

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
ESCUELA DE POSGRADO
SECCION DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE
MEDICINA HUMANA



**Síndrome de burnout y desempeño laboral en residentes de
medicina Hospital PNP Luis N. Sáenz Lima, 2022**

**Tesis para optar el grado de maestro en medicina con mención en
formación médica**

Autor:

Antón Forlong, Alfredo Augusto

Asesor:

Sánchez Chávez-Arroyo, Vladimir
(Código ORCID: 0000-0001-5860-5561)

Huacho – Perú

2022

PALABRAS CLAVE

Tema	Burnout, Desempeño laboral
Especialidad	Maestría medicina

KEYWORDS

Topic	Burnout, Job performance
Specialty	Master of Medicine

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Línea de investigación	Salud mental
Área	Ciencias médicas y de salud
Subárea	Medicina clínica
Disciplina	Medicina general

TÍTULO

Síndrome de Burnout y Desempeño Laboral en Residentes de Medicina Hospital PNP

Luis N. Sáenz Lima, 2022

RESUMEN

El fin del presente estudio fue identificar la relación entre el desempeño laboral de los médicos del resindentado y si en caso presentare el Burnout. Este síndrome es definido como un proceso secundario a una respuesta adversa al estrés profesional crónico; esto podría producir alteración en la personalidad y ausencia de desarrollo profesional en el centro laboral, también cansancio emocional extremo más fatiga física y emocional, aumenta el desconcierto, baja el entusiasmo y crea sentimiento de impotencia en el ser humano. La carga laboral, horarios vehementes, falta de horas de sueño adecuado, son algunas causas que podrían portear al síndrome de deterioro en la función laboral (burnout) en galenos del resindentado con sede en el hospital policial de Jesús María, Lima. El tipo y diseño de estudio fue correlacional, no experimental, prospectiva de corte transversal el cual se desarrolló a partir de la aprobación del proyecto, la población de estudio constituida por los residentes médicos de todas las especialidades y todos los niveles, 66 varones y 48 damas el promedio de edad predomina entre los 29 a 34 años el 60 % de los estudiantes provienen de universidades nacionales como la UNMSM y la UNFV, el 50% refirió que se encuentran con un grado de satisfacción laboral excelente, la gran mayoría presenta esta enfermedad emocional concentrándose en el nivel medio, la correlación del Burnout y satisfacción laboral, según prueba de hipótesis con Rho de Spearman existe correlación significativa inversa y alta con un p valor de 0.00 y el coeficiente de -0.639 .

ABSTRACT

The purpose of the present study was to identify the relationship between the work performance of the doctors of the residency and if, in case, they presented Burnout. This syndrome is defined as a secondary process to an adverse response to chronic professional stress; this could produce personality changes and lack of professional development in the workplace, as well as extreme emotional exhaustion plus physical and emotional exhaustion, increasing confusion, lowering enthusiasm and creating a feeling of impotence in the human being. The workload, vehement schedules, lack of hours of adequate sleep, are some causes that could lead to the syndrome of deterioration in the work function (burnout) in physicians of the residency based in the Jesús María police hospital, Lima. The type and design of the study was correlational, non-experimental, prospective cross-sectional which was developed from the approval of the project, the study population constituted by medical residents of all specialties and all levels, 66 men and 48 ladies, the average age predominates between 29 and 34 years, 60% of the students come from national universities such as UNMSM and UNFV, 50% reported that they have an excellent degree of job satisfaction, the vast majority have this disease emotional concentrating on the medium level, the correlation of Burnout and job satisfaction, according to the hypothesis test with Spearman's Rho, there is a significant inverse and high correlation with a p value of 0.00 and the coefficient of -0.639.

ÍNDICE

PALABRAS CLAVE	i
KEYWORDS	i
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	i
TÍTULO	ii
RESUMEN	iii
ABSTRACT	iv
ÍNDICE	v
INTRODUCCION	1
Antecedentes. y fundamentación. científica:	1
Fundamentación científica	6
Síndrome de Burnout	6
Definición:	7
Fases del Síndrome de Burnout:	7
Manifestaciones clínicas del Síndrome de Burnout	8
Justificación	14
Problema	15
Conceptuación y operacionalización de las variables	15
Hipótesis	16
Objetivos	16
METODOLOGÍA	17
Tipo y Diseño de investigación	17
Población, y muestra	18
Tipo y técnica de muestreo	19
Técnicas de investigación e instrumentos empleados	20
Cuestionario de desempeño laboral	22
Validación y confiabilidad del instrumento	23
Procesamiento, y análisis de la, información	24
RESULTADOS	25
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	31
CONCLUSIONES	33
RECOMENDACIONES	33
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	34

ANEXOS.....	37
Matriz de consistencia lógica.....	37
Instrumento de investigación	39
Desempeño Laboral	41
Validación del instrumento: Juicio de Expertos	42
Consentimiento Informado	43
Revocación del consentimiento	45

INTRODUCCION

Antecedentes y fundamentación científica

Carvajal (2017) publicó en Ecuador el estudio del estrés laboral con el síndrome de Burnout en los egresados profesionales de medicina en sus diferentes especialidades, con el objetivo de ubicar la existencia la prevalencia de síndrome de burnout, con un estudio de tipo observacional, transeccional y descriptivo. Resultados: el 51% son varones, 49% son mujeres, el promedio de edad de los residentes es de 31 años, más del 60% de los residentes estaban casados, el 39.5% consumía alcohol o tabaco en la semana, el 27% de los residentes tienen antecedentes psiquiátricos familiares, el 69% se encuentra indiferente con su satisfacción laboral, el 56.5% de los residentes manifiesta que su tarea laboral son superiores a 80 horas semanales, se halló una incidencia del síndrome de burnout del 21.5%, el mayor quiebre estaba en la parte del extenuación emocional, los residentes que manifiestan indiferencia y no están satisfechos con su trabajo sufren de la enfermedad del cansancio emocional y laboral, estadísticamente se demostró que existe vinculación significativa, siendo las féminas con mayor tendencia y tornándose más sensibles. El 21.5% de los médicos egresado del residentado médico presentaron el síndrome de burnout, se halló también una vinculación con una significancia en cuanto se refiere a la infraestructura o ambiente laboral, el p valor ($p < 0.05$).

Terrones, Cisneros y Arreola (2016) Realizó un estudio en médicos en formación de especialidades con la intención de buscar si existía prevalencia de la enfermedad del quemado o síndrome de burnout, el estudio fue de tipo observacional, transeccional, descriptivo con un enfoque cuantitativo, la población de estudio constituida por 16 médicos con un 56% de varones y 44% eran damas el 67% de estado civil solteros, el promedio de edad de 29 años, porcentualmente se halló la prevalencia del síndrome de burnout con un 89% , el 41% de los residentes tenían niveles altos de agotamiento emocional, el 54.3% tenían niveles altos de despersonalización y el 41.3% tenían niveles bajo en realización personal, en la dimensión de agotamiento emocional los solteros afectados fueron el 43.5% y las mujeres afectadas fueron 44%, en la dimensión de despersonalización los solteros afectados fueron el 56.4% y los varones afectados fueron

56%, sobre la realización personal los solteros afectados fueron 46.1%, y los varones afectados fueron 43.9%, concluyeron que la dimensión de despersonalización del síndrome de burnout fue la que afectó más a los residentes seguida del agotamiento emocional y realización personal, los varones fueron los más afectados en comparación con las mujeres, y los solteros también tuvieron mayor susceptibilidad a la enfermedad emocional.

Balcázar, Montejo y Ramírez (2018) publicaron en México el estudio “Prevalencia del síndrome de desgaste profesional en médicos residentes de un hospital de Mérida, Yucatán; México” cuyo objetivo fue determinar la prevalencia del síndrome de desgaste profesional en médicos residentes, el trabajo de investigación fue de tipo, descriptivo y transversal, los resultados obtenidos fueron que de 9 especialidades diferentes de las cuales el 77.7% de los participantes fueron varones y 22.2% fueron mujeres, cuya edad media en general fue de 29 años, el 52% de los residentes eran solteros, al realizar la evaluación del desgaste profesional se encontró al 41.6% de los galenos del estudio tenían un grado alto de Burnout, y el 30.5% un grado medio de Burnout, según las dimensiones del Burnout el 56.9% de los residentes tenía un alto agotamiento emocional, el 41.6% tenía una baja realización personal y el 30.5% tenían una mediana realización personal, al realizar la evaluación con la especialidad y las dimensiones, se halló que el agotamiento emocional y despersonalización fueron las dimensiones que tuvieron niveles más altos, concluyeron que los médicos residentes estudiados tienen niveles altos de esta enfermedad de extenuación de la función psicológica.

Egea (2018) publicó en España el estudio de prevalencia de riesgos susceptibles para obtener el síndrome de burnout en los trabajadores de la salud, básicamente se busca evaluar los elementos concernientes al burnout cuya razón fue realizar un análisis exhaustivo de los elementos concernientes al burnout se vinculaban de manera estadística con las características demográficas y de índole personal, planteándose una investigación con un paradigma cuantitativo, prospectivo y transversal, como principales resultados se obtuvo: el 68% de los participantes fueron mujeres y el 32% varones, el 66.5% eran

casados, el 56% tenían hijos, 42% eran personal médico y el 26% personal de enfermería, el 54.5% eran residentes de especialidades quirúrgicas y el 42.2% residentes de especialidades médicas, sobre las dimensiones del síndrome de burnout no hubo diferencias significativas en los resultados, en el caso de los médicos que trabajan a nivel extrahospitalario, en el caso de médicos especialistas y residentes se encontró diferencia estadística significativa en la dimensión de despersonalización ($P < 0.001$), la edad, años de trabajo, ámbito de trabajo, estadocivil se relacionan estadísticamente con significancia, presentando altos grados de síndrome de burnout ($P < 0.05$), sobre la satisfacción laboral, un alto porcentaje de los entrevistados sentían satisfacción con su diaria jornada y la relación que mantenían con sus compañeros obtuvo una puntuación media, encontró asociación directa entre burnout y elementos sociodemográficos en la población.

