



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Factores estresores y Síndrome de Burnout en el personal de salud
de un Hospital Privado de Virú, 2022.

AUTOR:

Centurion Lopez, Daniel Gonzalo (orcid.org/0000-0002-6021-4890)

ASESOR:

Mg. Mejia Pinedo, Davis Alberto (orcid.org/0000-0002-8790-1682)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TRUJILLO – PERÚ

2022

Dedicatoria

A Dios:

Por darme sabiduría y entendimiento para poder lograr alcanzar todo lo bueno en cuanto a mis metas y objetivos.

Gracias por ser misericordioso y darme oportunidad en esta vida para mejorar.

A mis padres:

Por haberme dado la oportunidad en educarme y ser ellos el motor y motivo de mi lucha diaria en llegar a cumplir todas mis metas planteadas en esta vida.

Daniel Gonzalo Centurión López

Agradecimiento

A los docentes de posgrado

Por la enseñanza y preparación en mi formación, por el apoyo, dedicación y comprensión.

Al Hospital

Por brindarme facilidad y autorización para realizar el presente trabajo de investigación.

Al personal de salud

Por participar y brindarme un tiempo en su labor diaria para desarrollar el cuestionario.

Daniel Gonzalo Centurión López

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	10
3.1. Tipo y diseño de investigación	10
3.2. Variables y operacionalización.....	11
3.3. Ficha técnica	11
3.4. Población y muestra, unidad de análisis	11
3.5. Técnica e instrumento de recolección de datos	11
3.6. Procedimientos	12
3.7. Método de análisis de datos	13
3.8. Aspectos éticos.....	13
IV. RESULTADOS	14
4.1. Datos Descriptivos.....	14
4.2. Prueba de Normalidad.....	18
4.3. Contrastación de Hipótesis	19
V. DISCUSIÓN.....	23
VI. CONCLUSIONES.....	29
VII. RECOMENDACIONES	30
REFERENCIAS.....	31
ANEXOS	42

Índice de tablas

Tabla 1:	Nivel de Factores Estresores del Personal de Salud de un Hospital Privado de Virú, 2022.	Pág. 14
Tabla 2:	Niveles de las dimensiones de los Factores Estresores del Personal de Salud de un Hospital Privado de Virú, 2022.	Pág. 15
Tabla 3:	Nivel del Síndrome de Burnout del Personal de Salud de un Hospital Privado de Virú, 2022.	Pág. 16
Tabla 4:	Niveles de las dimensiones del Síndrome de Burnout del Personal de Salud de un Hospital Privado de Virú, 2022.	Pág. 17
Tabla 5:	Prueba de Normalidad de Kolmogorov Smirnov de los Factores Estresores y el Síndrome de Burnout del Personal de Salud de un Hospital Privado de Virú, 2022.	Pág. 18
Tabla 6:	Factores Estresores y su relación con el Síndrome de Burnout del Personal de Salud de un Hospital Privado de Virú, 2022.	Pág. 19
Tabla 7:	Factor Presión – Exigencia y su relación con el Síndrome de Burnout del Personal de Salud de un Hospital Privado de Virú, 2022.	Pág. 20
Tabla 8:	Factor Organizativo y Relaciones Humanas y su relación con el Síndrome de Burnout del Personal de Salud de un Hospital Privado de Virú, 2022.	Pág. 21
Tabla 9:	Factor Ambiental y su relación con el Síndrome de Burnout del Personal de Salud de un Hospital Privado de Virú, 2022.	Pág. 22

Índice de figuras

Figura 1:	Nivel de Factores Estresores del Personal de Salud de un Hospital Privado de Virú, 2022.	Pág. 14
Figura 2:	Niveles de las dimensiones de los Factores Estresores del Personal de Salud de un Hospital Privado de Virú, 2022.	Pág. 15
Figura 3:	Nivel del Síndrome de Burnout del Personal de Salud de un Hospital Privado de Virú, 2022.	Pág. 16
Figura 4:	Niveles de las dimensiones del Síndrome de Burnout del Personal de Salud de un Hospital Privado de Virú, 2022.	Pág. 17
Figura 5:	Factores Estresores y su relación con el Síndrome de Burnout del Personal de Salud de un Hospital Privado de Virú, 2022.	Pág. 19
Figura 6:	Factor Presión – Exigencia y su relación con el Síndrome de Burnout del Personal de Salud de un Hospital Privado de Virú, 2022.	Pág. 20
Figura 7:	Factor Organizativo y Relaciones Humanas y su relación con el Síndrome de Burnout del Personal de Salud de un Hospital Privado de Virú, 2022.	Pág. 21
Figura 8:	Factor Ambiental y su relación con el Síndrome de Burnout del Personal de Salud de un Hospital Privado de Virú, 2022.	Pág. 22

Resumen

El presente estudio de investigación tiene como objetivo principal determinar la relación entre los factores estresores y el síndrome de Burnout en los profesionales de la salud de un hospital privado de Virú. Es una investigación de tipo correlacional, cuantitativo de corte transversal, el diseño no experimental. La muestra estuvo representada por el total de los profesionales de salud que laboran en el Hospital tanto administrativo como asistencial, fue un total de 70 personal de salud.

Para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos para medir las variables, dichos instrumentos fueron dos cuestionarios el primero llamado Síndrome de Burnout para medir el nivel de estrés el cual contaba con tres dimensiones que fueron: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal; y el segundo instrumento fue para medir los Factores estresores que también contaba con tres dimensiones: presión – exigencia, organizativo - relaciones humanas y ambientales.

Al realizar el análisis de los datos para determinar si existe relación entre ambas variables, se midió mediante el coeficiente de correlación de Pearson que fue de 0.906, por lo que se concluye que existe una muy alta relación positiva entre la variable factores estresores y síndrome de Burnout.

Palabras claves: *Síndrome Burnout, Factores estresores, personal de salud.*

Abstract

The main objective of this research study is to determine the relationship between stress factors and Burnout syndrome in health at a private hospital in Virú. It is a correlational, quantitative cross-sectional research, non-experimental design. The sample was represented by the total of health professionals who work in the Hospital, both administrative and care, it was a total of 70 health personnel.

For data collection, two instruments were used to measure the variables, these instruments were two questionnaires, the first called Burnout Syndrome to measure the level of stress, which had three dimensions: emotional exhaustion, depersonalization and lack of personal fulfillment; and the second instrument was to measure stress factors that also had three dimensions: pressure - demand, organizational - human and environmental relations.

When performing the data analysis to determine if there is a relationship between both variables, it was measured by Pearson's correlation coefficient, which was 0.906, so it is concluded that there is a very high positive relationship between the variable stressors and depression syndrome. Burnout.

Keywords: *Burnout Syndrome, Stress Factors, health personnel.*

I. INTRODUCCIÓN

Para algunos autores el Síndrome Burnout (SB) también llamado Fatiga en el trabajador fue descubierto por primera vez por el psiquiatra clínico Herbert J. Freudenberger en el año 1974, cuando él estaba en su trabajo en la ciudad de New York observo que sus compañeros que tenían 10 años trabajando daban principio de sufrir pérdida, progresiva de energía, pocas ideas, ansiedad, depresión y falta de interés en el trabajo (Silveira, y otros, 2021).

En el año 1976, Christina Maslach en Estados Unidos se realizó un Congreso de psicólogos donde dio a conocer mediante investigación que el Burnout es un fenómeno ocupacional en el sector de los profesionales de la salud. El personal de salud que tiene más años de trabajo, presentaba sentimientos negativos sobre acciones en su entorno laboral (Carrillo, Gómez, & Espinoza de los Monteros, 2012).

La OMS, a mediados del año 2000 declaro que el Burnout es un indicador de riesgo laboral, debido a sus características que afectan el bienestar físico y mental, por otro lado, declaro que el Burnout tiene un alto aumento de riesgo de salud del profesional que empieza a desarrollarlo (Saborío & Hidalgo, 2015).

Según estudios de investigadores en países de España, EE.UU., Canadá, llegan a concluir que el Burnout es muy frecuente en profesionales dedicados al área de salud que perjudica en su bienes personal y económico. En Alemania, estudios resaltan que los empleados sanitarios empiezan a desarrollar sentimientos de abrumadores en su área laboral. Los profesionales que presentan mayor desarrollo de Síndrome de Burnout son: especialistas en área comunitaria, personal de salud en unidad de cuidado intensivo. Esto se debe a la gran demanda de trabajo tanto físico e intelectual; llegando a provocar deterioro en la salud y confort del personal sanitario que lo padece (Bouza, y otros, 2020).

En Latinoamérica, muchos investigadores han empezado a tener más interés en el Síndrome de Burnout esto se debe al gran impacto que han presentado el personal de salud en el rendimiento del trabajo, calidad de vida, trabajo informal, flexibilización en el trabajo (Díaz Bambula & Carolina Gómez, 2016).

En cuanto en el Perú, los estudios encontrados a nivel nacional llegan a coincidir que la fatiga del trabajador afecta en mayor frecuencia a profesionales en la área de salud de la profesión de Medicina y Enfermería presentando aumento de sobre carga laboral, escala salarial bajo, hostigamiento laboral; en la cual todo esto va a repercutir en bajo rendimiento en el trabajo, salud física y mental (Muñoz del Carpio Toya, Arias Gallegos, & Caycho Rodríguez, 2019).

Algunos autores mencionan que el Burnout es una respuesta fisiológica del cuerpo humano frente a una carga de estrés laboral aumentado donde se llega a manifestar mediante pensamientos malos negativos hacia el entorno del trabajo, esto se debe que el profesional de salud está en contacto con personas que son los pacientes; lo que desencadena a este síndrome son relaciones tensas en el trabajo, relaciones conflictivas entre personal de salud, conflicto de roles entre profesionales, falta de justicia organizacional, falta de interés de los compañeros de trabajo en dar iniciativa en el trabajo (Thomaé, Ayala, Sphan, & Stortti, 2006).

En la provincia de Virú se encuentra ubicado el hospital privado, esta institución cuentan con especialidades médicas que conlleva en la actualidad un aumento de numero de atenciones, el número de demanda de atenciones estadísticamente ha tenido mayor demanda de pacientes, conllevando a una sobre carga laboral exponiéndose a un mayor desgaste en el cuerpo y mente lo que a largo plazo padecerán de sufrir Burnout.

Los profesionales de salud del hospital privado no escapan a esta problemática, estos elementos de juicio ayudan a plantear el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es la relación entre los Factores Estresores y el Síndrome de Burnout en el personal de salud de un Hospital Privado de Virú en el año 2022?

Siguiendo la problemática y percepción del trabajo de investigación, para dar respuesta al problema de investigación se plantea la siguiente Hipótesis principal: Existe relación significativa entre los Factores Estresores y el Síndrome de Burnout en el personal de salud de un Hospital Privado de Virú. Teniendo como hipótesis específicas: existe relación significativa entre el factor presión – exigencia y el Síndrome de Burnout; factor organizativo y relaciones humanas y

el Síndrome de Burnout; factor ambiental y el Síndrome de Burnout en el personal de salud de un Hospital Privado de Virú.

Para poder orientar el desarrollo del estudio de investigación se plantea el objetivo principal: Determinar la relación entre los Factores Estresores y el Síndrome de Burnout en el personal de salud de un Hospital Privado de Virú en el año 2022.

En términos más concreto, el estudio de investigación se plantea los siguientes objetivos específicos: a) Identificar la relación entre los Factores Estresores en la dimensión Presión – Exigencia y el Síndrome de Burnout en el personal de salud de un Hospital Privado de Virú, 2022; b) Identificar la relación entre los Factores Estresores en la dimensión Organizativos – Relaciones Humanas y el Síndrome de Burnout en el personal de salud de un Hospital Privado de Virú, 2022; c) Identificar la relación entre los Factores Estresores en la dimensión Ambientales y el Síndrome de Burnout en el personal de salud de un Hospital Privado de Virú, 2022.

Como todos sabemos, muchas veces el profesional de salud se queja y mencionan proposición como: “nos exigen calidad de atención”, “estoy cansado hacer lo mismo”, “los pacientes no valoran nuestro trabajo”, “he tenido una guardia muy agotadora”, “me siento agotada”, “no tengo tiempo para estudiar”, “me duele demasiado la espalda y las piernas”, entre muchas otras frases.

Con esta investigación, fortalecimos las teorías en relación a los Factores Estresores y Burnout en profesionales de salud en un Hospital Privado de Virú como una referencia para investigaciones en el futuro.

Este estudio ayudo a buscar soluciones y toma de decisiones para fortalecer la practica en el profesional de la salud brindándoles información acertada para gestionar y mejorar el desarrollo proponiendo mejoras y estrategias en condiciones laborales y crear un clima laboral en óptimas condiciones.

II. MARCO TEÓRICO

El estudio de investigación ha recopilado trabajos investigativos con mayor importancia en la actualidad, elaborados a nivel internacional, nacional y local, todo esto ayudara a dar más respaldo al objetivo planteado en este trabajo y nos permita confrontar con nuestros resultados.

A nivel internacional, tenemos el estudio de Obeidat, et ál, (2021), se realizó en la ciudad de Jordania país ubicado en el continente de Asia se investigó un estudio transversal para evaluar la angustia en los profesionales de la salud, donde se evidencia limitaciones con respecto al impacto de las olas pandémicas en los niveles de angustia; se realizó un 2 estudio donde se recibió el malestar psicológico en los profesionales de salud durante la pandemia temprana, y en el siguiente estudio se buscó examinar los niveles de angustia cuando el covid-19 alcanzo el nivel máximo de la pandemia en la primera ola; como metodología se observó factores demográficos, profesionales y psicológicos como angustia, ansiedad, depresión, agotamiento, problemas de sueño y miedo, luego se midieron las estrategias de afrontamiento.

Se realizo dos muestras en cada periodo, primer periodo de n=937 y el segundo de n=876. Como resultado se visualizaron que en el segundo periodo 49,0% de los profesionales informaron alto nivel de angustia en comparación en el 32% en el primer periodo; en la puntuación de ansiedad y depresión se visualizaron que el 21% fueron más altas en el segundo periodo; y el 50,6% refirieron fatiga en comparación con el 34,3% en primer periodo; llegando a la conclusión que entre los dos periodos, los trastornos mentales fueron relacionados con el covid-19, conforme iba pasando los días, los profesionales de la salud seguían desarrollando los problemas de burnout.

En la investigación de Bieber, et ál, (2021) explican que muchos pacientes en enfermedades criticas experimentan trastornos mentales nuevos o que van empeorando. Los servicios de consulta de psiquiatría desempeñan un papel fundamental en identificar, abordar y prevenir problemas mentales en la salud. El estudio aplicado en el Hospital de Chicago en EE.UU. La investigación tiene como objetivo obtener comentarios de las partes interesadas sobre los roles

actuales y deseados de la psiquiatría en la UCI y los posibles beneficios y desventaja de aumentar la presencia del psiquiatra se aplicó una encuesta en la web el cual participo 373 médicos de cuidados intensivos, enfermeras de cabecera, terapeutas físicos y ocupacionales, farmacéuticos y médicos psiquiatra.

Se obtuvo como resultado que el 46% de los encuestados deseaban una mayor participación de los médicos psiquiátricos, el 38% visualizaban que los psiquiatras hacían buena asistencia en el manejo de los trastornos mentales y el 23% hacían buena intervención ante el riesgo de suicidio. Se concluye que quienes trabajan de cerca con los pacientes críticos piensan que un mayor apoyo psicológico en la uci sería beneficioso, por lo contrario, se considera que la participación actual de la psiquiatría es limitada, tal vez impulsada por las distintas percepciones de cual es o debería ser el papel de la psiquiatría.

Según el estudio de Youssef Dalal, Abu Abbas & Youssef Janet, (2021) el estudio tuvo como objetivo validar la versión árabe de Copenhague agotamiento Inventario (CBI-A) para uso en la evaluación de agotamiento entre los farmacéuticos comunitarios. Se aplico en la ciudad de Beirut en el país de Lebanon. Fue un estudio transversal basado en la web en el mes de febrero del 2021, los datos recopilados mediante el cuestionario árabe anónimo autoadministrado incluyeron información sobre características sociodemográfico, variables relacionadas con el trabajo y relacionadas con el paciente de agotamiento, y la escala hospitalaria de ansiedad y depresión. Los datos se analizaron en el software SPSS y se utilizó el alfa de Cronbach para la consistencia interna. Los resultados fueron que el CBI-A mostro una alta consistencia interna con alfas de Cronbach entre el 0,774 y 0,902, concluyéndose que hay una asociación entre diferentes aspectos de agotamiento y los problemas mentales de salud como la depresión y ansiedad, además la herramienta de CBI-A es adecuada para evaluar el agotamiento a los farmacéuticos comunitarios y podría usarse para evaluar a otros trabajadores de la salud.

