas de resolver.

Las consecuencias del estrés pueden presentarse de distintas maneras, algunas más extremas que otras. Teniendo en cuenta que el estrés puede adoptar distintas formas. En primer lugar; ya no eres tú mismo, muchas personas cambian su actitud o su manera de ser al sentirse atrapados por el estrés. La depresión puede ser una consecuencia del estrés: A menudo se sufre de depresión cuando estas bajo mucho estrés, esto se debe a las preocupaciones, frustraciones y los problemas de memoria o deficiencia física. Al sentir que estas atrapado y sin saber qué hacer, al cabo de un tiempo puede sentirte triste o decaído. El 'burnout' como consecuencia: El 'burnout' (síndrome de desgaste profesional o del trabajador quemado). Al cabo de un tiempo te vas a sentir agotado o desbordado. El burnout esta derivado del estrés y surge con mucha frecuencia cuando llevas tiempos de excesivo trabajo y mucha presión laboral.

El síndrome Burnout se define por Maslach, como la respuesta a un estrés que se prolonga en el tiempo en el área laboral, se considera un problema psicológico que tiene su nacimiento en la tensión crónica a causa de la interacción conflictiva entre el trabajador y el empleo. Asimismo, se define como la respuesta a un estrés mantenido en el ambiente laboral, asociado a actitudes y sentimiento negativos hacia las personas con las que se labora o con el rol profesional, además de la convivencia.

Los principales modelos sobre el síndrome de burnout han considerado que es un conjunto de variables de importancia en relación al síndrome, permitiéndonos estudiarlo entre diversos aspectos y a su vez permite realizar hipótesis. Para que esta patología se presente es necesario la presencia de factores diversos como los componentes personales, el género, las variables personales (personalidad), inadecuada formación profesional, factores laborales o profesionales, factores sociales y ambientales (15).

El Burnout es un síndrome de agotamiento emocional y cinismo que se presenta con frecuencia entre los profesionales de la salud. Puede experimentarse en tres dimensiones: agotamiento emocional, es decir, disminución de la energía emocional para satisfacer las demandas laborales; despersonalización, es decir, distancia emocional del rol laboral y bajo logro personal, es decir, disminución de la autoestima relacionada con el trabajo. El Inventario de Burnout de Maslach (MBI), la medida estándar de oro del agotamiento, es un cuestionario autoinformado de 22 ítems que se utiliza para medir los síntomas del agotamiento. Fue desarrollado por primera vez por Maslach en 1981. Existe una gran cantidad de literatura sobre los factores que contribuyen al agotamiento. Sin embargo, los estudios individuales tienden a centrarse en un solo factor, como la satisfacción laboral o un grupo de factores relacionados (16).

Desempeño laboral definido como la efectividad de una persona en el desempeño de sus funciones y responsabilidades relacionadas con la atención directa al paciente; otros lo definen como el cumplimiento eficaz de las funciones y responsabilidades asignadas. Borman y Motowidlo (1993) clasifican el desempeño en comportamientos relacionados con el núcleo técnico (desempeño de tareas) y comportamientos que mantienen el entorno social en el que el núcleo técnico debería funcionar (desempeño contextual). En general, el desempeño laboral es un fenómeno multifacético con muchas variables que afectan su nivel, como características individuales, carga de trabajo, satisfacción laboral, competencias personales, reconocimiento de logros, apoyo social, comunicación y retroalimentación solidaria, comportamiento de liderazgo y clima organizacional.

Desempeño laboral de enfermería estudiado en el extensamente, ya que refleja la calidad de la atención brindada y, en consecuencia, los resultados y la satisfacción del paciente. El desempeño laboral deficiente como resultado del estrés ocupacional y la satisfacción disminuida se considera un factor de riesgo para la seguridad del paciente(17).

El desempeño laboral se caracteriza como “el resultado de tres factores que combinan la capacidad, el compromiso y la naturaleza de las condiciones de trabajo, incluyendo la experiencia, especialización y competencias que trajeron al trabajador a la organización, el compromiso es el grado de prisa por culminar el trabajo del empleado, y la naturaleza de las condiciones de trabajo y la idoneidad para promover y mejorar el desarrollo”(18).

En la profesión de la hostelería, el desempeño laboral es visto como un criterio significativo, de tal manera que se han inventado nuevos métodos revolucionarios de estimación y consideración en el último pent etic también para los nuevos profesionales registrados. Lo que se puede encontrar después de una revisión detallada de la literatura extranjera es que el éxito laboral está explícita y firmemente ligado a la tensión y el agotamiento. De manera similar, tanto el liderazgo de los empleados como el método lógico de toma de decisiones juegan un papel clave para influir en el éxito profesional. Además, se debe medir la estrecha asociación del desempeño laboral de los trabajadores con los arreglos laborales, el personal y los aspectos epidemiológicos de la comunidad que representan(18).