Ríos, Athié y Martínez (2017) publicaron en México el estudio en médicos residentes de varias instituciones de salud importantes de la ciudad con el fin de indagar y descubrir la presencia del síndrome de Burnout, el estudio se realizó mediante un enfoque cuantitativo, de tipo transeccional, observacional y prospectivo, como principales resultados se obtuvo: el 44.8% del total de participantes eran mujeres y el 55.1% eran varones, el 88.8% del total eran solteros y más del 90% de los residentes no tenían hijos, el 97.8% de los residentes tienen de 2 o 3 guardias a la semana, la mayoría de los residentes manifestaron que laboran entre 90 a 100 horas semanales, el 45.5% de los residentes ingería bebidas alcohólicas, el 43.3% de los residentes en algún momento pensó en retirarse de la residencia, el 54.4% de los residentes manifestaron que existen estímulos a su desempeño laboral, el 41.9% afirmaron que han realizado procedimientos en contra de su opinión, el 52.9% pierden el control por falta de apoyo del equipo, sobre los componentes de Burnout el agotamiento emocional se presentó en nivel alto en el 49.2% de los residentes, sobre la despersonalización el 47% estaban en niveles bajos y sobre realización personal el 53.6% tenían niveles bajos, según el sexo, el masculino tuvo niveles altos de agotamiento emocional con 54% y despersonalización con 45.9% y en el caso del sexo femenino menor grado de realización personal con 60%, concluyeron que se encontró agotamiento emocional de moderada a severa intensidad en el 72.05%, despersonalización de modera a severa intensidad en el 52.9% y baja realización personal

en el 53.6%, además que a mayor jornada laboral mayor prevalencia del síndrome de burnout.

Pérez (2018) publicó en Venezuela el estudio Stress laboral y el burnout en galenos de un hospital IV en la especialidad de medicina interna, la finalidad fue analizar la presencia de estas variables, planteándose un análisis investigativo de paradigma cuantitativo, descriptivo, transeccional y observacional; según las dimensiones del síndrome de burnout el 34% de los residentes tienen agotamiento emocional, el 29% despersonalización y el 21% realización personal en el trabajo, lo que significa que el grado de burnout es medio y el estrés laboral es alto, donde la afectación de los residentes se da por los cambios de horarios, largas jornadas laborales, falta de tiempo e involucrarse en problemas de otras personas, el agotamiento emocional fue caracterizado con el nivel medio por presentar tensión al interactuar con superiores, pérdida de recursos emocionales, disminución de sensibilidad con los demás, sobre la realización personal se ubicó en un nivel medio ya que se evaluó como el trabajo personal de manera negativa, insuficiencia profesional y baja autoestima profesional y sobre la despersonalización también se encontró en un nivel medio donde los médicos mostraron actitudes negativas, poca sensibilidad ante situaciones laborales y cinismo hacia las personas, este afecta la actitud negativa sobre el trabajo, además los residentes tenían niveles medio de estrés que cuando este aumentaba la presencia de las dimensiones de burnout, concluyo que la negación y la ausencia de expectativas profesionales son factores para el burnout.

Ruiz (2016) publicó en Perú el estudio de incidencia del burnout en un hospital de la ciudad de Trujillo, cuyo objetivo fue determinar la prevalencia del síndrome de burnout en médicos residentes, para ello se realizó un estudio descriptivo y transversal, como principales resultados se obtuvo: participaron del estudio 118 residentes, donde el 3% de los residentes presentaban burnout, el 13% de los residentes de gineco-obstetricia presentaban burnout, los galenos de la especialidad de medicina interna y la especialidad de gineco- obstetricia presentaron niveles altos de extenuación emocional, en los residentes de cirugía presentaron niveles más elevados de despersonalización, los niveles más bajos fueron en alcance de objetivo personal los galenos de la especialidad de medicina interna y cirugía general, concluyo que en general los galenos en formación del

hospital trujillano presentaron bajos niveles de fatiga emocional, despersonalización y la realización personal.

Jara (2017) publicó en Perú el estudio “Prevalencia del síndrome de Burnout en residentes de medicina del Hospital nacional Arzobispo Loayza en el año 2015 Lima, Perú” cuyo objetivo fue determinar la prevalencia del síndrome de burnout en residentes, para ello se realizó un estudio descriptivo, observacional y transversal, como principales resultados se obtuvo: participaron 91 residentes, de los cuales el 74.7% eran varones y el 25.3% eran mujeres, el 28.6% de los residentes tenían entre 35 a 39 años, el 60% eran solteros, el 64% de los residentes estaban en el segundo año de residencia, el 33% trabajaba entre 12 a 14 horas por día, el 95.5% tenían 2 guardias a la semana, según los criterios de Maslach Burnout Inventory el 24.2% de los residentes presentaron burnout, donde según dimensiones el 46% de los residentes tenían niveles altos de cansancio emocional, el 58% tenían alto grado en el rubro despersonalización y el 40% tenían alto grado en el rubro realización personal, según sexo los varones sufren más con el 68% a comparación de las mujeres, según la edad los que tienen entre 25 a 34 años sufren más de burnout (55%), según estado civil los solteros sufren de burnout (68%), los residentes de 2do año sufren más de burnout (86%) que los de 3er año, en la dimensión de cansancio emocional el 100% de los varones tenían niveles bajos, el 53.8% de los residentes entre 30-34 años tenían niveles medios, 64.2% de los solteros tenían niveles altos, y el 97.6% de los que tenían ingresos económicos mensuales de 4000 soles tenían niveles altos, sobre la dimensión de despersonalización el 76.9% de los varones tenían niveles medio, el 66.6% de los que tenían entre 30-34 años tenían niveles bajos, el 62.2% de los solteros tenían niveles altos, el 100% de los que tenían ingresos económicos mensuales de 4000 soles tenían niveles bajos, y la dimensión de realización personal el 76.6% de los varones tenían niveles bajos, el 68.8% de los que tenían entre 30-34 años tenían niveles altos, el 70% de los solteros tenían niveles bajos, y el 96% de los que tenían ingresos económicos mensuales de 4000 soles tenían niveles medios, concluyeron que ser residente de 2do años, trabajar mayor número de horas y atender mayor cantidad de pacientes se relaciona con mayor prevalencia de tener síndrome de burnout.

López (2017) publicó en el Perú el estudio “Síndrome de burnout en médicos asistentes y residentes del Hospital de la Amistad Perú-Corea Santa Rosa, Piura periodo enero-febrero 2015” cuyo objetivo fue determinar las características del síndrome de burnout en médicos asistentes y residentes en el nosocomio mencionado, para ello se realizó un estudio prospectivo, transversal, descriptivo y observacional, como principales resultados se obtuvo: el 18.7% de los médicos que participaron en el estudio fueron residentes y el 81.2% fueron asistentes, en los residentes 60% eran varones y 40% eran mujeres, el 66.6% de los residentes tenían entre 31 a 39 años, el 66.6% de los residentes eran casados y el 93.3% de estos tenían hijos, el 53.3% de los residentes eran nombrados, 73.3% de los residentes manifestaron que laboraban más de 80 horas semanales, según la dimensiones de burnout el 46.6% de los residentes tenían bajo nivel de agotamiento emocional, el 73.3% tenían baja despersonalización y el 66.6% tenían niveles altos de realización personal, donde el 86.6% de los residentes no tenían síndrome de burnout, según características socio-demográficas y laborales los que sufren de síndrome de burnout fueron el 2.5% de los residentes, el 15% de los varones en general (residentes y asistentes), 8.75% tenían entre 40 a 48 años de edad, el 11.2% eran casados, el 20% tenían hijos, el 16.2% eran nombrados y el 8.75% trabajaban más de 80 horas semanales, concluyó que en general 21.5% de los médicos presentan síndrome de burnout, además de los médicos entre 40 a 48 años de edad y los que trabajan más de 80 horas semanales, por ello el síndrome de burnout se consideró como problema de salud que afecta al desempeño, calidad y seguridad del paciente.

Fundamentación científica

Síndrome de Burnout

El síndrome de burnout, inicialmente síndrome de agotamiento profesional, fue escrito por primera vez en 1974 por Herbert Freudenberger, este lo definió como una condición mental que se caracteriza por la reducción del desempeño laboral acompañado de una sensación de impotencia, fracaso e insuficiencia para lograr objetivos o metas profesionales. Desde entonces este síndrome ha sido objeto de estudio, por diferentes autores quienes lo han definido como un grupo confuso de signos y síntomas que no debe

ser considerado como una patología, sino más bien como una expresión de otras enfermedades. Otros investigadores en cambio han formulado que el síndrome de burnout si debe ser considerado como una enfermedad por sí misma y como un problema de salud pública, debido a que ha sido observado y reportado con frecuencia en muchos establecimientos hospitalarios sobre todo en países del occidente, como consecuencia de largos periodos de actividades laborales bajo estrés (Segura,2018).