En la investigación de Chingono, et ál, (2022) se realizó el estudio en la ciudad de Harare en el país de Zimbabue en su estudio se refleja como los profesionales de la salud en el tiempo de covid-19 han percibido un aumento de ansiedad y angustia psicológica, se realizó estudio de Shona Symptom Questionnaire de 14 puntos donde se reflejó puntaje de 8, donde se ofrecieron derivación para asesoramiento, aceptaron la derivación y recibieron orientación. Un 12,1% dijo sentir miedo por el covid-19. Del total de 501 profesionales de la salud, solo un 78,1% aceptaron la asesoría, y el 68,9% aceptaron sesión de consejería; en conclusión, se reflejó que existía un alto nivel de ansiedad, síntomas de agotamiento relacionado con la pandemia.

Los investigadores Blanca & Arias (2018) en su estudio aplicado en la ciudad de España tuvo una finalidad de identificar el desarrollo de Burnout en los profesionales sanitarios y su asociación con los factores estresores comprometidos en la escala de estrés en las profesionales de enfermería. El estudio observacional, descriptivo transversal tuvo como población muestral a 43 participantes la cual se presentó a cada enfermera dos instrumentos, uno de Maslach Burnout Inventory y el segundo de factores estresores. Como resultado se obtuvieron que los niveles de cansancio están relacionados con los factores estresores como problema con la jerarquía, escasa preparación y falta de personal; mientras que la despersonalización se asociaba con los conflictos entre personal de enfermería.

A nivel nacional, tenemos el estudio de Lauracio Claudia & Lauracio Teófilo (2020), quienes realizaron la investigación en el Puesto sanitario Vallecito I-3 ubicado en la ciudad de Puno, con el fin de identificar la presencia de SB y el desempeño en el trabajo de los profesionales sanitarios; el estudio fue descriptivo correlacional, se aplicó a todo los profesionales del Centro de Salud el instrumento de Test IMB y el instrumento de autoevaluación de desempeño en el trabajo. Se reflejaron que el SB es de 7,9 en una escala de 1 a 10, se podría decir que el SB alcanza un nivel medio y el desempeño del trabajador es de 35,71 en una escala de 0 a 40, donde se puede observar que afirma que el desempeño es de nivel alto; por otro lado, la correlación es de $r=0.063$, afirma que la variable no tiene relación.

Tenemos la investigación de Arias; et ál (2017), esta investigación se aplicó a los profesionales sanitarios que laboran en hospitales y centros de salud en Arequipa, con el fin de valorar prevalencia de SB. Este estudio tiene un diseño descriptivo, se aplicó el cuestionario de IMB en el cual se aplicó a 213 trabajadores donde se refleja que el mayor porcentaje de los profesionales sanitarios de Arequipa presentan algún síntoma de SB y solo el 5,6% a desarrollado nivel severo de Burnout.

También tenemos la investigación de Silva (2018), la investigación tenía como fin observar si la investigación presenta asociación entre las variables factores laborales y el SB en las enfermeras de UCI en neonatología del Hospital Cayetano Heredia, este estudio fue correlacional, aplicada, cuantitativa y transversal, se aplicó un instrumento llamado factores laborales estresores y el siguiente que media el nivel de SB, aplicándose a 47 enfermeras el cual dio como resultado que existe relación entre ambas variables con una $r=0,759$.

El investigador Bances (2019), el estudio aplicado en la unidad de gestión de Ate en Lima, tuvo como fin ver la relación entre los factores laborales y el SB en los profesionales sanitarios. El estudio aplicativo, explicativo, cuantitativo correlacional se aplicó a 59 personas un cuestionario que miden factores estresores y otro que media el SB. Los resultados fueron que existe correlación entre las variables con un $r=0,245$; los factores laborales organizativos-relaciones humanas y ambientales tienen una baja correlación con el SB con un $r=0,298$.

A nivel local tenemos el estudio de Munte (2022) se aplicó en el Hospital Belén de Trujillo y tiene la finalidad observar la relación de los factores estresores y el SB, el estudio transversal se aplicó a 170 del hospital el cual se aplicó las encuestas virtuales para medir el SB y relacionarlo con los factores asociados. Se obtuvieron resultados en 36% de la población total presentan SB, concluyéndose que los factores laborales están asociados con el SB con un $p>0,05$.

También tenemos al estudio de Díaz (2017), el cual se aplicó una encuesta de IMB y el test exacto de Fisher a 35 personales de salud que trabajaban más de 1

año con el fin de ver la relación entre el SB y la sobrecarga laboral. El estudio observacional correlacional dio como resultados que personal joven y menos años de trabajo tenían mal alta probabilidad de presentar burnout, mientras que el personal con mas año de trabajo no presentaba síndrome de burnout.

La investigadora Rengifo (2021), quien realizo el estudio en el Hospital de Belén para observar los niveles de SB en los profesionales sanitarios. El estudio con diseño descriptivo transversal. Se realizó a 112 enfermeras el cual se aplicó el cuestionario para medir el nivel de síndrome de burnout, obteniendo los resultados de que el 71,4% presentaban burnout en nivel medio, mientras que el 20,5% nivel bajo y el 8,1% presentaron nivel alto; mientras que en dimensiones el cansancio emocional el mayor porcentaje es de 75% nivel medio, despersonalización nivel bajo 68,8% y realización personal nivel bajo con un 84,8%; concluye que el SB es de nivel medio.

También tenemos a Alvarón (2021), se aplicó en el Hospital regional de Trujillo, en su estudio para observar la relación entre el SB y funcionalidad familiar en los profesionales sanitarios, se aplicó un instrumento de test IMB y APGAR familiar a 200 trabajadores sanitarios. El estudio aplicativo, descriptivo correlacional reflejo que el personal de salud presentó niveles altos de agotamiento con un 51%, mientras que despersonalización con un 56,5% y realización personal con un 62%. Concluyéndose que hay relación entre el SB y funcionalidad familiar.

En el año 1976, Maslach define que el síndrome de burnout es la forma inadecuada para la afrontación del estrés del personal de salud, la cual se presenta por agotamiento emocional, despersonalización y bajo desempeño laboral o realización personal (Saborío Morales & Hidalgo Murillo, 2015). El burnout es de gran importancia porque esto afecta el estado mental de quienes lo padecen y pone en riesgo a desarrollar enfermedades en muchos de nuestros órganos; la OMS al ver que el burnout ha incrementado en los profesionales de la salud, incito a que sea calificado como riesgo laboral (Gutiérrez, et ál, 2006).

Para Farber en los años de los 70 y 80, menciona que las personas que padecían de burnout, eran seres que no alcanzaban sus objetivos o eran personas con ideas inalcanzables, Faber mencionaba que: “el agotamiento se

desarrolla por la presión que presenta los profesionales sanitarios para cumplir sus expectativas y la exigencia es cada vez superior a los demás” (Carrillo, et ál, 2012).

Dentro del SB, se clasifican en tres grandes dimensiones la que mayor predomina es el agotamiento emocional que lo clasifican como una enfermedad ocupacional que conlleva a un aislamiento o deshumanización, también otros autores lo definen como conjunto de signos y síntomas físicos, emocionales y conductuales que presentan el profesional involucrado directamente con el estrés crónico (Abreu Dávila, 2011).

También tenemos la dimensión de despersonalización, mayormente autores en prácticas psicológicas o psiquiátricas mencionan que profesionales sanitarios experimentan una alteración de la conciencia del yo, sintiendo extraño o distante; según Maphother refiere que “la despersonalización esta coincida con la desrealización” (Cruzado, Muñoz Moscoso, & Rojas Rojas, 2013).

La realización personal es otra dimensión del burnout, cuando la confianza disminuye en el personal sanitario, presenta sentimientos negativos en la forma de ver su trabajo, sentimientos que no son influyentes en su vida diaria, perciben que no obtienen satisfacción en el cumplimiento de sus metas (Consuelo Gonzáles, 2017)

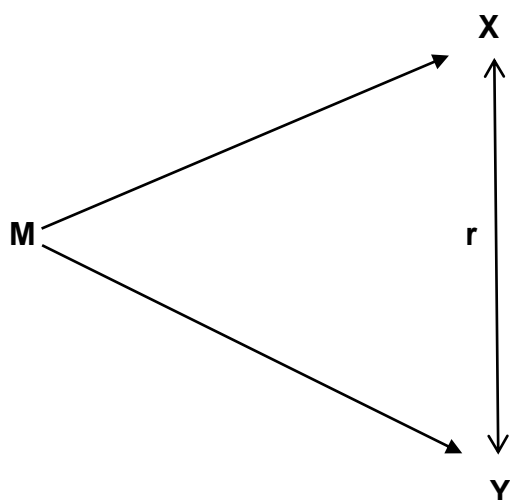
Los factores estresores lo define Peiró como “conjunto estimulante presente en el trabajador que produce tensión y resultados negativos en la persona que lo presenta”, el mismo autor clasifica los estresores como: Factores del ambiente, presión y exigencias, organizativas y relaciones personales (Aguirre Mas, 2014). Los profesionales sanitarios toleran la presión y la frustración. Los factores ambientales es un factor prioritario que determina el estrés laboral, tener una buena iluminación, una buena infraestructura, tener equipos modernos ayudan a que el personal sanitario pueda sentirse satisfecho en su trabajo. La presión y exigencia es un factor propio del ejercicio profesional, demasiado trabajo puede desencadenar una situación de estrés; un ritmo de trabajo muy exigente podría generar estrés continuo (Vilela Grandez & Perez Vasquez, 2019).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El presente estudio de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional; según Tamayo la investigación cuantitativa se relaciona con registros numéricos y descriptivo correlacional comprende la descripción, interpretación y procesos de los fenómenos sobre la realidad de hecho (Tamayo Tamayo, 2012).

La presente investigación es de diseño no experimental, descriptivo correlacional; según Cauas nos dice que el estudio correlacionar se utiliza para comparar si las variables están relacionadas entre sí, en pocas palabras, se utiliza para observar si una variable influye en la otra (Cauas, 2015). Se grafica como:



Dónde:

M: Muestra de estudio

X: Síndrome de Burnout

Y: Factores Estresores

r: Relación entre las variables.

3.2. Variables y operacionalización

(Ver Anexo 1)

3.3. Ficha técnica

(Ver Anexo 2)

3.4. Población y muestra, unidad de análisis

Población y muestra

Según Ventura (2017), una población es el grupo que cumplen características que se pretende investigar; por otro lado, tenemos a la muestra que nos refiere que es el un grupo específico que está dentro de la población en el cual se podrá tener accesibilidad en ejecutar la investigación. En el estudio presente la población estuvo conformado por todo el personal de salud asistencial y administrativo que laboran en el Hospital privado en la ciudad de Virú, el cual también está constituyendo la muestra siendo un total de 70 personal de salud.

Unidad de análisis

Para los autores de Columbié, et ál, (2016) la unidad de análisis está constituido por el individuo o la organización a la que se va a estudiar. El personal sanitario asistencial y administrativo de un Hospital Privado de Virú.

3.5. Técnica e instrumento de recolección de datos

Cande, (2008) define que la técnica es un conjunto de medios para obtener información, analizarlo y transmitir mediante tablas o gráficos. El presente estudio se empleó como técnica la encuesta, para medir los factores estresores y síndrome de burnout (Ver anexo 3).

Según Carbajal, et ál, (2011) un instrumento tiene el fin de recolectar información o datos observables, estos resultados son confiable ya que representar certeramente a las variables investigadas.

Los instrumentos fueron el cuestionario Inventory Burnout Maslach producido por la Dra. Maslach y Jackson; y el segundo instrumento aplicado en la investigación fue Respuesta Emocional al estrés del trabajador, originario por la Dra. Fomés (Abreu Dávila, 2011).

Validez y confiabilidad de los instrumentos

El instrumento del estudio, es el cuestionario Síndrome de Burnout, con un tamaño de muestra piloto de 66 profesionales de salud, cuya validez con análisis factorial confirmatorio del cuestionario referido: $KMO=,802$ sig. <0.01 ; tiene un porcentaje acumulado de la varianza total aplicada = 55,357. El cuestionario de Síndrome Burnout está distribuido por tres extensiones las cuales son: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal; se identificó cada uno de ellos con sus ítems correspondiente. La confiabilidad con Alpha Cronbach tiene como valor $\alpha= ,904$ (Ver anexo 4).

El instrumento del estudio, es el cuestionario Factores Estresores, con un tamaño de muestra piloto de 130 profesionales de salud, cuya validez con análisis factorial confirmatorio del cuestionario referido: $KMO=,743$ sig. <0.01 ; tiene un porcentaje acumulado de la varianza total aplicada = 33,399. El cuestionario de Factores Estresores presenta tres extensiones las cuales son: presión y exigencia, organizativos y relaciones humanas, y ambientales; se identificó cada uno de ellos con sus ítems correspondiente. La confiabilidad con Alpha Cronbach tiene como valor $\alpha= ,866$ (Ver anexo 4).

3.6. Procedimientos

Una vez aceptada la investigación de proyecto de tesis, se solicitó validar el instrumento por medio de jueces de experto, el cual se mandó solicitud a 5 jueces que tenían el criterio de magister en gestión en salud para que validen mi encuesta (Ver anexo 5). Luego se le explico la finalidad que representa esta investigación, se les hizo firmar el consentimiento informado, luego se procedió aplicar el instrumento en una hora apropiada para que no interfiera en su labor asistencial o administrativo.

3.7. Método de análisis de datos

Luego de obtener los datos, se organizó teniendo en cuenta los objetivos de la investigación, se procedió vaciar los resultados a un Excel para luego exportarlo al IBM SPSS Statistics 25.0 como base de datos (Ver anexo 6).

Una vez obtenido los datos, se realizó tablas de doble entrada y en gráficos para mayor interpretación, luego para medir la correlación entre la variable, se ejecutó la prueba de Kolmogorov Smirnov porque la muestra total fue mayor de 50 participantes, al realizar la prueba se visualizó un porcentaje de 5% ($p > 0.05$) de significancia de la variable el cual demuestra que los datos están distribuidos normalmente. Luego se utilizó la prueba de Correlación de Pearson para poder tener en claro el nivel de aceptación y la contrastación de la hipótesis.

3.8. Aspectos éticos

Esta investigación se basa en la Declaración de Helsinki de la Asamblea Médica Mundial (AMM) revisado en el 2015 por el secretariado de la AMM (Piscoya Arbañil, 2018), explica que la beneficencia es lograr beneficio y las posibilidades de daño deben ser menos que los potenciales beneficios que pueda recibir, la no maleficencia implica no hacer daño, cuando hablamos de justicia se refiere que la selección de los participantes deben de hacerse de manera equitativa, y el principio del respeto de la autonomía se refiere que los investigados tienen derecho a participar de la investigación mediante el consentimiento informado (Ver anexo 7)

IV. RESULTADOS

4.1. Datos Descriptivos

Tabla 1

Nivel de Factores estresores del Personal de Salud de un Hospital privado de Virú año 2022.

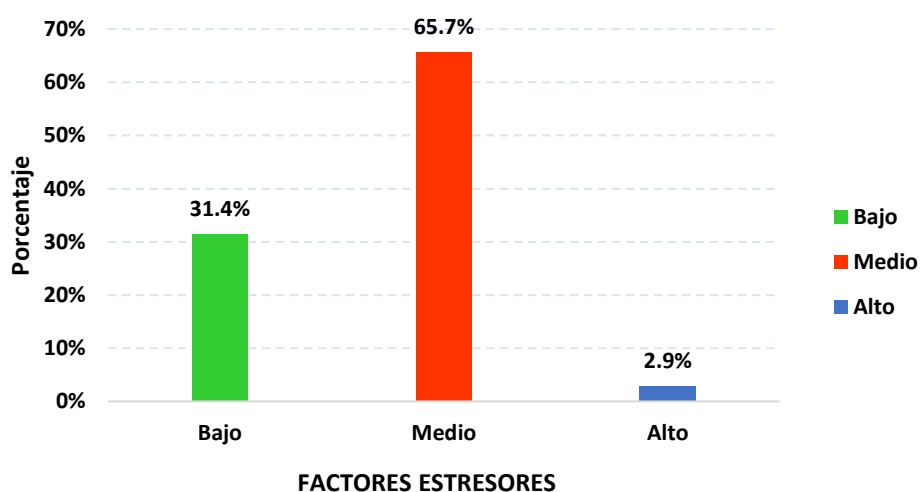
Variable 1	Escala	N°	%
Factores estresores			
Bajo	36 - 60	22	31.4%
Medio	61 - 84	46	65.7%
Alto	85 - 108	2	2.9%
Total		70	100%

Nota. Aplicación del Cuestionario de Factores Estresores, 2022.