Sánchez y colaboradores(19), en España, en su estudio “En busca del desempeño laboral: prueba de la contribución de la inteligencia emocional y el agotamiento”. En el cual se incluyeron a 1197 profesionales españoles (58,6% mujeres). Los participantes completaron la Escala de Inteligencia Emocional de Wong y Law, el Inventario de Burnout de Maslach y el Cuestionario de Desempeño Laboral Individual. Como se esperaba, los resultados demostraron una relación positiva entre la IE y el desempeño, y una relación negativa con el burnout, lo que tiene un efecto mediador en la relación entre la IE y el desempeño

laboral. Los profesionales con altos niveles de IE y bajo agotamiento reportaron el desempeño más alto. Múltiples análisis de mediación mostraron que la IE de los empleados estaba indirectamente relacionada con el desempeño laboral a través de la eficacia profesional y el agotamiento, incluso cuando se controlan los efectos de las variables sociodemográficas. Se encontró el mismo patrón cuando se realizaron múltiples mediaciones para cada dimensión de la IE. Estos hallazgos demuestran la importancia del agotamiento para comprender el desempeño laboral y enfatizan el papel de la IE como una variable protectora que puede prevenir el desarrollo o la progresión crónica del agotamiento de los trabajadores.

Velando y colaboradores (20), en España, en su estudio “Impacto del apoyo social en la prevención del síndrome de burnout en enfermeras: una revisión sistemática” realizaron una revisión bibliográfica sistemática, siguiendo las recomendaciones de PRISMA. Se consultaron las bases de datos CINAHL, PsycINFO, Proquest Platform (Proquest Health & Medical Complete), Pubmed y Scopus, utilizando los descriptores: “burnout, profesional Y apoyo social Y enfermería”. Se reportó Burnout, en mayor o menor medida, en todos los artículos analizados, y se encontró que la SS que reciben los enfermeros en el lugar de trabajo de parte de los supervisores y compañeros de trabajo juega un papel fundamental en la prevención del síndrome. Sin embargo, a la fecha la bibliografía sobre este tema es escasa y existe poco consenso sobre el grado de SS recibido. Se concluye que deben desarrollarse planes de prevención del Burnout, con especial atención al ES, para mejorar la calidad de vida del enfermero y potenciar la atención que brindan.

Guo y colaboradores (21) “Una psicoterapia positiva basada en WeChat "tres cosas buenas" para la mejora del desempeño laboral y la autoeficacia en enfermeras con síntomas de burnout: un ensayo controlado aleatorio”. Realizaron un ensayo controlado aleatorio en un grupo de intervención (n = 33) participó en 3GT basado en WeChat, mientras que el grupo de control (n = 40) no lo hizo. Los datos se recopilaron antes e inmediatamente después de la intervención. WeChat,

un software social popular, proporciona varias funciones de comunicación y grabación. Los principales efectos de la intervención y las interacciones entre el tiempo y la intervención sobre el desempeño laboral y la autoeficacia fueron significativos (cada uno de $p < 0.05$). Los principales efectos temporales sobre la autoeficacia también fueron significativos ($p < 0,05$). Los puntajes posteriores a la intervención para el desempeño laboral y la autoeficacia entre los dos grupos fueron estadísticamente diferentes (cada uno $p < 0.05$). Las puntuaciones de desempeño laboral y autoeficacia del grupo de intervención fueron estadísticamente diferentes antes y después de la intervención (cada una $p < 0,05$). 3GT podría mejorar significativamente el desempeño laboral y la autoeficacia de las enfermeras con agotamiento.

Betancourt y colaboradores (22), en Ecuador, en su “estrés laboral en el personal de enfermería del área de UCI durante la pandemia de COVID 19”. Se incluyeron a 24 participantes personales de la salud a quienes se les aplicó “The Nursing Stress Scale”. Se incluyeron a 14 enfermeras, 2 auxiliares de enfermería y 8 internas de enfermería, tuvieron una edad media entre 21 y 40 años, obteniéndose como resultados que factores como la muerte, sufrimiento y la carga laboral son causantes de mayor índice de síndrome de Burnout. Se concluyó que es claro que existe un índice mayor entre las féminas y es necesario evaluar los factores estresores para un adecuado planteamiento de mecanismo de afrontamiento.

Kannan (23), en la India, en su estudio “Un estudio sobre estrés y agotamiento ocupacional sobre el desempeño laboral de los empleados: un estudio de enfermeras en clínicas del distrito de Kanchipuram” se incluyeron a 200 enfermeras y se aplicó el instrumento de cuestionario que incluyó las características sociodemográficas. En cuanto a la edad, el 21,5% de los encuestados tenían entre menos de 30 años y más de 50 años, el 18,5% tenían más de 40-50 años, el 35% tenían entre 30 y 40 años el 25%. El 54,5% de los encuestados estaba casado, el 45,5% era soltero, el 34,5% de los encuestados tiene entre 10 y 20 años en el campo de la enfermería, el 31,5% tiene entre 10 y

20 años. Por otro lado, solo el 34% indicó tener más de 20 años de experiencia. Las pruebas de Kruskal Wallis entre burnout, estrés y rendimiento no muestran relación significativa entre las variables ($P > 0,05$). La investigación mostró que existe una relación negativa entre el estrés laboral y el agotamiento en el desempeño de las enfermeras en las clínicas rurales de Kanchipuram.

Dueñas (24), en Ecuador (2020), en su estudio “Estrés laboral y su relación en el desempeño del personal de salud del Hospital Natalia Huerta de Niemes” incluyó a 76 participantes y se aplicó el Cuestionario para medir el desempeño laboral del personal de salud del Hospital Natalia huerta de Niemes y el Cuestionario para medir el estrés laboral del personal de salud del Hospital Natalia huerta de Niemes. Se encontró que existen niveles de estrés derivados de factores como falta de retribuciones justa, falta de motivación, reconocimiento y sobrecarga de trabajo, se incide más en la reducción del desempeño y la producción en el trabajo, repercutiendo en la satisfacción del paciente.