Definición:

Es un proceso que sucede como consecuencia de una respuesta negativa al estrés percibido en el trabajo, y suele aparecer cuando fracasan las habilidades funcionales que una persona utiliza para afrontar determinadas situaciones laborales (Carrillo, Gómez, Espinoza, 2018). Este síndrome comprende 3 características, que son:

- Despersonalización: se expresa con sentimientos negativos y conductas de cinismo para con las demás personas con las que labora. Se incrementan aspectos como la mecanización o costumbre relacional y la distancia personal.
- Ausencia en el rubro realización personal en el centro de labores: inclinación del individuo de valorarse en forma negativa respecto a sus actividades laborales y percepción de dificultad con su rol en su centro de labores.
- Agotamiento emocional: junta el cansancio emocional, físico y psicológico con déficit de entusiasmo y sentimientos ineptitud e ineficacia (Carrillo, Gómez, Espinoza, 2018).

Fases del Síndrome de Burnout:

El síndrome de burnout atraviesa por diferentes momentos o fases, en los cuales se toma en cuenta la frecuencia y parición de los síntomas para clasificarlos.

Según algunos autores este síndrome se clasifica en tres etapas o fases según que se describen a continuación:

- Fase Leve: aquí la persona, o en este caso profesional de salud, presenta síntomas físicos, confusos e indeterminados como los dolores de cabeza, espalda y columna. Una característica resaltante pero leve, es el problema para levantarse por las mañanas, llamado también cansancio patológico, que suele ser por tiempos breves y puede desaparecer mediante actividades agradables (Contreras, Ávalos, Priego, Morales, Córdoba, 2017).
- Fase Moderada: se presenta el insomnio, carencia o falta de atención y concentración, inclinación por la automedicación, separación de los demás, irritabilidad, cansancio, hipocresía, apatía e indiferencia en forma progresiva generando en el trabajador la pérdida de entusiasmo y haciéndolo sentir emocionalmente cansado con sentimientos de frustración, incompetencia, culpa y autoevaluación negativa. Todos estos síntomas suelen perdurar más tiempo y es más complicado superarlas (Contreras, Ávalos, Priego, Morales, Córdoba, 2017).
- Fase Grave: se expresa con ausentismos al trabajo con mayor frecuencia, antipatía por sus labores, abuso de bebidas alcohólicas, distanciamiento, crisis existencial, depresión crónica, problemas con la familia y riesgo de suicidio (Contreras et al. 2017).

Manifestaciones clínicas del Síndrome de Burnout

- Psiquiátricas: desgaste progresivo y silencioso del individuo, quien presenta depresión y ansiedad crónicas, cambios de carácter, disfuncionalidad familiar grave y adicciones.
- Somáticas: situaciones de estrés con diversas manifestaciones de clase muscular, nervioso, de circulación, endocrino y otros cuadros psicósomáticos.
- organizacionales: desgaste de los vínculos de trabajo generando diversos efectos como la baja calidad en el desarrollo laboral, egoísmo, competencia baja motivación, entorpecimiento laboral. (Carrillo, Gómez, Espinoza, 2018).
- En el caso del profesional médico se pueden presentar las siguientes conductas:

Déficit en el compromiso emocional: consiste en la ausencia de contacto de las relaciones que se produce con el trato alejado u hostil, manejo deficiente de información y ausencia de respuesta a emociones de sus compañeros de trabajo o pacientes. (Carrillo, Gómez y Espinoza, 2018).

Desde que Herbert Freudenberger describió el Síndrome de Burnout (SBO) en 1974, se han publicado miles de artículos científicos sobre este síndrome y esta tendencia no parece disminuir. Tras ser conocido internacionalmente como un síndrome caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y reducción de la realización personal en las profesiones de ayuda, su constructo ha sido criticado, cuestionado y sometido a profundas modificaciones. Sin embargo, hasta la fecha, en Italia y en muchos otros países, no es posible diagnosticar este síndrome, porque la Organización Mundial de la Salud, en su última CIE-10, no indicó ningún criterio clínico para diagnosticarlo. Desafortunadamente, ni siquiera en el reciente DSM-5 de la American Psychiatric Association, contrariamente a lo esperado, el SBO encontró espacio como trastorno psiquiátrico específico. Como consecuencia, el encuadre de este síndrome desde un punto de vista médico-legal sigue siendo ampliamente debatido por parte de los académicos.

El agotamiento emocional es un tipo de agotamiento y un estado de cansancio mental. Es un tema importante para las organizaciones de hospitalidad porque los empleados de contacto con el cliente y los gerentes de hospitalidad funcionan en un entorno que es particularmente susceptible a la creación de antecedentes de agotamiento. Además, el agotamiento emocional en sí mismo es costoso para las organizaciones hoteleras y las personas porque se ha demostrado que genera despersonalización, desapego, disminución de la calidad del servicio y del desempeño laboral, y aumento de la rotación. Usando una muestra de 544 gerentes de hotel de 36 hoteles ubicados en los Estados Unidos, este estudio examina si el agotamiento emocional es una función de las características organizacionales y ocupacionales, incluidas las demandas laborales, la orientación hacia la calidad, la presión para producir y la necesidad de “tiempo cara a

cara”. Además, este estudio analiza si los rasgos de personalidad de los propios directivos, entre ellos la extroversión y el neuroticismo, son predictores de agotamiento emocional. Este estudio encontró que el agotamiento emocional de los gerentes de hotel es una función no solo del trabajo y las características organizacionales, sino también de las características de personalidad.

El desempeño laboral se define como el valor total esperado para la organización de los episodios discretos de comportamiento que un individuo lleva a cabo durante un período estándar de tiempo. Esta definición es una versión ligeramente revisada de la definición de rendimiento presentada en una publicación anterior en relación con una teoría de las diferencias individuales en tareas y rendimiento contextual (Motowidlo, Borman y Schmit, 1997). Una idea importante en esta definición es que el desempeño es una propiedad del comportamiento. En particular, es una propiedad agregada de comportamientos múltiples y discretos que ocurren durante un lapso de tiempo. Una segunda idea importante es que la propiedad del comportamiento a la que se refiere el desempeño es su valor esperado para la organización. Así, el constructo de desempeño según esta definición es una variable que distingue entre conjuntos de comportamientos llevados a cabo por diferentes individuos y entre conjuntos de comportamientos llevados a cabo por el mismo individuo en diferentes momentos. La distinción se basa en cuánto es probable que los conjuntos de comportamientos (en conjunto) contribuyan o resten valor a la eficacia de la organización. En una palabra, la variación en el desempeño es la variación en el valor organizacional esperado del comportamiento. El comportamiento, el rendimiento y los resultados no son lo mismo. El comportamiento es lo que la gente hace. El desempeño es el valor organizacional esperado de lo que hace la gente. La conclusión final son situaciones en que la persona se modifican, lo que hacen de manera que contribuyen o restan eficacia a la organización. Por lo tanto, los resultados son la vía por la cual el comportamiento de un individuo ayuda o dificulta que una organización alcance sus objetivos, por lo que es atractivo enfocarse en los resultados cuando se considera el desempeño individual. Al informar sobre los resultados de un estudio meta analítico de correlaciones entre calificaciones de desempeño, Viswesvaran, Schmidt y Ones (2015) concluyeron que existe un factor general en las calificaciones de desempeño

de supervisión que es independiente del halo y que explica el 60 % de la variación total en el calificaciones Una explicación que ofrecen para el factor general es que todas las dimensiones del desempeño laboral probablemente estén determinadas en parte por la conciencia y la capacidad mental general. Entonces, la variación común entre las dimensiones del desempeño, que es el factor general, representaría esa porción de la variación total en el desempeño que es atribuible a la capacidad mental general y la conciencia.

La segunda forma de ejecución de tareas implica actividades que prestan servicio y mantienen el núcleo técnico al reponer su suministro de materias primas, distribuir sus productos terminados o proporcionar importantes funciones de planificación, coordinación, supervisión o personal que le permitan funcionar de manera efectiva y eficiente. Cuando estas actividades de tareas se realizan de manera efectiva, son episodios de comportamiento con un valor organizacional esperado positivo porque facilitan la producción de bienes y servicios organizacionales. Sin embargo, cuando se realizan de manera ineficaz, pueden tener un valor esperado negativo porque pueden obstaculizar la producción de bienes y servicios organizacionales. Por lo tanto, el dominio del desempeño de tareas incluye episodios de comportamiento que representan actividades de tareas que se realizan bien y episodios de comportamiento que representan actividades de tareas que se realizan mal, con la correspondiente variabilidad en su valor organizacional esperado. lo llamó desempeño de tareas y sugirió que podría tomar cualquiera de dos formas. Uno implica actividades que transforman directamente las materias primas en los bienes y servicios que son los productos de la organización. caen bajo la misma categoría de comportamiento. Por ejemplo, el desempeño en el factor competencia en tareas específicas del trabajo puede definirse como la suma de los valores esperados de todos los comportamientos relacionados con la competencia en tareas específicas del trabajo que un individuo lleva a cabo durante un período de tiempo estándar. sugirió que la parte que tiende a ser más frecuentemente reconocida y dirigida por la investigación y la práctica de selección se refiere a actividades como las que suelen aparecer en las descripciones formales de puestos. Ellos Efectos como estos en los patrones de interacción interpersonal y motivación de la tarea se extienden desde el nivel individual hasta el grupal, ya que afectan las características del grupo, como la cohesión,

