

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

ESCUELA DE POSGRADO



**SINDROME BURNOUT Y RENDIMIENTO LABORAL DEL
PERSONAL MEDICO, DE ENFERMERÍA Y TÉCNICO DEL ÁREA
COVID-19 DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO BERNALES.**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

PRESENTADO POR MEDICO

MARIA ARAUJO

LIMA – PERÚ

2021

INDICE GENERAL

Portada	1
Indice General.....	2
Capítulo I	5
Planteamiento del Problema.	5
1.1.- Descripción de la realidad problemática	5
1.2.- Definición del Problema.....	9
1.2.1. Problema General.....	9
1.2.2. Problemas Específicos.	9
1.3.- Objetivos de la investigación.....	10
1.3.1. Objetivo General.....	10
1.3.2. Objetivos Específicos.....	10
1.4 Justificación	11
Capítulo II.....	13
Fundamentos Teóricos de la Investigación.....	13
2.1. Marco Histórico.....	13
2.1.1. El descubrimiento de Burnout	13
2.1.2. Estudio del Burnout (Tendencias actuales).....	14
2.2. Bases Teóricas.....	15
2.2.1. El Síndrome Burnout – Conceptualizaciones	15
2.2.2. Principales aportes a la conceptualización del Síndrome de Burnout	16
2.3. Estudios Previos (Antecedentes Teóricos).....	17
2.3.1 Antecedentes Nacionales	17
2.3.2 Antecedentes Internacionales.....	19
2.4. Marco Conceptual.....	21

2.4.1 Síndrome de Burnout	21
2.4.1.1. Causas del Síndrome de Burnout.....	22
2.4.2. Rendimiento Laboral	23
2.4.2.1. Rendimiento de tarea.	24
2.4.2.2. Rendimiento contextual	24
2.4.2.3. Conductas que contribuyen al rendimiento.....	25
2.4.2.4. Factores que intervienen en el rendimiento laboral	26
Capítulo III.....	27
Hipótesis y Variables	27
3.1 Hipótesis General	27
3.2 Hipótesis Específicas.....	27
3.3 Identificación de variables	27
3.4 Operacionalización de Variables.....	28
3.5 Matriz de Consistencia	29
Capítulo IV Metodología	30
4.1 Tipo de Investigación	30
4.2 Diseño de Investigación	30
4.3 Unidad de Análisis	31
4.4 Población de Estudio.....	31
4.5 Tamaño de la muestra	31
4.7 Técnicas de Recolección de Datos.....	32
4.8 Procesamiento y análisis de datos.....	32
Capítulo V Administración Del Proyecto.....	33
5.1. Recursos Humanos.....	33
5.2. Recursos Materiales.....	33

5.3. Presupuesto	33
5.4. Cronograma de actividades	34
BIBLIOGRAFIA	35
ANEXOS	38
Anexo I: Instrumento de recolección de datos.....	39

Capítulo I

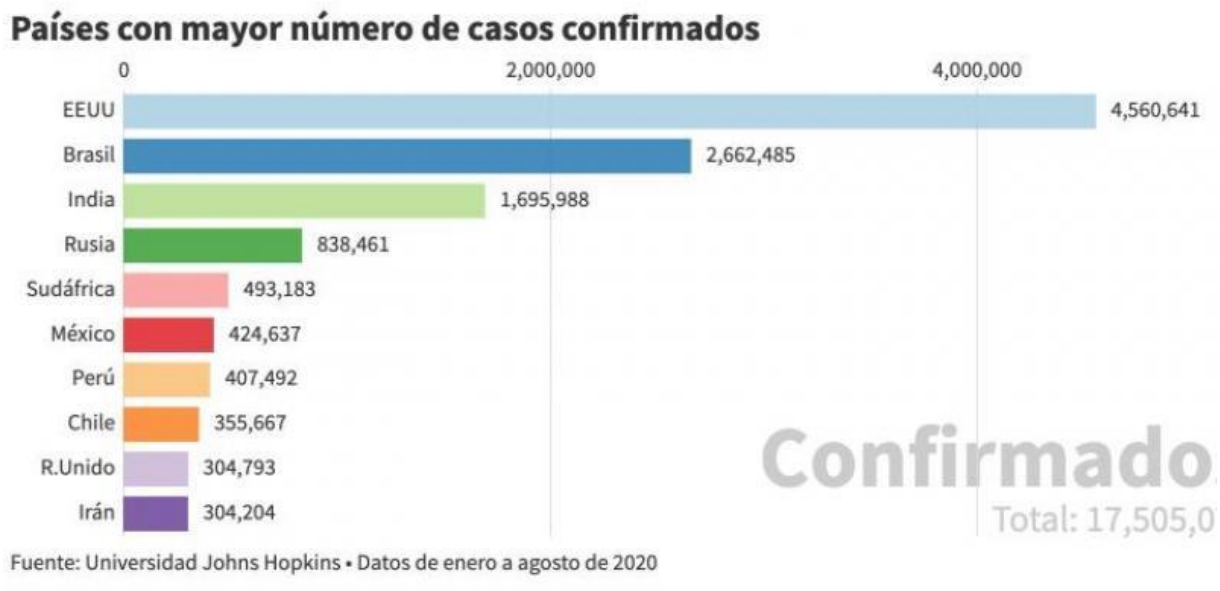
El Problema

Planteamiento del Problema.

1.1.- Descripción de la realidad problemática

Hoy en día, no es un secreto para nadie que vivimos en tiempo de pandemia. El coronavirus tomó por sorpresa al mundo. El Covid-19, apareció en Wuhan – China diciembre del año 2019, a partir de ese momento cuando se detectó el primer caso, se originó una expansión mundial que abarcó todos los continentes, afectando a la fecha (octubre de 2020), la cantidad de 32.3 millones de personas, ocasionando la muerte de 1.02 millones (Universidad John Hopkins, 2020).

Figura 1:

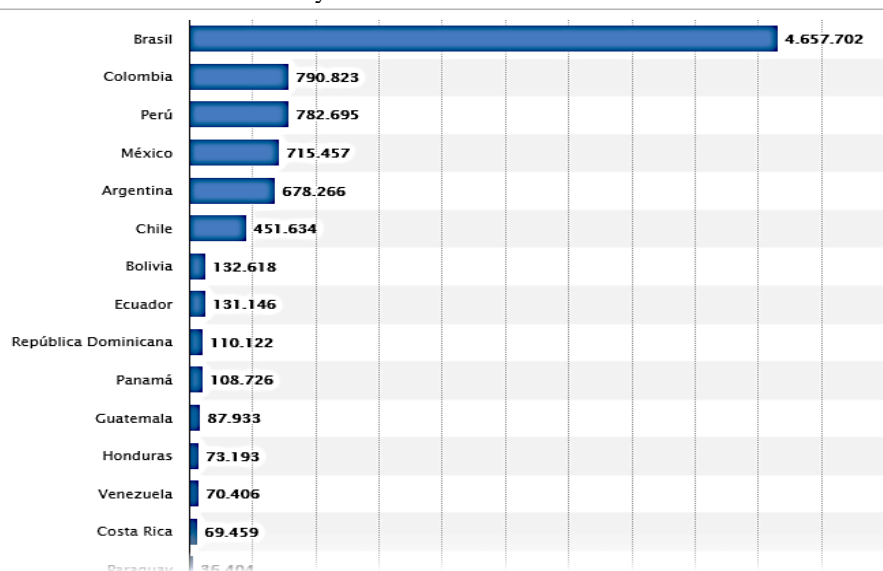


Fuente: Universidad John Hopkins (2020).