Elva (25), en Piura (2020), en su estudio “Estrés laboral y el desempeño de los trabajadores de enfermería del servicio de emergencia del hospital regional ii-2-tumbes, 2019” incluyeron a 33 licenciados de enfermería y se empleó la ficha técnica de desempeño de trabajadores el inventario de burnout de Maslach. Se obtuvo que existen relación inversa de tipo significativa entre el estrés laboral y el desempeño entre los licenciados de enfermería con un valor $Rho = -.579$, $p = .000$.

Rado (26), en Lima (2020), en su estudio “Factores psicosociales laborales y síndrome de burnout en enfermeras del servicio de emergencia del hospital nacional dos de mayo, lima 2020”. Se siguió una metodología descriptivo correlacional de tipo básico, de diseño no experimental; la muestra estuvo conformada por 60 profesionales de Enfermería, se aplicó dos tipos de instrumentos, el primero para medir los factores psicosociales “Factores psicosociales en el trabajo” y el segundo, para el Síndrome de Burnout “MBI”. Los resultados permitieron evidenciar que los factores psicosociales se asocian con el síndrome de Burnout ($Rho = 0.551$, $p = 0.000$); además que las dimensiones de

factores psicosociales: condiciones del lugar de trabajo ($Rho=0.534$, $p=0.000$), carga de trabajo ($Rho=0.394$, $p=0.0002$), contenido y características de trabajo ($Rho=0.306$, $p=0.017$), exigencias laborales ($Rho=0.608$, $p=0.000$) y capacitación y desarrollo de la carrera ($Rho=0.258$, $p=0.046$) se asocian con el Síndrome de Burnout; sin embargo para las dimensiones interacción social y estructura organizacional ($Rho=0.130$, $p=0.322$), satisfacción de remuneración por el rendimiento ($Rho=0.243$, $p=0.061$) no se evidencia asociación significativa, llegando a la conclusión: existe una asociación significativa entre los factores psicosociales laborales y el Síndrome de Burnout, en las enfermeras del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima.

Lauracio y colaboradores(27), en Puno (2020), en su estudio “síndrome de burnout y desempeño laboral en el personal de salud” se incluyeron a 21 participantes personales de salud. Los instrumentos que se emplearon fueron el inventario de Burnout de Maslach y el cuestionario para la valoración de autoevaluación de desempeño laboral. En una escala decimal, el síndrome Burnout se presente en 7.09 ($s=2.32$), y el desempeño de 35.71 ($s=0.81$), para una escala de 0 a 40; asimismo no se halló correlación entre las variables ($r=0.0603$). Concluyéndose que el nivel del síndrome de Burnout es medio, y el desempeño laboral alto; además no se halló relación entre ambas variables.

Guerra (28), en Huancayo(2019), en su estudio “Influencia del estrés en el desempeño laboral del profesional de enfermería en servicios críticos del hospital de pampas 2019” se incluyeron a 30 enfermeras a quienes se le aplicación el cuestionario de Karasek y de desempeño laboral versión 01 del Ministerio de salud, el 47% de las enfermeras tiene un alto nivel de estrés, el 43% un nivel inferior al promedio, se obtuvo un valor $r= -.830$ y un valor $p 0.01$; determinando que la relación entre el estrés y el desempeño laboral es inversa, lo cual significa que a más nivel de estrés es menor el desempeño laboral, concluyendo que el estrés laboral influye significativamente en el desempeño del profesional de enfermería en los servicios críticos del Hospital de Pampas 2019.

La importancia del estudio radica en determinar que tanto afecta el estrés en el área de trabajo con respecto al desempeño laboral, y como repercute en su atención con el paciente de emergencia; permitiéndonos tener una realidad sobre lo que ocurre en esta área y ante la alta afluencia de pacientes a causa de la pandemia.

A nivel teórico, la investigación aportará evidencia científica sobre el burnout y el desempeño laboral, describiendo las teorías explicativas, que permitirán describir los hallazgos de la presente investigación. A nivel metodológico, la investigación utilizará instrumentos validados a nivel nacional e internacional. Además, se seguirán los pasos del método científico para buscar establecer la respuesta a la pregunta de investigación planteada. A nivel práctico, el presente trabajo de investigación se basa en darnos una visión más acorde a nuestra realidad debido al tiempo de pandemia el cual estamos pasando; además de ante esta realidad nos permitirá realizar estrategias y mecanismos adecuados para el manejo del estrés y este no afecte el desempeño del personal, ya que, al final repercute sobre la salud del paciente

Por lo tanto, se plantea como objetivo determinar la relación entre síndrome burnout y desempeño del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Dios en la pandemia del COVID 19, 2021.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio es de enfoque cuantitativo, debido a que es un estudio que cuantificará los resultados en base a tablas de frecuencias. En cuanto al diseño metodológico es una investigación no intervencional o no experimental en el cual no se manipularán las variables, es decir, que no habrá intervención del investigador con respecto a las variables, descriptiva correlacional ya que busca conocer las variables y conocer la relación que guardan entre ambas, además es de corte transversal debido a que las recolecciones de los datos se realizarán en un solo momento sin repetir al participante (29).

2.2 POBLACIÓN

Población

La población definida como el conjunto total de objetos, individuos o medidas que presentan características comunes en lugar y momento determinado (29); el cual para el presente estudio de investigación serán un total de 20 personales profesionales de enfermería que cumplan con los siguientes criterios de elegibilidad.