el trabajo en equipo y la moral. Una forma es afectar a otros individuos en la organización para que sean más propensos a llevar a cabo comportamientos valiosos para la organización. Por ejemplo, en la medida en que las acciones de un individuo promuevan el afecto positivo en los demás, desactiven las hostilidades y los conflictos, y fomenten la confianza interpersonal, tales acciones tendrán un valor organizacional positivo esperado porque sus efectos en el contexto social del trabajo mejoran la comunicación y la cooperación interpersonal y hacen que sea más fácil coordinar los esfuerzos de los individuos en tareas interdependientes. En la medida en que las acciones que muestran una dedicación inusual a la tarea u organización son modeladas por otros que se inspiran para comportarse de manera similar, tales acciones tendrán un valor organizacional esperado positivo porque sus efectos en el contexto psicológico del trabajo motivan a otros a esforzarse más en el trabajo. servicio de los objetivos organizacionales. Borman y Motowidlo (1993) Para explicar cómo difieren estas dos partes del dominio de desempeño, Argumentaron que la parte del dominio de desempeño que fue relativamente ignorada en la investigación de selección también es valiosa desde el punto de vista organizacional, pero por razones diferentes a las que explican el valor organizacional del desempeño de tareas Las personas pueden contribuir a través del contexto del trabajo de varias maneras diferentes.

La Teoría de los Eventos Afectivos (AET; Weiss & Cropanzano, 1996) estipuló que las personas experimentan varios eventos a lo largo de su jornada laboral, que estos eventos influyen en sus estados afectivos y que estos estados afectivos influyen directamente en sus comportamientos de desempeño. El modelo de proceso episódico de afecto y desempeño laboral de Beal, Weiss, Barros y MacDermid (2005) amplió la discusión de AET sobre los estados emocionales y los comportamientos en el lugar de trabajo. En esencia, la teoría de Beal et al. propone que el flujo de comportamiento laboral se segmenta naturalmente en episodios de comportamiento bastante breves que se definen por objetivos inmediatos relevantes para la organización o estados finales deseables. Las personas experimentan diversos estados afectivos a lo largo de estos episodios de desempeño, algunos de los cuales crean demandas de atención fuera de la tarea que agotan los recursos regulatorios y provocan disminuciones en el desempeño. La investigación

empírica apoya este modelo. Los análisis dentro de la persona indican que cuando las personas sienten un afecto positivo, es más probable que realicen comportamientos de ciudadanía organizacional, y cuando sienten un afecto negativo, es más probable que se involucren en comportamientos laborales contraproducentes (Dalal, Lam, Weiss, Welch y Hulin, 2009). ; Ilies, Scott y Judge, 2006). La medición dentro de la persona de los comportamientos de desempeño esencialmente trata el desempeño laboral como una construcción conductual y episódica que se extiende a lo largo del tiempo.

Cabe señalar, sin embargo, que el máximo rendimiento en una simulación de trabajo como la utilizada por Sackett et al. (1988) no es lo mismo que el desempeño máximo en el trabajo durante un período de desempeño particular, como se describe en el modelo de evaluación de distribución del desempeño de Kane (1986).

El desempeño máximo en una simulación de trabajo puede representar un límite superior en el desempeño laboral real, pero el desempeño máximo en el trabajo bien podría estar sustancialmente por debajo de ese límite superior, dependiendo de los factores laborales situacionales que restringen la motivación y la oportunidad. Las correlaciones entre el desempeño en una simulación de trabajo y el desempeño típico en el trabajo informado por Sackett et al. (1988) no fueron lo suficientemente fuertes como para argumentar que el rendimiento máximo medido en una simulación es un buen sustituto del desempeño típico.

Además, esta definición de rendimiento no entra en conflicto con los argumentos de ambos lados del debate sobre los criterios dinámicos (Austin, Humphreys y Hulin, 1989; Barrett, Caldwell y Alexander, 1985). El valor esperado total de la conducta de un individuo podría cambiar de manera idiosincrásica y sistemática de un período de desempeño a otro (Hofmann, Jacobs y Gerras, 1992; Ployhart y Hakel, 1998), pero la medida en que esto sucede es una cuestión empírica, no un problema.

Justificación

El residentado médico, es una etapa en la formación de un médico que es altamente estresante debido a que se pone en prueba las habilidades adquiridas en su especialidad, al mismo tiempo que se espera proporcione una atención de calidad al paciente, lo que lleva a altos niveles de responsabilidad junto con bajos niveles de autonomía. Debido a la naturaleza del trabajo que realizan los médicos residentes, estos desempeñan funciones relacionadas al diagnóstico, tratamiento y seguimiento de pacientes y mantienen un contacto directo con ellos; adicionalmente este personal está sometido a factores personales y del ambiente laboral que se convierten en fuentes de desgaste, lo que a largo plazo puede ocasionar Síndrome de Burnout, consecuentemente ocasionaría desmedro en el desempeño laboral. Los residentes del hospital, así como todo personal de salud que padezca este síndrome presenta consecuencias demoledoras, podrían presentar síntomas psicósomáticos, psicológicos y problemas sociales; asimismo podrían manifestar actitudes y sentimientos negativos hacia el propio rol profesional y hacia las personas con las que trabaja, entre ellos compañeros y pacientes, esto repercute negativamente en el trabajo diario ocasionando disminución de la calidad asistencial y consecuentemente insatisfacción por parte del paciente.

Desde un enfoque científico-teórico, la investigación se justifica en el hecho que el Hospital Nacional de la PNP Luis N. Sáenz carece de investigaciones que evalúen, este tipo de anomalías como el síndrome de Burnout y la afectación en el desempeño laboral en sus residentes, por ello los resultados de la investigación representarán un significativo aporte para la institución y para la literatura. La importancia de la presente investigación, desde un enfoque práctico, radica en que permitirá conocer aquellos aspectos de los residentes que conllevan a desarrollar Síndrome de Burnout y la manera en que ésta afecta su desempeño laboral medidos en términos de conocimientos y buenas prácticas laborales, con el objetivo de mejorar su formación y desempeño.

Problema

¿Cuál es la vinculación entre el síndrome de Burnout y la función laboral en los residentes de medicina, en el hospital policial de Jesús María, Lima 2022?

Conceptuación y operacionalización de las variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Síndrome de Burnout: Es la respuesta, prolongada a factores estresantes crónicos que se presentan en personas que prestan servicios humanos y que presenta extenuación emocional, despersonalización y afectación en su realización personal Maslach (2016)	Agotamiento emocional	<ul style="list-style-type: none"> • Sentimiento de estar apesumbrado • Fatigado psicológicamente 	Ordinal. Elevada Media Baja
	Despersonalización	<ul style="list-style-type: none"> • Reconocimiento de actitudes de frialdad. • Comportamiento de distanciamiento • Sentimiento de auto eficiencia en el trabajo 	
	Realización personal	<ul style="list-style-type: none"> • Sentimiento de auto eficiencia. • Sentimiento de autorrealización 	

<p>Desempeño laboral: Es el comportamiento del trabajador en la búsqueda de los objetivos fijados, este constituye la estrategia individual para lograr los objetivos”. (Milkovich y Boudrem 2016)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Infraestructura y seguridad • Relaciones interpersonales • Relación médico-paciente • Comunicación • Responsabilidad en el servicio 	<ul style="list-style-type: none"> • Uso racional de los recursos materiales. • Empatía con sus compañeros. • Relación médico-paciente. • Nivel de comunicación. • Cumplimiento con los horarios y protocolos del servicio. 	<p>Ordinal:</p> <p>Deficiente</p> <p>Regular</p> <p>Bueno</p> <p>Excelente</p>
---	---	--	---

Hipótesis

H₁: Existe relación significativa entre el síndrome de Burnout y desempeño laboral en residentes de medicina, en el hospital policial de Jesús María, Lima 2022

H₀: No existe relación significativa entre el síndrome de Burnout y desempeño laboral en residentes de medicina, en el hospital policial de Jesús María, Lima 2022.

Objetivos

Objetivo General

Determinar, la relación entre el síndrome de Burnout y desempeño laboral en residentes de medicina, en el hospital policial de Jesús María, Lima 2022

Objetivos Específicos

- Determinar la vinculación entre el agotamiento emocional y el nivel de desempeño laboral en residentes de medicina, en el hospital policial de Jesús María, Lima 2022
- Determinar, la vinculación entre la despersonalización y el nivel de desempeño laboral en residentes de medicina, en el hospital policial de Jesús María, Lima 2022
- Determinar, la vinculación entre la realización personal y el nivel de desempeño laboral en residentes de medicina, en el hospital policial de Jesús María, Lima 2022

METODOLOGÍA

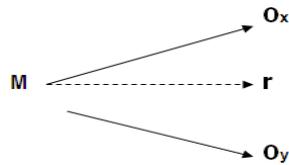
Tipo y Diseño de investigación

Tipo de investigación

Es básica porque está dirigida a obtener nuevos conocimientos científicos, tiene un enfoque cuantitativo porque se han usado datos numéricos con rigurosidad científica con este enfoque se postula, que es la única forma de alcanzar la verdad o nuevos conocimientos científicos (Hernández et al, 2017).