En la Tabla 1 se visualiza que el 65.7% del personal sanitario logra alcanzar nivel medio sobre los factores estresores, el 31.4% tienen nivel bajo, en tanto que el 2.9% del personal sanitario logra alcanzar nivel alto sobre los factores estresores. Demostrándose que los factores estresores desde la percepción del personal sanitario de un Hospital privado de Virú es de nivel medio (65.7%).

Figura 1

Nivel de Factores estresores del Personal de Salud de un Hospital privado de Virú año 2022.



Fuente: Tabla 1.

Tabla 2

Niveles de las dimensiones de los Factores estresores del Personal de Salud de un Hospital privado de Virú año 2022.

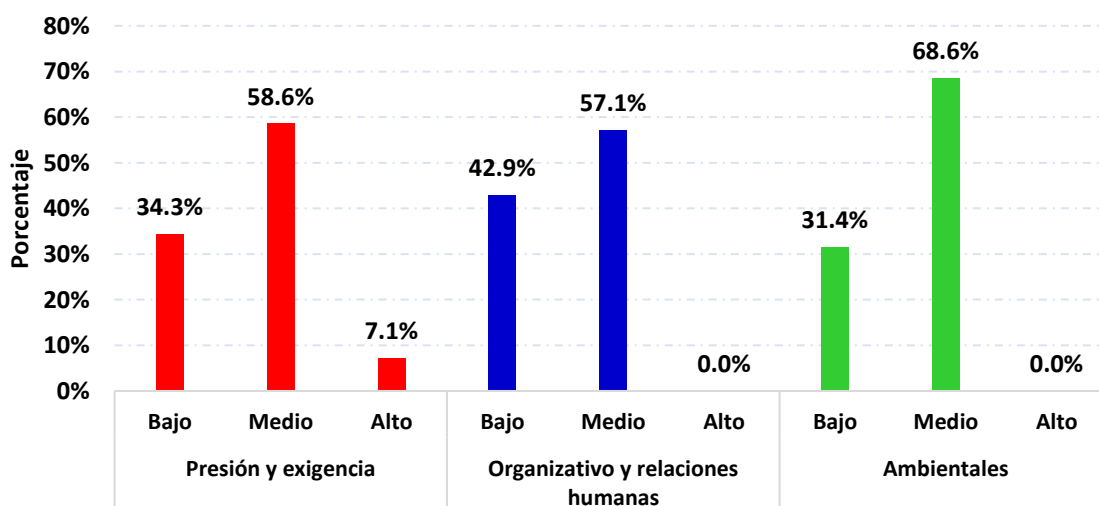
Niveles	Presión y exigencia		Organizativo y relaciones humanas		Ambientales	
	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	24	34.3%	30	42.9%	22	31.4%
Medio	41	58.6%	40	57.1%	48	68.6%
Alto	5	7.1%	0	0.0%	0	0.0%
Total	70	100%	70	100%	70	100%

Nota. Aplicación del Cuestionario de Factores Estresores, 2022.

En la Tabla 2 se visualiza que el 58.6% del personal sanitario logra alcanzar nivel medio sobre la presión - exigencia y el 34.3% tienen nivel bajo, el 57.1% del personal sanitario logra alcanzar nivel medio sobre lo organizativo – relaciones humanas y el 42.9% tienen nivel bajo, el 68.6% del personal sanitario logra alcanzar nivel medio sobre el factor ambiental y el 31.4% tienen nivel bajo.

Figura 2

Niveles de las dimensiones de los Factores estresores del Personal de Salud de un Hospital privado de Virú año 2022.



DIMENSIONES DE FACTORES ESTRESORES

Fuente: Tabla 4.

Tabla 3

Nivel del Síndrome Burnout del Personal de Salud de un Hospital privado de Virú año 2022.

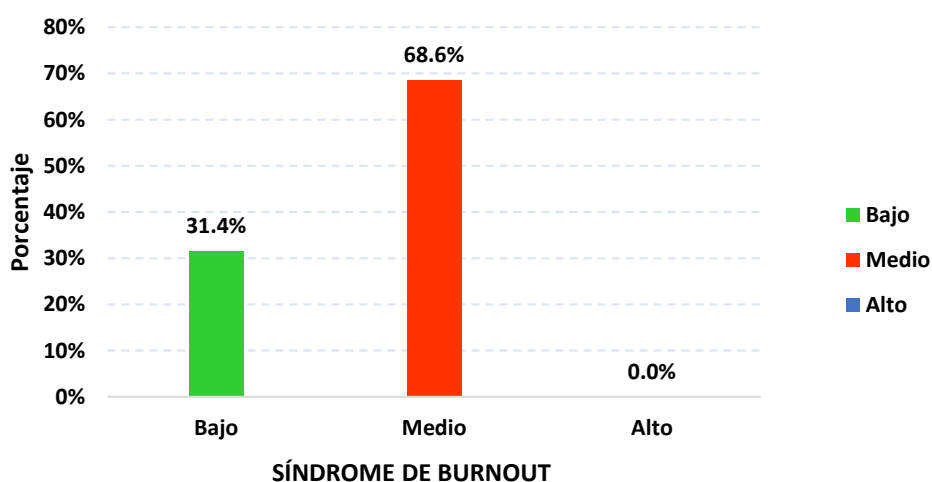
Variable 2	Escala	N°	%
Síndrome de Burnout			
Bajo	00 - 44	22	31.4%
Medio	45 - 88	48	68.6%
Alto	89 - 132	0	0.0%
Total		70	100%

Nota. Aplicación del Cuestionario de Síndrome de Burnout, 2022.

En la Tabla 3 se visualiza que el 68.6% del personal sanitario logra alcanzar nivel medio sobre el síndrome de burnout, el 31.4% tienen nivel bajo, en tanto que el 0.0% del personal sanitario logra alcanzar nivel alto sobre el síndrome de burnout. Demostrándose que el síndrome de burnout desde la percepción del personal de salud de un Hospital privado de Virú es de nivel medio (68.6%).

Figura 3

Nivel del Síndrome Burnout del Personal de Salud de un Hospital privado de Virú año 2022.



Fuente: Tabla 3.

Tabla 4

Niveles de las dimensiones del Síndrome Burnout del Personal de Salud de un Hospital privado de Virú año 2022.

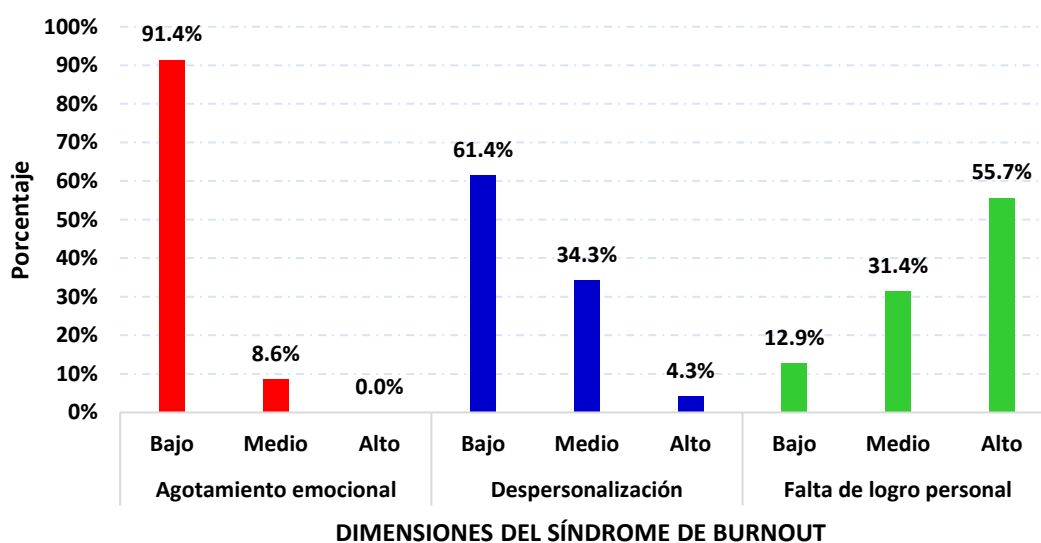
Niveles	Agotamiento emocional		Despersonalización		Falta de logro personal	
	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	64	91.4%	43	61.4%	9	12.9%
Medio	6	8.6%	24	34.3%	22	31.4%
Alto	0	0.0%	3	4.3%	39	55.7%
Total	70	100%	70	100%	70	100%

Nota. Aplicación del Cuestionario de Síndrome de Burnout, 2022.

En la Tabla 4 se visualiza que el 91.4% del personal sanitario logra alcanzar nivel bajo sobre el agotamiento emocional y el 8.6% tienen nivel medio, el 61.4% del personal sanitario logra alcanzar nivel bajo sobre la despersonalización y el 34.3% tienen nivel medio, el 55.7% del personal sanitario logra alcanzar nivel alto sobre la falta de logro personal y el 31.4% tienen nivel medio.

Figura 4

Niveles de las dimensiones del Síndrome Burnout del Personal de Salud de un Hospital privado de Virú año 2022.



Fuente: Tabla 4.

4.2. Prueba de Normalidad

Tabla 5

Prueba de Normalidad de Kolmogorov Smirnov de los Factores Estresores y el Síndrome Burnout del Personal de Salud de un Hospital privado de Virú año 2022.

VARIABLES / DIMENSIONES	Kolmogorov Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Factores estresores	0.078	70	0.200
Presión y exigencia	0.134	70	0.003
Organizativo y relaciones humanas	0.185	70	0.000
Ambientales	0.127	70	0.007
Síndrome de Burnout	0.094	70	0.200
Agotamiento emocional	0.089	70	0.200
Despersonalización	0.250	70	0.000
Falta de logro personal	0.200	70	0.000

Nota. Aplicación del Cuestionario de Factores estresores y el Síndrome de Burnout, 2022.

En la Tabla 5 se visualiza que la prueba de Kolmogorov Smirnov para muestras mayores a 50 ($n > 50$) que prueba la normalidad de los datos de variables en estudio, donde se muestra que los niveles de significancia para las variables son mayores al 5% ($p > 0.05$), demostrándose que los datos se distribuyen de manera normal; por lo cual es necesario utilizar la prueba paramétrica correlación de pearson, para determinar la relación entre las variables factores estresores y el SB. Respecto a las dimensiones es necesario utilizar la correlación de spearman para contrastar las hipótesis por tener niveles de significancia menores al 5% ($p < 0.05$).

4.3. Contrastación de Hipótesis

Tabla 6

Factores estresores y su relación con el Síndrome Burnout del Personal de Salud de un Hospital privado de Virú año 2022.

CORRELACIÓN DE PEARSON		Factores estresores
Síndrome de Burnout	Coefficiente de Pearson R	0,906**
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	70

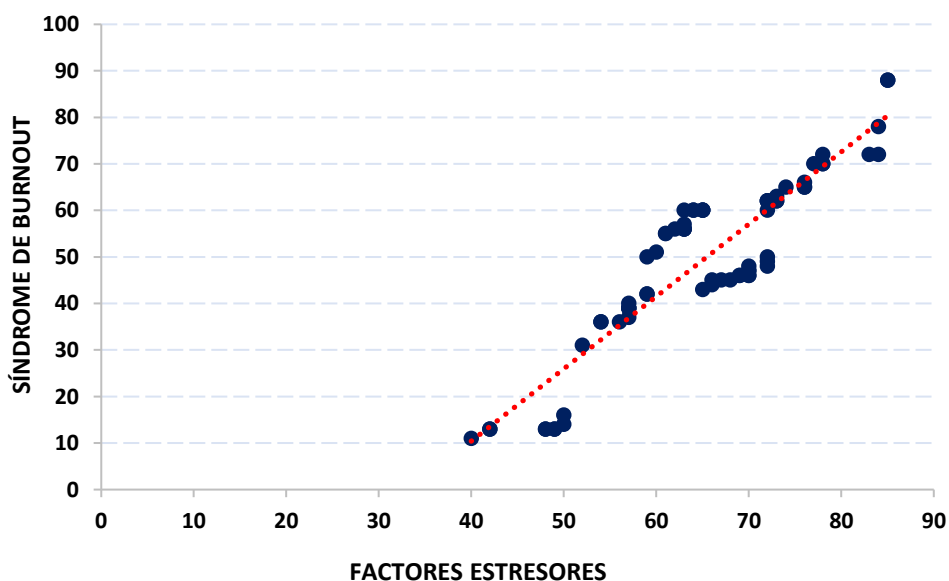
Nota. Aplicación del Cuestionario de Factores estresores y el Síndrome de Burnout, 2022.

Nota: ** La relación es altamente significativa al 1% de significancia (0.01).

En la Tabla 6 se visualiza que el coeficiente de correlación de Pearson es $R = 0.906$ con nivel de significancia menor al 1% ($p < 0.01$), lo que quiere decir que los factores estresores se relacionan de manera directa y altamente significativa con el SB del Personal sanitario de un Hospital privado de Virú año 2022.

Figura 5

Factores estresores y su relación con el Síndrome Burnout del Personal de Salud de un Hospital privado de Virú año 2022.



Fuente: Tabla 6.

Tabla 7.

Factor presión y exigencia y su relación con el Síndrome Burnout del Personal de Salud de un Hospital privado de Virú año 2022.

CORRELACIÓN DE SPEARMAN		Presión y exigencia
Síndrome de Burnout	Coefficiente de Spearman R_{ho}	0,889**
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	70

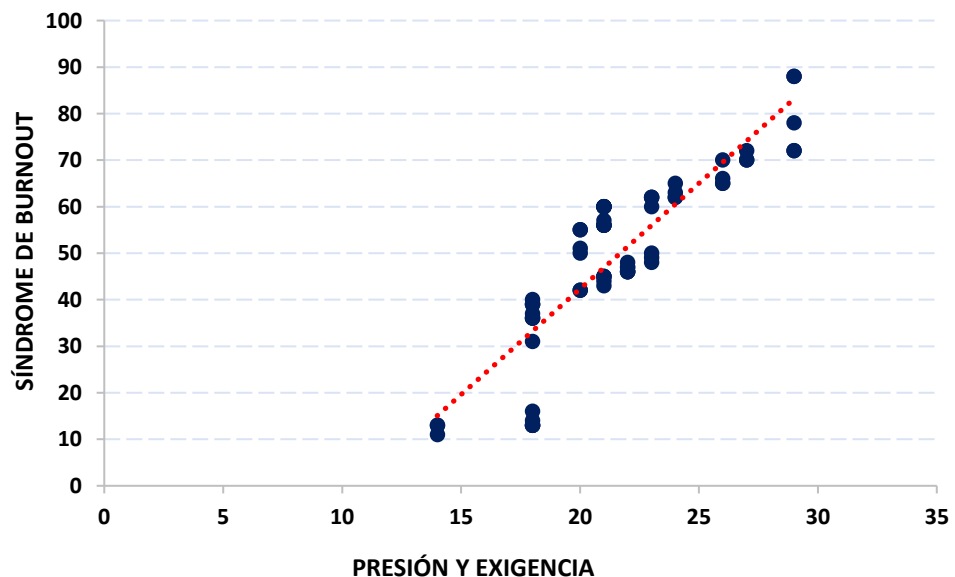
Nota. Aplicación del Cuestionario de Factores estresores y el Síndrome de Burnout, 2022.

Nota: ** La relación es altamente significativa al 1% de significancia (0.01).

En la Tabla 7 se visualiza que el coeficiente de correlación de spearman es $R_{ho} = 0.889$ con nivel de significancia menor al 1% ($p < 0.01$), la cual quiere decir que el factor presión y exigencia se relaciona de manera directa y altamente significativa con el SB del Personal sanitario de un Hospital privado de Virú año 2022.

Figura 6

Factor presión y exigencia y su relación con el Síndrome Burnout del Personal de Salud de un Hospital privado de Virú año 2022.



Fuente: Tabla 7.

Tabla 8.

Factor Organizativo y relaciones humanas y su relación con el Síndrome Burnout del Personal de Salud de un Hospital privado de Virú año 2022.

CORRELACIÓN DE SPEARMAN		Organizativo y relaciones humanas
Síndrome de Burnout	Coeficiente de Spearman R_{ho}	0,823**
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	70

Nota. Aplicación del Cuestionario de Factores estresores y el Síndrome de Burnout, 2022.

Nota: ** La relación es altamente significativa al 1% de significancia (0.01).

En la Tabla 8 se visualiza que el coeficiente de correlación de spearman es $R_{ho} = 0.823$ con nivel de significancia menor al 1% ($p < 0.01$), la cual quiere decir que el factor organizativo y relaciones humanas se relaciona de manera directa y altamente significativa con el SB del Personal sanitario de un Hospital privado de Virú año 2022.