Criterios de inclusión:

- Personal profesional de enfermería
- Personal de enfermería que labore en el área de emergencia del Hospital San Juan de Dios
- Personal de enfermería que labora más de 3 meses en el servicio.

Criterios de exclusión

- Personal de enfermería que este de apoyo en el servicio de emergencia.
- Personal de enfermería que no desee participar en el estudio.

- Personal de enfermería que no se encuentren durante la aplicación del estudio.

La muestra es la parte de la población mínima y significativa necesaria para poder extrapolar los resultados a la población. Para el presente estudio la muestra será la totalidad de la población debido a que la cantidad de participantes es pequeña, por tanto, no se realizará muestreo y la muestra quedará conformada por 20 enfermeras.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

El presente estudio presenta dos variables, el primero es síndrome de burnout como variable independiente, según su naturaleza, es una variable cualitativa y su escala de medición es ordinal.

Definición conceptual

Es una respuesta al estrés laboral crónico, es decir es un padecimiento que resulta de la presión prolongada que padece una persona ante los factores de estrés emocional e interpersonal que se relaciona con el trabajo (30).

Definición operacional

Para medir el síndrome de burnout en las enfermeras será mediante el instrumento del cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) las tres dimensiones como valor final determinará: Síndrome de burnout nivel alto (70 y 132 puntos), Síndrome de burnout nivel medio (52 y 69 puntos) y Síndrome de burnout nivel bajo (0 y 51 puntos).

En caso de la segunda variable, el cual es el desempeño laboral que según su naturaleza es una variable cualitativa y su escala de medición es ordinal.

Definición conceptual

Es una apreciación sistemática de cómo cada persona se desempeña en un puesto y de su potencial de desarrollo futuro. Toda evaluación es un proceso para estimular o juzgar el valor, la excelencia y las cualidades de una persona (16).

Definición operacional

Para la medición del desempeño laboral entre el personal de enfermería será por medio del instrumento de desempeño laboral que contempla 8 ítems cognitivos, 6 ítems actitudinales-sociales y 6 técnicos; los cuales se miden en escala de Likert.

2.4 TÉCNICA DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Para el síndrome de Burnout se empleará el instrumento lleva por título “Maslach Burnout Inventory”, que es una encuesta de 22 ítems que cubre 3 áreas: agotamiento emocional (EE), despersonalización (DP) y bajo sentido de logro personal (PA). Hay varias preguntas para cada una de estas subescalas y las respuestas son en forma de una escala de calificación de frecuencia (nunca, algunas veces al año o menos, una vez al mes o menos, algunas veces al mes, una vez a la semana, algunas veces una semana, todos los días).

El cuestionario de Maslach Burnout Inventory valora 3 dimensiones o subescalas: Subescala de agotamiento o cansancio emocional. Valorará la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Consta de 9 preguntas (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9).

Subescala de despersonalización. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento. Está formada por 5 ítems (10, 11, 12, 13, 14).

Subescala de realización personal. Evalúa los sentimientos de autosuficiencia y realización personal en el trabajo. Se compone de 8 ítems (15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22). Las respuestas del dicho instrumento están en escala de Likert con seis alternativas

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

En caso del desempeño laboral se aplicara un instrumento, constituido por un cuestionario de 21 preguntas que nos proporcionó tener el conocimiento del desempeño del personal de enfermería mediante las tres dimensiones: 8 ítems para las competencias cognitivas, 7 ítems para las competencias actitudinales- sociales, 6 ítems para las competencias de capacidad técnica.

Se calculó mediante la escala de Likert, según la intensidad y frecuencia de los mismos de 0 a 3 puntos: nunca (0), algunas veces (1), frecuentemente (2) y siempre (3).

La validación del instrumento se realizará a través de una prueba piloto que se aplicará a enfermeras del servicio de Medicina del Hospital San Juan de Dios, se incluirán a 30 enfermeras, y con los datos obtenidos se procederá a incluirse a una hoja de cálculo de Excel para luego exportarlo al SPSS v.25 para el procesamiento de la validación y confiabilidad del instrumento.

En el Perú, fue validado por juicios de expertos Correa López, en su estudio titulado “Adaptación y validación del cuestionario para medir el burnout académico en estudiantes universitarios” Se obtuvo un alfa Cronbach que es la confiabilidad de, 0.794, con correlaciones entre los ítems, agotamiento emocional ($\alpha=0,855$), cinismo($\alpha=0,623$), y eficacia académica ($\alpha=0,744$) y la validez 0,7 con una consistencia interna alta y una estructura coherente de organización de preguntas en cada ítem (31).

2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

La autorización se tramitó a través del comité de ética e investigación de la universidad, y los permisos para la aplicación del instrumento de recolección de datos se realizó por medio de una solicitud que se presentó a la secretaria general de la universidad, posteriormente se procedió a la realización de una prueba piloto en familiares de otro servicio del hospital para determinar su valor de confiabilidad del instrumento.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

El instrumento de recolección de datos se plasmó en un formato escrito para ser llenado de manera personal por todos los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital San Juan de Dios, quienes deben de estar de acuerdo con participar, para lo cual deben aceptar el consentimiento informado. El análisis de datos se realizó mediante el empleo del programa de Microsoft Office Excel 2019, en el cual se plasmaron todos los datos recolectados por vía online, luego fueron exportados al programa estadístico SPSS v 25, en el que se realizaron los tratamientos estadísticos respectivos, como tablas de frecuencia, de contingencia, y determinación de estadística inferencial.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

El análisis de datos se realizara por medio de la recopilación de datos en el instrumento de recolección de datos antes mencionado y se utilizara el programa Microsoft Office Excel en el que calculara los niveles de síndrome Burnout y desempeño laboral, además de las dimensiones en términos de frecuencia y porcentaje, además de la elaboración de tablas y gráficos para su posterior presentación.