Diseño de la investigación

Es descriptivo, transeccional y correlacional; ya que el objetivo es analizar la vinculación o nivel de asociación entre dos elementos principales del trabajo investigativo en una muestra específica (Hernández et al, 2017). Por lo tanto, se pretende determinar la relación entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral. A continuación, se presenta la estructura del diseño correlacional:



Dónde:

M = Residentes de medicina del Hospital policial de Jesús María, Lima 2022.

Ox = Síndrome de burnout

Oy = Desempeño laboral

r = Correlación.

Según Hernández et al (2017) el diseño del estudio es no experimental de corte transversal; a continuación, se explica cada uno:

- Investigación no experimental; debido a que no se cambiará o transformará intencionalmente las variables de estudio. En todo caso el investigador se limitará a observar los fenómenos en su ambiente natural, para analizarlos posteriormente y buscar el efecto de uno sobre el otro.
- Investigación de corte transversal, ya que se recolectarán los datos en un momento único, la finalidad será describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento único establecido por el investigador.
- Investigación propositiva, ya que el planeamiento del estudio es anterior a la recolección de los datos.

Población, y muestra

Población

Constituida 114 galenos provenientes de las diferentes universidades nacionales y privadas que hayan ocupado una vacante, para la formación de especialidades a través del residentado en sede del hospital de la policía año, 2022.

Muestra

Estará conformada por toda la población de 114 médicos residentes del Hospital Nacional PNP “Luis N. Sáenz” 2022, siempre que cumplan los criterios de inclusión y firmen el consentimiento informado.

Tipo y técnica de muestreo

Debido a que el tamaño de la población de estudio es accesible a investigar, desde el punto de vista económico y temporal, se recurrirá al muestreo no probabilístico. La técnica de muestreo será censal debido a que, según Hernández et al (2017), se incluirán todos los casos del universo o población.

Criterio de Inclusión:

- Galenos en formación de todas las especialidades en el año 2022
- Galenos en formación de las diferentes áreas clínicas.
- Médicos residentes de medicina con al menos un año trabajando en el Hospital central de la PNP Luis N. Sáenz para el momento de la recolección de información del estudio.
- Galenos que están en proceso de formación a través del residentado en sede del hospital de la policial el distrito de Jesús María, Lima 2022, que dieron su aceptación escrita de participar en el estudio mediante formato respectivo, luego de conocer los objetivos y condiciones de la investigación

Criterio de Exclusión:

- Galenos residentes de medicina que se encuentren de licencia médica.
- Quedarán excluidos los casos que no cumplan con cumplan con los criterios de inclusión anteriormente indicados.

Técnicas de investigación e instrumentos empleados

Para la obtención de datos: Se utilizó como técnica la encuesta autoadministrada.

Instrumento: Para calcular el síndrome de Burnout se utilizó el cuestionario tipo Likert de Maslach Burnout Inventory (MBI), mientras que para medir el desempeño laboral se diseñó un instrumento validado y sometido a prueba piloto por el investigador.

El instrumento Maslach Burnout Inventory Human Services (MBI-HSS)

Fue elaborado por Cristina Maslach (psicóloga experta en burnout) en 1981 en la Universidad de Berkeley California. Sin embargo, en la presente edición se usará la versión que va dirigida especialmente a los profesionales de salud. Su aplicación tiene una duración de 10 a 15 minutos.

Está compuesta por 22 ítems medidos en escala Likert del 0 a 6. De acuerdo a Carrillo (2017), toman los siguientes valores:

Respuesta	Valor
0	Nunca
1	Alguna vez al año o menos
2	Una vez al mes o menos
3	Algunas veces al mes
4	Una vez a la semana
5	Varias veces a la semana
6	Diariamente

De acuerdo a Carrillo (2017), estos ítems conforman tres dimensiones, estas son:

Agotamiento emocional (AE)	Presenta sentimientos de abrumación y fatiga emocional por la labor diaria desempeñada	9 ítems: 1, 2, 3, 8, 13, 14, 16 y 20
Despersonalización (D)	Describe una respuesta impersonal y falta de	5 ítems: 5, 10, 11, 15 y

	sentimientos hacia sujetos con los que se trabaja	22
Realización Personal (RP)	Relata los sentimientos de conocimiento de su trabajo y la realización total.	8 ítems: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21

La suma de puntos de manera global determinará el síndrome de burnout, para ello se debe mantener las puntuaciones de las dimensiones Agotamiento Emocional y Despersonalización, pero se debe invertir las de Realización personal (es decir, 6=Nunca y 0=Diariamente).

Niveles del Síndrome de Burnout	
Alto	95 a 132 puntos
Medio	38 a 94 puntos
Bajo	0 a 37 puntos

Respecto a las dimensiones, se deben mantener las puntuaciones de las tres dimensiones, pero de las dimensiones Agotamiento Emocional y Despersonalización interesan los valores altos y de la dimensión Realización personal interesa los valores bajos. Las categorizaciones se realizarán considerando el nivel de Stanones, como se detalla en el siguiente cuadro:

Agotamiento Emocional	
Alto	40 a 54 puntos
Medio	15 a 39 puntos
Bajo	0 a 14 puntos

Despersonalización	
Alto	22 a 30 puntos

Medio	9 a 21 puntos
Bajo	0 a 8 puntos

Realización personal	
Alto	35 a 48 puntos
Medio	14 a 34 puntos
Bajo	0 a 13 puntos

Cuestionario de desempeño laboral

Fue elaborado para la presente investigación teniendo en cuenta la revisión bibliográfica y la operacionalización de la variable desempeño laboral, así como los objetivos de la investigación. Está preparado para tener un tiempo de aplicación de 10 minutos.

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

El desempeño laboral contará con cinco dimensiones de 3 ítems cada uno:

Dimensiones	Ítems
Infraestructura y seguridad (IS)	1, 2 y 3
Relaciones interpersonales (RI)	4, 5 y 6
Relación médico-paciente (RMP)	7, 8 y 9
Comunicación (C)	10, 11 y 12
Responsabilidad en el servicio (RS)	13, 14 y 15

La suma de puntos de manera global determinará el desempeño laboral, el puntaje mínimo será 15 y el máximo 25 puntos. Respecto a las dimensiones, la suma de puntos determinará el desempeño laboral en cada una de ellas, cada dimensión tiene un puntaje mínimo de 3 y máximo de 15. Se categorizará el desempeño laboral global y por dimensiones teniendo en cuenta los percentiles 25, 50 y 75, como se muestra a continuación:

DESEMPEÑO LABORAL	Deficiente Min. – P25	Regular P25 – P50	Bueno P50 – P75	Excelente P75 – Max.
Global	0 a 18 pts.	19 a 37 pts.	38 a 56 pts.	57 a 75 pts.
Infraestructura y seguridad	0 a 3 pts.	4 a 7 pts.	8 a 11 pts.	12 a 15 pts.
Relaciones interpersonales	0 a 3 pts.	4 a 7 pts.	8 a 11 pts.	12 a 15 pts.
Relación médico-paciente	0 a 3 pts.	4 a 7 pts.	8 a 11 pts.	12 a 15 pts.
Comunicación	0 a 3 pts.	4 a 7 pts.	8 a 11 pts.	12 a 15 pts.
Responsabilidad en el servicio	0 a 3 pts.	4 a 7 pts.	8 a 11 pts.	12 a 15 pts.

Validación y confiabilidad del instrumento

El instrumento denominado Maslach Burnout Inventory Human Services Survey . (MBI-HSS) fue sometido a validez por varios autores, entre ellos Olivares, V. et al. (2016) investigaron la fiabilidad del instrumento y su estructura factorial, encontraron que la consistencia interna de las dimensiones fue aceptable, por lo tanto, el instrumento pudo ser considerado válido y fiable en la versión adaptada en español. A pesar de ello, en el presente estudio también se evaluará la fiabilidad del instrumento, se realizará una prueba piloto del 10% del tamaño de la muestra y se calculará el coeficiente alfa de Cronbach, se considerará fiable a valores iguales o superiores a 0.7.

El instrumento de desempeño laboral será sometido a las pruebas de validez y fiabilidad. Se evaluará la validez del contenido del instrumento, para ello se realizará el juicio de expertos en base a 10 criterios, se probará la concordancia de la respuesta de los jueces a través de la prueba Binomial con un nivel de significancia del 5%; se

evaluará la fiabilidad del instrumento mediante el cálculo del coeficiente alfa de Cronbach, se considerará fiable a valores iguales o superiores a 0.7.

Procesamiento, y análisis de la, información

Los datos obtenidos serán organizados en una base de Excel y para el análisis inferencial el coeficiente de R de Spearman Statistics 26, con ello se formó una base de datos, luego se procesó y realizó el proceso de control de calidad, esto consistió en realizar la consustanciación y depuración de la misma. Esto permitirá corregir errores de recolección o de digitación de datos, estos pueden ser datos erróneos, faltantes o inconsistentes.

Análisis univariado

Consistió en un estudio descriptivo de las dos variables cualitativas. Las primeras se analizaron a través del cálculo de frecuencias absolutas (n) y relativas (%). Las segundas se analizaron mediante el cálculo de las medidas de tendencia central (promedio) y de dispersión (desviación estándar).