A nivel regional, los Estados Unidos por diversas razones se han erigido como el país con mayor número de contagios, 4.5 millones de contagio, pero es necesario verificar una información según las últimas cifras. La propagación del brote en América Latina señala cómo

la expansión del virus se ha alterado desde su foco original en Wuhan, China, a Europa, posteriormente a EE.UU. y luego a Latinoamérica. Por otro lado, Brasil se ha constituido como el país de la región con más casos y el número 3 en todo el mundo. Aun cuando a Perú le preocupa su amplia tasa de contagio has sido superado recientemente por Colombia.

Figura 2.
Numero de casos en Latinoamérica y El Caribe



Fuente: Statista (2020).

Por ello, en Latinoamérica y el Caribe, al 25 de septiembre de 2020, se han comunicado 8, 968,835 casos de coronavirus. Como se comentó antes, Brasil es el territorio latinoamericano más perjudicado por la enfermedad pandémica, con un total mayo a 4.6 millones de casos que han sido confirmados en Colombia, ocupándose el 2do sitio con un total de 790.000 personas infectadas. Asimismo en México han sido registradas un total de 715,500 casos. Las naciones más dañadas por el nuevo covid-19 en Latinoamérica son Ecuador, Chile, Argentina y República Dominicana.

En el caso del Perú, hasta la fecha octubre de 2020, según cifras oficiales se han registrado 818.297 casos de contagios reportados con 32.535 muertes, mas, sin embargo, las cifras de contagios van en descenso.

Figura 3



Mientras el Covid-19 muestra una curva de descenso, hay un factor que no podemos olvidar, el Personal de atención hospitalaria compuesto por Médicos, Enfermeras y Enfermeros y personal Técnico asignado a las diferentes áreas de Emergencia y atención Covid-19. En

consulta realizada el 01 de octubre de 2020, a la página web del Colegio de Médicos del Perú (<https://www.cmp.org.pe/medicos-con-covid-19-positivo-autoreporte/>) nos encontramos con la siguiente información: 4041 Medicos contagiados, 197 Medicos fallecidos, 76 Medicos UCI

Figura 4:
Informe Consejo Nacional de Médicos



Por otro lado, tenemos una nota del Diario Gestión (01 sep. de 2020), donde se informa: Según Liliana La Rosa, decana del Colegio Peruano de Enfermería, informó este martes que hasta el momento más de 5.000 enfermeras en el país han sido diagnosticadas con COVID-19. Asimismo, señaló que a la fecha han fallecido 71 de estos profesionales y 92 técnicos de enfermería.

Referente a la información presentada en los párrafos anteriores, se hace necesario considerar el estrés que se genera en el personal, (médicos, enfermeras y técnicos) de estar constantemente expuesto a una pandemia que puede quitarle la vida. Esta presión diaria ejercida en el trabajo, ha logrado que algunos trabajadores pasan más tiempo dentro de las instalaciones hospitalarias, que disfrutando de su propia vida, tiempo libre o calidad de vida.

Por supuesto, que tales condiciones de estrés laboral, van generando el desmoronamiento de la calidad de vida del personal COVID, de la ruptura de sus relaciones familiares y el alejamiento de la interacción social. Cuando estos síntomas se presentan, se le llama estrés, que “es la fatiga causada por el rendimiento y unas exigencias superiores a las que

podemos soportar”. (Rodríguez, 2018, p. 1), cuando este estrés es clasificado como crónico, se llama Síndrome de Burnout, por las características propias que presenta.

Por consiguiente, el síndrome de Burnout presentado por el personal del área de emergencia Covid-19 del Hospital Nacional “Sergio Bernales” de Lima, debería ser de mucho interés y preocupación para la Dirección del Hospital e inclusiva para el MINSA, a fin de generar óptimas condiciones laborales que redunden a su vez, en un mejor desempeño laboral, que permita asegurar la calidad del servicio brindado. La actual indagación nace con el propósito de plantear una alerta de atención a la presencia del Síndrome de Burnout en el personal de la salud, específicamente en Médicos, Enfermeras(os) y personal técnico del área COVID-19 del Hospital Nacional Sergio Bernales, a fin de buscar soluciones o alternativas de control y mejoramiento de la situación

1.2.- Definición del Problema

1.2.1. Problema General.

¿Cómo afecta el Síndrome Burnout a los trabajadores de la salud, específicamente en Médicos, Enfermeras(os) y personal técnico del área COVID-19 del Hospital Nacional “Sergio Bernales” en su rendimiento laboral?

1.2.2. Problemas Específicos.

¿Cómo afecta el Síndrome Burnout a los trabajadores de la salud, específicamente en Médicos, Enfermeras(os) y personal técnico del área COVID-19 del Hospital Nacional “Sergio Bernales” en sus relaciones familiares?

¿Cómo afecta el Síndrome Burnout a los trabajadores de la salud, específicamente en Médicos, Enfermeras(os) y personal técnico del área COVID-19 del Hospital Nacional “Sergio Bernales” en sus relaciones sociales e interpersonales?

1.3.- Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo General.

Determinar cómo afecta el Síndrome Burnout el rendimiento laboral de los trabajadores de la salud, específicamente en Médicos, Enfermeras(os) y personal técnico del área COVID-19 del Hospital Nacional “Sergio Bernales

1.3.2. Objetivos Específicos.

Determinar cómo afecta el Síndrome Burnout las relaciones familiares de los trabajadores de la salud, específicamente en Médicos, Enfermeras(os) y personal técnico del área COVID-19 del Hospital Nacional “Sergio Bernales

Determinar cómo afecta el Síndrome de Burnout las relaciones sociales e interpersonales de los de los trabajadores de la salud, específicamente en Médicos, Enfermeras(os) y personal técnico del área COVID-19 del Hospital Nacional “Sergio Bernales

Determinar cómo afecta el síndrome de Burnout Físicamente a los trabajadores de la salud, específicamente en Médicos, Enfermeras(os) y personal técnico del área COVID-19 del Hospital Nacional “Sergio Bernales

Establecer la relación que existe entre el cansancio emocional y el desempeño profesional en los de los trabajadores de la salud, específicamente en Médicos, Enfermeras(os) y personal técnico del área COVID-19 del Hospital Nacional “Sergio Bernales.