Posterior a la obtención de los datos de ambas variables se realizara la determinación de estadística inferencial, que debido al tipo de variables incluidas en el estudio se aplicara la prueba chi-cuadrado en SPSS v. 25.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

La participación por parte del personal de enfermería en el presente trabajo de investigación, será de manera voluntaria, y anónima; asimismo, respetando los derechos de cada profesional.

Autonomía: El principio obliga a los profesionales a permitir a sus participantes la libertad de tomar sus propias decisiones después de haber sido informados de los posibles costos y beneficios de la investigación. Se dejará que el participante

enuncie lo que siente, lo que piensa y lo que hace sin ningún tipo de coacción (32).

Beneficencia: La no maleficencia es una práctica en la que los profesionales deben abstenerse de proporcionar medidas ineficaces o actuar con mala voluntad hacia los pacientes o participantes de la investigación. Lo correcto en dicho cuestionario en principio se explicará detalladamente cuales son los fines que busca lograr con su aportación brindada.

No maleficencia: En el siguiente estudio los datos brindados de los profesionales serán exclusivamente para el estudio de investigación y se guardará los datos de cada uno de los participantes.

Justicia: Cada individuo debe tener la misma consideración sobre cómo ser tratados, y los beneficios de la investigación deben ser distribuidos de forma equitativa de acuerdo con las necesidades personales, el esfuerzo, la contribución social y el mérito. Se atenderá a todos por igual, no se discriminará a nadie todos profesionales de enfermería podrán participar por igual sin distinción alguna ya que toda la información es vital para dicha investigación (33).

III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2020-21																			
	DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema			X	X																
Búsqueda bibliográfica			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación			X	X	X	X	X	X	X											
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación			X	X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo				X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos					X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos						X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información							X	X	X	X										
Elaboración de aspectos administrativos del estudio							X	X	X											
Elaboración de los anexos							X	X	X											
Aprobación del proyecto									X	X										
Trabajo de campo										X	X	X	X	X	X					
Redacción del informe final: Versión 1											X	X	X	X	X	X	X			
Sustentación de informe final																	X	X		

IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO

Recursos	Costo
Investigador	-
Asesor de tesis	S/.4000
Útiles de oficina en general	S/.100
USB	S/. 20
Fotocopias	S/. 200
Anillado	S/.30
Transporte	S/. 250
Otros	S/. 50
Total	S/. 4650

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Díaz Bambula F, Gómez IC. Research on burnout from 2000 to 2010 in Latin America. *psdc*. 2016;33(1):113-31. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/301578038_Research_on_burnout_from_2000_to_2010_in_Latin_America
2. Organización Mundial de la Salud. Burn-out an «occupational phenomenon»: International Classification of Diseases [Internet]. [citado 20 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>
3. Woo T, Ho R, Tang A, Tam W. Global prevalence of burnout symptoms among nurses: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research*. 2020;123:9-20. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0022395619309057#:~:text=An%20overall%20pooled%2Dprevalence%20of,type%20of%20burnout%20measurement%20used>.
4. Colmenares de la Torre J, Acosta Martínez R, Cárdenas Ayón E, Carvajal Vera CP, Guzmán Suárez OB, Hernández Díaz MR, et al. Prevalencia del Síndrome de Burnout en personal de Enfermería de México. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*. 2018;19(2):14-8. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsaltra/cst-2018/cst182b.pdf>
5. Rodríguez S. Síndrome De Burnout En El Profesional De Enfermería Del Servicio De Emergencia Del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz 2017 [Tesis de Licenciatura]. [Lima-Perú]: Universidad Cesar Vallejo; 2017. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/3767>
6. Friganović A. Healthy Settings in Hospital – How to Prevent Burnout Syndrome in Nurses: Literature Review. *Acta Clin Croat*. 2017; 56(2):292-8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29485797/>

7. Anzules Guerra JB, Véliz Zevallos IJ, Vínces Centeno MR, Menéndez Pin Tdel R. Síndrome de burnout: Un riesgo psicosocial en la atención médica. *Viday Salud*. 2019;3(6):839. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7097534>
8. Vidotti V, Martins JT, Galdino MJQ, Ribeiro RP, Robazzi ML do CC. Burnout syndrome, occupational stress and quality of life among nursing workers. *Enf Global*. 2019;18(3):344-76.
9. Rizo-Baeza M, Mendiola-Infante SV, Sepehri A, Palazón-Bru A, Gil-Guillén VF, Cortés-Castell E. Burnout syndrome in nurses working in palliative care units: An analysis of associated factors. *Journal of Nursing Management*. 2018;26(1):19-25. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28695723/>
10. Contreras-Palacios S del C, Ávalos-García MI, Álvarez HRP, Morales-García MH, Hernández JAC. Síndrome de Burnout, funcionalidad familiar y factores relacionados en personal médico y de enfermería de un hospital de Villahermosa, Tabasco, México. *Horizonte Sanitario*. 2013;12(2):45-57. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457845144001>
11. Burn-out an «occupational phenomenon»: International Classification of Diseases [Internet]. WHO. World Health Organization; [citado 14 de mayo de 2020]. Disponible en: http://www.who.int/mental_health/evidence/burn-out/en/
12. Woo T, Ho R, Tang A, Tam W. Global prevalence of burnout symptoms among nurses: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research*. 2020;123:9-20. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0022395619309057#:~:text=An%20overall%20pooled%2Dprevalence%20of,type%20of%20burnout%20measurement%20used>.
13. Chemali Z, Ezzeddine FL, Gelaye B, Dossett ML, Salameh J, Bizri M, et al. Burnout among healthcare providers in the complex environment of the Middle East: a systematic review. *BMC Public Health*. 22 de octubre de