Figura 7

Factor Organizativo y relaciones humanas y su relación con el Síndrome Burnout del Personal de Salud de un Hospital privado de Virú año 2022.



Fuente: Tabla 8.

Tabla 9.

Factor ambiental y su relación con el Síndrome Burnout del Personal de Salud de un Hospital privado de Virú año 2022.

CORRELACIÓN DE SPEARMAN		Ambientales
Síndrome de Burnout	Coefficiente de Spearman R_{ho}	0,871**
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	70

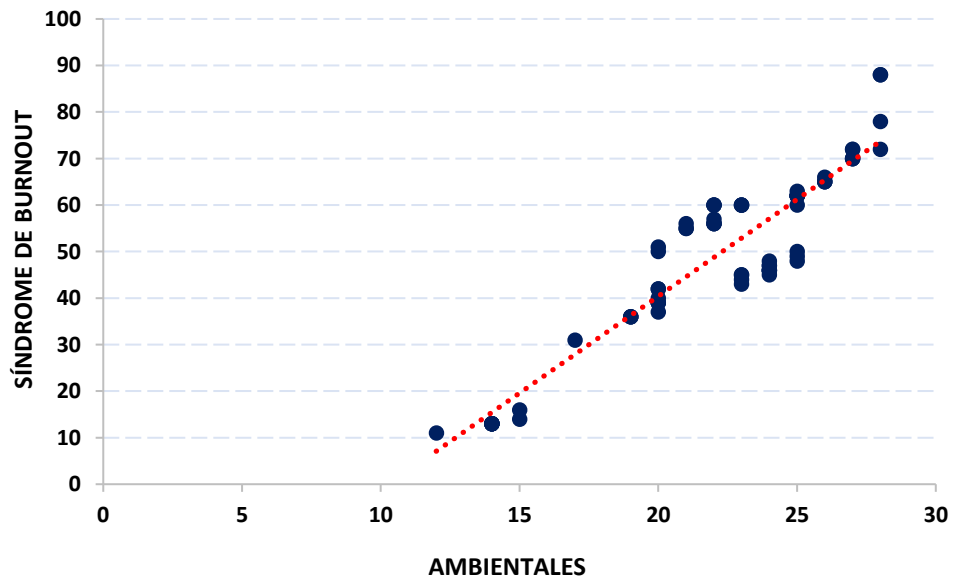
Nota. Aplicación del Cuestionario de Factores estresores y el Síndrome de Burnout, 2022.

Nota: ** La relación es altamente significativa al 1% de significancia (0.01).

En la Tabla 9 se visualiza que el coeficiente de correlación de spearman es $R_{ho} = 0.871$ con nivel de significancia menor al 1% ($p < 0.01$), la cual quiere decir que el factor ambiental se relaciona de manera directa y altamente significativa con el SB del Personal sanitario de un Hospital privado de Virú año 2022.

Figura 8

Factor ambiental y su relación con el Síndrome Burnout del Personal de Salud de un Hospital privado de Virú año 2022.



Fuente: Tabla 9.

V. DISCUSIÓN

De acuerdo a los resultados encontrados en el personal de salud en el Pearson es $R=0,906$ el cual acepta la hipótesis que afirma que hay relación entre los factores estresores y el SB en el personal sanitario de un Hospital privado de Virú. Estos resultados son corroborados por lo encontrado por los investigadores Menor, et ál, (2015) que señalan que los factores estresores están altamente relacionado con el síndrome de burnout. A su vez tenemos el estudio de Blanca & Arias, (2018) reflejan resultados similares donde se encontró que los factores estresores están asociados a los gestores sanitarios a presentar burnout. Los investigadores Ballester, et ál, (2016) encontraron similitud donde se refleja que los factores que producen estrés en profesionales de salud están relacionados con la sobre carga de trabajo y la falta de personal para cubrir necesidades del hospital concluyendo que los factores estresores están relacionados al SB.

Maslach y Jackson refieren que el Burnout es causado por el estrés laborar por diversos mecanismos como: ideas desmotivadoras del personal de salud, sensación de cansancio tanto físico y emocional, comportamientos negativos de enojo hacia sus compañeros o pacientes que tienen a su cargo (Carrillo, Gómez, & Espinoza de los Monteros, 2012).

Como sabemos, el desgaste tanto físico y mental se relaciona en todas las áreas hospitalaria por la intensificación de ingresos y el pronóstico de los pacientes. La infraestructura del hospital marca un alto nivel de estrés, a nivel nacional los hospitales aun le faltan mejorar en infraestructura y equipos médicos modernos.

En el estudio de Jofré & Valenzuela, (2005) la práctica del profesional sanitario está implicado en el conjunto de carga física y psicológica, que mayormente predispone ansiedad de los familiares y lidiar con la preocupación tanto del paciente como la familia, además observar el dolor y en algunos la muerte del paciente.

El estudio de Ayala, (2013) que concluye que el síndrome de burnout en la mayoría del personal sanitario es de nivel medio, al igual que la dimensión agotamiento emocional y despersonalización, el cual son similares al presente

estudio. Es de importancia recalcar que el síndrome de burnout es progresivo y dependerá de la condición que presente el personal sanitario, por lo tanto, se puede confirmar relación directa entre los factores estresores y el síndrome de burnout. El personal sanitario del hospital de Virú presenta un nivel medio de síndrome de burnout, si siguen acentuando o manteniéndose el nivel de estrés, podrían al futuro desencadenar un síndrome de burnout nivel alto.

El investigador Obeidat, et ál, (2021), refleja datos similares en sus resultados donde se investigó un estudio transversal aplicado en la ciudad de Jordania país ubicado en el continente de Asia para evaluar la angustia en los profesionales de la salud, se realizó dos muestras en cada periodo, primer periodo de n=937 y el segundo de n=876. Como resultado se visualizaron que en el segundo periodo 49,0% de los profesionales informaron alto nivel de angustia en comparación en el 32% en el primer periodo; en la puntuación de ansiedad y depresión se visualizaron que el 21% fueron más altas en el segundo periodo; y el 50,6% refirieron fatiga en comparación con el 34,3% en primer periodo; llegando a la conclusión que entre los dos periodos, los trastornos mentales fueron relacionados con el covid-19, conforme iba pasando los días, los profesionales de la salud seguían desarrollando los problemas de burnout.

En la investigación de Bieber, et ál, (2021) explican que muchos pacientes en enfermedades críticas experimentan trastornos mentales nuevos o que van empeorando, estos resultados reflejan similitud con el presente estudio el cual fue aplicado en el servicio de consulta de psiquiatría donde desempeñan un papel fundamental en identificar, abordar y prevenir problemas mentales en la salud. El estudio aplicado en el Hospital de Chicago en EE.UU. Se obtuvo como resultado que el 46% de los encuestados deseaban una mayor participación de los médicos psiquiátricos, el 38% visualizaban que los psiquiatras hacían buena asistencia en el manejo de los trastornos mentales y el 23% hacían buena intervención ante el riesgo de suicidio. Se concluye que quienes trabajan de cerca con los pacientes críticos piensan que un mayor apoyo psicológico en la uci sería beneficioso, por lo contrario, se considera que la participación actual de la psiquiatría es limitada, tal vez impulsada por las distintas percepciones de cual es o debería ser el papel de la psiquiatría.

Según el estudio de Youssef Dalal, Abu Abbas & Youssef Janet, (2021) el estudio tuvo como objetivo validar la versión árabe de Copenhague agotamiento Inventario (CBI-A) para uso en la evaluación de agotamiento entre los farmacéuticos comunitarios. Se aplicó en la ciudad de Beirut en el país de Lebanon. Los resultados reflejan similitud donde el CBI-A mostro una alta consistencia interna con alfas de Cronbach entre el 0,774 y 0,902, concluyéndose que hay una asociación entre diferentes aspectos de agotamiento y los problemas mentales de salud como la depresión y ansiedad, además la herramienta de CBI-A es adecuada para evaluar el agotamiento a los farmacéuticos comunitarios y podría usarse para evaluar a otros trabajadores de la salud.

Conforme va pasando los años, el equipo tecnológico va cambiando constantemente, donde el personal de salud debe estar en constante capacitaciones para tener conocimiento en el uso adecuado de dichas tecnologías, para Silva (2018), estos equipos tecnológicos no solo deben ser tolerados visualmente sino que también auditivamente, siendo un factor estresante por la intensidad frecuente de ruidos que emiten, el cual también sería un factor estresante por la intensidad de ruido y esto alteraría la concentración en el trabajo.

En el estudio de Chingono, et ál, (2022) en su estudio se refleja como los profesionales de la salud en el tiempo de covid-19 han percibido un aumento de ansiedad y angustia psicológica, se realizó estudio de Shona Symptom Questionnaire de 14 puntos donde se reflejó puntaje de 8, donde se ofrecieron derivación para asesoramiento, aceptaron la derivación y recibieron orientación. Un 12,1% dijo sentir miedo por el covid-19. Del total de 501 profesionales de la salud, solo un 78,1% aceptaron la asesoría, y el 68,9% aceptaron sesión de consejería; en conclusión, se reflejó que existía un alto nivel de ansiedad, síntomas de agotamiento relacionado con la pandemia.

En su estudio Dias, et ál, (2022), refieren que los estudiantes de medicina tienen un mayor número de incidencia en desarrollar síndrome de Burnout, en su estudio se realizó a 209 estudiantes un cuestionario de Maslach agotamiento

inventario, donde el 28.9% presentaron agotamiento, esto tiene mayor impacto en la salud mental y disminuye el rendimiento de estudios, aumentan sus ideas suicidas por el desarrollo de depresión.

Según Malik, et ál, (2016) nos refiere que en su investigación a los médicos residentes en Pakistán presentaron un grado alto de síndrome de burnout a diferencia de la investigación en donde difieren con los resultados encontrados en la presente investigación donde el grado de burnout es medio; en el estudio de Pakistán podemos observar que el ambiente laboral es muy tenso y estresante por ser un lugar en desarrollo y mayores amenazas de terroristas.

El estudio de los investigadores Morales, et ál, (2022) reflejan diferencia en sus hallazgos, donde la población presenta mayor síndrome de estrés en los fenómenos naturales, lo que al futuro podría desencadenar enfermedades y síntomas como falta de energía, agotamiento físico, altos niveles de estrés, sensación de fracaso, falta de conciliación de sueño, problemas dermatológicos, disminución de peso, etc.

Se puede observar diferentes manifestaciones de síndrome de Burnout en casos de sobre involucramiento, por otro lado, el trato despersonalizado a los pacientes; este síndrome tiene mayor percusión a nivel individual alterando la salud física y mental del personal de salud, el cual perjudica la organización de salud, a los pacientes y familiares. Un personal de salud que presenta síndrome de burnout, presenta sentimientos negativos, son más apáticos, presenta baja autoestima, insatisfacción emocional.

También está el estudio de los investigadores Shawahna, et ál, (2021) tiene diferencia donde el 81,2% recibieron un grado moderado a grave en agotamiento en el dominio personal, un 72,2% percibieron un grado moderado severo de agotamiento en relación al trabajo y el 38,8% percibieron un grado moderado grave de agotamiento en relación con el cliente. Con una correlación positiva de Pearson de 0.69 donde refleja que el agotamiento está reflejado o relacionado con el cliente, trabajo y dominio personal.

Para Sowden, et ál, (2022) se refleja hallazgos de agotamiento, los síntomas que más impacta es la depresión, en los resultados se confirma que hay un indicador de factor depresión ocupacional que tiene mayor incidencia y el factor de agotamiento; todo esto da la posibilidad de evaluar la manera más confiable valida la gravedad y la prevalencia de la angustia relacionada con el trabajo.

A nivel organizativo se puede observar que el burnout influye en el grado de satisfacción del trabajo, generando predisposición de ausentismo laboral, abandono de su puesto de trabajo, disminución de la calidad de atención, mayor aumento de accidentes laborales, mala relación con el personal de salud e incluso aumentan la protesta profesional. Por todo esto, se hace notorio la intensa labor que diariamente realiza el personal sanitario, debido a que debe de presentar mejor dedicación y trato hacia los pacientes en un lugar de condiciones no favorables para el trabajador.

Por otro lado, los profesionales sanitarios que laboran en el hospital privado de Virú obtuvieron un puntaje medio de despersonalización todo esto se debe al aumento de la sobre carga laboral y por ello el trato es algo distante, dado que al aumentar el número de atenciones que en la actualidad se registra por los nuevos especialistas contratados por el hospital.

En el hospital privado es uno de los hospitales de la provincia distrital de Virú donde llegan pacientes referidos de los diferentes distritos con patologías de grado moderado, por eso los profesionales presentan mayor agotamiento emocional que los otros profesionales sanitarios que trabajan en los hospitales aledaños. Por eso, es importante organizar mejor condición laboral, a las expectativas de las necesidades de los profesionales de la salud.

Tenemos el estudio de Bazmandegan, et ál, (2019) reflejan similitud en cuanto al desgaste emocional y la calidad de vida profesional están relacionados con el desempeño laboral de los enfermeros, los profesionales de la salud se visualizan afectado el estrés laboral y la compasión. Se encontró que la mayoría de los participantes tienen grado medio de satisfacción por compasión con un 63,2% y fatiga por compasión en un 57,1%. Además, la mayoría de enfermeros presentaron nivel bajo en agotamiento emocional con un 39,3%

Como podemos apreciar el síndrome de burnout se da por un estímulo del estrés lo que su presencia en la actividad ejerce al profesional sanitario un determinante para que desarrolle burnout; es posible que los profesionales de salud que tienen mayor demanda en atenciones como los médicos especialistas y los profesionales de emergencia, sean quienes desarrollen un distanciamiento con los pacientes.

Queda claro que el estrés laboral está presente día a día en todo los profesionales de la salud tanto personal asistencial como administrativos, el cual puede comenzar desde la etapa muy temprana si ser notado por el personal que lo padece y luego llegar a ser algo crónico al transcurrir los años, pudiendo desencadenar un agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización, todo esto es el proceso en lo que se desarrolla el síndrome de burnout, dejando en claro que el burnout no es independiente al estrés laboral, se puede percibir que el grupo en investigación del hospital de Virú tienen nivel medio de síndrome de burnout y que a futuro podrían desencadenar burnout en un nivel alto.

VI. CONCLUSIONES

1. Los factores estresores y el síndrome de Burnout refleja resultados estadísticos de Pearson $R=0,906$ con nivel de significancia menor al 1% ($p<0,01$), con una alta relación positiva lo que acepta la hipótesis general afirmando donde los factores estresores están relacionados con el síndrome de Burnout.
2. En la dimensión presión - exigencia y el síndrome de Burnout refleja resultados estadísticos de Pearson $Rho=0,889$ con nivel de significancia menor al 1% ($p<0,01$), con una alta relación positiva lo que acepta la hipótesis específica afirmando donde la dimensión presión - exigencia están relacionados con el síndrome de Burnout.
3. En la dimensión organizativos – relaciones humanas y el síndrome de Burnout refleja resultados estadísticos de Pearson $Rho=0,823$ con nivel de significancia menor al 1% ($p<0,01$), con una alta relación positiva lo que acepta la hipótesis específica afirmando donde la dimensión organizativa – relaciones humanas están relacionados con el síndrome de Burnout.
4. En la dimensión ambiental y el síndrome de Burnout refleja resultados estadísticos de Pearson $Rho=0,871$ con nivel de significancia menor al 1% ($p<0,01$), con una alta relación positiva lo que acepta la hipótesis específica afirmando donde la dimensión ambiental está relacionada con el síndrome de Burnout.

VII. RECOMENDACIONES

- Se sugiere desarrollar estrategias preventivas de intervención, con la finalidad de mejorar las condiciones estresantes de los profesionales de la salud y así poder lograr un mejor cuidado de calidad hacia los pacientes y lograr disminuir los niveles de síndrome de burnout.
- Se sugiere incentivar la realización de estudios cualitativos para que ayuden a profundizar un mejor análisis de hallazgo mediante las causas específicas que desencadena el estrés laboral.
- Realizar estudios en diferentes centros hospitalarios con el fin de comparar los niveles de estrés obtenidos y buscar estrategias que puedan ser difundidas en todas las instituciones a nivel nacional.