1.4 Justificación

1.4.1. Justificación Teórica

En los trabajadores de la salud, existe una prevalencia del síndrome de Burnout específicamente en Médicos, Enfermeras(os) y personal técnico del área COVID-19 del

Hospital Nacional “Sergio Bernales que repercute directamente en su rendimiento laboral y en las motivaciones de los profesionales de la salud. Este síndrome actualmente tiene un impacto negativo en la salud mental de los trabajadores de la salud, específicamente en Médicos, Enfermeras(os) y personal técnico del área COVID-19 del Hospital Nacional “Sergio Bernales, y en su desarrollo personal, incluso repercute en su estado de ánimo y afecta su desempeño laboral generando ausentismo o agotamiento laboral. Por lo que se justifica esta investigación al ver esta problemática y con el fin de que se tomen medidas que corrijan esta situación.

1.4.2 Justificación Práctica

La indagación se realizó debido a la necesidad de mejorar el desempeño laboral y mejorar personalmente la calidad de vida de los trabajadores de la salud, específicamente en Médicos, Enfermeras(os) y personal técnico del área COVID-19 del Hospital Nacional “Sergio Bernales, mejorando así, sus relaciones familiares, sociales e interpersonales, creando un espíritu de fidelidad y pertenencia para con su profesión.

1.4.3 Finalidad e Importancia

Se pretende, con este estudio determinar y evaluar la presencia del síndrome de Burnout en los trabajadores de la salud, específicamente en Médicos, Enfermeras(os) y personal técnico del área COVID-19 del Hospital Nacional “Sergio Bernales, mediante un instrumento nombrado Maslach Burnout Inventory (MBI), porque es una de las excelentes instrumentos para evaluar este síndrome.

En referencia a la aplicación del Maslach Burnout Inventory (MBI), Hederich y Caballero (2016) expresan en referencia al Síndrome de Burnout:

Dicho síndrome es medido mediante el cuestionario de Maslach, el instrumento que fue más utilizado en el mundo del año 1986, según la escala tiene una consistencia interna, que es cercana a su 90% de confiabilidad compuesto por 22 ítems, según el enunciado acerca de sus actitudes y sentimientos de los profesionales hacia los pacientes y sus funciones en su trabajo. (Página 1-15)

De la misma manera (Garden, 1987, p. 9), en el transcurrir del tiempo, se ha aceptado el síndrome de Burnout como una respuesta al estrés laboral determinada por sentimientos y actitudes negativas para con el trabajo y en algunos casos incluye el rol profesional en sí, y sensación constante de sentirse agotado emocionalmente.

Tomando en cuenta los supuestos anteriores, la finalidad de la presente investigación es mostrar la realidad que viven los trabajadores de la salud, específicamente en Médicos, Enfermeras(os) y personal técnico del área COVID-19 del Hospital Nacional “Sergio Bernales, en referencia a la presencia de Síndrome de Burnout, por lo cual se sugieren medidas que contribuyan a mejorar el rendimiento laboral, mejorar individualmente la calidad de vida de los empleados, mejorando así, sus relaciones familiares, sociales e interpersonales, creando un espíritu de fidelidad y pertenencia para con la empresas.

Capítulo II

Fundamentos Teóricos de la Investigación

2.1. Marco Histórico

El término Burnout (agotamiento) se utilizó por primera vez a principios de la década de 1970, el psicólogo estadounidense Herbert Freudenberger (Herbert, expuso la importancia clínica. Este concepto es creado por el mencionado investigador académico y la psicóloga social Christina Maslach, quien posteriormente desarrolló la mayor parte del cuestionario ampliamente utilizado para evaluar el agotamiento. Desde el principio, Se pueden observar dos corrientes de actividades más o menos independientes en el campo de los estudios de agotamiento: un enfoque basado en la práctica centrado en curas de agotamiento, que dieron lugar a la aparición de un verdadero "agotamiento ofrezca talleres, programas de capacitación, asesoramiento, psicoterapia, consultoría organizacional e investigaciones académicas que produjeron miles de publicaciones científicas (75,000 según Google Scholar y 10,000 de PsychInfo en Marzo de 2017).

2.1.1. El descubrimiento de Burnout

A mediados del siglo XX, la gente prestó especial atención al estudio de un fenómeno poco conocido para el momento, era un fenómeno poco comentado y poco tratado en el mundo académico, se habla sobre el Burnout o “Síndrome del quemado”. En realidad, el Burnout comenzó a ser punto de análisis e investigación en la década de los 60’s, para la Psicología. Dicha importancia, resalta cuando aparecen una serie de cambios económicos, sociales y culturales como parte del desarrollo de los acontecimientos que ocurrieron en la primera mitad del siglo XXI, como lo expresan Salanova y Llorens (2008) y Schaufeli et al (2000).

La palabra burnout se usó originalmente como un término diario informal. Por cierto, Freudenberg lo tomó prestado del campo de las drogas ilícitas, donde se refirió a los efectos destructivos del abuso crónico de drogas de forma coloquial. Además este término se usa para explicar el agotamiento emocional gradual, la pérdida de motivación y el decrecimiento de la colaboración de los voluntarios en la Clínica Gratuita San Marcos en el East Village de Nueva York, a quienes identificó como psicólogo asesor. Tales clínicas gratuitas para drogadictos y personas sin hogar, habían surgido del movimiento contracultural de la época, sus protagonistas fueron personas insatisfecho con el sistema.

Por ejemplo; el mismo Freudenberger, fue víctima de Burnout en dos oportunidades, aumentando su credibilidad en difundir el mensaje del burnout. Los escritos sobre el tema, fueron influenciados de forma autobiográfica y su impacto se ilustra por haber recibido el Premio Medalla de Oro de la Asociación Americana de Psicología (1999). Más que un erudito, Freudenberger era un profesional entrenado psicoanalíticamente que estaba interesado principalmente en prevenir y combatir el agotamiento, en lugar de entenderlo e investigarlo en sus fundamentos.

2.1.2. Estudio del Burnout (Tendencias actuales)

Una vez, iniciadas las indagaciones sobre el Síndrome de Burnout, estas se mantienen, en vigencia, sobre todo, teniendo el ámbito laboral como la fuente principal de la aparición del Síndrome. Así que amplía el campo de investigación y se incluyen otras profesiones no consideradas o tomadas en cuenta hasta el momento, como por ejemplo el deporte y el atletismo, también áreas de la salud, como la Radiografía, según señala Lim y Pinto (2009). Asimismo, se incluye el estudio de la naturaleza individual, grupal y organizacional del fenómeno como lo refiere Gil-Montes (2005).

Aunado a lo anterior, hace que los investigadores quieran precisar con exactitud la diagnosis y patología del Burnout, separándolo de similares como: la depresión, el fastidio, el desaliento, la ansiedad o la fatiga crónica. Tales iniciativas, conllevaron a la realización de programas de prevención y estrategias de prevención, dirigidas al entorno laboral. (Gil-Monte (2005); García y Herrero (2010); Weber y Jaekel (2000)

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. El Síndrome Burnout – Conceptualizaciones

En las organizaciones, existen una gran cantidad de riesgos psicosociales que son capaces de producir estrés laboral crónico, que es de las formas más común de desarrollar el Síndrome de Burnout.

Freudenberger (1974), "explica el síndrome", cómo estas personas se tornan menos propensos, comprensivos e inclusive agresivos con el paciente, adoptan tratamientos alienantes y cínicos, y tienden a culpar al paciente de sus inconvenientes.

Sin embargo, Gil-Monte y Peiró (1997) determinaron el síndrome de burnout ocupacional como: "Respuestas a la presión del trabajo a extenso plazo, acompañadas de vivencias subjetivas de sentimientos, cognición y reacciones, que tienen la posibilidad de conducir a cambios psicológicos y fisiológicos y consecuencias negativas para las Instituciones laborales "(pág. 119)

En 1998, Schaufeli y Enzmann determinaron el síndrome de debilidad: Como estado de la mente negativo y constante referente con la labor de un trabajador regular, se caracteriza por el debilidad emocional, mientras tanto que los individuos habituales se acompañan de un estado de la mente negativo constante referente con el trabajo, que se caracteriza primordialmente por

el cansancio emocional, y estrés que origina sentimiento de competencia reducida, escasa motivación y disfuncionalidad en el trabajo. (p. 392)

Por otra parte, Maslach y Leiter (2016) expresan:

La debilidad es un síndrome psicológico que surge de respuestas a extenso plazo a componentes estresantes interpersonales crónicos en el trabajo. Los 3 puntos clave de esta respuesta son la debilidad abrumadora, el cinismo y la sensación de estar sin trabajo, así como la ineficacia y la carencia de ejecución. El valor de este modelo tridimensional es que sitúa precisamente la vivencia de estrés del sujeto en el entorno social e implica el término que la persona tiene de uno mismo y de los otros. (Página 103).

2.2.2. Principales aportes a la conceptualización del Síndrome de Burnout

Se han mostrado diferentes definiciones sobre el Síndrome de Burnout, cada una de ellas ha realizado aportes importantes, aun cuando no se han considerado todas, ni a todos los teóricos de la misma

Sin embargo, las diversas definiciones de la naturaleza del burnout (Tabla 1.1) presentan evidentes diferencias en su sentido, precisión y dimensionalidad, por otro lado, diferentes estudiosos han producido sus argumentos desde puntos usuales.

2.2.2. Teorías sobre el Síndrome Burnout

Tabla 1:

Aportes al concepto del Síndrome de Burout

Autores	Definición
Freudenberger (1974)	Una sensación de agotamiento, decepción y pérdida de interés derivado de una sobrecarga por exigencias de energía, recursos personales o fuerza espiritual del empleado.
Edelwich y Brodsky (1980)	Pérdida progresiva del idealismo, energía y razones en las profesiones de ayuda, como consecuencia de las condiciones laborales.
Cherniss (1980)	Proceso transaccional de estrés y tensión laboral
Maslach y Jackson (1981)	Síndrome de Agotamiento Emocional, Despersonalización y baja Realización Personal cuya manifestación ocurre entre individuos que trabajan con personas
Brill (1984)	<i>“Estado disfuncional y disfórico relacionado con el trabajo, en donde el sujeto no padece otra alteración psicopatológica mayor que (a) ha desarrollado su puesto de trabajo a un desempeño y unos niveles afectivos adecuados a ese mismo contexto laboral; (b) no recuperará los niveles previos sin ayuda externa o una nueva disposición ambiental” (p. 12)</i>
Pines y Aronson (1988)	Un estado caracterizado por agotamiento físico, emocional y mental como resultado de la exposición a experiencias estresantes
Schaufeli y Buunk (1996)	Un proceso multidimensional que se caracteriza por un comportamiento negativo dentro de la organización, perjudicando no sólo al individuo que lo sufre, sino también a ésta.
Schaufeli y Enzmann (1998)	<i>“estado mental, persistente, negativo y relacionado con el trabajo, en individuos ‘normales’ que se caracteriza principalmente por agotamiento, que se acompaña de malestar, un sentimiento de reducida competencia y motivación y el desarrollo de actitudes disfuncionales en el trabajo” (p. 36)</i>
Gil-Monte y Peiró (1999)	Respuesta laboral crónica en donde el individuo desarrolla aspectos asociados al fracaso profesional, agotamiento emocional y actitudes negativas hacia terceros.
Shirom (2003)	Una reacción afectiva a un estrés prolongado cuyo aspecto central se identifica con la pérdida progresiva de energía.

2.3. Estudios Previos (Antecedentes Teóricos)

2.3.1 Antecedentes Nacionales

Según Rodríguez (2018), menciono que el "Síndrome de Burnout y rendimiento laboral de BBVA Continental Los Olivos en 2018, Universidad de San Ignacio de Loyola, Lima, Perú. Se escogió la tesis para el nivel profesional de Licenciatura en Administración de empresas. El propósito primordial de esta tesis es decidir la interacción entre el síndrome de burnout, que se define como síndrome del trabajador agotado, un estado de agotamiento físico, emocional o de

la mente y el funcionamiento gremial de Ejecutivos de BBVA Continental de la oficina de Los Olivos, 2018. El tipo de averiguación usada en este trabajo es descriptivos ya que miden de manera sin dependencia las variables a averiguar, y cuantitativos, ya que la encuesta se hace como un instrumento para decidir la interacción entre 2 variables. El diseño de la indagación es no experimental, de corte transversal. La muestra son 50 ejecutivos de BBVA Continental en la oficina de Los Olivos. 12 La aplicación de técnicas de encuesta y las variables de medición son el cuestionario de síndrome de desgaste laboral (22 ítems) y el cuestionario de funcionamiento laboral (18 ítems). Además el BBVA Continental Los Olivos concluyó en 2018 que el síndrome de burnout se correlaciona de manera negativa con el manejo laboral de los ejecutivos, con un índice de correlación de Spearman = -0,698, con un grado de significancia del 95%.

Heredia (2017), en su investigación titulada: Rendimiento laboral de los trabajadores de la RENIEC 2017 y el síndrome de burnout. Publicado en la Universidad Cesar Vallejo, su propósito primordial es decidir la interacción entre el síndrome de desgaste laboral en los trabajadores para la identificación de subgerentes de control de procesos. La indagación usa un diseño de correlación simple, no experimental, de método cuantitativo, se utilizó el instrumento de medición MBI-GS, quien está estructurado en tres dimensiones productividad, eficacia y eficiencia, como resultado obtuvieron que la relación es alta e inversamente proporcional ya que mientras más a gusto y eficaz sea el desempeño del trabajador menor es el riesgo de presentar el síndrome, todo esto los llevo a concluir que es sumamente importante que el trabajador tenga iniciativas en sus labores que no sean reprimidas por técnicas monótonas, lo cual permitirá que se sienta libre de aportar nuevas ideas y tendrá mayor independencia para decir sus puntos de vista si herir susceptibilidades, de allí que es de gran aporte a nuestro estudio ya que nos permite ver, que es vital que el trabajador se sienta a gusto en sus funciones, que se

sienta apreciado de manera que no llegue a presentar el síndrome del quemado y se refleje en su desempeño.