- 2019;19(1):1337. Disponible en:
<https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-7713-1>
14. Monsalve-Reyes CS, San Luis-Costas C, Gómez-Urquiza JL, Albendín- García L, Aguayo R, Cañadas-De la Fuente GA. Burnout syndrome and its prevalence in primary care nursing: a systematic review and meta-analysis. BMC Fam Pract. diciembre de 2018;19(1):59. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29747579/>
15. Gordillo Mateus LJ, Medina Forero CJ, Medina Viana AM, Pedraza Rodríguez F. Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de Bucaramanga en el segundo semestre del año 2018. [Bucaramanga - Colombia]: Universidad Cooperativa de Colombia; 2018. Disponible en:
https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/10593/1/2019_Prevalencia%20_S%C3%ADndrome_Burnout.pdf
16. Talae N, Varahram M, Jamaati H, Salimi A, Attarchi M, Kazempour dizaji M, et al. Stress and burnout in health care workers during COVID-19 pandemic: validation of a questionnaire. Journal of Public Health (Germany) [revista en Internet] 2020 [acceso 19 de mayo de 2020]; 3(4):1-6. Disponible en:
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7275852/pdf/10389_2020_Article_1313.p
17. Mokhtar KM. Job Performance among Nurses in Pediatric Department (Khartoum State 2015). NHIJ [Internet]. 2017 [citado 20 de febrero de 2021];1(4). Disponible en:
<https://www.medwinpublishers.com/NHIJ/NHIJ16000119.php?id=39>
18. Hamdan KB, Al-Ghalabi RR, Al-Zu'bi HA, Barakat S, Alzoubi A, AbuAdi WB. Antecedentes of job performance during COVID-19: a pilot study of jordanian public hospitals nurses. Palarch's Journal Of Archaeology Of Egypt/Egyptology. 2020;17(4):339-51. Disponible en:

https://www.researchgate.net/publication/346396208_ANTECEDENTS_OF_JOB_PERFORMANCE_DURING_COVID-19_A_PILOT_STUDY_OF_JORDANIAN_PUBLIC_HOSPITALS_NURSES_PJAEE_17_4_2020

19. Sanchez-Gomez M, Bresó E. In Pursuit of Work Performance: Testing the Contribution of Emotional Intelligence and Burnout. *IJERPH*. 2020;17(15):5373. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/15/5373>
20. Velando-Soriano A, Ortega-Campos E, Gómez-Urquiza J, Ramírez-Baena L, De La Fuente E, Cañadas-De La Fuente G. Impact of social support in preventing burnout syndrome in nurses: A systematic review. *Jpn J Nurs Sci*. 2019;1(1):1-10. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31617309/>
21. Guo Y-F, Lam L, Plummer V, Cross W, Zhang J-P. A WeChat-Based “Three Good Things” Positive Psychotherapy for the Improvement of Job Performance and Self-efficacy in Nurses with Burnout symptoms: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Nursing Management* [Internet]. 2019 [citado 20 de febrero de 2021];1(1). Disponible en: <https://sci-hub.ren/10.1111/jonm.12927>
22. Betancourt Delgado MT, Domínguez Quijije WF, Peláez Flores BI, Herrera Velázquez M del R. ESTRÉS LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE UCI DURANTE LA PANDEMIA DE COVID 19: UNESUM-Ciencias Revista Científica Multidisciplinaria. 2020;4(3):41-50. Disponible en: https://redib.org/Record/oai_articulo2997082-estr%C3%A9s-laboral-en-el-personal-de-enfermer%C3%ADa-del-%C3%A1rea-de-uci-durante-la-pandemia-de-covid-19-estr%C3%A9s-laboral-durante-la-pandemia-de-covid
23. Kannan J. A Study Occupational Stress and Burnout on Employee Job Performance: A Study of Nurses in Clinics of Kanchipuram District. *Emperor Journal of Applied Scientific Research*. 2019;1(9):14-8. Disponible en:

https://www.researchgate.net/publication/338454632_A_Study_on_Occupational_Stress_and_Burnout_on_Employee_Job_Performance_A_Study_of_Nurses_in_Rural_Clinics_of_Salem_District