REFERENCIAS

- Abreu Dávila, F. J. (Octubre-Noviembre de 2011). Síndrome de agotamiento emocional en profesionales de la unidad de cuidados intensivos. *Multiciencias*, 11(4), 370-377. Recuperado el 22 de Junio de 2022, de <https://www.redalyc.org/pdf/904/90421972006.pdf>
- Abril, V. H. (2008). Técnicas e Instrumentos de la Investigación. *Revista Academia*. Recuperado el 28 de Junio de 2022, de https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/35704864/lec_37_lecturaseinstrumentos-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1656454259&Signature=Bts5njwJy5IGv82W41Dav6-ipCWxtTANcxjswJmxV3scqhDoqbMK3eFijjwe0VOuB2NNfjA35Rxy3oD~RIuP7TAYegxewIXEOrhsBXgBI~Pbr8uNZJ8gJs0FVtPDLTr
- Aguagüiña Medina, S. E., & Villarroel Vargas, J. F. (30 de Noviembre de 2020). Síndrome de Burnout en personal de salud de atención primaria en el Centro de Salud Tipo C Quero. *Revista Científica Dominio de las Ciencias*, 6(4), 322-338. Recuperado el 21 de Junio de 2022, de <https://www.dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/1660>
- Aguirre Mas, C. (2014). *Estresores laborales y calidad de vida en pilotos hispanoparlantes de aeronaves comerciales*. Universidad de Salamanca, Salamanca. España: Repositorio Documental GREDOS. Recuperado el 22 de Junio de 2022, de <https://gredos.usal.es/handle/10366/127292>
- Aldrete, M., González, R., Contreras, M., & Pérez, J. (2015). Factores psicossociales y síndrome de burnout en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud. *Universidad de Guadalajara*. Recuperado el 12 de Julio de 2022, de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-748748>
- Alvarón Salomón, Y. E. (2021). *Síndrome de Burnout y funcionalidad familiar en el personal de salud. Hospital Regional Docente de Trujillo*. Universidad César Vallejo, La Libertad. Trujillo: Repositorio Digital Institucional.

Recuperado el 22 de Junio de 2022, de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/87572>

Arias Gallegos, W., Muñoz del Carpio Toia, A., Delgado Montesinos, Y., Ortiz Puma, M., & Quispe Villanueva, M. (Octubre-Diciembre de 2017). Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú). *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 63(249), 331-344. Recuperado el 20 de Junio de 2022, de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2017000400331

Ayala, E. (2013). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios críticos del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú. *Universidad Nacional Mayor de San Marcos*. Recuperado el 12 de Julio de 2022, de <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2867831>

Ballester Arnal, R., Gómez Martínez, S., Gil Juliá, B., Ferrándiz Sellés, D., & Collado Boira, E. (2016). Burnout y factores estresantes en profesionales sanitarios de las unidades de cuidados intensivos. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 21(2), 129-136. Recuperado el 30 de Junio de 2022, de <http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/164482/73499.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Bances Arrascue, L. E. (2019). *FACTORES LABORALES ESTRESORES Y SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS TRABAJADORES DEL SECTOR SALUD DE LA UNIDAD BÁSICA DE GESTIÓN ATE*. Universidad Privada Telesup, Lima. Lima: Repositorio Universidad Privada Telesup. Recuperado el 21 de Junio de 2022, de <https://repositorio.utelesup.edu.pe/handle/UTELESUP/648>

Bazmandegan Golamreza, Kamiab Zahra, Nasab Mohammad, Khaloobagheri Elham, Zinaddini Mahmood, Movahedi Farzaneh, . . . Zakeri Mohammad. (2019). The Association between Professional Quality of Life, Occupational Burnout, Depression, Anxiety, and Stress among Iranian Nurses. *Journal of*

Occupational Health and Epidemiology, 11(1), 83-90. Recuperado el 04 de Julio de 2022, de https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85132879168&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=burnout&sid=75ff73ddadef093fe8d1c5c1da1b06f9&sot=b&sdt=b&sl=22&s=TITLE-ABS-KEY%28burnout%29&relpos=0&citeCnt=0&searchTerm=&featureToggles=FEATURE_NEW_

Bieber Ewa, Philbrick Kemuel, Shapiro Jenna, & Karnatovskaia Lioudmila. (Diciembre de 2021). Psychiatry's role in the prevention of post-intensive care mental health impairment: stakeholder survey. *BMC Psychiatry*, 22(1), 198. Recuperado el 05 de Julio de 2022, de <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85126659548&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=burnout+syndrome+in+health&sid=9cf48cf039643da3efce4656e313d8b0&sot=b&sdt=b&sl=41&s=TITLE-ABS-KEY%28burnout+syndrome+in+health%29&relpos=2&citeCnt=0&s>

Blanca Gutiérrez, & Arias Herrera. (Enero-Marzo de 2018). Síndrome de burnout en personal de enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario, Andalucía, España. *Revista Enfermería universitaria*, 15(1), 30-44. Recuperado el 21 de Junio de 2022, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632018000100030

Bouza, E., Cortell-Alcocer, M., Del Rosario, G., Gil-Monte, P., González, J., Gracia, D., . . . Bouza, E. (01 de Agosto - Septiembre de 2020). Síndrome de quemarse por el trabajo (burnout). *Elsevier España, Revista Clínica española*, 220(6), 359-363. Recuperado el 19 de Mayo de 2022, de <https://doi.org/10.1016/j.rce.2020.02.002>

Cárcamo, C., Moreno, G., Montoya, U., & Zuñiga, M. (Diciembre de 2021). BURNOUT SYNDROME IN UNIVERSITY HEALTH TEACHERS IN CHILE DURING THE COVID-19 PANDEMIC. *Revista de la Asociación Española de Especialidad en Medicina del Trabajo*, 30(4), 495-504. Recuperado el

17 de Junio de 2022, de <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85127051765&partnerID=40&md5=54ecc57512efda1e227445301a4712ef>

Carrillo Esper, R., Gómez Hernández, K., & Espinoza de los Monteros Estrada, I. (2012). Síndrome de burnout en la práctica médica. *Medicina Interna de México*, 28(1), 56-61. Recuperado el 22 de Junio de 2022, de https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/31039088/MI-6_completo-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1655906159&Signature=b-29SX6lcH9ZFqt1p3G0Ocr-IUMak5OjqdHZFXLAF8xI5mn5uf7i45aDjjmA~aaWDrFP~5MIgl-Zv8C0Yeds0P5PQ3~G9HA5EKIVnLZJJA2moHoU3lLpfpVHO4kcg1Qsap56qu5CAgyZm

Carrillo, R., Gómez, K., & Espinoza de los Monteros, I. (2012). Síndrome de burnout en la práctica médica. *Medicina Interna de Mexico*, 28(6), 579-584. Recuperado el 18 de Mayo de 2022, de <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2012/mim126j.pdf>

Carvajal, A., Centeno, C., Watson, R., Martínez, M., & Sanz Rubiales, Á. (Enero - Abril de 2011). ¿Cómo validar un instrumento de medida de la salud? *Revista Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 34(1), 63-72. Recuperado el 28 de Junio de 2022, de https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1137-66272011000100007&script=sci_arttext&tlng=pt

Castañeda Aguilera, E., & García de Alba García, J. (17 de Agosto de 2020). Prevalence of Burnout Syndrome and Associated Variables in Mexican Medical Specialists. *Revista Colombiana de Psiquiatria*, 51(1), 41-50. Recuperado el 17 de Junio de 2022, de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33735019/>

Cauas, D. (2015). Definición de las variables, enfoque y tipo de investigación. *Biblioteca electrónica de la universidad Nacional de Colombia*, 2(1), 1-11. Recuperado el 22 de Junio de 2022, de

<https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/36805674/I-Variables-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1655925421&Signature=SowQU5P0MoCAqip~dLzflZnKR Mzm9QEWFTaCTniBBypfXi13K0CPt80VuB5U-IDWqLqNh~YO6cWSagdXQ3vdU3TFgEolEYYaq4dFmxfnSSfFlcwiKie0pTfjHgzehJMM4xj0KzaQu70rWVVK>

Chingono Rudo, Nzvere Farirayi, Marambire Edson, Makwembere Mirriam, Mhermbere Nesbert, Herbert Tani, . . . Mujuru Hilda. (Julio de 2022). Psychological distress among healthcare workers accessing occupational health services during the COVID-19 pandemic in Zimbabwe. *Comprehensive Psychiatry*, 116(1). Recuperado el 04 de Julio de 2022, de <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85130360902&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=Burnout+syndrome&nlo=&nlr=&nls=&sid=7eee2ca67073a5bc b5ec1130d8d6e840&sot=b&sdt=b&sl=31&s=TITLE-ABS-KEY%28Burnout+syndrome%29&relpos=8&citeCnt=0&search>

Columbié Reyes, J. L., Columbié Ortiz, F. J., & Broock Romero, Y. (Febrero de 2016). El valor responsabilidad como unidad de análisis del proceso formativo integral en estudiantes de ciencias médicas. *Revista Medisan*, 20(2), 253-258. Recuperado el 28 de Junio de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192016000200016&script=sci_arttext&tlng=en

Consuelo Gonzáles, C. R. (2017). *Síndrome de Burnout y desempeño laboral del personal asistencia del Hospital de la Policía Nacional del Perú*. Universidad César Vallejo, Lima. Lima: Repositorio Digital Institucional Universidad César Vallejo. Recuperado el 22 de Junio de 2022, de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/16088>

Cruzado, L., Muñoz Moscoso, P., & Rojas Rojas, G. (2013). Desérsionalización: más que síntoma, un síndrome. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 76(2), 120-125. Recuperado el 22 de Junio de 2022, de <https://www.redalyc.org/pdf/3720/372036944009.pdf>

- Dias Alan, Fernandes Santiago, Fialho Silva, Cerqueira Silva, Miranda Scippa, & Almeida Amanda. (17 de Junio de 2022). Burnout syndrome and resilience in medical students from a Brazilian public college in Salvador, Brazil. *Trends in psychiatry and psychotherapy*, 44(1), 44. Recuperado el 04 de Julio de 2022, de <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85132456206&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=Burnout+syndrome&nlo=&nlr=&nls=&sid=7eee2ca67073a5bc b5ec1130d8d6e840&sot=b&sdt=b&sl=31&s=TITLE-ABS-KEY%28Burnout+syndrome%29&relpos=10&citeCnt=0&searc>
- Díaz Bambula, F., & Carolina Gómez, I. (2016). LA INVESTIGACIÓN SOBRE EL SÍNDROME DE BURNOUT EN LATINOAMERICA ENTRE 2000 Y EL 2010. *Psicología desde el Caribe*, 33(1), 113-131. Recuperado el 20 de Mayo de 2022, de <http://dx.doi.org/10.14482/psdc.33.1.8065>
- Díaz Mercado, W. C. (2017). *Sobrecarga laboral asociado a síndrome de burnout en personal de salud de emergencia de un hospital de trujillo*. Universidad Privada Antenor Orrego, La Libertad. Trujillo: Repositorio de Tesis Upao. Recuperado el 21 de Junio de 2022, de <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/2588>
- Gutiérrez Aceves, G. A., Celis López, M. Á., Moreno Jiménez, S., Farias Serratos, F., & Suárez Campos, J. d. (2006). Síndrome de burnout. *Archivos de Neurociencias*, 11(4), 305-309. Recuperado el 22 de Junio de 2022, de https://www.researchgate.net/profile/Felipe-Farias-Serratos/publication/236332518_Burnout_Syndrome/links/02e7e517a8d1f31e73000000/Burnout-Syndrome.pdf
- Jofré, V., & Valenzuela, S. (2005). Burnout en personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos pediátricos, Colombia. 56-63. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=
- Lauracio, C., & Lauracio, T. (21 de Septiembre de 2020). Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud. *Revista Innova Educación*,

2(4), 543-554. Recuperado el 20 de Junio de 2022, de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8054554>

Malik, & Et ál. (2016). Burnout among surgical residents in a lower-middle income country-Are we any different? *Revista Pub Med. gob.* Recuperado el 12 de Julio de 2022, de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27358730/>

Mansilla, F. (2009). Manual de Riesgo Psicosociales en el trabajo: Teoría y Práctica. Recuperado el 12 de Julio de 2022, de https://www.academia.edu/9947494/Manual_de_Riesgos_Psicosociales_en_el_trabajo_Teor%C3%ADa_y_Pr%C3%A1ctica

Martínez Miguélez, M. (Diciembre de 2006). Validez y confiabilidad en la metodología cualitativa. *Revista Paradígma*, 27(2), 07-33. Recuperado el 29 de Junio de 2022, de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1011-22512006000200002

Menor Segura, M. D., Díaz Sotelo, R. M., & Fernández Henríquez, L. O. (2015). Factores estresores y síndrome de Burnout en enfermeras de cuidados intensivos en dos hospitales de EsSalud nivel III-2 Lima Metropolitano. *Cuidado y Salud: Kawsayninchis*, 2(1). Recuperado el 30 de Junio de 2022, de http://revistas.urp.edu.pe/index.php/Cuidado_y_salud/article/view/1119

Morales Gómez, Torres Montalvo, Heredia Morales, Rodríguez Torres, Díaz Reguero, Manso Dávila, . . . Aulet González. (01 de Junio de 2022). Burnout and Self-Perceived Stress in Workers in Essential Services after the Impact of Hurricanes Irma and Maria. *Puerto Rico health sciences journal*, 41(2), 74-81. Recuperado el 04 de Julio de 2022, de <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85132452082&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=Burnout+syndrome&sid=7eee2ca67073a5bcb5ec1130d8d6e840&sot=b&sdt=b&sl=31&s=TITLE-ABS-KEY%28Burnout+syndrome%29&relpos=13&citeCnt=0&searchTerm=&featureT>

- Muente Alva, L. S. (2022). *Factores asociados a síndrome de Burnout en los trabajadores de la salud del hospital Belén de Trujillo durante el periodo de Pandemia SARS-Cov-2*. Universidad Privada Antenor Orrego, La Libertad. Trujillo: Repositorio de Tesis. Recuperado el 21 de Junio de 2022, de <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/8981>
- Muñoz del Carpio Toya, A., Arias Gallegos, W. L., & Caycho Rodríguez, T. (Junio de 2019). Burnout syndrome in medicine men from Arequipa city (Peru). *Scielo Chile*, 57(2), 139-148. Recuperado el 19 de Mayo de 2020, de <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272019000200139>
- Obeidat Nour, Dodin Yasmeeen, Hawari Feras, Albitoosh Asma, Manasrah Rasha, & Mansour Asem. (2021). Mitigating psychological distress in healthcare workers as COVID-19 waves ensue: a repeated cross-sectional study from Jordan. *Human Resources for Health*, 20(1), 20. Recuperado el 05 de Julio de 2022, de <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85128028449&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=burnout+syndrome+in+health&sid=9cf48cf039643da3efce4656e313d8b0&sot=b&sdt=b&sl=41&s=TITLE-ABS-KEY%28burnout+syndrome+in+health%29&relpos=0&citeCnt=0&s>
- Paredes, M. (2015). Factores asociados al síndrome de Burnout en las enfermeras del servicio de neonatología en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. *Universidad Nacional Mayor de San Marcos*. Recuperado el 12 de Julio de 2022, de <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2885104>
- Piscoya Arbañil, J. A. (2018). Ética Médica. *Revista de la Sociedad Peruana de Medicina Interna*, 31(4), 159-164. Recuperado el 30 de Junio de 2022, de <https://revistamedicinainterna.net/index.php/spmi/article/view/10/9>
- Reginfo Cruzado, K. E. (2021). *Nivel de síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del Hospital Belen*. Universidad César Vallejo, La Libertad. Trujillo: Repositorio Digital Institucional. Recuperado el 22 de Junio de 2022, de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/87605>

- Roig Grau, I., Fornés Ollé, B., Rodríguez Roig, R., Delgado Juncadella, A., González Valero, J., & Rodríguez Martín, I. (15 de Abril de 2022). Burnout among primary health care professionals in central Catalonia. *Medline*, 25(2), 86-100. Recuperado el 17 de Junio de 2022, de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35426268/>
- Saborío Morales, L., & Hidalgo Murillo, L. F. (Enero-Marzo de 2015). Síndrome de Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*, 32(1), 119-124. Recuperado el 22 de Junio de 2022, de https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-00152015000100014&script=sci_arttext
- Saborío, L., & Hidalgo, L. F. (Marzo de 2015). SÍNDROME DE BURNOUT. *Scielo*, 32(1), 1-6. Recuperado el 18 de Mayo de 2022, de https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-00152015000100014&script=sci_arttext
- Shawahna Ramzi, Maqboul Iyad, Ahmad Ola, Al Issawy Afnan, & Abed Batoul. (2021). Prevalence of burnout syndrome among unmatched trainees and residents in surgical and nonsurgical specialties: a cross-sectional study from different training center in Palestine. *BMC Medical Education*, 22(1), 322. Recuperado el 04 de Julio de 2022, de <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85128901268&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=Burnout+syndrome&nlo=&nlr=&nls=&sid=7eee2ca67073a5bc b5ec1130d8d6e840&sot=b&sdt=b&sl=31&s=TITLE-ABS-KEY%28Burnout+syndrome%29&relpos=0&citeCnt=0&search>
- Silva Arquíñego, G. D. (2018). *Factores laborales estresores y síndrome de Burnout en enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Cayetano Heredia Lima - Perú 2017*. Universidad César Vallejo, Lima. Lima: Repositorio Digital Institucional Universidad César Vallejo. Recuperado el 21 de Junio de 2022, de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/14463>