Pacheco (2016), en su trabajo titulado: Interacción entre la percepción del clima laboral y el síndrome de Burnout en enfermeras y técnicas de enfermería de una clínica de Lima Metropolitana, presentada en la Universidad Peruana Cayetano Heredia, donde su finalidad primordial ha sido: conocer la interacción en medio de las magnitudes del Síndrome de Burnout y el clima organizacional en un conjunto de 118 enfermeras, a las que se le aplicaron el Maslach Burnout Inventory y la escala de clima laboral de Sonia palma.

El análisis usa un diseño descriptivo correlacional, y los resultados obtenidos indican una correlación de 0.894 entre la dimensión de debilidad emocional y clima organizacional, y entre la despersonalización y el clima laboral, por lo cual concluyeron laboral por lo que concluyen que existe una correlación entre ejecución personal y ambiente laboral y percepciones del ámbito laboral lo que incide en el rendimiento y el agotamiento emocional, siendo de esta manera un aporte a esta investigación ya que nos muestra que existe relación entre cómo se siente el trabajador en torno al ambiente laboral y como esto hecho modifica su rendimiento y estabilidad emocional y física.

2.3.2 Antecedentes Internacionales

Universal Arteaga & Torres (2018), en su trabajo, titulado: Síndrome de Burnout planteado por el personal de estabilidad de Avizor, expuesto en la Universidad Cooperativa de Columbia. La finalidad de este análisis es examinar el síndrome de burnout postulado por la organización de estabilidad Avizor de Villavicencio. Este es un estudio que usa procedimientos cuantitativos, de tipo descriptivo, no experimental y se utilizó la encuesta como instrumento de

recolección de datos a una población de 20 empleados, además se les aplico la ficha sociodemográfica Safetya para la obtención de los datos personales de los empleados, todo ello los llevo a concluir que debido a que estos trabajadores se desarrollan en un ambiente altamente estresante desencadena en los trabajadores el síndrome generando aflicciones físicas y psicológicas lo que no solo afecta el ambiente laboral si no también su calidad de vida, de allí que es un aporte importante a nuestra investigación pues nos permite observar que hay relación entre la calidad de vida laboral y el rendimiento de los trabajadores cuando no se sienten apreciados y desarrollan el síndrome de Burnout.

Mayorga (2017) "Síndrome de Burnout y desempeño laboral de paramédicos en el Instituto de Neurociencias" Universidad de Guayaquil-educador. Antecedente de obtener el título de Psicólogo Industrial. El tipo de averiguación elaborada usa un enfoque cuantitativo con alcance descriptivo y se enmarca en un diseño de campo no experimental. El total está formado por 105 trabajadores, sin embargo se hizo sobre una muestra representativa de 51 auxiliares de enfermería del Departamento de Neurociencias del hospital Psiquiátrico. La recolección de información se realiza usando los próximos aparatos: La escala de burnout de Maslach, registros sociodemográficos, evaluaciones de manejo usadas por la organización y vinculación de resultados de herramientas previas por medio de técnicas de equipos focales. Además el desarrollo de la indagación nos posibilita examinar las dimensiones del síndrome de burnout que están afectando el manejo: Agotamiento emocional con una puntuación de 22, despersonalización con 9,75 y logro personal con 24,44. Dichos 3 resultados indican que los cuidadores se hallan en las primeras fases del desarrollo del síndrome de derivación.

Cárdenas (2017) "La interacción entre el síndrome de Burnout y el efecto de los empleados que prestan servicio al comprador en las organizaciones públicas en el funcionamiento laboral", Universidad de Cuenca-Ecuador. Trabajo titulado anterior a obtener el título de Ingeniero Industrial. La finalidad de este análisis es examinar la interacción entre el síndrome de desgaste laboral y el funcionamiento laboral de los empleados que prestan servicio al comprador en organizaciones cotizadas. El análisis corresponde a un estudio correlacional, que además es de tipo cuantitativo. Cuenta con un estudio no experimental que usa el cuestionario MBI (Maslach Burnout Inventory) para evaluar el síndrome de burnout. Los resultados presentan que el manejo laboral de los ayudantes es del 53%. Y el 53,3% de los encuestados poseía un síndrome de extenuación promedio. Además posibilita concluir que no existe importancia estadística entre las dos variables.

2.4. Marco Conceptual

2.4.1 Síndrome de Burnout

El síndrome de Burnout se atribuye a Freudenberg (1974), quien metió el concepto "burnout" y lo definió en el diccionario como fallar, agotarse, o llegar a desgastarse debido a un exceso de fuerza, demanda desmesurada de energía o recursos. Explica lo que pasa una vez que el profesional de servicio de ayuda "se quema" es incapaz de conseguir sus metas. Por esto, lo definió como: "Gracias a la desmesurada demanda de energía, un grupo de doctores biológicos y psicosociales inespecíficos que aparecen en las ocupaciones laborales".

El síndrome de Burnout transmite la idea de estar, fatigado, cansado, quemado, agotado, exhausto, consumido o apagado, refiere a un estado de deterioro o agotamiento. Hace referencia al producto del trabajo o la desmesurada exigencia de los recursos físicos y emocionales del individuo para sus labores, y se relaciona con un intenso y constante interacción interpersonal

relacionada. Decidir si los trabajadores permanecen abrumados y si sienten que su capacidad de reacción se ha agotado. En esta situación, existe un desequilibrio en medio de las necesidades laborales y los recursos individuales para encarar a las necesidades. Sobre esto Maslach & Jackson (1981). Definen este síndrome a partir de 3 dimensiones: la llamada fatiga emocional hace referencia al agotamiento físico y psicológico, manifestado como la sensación de no poder abonar más por el individuo a la que atienden.

También la despersonalización tiene relación con la reacción indiferente y despersonalización de los individuos a las que sirven y de los propios compañeros, en dichos casos esta reacción es alienada, irritable y cínica. La llamada insuficiencia personal o falta de ejecución personal se debería a los repetidos controles sobre si las solicitudes que se le realizan exceden su capacidad para manejar correctamente estas solicitudes.

2.4.1.1. Causas del Síndrome de Burnout

En la conjunción de variables personales de los trabajadores, variables ambientales (sociedad, familia, ámbito cultural, etc.), y variables laborales de la organización y el trabajo mismo, esta mezcla conducirá al síndrome de burnout. Según Maslach & Leiter (1997), la población se sentirá agotada, no se puede restablecer. Una vez que me desperté por la mañana, me faltaba energía para hacer frente novedosas ocupaciones y sentía como si jamás hubiera descansado. Dichos mismos autores ampliaron sus definiciones, Incluido el agotamiento físico y emocional, porque cuando se observa, se manifestará en la salud física y mental de la persona. (Gilmont, 2000).

Sin embargo, este síndrome tiene un efecto en la composición de la organización y sus procesos, que principalmente se expone como un elevado nivel de división de la organización,

pérdida de efectividad y eficiencia, mala utilización de políticas, conflictos entre los miembros de la organización (Gil-Monte, 2000), y ausencia del trabajo (Cordes & Dougherthy, 1993), el incremento desmesurado de bajas por distintas patologías, como inconvenientes de estómago y columna lumbar, actitudes del sistema inmunológico, trastornos del embarazo, etc., que conlleva elevados precios de estas empresas.

Otro efecto bastante fundamental a tener en cuenta es que se vio que el síndrome de Burnout podría ser "contagioso" por medio de mecanismos de modelización o aprendizaje observacional en el proceso de socialización laboral, por lo cual puede constituir una legítima epidemia. (Edelwich et al., 1980, citado en Grau et al., 1998). Al final, conviene señalar que también de las relevantes secuelas de los síndromes de Burnout para las empresas, tienden a ir más allá del entorno de la organización y están afectando a la sociedad en su grupo (Grau et al., 1998).

2.4.2. Rendimiento Laboral

Son los comportamientos u ocupaciones que presentan los ayudantes de la organización. Estas conductas u ocupaciones son relevantes para las metas de la organización y tienen la posibilidad de cuantificarse en funcionalidad de cada persona y su grado de contribución a la organización.

El rendimiento laboral para Motowidlo (2013) se estima el costo total anhelado de la compañía de eventos discretos hechos por los empleados en un lapso de tiempo definido. Este costo podría ser positivo o negativo, dependiendo de si el empleado funciona bien o mal. El funcionamiento representa la contribución del empleado a la efectividad de la organización.

2.4.2.1. Rendimiento de tarea.

Hace referencia al comportamiento de los ayudantes referente a sus ocupaciones y obligaciones laborales. Consta de diversos recursos, entre ellos:

- Aplicación del conocimiento, la tecnología y las labores para poder hacer las metas de la organización.

- Capacítase para nuevos trabajos o sencillamente manténgase al día con los cambios en los requisitos de la misma labor.

- Posesión de conocimiento, capacidades y destrezas necesarios para hacer la labor.

El pleno manejo en cualquier aspecto significa respetar las expectativas de costo que busca la organización.

2.4.2.2. Rendimiento contextual.

El buen manejo es la obligación de cumplir con la labor y el papel de un empleado, y además es el funcionamiento de su comportamiento espontáneamente productivo para la organización. En este sentido, en las últimas décadas ha surgido un interesante campo de indagación, el denominado funcionamiento contextual, determinado como comportamientos que no son formalmente requeridos por una organización sin embargo que son fundamentales para su triunfo universal. Esta clase de comportamiento tiene diferentes nombres para referirse a conceptos bastante semejantes, integrado la conducta organizacional pro social y la conducta extra-rol. En conclusión, todos poseen una secuencia de propiedades:

- Voluntarios: No tienen que conformar parte de las responsabilidades laborales.

Intencionalidad: Es elección del propio trabajador comprometerse con la organización por medio de sus ocupaciones.

- Personalidad positiva: Conforme con la lógica, buscan las ventajas reales de la organización.
- Personalidad desinteresada: los motivos primordiales de quienes hacen estas ocupaciones no son intereses individuales, aun cuando no lo descartan

2.4.2.3. Conductas que contribuyen al rendimiento

Sin embargo, el informe de Schnake y Dumler (2013) además se relaciona con “el funcionamiento situacional y la conducta de ciudadanía organizacional que involucra la disposición de los trabajadores a colaborar con sus colegas”. Es por esa razón que las 5 magnitudes de este comportamiento son:

- Altruismo: El acto de contribuir a los compañeros de trabajo, como contribuir a los individuos con una enorme carga de trabajo.
- Cortesía: Comportamientos que son útiles para la organización, sin embargo no ayudan a individuos o equipos específicos, ejemplificando, el lapso de tiempo libre no excede la época detallado en la jornada laboral.
- Deportividad: Acepte las molestias sin quejarse, como ver los aspectos positivos de una situación que podría considerarse desagradable.
- Virtudes cívicas: Participar responsablemente en el proceso político de la organización, como participar en reuniones no obligatorias.

2.4.2.4. Factores que intervienen en el rendimiento laboral

Referente a los componentes que interfieren en el desempeño laboral, el creador Marbán (2010) indicó que la productividad es el resultado de la mediación de varios componentes.

- Factores físicos de los trabajadores: coordinación de movimientos, velocidad, fuerza, resistencia, restricciones físicas.
- Factores de entrenamiento: orientación, formación, vivencia laboral, formación, etc.
- Factores psicológicos: agudeza sensorial, grado de sabiduría, capacidad de aprendizaje, ingenio, capacidad, personalidad, motivación, satisfacción laboral, moralidad, etc.
- Factores involucrados con la naturaleza de la labor: grado de dificultad, complejidad, entrenamiento, fatiga, hastío, tiempo libre, iluminación, ventilación, sonido.
- Factores involucrados con la compañía: tipo de supervisión, incentivos, sueldo, promoción, sueldo, etc.

Capítulo III

Hipótesis y Variables

3.1 Hipótesis General

Existe relación entre el Síndrome Burnout y el Rendimiento Laboral de los trabajadores de la salud, específicamente en Médicos, Enfermeras(os) y personal técnico del área COVID-19 del Hospital Nacional “Sergio Bernales.

3.2 Hipótesis Específicas

- Existe relación entre el agotamiento emocional y el rendimiento laboral de los trabajadores de la salud, específicamente en Médicos, Enfermeras(os) y personal técnico del área COVID-19 del Hospital Nacional “Sergio Bernales.
- Existe relación entre la despersonalización y el rendimiento laboral de los trabajadores de la salud, específicamente en Médicos, Enfermeras(os) y personal técnico del área COVID-19 del Hospital Nacional “Sergio Bernales
- Existe relación entre la falta de realización personal y rendimiento laboral de los trabajadores de la salud, específicamente en Médicos, Enfermeras(os) y personal técnico del área COVID-19 del Hospital Nacional “Sergio Bernales

3.3 Identificación de variables

Variable 1

Síndrome de Burnout

- Agotamiento emocional
- Despersonalización
- Falta de realización personal

Variable 2

Rendimiento Laboral

- Exigencias mentales
- Exigencias físicas
- Exigencias temporales
- Rendimiento
- Esfuerzo
- Nivel de frustración

3.4 Operacionalización de Variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Test	Ítems	Medición
Síndrome de Burnout	Una respuesta al estrés laboral crónico, acompañado de una experiencia subjetiva de sentimientos, cogniciones y actitudes, las cuales provocan alteraciones psicofisiológicas en la persona y consecuencias negativas para las instituciones laborales. Gil-Monte y Peiró (1997)	Agotamiento emocional	Test de Malasch	1,2,3,6,8,13,14,16,20	Puntuación máxima 54, se considera alta con una puntuación mayor de 33.
		Despersonalización		10,11,15,22	Puntuación máxima 30, se considera alta con su puntuación mayor de 20
		Falta de realización Personal		4,7,12,17,18,19,21	Puntuación máxima 48, se considera baja con una puntuación menor de 33
Rendimiento Laboral	Concibe el rendimiento laboral como el valor total que la empresa espera con respecto a los episodios discretos que un trabajador lleva a cabo en un periodo de tiempo determinado, ese valor puede ser positivo o negativo en función de que el empleado presente un buen o mal rendimiento, supone la contribución que ese empleado hace a la consecuencia de la eficacia de su organización. Motowidlo (2013)	Exigencias mentales	Método NASA-TLX	1	Bajo
		Exigencias Físicas		2	
		Exigencias Temporales		3	Medio
		Rendimiento		4	Alto
		Esfuerzo		5	
		Frustración		6	

3.5 Matriz de Consistencia

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL
<p>¿Cómo afecta el Síndrome Burnout a los trabajadores de la salud, específicamente en Médicos, Enfermeras(os) y personal técnico del área COVID-19 del Hospital Nacional “Sergio Bernales” en su rendimiento laboral?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo afecta el Síndrome Burnout a los trabajadores de la salud, específicamente en Médicos, Enfermeras(os) y personal técnico del área COVID-19 del Hospital Nacional “Sergio Bernales” en sus relaciones familiares? • ¿Cómo afecta el Síndrome Burnout a los trabajadores de la salud, específicamente en Médicos, Enfermeras(os) y personal técnico del área COVID-19 del Hospital Nacional “Sergio Bernales” en sus relaciones sociales e interpersonales? 	<p>Determinar cómo afecta el Síndrome Burnout el rendimiento laboral de los trabajadores de la salud, específicamente en Médicos, Enfermeras(os) y personal técnico del área COVID-19 del Hospital Nacional “Sergio Bernales</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar cómo afecta el Síndrome Burnout las relaciones familiares de los trabajadores de la salud, específicamente en Médicos, Enfermeras(os) y personal técnico del área COVID-19 del Hospital Nacional “Sergio Bernales • Determinar cómo afecta el Síndrome de Burnout las relaciones sociales e interpersonales de los de los trabajadores de la salud, específicamente en Médicos, Enfermeras(os) y personal técnico del área COVID-19 del Hospital Nacional “Sergio Bernales • Determinar cómo afecta el síndrome de Burnout Físicamente a los trabajadores de la salud, específicamente en Médicos, Enfermeras(os) y personal técnico del área COVID-19 del Hospital Nacional “Sergio Bernales 	<p>Existe relación entre el Síndrome Burnout y el Rendimiento Laboral de los trabajadores de la salud, específicamente en Médicos, Enfermeras(os) y personal técnico del área COVID-19 del Hospital Nacional “Sergio Bernales.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe relación entre el agotamiento emocional y el rendimiento laboral de los trabajadores de la salud, específicamente en Médicos, Enfermeras(os) y personal técnico del área COVID-19 del Hospital Nacional “Sergio Bernales. • Existe relación entre la despersonalización y el rendimiento laboral de los trabajadores de la salud, específicamente en Médicos, Enfermeras(os) y personal técnico del área COVID-19 del Hospital Nacional “Sergio Bernales • Existe relación entre la falta de realización personal y rendimiento laboral de los trabajadores de la salud, específicamente en Médicos, Enfermeras(os) y personal técnico del área COVID-19 del Hospital Nacional “Sergio Bernales

Capítulo IV Metodología

4.1 Tipo de Investigación

Este estudio es un tipo de investigación cuantitativo, nivel aplicativo, descriptivo y de corte transversal. Es cuantitativo, porque determinara las características y a su vez realizar la medición de las variables, al respecto Hernández Sampieri (2014) menciona que el diseño no experimental tiene como propósito realizar la descripción de las variables y analizar su relación entre sí en un solo momento.

Sera un estudio de tipo Descriptivo: Va a permitir ciertas situaciones y características del sujeto de estudio. Así lo explica Hernández, Fernández y Collado (2010) argumenta al respecto que:

Aspira especificar las propiedades y perfiles de las variables a examinar, o sea, su exclusivo interés es medir o recopilar datos particulares o combinados sobre las definiciones y cambiantes a las que se refieren (página 82).

4.2 Diseño de Investigación

La investigación es de diseño No experimental y transversal. Es No experimental: pues no se manipula las variables de la investigación, tampoco a los sujetos que componen. Así lo argumenta Hernández Fernández y Baptista (2014) que dice:

Del mismo modo la averiguación se hizo sin manipulación deliberada de variables. En otros términos, en dichos estudios, no cambiamos intencionalmente las variables independientes para ver sus efectos sobre otras variables. Lo cual hacemos en la

indagación no experimental es mirar los fenómenos que ocurren en el medio natural para analizarlos (pág. 152).

Además, es de Corte Transversal este estudio por ser realizado en un período determinado.

4.3 Unidad de Análisis

La unidad de análisis de esta investigación corresponde a los trabajadores de la salud, específicamente en Médicos, Enfermeras(os) y personal técnico del área COVID-19 del Hospital Nacional “Sergio Bernales.

4.4 Población de Estudio

Según Ríos (2017), la Población o universo, es el “Una colección o todo un conjunto de elementos, casos u objetos que desea investigar. Está determinada por sus características”(p. 89). La población está considerada por el número de trabajadores de la salud, específicamente en Médicos, Enfermeras(os) y personal técnico del área COVID-19 del Hospital Nacional “Sergio Bernales.

4.5 Tamaño de la muestra

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

En donde,

N = tamaño de la población

Z = nivel de confianza,

P = probabilidad de éxito, o proporción esperada

Q = probabilidad de fracaso

D = precisión (Error máximo admisible en términos de proporción).

4.6 Selección de la muestra

Se realizará a los trabajadores de la salud, específicamente en Médicos, Enfermeras(os) y personal técnico del área COVID-19 del Hospital Nacional “Sergio Bernales.

4.7 Técnicas de Recolección de Datos

Para este estudio, se utilizarán encuesta, la misma que se realizará en la escala de Likert para obtener respuestas a las preguntas y recolectar los datos necesarios para la parte estadística.

4.8 Procesamiento y análisis de datos.

Al obtener la información, el procedimiento y análisis será mediante el programa estadístico SPSS, para contar con tablas y gráficos lo que corresponde a la parte descriptiva y para la parte instrumenta y la validación de hipótesis Spearman o Pearson según sea necesario.

Capítulo V Administración Del Proyecto

5.1. Recursos Humanos

- Investigador
- Asesor metodológico, estadista y especialista.
- Personal administrativo del Hospital Vitarte

5.2. Recursos Materiales

Los elementos requeridos como recursos materiales a utilizar en este trabajo serán:

- Ficha de recolección de datos
- Lapiceros

- Equipo de cómputo

5.3. Presupuesto

Recursos Humanos	Monto
Asesoría metodológica	
• Metodólogo	S/. 1300.00
• Estadista	S/. 1300.00
• o Especialista	S/. 1300.00
Recursos Materiales	
• Impresiones	S/. 80.00
• Copias	S/.30.00
• Búsqueda de información	S/. 600.00
• Movilidad	S/. 100.00
• Viáticos	S/. 100.00
TOTAL	S/. 4810.00

5.4. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	SEMANAS																												
	1							2							3							4							
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	
Selección del Tema	■	■	■																										
Recolección de información				■	■	■	■																						
Elaboración de la información								■	■																				
Presentación del proyecto de investigación										■	■	■																	
Corrección del proyecto de investigación												■	■																
Aprobación de proyecto de investigación															■	■													
Recopilación y análisis de resultados																■	■												
Elaboración del informe Final																			■	■	■	■							
Corrección del informe final																						■	■	■					
Presentación y exposición del trabajo de investigación																											■	■	■

BIBLIOGRAFIA

- Arteaga & Torres (2018) Síndrome de Burnout propuesto por el personal de seguridad de Avizor, universidad cooperativa de Colombia.
- Buunk, B. P. y Schaufeli, W. B. (1993). Burnout: una perspectiva de la teoría social comparada. En W.B. Schaufeli, C. Maslach y T. Marek (editores). Burnout: Los últimos avances en teoría e investigación (páginas 53-69). Londres: Taylor y Francis.
- Cárdenas, J. (2017) "La relación entre el síndrome de Burnout y el impacto de los empleados que prestan servicio al cliente en empresas públicas en el desempeño laboral", Universidad de Cuenca - Ecuador. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28569/1/Trabajo%20de%20titulaci%C3%B3n.pdf.pdf> Consultado: el 17 de septiembre de 2020.
- Garden, A. (1987). Despersonalización: ¿Una Dimensión válida de Burnout? Relaciones Humanas.
- GSA MarketLine. (2015). Alaska Airlines. Consultado en: <http://www.marketline.cl/alaska-airlines.php>.
- Hederich, C. y Caballero, C. (2016). Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory Survey (MBI). Revista CES de Psicología
- Heredia (2017) El desempeño laboral y el síndrome de burnout de los trabajadores de Reniec fueron publicados en la Universidad Cesar Vallejo en 2017. Obtenido de: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/10848/Heredia_GJC.pdf?sequence=1
- Marbán Sánchez, Joaquín (2010). El estrés y desempeño laboral. Editorial Copamex, N°. 166, México.

- Maslach, C. y Leiter, P. (2016). Comprender la experiencia del agotamiento: indagaciones recientes y su impacto en la psiquiatría. *Psiquiatría mundial*. Junio de 2016; 15 (2): 103-111. Publicado en línea el 5 de junio de 2016: 10.1002 / wps.20311.
- Mayorga, M. (2017) "Síndrome de Burnout y desempeño laboral de paramédicos en el Instituto de Neurociencias" Guayaquil Universidad de Guayaquil-educador. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/26084/1/TESIS%20EL%20S%3%8DNDROME%20BURNOUT%20Y%20DESEMPE%3%91O%20LABORAL%20EN%20EL%20PERSONAL.pdf> Tiempo de acceso: 17 de septiembre de 2020.
- Motowidlo, S. J. (2010). *Manual de Psicología: Psicología Industrial y Organizacional*. Editor de American Journal of Applied Psychology.
- Pacheco (2016) La relación entre la percepción del clima laboral y el síndrome de burnout de enfermeros y técnicos de enfermería de la Clínica Lima Metropolitana Cayetano Heredia de la Universidad del Perú. Recuperado de: <http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/574/Relaci%C3%B3n%20entre%20la%20percepci%C3%B3n%20del%20clima%20laboral%20y%20el%20s%C3%ADndrome%20de%20Burnout%20en%20enfermeras%20y%20t%C3%A9cnicas%20de%20enfermer%C3%ADa%20de%20una%20cl%C3%ADnica%20de%20Lima%20Metropolitana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ríos, R. (2017). *Metodología de investigación y redacción*. Versión: Grupo de Investigación de la Universidad de Málaga, España (SEJ 309) eumed.net.
- Rodríguez, M. (2018). *El tipo de estrés y sus desencadenantes*. Edita psicología clínica.

2018. Disponible en: File: /// C: /Users/Usuario/Downloads/2019_Rodriguez-Vilchez.pdf. Hora de la visita: 17 de septiembre de 2020.

Salanova, M. y Llorens, S. (2008). Estado actual y desafíos futuros de la investigación sobre el agotamiento. *Documentos de psicólogos*, número 29, volumen (1).

Schaufeli y Maslach. (1993). La historia y el desarrollo conceptual del burnout.

Schaufeli, Leiter y Maslach (2009). Burnout: 35 años de indagación y práctica, *Career Development International* 14204-20.

Schaufeli, W. (1996). Burnout: una breve historia sociocultural. *The International Review of Social Psychology* 19 (2006).

Schaufeli, W. y Peeters, M. C. W. (2000). Estrés laboral y agotamiento de los funcionarios penitenciarios: una revisión de la literatura. *Revista Internacional de Manejo del Estrés*.

Schnake, M. y Dumler, M. (2013). Cuestiones de nivel de medición y análisis en la investigación del comportamiento de la ciudadanía organizacional, *Dinámica de la organización editorial*, Estados Unidos.

ANEXOS

Anexo I: Instrumento de recolección de datos

Cuestionario: Test de Maslach**Instrucciones:**

Cada ítem tiene 7 alternativas de posibles respuestas, que van desde NUNCA (valor 0) hasta TODOS LOS DIAS (valor 6). Conteste las 22 frases con uno de los valores que indican la frecuencia con que usted ha experimentado ese sentimiento. De antemano le agradecemos su gentil participación.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Edad: _____ Sexo: M () F ()

Estado Civil: _____

Área de Trabajo: _____

Situación laboral: Nombrado () _____ Contratado () _____

Tiempo de Servicio: _____ Turno de Trabajo: Fijo () Rotativo ()

(CE): Cansancio emocional - (RP): Realización personal – (DP): Despersonalización

			NUNCA	ALGUNA VEZ AL AÑO O MENOS	UNA VEZ AL MES O MENOS	ALGUNAS VECES AL MES	UNA VEZ A LA SEMANA	VARIAS VECES A LA SEMANA	TODOS LOS DIAS
			0	1	2	3	4	5	6
1	CE	Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado							
2	CE	Al final de la jornada me siento agotado							
3	CE	Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo							
4	RP	Puedo entender con facilidad lo que piensan mis pacientes							
5	DP	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos							
6	CE	Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí							
7	RP	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis pacientes							
8	CE	Me siento "quemado" por el trabajo							
9	RP	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.							
10	DP	Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo							
11	DP	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente							
12	RP	Me encuentro con mucha vitalidad							