24. Dueñas Navarrete FA. Estrés laboral y su relación en el desempeño del personal de salud del Hospital Natalia Huerta de Niemes [Tesis de Maestría]. [Guayaquil - Ecuador]: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2020. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/15629>
25. Ramírez Labán EM. Estrés laboral y el desempeño de los trabajadores de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional II-2-Tumbes, 2019 [Tesis de Maestría]. [Piura - Perú]: Universidad Cesar Vallejo; 2020. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/48785?locale-attribute=es>
26. Rado Romero JM. Factores psicosociales laborales y Síndrome de Burnout en enfermeras del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020 [Internet] [Tesis de Maestría]. [Lima - Perú]: Universidad Peruana Unión; 2020 [citado 20 de febrero de 2021]. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/3427/Judith_Tesis_Maestro_2020.pdf?sequence=4&isAllowed=y
27. Lauracio C, Lauracio T. Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud. Rev Innova Educ. 2020;2(4):543-54. Disponible en: <https://www.revistainnovaeducacion.com/index.php/rie/article/view/90#:~:text=Los%20profesionales%20de%20salud%20son,de%20atenci%C3%B3n%20de%20sistema%20de>
28. Guerra Flores D. Influencia del estrés en el desempeño laboral del profesional de enfermería en servicios críticos del hospital de pampas 2019 [Tesis de Grado]. [Huancayo - Perú]: Universidad Roosevelt; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/195/INFLUENCIA%20DEL%20ESTR%C3%89S%20EN%20EL%20DESEMPE%C3%9>

10%20LABORAL%20DEL%20PROFESIONAL%20DE%20ENFERMER%C3%8DA%20EN%20SERVICIOS%20CR%C3%8DTICOS%20DEL%20HOSPITAL%20DE%20PAMPAS%202019.pdf?sequence=3&isAllowed=y#:~:text=En%20cuanto%20al%20Hospital%20de,presentan%20un%20nivel%20regular%207%20.

29. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio M del P. Metodología de la investigación. Quinta. Vol. 1. Mexico D.F.: McGraw-Hill; 2010. 81-83 p.
30. Forbes Álvarez R. El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa. Éxito empresarial. 2011;1(160):1-4. Disponible en: https://www.cegesti.org/exitoempresarial/publicaciones/publicacion_160_160811_es.pdf
31. Correa Lopez LE. Adaptación y Validación de un Cuestionario para medir Burnout Académico en estudiantes de medicina De La Universidad Ricardo Palma. Rev la Fac Med Humana [Internet]. 2019;19(1):1-5. Disponible en: <http://inicib.urp.edu.pe/cgi/viewcontent.cgi?article=1089&context=rfmh>
32. Koepsell D, Ruiz M. Ética de la investigación - Integridad Científica. Mexico: Comisión Nacional de Bioética;2015. Disponible en: <http://www.cooperacionib.org/libro-etica-de-la-Investigacion-gratuito.pdf>
33. Del Castillo D, Rodríguez T. La ética de la investigación científica y su inclusión en las ciencias de la salud. Acta Médica del Cent [Internet]. 2018;12(2):213-27. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicadelcentro/mec-2018/mec182n.pdf>

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
SINDROME BURNOUT	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa	Es una respuesta al estrés laboral crónico que se produce principalmente en profesionales de la salud que trabajan en contacto directo con las personas ²⁵ .	Para medir el síndrome de burnout en las enfermeras será mediante el instrumento del cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) las tres dimensiones como valor final determinará: Síndrome de burnout nivel alto (70 y 132 puntos), Síndrome de burnout nivel medio (52 y 69 puntos) y Síndrome de burnout nivel bajo (0 y 51 puntos).	AGOTAMIENTO EMOCIONAL	Es el primer síntoma que aparece y se caracteriza por una progresiva pérdida de las energías vitales y una desproporción creciente entre el trabajo realizado y el cansancio experimentado	9 items	Síndrome de burnout alto: 70-132	Las respuestas del dicho instrumento están en escala de Likert con seis alternativas 0= Nunca 1= Pocas veces al año o menos 2= Una vez al mes o menos 3= Varias veces al mes 4= Una vez a la semana 5= Varias veces a la semana 6= Todos los días
	Escala de medición: Ordinal			DESPERSONALIZACIÓN	Es un modo de responder a los sentimientos de impotencia y desesperanza personal, esto se caracteriza por tratar como objeto a los pacientes y a sus compañeros del trabajo	5	Síndrome de burnout medio: 52-69	
				REALIZACIÓN PERSONAL	Se caracteriza como una tendencia del trabajador a autoevaluarse de forma negativa y se sienten insatisfechas con su desarrollo profesional	8	Síndrome de burnout bajo: 0-51	
DESEMPEÑO LABORAL	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa	Es una apreciación sistemática de cómo cada persona se desempeña en un puesto y de su potencial de desarrollo futuro. Toda evaluación	Conjunto de habilidades mentales operacionales, por la cual las personas incorporan información aprendida a través de los sentidos, en un sistema de conocimientos con razonamiento para él mismo. Habilidades que las poseen	COMPETENCIA COGNITIVA	Espíritu emprendedor e innovador. Solución de problemas. Capacidad de organización y planificación.	8	Bajo 0- 21, Medio 22-42, Alto 43- 63	Se calculó mediante la escala de Likert, según la intensidad y frecuencia de los mismos de 0 a 3 puntos: nunca (0), algunas veces (1), frecuentemente (2) y siempre (3).

		es un proceso para estimular o juzgar el valor, la excelencia y las cualidades de una persona.	solo algunas personas, que hacen de su actuar, alguien muy satisfactorio tanto en el ámbito empresarial como organizativo. Además, características son las que están específicamente implicadas en el correcto desempeño del puesto laboral que se le ha otorgado a la persona, poniendo en práctica sus conocimientos técnicos y específicos.	COMPETENCIAS ACTITUDINALES Y SOCIALES	Respeto por la vida, las personas y el medio ambiente. Compromiso ético. Trabajo en equipo	7		
				COMPETENCIAS DE CAPACIDAD TÉCNICA	Hábitos de pensamiento. Actitud frente al trabajo	6		

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

SINDROME BURNOUT

I. PRESENTACIÓN

Buenos días, soy estudiante de enfermería de la Universidad María Auxiliadora, y estoy acá para pedir su colaboración en facilitarme ciertos datos que permitirán conocer el nivel de síndrome de burnout y su desempeño laboral. Este cuestionario no contiene preguntas correctas ni incorrectas. Por favor responda con total sinceridad, además mencionarle que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial. Si Ud. tuviera alguna duda, pregúntele a la persona a cargo.