Análisis bivariado

Para determinar la relación entre el mal de Burnout y el desempeño personal laboral de los residentes en medicina del nosocomio Policial Luí Nicasio Sáenz se empleó el coeficiente del Rho de Spearman de asociación. Se consideró a un nivel de significancia del 1%, donde un valor $p < 0.05$ (0.00) resultó significativo (presencia de relación).

Presentación de resultados

Para la presentación de resultados se elaboraron tablas según el estilo APA versión 6, no fue necesario gráficos estadísticos como el diagrama de barras o circular, para una mejor presentación visual de los resultados.

RESULTADOS

Tabla 1

Distribución de los galenos que están realizando el residentado médico en el hospital Policial Luis Nicasio Sáenz por sexo Lima, 2022.

		N	%
Sexo	Varones	66	58,0
	Damas	48	42,0
	Total	114	100,0

Se observa en la tabla 1 se observa la distribución de los médicos residentes de todas las especialidades, con indicación de sexo corresponde el 58% a varones, mientras que el 42% son damas, en sede del hospital policial Luis Nicasio Saénz, año 2022.

Tabla 2

Distribución de los galenos residentes de todas las especialidades la sede del nosocomio policial Luis Nicasio Sáenz 2022 según grupo etario.

Grupo etario	N	%
22 - 28 años	19	17%
29 - 34 años	60	53%
35 - 40 años	29	25%
41 a más años	6	5%
Total	114	100%

Se observa en la tabla 2 se observa que el 53% de los galenos participantes del estudio tienen entre 29 y 34 años, representando la mayoría y sólo el 5% están en el grupo de los que tienen mayor de 41 años.

Tabla 3

Distribución de los galenos que están realizando el residentado médico en el hospital Policial Luis Nicasio Sáenz 2022, según universidad de procedencia.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	UNMSM	41	36,0
	UNFV	29	25,0
	USMP	19	17,0
	URP	25	22,0
	Total	114	100,0

Se observa en la tabla 3 se observa que la mayoría de los residentes médicos provienen de la Universidad Mayor de San Marcos representando el 36%, seguida por la Universidad Nacional Federico Villarreal con el 25%, el 17 % de los estudiantes son de la universidad San Martín de Porres y finalmente con un 22% corresponde a la Universidad Ricardo Palma.

Tabla 4

Grado de satisfacción laboral de los médicos residentes del nosocomio policial Luis N. Sáenz, de Jesús María, Lima 2022

	Nivel	N	%
Satisfacción laboral	Regular	9	7,9
	Bueno	47	41,2
	Excelente	58	50,9
	Total	114	100,0

Se observa en la tabla 4, se visualiza el sentimiento de satisfacción laboral en los médicos residentes siendo predominantemente con 50.9% el nivel excelente, le sigue el nivel bueno con 47% y finalmente en el nivel regular 7.9%, ningún caso se presentó con un nivel de satisfacción bajo.

Tabla 5

Nivel de grado de Burnout en lo médicos residentes del Hospital Nacional Policial Luis Nicasio Sáenz, Lima 2022

Incidencia del Burnout		N	%
	Alto	9	7,9
Grado de	Medio	76	66,7
Burnout	Bajo	29	25,4
	Total	114	100,0

Se observa en la tabla 5 se visualiza el nivel de burnout de los médicos residentes, predomina el nivel medio con un 66.7%, sólo una mínima cantidad con un 7.9% se encuentran con un nivel alto de burnout y el 25.4% representa un bajo nivel del síndrome de burnout.

Tabla 6

Correlación del síndrome de Burnout con el desempeño personal del centro laboral de médicos residentes del nosocomio policial Luis N. Sáenz, Jesús María, Lima 2022

		Síndrome de Burnout	Desempeño laboral
	Coefficiente correlación	1,000	-,639**
Coef. R de Spearman	Enfermedad de Sign. (bilateral)	.	,0 0 0
	Burnout N	114	114
Desempeño, laboral	Coefficiente, de correlación	-,639**	1, 000
	Sing. (bilateral)	0,000	.
	N	114	114

** . La correlación de variables, es significativa en el grado 0,01 (bilateral).

Se observa en la tabla 6 el valor crítico calculado (p valor) es de 0.000 siendo menor a 0.01, ($0.000 < 0.01$), esto nos conduce a no aceptar contundentemente la hipótesis negativa y aceptar la hipótesis positiva: donde afirma que hay relación significativa entre el síndrome de Burnout y desempeño laboral en residentes de medicina, del Nosocomio Policial ubicado el distrito de Jesús María, Lima 2022. Asimismo, el coeficiente de Rho de Spearman es de - 0.639 indicando que la relación es inversa y alta.

Tabla 7

Correlación del desempeño laboral con la dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout en médicos residentes del Nosocomio policial Luis N Sáenz, Lima 2022

			Desempeño laboral	Agotamiento emocional
Coef.Rho de Spearman		Coficiente, de correlación	1, 000	-,560**
	Desempeño, laboral	Sign. (bilateral)	.	0,0 0 0
		N	114	114
	Agotamiento emocional	Coficiente correlación	-,560**	1, 000
		Sign. (bilateral)	0, 000	.
		N	114	114

** . La correlación, es significativa en el grado 0.01 (bilateral).

Se observa en la tabla 7 el valor crítico calculado (p valor) es de 0.000 siendo menor a 0.01, ($0. 000 < 0.01$), esto nos conduce a rechazar contundentemente la hipótesis negativista y aceptar la hipótesis positiva: donde no indica que hay una vinculación significativa entre la dimensión “agotamiento emocional”, del síndrome de Burnout y desempeño laboral en residentes de medicina, del Hospital Policial Luís Nicasio Sáenz, Lima, 2022. Asimismo, el coeficiente de R de Spearman es negativa - 0.560 fijando que la vinculación es inversa y moderada.

Tabla 8

Correlación del desempeño laboral con la dimensión realización personal en médicos residentes del Hospital PNP Luis N. Sáenz, Lima 2022

		Desempeño	
		laboral	Realización personal
	Desempeño personal	Coeficiente, de correlación	
		1,000	-,441**
Coef.Rho de Spearman	Sign. (bilateral)	.	,000
	N	114	114
	Realización personal	Coeficiente, de correlación	
		-,441**	1,000
	Sign. (bilateral)	,000	.
	N	114	114

** . La correlación, es significativo en el grado 0.01 (bilateral).

Se observa en la tabla 8 el valor crítico calculado (p valor) es de 0.000 siendo menor a 0.01, ($0.000 < 0.01$), esto nos conduce a rechazar contundentemente la hipótesis negativista y aceptar la hipótesis alternativa o positiva: fijándonos que hay relación significativa entre la dimensión “realización personal”, del síndrome de Burnout y desempeño laboral en residentes de medicina, del Hospital Policial Luís Nicasio Sáenz, Lima, 2022. Asimismo, el coeficiente de R de Spearman es negativa - 0.441 evidenciando que la relación es inversa y moderada.

Tabla 9

Correlación del desempeño laboral con la despersonalización en médicos residentes del Hospital Policial del distrito de Jesús María Lima, 2022.

		Desempeño en centro	
		laboral	Despersonalización
Desempeño laboral	Coeficiente de correlación	1,000	-,605**
	Sign. (bilateral)	.	0,000
	N	114	114
Despersonalización	Coeficiente de correlación	-,605**	1,000
	Sign. (bilateral)	,000	.
	N	114	114

** . La correlación, es significativa en nivel 0.01 (bilateral).

Se observa en la tabla 9 el valor crítico calculado (p valor) es de 0.000 siendo menor a 0.01, ($0.000 < 0.01$), esto nos permite rechazar contundentemente la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna: Existe relación significativa entre la dimensión despersonalización del síndrome de Burnout y desempeño laboral en residentes de medicina, del Hospital PNP Luís N. Sáenz, Lima, 2022. Asimismo, el coeficiente de Rho de Spearman es negativa - 0.605 afirmando que la relación es inversa y alta.

Conclusión: Este resultado afirma que a un nivel de confianza del 99% se evidencia relación inversa y alta entre dimensión “despersonalización” del síndrome de Burnout y desempeño laboral en residentes de medicina, del Nosocomio policial del distrito de Jesús María, Lima, 2022

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

En el presente estudio de investigación se planteó como fin determinar la asociación entre la enfermedad del burnout y el desempeño en el centro laboral en médicos residentes del Hospital Luis N. Sáenz 2022, los resultados inferenciales encontrados, nos permiten no aceptar la hipótesis de negación y aceptando la hipótesis positiva, confirmándose que se evidencia asociación importante entre el síndrome de Burnout y desempeño en el centro laboral en residentes de medicina, Hospital PNP Luís Nicasio Sáenz, Lima, 2022, como las variables de estudio son ordinales y no paramétricas se usó el coeficiente de Rho de Spearman, donde el resultado general determina una asociación inversa y alta con -0.639 , entre la enfermedad de burnout y el desempeño laboral, con una significancia del 99%, se realizó la prueba de hipótesis, con un p valor de $0,000 < 0.05$, rechazando la hipótesis nula y aceptándose la hipótesis alternativa que reza “Existe relación significativa entre el síndrome de Burnout y desempeño en el centro laboral en residentes de medicina, Nosocomio PNP Luís N. Sáenz, Lima, 2022”, es inversamente proporcional y negativa alta, asimismo se observó que el 58% de los médicos residentes son varones mientras que el 48% corresponde al sexo femenino, asimismo la mayoría de los médicos se encuentran entre la edad de 29 a 40 años (75% de la población de estudio), el 61% proceden de universidades nacionales y el 29% de universidades particulares; el desempeño laboral tiene una calificación de bueno a excelente contundentemente con un 92% y el 8% corresponde al nivel regular, en cuanto al síndrome de burnout 66.7% corresponde a un nivel de burnout medio, el 7.9 % corresponde a un nivel alto de burnout y 25.4 % corresponde a un nivel de síndrome de burnout bajo. Estos hallazgos guardan relación en parte con lo hallado por Carvajal (2017) incidencia del burnout y su vinculación al estrés laboral en médicos postgradistas de todas las especialidades. Terrones, Cisneros y Arreola (2016) en el trabajo que presentaron “Síndrome de burnout en médicos residentes del Hospital General de Durango, México” coinciden en cuanto a la mayoría de médicos residentes son de sexo masculino y en los niveles de burnout la prevalencia del burnout coinciden en los niveles medio a alto, asimismo, en todas sus dimensiones, agotamiento Balcázar, Montejó y Ramírez (2018) encontró un grado alto de burnout y asocia al desempeño laboral con una relación inversa,

Egea (2018) no concuerda en cuanto al sexo la mayoría son de sexo femenino, coinciden en lo que es la despersonalización siendo el nivel alto en esta dimensión, en líneas generales López (2017), Jara (2017), Ruiz (2016), concuerdan en cuanto a los niveles de despersonalización siendo alto predominantemente, en cuanto a los niveles de agotamiento emocional también en los niveles medio a bajo.

CONCLUSIONES

1. Se ha determinado estadísticamente que existe relación inversa y alta entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral en los médicos residentes del Nosocomio PNP Luis N. Sáenz, Jesús María, Lima 2022.
2. Se ha determinado que existe relación inversa y moderada entre el desempeño laboral y la dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout, en médicos residentes del hospital PNP Luis N. Sáenz, Lima 2022.
3. Se ha determinado que existe relación inversa y moderada entre desempeño laboral y dimensión realización personal del burnout en médicos residentes del hospital PNP Luis N. Sáenz, Lima 2022.

RECOMENDACIONES

1. A las autoridades de la institución prestadora de servicios de salud, entregar el presente informe final de investigación con la sugerencia correspondiente a fin de fijar políticas de atención en el personal médico residente considerando el bienestar general relacionado a la sobrecarga laboral, infraestructura recursos humanos en cantidad y calidad adecuados y a las universidades recomendar de prestar atención en el desarrollo académico curricular enfocando la parte psicológica del estudiante.
2. Implementar políticas de enseñanza enfocado a evitar el agotamiento emocional del residente médico factor principal que desencadena el síndrome de burnout consecuentemente crea un perjuicio, en la formación y el desarrollo vocacional.
3. Incentivar, propiciar y reforzar programas que ayuden a cumplir con los objetivos y aspiraciones del médico, en su formación académica, creando políticas de bienestar y disminuir las presiones tanto en el lugar o sede donde realiza su formación o en la institución educativa, favoreciendo así, la realización personal del estudiante.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Aranda, C. (2017). El síndrome de Burnout o de quemarse en el trabajo: Un conflicto en la salud de los profesionales. *Revista IIPSI*. 14(2):271 – 276
- Artigas J. (2017). Rasgos de la personalidad y desempeño de los médicos residentes del Instituto Nacional de Cancerología en México. *Revista del Centro de Investigación. Universidad La Salle*, 11(42): 51-85.
- Balcázar, L., Montejo, L. y Ramírez, Y. (2018). Prevalencia del síndrome de desgaste profesional en médicos residentes de un hospital de Mérida, Yucatán; México. *ATEN FAM*;22(4): 111-114
- Cáceres, G., Echevarría, M., Ghilarducci, C., José, D. (2017). Síndrome de Burn-out en médicos residentes del NEA: ¿Cuánto afecta a nuestros futuros especialistas? *Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina*; 2017.
- Carreño, J., Sánchez, C., Morales, F., Henales, M., Hernández, R. (2017). Guía clínica de intervención psicológica en personal de salud. *Perinatol Reprod Hum*. 24 (4):257-264.
- Carrillo, R., Gómez, K., Espinoza, I. (2018). Síndrome de burnout en la práctica médica. *Med Int Mex*; 28(6): 579-584
- Carvajal, S. (2017). *Prevalencia de síndrome de burnout con relación al estrés laboral en médicos postgradistas de especialidades clínicas y quirúrgicas de Instituto Superior de Posgrado de la Universidad Central del Ecuador durante el año 2017*. (Tesis de segunda especialidad). Universidad Central del Ecuador. Ecuador.
- Chiavenato, I. (2018). *Gestión del talento humano*. 3ª. Ed. McGraw-Hill Interamericana. Bogotá, Colombia.
- Chiavenato, I. (2018). *Administración de recursos humanos*. 9ª. Ed. McGraw Hill: Bogotá, Colombia.
- Contreras, S., Ávalos, M., Priego, H., Morales, M., Córdova, J. (2017). Síndrome de Burnout, funcionalidad familiar y factores relacionados en personal médico y de enfermería de un hospital de Villahermosa, Tabasco, México. *Horizonte sanitario*; 12(2): 45-57

- Egea, E. (2018). *Estudio de prevalencia, factores de riesgo del síndrome de burnout y encuesta de satisfacción laboral en personal sanitario de un área de salud de la Región de Murcia*. (Tesis doctoral). Universidad de Murcia. España.
- Hernández J., Chumaceiro A., y Atencio E. (2017). Calidad de servicio y recurso humano: caso estudio tienda por departamentos. *Revista Venezolana de Gerencia*; 14(47), 458-472
- Hernández R., Fernández C., y Baptista M. (2018). *Metodología de la investigación*. 6ª ed. México: McGraw-Hill.
- Jara, E. (2017). *Prevalencia del síndrome de Burnout en residentes de medicina del Hospital nacional Arzobispo Loayza en el año 2015 Lima, Perú*. (Tesis de titulación) Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú.
- López, J. (2017). *Síndrome de burnout en médicos asistentes y residentes del Hospital de la Amistad Perú-Corea Santa Rosa, Piura periodo enero- febrero 2015*. (Tesis de titulación). Universidad nacional de Piura. Perú,
- Mejía, A. (2018). *Indicadores de efectividad y eficacia*. Documentos Planning. Publicaciones periódicas coleccionable. Colombia
- Olivares-Faúndez, V. E., Mena-Miranda, L., Jélvez-Wilke, C., & Macía- Sepúlveda, F. (2018). Validez factorial del Maslach Burnout Inventory Human Services (MBI-HSS) en profesionales chilenos. *Universitas Psychologica*, 13(1), 145-159.
- Palmar, R. y Valero, J. (2018). Competencia y desempeño laboral de los gerentes en los institutos autónomos dependientes de la Alcaldía del Municipio Mara del estado Zulia. *Espacios Públicos*; 17(39): 159-188
- Pérez, I. (2018). Síndrome de Burnout y estrés laboral en residentes de medicina interna de un Hospital tipo IV. *RII Aplicada*. 3(1): 37-56
- Pistellia, Y., Perochena, J., Moscolonib, N., Tarrés, M. (2017). Síndrome de desgaste profesional en médicos pediatras. Análisis bivariado y multivariado. *Arch Argent Pediatr*. 109(2):129-134.
- Ríos, A., Athie, J. y Martínez, V. (2017). Síndrome de burnout (quemado) en médicos residentes adscritos a hospitales del grupo Ángeles: HA Clínica Londres, HA

- Lomas, HA Metropolitano, HA México, HA Mocel y HA Pedregal. *Acta médica grupo ángeles*. 13(2): 69-81
- Roth, E., Pyinto, B. (Agosto, 2016). Síndrome de Burnout, Personalidad y Satisfacción Laboral en Enfermeras de la Ciudad de la Paz. *Ajayu*, (882):62-100.
- Ruiz, O. (2016). *Prevalencia del síndrome de burnout en médicos residentes de los distintos departamentos del Hospital Regional Docente de Trujillo*. (Tesis de titulación) Universidad Nacional de Trujillo. Perú.
- Sánchez, L. (2016). *Prevalencia del síndrome de Burnout en residentes de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en el año 2015 Lima, Perú*. [Tesis para optar el título de Médico Cirujano]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima – Perú.
- Sanín, J. y Salanova M. (2016). Satisfacción laboral: el camino entre el crecimiento psicológico y el desempeño laboral en empresas colombianas industriales y de servicios. *Universitas Psychologica*; 13(1):1-24
- Schalock, R., Verdugo, M., Lee, C., Lee, T., Loon, J., et al. (2017) *Manual de la escala de eficacia y eficiencia organizacional (OEES) Un enfoque sistemático para mejorar los resultados organizacionales*. Publicaciones del INICO. 1º Edición. España
- Segura, O. (2018). Agotamiento profesional: concepciones e implicaciones en la salud pública. *Biomédica*; 34:535-545
- Silva, D., Gutiérrez, A., Pando, M., Tuesca, R. (2017). Relación entre factores psicosociales negativos y el síndrome de Burnout en el personal sanitario de Florencia (Caquetá, Colombia). *Salud Uninorte. Barranquilla*, 30,(1):52-62.
- Terrones, J., Cisneros, V. y Arreola, J. (2017). Síndrome de burnout en médicos residentes del Hospital General de Durango, México. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 54(2): 242-248

ANEXOS

Matriz de consistencia lógica

Título: Síndrome burnout y desempeño laboral en médicos residentes. Hospital PNP Luís N. Sáenz Lima, 2022

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
<p>Problema principal ¿Cuál es la relación entre el síndrome de Burnout y desempeño laboral en residentes de medicina, Hospital PNP Luís N. Sáenz, Lima, 2022?</p>	<p>Objetivo principal Determinar la relación entre el síndrome de Burnout y desempeño laboral en residentes, Hospital PNP Luís N. Sáenz, Lima 2022.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar la relación entre el agotamiento emocional y el nivel de desempeño laboral en residentes, Hospital PNP Luís N. Sáenz, Lima 2022. Determinar la relación entre la despersonalización y el nivel de desempeño laboral en residentes, Hospital PNP Luís N. Sáenz, 	<p>Hipótesis de investigación (H₁): existe relación significativa entre el síndrome de Burnout y desempeño laboral en residentes, Hospital PNP Luís N. Sáenz, Lima 2022</p> <p>Hipótesis de nula (H₀): no existe relación significativa entre el síndrome de Burnout y desempeño laboral en residentes, Hospital PNP Luís N. Sáenz, Lima, 2022</p>	<p>Variable independiente <i>Síndrome de Burnout</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Agotamiento emocional - Despersonalización - Realización interpersonal <p>Variable dependiente <i>Desempeño laboral</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Infraestructura y seguridad - Relaciones interpersonal 	<p>Tipo de investigación: no experimental, correlacional, prospectivo y transversal</p> <p>Diseño de investigación:</p> <pre> graph LR M --> Ox M -.-> r M --> Oy </pre> <p>M: muestra de residentes Ox: medición de la variable síndrome de burnout Oy: medición de la variable desempeño laboral r: presunta relación a probar</p> <p>Población: 114 residentes del Hospital Nacional PNP “Luis N. Sáenz”.</p> <p>Muestra: 114 residentes del Hospital Nacional PNP “Luis N. Sáenz” (Censo).</p> <p>Técnica e instrumento de investigación: encuesta y</p>

	<p>Lima 2022.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación entre la realización personal y el nivel de desempeño laboral en residentes, Hospital PNP Luís N. Sáenz, Lima 2022. 		<p>es</p> <ul style="list-style-type: none"> - Relación médico-pacientes - Comunicación - Responsabilidad en el servicio 	<p>los instrumentos serán:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario Maslach Burnout Inventory Human Services (MBI-HSS) • Cuestionario de desempeño laboral para residentes
--	--	--	---	---

Instrumento de investigación

SINDROME BURNOUT Y DESEMPEÑO LABORAL EN RESIDENTES. HOSPITAL

PNP LUÍS N. SÁENZ. 2022

Fecha: ____ / ____ / ____

Nº: _____

A. DATOS GENERALES

Edad: _____

Sexo: Femenino () Masculino ()

Estado civil: Soltero () Casado () Conviviente () Año de residencia: 1º () 2º () 3º ()

Especialidad: ____

B. SINDROME BURNOUT

Marque con un aspa (X) el número que corresponda según la opción que usted considera de acuerdo a cada pregunta:

0: Nunca 1: Alguna vez al año o menos 2: Una vez al mes o menos 3: Algunas veces al mes 4: Una vez a la semana 5: Varias veces a la semana 6: Diariamente

Nº	Pregunta	0	1	2	3	4	5	6
1	Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado							
2	Al final de la jornada me siento agotado							
3	Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo							
4	Puedo entender con facilidad lo que piensan mis pacientes							
5	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos							
6	Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí							
7	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis pacientes							
8	Me siento "quemado" "fatigado" por el trabajo							
9	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros							
10	Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo							
11	Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente							
12	Me encuentro con mucha vitalidad							
13	Me siento frustrado por mi trabajo							
14	Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro							
15	Realmente no me importa lo que le ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que							

	atender							
16	Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce mucho estrés							
17	Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes							
18	Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes							
19	He realizado muchas cosas que merecen la pena este trabajo							
20	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades							
21	Siento que se tratar de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo							
22	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas							

Desempeño Laboral

Lea atentamente todas las frases. Marque el casillero que mejor exprese la frecuencia con la que le sucede cada enunciado. No hay respuestas buenas ni malas, por lo cual se le solicita sea sincero.

Cuestionario de desempeño laboral	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Infraestructura y seguridad					
1. ¿Hace uso racional de los recursos materiales con los que cuenta el hospital/servicio?					
2. ¿Con que frecuencia es cuidadoso con las instalaciones del hospital/servicio?					
3. ¿Con frecuencia adopta las medidas de bioseguridad establecidas en el hospital/servicio?					
Relaciones interpersonales					
4. ¿Apoya a sus compañeros durante la práctica clínica?					
5. ¿Comparte sus conocimientos en beneficio de sus compañeros?					
6. ¿Con que frecuencia muestra una actitud de respeto hacia tus compañeros?					
Relación médico-paciente					
7. ¿Con que frecuencia se presenta, saluda y se despide cordialmente de los pacientes y familiares?					
8. ¿Con que frecuencia opta por llamar al paciente por su propio nombre?					
9. ¿Con que frecuencia invita al paciente a regresar a una próxima consulta?					
Comunicación					
10. ¿Se expresa con seguridad al momento de atender a un paciente?					
11. ¿Con que frecuencia le permite preguntar o aclarar dudas al paciente?					
12. ¿Brinda Información completa sobre el diagnóstico, tratamiento y cuidados al paciente?					
Responsabilidad en el servicio					
13. ¿Con que frecuencia cumple con los horarios establecidos por el servicio?					
14. ¿Con que frecuencia cumple con los protocolos de atención para mantener la calidad en su servicio?					
15. ¿Con que frecuencia se actualiza (artículos, capacitaciones) para mejorar su rendimiento en el servicio?					

Gracias por su colaboración

Validación del instrumento: Juicio de Expertos

JUICIO DE EXPERTOS

Ficha nro.: _____

Fecha: ____/____/____

Estimado Juez experto Dr./Mg.: _____, tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo(a) cordialmente y a la vez solicitarle en su calidad de experto(a) el asesoramiento y valoración del instrumento de medición que se empleará en el trabajo de investigación titulado: “*Síndrome Burnout y desempeño laboral en residentes. Hospital PNP Luís N. Sáenz. 2017*”. Teniendo los criterios que a continuación se le presenta, le solicitamos su opinión sobre el instrumento que se adjunta. Marque con una X (aspa) en SÍ o NO según su opinión.

Crterios	Sí	No	Observaciones
1. La ficha de recolección recoge la información que permite dar respuesta al problema de investigación.			
2. La ficha de recolección responde a los objetivos de la investigación.			
3. La ficha de recolección responde a la operacionalización de las variables.			
4. La estructura de la ficha de recolección es adecuada.			
5. La secuencia presentada facilita el llenado de la ficha de recolección.			
6. Los ítems son claros y comprensibles para la recolección.			
7. El número de ítems es adecuado para la recopilación.			
8. Los ítems incluidos en el instrumento son pertinentes.			
9. Se debería de incrementar el número de ítems en la ficha de recolección.			
10. Se debe eliminar algunos ítems en la ficha de recolección.			

SUGERENCIAS:

**Firma de Juez
Experto**

Consentimiento Informado

“SINDROME BURNOUT Y DESEMPEÑO LABORAL EN RESIDENTES. HOSPITAL PNP

LUÍS N. SÁENZ. 2022”

Investigador : Alfredo Augusto Antón Forlong

Propósito del Estudio:

Lo invito a participar en el presente estudio que tiene como objetivo conocer la relación entre el síndrome de Burnout y desempeño laboral en los residentes del Hospital PNP Luis N. Sáenz.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se le entregará dos cuestionarios, uno de ellos indagará sobre el Síndrome de Burnout y el otro cuestionario sobre desempeño laboral. El tiempo promedio que le tomará realizar dichas encuestas es de 10 minutos aproximadamente y se realizará al salir de guardia para que no interfiera con sus actividades hospitalarias.

Riesgos y Beneficios:

No existen riesgos que se deriven de su participación en la presente investigación ya que el recojo de los datos se realizará por medio de la encuesta. Su participación no le producirá algún beneficio económico; sin embargo, contribuirá a conocer cómo se relaciona el síndrome de burnout y desempeño laboral, ello permitirá elaborar actividades estratégicas para mejorar el desempeño laboral de ser necesario.

Confidencialidad:

Su información será guardada mediante códigos para mantener en reserva su identificación. Si los resultados son publicados, no se mostrará alguna información que permita la identificación de los participantes.

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento del mismo, o no participar sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar al Dr. Alfredo Augusto Antón Forlong, al celular: 997369080.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo los procedimientos del mismo, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Participante

Fecha

Investigador

Fecha

Revocación del consentimiento

Yo, (nombre y apellidos del participante)
identificado con documento de identidad nacional (DNI) N°.....
domiciliado en de (.....) años de edad
participante del proyecto “SINDROME BURNOUT Y DESEMPEÑO LABORAL
EN RESIDENTES. HOSPITAL PNP LUÍS N. SÁENZ. 2022”, consciente de mis
actos, bajo absoluta voluntad, responsabilidad propia REVOCO el consentimiento
prestado en fecha/...../.....
participación que en fecha doy por finalizado.

Firma del revocante: _____