- Silveira, L. A., Castro, E., Alves de Almeida, J., Moreira, M. C., Tomé, J., Campos, E. L., & Mie, I. (01 de Enero de 2021). Síndrome de Burnout na equipe multiprofissional no centro cirúrgico de um hospital universitário. *InterfacEHS*, 16(1), 141-154. Recuperado el 18 de Mayo de 2022, de <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=eih&AN=152663543&lang=es&site=eds-live>
- Sowden James, Schonfeld Irvin, & Bianchi Renzo. (Junio de 2022). Are Australian teachers burned-out or depressed? A confirmatory factor analytic study involving the Occupational Depression Inventory. *Journal of Psychosomatic Research*, 157(1), 1. Recuperado el 04 de Julio de 2022, de <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85126597113&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=Burnout+syndrome&nlo=&nlr=&nls=&sid=7eee2ca67073a5bc b5ec1130d8d6e840&sot=b&sdt=b&sl=31&s=TITLE-ABS-KEY%28Burnout+syndrome%29&relpos=22&citeCnt=3&searc>
- Sutta Abarca, B. A. (2021). *Prevalencia del Síndrome de Burnout y factores asociados en médicos asistentes del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega - Abancay*. Universidad Nacional del Altiplano, Lima. Puno: Repositorio Institucional Vicerrectorado de Investigación. Recuperado el 21 de Junio de 2022, de <http://tesis.unap.edu.pe/handle/UNAP/16530>
- Tamayo Tamayo. (2012). Tipo de Investigación. *URBE*, 5. Recuperado el 22 de Junio de 2022, de <http://virtual.urbe.edu/tesispub/0035065/cap03.pdf>
- Thomaé, M., Ayala, E., Sphan, M., & Storti, M. (Enero de 2006). ETIOLOGIA Y PREVENCIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS TRABAJADORES DE LA SALUD. *Revista de Posgrado de la Vía Cátedra de Medicina*, 153(1), 18-21. Recuperado el 20 de Mayo de 2022, de https://med.unne.edu.ar/revistas/revista153/5_153.pdf
- Uriol Rodríguez, P. D. (2022). *Factores biosociolaborales y el síndrome de burnout en enfermeras emergencistas Hospital Belén de Trujillo*. Universidad Nacional de Trujillo, La Libertad. Trujillo: Repositorio

Institucional de la Universidad Nacional de Trujillo. Recuperado el 22 de Junio de 2022, de <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/18661>

Ventura León, J. L. (Octubre - Diciembre de 2017). ¿Población o muestra?: Una diferencia necesaria. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(4), 0-0. Recuperado el 28 de Junio de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s0864-34662017000400014&script=sci_arttext&tIng=en

Vilela Grandez, L. M., & Perez Vasquez, N. C. (2019). *Factores laborales estresores relacionados al síndrome de burnout en enfermeros del Hospital III EsSalud*. Universidad Científica del Perú, Loreto. Iquitos: Repositorio Institucional UCP. Recuperado el 22 de Junio de 2022, de <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1286>

Youssef Dalal, Abu Abbas, & Youssef Janet. (2021). Feeling the burn in the era of COVID-19: cross-cultural adaptation and validation of the Arabic version of the Copenhagen Burnout Inventory among community pharmacists. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*, 15(1), 21. Recuperado el 05 de Julio de 2022, de <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85126511159&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=burnout+syndrome+in+health&sid=9cf48cf039643da3efce4656e313d8b0&sot=b&sdt=b&sl=41&s=TITLE-ABS-KEY%28burnout+syndrome+in+health%29&relpos=3&citeCnt=0&s>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de operacionalización

Variable	Definición	Operacionalización	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Niveles
Síndrome de Burnout	El Síndrome Burnout se conceptúa como una enfermedad psicológica relacionado con la exposición prolongada de estrés o estresantes interpersonales crónicos (Abreu Dávila, 2011).	El Síndrome Burnout está conformado por 22 preguntas que engloba a 3 dimensiones: Realización Personal que son 8 preguntas, agotamiento emocional que son 9 preguntas y despersionalización que son 5 preguntas; para evaluar cada escala, se procedió a medirle con la escala Likert donde le distribuimos en 7 opciones para responder el cual son de 0 a 6: -Nunca 0 puntos, -Pocas veces al año 1 punto, -Una vez al mes son 2 puntos, -Pocas veces al mes son 3 puntos, -Una vez a la semana son 4 puntos, -Pocas veces a la semana son 5 puntos y -Todos los días son 6 puntos	Agotamiento emocional.	Cansancio emocional.	1	Likert	Alto (89-132) Medio (45-88) Bajo (00-44)
				Sentirse vacío al terminar la jornada laboral.	2		
				Cansancio físico al iniciar el día.	3		
				Cansancio al trabajar con gente todo el día.	6		
				Cansancio por el trabajo que se realiza.	8		
				Frustración en el trabajo.	13		
				Demasiado tiempo dedicado al trabajo.	14		
				Cansancio al trabajar en contacto con la gente.	16		
				Sentirse al límite de las posibilidades.	20		
				Despersonalización en el trato con los pacientes.	5		
			Realización personal.	Eficacia en la solución de los problemas de los pacientes.	7		
				Dureza en el trato con la gente.	10		
				Desinterés por lo que ocurre con los pacientes.	15		
				Sentirse que los pacientes culpan de sus problemas.	22		
				Entablar relaciones con facilidad.	4		
				Influencia positiva en la vida de los demás.	9		
				Endurecimiento emocional.	11		
				Me siento con mucha energía al realizar mi trabajo.	12		
				Creación de un clima agradable con facilidad.	17		
				Sentirse estimulado después del trabajo con pacientes.	18		
Conseguir cosas valiosas en el trabajo.	19						
Problemas emocionales tratados adecuadamente.	21						

Variable	Definición	Operacionalización	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Niveles	
Factores estresores	Los factores estresores son situaciones negativas que están alrededor del trabajo y se manifiesta en el desarrollo de estrés directamente en el personal sanitario (Aguirre Mas, 2014).	Los factores estresores está conformado por 36 preguntas que engloba a 3 dimensiones: Presión - Exigencia que son 12 ítems, Organizativo y relaciones humanas que son 12 ítems y Ambientales que son 12 ítems; para evaluar cada escala, se procedió a medirle con la escala tipo Likert con 3 opciones de respuesta el cual son del 1 al 3: - Poca estresante es 1 punto, Medianamente estresante son 2 puntos y Altamente estresante son 3 puntos.	Presión y exigencia	Escasez de personal.	1	Likert		
				Atención a más de 20 pacientes.	2			
				Alcance de objetivos trazados.	3			
				Mayor demanda de atención al paciente crítico.	4			
				Exigencia laboral.	5			
				Reporte detallado y extenso.	6			
				Larga estancia de pacientes.	7			
				Inseguridad ante procedimientos.	8			
				Temor a decisiones equivocadas.	9			
				Personal con escasa experiencia.	10			
				Evaluación durante el turno.	11			
				Control de medicinas y materiales.	12			
				Incumplimiento de criterios de admisión establecidos.	13			
				Sobrecarga laboral	14			
				Excesivo papeleo.	15			
				Aumento de la responsabilidad administrativa.	16			
				Autoritarismo y agresividad.	17			
				Organizativos y relaciones humanas	Malas relaciones con superiores, subordinados y compañeros.			18
			Recibir órdenes contradictorias.		19			
			Falta de confianza y restricciones de la autoridad.		20			
			Demora en el traslado al paciente.		21			
			Protocolos establecidos sin validar.		22			
			Visitas de los familiares en horarios no establecidos.		23			
			Personal inflexibles.		24			
			Tipo y unidad de servicio.		25			
			Sometimiento del personal a peligros físicos.		26			
			Ruidos ambientales.		27			
			Escasos recursos materiales y equipos.		28			
			Inadecuada iluminación.		29			
			Ambientales		Exposición a sustancias biológicas peligrosas.			30
					Inadecuada ventilación			31
					Inadecuado mobiliario.			32
					Mala condiciones higiénicas.			33
					Inadecuados ambientes de almacenamiento de materiales y equipos.			34
					Reducido ambiente de trabajo.			35
			Inadecuados lugares de refrigerio.	36				
						Alto (85-108)		
						Medio (61-84)		
						Bajo (36-60)		

Anexo 2: Ficha técnica

Síndrome de Burnout

Nombre:	Inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI)
Autor:	Cristina Maslach y Jackson.
Procedencia:	EE.UU. 1981
Objetivo:	Determinar el nivel de síndrome de burnout en el Personal de Salud de un Hospital Privado de Virú.
Administración:	Individual
Duración:	Sin límite de tiempo, aproximadamente 20 minutos
Significación:	Para los cálculos estadísticos a partir de los datos de muestra se ha utilizado un nivel de significación de 0,01.
Estructura:	El Síndrome Burnout está conformado por 22 preguntas que engloba a 3 dimensiones: Realización Personal que son 8 preguntas, agotamiento emocional que son 9 preguntas y despersonalización que son 5 preguntas; para evaluar cada escala, se procedió a medirle con la escala Likert donde le distribuimos en 7 opciones para responder el cual son de 0 a 6: -Nunca 0 puntos, -Pocas veces al año 1 punto, -Una vez al mes son 2 puntos, -Pocas veces al mes son 3 puntos, -Una vez a la semana son 4 puntos, -Pocas veces a la semana son 5 puntos y -Todos los días son 6 puntos.

Factores estresores

Nombre:	Encuesta sobre factores laborales estresores.
Autor:	Karina Coronado Luna.
Procedencia:	Lima. 2006
Objetivo:	Determinar el nivel de factores estresores en el Personal de Salud de un Hospital Privado de Virú.
Administración:	Individual
Duración:	Sin límite de tiempo, aproximadamente 20 minutos
Significación:	Para los cálculos estadísticos a partir de los datos de muestra se ha utilizado un nivel de significación de 0,01.
Estructura:	Los factores estresores está conformado por 36 preguntas que engloba a 3 dimensiones: Presión - Exigencia que son 12 ítems, Organizativo y relaciones humanas que son 12 ítems y Ambientales que son 12 ítems; para evaluar cada escala, se procedió a medirle con la escala tipo Likert con 3 opciones de respuesta el cual son del 1 al 3: -Poca estresante es 1 punto, Medianamente estresante son 2 puntos y Altamente estresante son 3 puntos

Anexo 3: Encuesta



ESCUELA DE POSTGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

FACTORES ESTRESORES Y SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DE UN HOSPITAL PRIVADO DE VIRÚ, 2022.

Estimados:

El presente formulario tiene como propósito obtener información sobre el nivel de estrés laboral que le genera el trabajo que realiza en el servicio donde usted labora y la relación con los factores estresores. En tal sentido se le solicita responder con veracidad las siguientes proposiciones.

Se agradece en antemano su participación, y tenga por seguro que garantizaremos que la información nos brinde será estrictamente reservada y en anonimato.

Datos generales:

Edad: Sexo: Estado civil:

Tiempo que labora en la institución: (años)

El número de personal de salud por turno es: suficiente: Insuficiente:

Trabaja en otra institución: Si: No:

Tipo de contrato: Nombrado () Cas () Tercero ()

ENCUESTA SOBRE EL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DE UN HOSPITAL PRIVADO DE VIRÚ, 2022.

Instrucciones:

A continuación, se le presentara una serie de preguntas las cuales usted deberá de responder con la verdad y de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con una (X) el número que representa la frecuencia con que usted suele tener dichas manifestaciones, para ello al lado derecho de cada enunciado se presentan las posibilidades que deben marcar según su opinión solo puede marcar una alternativa.

Por ejemplo: 1) Me agrada interactuar con los pacientes: 0 1 2 3 4 5 6

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

Preguntas/Alternativas	0	1	2	3	4	5	6
1) Me siento emocionalmente cansado por mi trabajo en el servicio.							
2) Cuando termino mi jornada en el servicio me siento vacío.							
3) Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento cansado.							
4) Siento que puedo entablar relaciones con los pacientes fácilmente.							
5) Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.							
6) Siento que trabajar con la gente todo el día me cansa.							
7) Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.							
8) Siento que el trabajo que realizo todos los días me cansa.							
9) Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.							
10) Siento que me he vuelto más duro con la gente.							
11) Me preocupa que éste trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12) Me siento con mucha energía al realizar mi trabajo.							
13) Me siento frustrado por mi trabajo.							
14) Siento que dedico demasiado tiempo a mi trabajo.							
15) Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.							
16) Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.							
17) Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.							
18) Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.							
19) Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.							
20) Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.							
21) Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuadas.							
22) Me parece que los pacientes me culpan de algunos problemas.							

ENCUESTA SOBRE LOS FACTORES ESTRESORES EN EL PERSONAL DE SALUD DE UN HOSPITAL PRIVADO DE VIRÚ, 2022.

Instrucciones:

A continuación, se le presentara una seria de preguntas las cuales usted deberá de responder con la verdad y de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con una (X) el número que representa la frecuencia con que usted suele tener dichas manifestaciones, para ello al lado derecho de cada enunciado se presentan las posibilidades que deben marcar según su opinión solo puede marcar una alternativa.

Por ejemplo: 1) Me agrada interactuar con los pacientes: 1 2 3

1 = Poco estresante. 2 = Medianamente estresante.3 = Altamente estresante

Preguntas/Alternativas	1	2	3
1) Déficit del personal de salud capacitado.			
2) Brindar atención a más de 20 pacientes en la unidad.			
3) Alcanzar objetivos trazados por el grupo de trabajo.			
4) Mayor demanda de atención de acuerdo al estado crítico del paciente.			
5) Exigencia laboral por necesidades del servicio.			
6) Reporte detallado y extenso por grado de dependencia del paciente.			
7) Paciente inestable con larga estancia en la unidad.			
8) Inseguridad ante procedimiento no conocido.			
9) Temor a decisiones equivocadas en situaciones críticas.			
10) Personal con escasa experiencia, en proceso de capacitación.			
11) Sentirse evaluado durante el turno.			
12) Control estricto de medicinas y materiales.			
13) No cumplimiento de criterios de admisión establecidos en el servicio.			
14) Relación personal de salud-paciente disminuida por sobrecarga laboral.			
15) Registrar datos extensos a la brevedad posible.			
16) Asumir responsabilidades administrativas del jefe inmediato.			
17) Profesionales de salud autoritarios y agresivos.			
18) Inadecuadas relaciones interpersonales con subordinados y demás miembros del equipo de salud.			
19) Recibir indicaciones contradictorias.			
20) Escasa confianza, restricción de las funciones al personal nuevo por el personal de salud responsable.			
21) Demora en el traslado del paciente por otro servicio.			
22) Protocolos establecidos sin validar en el servicio.			
23) Visitas de los familiares en horarios no establecidos.			
24) Personal inflexible ante situaciones imprevistas.			
25) Tipo y unidad de servicios.			
26) Exposición del personal a peligro físicos.			
27) Ruidos ambientales propios de los equipos del servicio.			
28) Operatividad y no disponibilidad de los quipos existente en el servicio.			
29) Inadecuada iluminación respecto al área de trabajo.			
30) Sustancias biológicas peligros.			
31) Inadecuada ventilación y nivel de temperatura del área de trabajo en relación del ambiente del paciente.			
32) Mobiliario incómodo e inadecuado.			
33) Servicios con mala condiciones, higiénicas.			
34) Inadecuados lugares de almacenamiento de equipos y materiales costosos.			
35) Reducido ambiente de trabajo,			
36) Inadecuados lugares de refrigerio.			

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN...

Anexo 4: Confiabilidad y Confianza de los instrumentos

4.1. Validez con análisis factorial confirmatorio del cuestionario Factores Estresores

Prueba de KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,743
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	1624,260
	gl	630
	Sig.	,000

Varianza total explicada

Componente	Autovalores iniciales			Sumas de cargas al cuadrado de la extracción			Sumas de cargas al cuadrado de la rotación		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
1	7,494	20,816	20,816	7,494	20,816	20,816	5,267	14,630	14,630
2	2,450	6,806	27,622	2,450	6,806	27,622	4,399	12,218	26,848
3	2,080	5,778	33,399	2,080	5,778	33,399	2,359	6,551	33,399
4	2,018	5,607	39,006						
5	1,759	4,887	43,893						
6	1,446	4,015	47,908						
7	1,371	3,808	51,717						
8	1,331	3,697	55,413						
9	1,221	3,393	58,806						
10	1,070	2,971	61,777						
11	1,050	2,918	64,695						
12	,984	2,733	67,428						
13	,923	2,564	69,992						
14	,867	2,409	72,401						
15	,799	2,218	74,619						
16	,769	2,137	76,756						
17	,736	2,043	78,799						
18	,708	1,966	80,765						
19	,667	1,854	82,618						
20	,625	1,735	84,353						
21	,572	1,588	85,941						
22	,553	1,537	87,478						
23	,515	1,430	88,908						
24	,496	1,377	90,285						
25	,468	1,299	91,584						
26	,421	1,169	92,753						
27	,376	1,044	93,797						
28	,340	,943	94,741						
29	,306	,850	95,590						
30	,291	,808	96,398						
31	,265	,737	97,135						
32	,251	,696	97,831						
33	,239	,663	98,494						
34	,209	,580	99,074						
35	,184	,510	99,584						
36	,150	,416	100,000						

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Matriz de componente rotado^a

	Componente		
	1	2	3
i27	,744	,146	-,072
i25	,701	,226	,107
i11	,670	,261	,084
i28	,658	,059	,025
i12	,637	,149	-,018
i26	,624	,033	-,020
i15	,524	,372	,115
i16	,500	,288	,009
i17	,479	,417	,131
i36	,456	,062	-,072
i18	,446	,218	,130
i21	,380	,321	-,173
i22	,337	,335	-,322
i35	-,268	,099	,136
i19	,264	,128	-,212
i4	,159	,637	,030
i3	,112	,626	,036
i5	,166	,600	,069
i8	,061	,591	-,125
i2	,135	,571	,099
i6	,369	,536	,077
i10	,438	,497	,097
i9	,117	,488	-,100
i13	,095	,484	-,358
i14	-,179	,444	-,323
i23	,334	,354	-,321
i32	,143	,248	,087
i20	,255	,053	-,540
i1	,078	,202	,497
i34	,019	,220	,475
i29	,189	-,086	,458
i31	,292	-,064	,429
i7	,226	,201	-,416
i30	,046	-,004	,366
i24	,332	,351	-,357
i33	-,163	,233	,301

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.^a

a. La rotación ha convergido en 5 iteraciones.

4.2. Confiabilidad con Alpha Cronbach del cuestionario Factores Estresores

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	130	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	130	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,866	36

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
i1	64,45	169,954	,154	,867
i2	64,35	163,654	,418	,862
i3	64,16	163,346	,442	,861
i4	64,05	161,765	,465	,861
i5	64,18	161,113	,459	,861
i6	64,02	160,620	,530	,859
i7	63,65	168,244	,273	,865
i8	64,10	163,905	,394	,862
i9	64,14	165,748	,349	,863
i10	64,34	160,443	,600	,858
i11	64,85	156,813	,620	,856
i12	64,82	159,718	,498	,860
i13	63,80	165,169	,372	,863
i14	64,05	169,843	,146	,868
i15	64,22	159,430	,564	,858
i16	64,36	162,078	,499	,860
i17	64,08	162,977	,547	,860
i18	64,45	164,683	,396	,862
i19	63,88	167,979	,232	,866
i20	64,18	167,961	,212	,866
i21	64,04	162,673	,447	,861
i22	63,95	163,533	,443	,861
i23	64,23	164,148	,436	,861
i24	64,33	163,742	,431	,861
i25	64,38	159,586	,594	,858
i26	64,29	161,867	,421	,862
i27	64,44	160,171	,586	,858
i28	64,62	161,849	,435	,861
i29	64,20	171,634	,076	,869
i30	64,17	172,669	,028	,870
i31	64,06	170,151	,156	,867
i32	64,17	168,204	,275	,865
i33	64,14	172,415	,048	,869
i34	64,00	170,496	,142	,867
i35	64,00	175,473	-,100	,873
i36	64,21	167,499	,338	,864

4.3. Validez con análisis factorial confirmatorio del cuestionario Síndrome de Burnout

Prueba de KMO y Bartlett		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,802
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado Gl	805,339 231
	Sig.	,000

Varianza total explicada

Componente	Autovalores iniciales			Sumas de cargas al cuadrado de la extracción			Sumas de cargas al cuadrado de la rotación		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
1	8,734	39,698	39,698	8,734	39,698	39,698	5,213	23,695	23,695
2	1,984	9,017	48,715	1,984	9,017	48,715	4,939	22,448	46,143
3	1,461	6,642	55,357	1,461	6,642	55,357	2,027	9,214	55,357
4	1,314	5,975	61,332						
5	1,103	5,015	66,346						
6	,951	4,323	70,669						
7	,809	3,676	74,344						
8	,731	3,323	77,667						
9	,696	3,162	80,829						
10	,656	2,981	83,810						
11	,587	2,669	86,479						
12	,505	2,294	88,772						
13	,437	1,988	90,760						
14	,416	1,889	92,649						
15	,341	1,551	94,200						
16	,298	1,354	95,554						
17	,234	1,062	96,615						
18	,203	,924	97,540						
19	,181	,821	98,361						
20	,161	,731	99,092						
21	,110	,501	99,593						
22	,089	,407	100,000						

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Matriz de componente rotado^a

	Componente		
	1	2	3
i3	,856	,021	-,180
i13	,734	,260	-,365
i1	,730	,277	,115
i17	,722	,317	,178
i12	,669	,253	,020
i22	,568	,428	-,004
i9	,522	,351	,095
i8	,499	,368	-,304
i18	,420	,282	,199
i15	,200	,767	-,031
i16	,162	,725	,061
i14	,133	,713	-,245
i7	,196	,701	,187
i5	,454	,628	-,012
i4	,418	,572	,095
i10	,354	,556	-,310

i11	,467	,547	-,075
i20	,377	,542	-,100
i2	,495	,516	-,068
i19	,092	,157	,816
i21	,068	-,056	,715
i6	,416	,277	-,522

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.^a

a. La rotación ha convergido en 5 iteraciones.

4.4. Confiabilidad con Alpha Cronbach del cuestionario Síndrome de Burnout

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	66	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	66	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,904	22

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
i1	50,21	213,154	,647	,897
i2	50,15	214,038	,672	,897
i3	50,08	217,640	,580	,899
i6	50,18	218,797	,447	,902
i8	50,32	214,282	,558	,899
i13	49,97	215,076	,661	,897
i14	49,80	215,761	,537	,899
i16	50,38	215,470	,576	,899
i20	49,95	216,967	,578	,899
i5	50,11	210,927	,702	,896
i7	50,39	215,319	,576	,898
i10	50,42	214,986	,572	,899
i15	50,03	216,061	,631	,898
i22	50,30	214,214	,614	,898
i4	50,18	213,874	,645	,897
i9	50,06	219,966	,556	,899
i11	50,03	217,476	,647	,898
i12	50,30	215,261	,589	,898
i17	50,24	212,433	,693	,896
i18	49,58	208,371	,465	,904
i19	48,79	225,893	,160	,912
i21	49,42	233,263	,009	,916

Anexo 5: Validación con jueces de expertos

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 2: FACTORES ESTRESORES

Dimensiones/Ítems	Claridad ¹		Pertinencia ²		Relevancia ³		Sugerencia
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
D1 PRESION/EXIGENCIA	X		X		X		
D2 ORGANIZATIVO Y RELACIONES HUMANA	X		X		X		
D3 AMBIENTALES	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay Suficiencia

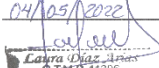
Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Fecha: 04/05/2022

Apellido y Nombre del Juez evaluador: Diaz Arias Laura Evelyn

DNI: 41616128

Especialidad del evaluador: Lic. T. Médico Lab. Clínico
Rg. Gestión de los Servicios de Salud


Laura Díaz Arias
C.T.M.P. 11396
Mg. Gestión de los Servicios de Salud
TECNOLOGO MEDICO

Firma

1 claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

2 permanencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

3 relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructor.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 1: SINDROME DE BURNOUT

Dimensiones/Ítems	Claridad ¹		Pertinencia ²		Relevancia ³		Sugerencia
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
D1 AGOTAMIENTO EMOCIONAL	X		X		X		
D2 DESPERSONALIZACIÓN	X		X		X		
D3 REALIZACION PERSONAL	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay Suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Fecha: 04/05/2022

Apellido y Nombre del Juez evaluador: Diaz Arias Laura Evelyn

DNI: 41616128

Especialidad del evaluador: Lic. T. Médico en Lab. Clínico
Rg. Gestión de los Servicios de Salud


Laura Díaz Arias
C.T.M.P. 11396
Mg. Gestión de los Servicios de Salud
TECNOLOGO MEDICO

Firma

1 claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

2 permanencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

3 relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructor.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 2: FACTORES ESTRESORES

Dimensiones/Items	Claridad ¹		Pertinencia ²		Relevancia ³		Sugerencia
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
D1 PRESION/EXIGENCIA	X		X		X		
D2 ORGANIZATIVO Y RELACIONES HUMANAS	X		X		X		
D3 AMBIENTALES	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia


Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Fecha: 04/05/22

Apellido y Nombre del Juez evaluador: Poma Reyes Guillermo Gary

DNI: 43875353

Especialidad del evaluador: Mg Gestión Servicios de Salud


Dr. Guillermo G. Poma Reyes
CMP 71354
DIRECTOR
CM. COEPISSALUD

1 claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

2 permanencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

3 relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructor.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 1: SINDROME DE BURNOUT

Dimensiones/Items	Claridad ¹		Pertinencia ²		Relevancia ³		Sugerencia
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
D1 AGOTAMIENTO EMOCIONAL	X		X		X		
D2 DESPERSONALIZACIÓN	X		X		X		
D3 REALIZACION PERSONAL	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay Suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Fecha: 04/05/22

Apellido y Nombre del Juez evaluador: Poma Reyes Guillermo Gary

DNI: 43875353

Especialidad del evaluador: Mg. Gestión Servicios de Salud


Dr. Guillermo G. Poma Reyes
CMP 71354
DIRECTOR
CM. COEPISSALUD

1 claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

2 permanencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

3 relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructor.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 2: FACTORES ESTRESORES

Dimensiones/Ítems	Claridad ¹		Pertinencia ²		Relevancia ³		Sugerencia
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
D1	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
PRESION/EXIGENCIA	X		X		X		
D2	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
ORGANIZATIVO Y RELACIONES HUMANAS	X		X		X		
D3	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
AMBIENTALES	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Fecha: 26/04/2022

Apellido y Nombre del Juez evaluador: Guevara Tirado José Alberto

DNI: 40219665

Especialidad del evaluador: Recursos Humanos y Coaching



Firma

1 claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

2 permanencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

3 relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructor.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 1: SINDROME DE BURNOUT

Dimensiones/Ítems	Claridad ¹		Pertinencia ²		Relevancia ³		Sugerencia
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
D1	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	X		X		X		
D2	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
DESPERSONALIZACIÓN	X		X		X		
D3	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
REALIZACION PERSONAL	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Fecha: 26/04/2022

Apellido y Nombre del Juez evaluador: Guevara Tirado José Alberto

DNI: 40219665

Especialidad del evaluador: Recursos Humanos y Coaching



Firma

1 claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

2 permanencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

3 relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructor.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 2: FACTORES ESTRESORES

Dimensiones/Ítems	Claridad ¹		Pertinencia ²		Relevancia ³		Sugerencia
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
D1 PRESION/EXIGENCIA	X		X		X		
D2 ORGANIZATIVO Y RELACIONES HUMANAS	X		X		X		
D3 AMBIENTALES	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Fecha: 26/04/2022

Apellido y Nombre del Juez evaluador: Angélica Consuelo Chávez Guevara

DNI: 43413168

Especialidad del evaluador: Docente a tiempo parcial/Especialista en Proyectos de Inversión Pública



Firma

1 claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

2 permanencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

3 relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructor.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 1: SINDROME DE BURNOUT

Dimensiones/Ítems	Claridad ¹		Pertinencia ²		Relevancia ³		Sugerencia
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
D1 AGOTAMIENTO EMOCIONAL	X		X		X		
D2 DESPERSONALIZACIÓN	X		X		X		
D3 REALIZACION PERSONAL	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Fecha: 26/04/2022

Apellido y Nombre del Juez evaluador: Angélica Consuelo Chávez Guevara

DNI: 43413168

Especialidad del evaluador: Docente a tiempo parcial/Especialista en Proyectos de Inversión Pública



Firma

1 claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

2 permanencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

3 relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructor.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 1: SINDROME DE BURNOUT

Dimensiones/Ítems	Claridad ¹		Pertinencia ²		Relevancia ³		Sugerencia
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
D1 AGOTAMIENTO EMOCIONAL	X		X		X		
D2 DESPERSONALIZACIÓN	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
D3 REALIZACIÓN PERSONAL	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay Suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Fecha: 04/05/2022

Apellido y Nombre del Juez evaluador: Ramos Garcia Florencio Gilmer

DNI: 17949166

Especialidad del evaluador: Hq. Administración de Negocios



Firma

1 claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

2 permanencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

3 relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructor.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 2: FACTORES ESTRESORES

Dimensiones/Ítems	Claridad ¹		Pertinencia ²		Relevancia ³		Sugerencia
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
D1 PRESION/EXIGENCIA	X		X		X		
D2 ORGANIZATIVO Y RELACIONES HUMANAS	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
D3 AMBIENTALES	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay Suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Fecha: 04/05/2022

Apellido y Nombre del Juez evaluador: Ramos Garcia Florencio Gilmer

DNI: 17949166

Especialidad del evaluador: Hq. Administración de Negocios



Firma

1 claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

2 permanencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

3 relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructor.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Anexo 6: Base de datos

Factores Estresores

N°	Presión y exigencia												Organizativo y relaciones humanas												Ambientales												Factores estresores								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Ptje	Nivel	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	Ptje	Nivel	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	Ptje	Nivel	Total	Nivel	
1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	21	Medio	2	1	2	1	3	1	2	2	1	2	1	2	20	Bajo	1	1	2	1	1	2	2	3	3	2	1	2	21	Medio	62	Medio	
2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	20	Bajo	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	19	Bajo	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	20	Bajo	59	Bajo	
3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	Medio	2	2	3	2	2	2	2	1	1	2	1	3	23	Medio	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	Medio	69	Medio	
4	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	Medio	2	2	3	2	2	2	2	1	1	2	1	3	23	Medio	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	Medio	69	Medio	
5	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	Medio	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	Medio	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	Medio	70	Medio	
6	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	Medio	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	Medio	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	Medio	70	Medio	
7	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	Medio	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	Medio	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	Medio	70	Medio
8	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	18	Bajo	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	16	Bajo	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	14	Bajo	48	Bajo	
9	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	18	Bajo	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	16	Bajo	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	14	Bajo	48	Bajo	
10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	23	Medio	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	Medio	2	2	1	2	1	3	3	2	2	3	2	2	25	Medio	72	Medio	
11	2	2	1	2	2	3	3	3	3	2	1	2	26	Medio	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	Medio	1	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	26	Medio	76	Medio	
12	2	2	1	3	2	2	3	2	2	2	2	2	24	Medio	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	Medio	2	2	1	2	1	3	3	2	2	2	3	2	25	Medio	73	Medio	
13	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	14	Bajo	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Bajo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Bajo	40	Bajo
14	2	2	1	2	2	3	3	3	3	2	1	2	26	Medio	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	Medio	1	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	26	Medio	76	Medio	
15	2	2	1	1	1	3	2	2	2	2	2	1	21	Medio	2	1	2	1	3	1	2	2	1	2	1	2	20	Bajo	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	22	Medio	63	Medio
16	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	14	Bajo	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Bajo	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	14	Bajo	42	Bajo
17	2	2	1	3	2	2	3	2	2	2	2	2	24	Medio	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	Medio	1	1	2	2	1	2	2	2	3	3	3	25	Medio	73	Medio		
18	2	2	1	1	1	3	2	2	2	2	2	1	21	Medio	2	1	1	2	3	1	3	1	1	1	2	2	20	Bajo	1	2	2	1	1	3	2	2	3	2	1	2	22	Medio	63	Medio	
19	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	14	Bajo	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Bajo	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	14	Bajo	42	Bajo	
20	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	18	Bajo	1	1	3	1	1	1	2	1	1	2	1	2	17	Bajo	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	14	Bajo	49	Bajo
21	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	18	Bajo	1	1	3	1	1	1	2	1	1	2	1	2	17	Bajo	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	14	Bajo	49	Bajo	
22	2	2	1	2	2	3	3	3	3	2	1	2	26	Medio	2	1	2	3	3	2	3	2	2	1	1	2	24	Medio	1	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	26	Medio	76	Medio	
23	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	21	Medio	2	1	2	1	3	1	2	2	1	2	1	2	20	Bajo	1	2	2	1	1	3	2	2	3	2	1	2	22	Medio	63	Medio	
24	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	18	Bajo	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	17	Bajo	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Bajo	50	Bajo
25	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	18	Bajo	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	17	Bajo	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Bajo	50	Bajo
26	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	21	Medio	2	1	1	2	3	1	3	1	1	1	2	2	20	Bajo	2	2	1	1	3	2	2	3	2	1	2	2	22	Medio	63	Medio	
27	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	1	2	21	Medio	2	2	1	2	2	3	1	1	1	1	2	2	20	Bajo	1	2	1	2	1	2	2	3	3	2	1	2	22	Medio	63	Medio	
28	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	18	Bajo	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	17	Bajo	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	17	Bajo	52	Bajo
29	2	1	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	29	Alto	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	27	Medio	1	3	3	3	3	2	2	2	2	1	2	3	27	Medio	83	Medio	
30	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	18	Bajo	1	1	3	1	1	1	2	1	1	2	1	2	17	Bajo	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	19	Bajo	54	Bajo	
31	1	3	1	1	1	3	1	2	1	1	2	1	18	Bajo	1	1	3	1	1	1	2	1	1	2	1	2	17	Bajo	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	19	Bajo	54	Bajo	
32	2	2	3	1	2	2	1	2	1	2	1	2	21	Medio	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	21	Medio	1	2	2	1	1	3	2	2	3	2	1	2	22	Medio	64	Medio	
33	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	21	Medio	1	1	1	3	3	2	3	3	1	1	1	2	21	Medio	1	2	1	2	1	2	2	3	3	2	1	2	22	Medio	64	Medio	
34	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	20	Bajo	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	19	Bajo	1	2	1	2	1	2	1	2	3	1	2	2	20	Bajo	59	Bajo	
35	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	21	Medio	1	1	1	3	3	2	3	3	1	1	1	2	21	Medio	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	23	Medio	65	Medio	
36	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	23	Medio	2	1	2	3	3	2	3	2	2	1	1	2	24	Medio	2	2	1	2	1	3	3	2	2	3	2	25	Medio	72	Medio		
37	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	1	2	21	Medio	1	1	1	3	3	2	3	3	1	1	1	2	21	Medio	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	23	Medio	65	Medio	
38	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	20	Bajo	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	19	Bajo	1	2	1	2	1	2	1	2	3	2	1	2	20	Bajo	59	Bajo	
39	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	21	Medio	1	1	1	3	3	2	3	3	1	1	1	2	21	Medio	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	23	Medio	65	Medio	
40	2	1	1	2	2	2	3	2	3	3	3	3	27	Medio	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	Medio	1	3	3	3	3	2	2	2	2	1	2	3	27	Medio	78	Medio	
41	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	20	Bajo	2	2	1	2	2	3	1	1	1	1	2	2	20	Bajo	1	2	1	2	1	2	1	2	3	1	2	2	20	Bajo	60	Bajo	
42	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	23	Medio	2	1	2	3	3	2	3	2	2	1	1	2	24	Medio	2	2	1	2	1	3	3	2	2	3	2	2	25				

Síndrome de Burnout

N°	Agotamiento emocional										Despersonalización						Realización personal/Falta de logro personal								Síndrome de Burnout					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Ptje	Nivel	10	11	12	13	14	Ptje	Nivel	15	16	17	18	19	20	21	22	Ptje	Nivel	Total	Nivel
1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	12	Bajo	0	5	1	0	0	6	Bajo	6	5	5	6	5	5	6	0	38	Alto	56	Medio
2	1	0	1	0	1	0	1	1	1	6	Bajo	1	1	1	2	1	6	Bajo	6	6	1	5	5	3	4	0	30	Medio	42	Bajo
3	0	1	1	0	5	0	1	0	0	8	Bajo	0	6	0	0	0	6	Bajo	6	2	0	0	6	6	6	6	32	Medio	46	Medio
4	0	1	1	0	5	0	1	0	0	8	Bajo	0	6	0	0	0	6	Bajo	6	1	1	6	6	6	6	0	32	Medio	46	Medio
5	0	1	1	0	5	0	1	0	0	8	Bajo	0	5	1	0	0	6	Bajo	6	1	1	6	6	6	6	0	32	Medio	46	Medio
6	0	1	1	0	5	0	1	0	0	8	Bajo	0	6	0	0	0	6	Bajo	6	2	0	0	6	6	6	6	32	Medio	46	Medio
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Bajo	0	5	1	0	0	6	Bajo	6	2	0	0	6	6	6	6	32	Medio	47	Medio
8	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	Bajo	0	0	0	0	0	0	Bajo	6	0	0	6	0	0	0	0	12	Bajo	13	Bajo
9	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	Bajo	0	0	0	0	0	0	Bajo	6	0	0	6	0	0	0	0	12	Bajo	13	Bajo
10	1	0	1	1	0	0	5	1	0	9	Bajo	0	6	0	0	0	6	Bajo	5	5	3	5	4	3	5	3	33	Alto	48	Medio
11	2	1	2	0	2	0	2	0	6	15	Bajo	0	6	0	0	2	8	Medio	6	6	0	6	6	6	6	6	42	Alto	65	Medio
12	2	0	1	2	1	0	2	3	3	14	Bajo	0	5	0	0	3	8	Medio	6	6	0	6	6	5	6	5	40	Alto	62	Medio
13	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	Bajo	0	0	0	0	0	0	Bajo	0	1	1	2	1	1	1	3	10	Bajo	11	Bajo
14	1	0	1	1	1	0	6	0	5	15	Bajo	0	5	0	0	3	8	Medio	6	6	0	6	6	6	6	6	42	Alto	65	Medio
15	2	0	1	2	1	0	2	1	3	12	Bajo	0	6	0	0	0	6	Bajo	6	6	0	6	6	5	5	4	38	Alto	56	Medio
16	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	Bajo	0	0	0	0	0	0	Bajo	6	0	0	6	0	0	0	0	12	Bajo	13	Bajo
17	2	1	2	0	2	0	1	0	6	14	Bajo	0	5	0	0	3	8	Medio	6	6	0	6	6	5	6	5	40	Alto	62	Medio
18	2	0	1	2	1	0	2	1	3	12	Bajo	0	6	0	0	0	6	Bajo	6	6	0	6	6	5	5	4	38	Alto	56	Medio
19	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	Bajo	0	0	0	0	0	0	Bajo	6	0	0	6	0	0	0	0	12	Bajo	13	Bajo
20	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	Bajo	0	0	0	0	0	0	Bajo	6	0	0	6	0	0	0	0	12	Bajo	13	Bajo
21	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	Bajo	0	0	0	0	0	0	Bajo	6	0	0	6	0	0	0	0	12	Bajo	13	Bajo
22	1	0	1	1	1	0	6	0	5	15	Bajo	0	6	0	0	2	8	Medio	6	6	1	6	6	6	6	6	43	Alto	66	Medio
23	1	0	1	5	0	0	5	0	0	12	Bajo	0	6	0	0	0	6	Bajo	6	5	5	6	5	5	6	0	38	Alto	56	Medio
24	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	Bajo	0	0	0	0	0	0	Bajo	6	0	0	6	0	0	0	0	12	Bajo	14	Bajo
25	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	Bajo	0	0	0	0	0	0	Bajo	4	4	1	1	1	1	1	1	14	Bajo	16	Bajo
26	2	0	1	2	1	0	2	1	3	12	Bajo	1	4	1	1	0	7	Medio	6	5	5	6	5	5	6	0	38	Alto	57	Medio
27	0	0	0	6	0	0	1	6	0	13	Bajo	1	4	1	1	0	7	Medio	6	6	1	6	6	6	6	3	40	Alto	60	Medio
28	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	Bajo	0	0	0	0	0	0	Bajo	6	6	2	5	3	2	3	2	29	Medio	31	Bajo
29	1	2	3	3	3	1	2	2	2	19	Medio	0	6	4	0	0	10	Medio	6	6	1	6	6	6	6	6	43	Alto	72	Medio
30	1	0	1	0	0	0	1	1	0	4	Bajo	0	1	1	1	0	3	Bajo	4	5	2	3	3	4	4	4	29	Medio	36	Bajo
31	1	0	1	0	0	0	1	1	0	4	Bajo	0	1	2	0	0	3	Bajo	6	6	2	5	3	2	3	2	29	Medio	36	Bajo
32	0	0	0	6	0	0	1	6	0	13	Bajo	0	6	1	0	0	7	Medio	6	6	1	6	6	6	6	3	40	Alto	60	Medio
33	1	0	1	5	1	1	1	2	1	13	Bajo	0	6	1	0	0	7	Medio	5	6	0	6	6	5	6	6	40	Alto	60	Medio
34	1	0	1	0	1	0	1	1	1	6	Bajo	0	4	2	0	0	6	Bajo	6	6	1	5	5	3	4	0	30	Medio	42	Bajo
35	1	0	1	5	1	1	1	2	1	13	Bajo	1	4	1	1	0	7	Medio	5	6	0	6	6	5	6	6	40	Alto	60	Medio
36	1	0	0	3	0	0	0	3	3	10	Bajo	0	5	1	0	0	6	Bajo	5	5	3	5	4	3	5	3	33	Alto	49	Medio
37	1	0	1	5	1	1	1	2	1	13	Bajo	0	6	1	0	0	7	Medio	5	6	0	6	6	5	6	6	40	Alto	60	Medio
38	1	0	0	3	0	0	0	3	3	10	Bajo	0	6	0	0	0	6	Bajo	5	5	1	5	5	3	5	3	34	Alto	50	Medio
39	0	0	0	6	0	0	1	6	0	13	Bajo	0	6	1	0	0	7	Medio	5	6	0	6	6	5	6	6	40	Alto	60	Medio
40	5	0	1	0	1	1	5	0	5	18	Bajo	0	6	0	3	0	9	Medio	6	6	1	6	6	6	6	6	43	Alto	70	Medio
41	2	0	1	0	1	0	5	0	2	11	Bajo	0	4	2	0	0	6	Bajo	5	5	1	5	5	3	5	3	34	Alto	51	Medio
42	1	0	0	3	0	0	0	3	3	10	Bajo	0	6	0	0	0	6	Bajo	5	5	1	5	5	5	3	5	34	Alto	50	Medio
43	1	0	1	0	0	0	1	1	0	4	Bajo	0	1	2	0	0	3	Bajo	4	5	2	3	3	4	4	4	29	Medio	36	Bajo
44	1	0	1	0	1	0	1	1	0	5	Bajo	0	1	2	0	0	3	Bajo	6	6	2	5	3	2	3	2	29	Medio	37	Bajo
45	5	0	1	0	1	1	5	0	5	18	Bajo	0	6	0	3	0	9	Medio	6	6	1	6	6	6	6	6	43	Alto	70	Medio
46	1	0	1	0	1	0	1	1	1	6	Bajo	0	4	2	0	0	6	Bajo	6	6	0	1	6	6	6	0	31	Medio	43	Bajo
47	5	0	1	0	1	1	5	0	5	18	Bajo	0	6	0	3	0	9	Medio	6	6	1	6	6	6	6	6	43	Alto	70	Medio
48	1	0	1	0	1	0	1	1	1	6	Bajo	0	4	0	0	0	4	Bajo	6	6	2	5	3	2	3	2	29	Medio	39	Bajo
49	1	0	1	0	0	0	5	0	0	7	Bajo	0	6	0	0	0	6	Bajo	6	6	0	1	6	6	6	0	31	Medio	44	Bajo
50	1	2	3	3	3	1	2	2	2	19	Medio	0	6	4	0	0	10	Medio	6	6	1	6	6	6	6	6	43	Alto	72	Medio
51	0	0	0	6	0	0	1	6	0	13	Bajo	0	4	2	1	0	7	Medio	5	6	0	6	6	5	6	6	40	Alto	60	Medio
52	1	0	1	0	0	0	5	0	0	7	Bajo	0	6	0	0	0	6	Bajo	6	6	0	0	6	5	5	4	32	Medio	45	Medio
53	2	1	2	0	2	0	1	0	6	14	Bajo	0	6	0	0	2	8	Medio	5	6	0	6	6	5	6	6	40	Alto	62	Medio
54	1	2	3	3	3	1	2	2	2	19	Medio	5	5	4	1	0	15	Alto	4	6	4	6	6	6	6	6	44	Alto	78	Medio
55	2	0	1	0	1	0	5	0	2	11	Bajo	0	6	0	0	0	6	Bajo	6	5	5	6	5	5	6	0	38	Alto	55	Medio
56	1	0	1	0	1	0	1	1	1	6	Bajo	0	4	0	0	0	4	Bajo	4	5	2	3	3	4	4	4	29	Medio	39	Bajo
57	1	0	1	0	1	0	1	1	1	6	Bajo	0	4	0	0	0	4	Bajo	4	5	2	3	4	4	3	4	29	Medio	39	Bajo
58	1	0	1	1	1	0	6	0	5	15	Bajo	0	6	0	0	2	8	Medio	6	6	0	6	6	5	6	5	40	Alto	63	Medio
59	3	5	4	5	5	0	6	1	0	29	Medio	5	5	4	1	0	15	Alto	4	6	4	6	6	6	6	6	44	Alto	88	Medio
60	1	0	1	1	0	0	5	1	0	9	Bajo	0	6	0	0	0	6	Bajo	6	1	1	6	6	6	6	0	32	Medio	47	Medio
61	2	1	2	0	2	0	1	0	6	14	Bajo	0	5	0	0	3	8	Medio	6	6	1	6	6	6	6	3	40	Alto	62	Medio
62	1	0	1																											

Anexo 7: Consentimiento Informado

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
PROGRAMA ACADEMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SAUD

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL TRUJILLO.

INVESTIGADOR: CENTURION LOPEZ, Daniel Gonzalo

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: FACTORES ESTRESORES Y SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DE UN HOSPITAL PRIVADO DE VIRÚ, 2022.

PROPÓSITO DEL ESTUDIO: Estamos invitando a usted a participar en el presente estudio “FACTORES ESTRESORES Y SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DE UN HOSPITAL PRIVADO DE VIRÚ, 2022” con fines de investigación.

PROCEDIMIENTOS: Si usted acepta participar en este estudio se le solicitará que conteste las interrogantes planteadas acerca de los factores estresores y Síndrome de Burnout. El tiempo a emplear no será mayor a 10 minutos.

RIESGOS: Usted no estará expuesto(a) a ningún tipo de riesgo en el presente estudio.

BENEFICIOS: Los beneficios del presente estudio no serán directamente para usted, pero le permitirán al investigador y a las autoridades de Salud sobre Síndrome de Burnout. Si usted desea comunicarse con el investigador para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo vía telefónica al siguiente contacto: 935007742 Correo: lop_nilo@hotmail.com

COSTOS E INCENTIVOS: Participar en el presente estudio no tiene ningún costo ni precio. Así mismo **NO RECIBIRÁ NINGÚN INCENTIVO ECONÓMICO** ni de otra índole.

CONFIDENCIALIDAD: Le garantizamos que sus resultados serán utilizados con absoluta confidencialidad, ninguna persona, excepto el investigador tendrá acceso a ella. Su nombre no será revelado en la presentación de resultados ni en alguna publicación.

USO DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA: Los resultados de la presente investigación serán conservados durante un periodo de 5 años para que de esta manera dichos datos puedan ser utilizados como antecedentes en futuras investigaciones relacionadas.

AUTORIZO A TENER MI INFORMACIÓN OBTENIDA Y QUE ESTA PUEDA SER ALMACENADA: SI NO


Se contará con la autorización del Comité de Ética en Investigación de Posgrado de la Universidad César Vallejo, Filial Trujillo cada vez que se requiera el uso de la información almacenada.

DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACIÓN: Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con el investigador, 935007742 Correo: lop_nilo@hotmail.com. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de Posgrado de la Universidad César Vallejo.

CONSENTIMIENTO

He escuchado la explicación del investigador y he leído el presente documento por lo que **ACEPTO** voluntariamente a participar en este estudio, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque ya haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

PARTICIPANTE _____
NOMBRE:
López
DNI:

INVESTIGADOR 
NOMBRE: Daniel Gonzalo Centurión
DNI: 48268420

Anexo 8: Evidencia