II. INSTRUCCIONES GENERALES

A continuación se detalla serie de preguntas los cuales usted debe marcar con una X de acuerdo a su propia experiencia adquirida.

DATOS GENERALES:

Edad: _____ años

Sexo: Femenino Masculino

Estado civil: _____

Tiempo de servicio: _____

ESCALA:

0= Nunca

1= Pocas veces al año o menos

2= Una vez al mes o menos

3= Varias veces al mes

4= Una vez a la semana

5= Varias veces a la semana

6= Todos los días

N°	Preguntas	0	1	2	3	4	5	6
	CANSANCIO EMOCIONAL							
1.	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2.	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo							
3.	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar							
4.	Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo, es tensionante							
5.	Me siento desgastado, cansado por mi trabajo							
6.	Me siento frustrado o aburrido en mi trabajo							
7.	Creo que estoy trabajando demasiado							
8.	Trabajar directamente con personas me produce estrés							
9.	Me siento acabado, como si no pudiese dar más							
	DESPERSONALIZACION							
10.	Creo que trato a los pacientes de una manera impersonal, apática							
11.	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión							
12.	Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente							
13.	Siento que me preocupa poco lo que le ocurre a mis paciente							
14.	Yo siento que las otras personas que trabajan conmigo me acusan por algunos de sus problemas							
	REALIZACIÓN PERSONAL							
15.	Comprendo fácilmente como se sienten los demás							
16.	Trato eficazmente los problemas de los pacientes							
17.	Creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida de las persona							
18.	Me siento muy activo							
19.	Puedes crear fácilmente una atmosfera relajado con mis pacientes							
20.	Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes							
21.	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión							
22.	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma							

Gracias por su colaboración

CUESTIONARIO

“EVALUACION DEL DESEMPEÑO LABORAL”

En el siguiente cuestionario, le presentamos una lista de situaciones que pueden darse comúnmente en una unidad hospitalaria. Estamos interesados en conocer cuál es el desempeño laboral dentro de la institución. Sus respuestas serán estrictamente confidenciales. Por favor, marque con una X la respuesta con que Ud. Se siente identificado.

INGRESOS MENSUALES:

(1) S/.1000 (2) S/.1000-2000 (3) S/.2000-3000 (4) S/.3000-4000

SEGUNDO TRABAJO

(1) SI (2) NO

N°	DESEMPEÑO PROFESIONAL	NUNCA	ALGUNAS VECES	FRECUENTEMENTE	SIEMPRE
		0	1	2	3
1	¿Conoce las diferentes patologías de su servicio?				
2	¿Aplica sus conocimientos correctamente en la práctica?				
3	¿Toma decisiones oportunas en el cuidado de la integridad del paciente?				
4	¿Brinda cuidados de enfermería adecuados según la necesidad de cada paciente?				
5	¿Utiliza los equipos e instrumentos de forma adecuada?				
6	¿Reconoce los signos y síntomas de las diferentes patologías de los pacientes?				
7	¿Valora y planifica los cuidados de enfermería según necesidad de los pacientes?				
8	¿Anota en la historia clínica todos los procedimientos				

	realizados en el paciente?				
9	¿Brinda soporte emocional a la familia?				
10	¿Brinda preparación psicológica antes de cada procedimiento?				
11	¿Mantiene buenas relaciones interpersonales con los pacientes, familiares y equipo de trabajo?				
12	¿Respeto la privacidad del paciente?				
13	¿No comenta con las demás personas la situación del usuario sin fundamento?				
14	¿No brinda información sobre la salud del paciente sin autorización médica?				
15	¿Respeto las opiniones y sugerencias de los demás miembros del equipo multidisciplinario (nutricionista, psicólogo, terapeutas físicos)?				
16	¿Verifica la indicación médica antes de aplicar el tratamiento a cada paciente?				
17	¿Aplica correctamente los medicamentos utilizando los diez correctos?				
18	¿Prepara el material y el equipo necesario antes de cada procedimiento?				
19	¿Realiza el lavado de manos antes y después de cada procedimiento?				
20	¿Practica las medidas de bioseguridad?				
21	¿Aplica las medidas de asepsia antes de realizar cada procedimiento?				

Anexo C: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Síndrome burnout y desempeño del personal de enfermería del servicio de emergencia del hospital san juan de dios en la pandemia del covid- 19 – 2021

Nombre de los investigadores principal: Lic. Campos Valdez, Gladys Flavia

Propósito del estudio: Determinar la relación entre estrés laboral y desempeño del personal de enfermería del servicio de emergencia del hospital san juan de dios en la pandemia del covid-19 –2021

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Lic.

Campos Valdez, Gladys Flavia; coordinador de equipo (teléfono móvil N° 984 983 098) o al correo electrónico: Flaviagcv_33@hotmail.com

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Presidente del Comité de Ética de la Universidad María Auxiliadora, ubicada en la Av. Canto Bello 431, San Juan de Lurigancho 15408, correo electrónico: informes@uma.edu.pe

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante